



ՀՀ ՍՅՈՒՆԻՔԻ ՄԱՐԶԻ 7  
ԽՈՇՈՐԱՑՎԱԾ ՀԱՄԱՅՆՔՆԵՐԻ  
ՍՈՑԻԱԼԱԿԱՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ  
ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅՈՒՆ

Գործընկերություն  
հանուն Սյունիքի



Հայկական Կարիտաս  
Armenian Caritas



This project is funded by the European Union  
Մրագիրը ֆինանսավորվում է Եվրոպական միության կողմից

Այս հետազոտությունը պատրաստվել է Եվրոպական միության ֆինանսական աջակցությամբ: Բովանդակության համար պատասխանատվություն է կրում «Հարթժշկական մասնագետների հայկական ասոցիացիա» մասնագիտացված կազմակերպությունը, եւ պարտադիր չէ, որ այն արտահայտի Եվրոպական միության տեսակետները:

Սույն հետազոտությունն իրականացվել է Եվրոպական միության ֆինանսական աջակցությամբ՝ «Մարդը կարիքի մեջ» ՀԿ-ի կողմից «Վիննեթ Գորիս» զարգացման հիմնադրամի և «Հայկական Կարիտաս» բարեսիրական ՀԿ-ի գործընկերությամբ իրականացվող «Գործընկերություն հանուն Սյունիքի. բարելավված համայնքային սոցիալական ծառայություններ» ծրագրի շրջանակում: Ծրագրի նպատակն է աջակցել Սյունիքի մարզի բոլոր համայնքների սոցիալական պաշտպանության ավելի դիմակայուն համակարգի ձևավորմանը, համայնքային սոցիալական ծառայությունների կայուն ֆինանսավորման մեխանիզմների ստեղծմանը և մարզի ամենախոցելի բնակչության կարիքների արդյունավետ արձագանքմանը ի նպաստ աղքատության, անհավասարության և խոցելիության մակարդակի նվազմանը:

Ոլորտային բարեփոխումներին ուղղված այս ծրագրի շրջանակում գործընկեր կազմակերպությունները սերտորեն համագործակցում են ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի, ՀՀ տարածքային կառավարման և ենթակառուցվածքների նախարարությունների, տեղական քաղաքացիական հասարակության կազմակերպությունների (ՔՀԿ) և ակտիվ խմբերի, ինչպես նաև Սյունիքի մարզի բոլոր յոթ համայնքապետարանների Տեղական ինքնակառավարման մարմինների (ՏԻՄ) հետ: Հետազոտության իրականացումը պատվիրակվել է «Հարբժշկական մասնագետների հայկական ասոցիացիա» մասնագիտացված կազմակերպությանը: Փորձագիտական թիմը բաղկացած է 3 հիմնական փորձագետներից՝

1.Սոցիալական ոլորտի օրենսդրության և ներառականության հարցերով փորձագետ՝ Հայկ Մկրտչյան

2.Սոցիալական պաշտպանության համակարգի և սոցիալական աշխատանքի հարցերով փորձագետ՝ Լիաննա Հարությունյան

3.Հետազոտող– սոցիոլոգ՝ Դիանա Եղոյան

Փորձագիտական թիմի կողմից, ընդհանուր առմամբ, տեղական և միջազգային կազմակերպությունների համար իրականացվել են սոցիալական, առողջապահական, կրթական, գյուղատնտեսական և բազմաթիվ այլ հետազոտություններ:

# ԲՈՎԱՆԴԱԿՈՒԹՅՈՒՆ

ՀԱՊԱՎՈՒՄՆԵՐ.....	7
ՀԻՄՆԱԿԱՆ ՀԱՄԿԱՑՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՍԱՀՄԱՆՈՒՄ.....	8
ՀԻՄՆԱԽՆԴԻՆԿԱՐԱԳՐՈՒԹՅՈՒՆ ԵՎ ԽՆԴԻՐՆԵՐ.....	10
Հետազոտության խնդիրները.....	13
ԲԱԺԻՆ 1. ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅԱՆ ՄԵԹՈԴԱԲԱՆՈՒԹՅՈՒՆ.....	16
1.1 Հետազոտության նպատակը.....	16
1.2 Հետազոտության օբյեկտը և առարկան.....	16
1.3 Հետազոտության մեթոդները.....	17
ԲԱԺԻՆ 2 ՀՀ ՍՅՈՒՆԻՔԻ ՄԱՐԶԻ ՍՈՑԻԱԼԱԿԱՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՀԱՄԱԿԱՐԳԻ ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅՈՒՆ.....	22
2.1 Ակնարկ մարզի մասին.....	22
2.2 Սոցիալական ծառայություններ մատուցող պետական և համայնքային կազմակերպությունները.....	23
2.3 Հարցվողների և ՖԻՔ մասնակիցների քարտեզագրումը.....	24
2.4 Դիտարկումներ.....	27
2.5 Առաջարկություններ.....	40
ԲԱԺԻՆ 3 ՔԱԶԱՐԱՆ ԽՈՇՈՐԱՑՎԱԾ ՀԱՄԱՅՆՔԻ ՍՈՑԻԱԼԱԿԱՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՀԱՄԱՆԵԼԻՈՒԹՅԱՆ ՎԵՐԼՈՒԾՈՒԹՅՈՒՆ.....	47
3.1 Ակնարկ համայնքի մասին.....	47
3.2 Հարցվողների և ՖԻՔ մասնակիցների քարտեզագրումը.....	49
3.3 Սոցիալական ծառայությունների կարիքի գնահատումը և հասանելիությունը.....	52
3.4 Սոցիալական ծրագրերի և ծառայությունների տեղեկատվության տրամադրման միջոցների գնահատում.....	55
3.5 Սոցիալական ծրագրերի և ծառայությունների արդյունավետության գնահատում.....	57
3.6 Համայնքի ներուժը սոցիալական ծառայությունների ոլորտում.....	59
3.7 Դիտարկումներ և առաջարկություններ.....	61
Բաժին 4. Մեղրի խոշորացված համայնքի սոցիալական ծառայությունների հասանելիության վերլուծություն.....	66
4.1 Ակնարկ համայնքի մասին.....	66
4.2 Հարցվողների և ՖԻՔ մասնակիցների քարտեզագրումը.....	68
4.3 Սոցիալական ծառայությունների կարիքի գնահատումը և հասանելիությունը.....	70

4.4 Սոցիալական ծրագրերի և ծառայությունների տեղեկատվության տրամադրման միջոցների գնահատում .....	72
4.5 Սոցիալական ծրագրերի և ծառայությունների արդյունավետության գնահատում .....	73
4.6 Համայնքի ներուժը սոցիալական ծառայությունների ոլորտում .....	74
4.7 Դիտարկումներ և առաջարկություններ.....	75
<b>ԲԱԺԻՆ 5. ԿԱՊԱՆ ԽՈՇՈՐԱՑՎԱԾ ՀԱՄԱՅՆՔԻ ՍՈՑԻԱԼԱԿԱՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՀԱՍԱՆԵԼԻՈՒԹՅԱՆ ՎԵՐԼՈՒԾՈՒԹՅՈՒՆ.....</b>	<b>81</b>
5.1 Ակնարկ համայնքի մասին.....	81
5.2 Հարցվողների և ՖՆՔ մասնակիցների քարտեզագրումը.....	83
5.3 Սոցիալական ծառայությունների կարիքի գնահատումը և հասանելիությունը .....	85
5.4 Սոցիալական ծրագրերի և ծառայությունների տեղեկատվության տրամադրման միջոցների գնահատում .....	87
5.5 Սոցիալական ծրագրերի և ծառայությունների արդյունավետության գնահատում .....	88
5.6 Համայնքի ներուժը սոցիալական ծառայությունների ոլորտում .....	90
5.7 Դիտարկումներ և առաջարկություններ .....	90
<b>ԲԱԺԻՆ 6. ՏԱԹԵՎ ԽՈՇՈՐԱՑՎԱԾ ՀԱՄԱՅՆՔԻ ՍՈՑԻԱԼԱԿԱՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՀԱՍԱՆԵԼԻՈՒԹՅԱՆ ՎԵՐԼՈՒԾՈՒԹՅՈՒՆ.....</b>	<b>96</b>
6.1 Ակնարկ համայնքի մասին.....	96
6.2 Հարցվողների և ՖՆՔ մասնակիցների քարտեզագրումը.....	99
6.3 Սոցիալական ծառայությունների կարիքի գնահատումը և հասանելիությունը .....	100
6.4 Սոցիալական ծրագրերի և ծառայությունների տեղեկատվության տրամադրման միջոցների գնահատում .....	102
6.5 Սոցիալական ծրագրերի և ծառայությունների արդյունավետության գնահատում .....	103
6.6 Համայնքի ներուժը սոցիալական ծառայությունների ոլորտում .....	105
6.7 Դիտարկումներ և առաջարկություններ .....	106
7.1 Ակնարկ համայնքի մասին.....	111
7.2 Հարցվողների և ՖՆՔ մասնակիցների քարտեզագրումը.....	113
7.3 Սոցիալական ծառայությունների կարիքի գնահատումը և հասանելիությունը .....	115
7.4 Սոցիալական ծրագրերի և ծառայությունների տեղեկատվության տրամադրման միջոցների գնահատում .....	117
7.5 Սոցիալական ծրագրերի և ծառայությունների արդյունավետության գնահատում .....	117
7.6 Համայնքի ներուժը սոցիալական ծառայությունների ոլորտում .....	118
7. 7 Դիտարկումներ և առաջարկություններ .....	119
8.1 Ակնարկ համայնքի մասին.....	124

8.2	Հարցվողների և ՖԽՔ մասնակիցների քարտեզագրումը.....	126
8.3	Սոցիալական ծառայությունների կարիքի գնահատումը և հասանելիությունը .....	128
8.4	Սոցիալական ծրագրերի և ծառայությունների տեղեկատվության տրամադրման միջոցների գնահատում .....	129
8.5	Սոցիալական ծրագրերի և ծառայությունների արդյունավետության գնահատում .....	130
8.6	Համայնքի ներուժը սոցիալական ծառայությունների ոլորտում .....	131
8.7	Դիտարկումներ և առաջարկություններ .....	132
<b>ԲԱԺԻՆ 9. ԳՈՐԻՍ ԽՈՇՈՐԱՑՎԱԾ ՀԱՄԱՅՆՔԻ ՍՈՑԻԱԼԱԿԱՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՀԱՄԱՆԵԼԻՈՒԹՅԱՆ ՎԵՐԼՈՒԾՈՒԹՅՈՒՆ</b> .....		
		136
9.1	Ակնարկ համայնքի մասին.....	136
9.2	Հարցվողների և ՖԽՔ մասնակիցների քարտեզագրումը.....	138
9.3	Սոցիալական ծառայությունների կարիքի գնահատումը և հասանելիությունը .....	140
9.4	Սոցիալական ծրագրերի և ծառայությունների տեղեկատվության տրամադրման միջոցների գնահատում .....	142
9.5	Սոցիալական ծրագրերի և ծառայությունների արդյունավետության գնահատում .....	144
9.6	Համայնքի ներուժը սոցիալական ծառայությունների ոլորտում .....	146
9.7	Դիտարկումներ և առաջարկություններ.....	146
	ՀԱՎԵԼՎԱԾՆԵՐ .....	151

## ՀԱՊԱՎՈՒՄՆԵՐ

ՀՀ ԱՍՀՆ- ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարություն

ՄՄՕՏԿ- Միասնական սոցիալական ծառայության տարածքային կենտրոն

ՏԻՄ- Տեղական ինքնակառավարման մարմիններ

ՄԾ- սոցիալական ծառայություն

ԶՊՄԿ- «Զանգեզուրի պղնձամոլիբդենային կոմբինատ» ՓԲԸ

ՔՀԿ- քաղաքացիական հասարակության կազմակերպություն

ՖԻՔ- ֆոկուս խմբային քննարկում

## **ՀԻՄՆԱԿԱՆ ՀԱՄԿԱՑՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՄԱՀՄԱՆՈՒՄ**

**Սոցիալական կարիք՝** կյանքի դժվարին իրավիճակում հայտնված կամ այդ իրավիճակում հայտնվելու ռիսկ ունեցող անձի կամ ընտանիքի՝ իր տնտեսական, բնակարանային, հոգեբանական, կրթական, բժշկական, աշխատանքային, իրավական, խնամքի հետ կապված հիմնախնդիրների լուծման, պահանջումներին բավարարման համար անհրաժեշտ ռեսուրսների, կարողությունների բացակայություն կամ ապագայում դրանց առաջացման հիմքերի առկայության հավանականություն:

**Սոցիալական ծառայություններ՝** օրենսդրությանը համապատասխան իրականացվող գործողություններ կամ միջոցառումներ, որոնք ուղղված են անձի սոցիալական կարիքների բավարարմանը կամ բնականոն կենսագործունեության ապահովմանը կամ կյանքի դժվարին իրավիճակում հայտնվելու հանգամանքների առաջացման կանխարգելմանը կամ կյանքի դժվարին իրավիճակում հայտնված անձին կամ ընտանիքն այդ վիճակից դուրս բերելուն:

**Խոցելի խումբ՝** սոցիալական ծառայությունների առավել շատ կարիք ունեցող անձանց խումբ, որոնց սոցիալական կարգավիճակը նշված է, որպես ֆոկուս- խմբային քննարկման թիրախային խումբ սույն հետազոտության մեթոդաբանության մեջ:

**Առաջնային կարիքներ՝** հրատապ լուծում կամ միջամտություն պահանջող կարիք:

**Տարեց՝** 65 տարին լրացած անձ:

**Համայնքային սոցիալական ծրագիր՝** համայնքի կամ համայնքի մեկ կամ մի քանի բնակավայրերի տարածքային առանձնահատկությունների և առկա հիմնախնդիրների հաշվառմամբ՝ համայնքի սոցիալական զարգացմանն ուղղված ծրագիր, որը հաշվի է առնում բնակչության գնահատված սոցիալական կարիքներն ու համայնքի ռեսուրսները և ներառում է նաև այդ կարիքների բավարարմանն ուղղված միջոցառումների ու հաջորդական քայլերի ամբողջությունը, համապատասխանում է համայնքի հնգամյա զարգացման ծրագրին, չի հակասում ՀՀ կառավարության ծրագրին:

**Սոցիալական աշխատանք՝** սոցիալական արդարության, անձի իրավունքների պաշտպանության, անձի նկատմամբ հարգանքի և սույն օրենքով սահմանված այլ սկզբունքների հիման վրա անձի կամ ընտանիքի կամ համայնքի սոցիալական կարիքների



բավարարման, ինչպես նաև անձի կամ ընտանիքի ինքնուրույնաբար խնդիրները հաղթահարելու կարողության զարգացման նպատակով իրականացվող մասնագիտական գործունեություն, որն ուղղված է կյանքի դժվարին իրավիճակի հաղթահարմանը, կանխարգելմանը, ինքնաբավ կենսագործունեության ապահովմանը կամ հասարակության մեջ սոցիալական համերաշխության պահպանմանն օրենսդրությամբ սահմանված դեպքերում և կարգով:

## **ՀԻՄՆԱԽՆԴՐԻ ՆԿԱՐԱԳՐՈՒԹՅՈՒՆ ԵՎ ԽՆԴԻՐՆԵՐ**

ՀՀ-ում սոցիալական աջակցության (ծառայությունների) տրամադրման գործընթացում առաջ եկող խնդիրները ավելի քան բազմազան են՝ տրամադրման պայմաններից մինչև հասանելիություն, դրանց ֆինանսավորման կայունությունից մինչև դրանց համար անհրաժեշտ ենթակառուցվածքների առկայություն:

Հայաստանում սոցիալական ծառայությունները սահմանված են «Սոցիալական աջակցության մասին» ՀՀ օրենքով: Դրանք միջոցառումներն են՝ ուղղված անձի (ընտանիքի կամ սոցիալական այլ խմբի) սոցիալ-տնտեսական, սոցիալ-հոգեբանական, սոցիալ-մանկավարժական, սոցիալ-բժշկական, սոցիալ-աշխատանքային, սոցիալ-իրավական կարիքների կամ դրանցից ցանկացածի բավարարմանը և (կամ) անձի (ընտանիքի կամ սոցիալական այլ խմբի) բնականոն կենսագործունեության ապահովմանը և (կամ) կյանքի դժվարին իրավիճակում հայտնվելու կանխարգելմանը և (կամ) կյանքի դժվարին իրավիճակում հայտնված անձին (ընտանիքին, սոցիալական այլ խմբին) այդ վիճակից դուրս բերելուն:

Հայաստանում սոցիալական ծառայությունները կամ դրանց առանձին տեսակները, թե՛ Երևանում և թե՛ մարզերում բավարար չեն և այդ մասին է փաստում Հայաստանում վերջին 10 տարիներին իրականացվող յուրաքանչյուր հետազոտություն:

Իհարկե, սոցիալական ծառայությունների տրամադրման գործընթացում որոշակի աշխուժություն առաջ եկավ 2019-2020 թվականներին, երբ քննարկվեց, այնուհետև ներդրվեց ՀՀ ԱՍՀՆ-ի կողմից սոցիալական ծառայությունների պատվիրակման գործընթացը, սակայն դրանց քանակը, կենտրոնացված լինելն ու համայնքահեն ծառայությունների գրեթե բացակայությունը չէր կարող լուծել առկա կարիքների բավարարման հարցը:

Ապացուցման կարիք չունի այն հանգամանքը, որ համայնքը ամենամոտն է կանգնած իր քաղաքացիներին և բազմաթիվ են այն սոցիալական ծառայությունները, որոնց հասցեականության, արդյունավետության և կարիքահեռության առումով պետական մարմինների կողմից որոշվող, համակարգվող, կառավարվող և ֆինանսավորվող ծառայությունները չեն կարող մրցակցել հենց համայնքի կողմից որոշվող համակարգվող

ու կառավարվող սոցիալական ծառայությունների հետ: Այս փաստը ևս մեկ անգամ ապացուցվեց հատկապես 2020 թվականի պատերազմի հետևանքով տեղահանված անձանց համար սոցիալական ծառայությունների տրամադրման համատեքստում, երբ համայնքը, օրինակ կացության և բնափրային օգնության տրամադրման գործընթացում, ուներ մեծ ներգրավվածություն, տիրապետում էր անհրաժեշտ տվյալների և համագործակցում պետական և ոչ պետական սոցիալական ծառայություններ մատուցողների հետ:

Չնայած այն հանգամանքին, որ թե՛ «Սոցիալական աջակցության մասին» օրենքի 24-րդ հոդվածը և թե՛ «Տեղական ինքնակառավարման մասին» ՀՀ օրենքի 48-րդ հոդվածը սահմանում են լիազորություններ և պարտականություններ համայնքի կողմից սոցիալական ծառայություններ կազմակերպելու, համակարգելու ուղղությամբ, սակայն դրանց մեծամասնությունը սկսվում և ավարտվում է միայն կյանքի դժվարին իրավիճակում գտնվող անձանց դրամական աջակցություն տրամադրելով: Սա է ցույց տալիս վերջին 3 տարիների յուրաքանչյուր համայնքում սոցիալական աջակցությանը միտված սոցիալական ծառայությունների ֆինանսավորման դեպքերը:

Այսպիսի իրավիճակով պայմանավորված նաև համայնքի մոտ չի ձևավորվում անհրաժեշտ հմտություններ և ներուժ բազմապիսի սոցիալական ծառայություններ մատուցելու կամ համակարգելու տեսանկյունից, ինչի պատճառով համայնքը չի կարողանում ապահովել համապատասխան ենթակառուցվածքներ և մասանագիտական կարողություններ:

Տարբեր համայնքներում սոցիալական ծառայությունների կարիքի բավարարման համար իրականացվող պետական ծրագրերի ոչ բավարար քանակի մասին փաստում է նաև այն հանգամանքը, որը պարբերաբար որոշ ծառայությունների մասով տեղի են ունենում դրանցում ներգրաված շահառուների ավելացումներ, սակայն այստեղ նույնպես կան որոշ հիմնախնդիրներ: Դրանցից կարելի է առանձնացնել սոցիալական ծառայությունների հասանելիությունը քաղաքային բնակավայրերից դուրս ապրող մարդկանց համար և դրանց մատչելիության խնդիրները:

Ամենապարզ ուսումնասիրություններն անգամ ցույց են տալիս, որ սոցիալական ծառայություններ մատուցող կազմակերպությունների շենքային պայմաններից մինչև

ծառայությունների բովանդակային մասը ունեն մատչելիության լուրջ խնդիրներ, որոնք, իհարկե, կարող են էական ազդեցություն ունենալ ծառայությունների արդյունավետության վրա:

Սոցիալական ծառայությունների մյուս հիմնական խնդիրն է անհրաժեշտ տվյալների հավաքագրման և վերլուծության խորքային, շարունակական և համակարգված մեխանիզմների բացակայությունը, և համայնքում գործող աջակցող կամ խորհրդակցական խմբերի կարողությունների զարգացումը, որոնք համայնքին հնարավորություն կտան ցանկացած իրավիճակում ունենալու ներուժ տվյալահեն որոշումների կայացման և ռազմավարություններ մշակելու համար:

Ակնհայտ է, որ սոցիալական ծառայությունների հիմքում այդ ծառայությունների հասանելիության գաղափարն է յուրաքանչյուր անձի համար: Այս համատեքստում չափազանց կարևոր է բացահայտել համայնքներում առկա խնդիրները, վեր հանել համայնքների ռեսուրսները և ներուժը:

Հետազոտությունը կենտրոնացել է ՀՀ օրենսդրությամբ սահմանված հիմնական սոցիալական ծառայությունների հասանելիության գնահատման վրա՝ դիտարկելով նաև դրանց մատչելիության հարցերը (մատչելիությունը՝ սոցիալական ծառայությունների՝ հաշմանդամություն և սոցիալական այլ կարգավիճակ ունեցող անձանց մյուսների հետ հավասար, հիմունքներով հասանելիությունն է քաղաքային և գյուղական բնակավայրերում), մասնավորապես դիտարկվել են հետևյալ «Սոցիալական աջակցության մասին» ՀՀ օրենքով սահմանված հիմնական ծառայությունները՝

- խորհրդատվական օգնությունը (ներառյալ՝ խորհրդատվության և ուղղորդման մեխանիզմները),
- վերականգնողական օգնությունը (ներառյալ՝ վերականգնողական բժշկական օգնության և սպասարկման կազմակերպումը, աջակցող միջոցների տրամադրումը, սոցիալ-հոգեբանական վերականգնումը, մասնագիտական վերականգնումը),
- բնափրային օգնությունը (ներառյալ՝ սննդի կազմակերպում, հագուստի, կոշիկի, հիգիենայի միջոցների, երեխաների խնամքի պարագաների և առաջին անհրաժեշտության այլ ապրանքների, հատուկ տրանսպորտային միջոցների տրամադրումը),

- կացարանով ապահովելը (ներառյալ՝ սոցիալական բնակարանային ֆոնդ, ժամանակավոր կացարան, ճգնաժամային կենտրոն, բռնության ենթարկված անձանց կացարանով ապահովումը),
- խնամքը և սոցիալ-հոգեբանական ծառայությունները (ներառյալ՝ պալեատիվ խնամք, տնային պայմաններում խնամք, բնակչության սոցիալական պաշտպանության հաստատություններ, ճգնաժամային կենտրոններ, սոցիալական հոգածության ցերեկային կենտրոններ, սոցիալ-հոգեբանական աջակցության ծառայություններ կամ խնամքի այլ տեսակներ),
- իրավական օգնությունը (ներառյալ՝ իրավունքների և օրինական շահերի պաշտպանության նպատակով սոցիալական ծառայություններ տրամադրող կազմակերպություններ),
- օրենքով սահմանված կենսաթոշակներ, նպաստներ և այլ դրամական վճարներ նշանակելը և վճարելը (ներառյալ՝ սոցիալական փաթեթ, մայրության և երեխայի խնամքի արձակուրդի փոխհատուցում և այլն),
- օրենքով սահմանված զբաղվածության ծառայությունները և հաշմանդամության սահմանման ծառայությունները (ներառյալ՝ անձի ֆունկցիոնալության գնահատում),

***Հետազոտության խնդիրները.***

1. Պարզել, թե ինչպիսի սոցիալական ծառայություններ են առկա յուրաքանչյուր համայնքում և մարզում հետազոտության ժամանակահատվածում (կազմակերպման ձև, ֆինանսավորման աղբյուրը, շահառուների շրջանակը):
2. Պարզել, թե որոնք են յուրաքանչյուր համայնքում առկա կամ բացակայող սոցիալական ծառայությունների մատուցման հիմնական խնդիրները, մարտահրավերները:
3. Վեր հանել սոցիալական ծառայությունների մշակման ընթացակարգերը. գոյություն ունի արդյոք համակարգային մոտեցում, կան արդյոք մշակված ռազմավարություն/գործողությունների ծրագրեր համայնքային և պետական մակարդակում:

4. Պարզել թիրախային խմբերի կարիքները գնահատման գործընթացում նրանց ներգրավվածության մեխանիզմները, եթե նման մեխանիզմներ առկա են:
5. Պարզել, թե որքանով են սոցիալական ծառայությունները հասանելի գյուղական բնակավայրերում բնակվող թիրախային խմբերին:
6. Պարզել, թե ինչպես են սահմանվում առաջնահերթությունները թիրախային համայնքներում սոցիալական ծրագրերի/նախաձեռնությունների համար:
7. Բացահայտել, թե հաղորդակցման ինչ մեխանիզմներ և ուղիներ են օգտագործվում պետական և ոչ պետական սոցիալական ծառայությունների մասին պոտենցիալ թիրախային խմբերին և շահառուներին տեղեկատվություն տրամադրելու համար: Որքանով են արդյունավետ և մատչելի այս մեխանիզմները:
8. Պարզել, թե գործնականում ինչ մեխանիզմներ և ընթացակարգեր կան սոցիալական ծրագրերի և ծառայությունների շահառուների ընտրության համար և ինչ քայլեր են իրականացվում թիրախային խմբերը բացահայտելու համար:
9. Պարզել, թե արդյոք կա սոցիալական տարբեր խմբերի և սոցիալական ծրագրերի/ծառայությունների շահառուների տվյալների բազա և դիտարկել դրա բովանդակային առանձնահատկությունները:
10. Պարզել առկա տվյալների բազայի թարմացման և պահպանման պատասխանատուների շրջանակը:
11. Պարզել, թե որքանով են համարժեք տեղական կարողությունները (ներառյալ տեղական իշխանությունները, սոցիալական աշխատողները և այլ դերակատարները) տեղական սոցիալական կարիքներին արձագանքելու և տեղում արդյունավետ սոցիալական ծառայությունների մատուցում ապահովելու համար: Կարողությունների զարգացման ինչ ծրագրեր են իրականացվել այդ դերակատարների համար:
12. Բացահայտել, թե հիմնականում ինչ պատճառներով են որոշ սոցիալական խմբեր դուրս մնում թե պետական, թե ոչ պետական ծրագրերից:
13. Պարզել, թե արդյոք ծառայությունների տրամադրման գործընթացում քննարկվում են ծառայություններ ստացողների կարծիքները և արդյոք պահպանվում է հետադարձ կապ ծառայություն տրամադրողի և ստացողի միջև:

14. Բացահայտել, թե որոնք են այն մարտահրավերներն ու հիմնական խոչընդոտները, որոնց խոցելի խմբերը հանդիպում են համայնքում առկա սոցիալական ծառայությունները ստանալիս:
15. Պարզել, թե ինչպես են սոցիալական տարբեր խմբերի շահերի պաշտպանությամբ զբաղվող կազմակերպությունները փոխհարաբերվում/համագործակցում պետական և ՏԻՄ-երի հետ:
16. Վեր հանել համայնքի ռեսուրսները համապատասխան սոցիալական ծառայություններ ներդնելու/ստեղծելու գործում՝ մասնավորապես հաշվի առնելով համայնքում առկա մարդկային ռեսուրսները, ենթակառուցվածքները և մեթոդաբանական կարողությունները:

# **ԲԱԺԻՆ 1. ՀԵՏԱԳՈՏՈՒԹՅԱՆ ՄԵԹՈԴԱԲԱՆՈՒԹՅՈՒՆ**

## **1.1 Հետազոտության նպատակը**

Հետազոտության նպատակն է վեր հանել Սյունիքի մարզի 7 խոշորացված համայնքներում ապրող բնակիչների սոցիալական ծառայությունների հասանելիության հարցը՝ հաշվի առնելով յուրաքանչյուր համայնքի առաջնահերթությունները և նշելով համայնքի ներուժը սոցիալական ծառայությունների հասանելիության ոլորտում:

Որպես մեթոդաբանական ռազմավարություն ընտրվել է որակական հետազոտությունը, որը բաղկացած է 2 փուլից՝ գրասենյակային և դաշտային հետազոտական աշխատանքներից: Գրասենյակային հետազոտության փուլում հետազոտության առջև ծառայած խնդիրներն էին.

- հետազոտության օբյեկտի և առարկայի վերաբերյալ ընդհանրական պատկերացումներ կազմելը,
- հետազոտության մեթոդի հստակեցումը,
- փորձագետների և ՖԽՔ-ների մասնակիցների քարտեզագրումը,
- տվյալների հավաքման գործիքների մշակումը:
- *փաստաթղթային տվյալների վերլուծությունը (համայնքների ռազմավարական պլանների, սոցիալական ծառայությունների և ծրագրերի ուսումնասիրություն):*

## **1.2 Հետազոտության օբյեկտը և առարկան**

Հետազոտության օբյեկտի (սոցիալական ծառայությունները) ու առարկայի (սոցիալական ծառայությունների հասանելիությունը) և վերջինիս դրսևորումների վերաբերյալ ընդհանրական պատկերացումներ կազմելու նպատակով ուսումնասիրվել է ՀՀ օրենսդրությունը, ՀՀ-ում գործող սոցիալական աջակցության ու ծառայությունների մասին բազմաթիվ հրապարակումներ և քննարկումներ: Այս ամենի արդյունքում ոչ միայն հնարավոր է եղել հետազոտության օբյեկտի և առարկայի մասին ընդհանրական պատկերացումներ կազմել, այլև հաջողվել է վեր հանել սոցիալական ծառայությունների



բնութագրիչները, որոնք օգտակար են եղել քննվող հիմնախնդրի տարբեր ասպեկտներն առավել ամբողջական և հիմնավոր ներկայացնելու համար:

### **1.3 Հետազոտության մեթոդները**

Ուսումնասիրության նպատակին հասնելու համար իրականացվել է որակական հետազոտություն՝ բազմազան ու խորը տեղեկատվություն ստանալու նպատակով: Մեթոդի ընտրությունը պայմանավորված է հետազոտվողների քանակի սահմանափակությամբ և հիմնախնդիրը խորությամբ ուսումնասիրելու անհրաժեշտությամբ:

Կիրառվել են **հետևյալ մեթոդները**.

1. Փորձագիտական հարցազրույցներ (expert interview-EI),
2. Ֆոկուս-խմբային քննարկումներ (ՖԽՔ -FGD) :

Հետազոտության որակական մեթոդների ընտրությունը թույլ է տվել բացահայտել ուսումնասիրվող հիմնախնդրի պակաս երևացող՝ անտեսանելի կողմերը, դրանց բնույթը պայմանավորող հիմնային պատճառները, ինչպես նաև հիմնախնդրի հետ կապված մարտահրավերներին արդյունավետ արձագանքելու հնարավոր միջոցներն ու լուծումները:

Ֆոկուս-խմբային քննարկումներում ներգրավվել են հետևյալ խմբերի ներկայացուցիչները.

- սոցիալական ծառայություններ մատուցող պետական աշխատակիցներ և ՏԻՄ-երի ներկայացուցիչներ,
- սոցիալական աջակցության կարիք ունեցող անձանց շահերն ու իրավունքները պաշտպանող կամ նրանց սոցիալական ծառայություններ մատուցող ՔՀԿ-ների ներկայացուցիչներ,
- Խնամակալության և հոգաբարձության հանձնաժողովների անդամներ
- թիրախային խմբեր, մասնավորապես՝
  - հաշմանդամություն ունեցող անձինք (հաշմանդամություն ունեցող անձանց բոլոր խմբերի, այդ թվում՝ քիչ ներկայացված հաշմանդամություն ունեցող

անձինք, որոնց շահերը պաշտպանող կազմակերպությունները սակավաթիվ են կամ չկան) ,

- հաշմանդամություն ունեցող անձանց ընտանիքների անդամներ,
- տարեցներ, այդ թվում միայնակ ապրող տարեցներ,
- տեղահանված անձինք (առնվազն 1 տարի տվյալ համայնքում բնակված),
- բազմազավակ (առնվազն 4 երեխա խնամքի տակ) ընտանիքների ներկայացուցիչներ,
- միայնակ ծնողներ,
- ընտանիքների անապահովության գնահատման համակարգում հաշվառված՝ համաձայն ՀՀ օրենսդրության,
- աշխատաշուկայում անմրցունակ գործազուրկ համաձայն՝ ՀՀ կառավարության 2014 թվականի ապրիլի 17-ի N 534-Ն որոշման Հավելված N 14-ի,
- կյանքի դժվարին իրավիճակում հայտնված այլ խմբեր
- սոցիալական պաշտպանության և աջակցության կարիք ունեցող այլ խմբեր՝ ըստ ԹՀ-երի սոցիալական ոլորտի պատասխանատուների հետ քննարկման արդյունքում առաջարկված կարիքի:

Ֆոկուս-խմբային քննարկումներն իրականացվել են վերը նշված թիրախային խմբերի ներկայացուցիչների հետ, ինչպես առանձնացված՝ թիրախային, այնպես էլ խառը խմբերով:

Սոցիալական ծառայությունների առաջնահերթությունների հստակեցման հարցում հաշվի են առնվել Խնամակալության և հոգաբարձության հանձնաժողովների կողմից ներկայացված կարիքները՝ այդ քննարկումներում ընդգրկելով նաև համայնքներում ձևավորված խորհրդակցական, իսկ դրանց բացակայության դեպքում՝ այլ համայնքային փորձագիտական խմբերին:

ՖԽԲ-ների մասնակիցների թիվը խմբում կազմել է 6-10, յուրաքանչյուր քննարկման միջին տևողությունը կազմել է՝ 90 րոպե:

**Փորձագիտական հարցումներն իրականացվել են՝**

- միջազգային կառույցների ներկայացուցիչների հետ,

- ՏԻՄ-երի և նախարարությունների (այդ թվում նաև՝ ՄՄԾՏԿ) ներկայացուցիչների հետ,
- սոցիալական պաշտպանության և աջակցության կարիք ունեցող անձանց շահերն ու իրավունքները պաշտպանող կամ նրանց սոցիալական ծառայություններ մատուցող ՔՀԿ-ների ներկայացուցիչների հետ,
- ՀՀ ԱՍՀՆ և ՀՀ Սյունիքի մարզպետարանի ներկայացուցիչների հետ:

**Փորձագետների ընտրությունը պայմանավորված է հետևյալ չափանիշներով.**

- Մասնագիտական իրավասությունը, որի աստիճանը որոշվում է հիմնական և լրացուցիչ ցուցանիշներով: Հիմնական ցուցանիշներն են մասնագիտական գիտելիքները, փորձը և ուսումնասիրվող թեմայի խորքային տիրապետումը:
- Մասնագիտական գիտելիքների արդիականության անհրաժեշտությունը, որը վկայում է տվյալ հետազոտական ոլորտի առավել առաջադիմական գաղափարների և տեսական նոր դիրքորոշումների մասին:
- Փորձագետի նեղ մասնագիտական պատրաստվածության և նրա ընդհանուր մտահորիզոնի ներդաշնակ զուգակցման անհրաժեշտությունը:
- Փորձագետի անհատական որակները: Դրանց թվին են պատկանում հետազոտվող խնդիրը վերլուծելու և համադրելու՝ օբյեկտիվորեն համակողմանի գնահատական տալու ունակությունը:

Ընդհանուր առմամբ թիրախային համայնքների մակարդակով անցակցվող փորձագիտական հարցազրույցներին մասնակցել է 20 փորձագետ:

Ընդհանուր առմամբ ՖԽՔ-ներին մասնակցել են 326 մարդ, որոնցից՝ 211 խոցելի խմբերի ներկայացուցիչներ են, 115-ը՝ սոցիալական ծառայություն մատուցող և շահերը պաշտպանող կառույցների ներկայացուցիչներ, այդ թվում ԽՀՀ և խորհրդակցական մարմիններ:

Յուրաքանչյուր համայնքում, ընդհանուր առմամբ իրականացվել է առնվազն 5, առավելագույնը 7 ֆոկուս-խմբային քննարկում և առնվազն 2, առավելագույնը 4-ական փորձագիտական հարցում: Քանակները սահմանվել են պայմանավորված համայնքի մեծությամբ, այսինքն՝ ավելի փոքր համայնքներում իրականացվել են առնվազն 5-ական, իսկ մեծ համայնքներում՝ 6-7-ական ֆոկուս-խմբային քննարկում և

համապատասխանաբար առնվազն 2-ական և 3-4-ական փորձագիտական հարցազրույցներ (Աղյուսակ 1):

Իրականացվել է նաև 7 փորձագիտական հարցազրույց տեղական և միջազգային կազմակերպությունների և փորձագետների հետ՝ Սյունիքի մարզում ընդհանուր միջավայրի և սոցիալական ծառայությունների մատուցման հիմնական մարտահրավերների փորձագիտական գնահատական ստանալու նպատակով: Հաշվի առնելով ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության առաջարկը՝ սոցիալական ծառայությունների հասանելիության և ոլորտում հետագայում սպասվող բարեփոխումների սկսված գործընթացին առավել մանրամասն ծանոթանալու վերաբերյալ՝ փորձագիտական ֆոկուս խմբային քննարկում է իրականացվել ՀՀ ԱՍՀՆ համապատասխան 6 ներկայացուցչի և 1 փորձագետի հետ:

Աղյուսակ 1

Համայնքներում իրականացված հարցազրույցների և մասնակիցների քանակները	Ֆոկուս խմբեր ընդհանուր		Սոցիալական ծառայությունների կարիք ունեցող խմբերի ներկայացուցիչների հետ ֆոկուս խմբեր, որոնցից						Ծառայություն մատուցող և շահերը պաշտպանող կառույցների ներկայացուցիչներ, այդ թվում ԽՀՀ և խորհրդակցական մարմիններ		Համայնքի մակարդակով Փորձագետների թիվը
	Ընդհանուր քանակ	Մասնակիցների ընդհանուր թիվ	Ընդհանուր քանակ	Մասնակիցների ընդհանուր թիվ	Առանձնացված ֆոկուս խմբերի		խառը ֆոկուս խմբերի		քանակ	մասնակիցների թիվը	
					քանակ	մասնակիցների թիվը	քանակ	մասնակիցների թիվը			
Քաջարան	6	35	4	21	1	6	3	15	2	14	3
Կապան	7	55	5	39	2	14	3	25	2	16	3
Մեղրի	6	50	4	33	1	8	3	25	2	17	3
Գորիս	7	58	5	40	2	15	3	25	2	18	3
Սիսիան	6	45	4	29	1	9	3	20	2	16	3
Տեղ	5	42	3	25	1	7	2	18	2	17	2
Տաթև	5	41	3	24	1	8	2	16	2	17	3
<b>Ընդամենը</b>	<b>42</b>	<b>326</b>	<b>28</b>	<b>211</b>	<b>9</b>	<b>67</b>	<b>19</b>	<b>144</b>	<b>14</b>	<b>115</b>	<b>20</b>

Հետազոտության թիրախների նման ծավալը և ընդարձակությունը թույլ է տվել բացահայտել քննվող հիմնախնդրի վերաբերյալ փորձագետների և առանցքային տեղեկատուների տարբերվող և համադրվող մոտեցումները, դրանք պայմանավորող հայեցողական, մասնագիտական և կարգավիճակային գործոնները, որոնք կարևոր դերակատարություն ունեն համայնքների սոցիալական ծառայությունների ներդրման գործընթացում:

Ուսումնասիրության արդյունքում վեր են հանվել սոցիալական ծառայությունների խնդիրները համայնքներում և մարզում, ինչպես նաև ուսումնասիրվել պետական ու տեղական ինքնակառավարման մարմինների փոխգործակցությունն այս ծառայությունների տրամադրման գործընթացում, մասնավորապես՝ սոցիալական քաղաքականության մշակման պատասխանատուների, ՄՄՕՏԿ-ների և ՏԻՄ-երի սոցիալական բաժինների համագործակցային միջավայրը:

Ուսումնասիրության առանցքում եղել են այն ծառայությունների տրամադրման գործընթացները, որոնք հասանելի են տեղական մակարդակում՝ բաշխված ըստ՝ պետության/քաղաքապետարանի/դոնորների ֆինանսավորման, թիրախային խմբերի և մասշտաբների (ծածկույթ, ծախսված գումար, շահառուներ) և հավաքագրվել է տեղեկատվություն այն ծառայությունների մասով, որոնք չկան տվյալ համայնքում:

Ծրագրի ընթացքում ձևավորված խորհրդակցական խմբերի անդամները ներգրավված են եղել համայնքի մակարդակով տեղեկատվության հավաքագրման գործում: Նրանք օգնել են բացահայտել ուսումնասիրության համար հնարավոր թիրախային խմբերը և ներգրավվել բոլոր ֆոկուս-խմբերի քննարկումներում: Դրանց ներառումը բարձրացրել է տվյալների վավերականությունը և ապահովել նմանատիպ հետազոտությունների հետագա իրականացումը:

Հարցումներն անանուն են իրականացվել և պահպանվել է հարցվողների անձնական տվյալների գաղտնիությունը:

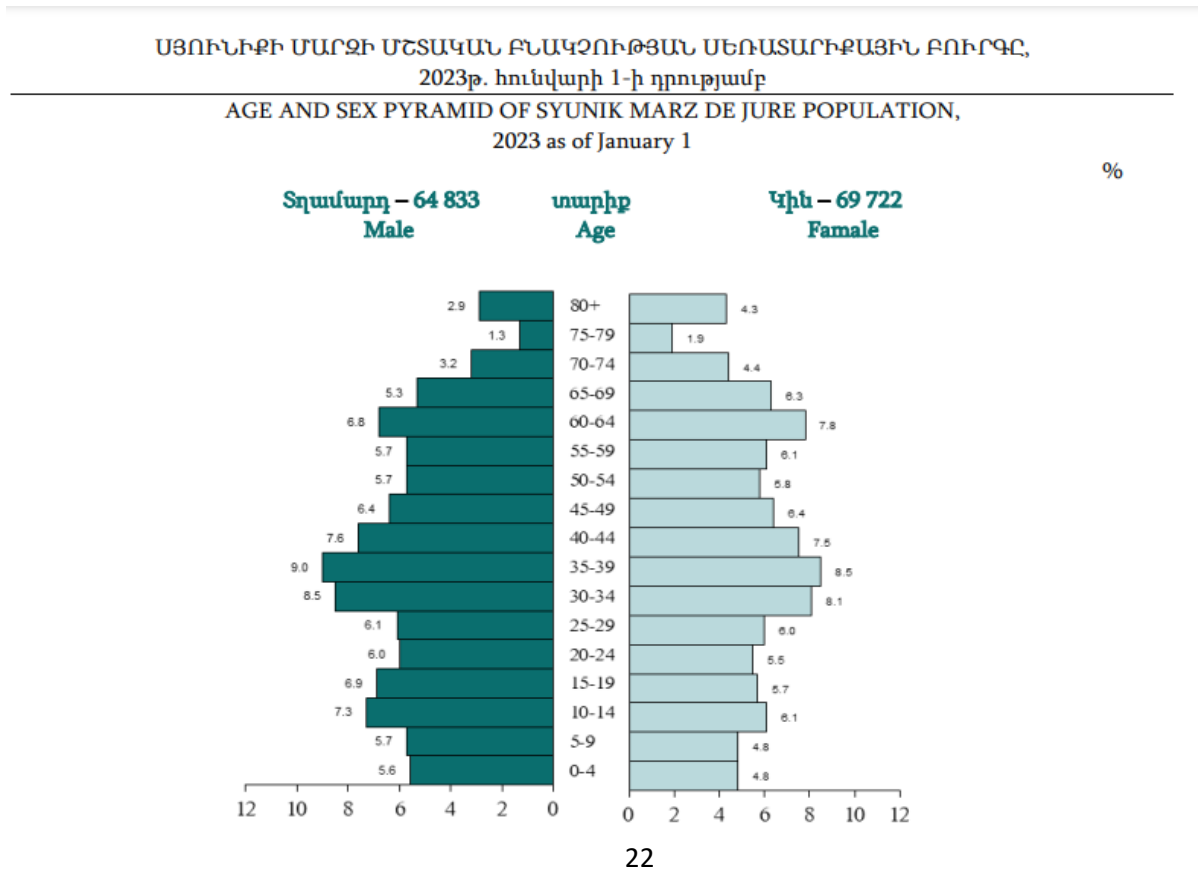
## ԲԱԺԻՆ 2 ՀՀ ՍՅՈՒՆԻՔԻ ՄԱՐԶԻ ՍՈՑԻԱԼԱԿԱՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՀԱՄԱԿԱՐԳԻ ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅՈՒՆ

### 2.1 Ակնարկ մարզի մասին

*Աղյուսակ 2.1*

Մարզի տարածքը (ՀՀ տարածքի 15.1%)	4506 քառ. կմ
Բնակչությունը (ՀՀ բնակչության 4.7%) 2023թ սկզբի դրությամբ	134.6 հազար մարդ
Որից՝ քաղաքային	90.2 հազար մարդ
գյուղական	44.4 հազար մարդ
Համայնքների թիվը	7
որից՝ քաղաքային բնակավայրեր ընդգրկող	5
գյուղական բնակավայրեր ընդգրկող	2
Բնակավայրերի թիվը	138 (քաղաք՝ 7, գյուղ՝ 131)
որից՝ սահմանամերձ, լեռնային և բարձր լեռնային	105
Մարզկենտրոնը	ք. Կապան

*Գծապատկեր 2,2*



Մարզի տնտեսության ընդհանուր ծավալում գերակշռողն արդյունաբերության և գյուղատնտեսության ոլորտներն են: Մարզի արդյունաբերության հիմնական ոլորտը հանքարդյունաբերությունն է, սննդամթերքի և էլեկտրաէներգիայի արտադրությունը: Մարզի խոշորոցված համայնքներն են՝

- |           |            |
|-----------|------------|
| 1. Սիսիան | 5. Կապան   |
| 2. Տաթև   | 6. Քաջարան |
| 3. Տեղ    | 7. Մեղրի   |
| 4. Գորիս  |            |

## **2.2 Սոցիալական ծառայություններ մատուցող պետական և համայնքային կազմակերպությունները**

Մարզում գործում է ՀՀ ՄՄԾ տարածքային 4 կենտրոն՝ Սիսիանի ՄՄԾ տարածքային կենտրոն, Մեղրու տարածքային կենտրոն, Գորիսի ՄՄԾ տարածքային կենտրոն, որը սպասարկում է նաև Տաթև և Տեղ խոշորացված համայնքները, Կապանի ՄՄԾ տարածքային կենտրոն, որը սպասարկում է Քաջարան խոշորացված համայնքը և ՀՀ ԱՍՀՆ «Սյունիքի մարզի երեխայի և ընտանիքի աջակցության կենտրոն» ՊՈԱԿ-ը:

Մարզում պետության կողմից (ՀՀ ԱՍՀՆ-ի կողմից հայտարարած դրամաշնորհային ծրագրերի շրջանակներում) 2023 և 2022թթ-ին պատվիրակված ծառայությունների համար (ներկայացված են Աղյուսակ 2.3-ում) ֆինանսավորվել է համապատասխանաբար 74,104,374 և 34,823,380 ՀՀ դրամ:

Սյունիքի մարզպետարանի բյուջեից 2023թ-ին սոցիալական աջակցությանն ուղղված միջոցները (իրականացվել է զուտ դրամական աջակցության տեսքով) կազմում են շուրջ 30 միլիոն ՀՀ դրամ:

## **Սոցիալական ծառայություններ մատուցող ՏԻՄ կառույցները**

1. Համայնքապետարանների աշխատակազմ (սոցիալական աշխատողի հաստիք)



## 2. Կապանի «Մանկական Կենտրոն» ՀՈԱԿ

ՏԻՄ-երի բյուջեից 2023թ-ին սոցիալական աջակցությանն ուղղված (իրականացվել է զուտ դրամական աջակցության տեսքով) և 2024թ-ին նախատեսված դրամական միջոցները ստորև.

1. Միսիան խոշորացված համայնք՝ 2023թ-ին՝ 2,580,000, 2024թ-ին՝ 7 000 000 ՀՀ դրամ
2. Տաթև խոշորացված համայնք՝ 2023թ-ին՝ 3,800,000 ՀՀ դրամ, 2024թ-ին՝ 5,500,000 ՀՀ դրամ
3. Տեղ խոշորացված համայնք՝ 2023թ-ին՝ 1,145,000 ՀՀ դրամ, 2024թ-ին՝ 3,000,000 ՀՀ դրամ
4. Գորիս խոշորացված համայնք՝ 2023թ-ին՝ 11,360,000 ՀՀ դրամ, 2024թ-ին՝ 20,000,000 ՀՀ դրամ
5. Կապան խոշորացված համայնք՝ 2023թ-ին՝ 10,29,400 ՀՀ դրամ, 2024թ-ին՝ 12,900,000 ՀՀ դրամ
6. Քաջարան խոշորացված համայնք՝ 2023թ-ին՝ 6,731,510 ՀՀ դրամ, 2024թ-ին՝ 3,300,000 ՀՀ դրամ
7. Մեղրի խոշորացված համայնք՝ 2023թ-ին՝ 3,792,600 ՀՀ դրամ, 2024թ-ին՝ 6, 000,000 ՀՀ դրամ

### 2.3 Հարցվողների և ՖԻՔ մասնակիցների քարտեզագրումը

Մարզի սոցիալական ծառայությունների հասանելիության գնահատման նպատակով իրականացվել է 7 փորձագիտական հարցազրույց և 1 ֆոկլուս խմբային քննարկում ՀՀ ԱՍՀՆ և ՀՀ ՄՄԾ համապատասխան ոլորտների 8 փորձագետների հետ:

Հարցումներն անանուն են իրականացվել և պահպանվել է հարցվողների անձնական տվյալների գաղտնիությունը:

Մարզի վիճակագրական տվյալներ՝ ըստ որոշ սոցիալական կարգավիճակների և ըստ համայնքների 01.10.2023 թ-ի դրությամբ

	Կարգավիճակ	Համայնք						
		Մեղրի	Քաջարան	Կապան	Գորիս	Տեղ	Տաթև	Մխիթան
1	Մշտական բնակչության թիվը 01.01.2023թ-ի դրությամբ	9882	8025	45439	27583	5442	5963	26966
2	Հաշմանդամության կարգավիճակ ունեցող անձանց ընդհանուր թիվը,	691	396	4331	3577	212	70	2243
2.1	Հաշմանդամության կարգավիճակ ունեցող կանանց թիվը	292	171	2095	1770	97	31	1071
2.2	Հաշմանդամության կարգավիճակ ունեցող երեխաների թիվը	33	25	152	132	8	5	91
2.3	Զինվորական որևէ կապով հաշմանդամություն ունեցող անձանց թիվը	56	38	302	358	48	7	154
2.4	Առաջին անգամ անձի ֆունկցիոնալության գնահատման արդյունքում հաշմանդամության կարգավիճակ ստացած անձանց թիվը	27	25	151	97	13	16	110
3	4 և ավելի երեխաներ/բազմազավակ/ ունեցող անձանց թիվը	19	2	20	43	19	34	73
4	Որպես աշխատանք փնտրող անձ գրանցված անձանց թիվը, որից՝	197	2	701	762	63	118	652
4.1	աշխատաշուկայում անմրցունակ համարվող գործազուրկների թիվը	174	2	616	685	59	112	467
5	Ընտանիքի անապահովության գնահատման համակարգում հաշվառված նպաստ ստացող ընտանիքների թիվը	208	60	651	609	134	124	558
6	Եռամսյակային հրատապ օգնություն ստացած անձանց թիվը	38	2	89	76	8	8	92
7	Տարիքային կենսթոշակ ստացող անձանց թիվը	671	915	4497	2061	187	104	1872

**ՀՀ ԱՍՀՆ-ի կողմից հայտարարած դրամաշնորհային ծրագրերի շրջանակներում 2023 և 2022թթ-ին պատվիրակված ծառայությունները**

	Սոցիալական ծառայության անունը	Ծառայության նպատակը	Որ համայնքում է տրամադրվում		Շահառուների ամսական միջին թիվը		Բյուջե ՀՀ դրամ		
			2023	2022	2023	2022	2023	2022	
1	«Տարեց և (կամ) հաշմանդամություն ունեցող անձանց տնային պայմաններում խնամքի ծառայություններ»	Խնամքի տրամադրում միասնական սոցիալական ծառայության տարածքային կենտրոնի կողմից ուղեգրված անձանց՝ անհատական սոցիալական ծրագրի համաձայն	Կապան	Կապան	50	45	8,508,000	4,102,940	
			Միսիան	Միսիան	25	45	4,254,000	4,102,940	
2	«18 տարին լրացած անձանց ցերեկային կենտրոններում խնամքի և սննդի տրամադրման ծառայություններ»	Խնամքի և ճաշարանում սննդի տրամադրում միասնական սոցիալական ծառայության տարածքային կենտրոնի կողմից ուղեգրված անձանց՝ անհատական սոցիալական ծրագրի համաձայն	Կապան	Կապան 1-անգամյա սնուն	25	100	3,248,200	10,625,000	
			Միսիան	Միսիան 1-անգամյա սնուն	75	50	9,744,700	5,312,500	
3	«Երեխաների խնամքի ցերեկային ծառայությունների տրամադրում»	Միջոցառումն ուղղված է կյանքի դժվարին իրավիճակում հայտնված մինչև 18 տարեկան երեխաների ընտանիքում ապրելու և նրանց սոցիալական ներառման ապահովմանը, երեխաների սոցիալ-հոգեբանական, կյանքի հիմնական հմտությունների զարգացմանը և այլն:	Գորիս	Սյունիքի մարզ	150	110	17,160,000	10,680,000	
			Միսիան		150		15,874,500		
4	Հաշմանդամություն ունեցող անձանց շուրջօրյա խնամքի ծառայություններ համայնքահենք փոքր խմբային տներում	Ծրագրի հիմնական նպատակն է հաշմանդամություն ունեցող, այդ թվում մտավոր և հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող 18 տարին լրացած անձանց կացարանով ապահովումը և, շուրջօրյա խնամքի ու սոցիալական վերականգնման ծառայությունների տրամադրման միջոցով, նրանց սոցիալական ներառումը հասարակություն:	Սյունիքի մարզ, գյուղ Արծվանիկ	Չի տրամադրվել	14	Չի տրամադրվել	15 314 974	Չի տրամադրվել	
							<b>ԸՆԴԱՄԵՆԸ</b>	<b>74,104,374</b>	<b>34,823,380</b>

## 2.4 Դիտարկումներ

Ինչպես երևում է Աղյուսակ 2.3-ում, ՀՀ ԱՍՀՆ-ի կողմից պատվիրակված ծառայությունները տրամադրվում են մարզի 3 համայնքներում:

Որպես ՏԻՄ-ի կողմից տրամադրվող սոցիալական ծառայություն (բացառությամբ որոշ բնափրային և ֆինանսական օգնությունից) կարող է մատնանշվել միայն Կապանի «Մանկական կենտրոն» ՀՈԱԿ-ը կողմից տրամադրվող սոցիալ-վերականգնողական և սոցիալ-հոգեբանական ծառայությունները, որտեղ 2023 թվականին ծառայություն են ստացել ամսական միջինը 75 շահառու: 2023թ-ին Կապանի «Մանկական կենտրոն» ՀՈԱԿ-ը համայնքապետարանի բյուջեից հատկացվել է 17,628,600 ՀՀ դրամ, իսկ 2024 թվականին նախատեսված է հատկացնել 24,877,100 ՀՀ դրամ:

Սոցիալական մյուս ծառայությունները տրամադրվում են հիմնականում միջազգային և տեղական ՀԿ-ների կողմից՝ տարաբնույթ դրամաշնորհային ծրագրերի շրջանակներում: Մարզի տարբեր համայնքներում կյանքի դժվարին իրավիճակներում հայտնված ընտանիքներին (անձանց) բնափրային, դրամական, սոցիալ-վերականգնողական, սոցիալ-հոգեբանական, խնամքի, զբաղվածության խթանման, կանանց տնտեսական հզորացման, սոցիալական ծառայություններ մատուցող մասնագետների կարողությունների զարգացման որոշ ծառայություններ են իրականացվում ՄԱԿ-ի Հայաստանյան գրասենյակների, ԵՄ-ի, ԱՄՆ ՄԶԳ, «Մարդը կարիքի մեջ», «Վորլդ Վիժըն», «Santé Arménie», Հայկական Կարմիր խաչի ընկերություն, «Գործընկերություն և ուսուցում», «Միասին հանուն համայնքների զարգացման սոցիալական աջակցման», «Ներառում Հայաստան», «Հայաստանի սոցիալական աշխատողների», «Առաքելություն Հայաստան» «Մոսե» Կանանց հիմնահարցեր, «Համագործակցության կամար», «Հանուն Ազատության» իրավական, «Էկո երիտասարդական», «Զարկերակ Հարթակ», «Գորիսի նոր սերունդ» բարեգործական, «Հույսի և Հավատի օջախ» բարեգործական, «Համագործակցության Կամար», «Գորիսի Երիտասարդական կենտրոն» Մեղրու, Կապանի, Սիսիանի կանանց ռեսուրս-կենտրոնների և այլ կազմակերպությունների նախաձեռնությամբ կամ նրանց կողմից:

Անհերքելի է այն հանգամանքը, որ սոցիալական ծառայությունների համայնքահենությունն այդ ծառայությունների հասցեականության, արդյունավետության,

կարիքահեռության երաշխիքն է և հենց համայնքն է, որ պետք է ամենալավը ճանաչի իր բնակչին ու կարողանա առաջինն արձագանքել նրա սոցիալական խնդիրների լուծմանը:

- ✓ **Բնակչին ամենամոտ կանգնածը իշխանությունն է, որն ունակ է բացահայտելու և հասկանալու առաջնային սոցիալական աջակցություն ունեցող անձանց և ընտանիքներին, ինչպես նաև խոցելի խմբերին:**
- ✓ **Անկախ համայնքների տեղական ինքնակառավարման մարմիններին վերապահված լիազորությունների բնույթից և շրջանակից, համայնքի բնակիչն առաջինը «թակում է» համայնքային իշխանության «դուռը»:**
- ✓ **Սոցիալական ծառայությունների տրամադրումն ինքնին համայնքային գործառույթների ամբողջություն է՝ բացառությամբ պետական նպաստների և կենսաթոշակի, որը իրապես համարվում է հանրապետական նշանակության գործառույթ և պետք է, որ լինի գործադիր իշխանության հանրապետական մարմնի կամ տարածքային կառավարման մարմնի իրավասությունների շրջանակում:**

ՀՀ Սյունիքի մարզի 7 խոշորացված համայնքների սոցիալական ծառայություններ ստացող անձանց, նրանց ծառայություններ մատուցող մասնագետների, շահերը պաշտպանող ՔՀԿ կառույցների, համայնքային պատասխանատուների, համայնքային փորձագիտական թիմի, մարզի մակարդակով փորձագիտական թիմերի ու անհատների (ՀՀ ԱՍՀՆ, ՀՀ Սյունիքի մարզպետարան, միջազգային և տեղական կազմակերպություններ) հետ քննարկումների և փաստաթղթային ու առաջնային տվյալների վերլուծության արդյունքում ներկայացվում է հետևյալ դիտարկումները և առաջարկությունները, որոնք հիմնականում հատուկ են (որոշ բացառություններով) մարզի բոլոր համայնքներին.

### **ա) Սոցիալական ծառայությունների գնահատումը**

#### **❖ *Ընտանիքի սոցիալական գնահատում***

Մարզի համայնքներում ընտանիքների սոցիալական գնահատման գործընթացը մեծամասամբ կատարվում է միայն անապահովության գնահատման ենթատեքստում՝ ՄՄՕՏԿ-ի կողմից գործածվող գործիքակազմով, ինչպես նաև համայնքապետարանի

կողմից՝ միայն հրատապ դրամական աջակցության տրամադրման գործընթացի թափանցիկությունն ապահովելու նպատակով մշակված և հաստատված ձևաչափով:

ՏԻՄ-ի կողմից ընտանիքի սոցիալական գնահատման համար անհրաժեշտ այլ՝ **որևէ իրավական ակտով հաստատված** գործիքակազմ առկա չէ, և համայնքային սոցիալական աշխատողները սոցիալական գնահատման գործընթացում հիմնականում օգտագործում են իրենց ձեռքի տակ եղած, այդ թվում՝ տեղական կամ միջազգային կազմակերպությունների կողմից տրամադրված/օգտագործվող ձևաչափերը կամ դրանց որոշ հատվածներ: Հատկապես համայնքապետարանների կողմից կյանքի դժվարին իրավիճակում գտնվող բնակիչների սոցիալական գնահատման տեսանկյունից անհրաժեշտ է զարգացնել ինչպես մասնագիտական ներուժը, այնպես էլ մշակել և համապատասխան իրավական ակտով ներդնել գործիքակազմ, այդ թվում՝ մշակել անհատական կամ ընտանեկան սոցիալական միջամտության ծրագրի ձևաչափը: Գնահատման այս գործիքների առկայությունը թույլ կտա ոչ միայն ինստիտուցիոնալ հիմքի վրա դնել համայնքի բնակիչների սոցիալական գնահատման և վերջիններիս վերաբերյալ ՀՀ օրենսդրությամբ թույլատրելի տարանջատված տվյալներ ունենալու գործընթացը, այլ նաև հետագայում կարող է ստեղծել հնարավորություն դրանք օգտագործելու համայնքներում սոցիալական ծառայությունների կարիքների գնահատման, ներդրման կամ բարելավման գործընթացում:

❖ *Սոցիալական ծառայությունների կարիքների գնահատում*

Համայնքների կողմից սոցիալական ծառայությունների կարիքների գնահատման, ու տվյալ համայնքի առաջնահերթությունների սահմանման համար մասնագիտական ներուժը բավարար չէ: Այս մասին փաստում են ինչպես մարզի մակարդակով իրականացված փորձագիտական հարցազրույցի մասնակիցները, այնպես էլ, այն, որ համայնքներն ունեն 1-2 սոցիալական աշխատող («Տեղական ինքնակառավարման մասին» 48-րդ հոդվածի 3-րդ կետը սահմանում է միայն, որ 5000-ից ավել բնակիչ ունեցող համայնքի աշխատակազմում ստեղծվում է համայնքի սոցիալական աշխատողի հաստիք, ինչը նշանակում է թե 6000 և թե 30000 բնակչության դեպքում պահանջը

առնվազն մեկ սոցիալական աշխատողի առկայությունն է), որոնք, բացի սոցիալական աշխատանքի շրջանակներից, ինչպես նշում էին փորձագետները, իրականացնում են նաև համայնքային ծառայողի պաշտոնի անձնագրով սահմանված գործառույթները՝ վարչարարություն, փաստաթղթաշրջանառության, դիմումների գրավոր պատասխանում, համայնքների սոցիալական ոլորտի քաղաքականության մշակման և իրականացման գործառույթներ, ինչն իհարկե չի կարող չանդրադառնալ աշխատաժամանակի արդյունավետության վրա:

Համայնքներում սոցիալական ծառայությունների կարիքների գնահատման գործընթացում թույլ է համագործակցությունը պետություն-SԻՄ-ՔՀԿ-ծառայություն ստացող փոխգործակցությունը, իսկ հասարակական կառույցների որոշ համայնքների (Քաջարան, Տաթև, Սիսիան, Տեղ) **գրեթե** բացակայությունը կամ սակավությունը այս փոխգործակցության հնարավորություններն էլ ավելի են նվազեցնում:

Սոցիալական ծառայությունների կարիքի գնահատման գործընթացում անհրաժեշտ է ստեղծել համագործակցային միջավայր և փոխհամաձայնեցված գնահատման գործիքակազմ, որը հաշվի կառնի ինչպես համայնքների առաջնահերթությունները, այնպես էլ համահունչ կլինի համայնքների սոցիալական ծրագրերին (որոնք որևէ իրավական ակտով հաստատված չեն և ըստ այդմ՝ մշակված չեն ՀՀ ԱՍՀՆ 29 հունվարի 2016 թվականի N 19-Ա/1 հրամանով հաստատված մեթոդաբանությամբ, այլ պարզապես որոշակիորեն մեջբերվում են համայնքների 5-ամյա զարգացման ծրագրերում) կամ առկա զարգացման ռազմավարություններին և կօգնի ձևավորել համայնքների տարեկան աշխատանքային պլանները՝ սոցիալական բաղադրիչի ներգրավմամբ:

Համագործակցային պատշաճ միջավայրի ապահովմանն ուղղված քայլերից է նաև ՄՄՕՏԿ և համայնքապետարան կապերի հստակեցումը, մեխանիզմների լավացումը, գործընկերության խթանումը՝ հատկապես սոցիալական դեպքի վարման և տվյալների (հատկապես տարանջատված ու անձնական տվյալների) հարցում:

SԻՄ-ՔՀԿ համագործակցության մեկ այլ մարտահրավեր է, որ շատ հասարակական կառույցներ, այդ թվում՝ բարեգործական, մշակում են տվյալ համայնքի համար սոցիալական ծրագրեր առանց խորհրդակցելու/քննարկելու տվյալ համայնքի

պատասխանատուների հետ: Այդպիսի դեպքերում տուժում է ծրագրերի կարիքահեռությունը: Այս խնդիրը կա նաև պետության կողմից պատվիրակված որոշ ծառայությունների մասով, մասնավորապես մարզի կտրվածքով պատվիրակված որոշ ծառայությունների համար ընտրված շահառուների նվազագույն քանակը կարող է չծածկել համայնքում առկա կարիքը («Տարեց և (կամ) հաշմանդամություն ունեցող անձանց տնային պայմաններում խնամքի ծառայությունները, ըստ փորձագետների, Միսիան ծոշորացված համայնքում տրամադրվում են միայն Միսիան քաղաքում, բայց ոչ գյուղական բնակավայրերում շահառուների նվազագույն թվով պայմանավորված):

#### **բ) Սոցիալական ծառայությունների հասանելիությունը**

ՀՀ Սյունիքի մարզի 7 խոշորացված համայնքներում՝ ՀՀ օրենսդրությամբ սահմանված սոցիալական ծառայությունների տեսակներից հիմնականում հասանելի են պետության կողմից իրականացվող՝ ՄՄԾ-ի կողմից համակարգվող սոցիալական ծառայությունների շրջանակը և որոշ դրամական աջակցություն համայնքի բյուջեից, բնաիրային օգնություն (հիմնականում՝ սնունդ և հագուստ, վառելափայտ), իրավական աջակցության որոշ, ոչ բավարար ծառայություններ, ինչպես նաև Աղյուսակ 2.3-ում նշված պատվիրակված ծառայությունները, միայն Կապանում նաև՝ «Մանկական կենտրոն» ՀՈԱԿ-ը): Այս ծառայությունները նախաձեռնվում, նախապատրաստվում, տրամադրվում և համակարգվում են առանձին-առանձին, առանց համատեղ գործողությունների և միասնական սոցիալական գնահատման համակարգի, և համայնքներում մյուս ծառայությունների բացակայությունն ինտեգրված սոցիալական ծառայությունների համակարգի կայացման հիմնական խոչըղոտներն են:

Համայնքներից մի քանիսում (Տաթև, Տեղ, Քաջարան, Մեղրի) գրեթե չեն իրականացվում ՀՀ օրենսդրությամբ սահմանված ծառայություններ՝ սոցիալ-վերակազմողական, սոցիալ-հոգեբանական աջակցության, խնամքի և այլ սոցիալական ծառայությունները:

Ինչպես երևում է Աղյուսակ 2.3-ից, որոշ համայնքներում ՀՀ օրենսդրությամբ սահմանված սոցիալական ծառայություններ մատուցող **հավաստագրված**



**կազմակերպությունները** գործունեություն չեն ծավալում, այդ թվում տվյալ համայնքներում ենթակառուցվածքների բացակայության հանգամանքով պայմանավորված (բացառությամբ մոբիլ խմբերի և տնային սպասարկման ծառայությունների՝ սոցիալական ծառայությունների համար տարածքի հետ կապված կան որոշակի պահանջներ՝ հակահրդեհային և անտվանգության համակարգեր, մատչելի միջավայր և այլն):

Որոշ համայնքներում (Քաջարան, Մեղրի, Կապան) տնտեսությունն ու աշխատուժրունի միաբևեռ կենտրոնացում՝ հանքարդյունաբերությամբ պայմանավորված, որը բացասաբար է անդրադառնում ընդհանրապես աշխատաշուկայի որակական և մասնագիտական ցուցանիշների վրա:

Վերը նշված հանգամանքներով պայմանավորված՝ համայնքներում կանանց տնտեսական ակտիվության և հզորացման համար նպաստավոր պայմաններ չկան, իսկ եթե դիտարկենք սոցիալական ծառայություններ մատուցող մասնագիտությունները (սոցիալական աշխատողներ, լոգոպեդներ, հատուկ և մանկական հոգեբաններ, էրգոթերապիստներ, արտթերապիստներ, հարբժշկական ոլորտ այլ մասնագետներ, սոցիալական սպասարկողներ, խնամքի մասնագետներ, մասնագիտական կողմնորոշման մասնագետներ և այլն), որտեղ ավանդաբար գերակշռում է հենց կանանց ներգրավվածությունը, ապա կարող ենք փաստել, որ նման մասնագետների պակասը գրեթե յուրաքանչյուր համայնքում կա (հիմնականում Կապանի աշխատուժն է այս առումով ավելի լավ վիճակում), չնայած որ համայնքային պատասխանատուները շեշտում էին՝ նման կրթություն ունեցող երիտասարդների թիվը քիչ չէ համայնքներում:

ՀՀ Սյունիքի մարզում Միասնական սոցիալական ծառայության 4 տարածքային կենտրոնների տեղաբաշխումը կարող է որոշակի ազդեցություն ունենալ ՄՄՕՏԿ-ների կողմից սոցիալական ծառայությունների հասանելիության գործում: Ըստ փորձագետների և ՖԽՔ մասնակիցների՝ այն համայնքներում, որոնք սպասարկող ՄՄՕՏԿ-ները գտնվում են այլ համայնքներում, ՄՄՕՏԿ-ների կողմից տրամադրվող ծառայությունների դիմելիությունը համեմատաբար քիչ է՝ հատկապես աջակցող միջոցների համար դիմող քաղաքացիների պարագայում, չնայած որ, համաձայն ՀՀ կառավարության 2015 թվականի սեպտեմբերի 10-ի N 1035-Ն որոշման Հավելված N 1-ի

38-րդ կետի, որոշակի դեպքերի համար նախատեսված է անձի դիմումը կամ հեռախոսազանգն ստանալուց հետո երեք աշխատանքային օրվա ընթացքում դիմողի գտնվելու վայր ՄՍՕՏԿ-ի մասնագետի այցելություն՝ համապատասխան դիմումի լրացման գործընթացը կազմակերպելու համար: ՖԽՔ մասնակիցները նշում էին նաև, որ ՄՍՕՏԿ-ի համապատասխան մասնագետի կողմից երբևէ տնային այցելություն չի իրականացվել, իսկ ավելի էժան աջակցող միջոցի պարագայում (ձեռնափայտ, հենակ, սեղմիրան, աղեկապ և այլն) դրանց կարիքն ունեցող անձինք նախընտրում են դրանք գնել՝ առանց ճանապարհածախսի, փաստաթղթային և այլ քաշքշուկների: Աջակցող միջոցների տրամադրման գործընացում սուր է նաև տարեցներին անհրաժեշտ աջակցող միջոցների հասանլիության խնդիրները, քանի որ ՀՀ օրենսդրության համաձայն միայն լսողական սարքերն են պետական հավաստագրերի միջոցով հասանելի տարեցներին, իսկ մյուս աջակցող միջոցների դեպքում տարեց անձը պետք է ունենա հաշմանդամություն կամ սոցիալական այլ կարգավիճակ, այլապես պետք է գնի իրեն անհրաժեշտ աջակցող միջոցը սեփական գումարներով: Ըստ հարցվող փորձագետների, մեծ է նաև մեծ չափերի տակդիրների խնդիրը՝ դրանց բարձր գնով պայմանավորված:

Համաձայն Աղյուսակ 2.2-ի բոլոր այսպիսի համայնքներում մոտ 10 տոկոսով բաժր է նաև որպես աշխատանք փնտրող անձ գրանցված անձանց թվի մեջ աշխատաշուկայում անմրցունակ համարվող գործազուրկների համամասնությունը:

Առանձին ուսումնասիրության առարկա է նաև Տաթև խոշորացված համայնքում հաշմանդամություն ունեցող անձանց համամասնությունը ընդհանուր բնակչության թվից, որը, համաձայն Աղյուսակ 2.2-ի, կազմում է 1.17 տոկոս (օրինակ՝ Մեղրի խոշորացված համայնքում՝ մոտ 7 տոկոս է, Սիսիանում՝ 8.3 տոկոս, Կապանում՝ 9.5 տոկոս, Գորիսում՝ շուրջ 13 տոկոս): Տաթև և Տեղ խոշորացված համայնքներում համեմատաբար փոքր են նաև հաշմանդամություն ունեցող երեխաների թիվը՝ համապատասխանաբան 5 և 8 երեխա, չնայած երկու համայնքների փորձագետների և ՏԻՄ պատասխանատուների կողմից որպես առաջնահերթություն են նշվել հենց հաշմանդամություն ունեցող երեխաներին միտված ծառայությունները: Հաշվի առնելով, որ Տեղը և Տաթևը գյուղական բնակավայրերից բաղկացած համայնքներ են՝ դրանից բխող կարծրատիպային առանձնահատկություններով և այն, որ այս համայնքներում

բժշկական ծառայությունները տրամադրվում են բացառապես առողջության առաջնային պահպանման կենտրոնների կողմից կարևոր է այս համայնքներում ներդնել մեխանիզմներ և իրականացնել իրազեկման աշխատանքներ հատկապես հաշմանդամություն, զարգացման տարիքային և հոգեբանական առանձնահատկություններ ունեցող երեխաների վաղ հայտնաբերման ուղղությամբ:

Սոցիալական ծառայությունների մյուս մարտահրավերը տրանսպորտային փոխադրումների ոչ կայուն համակարգն է ինչպես գյուղական բնակավայրերից դեպի քաղաքային, այնպես էլ՝ մարզկենտրոն, իսկ հարմարեցված քաղաքային տրանսպորտի և տաքսի ծառայության բացակայությունն ընդհանրապես խոչընդոտում է հաշմանդամություն ունեցող անձանց մատչելի և արժանապատիվ փոխադրումը: Համայնքներում հանրային նշանակություն ունեցող վայրերի մեծ մասը մատչելի չէ հաշմանդամություն ունեցող անձանց ազատ և անվտանգ տեղաշարժն ապահովելու ու մյուսների հետ հավասար իրենց նշանակությամբ օգտագործելու համար:

Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձինք դեռևս շարունակում են չստանալ իրենց անհրաժեշտ ծառայությունները, որպես արդյունք կանգնում են շուրջօրյա խնամքի հաստատություններում հայտնվելու վտանգի առաջ, և այստեղ կարևոր է հնարավորիս շուտ խթանել աջակցող ծառայությունները և համայնքային փոքր տների ստեղծումը:

Հոգեբանական աջակցության տրամադրող մասնագետների սակավությունն ավելի է սրում համայնքների ընդհանուր բնակչության հոգեւոցիալական աջակցության հարցը՝ հատկապես պատերազմների, անվտանգային միջավայրի, որոշ համայնքներում բարձր աշխատավարձի բացասական հետևանքների (խաղաղրույքներ, վնասակար սովորություններ և կախվածություն, որի մասին պարբերաբար նշվում էր փորձագետների կողմից) ու ֆինանսական գրագիտության ծառայությունների բացակայության պարագայում:

Որոշ համայնքների (օրինակ՝ Մեղրի) կամ դրանց վարչական շրջանների ճանապարհների հեռու և դժվարամատչելի լինելը (օրինակ՝ Խոզնավար, Խնածախ Վաղատուր) սոցիալական ծառայությունների տրամադրման գործընթացը կանգնեցնում է լրացուցիչ խոչընդոտների առջև՝ ճանապարհաճախսի ավելացում, ծառայություն ստացող անձանց մոտիվացիայի պակաս և այլն: Այս պարագայում բազմաթիվ

ծառայություն մատուցող կազմակերպություններ հույսը դնում են մոբիլ խմբերի վրա, որոնց կազմակերպման հիմնական մարտահրավերն այն է, սոցիալական ծառայություններ մատուցող մասնագետների մի մասը հրաժարվում է անցնել դժվարամատչելի ճանապարհ՝ նույն վճարի դիմաց, ինչը կարող էր ստանալ իր քաղաքային համայնքում:

Համայնքների մեծ մասի կրթական, առողջապահական և աշխատանքային միջավայրերում առկա են հաշմանդամություն ունեցող երեխաների և երիտասարդների հանդեպ խտրական վերաբերմունք, բուլինգի դրսևորումներ: Դրան զուգահեռ՝ մարզում չկան հաշմանդամություն ունեցող անձանց անկախ կյանքին ուղղված ծառայություններ, սոցիալական ձեռնարկությունները գրեթե բացակայում են (չնայած որ տարբեր միջազգային կազմակերպությունների ֆինանսավորմամբ տարբեր նախաձեռնություններ կյանքի են կոչում որոշ ծրագրեր, որոնք չունեն կայուն ազդեցություն): Բացակայում է հաշմանդամություն ունեցող անձանց առաջնորդությունը՝ իրենց վերաբերյալ որոշումներ կայացնելու գործընթացում, օրինակ որևէ հասարակական կամ խորհրդակցական մարմնում ընդգրկված չէ հաշմանդամություն ունեցող անձանց կամ հաշմանդամություն ունեցող անձի կողմից ղեկավարվող կազմակերպություն:

Մարզում տեղահանված անձանց խնդիրները դեռևս սուր են և ենթադրում են ինտեգրված սոցիալական ծառայությունների մատուցում՝ կյանքի դժվարին փուլը հաղթահարելու համար:

Մարզում չկան թե՛ բժշկական և թե՛ սոցիալական ծառայություններ մատուցող մի շարք մասնագետներ՝ հատուկ և կլինիկական հոգեբաններ, մանկական նյարդաբաններ, հոգեբույժներ, ծերաբույժներ, աուդիոմետրիա իրականացնող մասնագետներ կամ սարքավորումներ, իսկ սոցիալական այլ ծառայություններ մատուցող մասնագետների մեծ մասը բավարար չեն անգամ իրենց համայնքների կարիքները հոգալու համար:

Մարզում քիչ են նաև սոցիալական ծառայություններ մատուցող **ՀՀ օրենսդրությամբ հավաստագրված կազմակերպությունները** և որքան քիչ են այդ կազմակերպություններն այնքան քիչ մրցակցային են համայնքները պետական պատվիրակված ծառայություններն իրենց համայնքներում ներգրավելու առումով:

#### **զ) Տեղեկատվության փոխանցման մեխանիզմները**

Տեղեկատվության փոխանցման մեխանիզմները ևս սակավ են և կիրառելիության տեսանկյունից ոչ ճկուն: Բոլոր համայնքներում տեղեկատվության փոխանցման հիմնական միջոցը հեռախոսագանգն է, չնայած նրան, որ գործում է մարզային հեռուստաալիք, որը հասանելի է մարզի բոլոր համայնքներում:

Սոցիալական ծառայությունների մասին իրազեկման տեսանկյունից կարևոր է նաև համայնքային ենթակառուցվածքների և ինստիտուտների ներգրավումն ու օգտագործումը որպես տեղեկատվության փոխանցման արդյունավետ և կարևոր միջոց: Անհրաժեշտ է ստեղծել կամ բարելավել արդեն եղած համագործակցային դաշտը, որպեսզի անկախ այն հանգամանքից, թե սոցիալական ծառայությունները տրամադրվում են պետության կողմից, ՏԻՄ-ի կողմից թե ՔՀԿ-ների դրանց մասին մանրամասն տեղեկատվության տիրապետեն բոլոր շահագրգիռ կողմերը: Կարևոր է նաև մարզային հեռուստատեսության միջոցով սոցիալական գովազդներ հեռարձակելը՝ սոցիալական ծառայությունների կարևորության և օգտվելու իրավունքի մասին բնակչությանը իրազեկելու նպատակով: Սոցիալական գովազդների միջոցով հնարավոր կլինի նաև կոտրել այն կարծրատիպը, որ սոցիալական ծառայության կարիքը և դրանից օգտվելու համար որևէ կառույցի դիմելը ամոթ է:

Սոցիալական ծառայությունների մասին իրազեկման տեսանկյունից կարևոր է նաև համայնքային ենթակառուցվածքների և ինստիտուտների ներգրավումը և օգտագործումը որպես տեղեկատվության փոխանցման արդյունավետ և կարևոր միջոց:

Կարևոր է նաև մարզային հեռուստաալիքի միջոցով սոցիալական գովազդներ հեռարձակելը՝ սոցիալական ծառայությունների կարևորության և օգտվելու իրավունքի մասին բնակչությանը իրազեկելու նպատակով: Սոցիալական գովազդների միջոցով հնարավոր կլինի նաև կոտրել այն կարծրատիպը, որ սոցիալական ծառայության կարիքը և դրանից օգտվելու համար որևէ կառույցի դիմելը ամոթ է:

Տեղեկատվությունը պետք է լինի նաև մատչելի դրա թիրախային խմբեր հանդիսացող հաշմանդամություն ունեցող տարբեր խմբերի համար, անկախ այն հանգամանքից այդ տեղեկատվությունը տրամադրվում է հեռուստատեսությամբ, կայքէջերով, անհատական թե տպագիր ձևաչափով: Այս առումով կարևոր է նաև ՏԻՄ-երի համակարգում գործող

քաղաքացիների սպասարկման գրասենյակների մատչելիության ապահովումը, ինչպես շենքային պայմանների այնպես էլ հայցվող տեղեկատվության առումով:

#### դ) Մարզի համայնքների ներուժը սոցիալական ծառայությունների ոլորտում

ՀՀ Սյունիքի մարզում որպես համայնքների սոցիալ-տնտեսական կայուն զարգացման նախադրյալ կարելի է նշել մետաղարդյունաբերական կոմբինատները՝ ֆոնդհայթայթման առավել մեծ հնարավորությամբ և կայունությամբ, իսկ որպես սոցիալական ծառայությունների ներդրման կամ բարելավման հանձնառություն՝ համայնքների 5-ամյա զարգացման ծրագրերը, որոնցում այս կամ այն կերպ մատնանշվում է այդ հանձնառությունը:

Համայնքների լրացուցիչ ջանքերն ուղղված սոցիալ-տնտեսական աշխուժացմանը կարող է դրսևորվել ընդհանուր աշխատուժը դիվերսիֆիկացնելու միջոցով: Սա կարող է կարևոր նշանակություն ունենալ հատկապես կանանց համար՝ վերը շարադրված հանգամանքներով պայմանավորված:

Համայնքներում առկա նախադպրոցական, հանրակրթական, մշակութային և մարզական կյանքի կազմակերպման համար առկա ռեսուրսներն ունեն ներառականության մի շարք խնդիրներ, իսկ սոցիալական որոշ խոցելիություն ունեցող երեխաների համար ենթակառուցվածքներ դեռևս առկա չեն: Հատկապես գյուղական բնակավայրերում առկա է ՆՈՒՀ-երի բացակայություն, որը փորձում է լրացվել այլընտրանքային մոդելների հիմնման միջոցներով:

Ինչպես արդեն նշվեց, համայնքներն ունեն սոցիալական ծառայությունների կարիքների գնահատման, դրանց կազմակերպման մասնագիտական ներուժի համալրման ու փորձի լուրջ խնդիրներ, իսկ *SFU-երի կողմից հաստատված* և ՀՀ ԱՍՀՆ-ի կողմից առաջարկվող մեթոդաբանությանը համապատասխանող սոցիալական ծրագրի բացակայությունը (որոշ համայնքների համար ՔՀԿ-ների հետ մշակվել են տեղական սոցիալական ծրագրեր սակայն դրանք հաստատված չեն) լրացուցիչ մարտահրավեր կարող է դառնալ սոցիալական ծառայությունների ներդրման համար:

Բհարկե, ՏԻՄ-երը պետք է հաշվի առնեն Հայաստանի Հանրապետության վարչապետի «Հայաստանի Հանրապետությունում լիազորությունների ապակենտրոնացման հայեցակարգը հաստատելու մասին» N 1111-Ա որոշման հնարավորությունները և համայնքային սոցիալական ծառայություններ/ծրագրեր ունենալու գործընթացում ՏԻՄ պարտավորությունների հեռանկարը և արդեն իսկ քայլեր ձեռնարկեն դեպի համայնքահեն սոցիալական ծառայությունների համակարգ՝ այս գործընթացում հաշվի առնելով նաև ՀՀ պետական բյուջեից լրացուցիչ ֆինանսական միջոցներ ներգրավելու հնարավորությունը:

**Անհրաժեշտ է հատկապես վերլուծել համայնքներում և մարզպետարանում առկա սոցիալական աջակցությանն ուղղված ռեսուրսները զուտ դրամական հրատապ աջակցության ձևով բնակիչներին տրամադրելու նպատակահարմարությունը և համագործակցային ու մասնակցային ձևաչափով քննարկել դրանք առավել ծախսարդյունավետ օգտագործելու, գուցե՝ սոցիալական այլ ծառայությունների վերաձելու հարցը:**

#### **ե) Համագործակցությունը, փոխգործակցությունը, մասնակցայնությունը**

Համայնքներում սոցիալական ծառայությունների կարիքների գնահատման, ներդրման և/կամ բարելավման համար կարևոր հանգամանք է համագործակցային միջավայրը: Միջգերատեսչական համագործակցության, ԽՀՀ-ների, աջակցող ցանցերի գործընկերային այլ ձևաչափերի արդյունավետության բարձրացման տեսանկյունից համայնքներն ունեն առաջնորդության պակաս, որը կարող է պայմանավորված լինել նախ և առաջ սոցիալական աջակցության համակարգի վերաբերյալ գիտելիքների և փորձի պակասով: ՀՀ կառավարության 2015 թվականի սեպտեմբերի 10-ի «Միջգերատեսչական սոցիալական համագործակցության կանոնակարգը սահմանելու մասին» N 1044-Ն որոշմամբ սահմանված համագործակցային միջավայրում համայնքի առաջնորդության և նախաձեռնողականության մատնանշումը, ինչպես նաև դրանով սահմանված մեխանիզմների վերանայումը կարող են հիմքեր ստեղծել համայնքային սոցիալական ծառայությունների արդյունավետությունն ապահովելու համար:

Համայնքներում հասարակական կառույցների սակավությունը, հատկապես՝ սոցիալական ծառայությունների առավել շատ կարիք ունեցող անձանց շահերն ու իրավունքները պաշտպանող, նրանց սոցիալական, կրթական, առողջապահական ծառայություններ մատուցող ՔՀԿ կառույցների սակավությունը իսկ որոշ համայնքներում նաև բացակայությունը, մեծ մարտահրավեր է պատշաճ համագործակցային միջավայրի ստեղծման, կարիքների հստակ գնահատման ու հետագայում մոնիթորինգի համար: Այն, իհարկե, հստակ մարտահրավեր է նաև համայնքին անհրաժեշտ աջակցող և համագործակցության ցանցի կայացմանը և այս առումով բոլոր շահագրգիռ կառույցների կողմից պետք է խթանվի հասարակական կառույցների ստեղծման գործընթացը: Այս համատեքստում, իհարկե, շատ կարևոր է նաև մասնավոր սեկտորի հետ համագործակցության խթանումը՝ հաշվի առնելով համայնքների առաջնահերթությունները:

**Բացի այդ, պետք է հատուկ շեշտադրել, որ համայնքներում գործող որևէ բազմադերակատար համագործակցային ձևաչափերում (ԽՀՀ-ները, խորհրդակցական խմբեր, հասակարական խորհուրդներ և այլն) ներգրավված չեն հենց սոցիալական ծառայություններ ստացող անձինք, օրինակ՝ հաշմանդամություն ունեցող անձինք, բազամագավակ, կամ միաձնող ընտանիքների անդամներ և այլն:**

Սոցիալական համագործակցության, փոխգործակցության և ծառայությունների նվազագույն չափորոշիչների հաստատման, սոցիալական ծառայություններ մատուցող տարբեր մասնագետների (լոգոպեդներ, էրգոթերապիստներ, հոգեբաններ, հատուկ մանկավարժներ և այլն) հավաստագրման գործընթացի բացակայությունը ՀՀ-ում լրացուցիչ խոչընդոտ է համայնքներում սոցիալական ծառայությունների մշակման, ներդրման և հետագայում դրանց համար մոնիթորինգային գործիքների ստեղծման համար:



## 2.5 Առաջարկություններ

### ❖ Սոցիալական ծառայությունների կայունություն

1. Տեղական սոցիալական ծրագրերի մշակում և համապատասխան իրավական ակտով հաստատում՝ տարածքային ՄՄՕՏԿ-ների և մասնագիտական համայնքի ու ծառայություն ստացող անձանց աջակցությամբ ու ներգրավվածությամբ:
2. Ըստ համայնքների սոցիալական ծառայությունների քարտեզագրում, քարտեզագրման հիման վրա ստեղծված տեղեկատվական շտեմարանի պարբերաբար թարմացում և առցանց հասանելիություն բաց աղբյուրներում:
3. Համայնքների ռեսուրսների բազմակողմանի գնահատում, այդ թվում՝ շրջակա միջավայրի, մարդկային ռեսուրսի, առկա բնակֆոնդի, ինչպես նաև համայնքներում և մարզում առկա սոցիալական աջակցությանն ուղղված դրամական միջոցների գնահատում և դրանց օգտագործմամբ համայնքների առաջնահերթությունների հիման վրա սոցիալական ծառայությունների ստեղծում (ՀՈԱԿ-ների, պատվիրակված ծառայությունների կամ այլ ձևով) :
4. Հայաստանի Հանրապետության վարչապետի «Հայաստանի Հանրապետությունում լիազորությունների ապակենտրոնացման հայեցակարգը հաստատելու մասին» N 1111-Ա որոշման համատեքստից բխող համայնքային սոցիալական ծառայությունների ներդրմանն ուղղված քայլերի մշակում և օրենսդրությամբ ամրագրում, մասնավորապես՝ համայնքային սոցիալական ծառայությունների ֆինանսավորման, մասնագիտական ներուժի և համայնքային այլ ենթակառուցվածքների հզորացմանն ուղղված կարգավորումների ամրագրում:
5. Համայնքային սոցիալական ծրագրերի խթանման համար սուբսիդիաների կամ այլ աջակցության տրամադրում համայնքներին՝ պարտադիր խնդիրների լուծման համար՝ հիմք ընդունելով «Տեղական ինքնակառավարման մասին» ՀՀ օրենքի 12-րդ հոդվածի 6-րդ և 20-րդ կետերը:

6. Համայնքային սոցիալական աշխատողների թվի ավելացում, ինչպես նաև սոցիալական սատարողների առկայություն յուրաքանչյուր վարչական շրջանի համար՝ վարչական շրջանի աշխատակազմի շրջանակներում:
7. Ընտանիքների սոցիալական գնահատման բոլոր տեսակների համար գործիքակազմի և կարգի մշակում և հաստատում՝ համագործակցելով պետական լիազոր մարմինների հետ:

*Հետազոտության շրջանակներում չի ուսումնասիրվել բռնության (հոգեբանական, ֆիզիկական, սեռական) ենթարկված կանանց սոցիալական աջակցության անհրաժեշտության և հասանելիության խնդիրները՝ պայմանավորված հետազոտության ձևաչափով և շահառուների անձնական գաղտնիության պահպանման գործոնով: Միևնույն ժամանակ չափազանց կարևոր է թեմայի խորքային ուսումնասիրությունը մարզում՝ հիմք ընդունելով մարզային մենտալիտետը և լեռնաարդյունաբերական համայնքների առանձնահատկությունները, ինչպես նա փորձագետների կարծիքները:*

8. Սոցիալական տարբեր կարգավիճակ ունեցող անձանց և սոցիալական ծառայությունների կարիքների վերաբերյալ տվյալների, այդ թվում՝ տարանջատված տվյալների տեղեկատվական համակարգերի ստեղծում համայնքներում (ՄԱԿ 2030.Կայուն Զարգացման Նպատակ 17):

❖ **Սոցիալական ծառայությունների հասանելիություն**

1. Միայնակ բնակվող տարեցների կամ հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց տնային մասնագիտացված խնամքի, սոցիալական սպասարկման և ցերեկային զբաղվածության ծառայությունների ներդրում:
2. Համայնքահեն համալիր սոցիալական ծառայությունների կենտրոնների ստեղծում համայնքներում՝ առաջնահերթ սոցիալական ծառայությունների տրամադրման նպատակով, (հատկապես զարգացման առանձնահատկություններ, հաշմանդամություն ունեցող երեխաների համար ծառայությունների կազմակերպում, ճգնաժամային կենտրոններում գտնվող երեխաների ընտանիքների վերամիավորման, հաստատություններ երեխաների

մուտքը կանխարգելում), այդ թվում՝ հաշվի առնելով ծառայությունները ոչ համայնքային կառույցներին պատվիրակելու հնարավորությունը, իսկ դրա անհնարինության դեպքում՝ զարգացման առանձնահատկություններ, հաշմանդամություն ունեցող երեխաների համար սոցիալ-վերակազմողական ծառայությունների ապահովում յուրաքանչյուր համայնքում:

3. ՀՀ ԱՍՀՆ-ի կողմից դրամաշնորհային ծրագրերի շրջանակներում սոցիալական ծառայությունների ընդլայնում և դրանց պատվիրակում ոչ թե ըստ մարզի, այլ՝ ըստ համայնքների՝ համագործակցելով ՏԻՄ-երի և ՄՍԾՏԿ-ների հետ: Այս գործընթացում կարելի է դիտարկել ինչպես ՏԻՄ-երի առաջնահերթությունները, այնպես էլ ՏԻՄ-երի կողմից համաներդրումների հնարավորությունը, իսկ ՏԻՄ-ՄՍԾՏԿ համագործակցության շնորհիվ առավել հասցեական և ամբողջական կրավարարվի ծառայության կարիք ունեցող անձանց կարիքները:
4. Տեղահանված անձանց և հաշմանդամություն ունեցող երեխաների ընտանիքների անդամների, աշխատաշուկայում անմրցունակ գործազուրկ համարվող անձանց աշխատանքային նախասիրությունների և մասնագիտական կարողությունների գնահատում, ինչպես նաև համայնքի ու տեղական/միջազգային կազմակերպությունների կողմից զբաղվածության ծրագրերի մշակում:
5. «Սոցիալական տաքսի» ծառայության ներդրում, որի նպատակն է՝ սոցիալական տարբեր խոցելի խմբերի փոխադրումը նրանց անհրաժեշտ ծառայությունների տրամադրման վայրեր, այդ թվում՝ գյուղական բնակավայրերից դեպի քաղաքային համայնք, մարզկենտրոն կամ մայրաքաղաք: «Սոցիալական տաքսի» ծառայությունը ենթադրում է նաև հարմարեցված փոխադրամիջոց հաշմանդամություն ունեցող անձանց արժանապատիվ փոխադրումն ապահովելու համար և վերապատրաստված վարորդական ծառայություն:
6. Զբաղվածության խթանման ծրագրեր աշխատաշուկայում անմրցունակ գործազուրկ համարվող անձանց համար:
7. Կյանքի դժվարին իրավիճակում հայտնված անձանց հրատապ ժամանակավոր կացարանների տրամադրման (առավելագույնը 2 շաբաթվա համար) կազմակերպում՝ վարձավճարների փոխհատուցման տեսքով՝ տան այրվելու,

բնական աղետների կամ իրավական հարցերի հետևանքով կամ մարդկային գործոնից անկախ այլ հանգամանքով պայմանավորված դեպքերով առանց կացարան մնալու դեպքում: Կացարանի տրամադրման այս ծառայությունը (*Ճգնաժամային բնակարան*) ենթադրում է սոցիալական ծառայություն մատուցողի կամ համայնքի կողմից հրատապության կարգով բնակարանի վարձակալություն 3-րդ կողմի համար՝ օրավարձի սկզբունքով, բնախրային քարտերի տրամադրում, որից հետո պետք է կազմակերպվի ընտանիքի սոցիալական կարիքների գնահատման և հետագա ծառայությունների տրամադրման գործընթացը:

8. Հիվանդության (ոչ բարենպաստ ելքի կանխատեսումով) անձի կյանքի վերջին շրջանում գտնվող վերջին ամիսների, օրերի ընթացքում, իսկ անհրաժեշտության դեպքում նաև նրա ընտանիքի անդամներին տնային պայմաններում սոցիալ-հոգեբանական աջակցության տրամադրման ծառայության ներդրում:
9. Խոցելի խմբերի ներկայացուցիչների կորցրած կամ նվազած մասնագիտական ունակությունների լրիվ կամ մասնակի վերականգնման, մասնագիտական հմտություններն օգտագործելու նախկին կամ նոր մասնագիտությամբ աշխատանքային գործունեություն իրականացնելու համար մատչելի պայմանների ստեղծման նպատակով խորհրդատվական ծառայությունների տրամադրում, այդ թվում փորձարկել ըստ գնահատված կարիքի՝ ինելամիտ հարմարեցումների տրամադրման կարգը:
10. Համայնքներում սոցիալական ծրագրերի մասին տեղեկատվության տրամադրման գործիքների համալրում և մեխանիզմների վերանայում՝ տեղեկատվության մատչելիության սկզբունքներին համապատասխան:
11. Հաշմանդամություն ունեցող անձանց անկախ կյանքի կենտրոնի ստեղծում կամ անկախ կյանքին ուղղած ծառայությունների պատվիրակում:
12. Պետական հավաստագրերի հիման վրա աջակցող միջոցների տրամադրման գործընթացի **հասանելիության խթանում** մարզում, այդ թվում՝ աջակցող միջոցներ տրամադրող կազմակերպությունների իրական ներկայացվածության խթանում մարզում, աջակցող միջոցների ստացման գործընթացում փոխադրմանն և տրանսպորտային աջակցություն: Համայնքներում աջակցող միջոցների,

հատկապես տակդիրների և տարեցների կողմից օգտագործվող աջակցող միջոցների պահեստի() ստեղծում, ինչը թույլ կտա բավարարել այն տարեցների կարիքները, որոնք պետական աջակցությամբ այդ միջոցներն ստանալու իրավունք չունեն ստանում:

13. Հոգեւոցիալական աջակցության ծառայությունների ներդրում/ բարելավում:

14. Ըստ գնահատված կարիքների՝ համայնքների բնակիչների մոտ ֆինանսատնտեսական գրագիտության, ծնողավարման, կենցաղավարման և այլ սոցիալական հմտությունների զարգացման դասընթացների կազմակերպում:

15. Սոցիալական ծառայությունների տրամադրման համար անհրաժեշտ՝ ՀՀ օրենսդրությամբ սահմանված հավաստագրման գործընթացի խթանմանն ուղղված ծրագրեր:

16. Համայնքներում սոցիալական ծրագրերի վերաբերյալ մատչելի և հասանելի տեղեկատվության տարածում, այդ թվում գյուղական բնակավայրերում և մատչելի ձևաչափերով: Համայնքապետարանների և մարզպետարանի կայքէջերի մատչելիության ապահովում հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար:

17. Սոցիալական ծառայությունների կարևորության, դրանց բնույթի ու նշանակության վերաբերյալ սոցիալական գովազդների և արշավների իրականացում:

#### ❖ **Գործընկերություն, փոխգործակցություն, մասնակցայնություն**

1. Սոցիալական ծառայությունների կարիքների գնահատման և առաջնահերթության սահմանման նպատակով խորհրդակցական խմբերի կամ խորհրդակցական հանձնաժողովների ստեղծում, որում ընդգրկված կլինեն նաև սոցիալական ծառայություններ ստացող տարբեր սոցիալական խմբերի ներկայացուցիչներ:

2. ՀՀ կառավարության 2015 թվականի սեպտեմբերի 10-ի «Միջգերատեսչական սոցիալական համագործակցության կանոնակարգը սահմանելու մասին» N 1044-Ն որոշման վերանայում համագործակցային առավել արդյունավետ մեխանիզմների սահմանման նպատակով, մասնավորապես՝ խնդրահարույց

դեպքերի հայտնաբերման դեպքում դեպքի մասին հայտնելու մեխանիզմները դարձնել առավել հաշվետվողական, դեպքի մասով իրականացնել կլոր-սեղան քննարկում՝ նպատակ ունենալով համաձայնեցնել հետագա գործողությունները, իսկ գործընթացի մշտադիտարկման և գնահատման գործընթացը պատվիրակել ՔՀԿ-ներին:

3. Սոցիալական տարբեր խմբերի շահերը և իրավունքները պաշտպանող ՔՀԿ-ների ստեղծման խթանման և կարողությունների զարգացման ծրագրերի իրականացում:
4. *ՏԻՄ-բարեգործական հիմնադրամներ, մասնագիտական ԲՈՒՀ-եր և ասոցիացիաներ, սոցիալական ծառայություններ մատուցող հասարակական կազմակերպություններ և կարիերայի կենտրոններ* համագործակցության հաստատում կամ բարելավում: Մասնագիտական ԲՈՒՀ-երի ասոցիացիաների և կարիերային կենտրոնների հետ համագործակցությունը կարող է նպաստել մասնագիտական ներուժի հետ կապված բացերը լրացնելու գործին:
5. Մասնավոր (բիզնես) հատվածի ներգավվում սոցիալական ծառայությունների նախաձեռնման-կազմակերպման և իրականացման գործընթացներում՝ նպատակ ունենալով վերջիններիս մոտ ոչ միայն խթանել սոցիալական պատասխանատվության և սոցիալական ձեռնարկատիրության սկզբունքները (ստեղծված բարիքի արդարացի բաշխման և աշխատատեղերով ապահովման) ձևավորումը, այլ նաև առաջացնել բիզնես հետաքրքրվածություն ծառայությունների և աջակցող ու այլ տեխնոլոգիաների շուկայի հանդեպ:

#### ❖ **Մասնագիտական ներուժի զարգացում և կարողությունների զարգացում**

1. Սոցիալական աջակցության համակարգի վերաբերյալ ՏԻՄ և պետական դերակատարների կարողությունների զարգացում:
2. Սոցիալական ծառայություններ մատուցող մասնագետների մասնագիտական վերապատրաստումների ապահովում:

3. Զարգացման տարիքային և հոգեբանական առանձնահատկություններ և հաշմանդամություն ունեցող երեխաների համար ծառայություններ մատուցող մասնագետների առկայության խթանում համայնքներում, այդ թվում՝ մոբիլ խմբերի միջոցով:
4. Համայնքում սոցիալական ծառայություններ մատուցող մասնագետների ներուժի գնահատում՝ նախնական ռեեստրի ստեղծման միջոցով և նրանց համար մասնագիտական վերապատրաստումների իրականացում:
5. Արտթերապիստների և հոգեբան մասնագետների, այդ թվում՝ մանկական և կլինիկական հոգեբանների առկայության խթանում համայնքներում, հաշվի առնելով այն, որ հնարավոր է նրանց տեղափոխումն իրականացնել մոբիլ խմբերի միջոցով:
6. Սոցիալական ծառայություններ մատուցող մասնագետների շարունակական վերապատրաստման գործընթացներում՝ տարեցների, հաշմանդամություն ունեցող երեխաների և նրանց ընտանիքների անդամների, բռնության ենթարկված անձանց, փակ հաստատություններից վերադարձած և մարտական գործողություններին մասնակցած անձանց հետ աշխատանքի առանձնահատկությունների վերաբերյալ:
7. Մարզում հատուկ և կլինիկական հոգեբանների, մանկական նյարդաբանների և մանկական հոգեբույժերի, ծերաբույժների առկայության ապահովում:

**ԲԱԺԻՆ 3 ՔԱԶԱՐԱՆ ԽՈՇՈՐԱՑՎԱԾ ՀԱՄԱՅՆՔԻ  
ՍՈՑԻԱԼԱԿԱՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ  
ՀԱՄԱՆԵԼԻՈՒԹՅԱՆ ՎԵՐԼՈՒԾՈՒԹՅՈՒՆ**



**3.1 Ակնարկ համայնքի մասին**

**❖ *Ընդհանուր տվյալներ***

Քաջարան խոշորացված համայնքն իր մեջ ընդգրկում է

21 բնակավայր՝ Քաջարան քաղաքային բնակավայրը և 20 գյուղական բնակավայրեր:

Համայնքի մշտական բնակչությունը 2023 թվականի հունվարի 1-ի դրությամբ կազմել է 8025 մարդ, որից 6838-ը Քաջարան քաղաքի բնակչությունն է, 1187-ը՝ գյուղական: Հեռավորությունը մարզկենտրոնից՝ 25կմ է, Երևանից՝ 330կմ: Սահմանակից է Կապան, Միսիան, Տաթև, Մեղրի խոշորացված համայնքներին<sup>1</sup>:

**❖ *Համայնքի սոցիալ-տնտեսական և ժողովրդագրական տվյալներ***

Քաջարան խոշորացված համայնքի տնտեսական յուրացման, արտադրա-տնտեսական համակարգի կազմակերպման որոշիչը աշխարհի խոշորագույն պղնձամոլիբդենային հանքավայրերից մեկի՝ Քաջարանի հանքավայրի առկայությունն է: Համայնքի բյուջեի եկամտային մասի մոտ 50%-ը ձևավորվում է ԶՊՄԿ-ի կողմից կատարվող վճարումներից<sup>2</sup>: Համայնք-մասնավոր հատված համագործակցության շրջանակներում ԶՊՄԿ-ն համայնքի բյուջեի 20%-ի չափով սոցիալական ներդրումներ է իրականացնում համայնքի զարգացման համար:

<sup>1</sup> ՀՀ վիճակագրական կոմիտե <https://armstat.am/am/?nid=12>

<sup>2</sup> Քաջարան համայնքի զարգացման հնգամյա ծրագիր 2023-2027թթ.

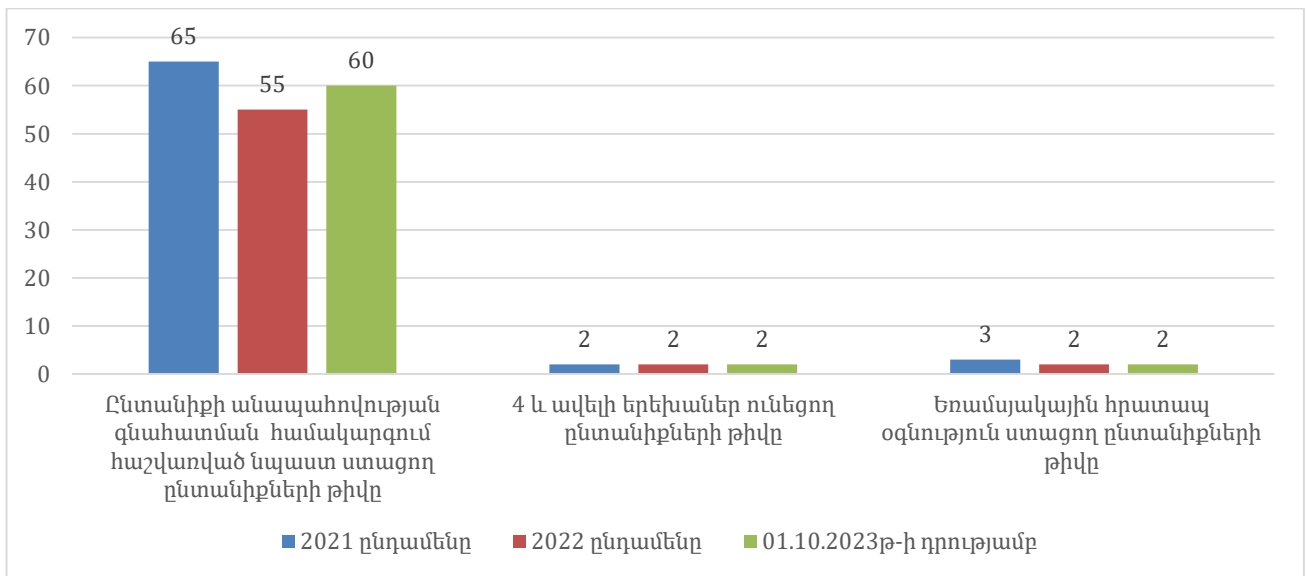


Չնայած գյուղական բնակավայրերի առկայությանը, գյուղատնտեսությունը արտադրական նշանակություն չունի: Հողագործությունն ու այգեգործությունը դրսևորված են տնամերձ տնտեսություններով: Վարելահողերը կազմում են գյուղատնտեսական հողերի 0,4 % -ը (167 հա), որի միայն 40%-ն է մշակվում: Ընդհանուր առմամբ համայնքում առկա են երկու խոշոր, 5 միջին, 8 փոքր և 135 միկրո ձեռնարկություններ:

Աշխատանք չունեցողների գերակշռող մասը կանայք են, որը պայմանավորված է նրանց համար նախատեսված աշխատատեղերի սակավությամբ: Համայնքի աշխատուժի 75%-ը աշխատում է լեռնահանքային արդյունաբերությունում (ԶՊՄԿ ՓԲԸ աշխատակիցներն են), 10%-ը՝ մասնավոր այլ ձեռնարկություններում և գյուղատնտեսությամբ, 15%-ը՝ պետական և համայնքային կառույցներում:

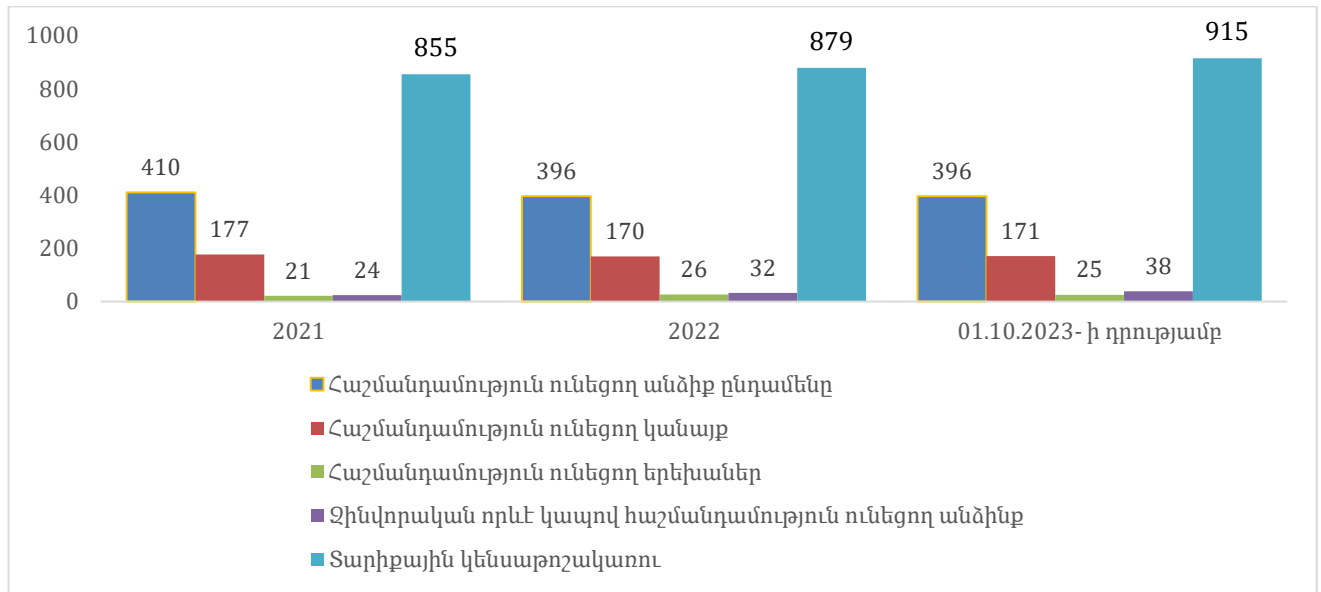
**Գծապատկեր 3.1**

**Համայնքի բնակիչների վիճակագրական տվյալներ՝ ըստ որոշ սոցիալական կարգավիճակների<sup>3</sup>**



<sup>3</sup> ՀՀ Միասնական սոցիալական ծառայություն

**Համայնքի բնակիչների վիճակագրական տվյալներ՝ շատ որոշ սոցիալական կարգավիճակների<sup>4</sup>**



Քաջարան խոշորացված համայնքում որպես աշխատանք փնտրող գործազուրկներ գրանցված են միայն աշխատաշուկայում անմրցունակ գործազուրկի կարգավիճակ ունեցող անձիք, մասնավորապես՝ 2022թ-ի համար 8, իսկ 01.10.2023-ի դրությամբ 2 մարդ<sup>5</sup>:

**3.2 Հարցվողների և ՖԻՔ մասնակիցների քարտեզագրումը**

Քաջարան խոշորացված համայնքի Խնամակալության և հոգաբարձության հանձնաժողովի, համայնքում սոցիալական ծառայություններ մատուցող կառույցների մասնագետների ու սոցիալական ծառայությունների փորձագետների կողմից որպես Քաջարան խոշորացված համայնքում առավել շատ սոցիալական ծառայությունների կարիք ունեցող սոցիալական խումբ առանձնացվել են՝ միայնակ բնակվող տարեցները (անկախ նրանից տարեցներն ունեն ժառանգներ, թե՛ ոչ), որոնց հետ, համաձայն հետազոտության մեթոդաբանության և հաշվի են առնվել յուրաքանչյուր համայնքի

<sup>4</sup> ՀՀ Միասնական սոցիալական ծառայություն

<sup>5</sup> ՀՀ Միասնական սոցիալական ծառայություն

կողմից նշված առաջնահերթությունները՝ իրականացվել է թիրախավորված (**առանձին**) 1 ՖԽՔ:

Պահպանվել է սեռատարիքային և բնակավայրային քվոտան: Հարցվողների առնվազն 40%-ը եղել է արական սեռի ներկայացուցիչ, ինչպես նաև առնվազն 40%-ը՝ գյուղաբնակ:

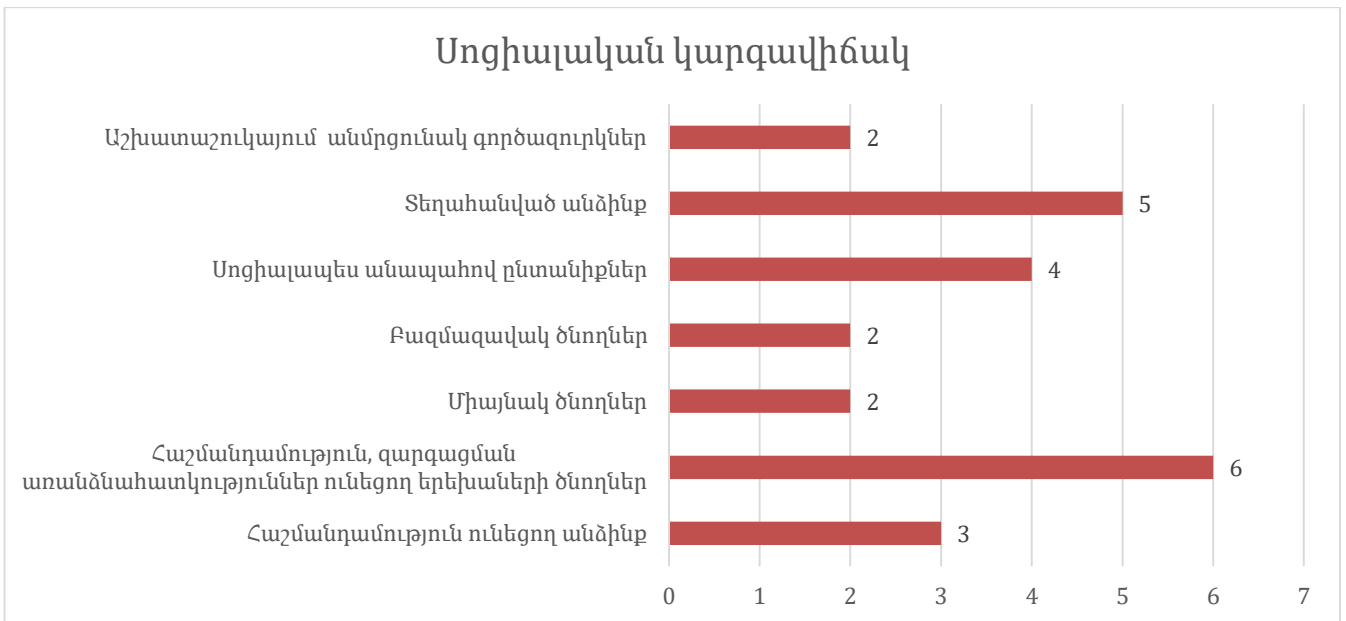
Իրականացվել է նաև տարբեր սոցիալական կարգավիճակ ունեցող անձանց մասնակցությամբ (**խառը**) 2 ֆոկուս խմբային քննարկում: Այս պարագայում նպատակային էր 40% արական, 60% իգական սեռի ներկայացուցիչների, ինչպես նաև 40% գյուղական, 60% քաղաքային բնակավայրերի համամասնությամբ ներգրավել մասնակիցներ, սակայն քվոտայի ամբողջական պահպանում չի հաջողվել՝ պայմանավորված այն հանգամանքով, որ գյուղական բնակավայրերում իրականացվում էին որոշ գյուղատնտեսական աշխատանքներ, ինչպես նաև հետազոտության համար անհրաժեշտ կոնկրետ սոցիալական կարգավիճակ ունեցող անձանց մասին տվյալներ հայտնի չէին համայնքին: Արդյունքում խառը խմբերի ՖԽՔ-ների մասնակիցները ներգրավվել են հետևյալ համամասնությամբ՝ 30% արական, 70% իգական սեռի ներկայացուցիչներ, ինչպես նաև 30% գյուղական, 70% քաղաքային բնակավայրերի համամասնությամբ:

Քաջարան խոշորացված համայնքում **ընդհանուր առմամբ իրականացվել է 5 ֆոկուս խմբային քննարկում**՝ ընդամենը 35 մասնակից և 3 փորձագիտական հարցազրույց ՏԻՄ, ՄՄՕՏԿ և ՔՀԿ ներկայացուցիչների հետ:



- 2 խառը ՖԻՔ՝ 15 մասնակից
- 1 առանձին ՖԻՔ՝ 6 մասնակից
- 1 ՖԻՔ ԽՀՀ և ՏԻՄ պատասխանատուների հետ՝ 8 մասնակից
- 1 ՖԻՔ սոցիալական ծառայություններ մատուցող կամ սոցիալական տարբեր խմբերի շահերը պաշտպանող կառույցների և ԽԽ ներկայացուցիչների հետ՝ 6 մասնակից

Խառը ՖԻՔ-ների կազմը՝ ըստ սոցիալական կարգավիճակի



Համայնքում սոցիալական ծառայություններ մատուցող կամ սոցիալական ծառայությունների առավել շատ կարիք ունեցող խմբերի շահերը պաշտպանող կառույցների ներկայացուցիչների, այդ թվում՝ ԽՀՀ և խորհրդակցական մարմինների ներկայացուցիչների

կազմում ընդգրկված չէին հաշմանդամություն ունեցող կամ սոցիալական այլ կարգավիճակ ունեցող անձինք:

### 3.3 Սոցիալական ծառայությունների կարիքի գնահատումը և հասանելիությունը

Համաձայն հետազոտության արդյունքների, Քաջարան խոշորացված համայնքում սոցիալական ծառայությունների հիմնախնդիրները բավականին շատ են, որոնք հավասարաչափ կարևոր են և ունեն առաջնային լուծման ուղիների անհրաժեշտություն:

Հետազոտության արդյունքները փաստում են, որ համայնքում առաջնային սոցիալական խնդիրներից մեկը միայնակ տարեցների խնամքի, տնային և սոցիալական սպասարկման այլ ծառայությունների ապահովումն է:

Համայնքում չի գործում տարեցների խնամքի և սոցիալական սպասարկման որևէ ցերեկային կենտրոն, որը կտրամադրի սոցիալ-վերականգնողական, սոցիալ-հոգեբանական, իրավական, առողջապահական և այլ աջակցություն:

Փորձագետները միայնակ տարեցների խնդիրները բարձրաձայնելիս նշում էին, որ գնալով ավելանում է այդ անձանց թիվը, հետևապես նաև նշված խմբերի համար սոցիալական ծառայությունների անհրաժեշտությունը:

*«Երիտասարդները կարողանում են Քաջարանում աշխատելով ու բարձր աշխատավարձ ունենալով՝ գնել մեկից ավել տներ, օրինակ՝ Կապանում: Ստացվում է ծնողներն անժառանգ չեն, բայց միայնակ են մնում և ունեն խնամքի կարիք, իսկ պետության կողմից մատուցվող ծառայությունները միայն անժառանգ տարեցներին է տրամադրվում...»*

*/Փորձագիտական հարցազրույցի մասնակից/*

Ըստ հետազոտության արդյունքների՝ ոչ պակաս կարևոր սոցիալական խնդիր է զարգացման տարիքային և հոգեբանական առանձնահատկություններ և հաշմանդամություն ունեցող երեխաների սոցիալ-հոգեբանական աջակցության տրամադրման և բժշկական ու սոցիալ-վերականգնողական կենտրոնների բացակայությունը:

Համայնքում գրեթե բացակայում է վերը նշված կենտրոնների մասնագիտական ներուժը, չկան առանձին (մասնավոր-վճարովի) կենտրոններ, որոնք կմատուցեն, օրինակ սոցիալ-վերականգնողական կամ սոցիալ-հոգեբանական աջակցության ծառայություններ, ինչի պատճառով ծնողները ստիպված են լինում երեխային հասցնել մարզի այլ համայնք՝ հիմնականում Կապան կամ Երևան համապատասխան աջակցություն ստանալու համար:

Ըստ էության խնդիրը հավասարաչափ առկա է և՛ Քաջարան քաղաքում, և՛ գյուղական բնակավայրերում, պարզապես հեռավորության և կանոնավոր ուղևորափոխադրման բացակայության տեսանկյունից գյուղական բնակավայրերից շատ ավելի բարդ է հասնել մարզկենտրոն և/կամ Երևան:

*«Կապանում կան որոշ սոցիալական ծառայություններ, որոնք Քաջարանում չկան, բայց Քաջարանի բնակիչները կարող են օգտվել, սակայն չեն օգտվում քանի որ տեղափոխման խնդիր ունեն, հատկապես գյուղերից»:*

*/ Փորձագիտական հարցազրույցի մասնակից/*

Հարցվողները կարևորում էին նաև համայնքային մակարդակում սոցիալական ծառայություններ մատուցող մասնագետների ավելացումը և կառույցների ստեղծումը, շահերը պաշտպանող կամ այլ համապատասխան հասարակական կազմակերպությունների ստեղծման խթանումը, ինչպես նաև առկա հասարակական կազմակերպությունների հզորացումը: Համայնքում հասարակական կազմակերպություններ գրեթե չկան, ուստի հասարակական սեկտորի ուժեղացման, ինչպես նաև սոցիալական աշխատանքի կատարման արդյունքում հնարավոր կլինի իրականացնել կարքի գնահատում՝ ՄՄՕՏԿ-ի հետ համագործակցային աշխատանքի միջոցով, որը թույլ կտա պարբերաբար հետազոտել և կատարել սոցիալական ծառայությունների ստեղծման/զարգացման վերաբերյալ առաջարկություններ, մատնանշել դրանց տրամադրման և զարգացման ուղիները թե՛ առաջարկությունների հավաքագրման և թե՛ որոշումների կայացման փուլում մասնակից դարձնելով հենց սոցիալական ծառայությունների կարիք ունեցող անձանց:

Ըստ փորձագետների, մասնագետների սոցիալ-վերականգնողական ծառայությունների բացակայությունը շատ ավելի լուրջ խնդիրներ է առաջացնում սոցիալապես անապահով ընտանիքների մոտ, քանի որ երեխաների տեղափոխությունը հիմնականում կազմակերպվում է տաքսիներով՝ հատկապես Երևան հասնելու պարագայում:

Բացի դա, ամբողջ համայնքում չկա որևէ հարմարեցված մեքենա հաշմանդամություն ունեցող անձանց արժանապատիվ տեղաշարժն ապահովելու համար:

Հարցվողները կարևորում են այն հանգամանքը, որ զարգացման տարիքային և հոգեբանական առանձնահատկություններ և հաշմանդամություն ունեցող երեխաների, դեռահասների ու երիտասարդների կարիերայի զարգացմանն ուղղված որևէ միջոցառում չի իրականացվում համայնքում ո՛չ պետական և ոչ էլ՝ հասարակական սեկտորի կողմից: Ըստ էության, վերջիններս կարող են ստանալ նախնական արհեստագործական կրթություն, սակայն զբաղվածության ապահովման խնդիրը բաց է մնում: Ինչպես նաև ֆոկլուս-խմբային քննարկման մասնակիցները նշում էին, որ համայնքում զբաղվածության ապահովման ամենամեծ կառույցը՝ Քաջարանի պղնձամոլիբդենային գործարանը, հիմնականում աշխատանքի է հրավիրում հաշմանդամություն ունեցող անձանց, որոնց համար աշխատատեղի հարմարեցումը լիարժեքորեն չի իրականացվում, ինչը նպաստում է աշխատաշուկայում հաշմանդամություն ունեցող անձանց հանդեպ կարծրատիպերի խորացմանը:

Հետազոտության արդյունքները փաստում են, որ սոցիալ-հոգեբանական աշխատանքը չափազանց կարևոր է ոչ միայն հաշմանդամություն ունեցող երեխաների, այլև նրանց ծնողների ու ընտանիքի մյուս անդամների հետ, որը ևս չի իրականացվում՝ մասնագետների բացակայության պատճառով:

*«Երեխային քայլակ էր պետք, բայց մինչև այդքան թղթեր հավաքեինք, գնայինք ստուգման, հետո Երևան ու ստանայինք, նույնչափ գումար կծախսեինք»:*

*/Խառը ՏԽՔ մասնակից/*

Աջակցող միջոցների հասանելիության առումով խոցելի են նաև տարեցները, ովքեր նախընտրում են լսողական սարքեր գնել Կապանից, քան հասնել Երևան, անցնել մի շարք բժշկական հետազոտություններ՝ դրանց համար վճարելով լրացուցիչ գումարներ, որոնք չէին վճարի, եթե Քաջարանում կամ Կապանում լինեին աուդիոմետրիա անցնելու և տեղում լսողական սարքեր ստանալու ծառայությունները:

Կարևոր սոցիալական խնդիր է նաև հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց խնամքի և սոցիալական այլ ծառայությունների կազմակերպումը: Նյարդահոգեբանական խնդիրներ ունեցող անձանց համար մատուցվող բժշկական և սոցիալական ծառայությունների տեսանկյունից խնդիրները բավականին շատ են: Տվյալ խմբի անձինք, օրինակ՝ վերադառնալով առողջապահական հաստատություններից՝ համայնքում չեն ստանում որևէ անհրաժեշտ ծառայություն կամ աջակցություն, իսկ այդպիսի ծառայությունների բացակայությունը նաև հետագայում ավելացնում է հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց՝ փակ կամ կիսափակ հաստատություններում հայտնվելու ռիսկը:

Համայնքում առկա է նաև բնափրային, կացարանային և կենցաղային աջակցության հարցը, հատկապես միայնակ տարեցների շրջանում: Կարևոր է նաև շեշտադրել այն, որ այս տեսակ սոցիալական աջակցության մասին բարձրաձայնելն ամոթ է համարվում և հիմնականում այդ մասին մարդիկ լռում են:

Ինչպես նշվեց, համայնքն ունի բավականին ֆինանսական ռեսուրս, ուստի սոցիալ-տնտեսական առումով բավականին հզոր է և կարող է որպես ներուժ օգտագործել՝ տեղական ռեսուրսները սոցիալական ծառայություններ ներդնելու և դրանք կատարելագործելու համար:

### **3.4 Սոցիալական ծրագրերի և ծառայությունների տեղեկատվության տրամադրման միջոցների գնահատում**

Հետազոտության արդյունքները թույլ են տալիս նշել, որ տեղեկատվության փոխանցման տեսանկյունից համայնքը ունի տեղեկատվության փոխանցման քիչ և ոչ արդյունավետ մեխանիզմներ:



*«Բոլոր ծառայությունների մասով ուղղորդման և տեղեկատվության տարածման մեթոդներից ամենաշատը աշխատում է իրար անմիջապես ասելու, իրար տեղեկացնելու մեթոդը»:*

*/Փորձագիտական հարցազրույցի մասնակից/*

Սոցիալական աջակցության կամ ծառայության կարիք ունեցող անձը սեփական նախաձեռնությամբ պետք է ինֆորմացիա ստանա, արդյո՞ք համայնքում գործում է այս կամ այն ծառայությունը, կամ արդյո՞ք տվյալ ծառայությունը հասանելի է իրեն, թե ոչ: Սոցիալական աջակցության ծրագրի առկայության դեպքում համայնքի սոցիալական ծառայության բաժնի աշխատակիցները միայն հեռախոսազանգի միջոցով են տեղեկացնում շահառուներին գործող ծրագրերի մասին:

*«Ծրագրի իրագրկման գործընթացում ՄՄԾ եկած անձանց իրագրկում ենք նոր ծրագրերի մասին, բայց քանի որ ՄՄԾ-ն Կապանում է, Քաջարանից այդքան շատ մարդիկ չեն այցելում մեզ»:*

*/Փորձագիտական հարցազրույցի մասնակից/*

Սոցիալական աջակցության անհրաժեշտություն ունեցող անձինք հիմնականում սեփական նախաձեռնությամբ չեն դիմում համայնքին հիմնավորելով, որ ամաչում են, իրենց ճանաչում են, անհրաժեշտության դեպքում կտեղեկացնեն:

*«Ինձ լավ ճանաչում են, գիտեն, թե ինչի կարիք ունեմ, եթե պետք լինի, իրենք կասեն, ես չեմ գնա դիմեմ, որ ինձ օգնեն»:*

*/Առանձին ՖԽՔ մասնակից/*

Ծրագրերի մասին տեղեկատվության փոխանցման գործընթացում միջոցների կիրառությունը բավականին սակավ է, որը կարող է ինֆորմացիայի անհասանելիության

պատճառ դառնալ, արդյունքում հնարավոր է համայնքում իրականացվի սոցիալական ծրագիր, բայց թիրախային խմբերը չտեղեկանան այդ մասին:

Ըստ հարցվողների, համայնքապետարանի կամ ՄՄՕՏԿ-ի կողմից տրամադրվող որևէ ծառայության մասին հաշմանդամություն ունեցող անձանց տարբեր խմբերի համար մատչելի ձևաչափով տեղեկատվություն առկա չէ, մատչելի չէ նաև համայնքապետարանի կայք էջը հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար:

### 3.5 Սոցիալական ծրագրերի և ծառայությունների արդյունավետության գնահատում

Հետազոտության արդյունքների համաձայն՝ համայնքում լուրջ խնդիրներ կան հարբժշկական ծառայություններ մատուցող մասնագետների առումով: Ողջ համայնքում կա մասնագիտական գործունեություն ծավալող մեկ լոգոպեդ, երկու հոգեբան, մեկ ֆիզիոթերապիստ: Միայնակ տարեցները ևս որևէ ծառայություն չեն ստանում, քանի որ նրանց համար դժվար է հասարակական տրանսպորտով հասնել Կապան՝ օգտվելու մարզում գործող միակ խնամքի կենտրոնի՝ «Առաքելություն Հայաստան» ՀԿ-ի կողմից տրամադրվող ծառայություններից:

Գյուղական բնակավայրերից առավել բարդ է հասնելը Կապան, հետևապես, ստացվում է, որ գյուղական բնակավայրերում ապրող միայնակ տարեցները մեծ դժվարությունների են բախվում խնամքի որևէ ծառայությունից օգտվելիս:

Ըստ հարցվողների՝ համայնքում առկա են սոցիալական ծառայությունների առկայության և հասանելիության լուրջ խնդիրներ, մասնավորապես.

1. Սոցիալ-հոգեբանական և սոցիալ-վերականգնողական ծառայությունների տրամադրման տեսանկյունից՝
  - ծառայություններ տրամադրող կառույցների բացակայություն,
  - ծառայություններ տրամադրող մասնագետների բացակայություն և սակավություն (հոգեբաններ, այդ թվում՝ մանկական և հատուկ, արտթերապիստներ, էրգոթերապիստներ, սոցիալական աշխատողներ և այլ մասնագետներ):

Ծառայությունների բացակայությունը կամ ոչ ամբողջական և արդյունավետ մակարդակը, ըստ էության պայմանավորված է մասնագետների (սոցիալական աշխատողներ, լոգոպեդներ, հատուկ և մանկական հոգեբաններ, էրգոթերապիստներ, արտթերապիստներ, հարբժշկական ոլորտի այլ մասնագետներ) բացակայությամբ կամ ակնհայտ սակավությամբ: Աշխատաշուկայում բացակայում են համապատասխան մասնագետները, ոչ միայն մասնագիտական կրթության բացակայությամբ պայմանավորված, այլև համայնքի աշխատուժի չափազանց կենտրոնացվածությամբ:

2. Միայնակ տարեցների խնամք և սոցիալական այլ ծառայություններ.

- տնային պայմաններում խնամք և սոցիալական սպասարկում,
- ժամանցի ցերեկային կենտրոնների բացակայություն,
- ակտիվ ծերացմանն ուղղված այլ ծառայությունների բացակայություն:

Միայնակ տարեցների խնամքը համայնքում առաջնային սոցիալական խնդիր է, որը գյուղական բնակավայրերում շատ ավելի ընգծված է: Եթե Քաջարան քաղաքում որոշակի ծառայություններ իրականացվում են տունայցերի միջոցով (կարիքի գնահատում, տնային պայմաններում խնամք և սոցիալական սպասարկում), ապա գյուղական բնակավայրերում այն իսպառ բացակայում է:

Ծառայության բացակայությունն այս պարագայում ևս պայմանավորված է ինչպես մասնագետների բացակայությամբ, այնպես էլ շենքային պայմանների մատչելիությամբ և բացակայությամբ:

3. Խորհրդատվական ծառայություններ.

- իրավախորհրդատվության պակաս,
- ուղղորդման ծառայությունների պակաս,
- սոցիալական աշխատանքի կազմակերպման պակաս, այդ թվում՝

սոցիալական ուղեկցման գործընթացի բացակայություն:

Համայնքային մակարդակում սոցիալական աշխատողների պակասը բավականին կարևոր և լուրջ խնդիր է՝ սոցիալական ծառայությունների կարիքների գնահատման և հետագայում համապատասխան ծառայությունների տրամադրման տեսանկյունից: Սոցիալական աշխատողների պակասը ոչ միայն համապատասխան հաստիքների

պակասով է պայմանավորված /համայնքում ընդամենը մեկ հաստիք կա /, այլն՝ համապատասխան մասնագիտական ներուժի բացակայությամբ:

Սոցիալական աշխատողների թվի ավելացումը հարցվողները ևս առաջնային են համարում, սակայն նրանց ավելացման հարցում քննարկում են սոցիալական աշխատողների մասնագիտական կրթության հարցը և նրանց առկայությունը յուրաքանչյուր վարչական շրջանում: Ըստ նրանց՝ սոցիալական յուրաքանչյուր ծրագրի համար անհրաժեշտ ֆոնդահայթայթման գործընթացի կազմակերպման հարցից բացի համայնքում առկա է սոցիալական ծառայությունների ներդրման համակարգող մարմնի բացակայությունը:

*«Քանի որ հնարավոր է, որ միննույն սոցիալական ծառայությունները մատուցեն մի քանի սոցիալական կառույցներ, պետք է համատեղ բազա ստեղծվի, որ վերածածկեր չլինեն, որ մի ընտանիքը չստանա աջակցություն ավելի շատ, մյուս ընտանիքը ընդհանրապես աջակցություն չստանա»:*

*/ Փորձագիտական հարցազրույցի մասնակից /*

Ընդհանուր առմամբ, համայնքում ամուր չեն տարբեր դերակատարների համագործակցային հարաբերությունները, որը փաստվում է փորձագետների պնդումներով: Ըստ փորձագետների՝ համայնքում բավականին թույլ է ՏԻՄ-ՄՄՕՏԿ-ՔՀԿ փոխգործակցությունը՝ պայմանավորված նաև նրանով, որ Քաջարան խոշորացված համայնքը սպասարկվում է Կապանի ՄՄՕՏԿ-ի կողմից, ինչի արդյունքում բազմաթիվ խնդիրներ դուրս են մնում ուշադրությունից և չեն ստանում համապատասխան լուծումներ:

### ***3.6 Համայնքի ներուժը սոցիալական ծառայությունների ոլորտում***

Քաջարան խոշորացված համայնքն ունենալով սոցիալ-տնտեսական կայուն զարգացման նախադրյալներ (պայմանավորված ԶՊՄԿ-ի ռեսուրսներով) կարող է նախապայմաններ ստեղծել բավականին լուրջ սոցիալական խնդիրների լուծման ուղղությամբ:

Մասնավորեցնելով նշենք, որ տարեցների տնային խնամքի և սոցիալական այլ ծառայությունների ապահովման առումով համայնքը պատրաստ է տրամադրել տվյալներ, քննարկել և ներգրավել դոնոր կազմակերպությունների ներուժը, կատարել առաջնային կարիքի գնահատում՝ վեր հանելու խնդիրները և իրագրելու բնակչությանը՝ հատկապես գյուղական բնակավայրերի դեպքում: Համայնքապետարանը կարող է ապահովել նաև շենքային պայմաններ, որը այս պարագայում չափազանց կարևոր է:

«Քաջարանում ֆինանսը կա, բայց սոցիալական ծառայությունների պատշաճ կազմակերպման համար մի համակարգող է պետք, որ լինի...»/  
*/Փորձագիտական հարցազրույցի մասնակից/*

Ըստ փորձագետների՝ համայնքն ունի բավականաչափ ռեսուրսներ ինչպես ֆինանսական և գույքային ներդրումների, այնպես էլ մասնագետների վերապատրաստումների առումով: Սակայն, ըստ փորձագետների, ամենամեծ խնդիրը՝ համայնքում ՏԻՄ-ՄՄՕՏԿ փոխգործակցության ցածր մակարդակն է, որի արդյունքում համակարգված և ճիշտ գնահատված կլինեն համայնքի սոցիալական խնդիրները:

Համայնքը կարող է մշակույթի կենտրոնի ներուժն օգտագործել ցերեկային կենտրոնի ծառայություններ տրամադրելու և տարեցների ցերեկային զբաղվածությունն ապահովելու նպատակով:

Քաջարան խոշորացված համայնքի գլխավոր ներուժը ֆինանսի և գույքի առկայությունն է, որի օգտագործմամբ հնարավոր կլինի լուծել մի շարք խնդիրներ, մասնավորապես՝

- տարեցների ցերեկային կենտրոնների ստեղծում,
- միայնակ տարեցների տնային սպասարկման մասնագետների տրամադրում,
- տրանսպորտի փոխհատուցում (մասնավորապես գյուղական բնակավայրերի բնակիչների համար), այդ թվում՝ հատուկ փոխադրամիջոցի հաշվարկով, կամ հատուկ/հարմարեցված փոխադրամիջոց՝ «Սոցիալական տաքսի» ծառայություն,

- համայնքում սոցիալ-վերականգնողական պոտենցիալի (մասնագետ գումարած ենթակառուցվածք) ավելացում, զարգացում,
- արտթերապիստների և հարբժշկական ծառայություններ մատուցող մասնագետների ներգրավում և վերապատրաստմանն ուղղված գործողությունների կատարում:

### 3.7 Դիտարկումներ և առաջարկություններ

#### Դիտարկումներ

1. Համայնքի կողմից որպես առաջնահերթություն սահմանված է տարեցներին և զարգացման տարիքային ու հոգեբանական առանձնահատկություններ ունեցող երեխաներին միտված սոցիալ-վերականգնողական և սոցիալ-հոգեբանական աջակցության ծառայությունների ներդրումը:
2. Համայնքի պատասխանատուների կողմից հստակ նշվել է պատարաստակամությունն աջակցելու սոցիալական ծառայությունների ներդրմանը/բարելավմանը՝ ենթակառուցվածքների և այլ, այդ թվում՝ ֆինանսական ռեսուրսների ներդրման միջոցով:
3. Համայնքում ՀՀ օրենսդրությամբ սահմանված սոցիալական ծառայություններից որոշ չափով հասանելի է պետության կողմից իրականացվող՝ ՄՄԾՏԿ-ի կողմից համակարգվող սոցիալական ծառայությունների շրջանակը, որը ունի տարածքային հասանելիության խնդիր (Քաջարան խոշորացված համայնքը սպասարկող ՄՄԾ տարածքային կենտրոնը գտնվում է Կապանում) և որոշ դրամական ու բնափային (հիմնականում՝ սնունդ և հագուստ) ինչպես նաև սոցիալ-իրավական աջակցության որոշ, ոչ բավարար ծառայություններ: Այս ծառայությունները տրամադրվում են առանձին-առանձին և համայնքում մյուս ծառայությունների բացակայությունը, ինտեգրված սոցիալական ծառայությունների համակարգի կայացման հիմնական խոչընդոտներն են:
4. Քաջարան խոշորացված համայնքում հասանելի չեն ՀՀ օրենսդրությամբ սահմանված ծառայությունները՝ սոցիալ-վերականգնողական, սոցիալ-հոգեբանական

աջակցության, խնամքի և այլ սոցիալական ծառայություններ: Համայնքում չեն իրականացվում պետության կողմից պատվիրակված ծառայությունները: Քաջարանում գրանցված և ՀՀ օրենսդրությամբ սահմանված՝ հավաստագրված սոցիալական ծառայություններ մատուցող կազմակերպություններ առկա չեն: Հաշվի առնելով որոշ ծառայությունների իսպառ բացակայությունը՝ կարող է որոշակի դժվարություններ առաջանալ **համալիր սոցիալական ծառայությունների կենտրոնների** ներդրման գործը: Այս տեսանկյունից պետք է նաև հաշվի առնել, որ Քաջարանի համար, սկզբնական փուլում, առանձին սոցիալական ծառայություններ հիմնելն ու համապատասխան մասնագիտական ներուժի զարգացումը կարող է խթան հանդիսանալ մոտ ապագայում համալիր ծառայությունների համակարգեր ստեղծելուն:

5. Համայնքում տնտեսությունն ու աշխատուժն ունեն միաբևեռ կենտրոնացում՝ Զանգեզուրի պղնձամոլիբդենային կոմբինատի գործոնով պայմանավորված, որը բացասաբար է անդրադառնում ընդհանրապես աշխատաշուկայի որակական և մասնագիտական ցուցանիշների վրա: Ստացվում է, որ ոչ լեռնահանքային մասնագիտություն ունեցողները՝ հատկապես երիտասարդները, հեռանում են համայնքից մասնագիտական աշխատանքի բացակայության պատճառով: Արդյունքում ստացվում է այնպես, որ համայնքի սոցիալական խնդիրների վեր հանման և սոցիալական ծառայությունների և դրանց մատուցման համար համապատասխան մասնագետների անհրաժեշտություն կա և կլինի, սակայն մասնագետներ չկան և ծառայությունների բացակայության պատճառով այս մասնագետները կամ գործունեություն չեն ծավալի համայնքում կամ կփոխեն իրենց մասնագիտությունը:

6. Վերը նշված հանգամանքներով պայմանավորված՝ համայնքում կանանց տնտեսական ակտիվության համար նպաստավոր պայմաններ չկան, իսկ եթե դիտարկենք սոցիալական ծառայություններ մատուցող մասնագետների (սոցիալական աշխատողներ, լոգոպեդներ, հատուկ և մանկական հոգեբաններ, երգոթերապիստներ, արտթերապիստներ, հարբժշկական ոլորտի այլ մասնագետներ, խնամողներ, կարիերայի մասնագետներ և այլն) տեսանկյունից, որտեղ ավանդաբար

գերակշռում է հենց կանանց ներգրավվածությունը, ապա կարող ենք փաստել, որ նման մասնագետների պակաս ամենուր կա (հիմնականում Կապանի աշխատուժն է այս առումով օգտագործվում), չնայած որ համայնքային պատասխանատուները շեշտում էին՝ նման կրթություն ունեցող երիտասարդների թիվը քիչ չէ համայնքում:

7. Սոցիալական ծառայությունների մյուս մարտահրավերը տրանսպորտային փոխադրումների ոչ կայուն համակարգն է ինչպես համայնքի գյուղական բնակավայրերից Քաջարան քաղաք, այնպես էլ մարզկենտրոն, իսկ հարմարեցված քաղաքային տրանսպորտի և տաքսի ծառայության բացակայությունն ընդհանրապես խոչընդոտում է հաշմանդամություն ունեցող անձանց մատչելի և արժանապատիվ փոխադրումը:
8. Հոգեբան մասնագետների բացակայությունն ավելի է սրում համայնքի ընդհանուր բնակչության հոգեւոցիալական աջակցության հարցը՝ հատկապես պատերազմների, անվտանգային միջավայրի, բարձր աշխատավարձի բացասական հետևանքների (խաղաղույթներ, վնասակար սովորություններ ու կախվածություն, որի մասին պարբերաբար նշվում էր փորձագետների կողմից) ու ֆինանսական գրագիտության ծառայությունների բացակայության պարագայում:
9. Համայնքում առկա առողջապահական, նախադպրոցական, հանրակրթական, մշակութային և մարզական կյանքի կազմակերպման համար առկա ռեսուրսներն ունեն հասանլիության և ներառականության մի շարք խնդիրներ. առկա են բուլինգի դեպքեր:
10. Քաջարան խոշորացված համայնքի պատասխանատու մարմինների կողմից սոցիալական ծառայությունների ներդրման կամ բարելավման հանձնառությունը ամրագրված է 5-ամյա զարգացման՝ 2023-2027թթ պլանում ֆոնդահայթայթման առավել մեծ հնարավորությամբ և կայունությամբ:
11. Համայնքում հասարակական կառույցների գրեթե բացակայությունը, հատկապես՝ սոցիալական ծառայությունների առավել շատ կարիք ունեցող անձանց շահերն ու իրավունքները պաշտպանող, նրանց սոցիալական, կրթական, առողջապահական ծառայություններ մատուցող ոչ պետական ու ոչ համայնքային կառույցների բացակայությունը, մեծ մարտահրավեր է պատշաճ համագործակցային միջավայրի



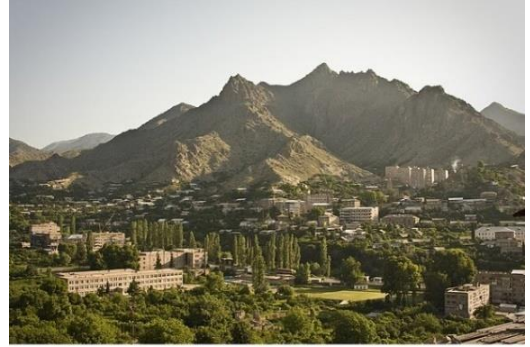
ստեղծման, կարիքների հստակ գնահատման ու հետագայում մոնիթորինգի համար: Այն, իհարկե, հստակ մարտահրավեր է նաև համայնքին անհրաժեշտ աջակցող և համագործակցության ցանցի կայացման համար և այս առումով բոլոր շահագրգիռ կառույցների կողմից պետք է խթանել հասարակական կառույցների ստեղծումը: Այս համատեքստում իհարկե, շատ կարևոր է մասնավոր սեկտորի հետ համագործակցության խթանումը և Քաջարանի ԶՊՄԿ-ի հետ համագործակցությունը (այն իրականացնում է բազմաթիվ սոցիալական ծրագրեր) պետք է խորացվի՝ հաշվի առնելով համայնքի առաջնահերթությունները:

### Առաջարկություններ

1. Միայնակ բնակվող տարեցների կամ հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցողների երկար ժամերով տնային մասնագիտացված խնամքի, սոցիալական սպասարկման և ցերեկային զբաղվածության ծառայությունների ներդրում:
2. Համայնքահեն համալիր սոցիալական ծառայությունների կենտրոնի ստեղծում՝ առաջնահերթ սոցիալական ծառայությունների տրամադրման նպատակով, (հատկապես զարգացման առանձնահատկություններ, հաշմանդամություն ունեցող երեխաների համար ծառայությունների կազմակերպում, ճգնաժամային կենտրոններում գտնվող երեխաների ընտանիքների վերամիավորման, հաստատություններ երեխաների մուտքի կանխարգելում (ՀՈԱԿ-ների, պատվիրակված ծառայությունների կամ այլ տեսքով)՝ շահառու հանդիսացող անձանց տրանսպորտային ծախսերի փոխհատուցմամբ, իսկ դրա անհնարինության դեպքում՝ զարգացման առանձնահատկություններ ունեցող երեխաների համար սոցիալ-վերակազմողական ծառայությունների ապահովում համայնքում:
3. Սոցիալական ծառայությունների մասին տեղեկատվության փոխանցման մեխանիզմների ներդրում և ճկունության ապահովում:
4. Զբաղվածության խթանման ծրագրերը աշխատաշուկայում անմրցունակ գործազուրկ համարվող անձանց համար:
5. Կանանց տնտեսական հզորացմանն ուղղված ծրագրերի իրականացում:

6. Հաշմանդամություն ունեցող անձանց կորցրած կամ նվազած մասնագիտական ունակությունների լրիվ կամ մասնակի վերականգնման, մասնագիտական հմտություններն օգտագործելու նախկին կամ նոր մասնագիտությամբ աշխատանքային գործունեություն իրականացնելու համար մատչելի պայմանների ստեղծման նպատակով խորհրդատվական ծառայությունների տրամադրում, այդ թվում փորձարկել ըստ գնահատված կարիքի՝ խելամիտ հարմարեցումների տրամադրման կարգը:
7. Հոգեւոցիալական աջակցության ծառայությունների ընդլայնման խթանում համայնքում:
8. Ըստ գնահատված կարիքների՝ համայնքի բնակիչների մոտ ֆինանսատնտեսական գրագիտության, ծնողավարման, կենցաղավարման և այլ սոցիալական հմտությունների զարգացման դասընթացների կազմակերպում:
9. Սոցիալական տարբեր խմբերի շահերը և իրավունքները պաշտպանող ՔՀԿ-ների ստեղծման/կարողությունների զարգացման ծրագրերի իրականացում:
10. Զարգացման տարիքային և հոգեբանական առանձնահատկություններ և հաշմանդամություն ունեցող երեխաների համար ծառայություններ մատուցող մասնագետների առկայության ապահովում համայնքում, այդ թվում՝ մոբիլ խմբերի միջոցով:
11. Համայնքում սոցիալական ծառայություններ մատուցող մասնագետների ներուժի գնահատում՝ նախնական ռեեստրի ստեղծման միջոցով և նրանց համար մասնագիտական վերապատրաստումների իրականացում:
12. ՏԻՄ-բարեգործական հիմնադրամներ, մասնագիտական ասոցիացիաներ, սոցիալական ծառայություններ մատուցող հասարակական և մասնավոր կառույցներ, կարիերայի կենտրոններ համագործակցության հաստատում կամ բարելավում՝ սոցիալական ծառայությունների ներդրման/բարելավման գործընթացում առկա խնդիրների լուծման համար:

## Բաժին 4. Մեղրի խոշորացված համայնքի սոցիալական ծառայությունների հասանելիության վերլուծություն



ՄԵՂՐԻ

### 4.1 Ակնարկ համայնքի մասին

#### ❖ *Ընդհանուր տվյալներ*

Մեղրի խոշորացված համայնքն իր մեջ ընդգրկում է Մեղրի և Ագարակ քաղաքները և 13 գյուղական բնակավայրեր: Համայնքն ունի լեռնային կտրտված մակերևույթ: Կան ոսկու, բազմամետաղային, պղնձի, մոլիբդենի, երկաթի և կրաքարի հանքավայրեր:

Մեղրի խոշորացված համայնքի մշտական բնակչության թիվը 2023 թվականի հունվարի 1-ի դրությամբ կազմել է 9882, որից Մեղրի և Ագարակ քաղաքների բնակչությունը (քաղաքային)՝ 8067, իսկ գյուղական բնակավայրերինը՝ 1815<sup>6</sup>:

Հեռավորությունը մարզկենտրոնից՝ 70կմ է, Երևանից՝ 370կմ:

#### ❖ *Համայնքի սոցիալ-տնտեսական և ժողովրդագրական որոշ տվյալներ*

Համայնքի տնտեսության հիմքում գյուղատնտեսությունն է, գյուղմթերքի վերամշակումն ու հանքարդյունաբերությունը: Ընդհանուր եկամուտների մեջ համայնքի սեփական եկամուտների բաժինը կազմում է 36,6%, իսկ ոչ սեփական եկամուտները՝ 63.4%<sup>7</sup>:

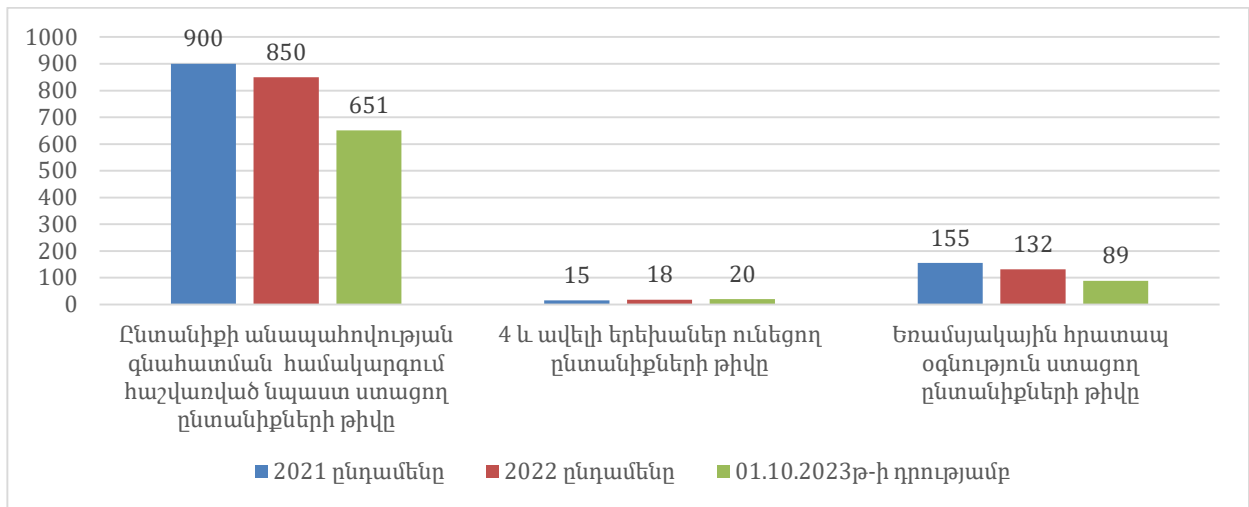
Ընդհանուր առմամբ, համայնքում առկա են 5 հանքարդյունաբերական կազմակերպություն (պղնձի, մոլիբդենի խտանյութ, ոսկու խտանյութ, բազմամետաղային մոնցոնիտի և նեֆելինային սիենիտի հանքաքարեր), 3 էներգետիկ արդյունաբերություն կազմակերպություն և Մեղրիի մաքսակետը:

<sup>6</sup> ՀՀ վիճակագրական կոմիտե <https://armstat.am/am/?nid=12>

<sup>7</sup> Մեղրի համայնքի 2022-2026թթ զարգացման հնգամյա ծրագիր

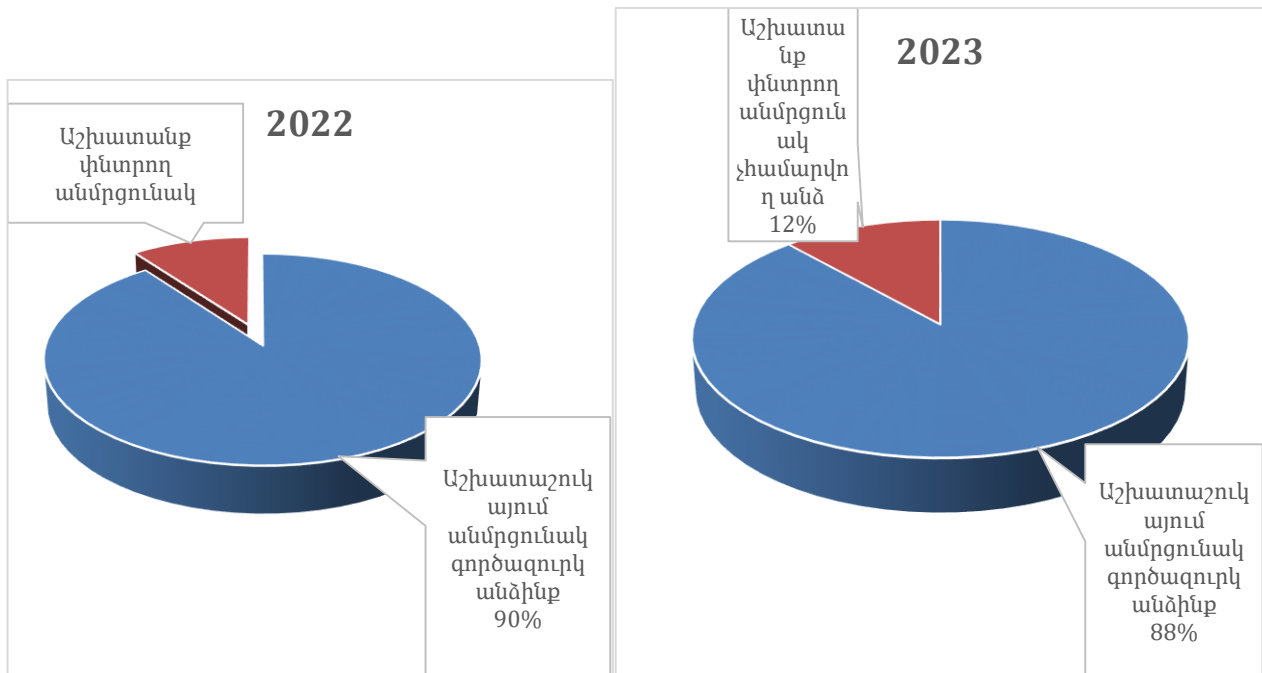
**Գծապատկեր 4.1**

**Համայնքի բնակիչների վիճակագրական տվյալներ՝ ըստ որոշ սոցիալական կարգավիճակների<sup>8</sup>**



**Գծապատկեր 4.2**

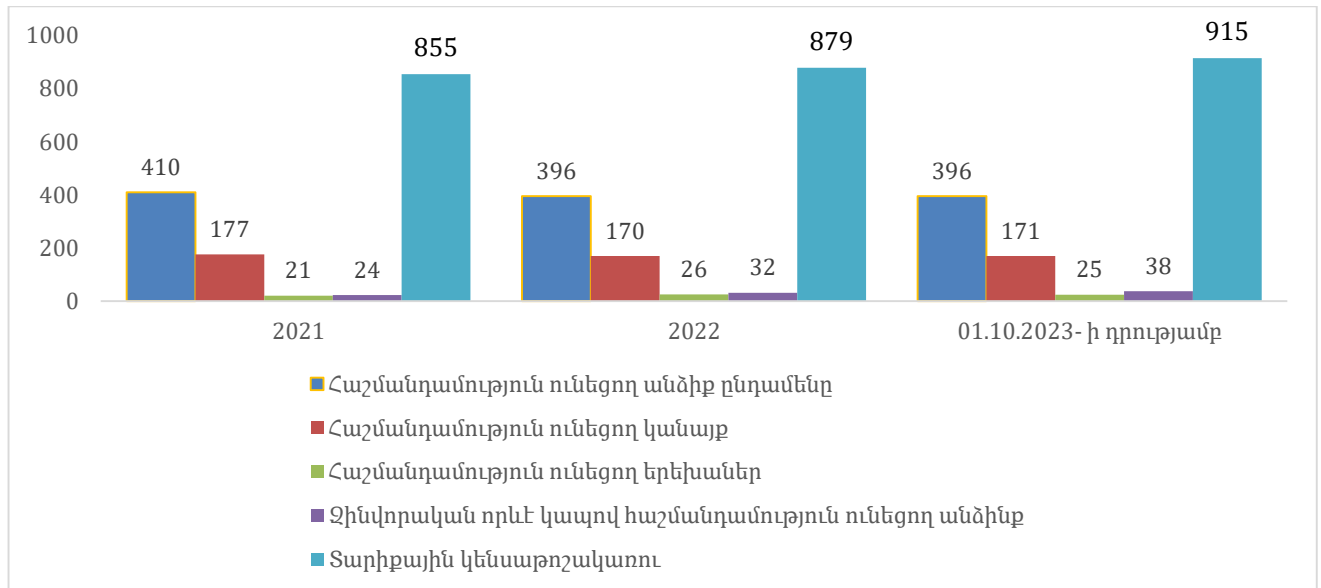
**Համայնքի բնակիչների վիճակագրական տվյալներ՝ ըստ որոշ սոցիալական կարգավիճակների<sup>9</sup>**



<sup>8</sup> ՀՀ Միասնական սոցիալական ծառայություն

<sup>9</sup> ՀՀ Միասնական սոցիալական ծառայություն

Համայնքի բնակիչների վիճակագրական տվյալներ՝ ըստ որոշ սոցիալական կարգավիճակների<sup>10</sup>



Մեղրի խոշորացված համայնքում որպես աշխատանք փնտրող գործազուրկներ գրանցված անձանց շուրջ 90% աշխատաշուկայում անմրցունակ գործազուրկի կարգավիճակ ունեցող անձիք են:

#### 4.2 Հարցվողների և ՖԻՔ մասնակիցների քարտեզագրումը

Մեղրի խոշորացված համայնքում համայնքի Խնամակալության և հոգաբարձության հանձնաժողովի, համայնքում սոցիալական ծառայություններ մատուցող կառույցների մասնագետների ու սոցիալական ծառայությունների փորձագետների կողմից որպես Մեղրի խոշորացված համայնքում առավել շատ սոցիալական ծառայությունների կարիք ունեցող սոցիալական խումբ առանձնացվել են զարգացման տարիքային և հոգեբանական առանձնահատկություններ ունեցող երեխաները, որոնց ընտանիքների անդամների հետ, համաձայն հետազոտության մեթոդաբանության և հաշվի առնել յուրաքանչյուր համայնքի

<sup>10</sup> ՀՀ Միասնական սոցիալական ծառայություն

կողմից նշված առաջնահերթությունները՝ իրականացվել է թիրախավորված (առանձին) 1 ՖԽՔ:

Իրականացվել է նաև տարբեր սոցիալական կարգավիճակ ունեցող անձանց մասնակցությամբ (խառը) 2 ՖԽՔ:

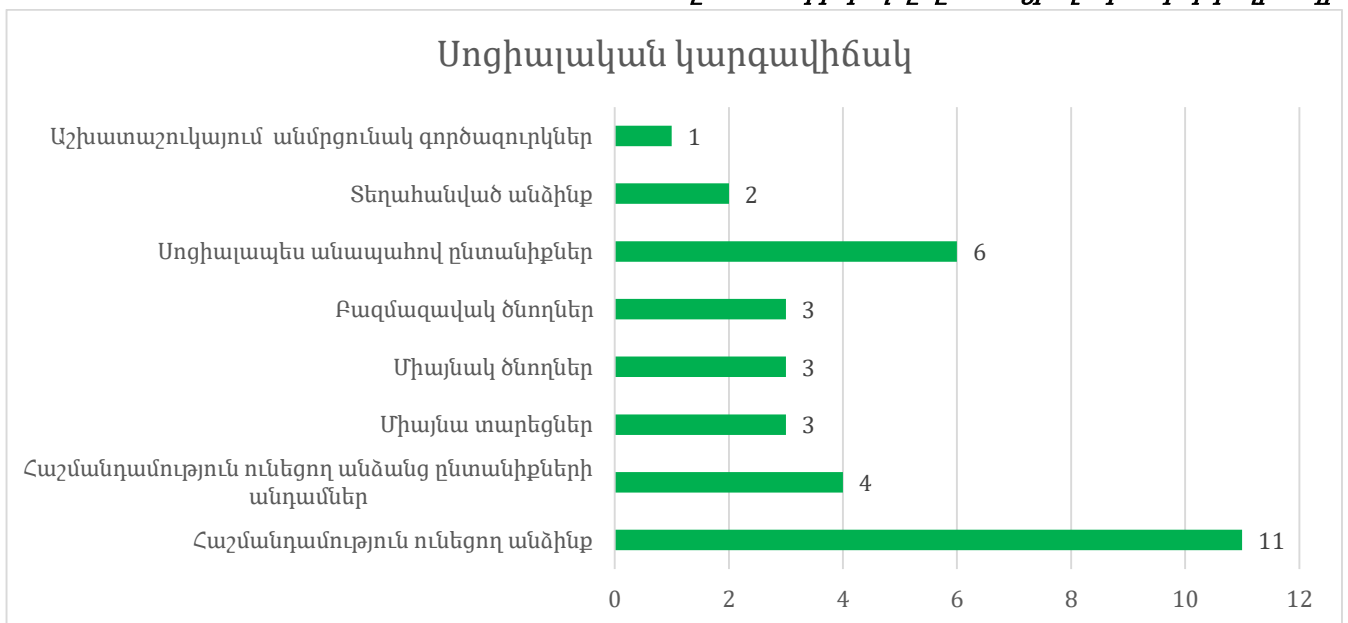
Մեղրի խոշորացված համայնքում ընդհանուր առմամբ իրականացվել է 6 ֆոկուս խմբային քննարկում՝ ընդամենը 50 մասնակից և 3 փորձագիտական հարցազրույց ՏԻՄ, ՄՍԾՏԿ և ՔՀԿ ներկայացուցիչների հետ:

*Պատկեր 4.1*



*Գծապատկեր 4.4*

*Խառը ՖԽՔ-ների կազմը՝ ըստ սոցիալական կարգավիճակի*



Ընդհանուր առմամբ պահպանվել է սեռատարիքային և բնակավայրային քվոտան: Հարցվողների առնվազն 40%-ը եղել է արական սեռի ներկայացուցիչ, ինչպես նաև առնվազն 40%-ը գյուղաբնակ:

Համայնքում սոցիալական ծառայություններ մատուցող կամ սոցիալական ծառայությունների առավել շատ կարիք ունեցող խմբերի շահերը պաշտպանող կառույցների ներկայացուցիչների, այդ թվում՝ ԽՀՀ և խորհրդակցական մարմինների ներկայացուցիչների կազմում ընդգրկված չէին հաշմանդամություն ունեցող կամ սոցիալական այլ կարգավիճակ ունեցող անձինք:

#### **4.3 Սոցիալական ծառայությունների կարիքի գնահատումը և հասանելիությունը**

Հետազոտության արդյունքների համաձայն, համայնքում առաջնային սոցիալական ծառայությունների կարիք ունեն զարգացման տարիքային և հոգեբանական առանձնահատկություններ ունեցող երեխաները: Մասնավորեցնելով նշենք, որ հատկապես մասնագիտական ծառայությունների տրամադրման և համայնքում սոցիալ-վերականգնողական և սոցիալ-հոգեբանական կենտրոնների ստեղծման անհրաժեշտություն կա: Համայնքում չկա որևէ վերականգնողական ծառայություն մատուցող կառույց: Անհրաժեշտ ծառայություններ ստանալու համար Մեղրի խոշորացված համայնքի բնակիչը կամ Երևան, կամ Կապան պետք է տանի երեխային, ինչն էլ ուղեկցվում է մի շարք խնդիրներով: Գործընթացը ոչ միայն ֆինանսական ռեսուրսներ է պահանջում, այլ նաև բարդ է՝ զարգացման առանձնահատկություններով երեխային այդքան երկար ճանապարհով տեղափոխելու տեսանկյունից:

Հարցվողների պնդմամբ, Մեղրի խոշորացված համայնքում կա միայն մեկ լոգոպեդ, ով սպասարկում է Մեղրի և Ագարակ քաղաքները: Այսինքն՝ գյուղական բնակավայրերում ընդհանրապես չկան մասնագետներ: Համայնքում չկան հարբժշկական ոլորտի ծառայություններ մատուցող մասնագետներ՝ էրգոթերապիստ, հատուկ մանկավարժական ծառայություններ մատուցող մասնագետներ, հոգեբաններ, կինեզիստներ և այլն:

Ոչ պակաս կարևոր խնդիր է միայնակ տարեցների խնամքի և ժամանցի ապահովումը: Համայնքում չի գործում այդպիսի ծառայություններ մատուցող որևէ կառույց: Խնդիր կա նաև երիտասարդների զբաղվածության տեսանկյունից: Փորձագետների պնդմամբ, երիտասարդները, համապատասխան մասնագիտական աշխատանք չգտնելու պատճառով, լքում են համայնքը: Սա հատկապես առավել արտահայտված է գյուղական բնակավայրերում, երբ երիտասարդը աշխատանքի բացակայության պատճառով տեղափոխվում է քաղաքային բնակավայր, կամ զարգացման առանձնահատկություններ ունեցող երեխաներ ունեցող ընտանիքները, բախվելով ծառայությունների բացակայության արդյունքում առկա խնդիրներին, լքում են գյուղերը, որպեսզի երեխաները ստանան համապատասխան ծառայություններ: Սա, իհարկե, հղի է բազում այլ խնդիրներով, մասնավորապես գյուղական բնակավայրերի ծերացմամբ և բնաթափմամբ:

*«Գյուղերը գրեթե դատարկ են, քանի որ գյուղերի մեծ մասում չկան մանկապարտեզներ, դրանք դարձել են ամառանոցներ, որտեղ ապրում են տատիկներ և պապիկներ: Կան գյուղեր, որտեղ ընդամենը 3-4 ընտանիք է ապրում ընդամենը»:*

*/Փորձագիտական հարցազրույցի մասնակից/*

Համայնքում ընդհանրապես չկան սոցիալ-վերականգնողական ծառայություններ մատուցող ցերեկային կենտրոններ, ինչպես երեխաների, այնպես էլ տարեցների համար:

Սոցիալ-վերականգնողական ծառայություններ մատուցող կենտրոնի ստեղծմանը զուգահեռ կարևոր է մասնագետների վերապատրաստման և մասնագիտական կարողությունների զարգացմանն ուղղված միջոցառումների իրականացումը: Այս տեսանկյունից կարևորվում է նաև հատկապես գյուղական բնակավայրերից մասնագետների ներգրավումը և մասնագիտական գիտելիքների զարգացմանն ուղղված միջոցառումների ապահովումը:

Սոցիալական ծառայությունների կարիքների գնահատում և դրանց հիման վրա ծառայությունների տեսակի որոշում չի իրականացվում համայնքում, այդ թվում՝ չկան հստակ ռազմավարություններ սոցիալական ծառայությունների ներդրման տեսանկյունից: Սոցիալական ծառայություններ են տրամադրվում հիմնականում հասարակական



կազմակերպությունների կողմից և նրանց կողմից սահմանված չափորոշիչների ու ռեսուրսների շրջանակներում: Այս տեսնակյունից, կարևոր է անձանց բոլոր կարիքների պատշաճ գնահատումը, որի հիման վրա կիրականացվեն սոցիալական ծրագրեր:

*«Ակնոցներ էին բերել բաժանում համայնքում, ում համար ակնոցը հարմար էր, հարմար չէր, վերցնում էր...»*

*/Խառն ՏԽՔ մասնակից/*

#### **4.4 Սոցիալական ծրագրերի և ծառայությունների տեղեկատվության տրամադրման միջոցների գնահատում**

Սոցիալական ծառայությունների և ծրագրերի մասին տեղեկատվության հիմնական աղբյուրը հեռախոսագանգն է: Գյուղական բնակավայրերում տեղեկատվության փոխանցման առաջնային օղակը համայնքապետարանն է:

Համայնքի կողմից կիրառվող տեղեկատվության փոխանցման գործիքները չափազանց քիչ են և ոչ ճկուն, ինչի արդյունքում շահառուները կարող են չստանալ ծառայությունը՝ ոչ տեղեկացված լինելու պատճառով:

*«Եթե միջազգային կազմակերպությունը որևէ ծրագիր է անում, ապա բոլորին զանգում է ՏԻՄ աշխատակիցը, քանի որ ճանաչում է բնակիչներին»:*

*/Փորձագիտական հարցազրույցի մասնակից/*

Համայնքում գրեթե չեն զգսկիրառվում տեղեկատվության փոխանցման այլ մեխանիզմներ, միջոցներ, ինչի արդյունքում սոցիալական ծառայության կարիք ունեցող բնակիչը երբեմն չի էլ տեղեկանում, որ համայնքում այս կամ ծառայությունն է տրամադրվում:

Համայնքի բնակիչները շատ դեպքերում ամաչում են բարձրաձայնել իրենց խնդիրը՝ մեկնաբանելով, որ համայնքը փոքր է, բոլորն իրար ճանաչում են:

Տեղեկատվության տրամադրման ոչ ճկուն մեխանիզմները պայմանավորված են նաև հասարակական կազմակերպությունների սակավությամբ, համայնքում տեղեկատվության փոխանցման միակ օղակը ՏԻՄ-ն է և 1 տեղական հասարակական կազմակերպություն:

Իհարկե, գործում են նաև համայնքի սոցիալական ցանցերի էջերը, սակայն դրանք հարցվողները որպես տեղեկատվական աղբյուր չէին նշում:

Համայնքապետարանի կամ ՄՄՕՏԿ-ի կողմից տրամադրվող որևէ ծառայության մասին տեղեկատվություն հաշմանդամություն ունեցող անձանց տարբեր խմբերի համար մատչելի ձևաչափով առկա չէ: Հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար մատչելի չէ նաև համայնքապետարանի կայքէջը:

#### **4.5 Սոցիալական ծրագրերի և ծառայությունների արդյունավետության գնահատում**

Համայնքը սոցիալական ծառայությունների և ծրագրերի տրամադրման տեսանկյունից բավականին պասիվ է՝ պայմանավորված ռեսուրսների սղությամբ և/կամ բացակայությամբ: Համայնքն առաջին հերթին ունի սուղ ֆինանսական ռեսուրսներ, որի պատճառով սոցիալական ծառայությունները սակավ են և ոչ լիարժեք: Հասարակական և միջազգային կազմակերպությունների կողմից ծրագրերի իրականացումը ևս բավականին քիչ են՝ պայմանավորված ոչ բավարար համագործակցային գործոններով (դերակատարների քանակ, կարողություններ, ռազմավարությունների բացակայություն):

*«Ծառայությունների իրականացման գործում հիմնական մարտահրավերն այն է, որ համայնքի համար բարեգործական ծրագրեր առաջարկող կազմակերպությունները ճկուն չեն, ունեն իրենց թիրախը, համայնքը պիտի կարողանա դրանք փոխել ըստ իր կարիքի, նաև որպեսզի ծառայությունների վերածածկ չլինի» :*

*/Փորձագիտական հարցազրույցի մասնակից/*

ՏԻՄ-ՄՄՕՏԿ-ՔՀԿ համագործակցային աշխատանքի արդյունքում ինչպես խնդրի գնահատման գործընթացը արդյունավետ կկատարվի, այնպես էլ սոցիալական ծառայությունները նպատակային կտրամադրվեն՝ ըստ անհրաժեշտության և թիրախների:

Գյուղական բնակավայրերը համեմատաբար ավելի ստվերում են մնում սոցիալական խնդիրների գնահատման և ծառայությունների ստացման տեսանկյունից:

*«Քանի որ մեզ մոտ բնակչությունը քիչ է, իսկ կապը մարզկենտրոնի հետ դժվարամատչելի ճանապարհներով, այնպիսի տպավորություն է, որ դռները տրամադրված չեն իրենց առանց այն էլ շատ դեպքերում սահմանափակ բյուջեն ծախսել Մեդրի խոշորացված համայնքի բնակչության վրա»:*

*/Փորձագիտական հարցազրույցի մասնակից/*

#### 4.6 Համայնքի ներուժը սոցիալական ծառայությունների ոլորտում

Համայնքային բյուջեն չունի այնպիսի ֆինանսական ռեսուրսներ, որպեսզի ներդրում կատարի բոլոր սոցիալական խնդիրների լուծման ուղղություններով, սակայն ունի ներուժ առաջնային սոցիալական խնդիրների լուծմանն ուղղված միջոցառումների կազմակերպման գործում:

Մասնավորեցնելով նշենք, որ համայնքապետարանը սոցիալ-վերականգնողական ցերեկային կենտրոնների ստեղծման համար կարող է տրամադրել շենքային պայմաններ, իրականացնել կազմակերպչական աշխատանքներ: Մա, իհարկե, շատ կարևոր ռեսուրս է, բայց ֆինանսական ռեսուրսի և մասնագետների վերապատրաստման տեսանկյունից համայնքապետարանի ներուժը բավարար չէ: Միայն համայնքում գործող տեղական ՔՀԿ-ների, միջազգային կազմակերպությունների հնարավորությունների համախմբման արդյունքում հնարավոր է ստանալ անհրաժեշտ ծառայություններին ուղղված ռեսուրսներ: Ըստ հարցվողների՝ միայն բոլոր օղակների համագործակցային աշխատանքը կարող է ամբողջացնել այն ներուժը, որը հնարավորություն կտա ստեղծել սոցիալ-վերականգնողական ցերեկային կենտրոններ:

Համայնքում համապատասխան մասնագետների բացակայությունը ևս մեծ ազդեցություն է ունենում ծառայությունների մատուցման գործում:

Համայնքում, փորձագետների, թիրախային խմբերի և համայնքապետարանի պատասխանատուների պնդմամբ, չկա հոգեբանների, լոգոպեդների, սոցիալական այլ ծառայություններ մատուցող մյուս մասնագետների բավարար քանակ:

*«Ընտանեկան բռնության դեպքերը շատ են, եթե հաշվի առնենք նաև հոգեբանական բռնությունը ու հենց հոգեբանական առումով մարդկանց ուղղորդելու տեղ չունես, կարող ես ուղղորդել Գորիս հոգեբանի մոտ, բայց շատ դեպքերում դա հնարավոր չէ, կինը այդքան ճանապարհ չի անցնի գնա»:*

*/Փորձագիտական հարցազրույցի մասնակից/*

Գյուղական բնակավայրերում առավել ընդգծված են վերոնշյալ ծառայությունների բացակայությունը և դրանց անհրաժեշտությունը:

#### 4.7 Դիտարկումներ և առաջարկություններ

##### Դիտարկումներ

1. Համայնքապետարանը ֆինանսական ռեսուրսների տեսանկյունից հարուստ չէ, սակայն ունի հնարավորություն հասարակական և դոնոր կազմակերպությունների միջոցով առաջնային սոցիալական խնդիրների լուծմանն ուղղված գործողություններ իրականացնելու:
2. Համայնքի կողմից որպես առաջնահերթություն սահմանված է զարգացման տարիքային և հաշմանդամություն ունեցող երեխաներին միտված սոցիալ-վերականգնողական և սոցիալ-հոգեբանական աջակցության ծառայությունների ներդրումը և այս ուղղությամբ արդեն մի քանի տարի է իրականացվում են քայլեր, սակայն դրանք արդյունք դեռևս չունեն:
3. ՏԻՄ-ի կողմից, ինչպես ռազմավարական փաստաթղթերում, այնպես էլ պատասխանատու անձանց կողմից հստակ նշվել է պատասխանատվություն աջակցելու սոցիալական ծառայությունների ներդրմանը/բարելավմանը՝ ենթակառուցվածքներ (օրինակ՝ տարածքի տրամադրում) ապահովելու և

կազմակերպչական-նախապատրաստական գործառույթներ իրականացնող մասնագետների ընդգրկման միջոցով:

4. Մեղրի խոշորացված համայնքում հասանելի չեն սոցիալ-վերակազմողական, սոցիալ-հոգեբանական աջակցության, խնամքի և այլ սոցիալական ծառայություններ՝ դրանց իրականացման բոլոր ձևերով, համայնքի տարածքում չեն իրականացվում: Տարբեր տեղական և միջազգային կազմակերպությունների կողմից պարբերաբար իրականացվում են ընտանիքի տնտեսական հզորացման ծրագրեր՝ հատկապես գյուղական բնակավայրերում:
5. Հաշվի առնելով որոշ ծառայությունների իսպառ բացակայությունը՝ կարող են որոշակի դժվարություններ առաջանալ համալիր սոցիալական ծառայությունների ներդրման համար: Պետք է նաև շեշտադրել այն հանգամանքը, որ Մեղրի խոշորացված համայնքում առանձին սոցիալական ծառայություններ գործարկելն ու համապատասխան մասնագիտական ներուժի ստեղծումը միայն կարող է խթան հանդիսանալ մոտ ապագայում համալիր ծառայությունների կենտրոն ստեղծելու համար:
6. Համայնքում գործող ՔՀԿ-ները չափազանց թիրախավորված գործառույթներ են իրականացնում, որի արդյունքում սոցիալական ծառայությունների կարիք ունեցող առավել թիրախային ընտանիքներին բազմաթիվ ծառայություններ չեն մատուցվում, և սա մարտահրավեր է հատկապես ինտեգրված սոցիալական ծառայությունների համակարգի կայացման տեսանկյունից:
7. Սոցիալ-հոգեբանական աջակցության ծառայությունների բացակայությունն ավելի է կարևորվում համայնքում հատկապես պատերազմների, անվտանգային միջավայրի, մաքսատանը մոտ գտնվելու հնարավոր բացասական հետևանքների (թմրամիջոցների ապօրինի շրջանառություն, վնասակար սովորություններ երեխաների մոտ, որի մասին պարբերաբար նշվում էր փորձագետների կողմից) ու ֆինանսական գրագիտության ծառայությունների բացակայության պարագայում:
8. Համայնքում լեռնաարդյունաբերական գործարաններում տղամարդ աշխատակիցների թիվը գերակշռում է: Այս պարագայում կանայք դժվարությամբ են աշխատանք գտնում, և, եթե հաշվի առնենք, որ Մեղրի խոշորացված

համայնքում գյուղատնտեսական և հատկապես մրգերի ու չրերի արտահանման ոլորտում միշտ աշխատուժի պակաս կա, կանանց համար մասնագիտություն ընտրելու գործընթացում՝ առաջանում են որոշակի դժվարություններ: Վերը նշված հանգամանքներով պայմանավորված՝ համայնքում կանանց տնտեսական ակտիվության համար նպաստավոր պայմանները շատ չեն, իսկ եթե դիտարկենք սոցիալական ծառայություններ մատուցող մասնագետների (սոցիալական աշխատողներ, լոգոպեդներ, հատուկ և մանկական հոգեբաններ, էրգոթերապիստներ, արտթերապիստներ, հարբժշկական ոլորտ այլ մասնագետներ, խնամողներ, կարիերայի մասնագետներ և այլն) տեսանկյունից, որտեղ ավանդաբար գերակշռում է հենց կանանց ներգրավվածությունը, ապա կարող ենք փաստել, որ նման մասնագետների պակաս ամենուր կա (հիմնականում Կապանի աշխատուժն է այս առումով օգտագործվում), չնայած որ համայնքային պատասխանատուները շեշտում էին՝ նման կրթություն ունեցող երիտասարդների թիվը քիչ չէ համայնքում:

9. Մեղրի խոշորացված համայնքի կտրված, հեռու լինելը այլ համայնքներից, ճանապարհի դժվարությունը և դրանից բխող ճանապարհածախսը մեծ խոչընդոտ է սոցիալական ծառայություններն այլ համայնքում ստանալու կամ այլ համայնքներից տարբեր մասնագետներ Մեղրի համայնք բերելու տեսանկյունից, մանավանդ, եթե նման մասնագետների վարձատրության չափը մեծ չէ, օրինակ՝ տարեցների խնամքով զբաղվող մասնագետների տունայցերի պարագայում տնային սպասարկման ծառայության ինքնարժեքը կարող է շատ ավելի բարձր լինել կամ պահանջել այդ աշխատանքների կազմակերպման որոշ առանձնահատկություններ:
10. Մեղրի խոշորացված համայնքն ունի սոցիալ-տնտեսական կայուն զարգացման նախադրյալներ՝ պայմանավորված տարբեր լեռնահանքային արդյունաբերական ռեսուրսներով: Այս պոտենցիալը կարող է օգտագործվել համայնքի տարեկան աշխատանքային պլանի կազմման ընթացքում սոցիալական ծառայությունների ֆինանսավորման համար կայուն համակարգի համատեքստում:

11. Համայնքում հասարակական կառույցների գրեթե բացակայությունը, հատկապես՝ սոցիալական ծառայությունների առավել շատ կարիք ունեցող անձանց շահերն ու իրավունքները պաշտպանող, նրանց սոցիալական, կրթական, առողջապահական ծառայություններ մատուցող ոչ պետական ու ոչ համայնքային կառույցների բացակայությունը, մեծ մարտահրավեր է պատշաճ համագործակցային միջավայրի ստեղծման, կարիքների հստակ գնահատման ու հետագայում մոնիթորինգի համար: Այն, իհարկե, հստակ մարտահրավեր է նաև համայնքին անհրաժեշտ աջակցող և համագործակցության ցանցի կայացմանը և այս առումով բոլոր շահագրգիռ կառույցների կողմից պետք է խթանել հասարակական կառույցների ստեղծումը: Համագործակցության համատեքստում, իհարկե, շատ կարևոր է նաև մասնավոր սեկտորի հետ համագործակցության խթանումը և հատկապես լեռնաարդյունաբերական կազմակերպությունների հետ պետք է այն խորացվի՝ հաշվի առնելով, իհարկե, համայնքի առաջնահերթությունները:

#### Առաջարկություններ

- 1 Համայնքահեն համալիր սոցիալական ծառայությունների կենտրոնի ստեղծում՝ առաջնահերթ սոցիալական ծառայությունների տրամադրման նպատակով, (հատկապես զարգացման առանձնահատկություններ, հաշմանդամություն ունեցող երեխաների համար ծառայությունների կազմակերպում, ճգնաժամային կենտրոններում գտնվող երեխաների ընտանիքների վերամիավորման, հաստատություններ երեխաների մուտքը կանխարգելման (ՀՈԱԿ-ների, պատվիրակված ծառայությունների կամ այլ տեսքով), իսկ դրա անհնարինության դեպքում՝ զարգացման առանձնահատկություններ, հաշմանդամություն ունեցող երեխաների համար սոցիալ-վերակազմողական ծառայությունների ապահովում համայնքում:
- 2 Միայնակ բնակվող տարեցների և հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցողների երկար ժամերով տնային մասնագիտացված խնամքի, սոցիալական սպասարկման և ցերեկային զբաղվածության ծառայությունների ներդրում:

- 3 Հաշմանդամություն ունեցող երեխաների ընտանիքների անդամների աշխատանքային կարողությունների և կարիքների գնահատում, ինչպես նաև համայնքի ու տեղական/միջազգային կազմակերպությունների կողմից զբաղվածության ծրագրերի իրականացում:
- 4 Կանանց տնտեսական հզորացմանն ուղղված ծրագրերի իրականացում:
- 5 Հոգեւոցիալական աջակցության ծառայությունների ընդլայնման խթանում համայնքում:
- 6 Ըստ գնահատված կարիքների՝ համայնքի բնակիչների մոտ ֆինանսատնտեսական գրագիտության, ծնողավարման, կենցաղավարման և այլ սոցիալական հմտությունների զարգացման դասընթացների կազմակերպում:
- 7 Սոցիալական տարբեր խմբերի շահերը և իրավունքները պաշտպանող ՔՀԿ-ների ստեղծման/կարողությունների զարգացման ծրագրերի իրականացում:
- 8 Զարգացման տարիքային և հոգեբանական առանձնահատկություններ և հաշմանդամություն ունեցող երեխաների համար ծառայություններ մատուցող մասնագետների առկայության խթանում համայնքում, այդ թվում՝ մոբիլ խմբերի միջոցով:
- 9 «Սոցիալական տաքսի» ծառայության ներդրում, որի նպատակը՝ սոցիալական տարբեր խոցելի խմբերի փոխադրումն է նրանց անհրաժեշտ ծառայությունների տրամադրման վայրեր, այդ թվում՝ գյուղական բնակավայրերից դեպի քաղաքային համայնք, մարզկենտրոն կամ մայրաքաղաք: «Սոցիալական տաքսի» ծառայությունը ենթադրում է նաև հարմարեցված փոխադրամիջոց հաշմանդամություն ունեցող անձանց արժանապատիվ փոխադրումն ապահովելու համար և վերապատրաստված վարորդական ծառայություն:
- 10 Համայնքում սոցիալական ծառայություններ մատուցող մասնագետների ներուժի գնահատում՝ նախնական ռեեստրի ստեղծման միջոցով և նրանց համար մասնագիտական վերապատրաստումների իրականացում:
- 11 ՏԻՄ-բարեգործական հիմնադրամներ, մասնագիտական ասոցիացիաներ, սոցիալական ծառայություններ մատուցող հասարակական և մասնավոր կառույցներ, կարիերայի կենտրոններ համագործակցության հաստատում կամ



բարելավում՝ սոցիալական ծառայությունների ներդրման/բարելավման  
գործընթացում առկա խնդիրների լուծման համար:

**ԲԱԺԻՆ 5. ԿԱՊԱՆ ԽՈՇՈՐԱՑՎԱԾ ՀԱՄԱՅՆՔԻ  
ՍՈՑԻԱԼԱԿԱՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ  
ՀԱՄԱՆԵԼԻՈՒԹՅԱՆ ՎԵՐԼՈՒԾՈՒԹՅՈՒՆ**



**5.1 Ակնարկ համայնքի մասին**

*❖ Ընդհանուր տվյալներ*

Կապան խոշորացված համայնքը Սյունիքի մարզկենտրոնն է: Այն իր մեջ ընդգրկում է Կապան քաղաքը և 38 գյուղական բնակավայրեր: Համայնքի մշտական բնակչությունը 2023 թվականի հունվարի 1-ի դրությամբ կազմում է 45439 մարդ, որից քաղաքային բնակչությունը՝ 41293 իսկ գյուղական՝ 4146<sup>11</sup>: Հեռավորությունը Երևանից՝ 305կմ:

*❖ Համայնքի սոցիալ-տնտեսական և ժողովրդագրական որոշ տվյալներ*

Համայնքում քաղաքային բնակավայրում հիմնական աշխատանքային ուղղվածությունը շինարարությունն ու հանքարդյունաբերությունն են: Գյուղական բնակավայրերում մեծ է գյուղատնտեսության ոլորտում ինքնազբաղվածների թիվը: Կապանում մեծ է հատկապես կանանց գործազրկությունը, քանի որ համայնքում հիմնական աշխատանքային ուղղվածությունը շինարարությունը և հանքարդյունաբերությունն է<sup>12</sup>:

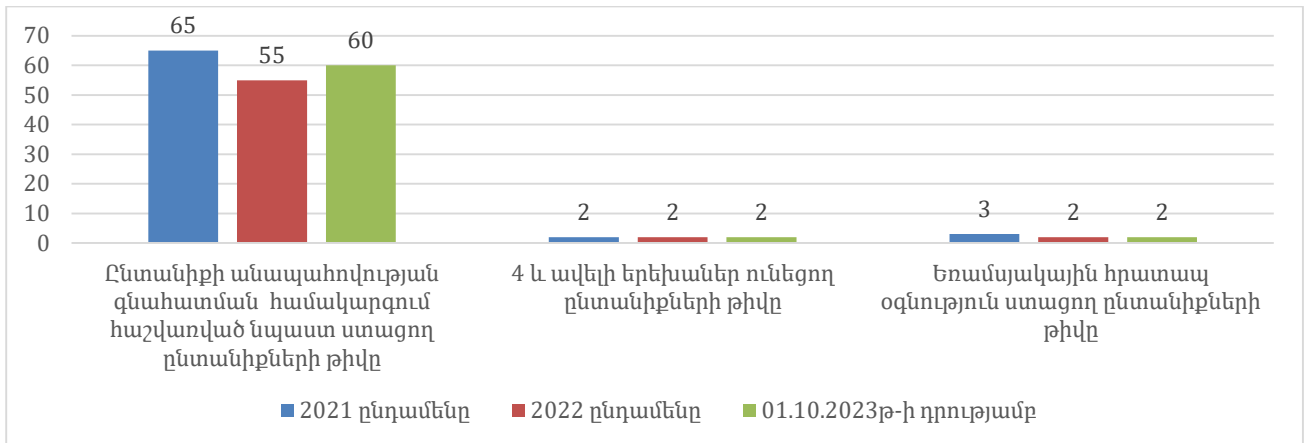
---

<sup>11</sup> ՀՀ վիճակագրական կոմիտե <https://armstat.am/am/?nid=12>

<sup>12</sup> Կապան համայնքի 2022-2026թթ զարգացման հնգամյա ծրագիր

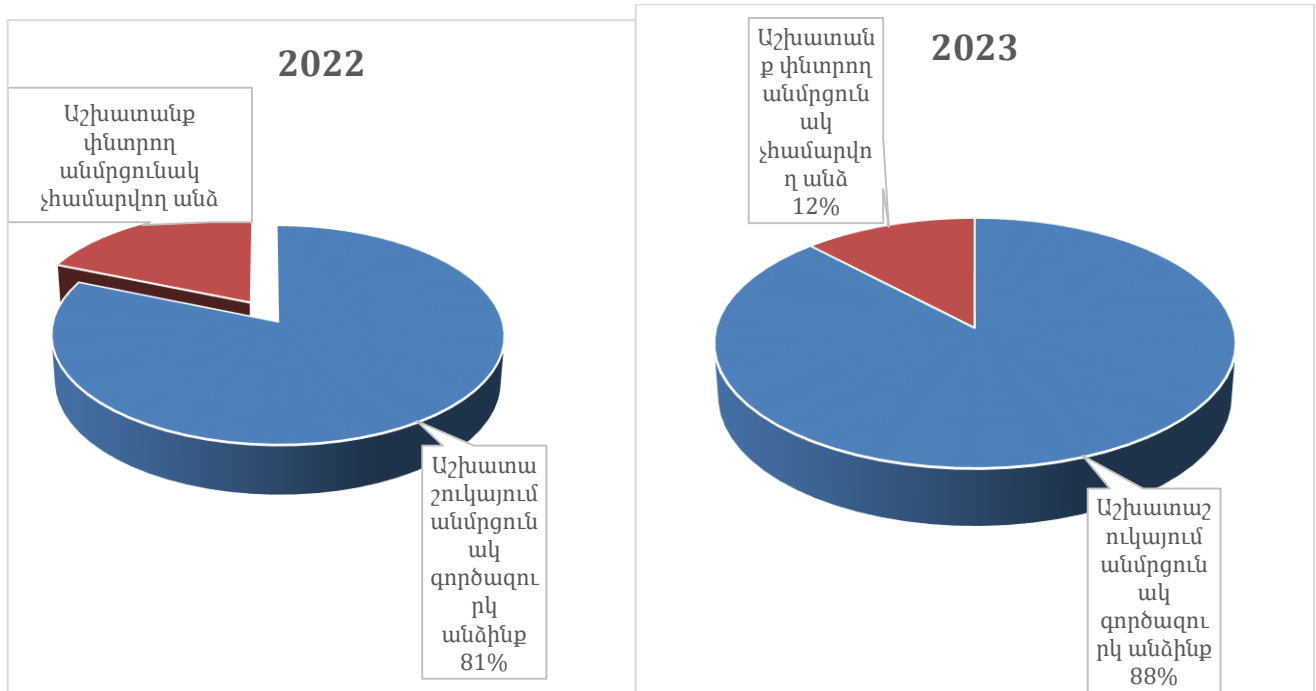
**Գծայատկեր 5.1**

**Համայնքի բնակիչների վիճակագրական տվյալները՝ ըստ որոշ սոցիալական կարգավիճակների<sup>13</sup>**



**Գծայատկեր 5.2**

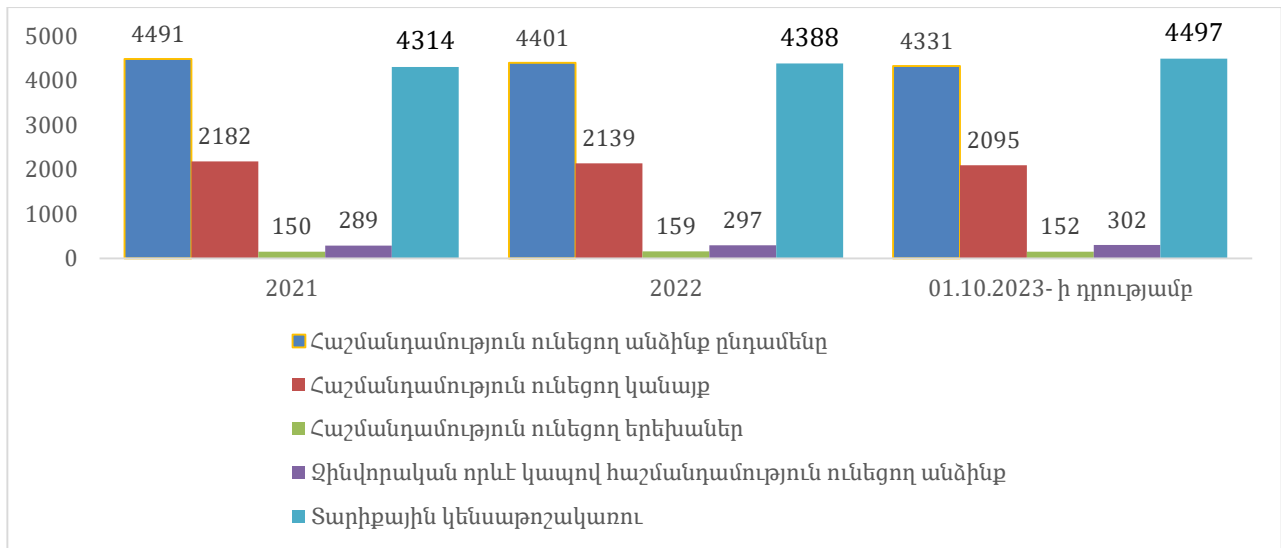
**Համայնքի բնակիչների վիճակագրական տվյալները՝ ըստ որոշ սոցիալական կարգավիճակների<sup>14</sup>**



<sup>13</sup> ՀՀ Միասնական սոցիալական ծառայություն

<sup>14</sup> ՀՀ Միասնական սոցիալական ծառայություն

Համայնքի բնակիչների վիճակագրական տվյալները՝ ըստ որոշ սոցիալական կարգավիճակների<sup>15</sup>



Կապան խոշորացված համայնքում որպես աշխատանք փնտրող գործազուրկներ գրանցված անձանց 90 տոկոսը աշխատաշուկայում անմրցունակ գործազուրկի կարգավիճակ ունեցող անձինք են:

## 5.2 Հարցվողների և ՖԽՔ մասնակիցների քարտեզագրումը

Կապան խոշորացված համայնքի Խնամակալության և հոգաբարձության հանձնաժողովի, համայնքում սոցիալական ծառայություններ մատուցող կառույցների մասնագետների ու սոցիալական ծառայությունների փորձագետների կողմից, որպես Կապան խոշորացված համայնքում առավել շատ սոցիալական ծառայությունների կարիք ունեցող սոցիալական խումբ նշվել են՝ զարգացման առանձնահատկություններ ունեցող երեխաները և նրանց ընտանիքների անդամները, ինչպես նաև մտավոր խնդիրներ ունեցող հաշմանդամություն ունեցող չափահաս անձինք, որոնց հետ, համաձայն հետազոտության մեթոդաբանության և հաշվի առնելով յուրաքանչյուր համայնքի կողմից նշված առաջնահերթությունները՝ իրականացվել է թիրախավորված (առանձին) 1-ական ֆոկուս-խմբային քննարկումներ:

<sup>15</sup> ՀՀ վիճակագրական կոմիտե <https://armstat.am/am/?nid=12>

Իրականացվել է նաև տարբեր սոցիալական կարգավիճակ ունեցող անձանց մասնակցությամբ (խառը) 3 ֆոկուս խմբային քննարկում:

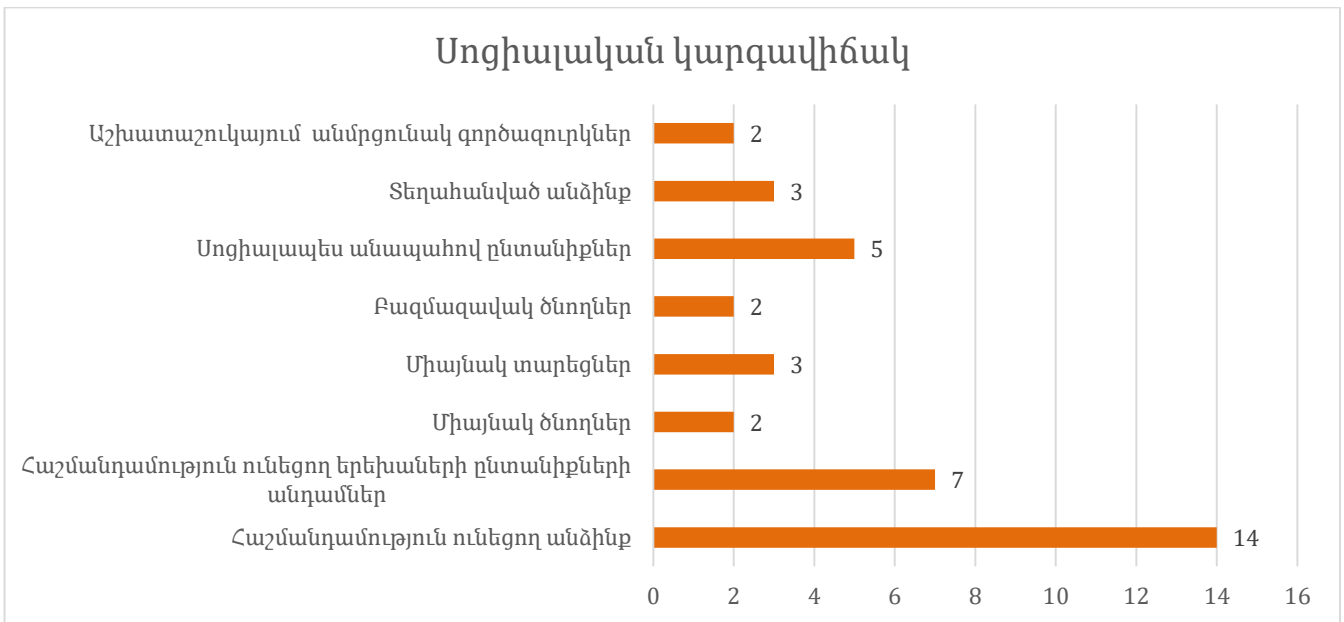
Կապան խոշորացված համայնքում ընդհանուր առմամբ իրականացվել է 7 ֆոկուս խմբային քննարկում՝ ընդամենը 56 մասնակից և 3 փորձագիտական հարցազրույց ՏԻՄ, ՄՄՕՏԿ և ՔՀԿ ներկայացուցիչների հետ:

**Մտավոր խնդիրներ ունեցող անձանց հետ իրականացվող ֆոկուս-խմբային քննարկման համար մշակվել է մեթոդաբանությամբ հաստատված հարցաշարի՝ easy-to-understand ձևաչափով տարբերակը**

*Պատկեր 5.1*



Պահպանվել է սեռատարիքային և բնակավայրային քվոտան: Հարցվողների առնվազն 40%-ը եղել է արական սեռի ներկայացուցիչ, ինչպես նաև առնվազն 40%-ը գյուղաբնակ:



Համայնքում սոցիալական ծառայություններ մատուցող կամ սոցիալական ծառայությունների առավել շատ կարիք ունեցող խմբերի շահերը պաշտպանող կառույցների ներկայացուցիչների, այդ թվում՝ ԽՀՀ և խորհրդակցական մարմինների ներկայացուցիչների կազմում ընդգրկված չէին հաշմանդամություն ունեցող կամ սոցիալական այլ կարգավիճակ ունեցող անձինք:

### 5.3 Սոցիալական ծառայությունների կարիքի գնահատումը և հասանելիությունը

Հետազոտության արդյունքների համաձայն, Կապան խոշորացված համայնքում սոցիալական ծառայությունների առաջնային կարիք ունենա զարգացման տարիքային և հոգեբանական առանձնահատկություններ ունեցող կամ մտավոր խնդիրներ ունեցող հաշմանդամություն ունեցող երեխաները:

Համայնքում գործում են սոցիալ-վերականգնողական կենտրոններ, սակայն մասնագետների պակաս այս համայնքում ևս առկա է: Հատկապես անհրաժեշտություն կա արտթերապիստների և հոգեբանների (այդ թվում հատուկ հոգեբանների և կլինիկական

հոգեբանների), որովհետև համայնքում գործող ծառայություններից օգտվում են ոչ միայն Կապան խոշորացված համայնքի բնակիչները, այլ նաև մարզի մյուս համայնքները:

Բարելավման և արդյունավետության բարձրացման անհրաժեշտությունը կա նաև միայնակ տարեցների, չափահաս հաշմանդամների և հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց ուղղված սոցիալական ծառայությունների տրամադրման գործընթացում՝ նրանց զբաղվածության և խնամքի ապահովման տեսանկյունից:

*«Կապանում հաշմանդամություն ունեցող չափահասներին ուղղված ծրագրեր, կենտրոններ չկան՝ ի տարբերություն երեխաների կենտրոնների ու ծրագրերի: Հատկապես հոգեկան, մտավոր առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց համար զբաղվածության կամ ցերեկային կենտրոնների կամ փոխօգնության ծրագրեր չկան...»*

*/ Փորձագիտական հարցազրույցի մասնակից/*

Համայնքում լուրջ խնդիրներ կան ինչպես տեղահանված ընտանիքների այնպես էլ փախստականի կարգավիճակ ունեցող ընտանիքների կացարանների ապահովման հարցում: Հիմնական կացարանի բացակայությունն իր հետ մի շարք խնդիրներ է բերում, ինչպիսիք են՝ գործազրկությունը, ներքին միգրացիան և այլն:

*«Հիմնական կացարան չունենալու դեպքում, սոցիալ-տնտեսական հզորացման բոլոր ծրագրերը կարող են շատ ռիսկային լինել, որովհետև վարձավճարով այն էլ ոչ երկարաժամկետ կտրվածքով հասկանալի լինելու դեպքում ընտանիքները չեն կենտրոնանում ինչով զբաղվել: Մի տեղ ջերմոցի համար փող ես տալիս, մեկ էլ պարզ է դառնում, որ պետք է տունը հանձնեն և գնան այլ տեղ ապրելու, իսկ գյուղատնտեսական ծրագրերը միշտ կապված են հողի ու միջավայրի հետ»:*

*/ Փորձագիտական հարցազրույցի մասնակից/*

Խորհրդատվական, սոցիալ-վերականգնողական խնամքի կենտրոններից օգտվելու համար գյուղական բնակավայրերի բնակիչները դժվարությունների առջև են կանգնում: Այս առումով չի տրամադրվում որևէ ծառայություն, իսկ սոցիալական ծառայության անհրաժեշտություն ունեցող բնակիչը միշտ չէ, որ կարող է հասնել Կապան քաղաք և

ստանալ համապատասխան ծառայություն: Այստեղ հատկապես միայնակ տարեցների համար ծառայությունները դառնում են ոչ հասանելի, որովհետև եթե հաշմանադամություն ունեցող երեխային ծնողը կարող է ինչ-որ կերպ հասցնել Կապան քաղաք, ապա միայնակ տարեցը չի կարող կամ բավականին դժվար կլինի: Արդյունքում, գյուղական բնակավայրերում ապրող տարեցները (հատկապես միայնակ) չեն ստանում սոցիալ-վերականգնողական կամ խնամքի որևէ ծառայություն:

*«Շատ դեպքերում միայնակ բնակվող տարեցները հայտնվում են կյանքի դժվարին իրավիճակում ու անգամ էն դեպքում, երբ կան սոցիալական ծառայություններ միննույնն է դրանք տարիքային սահմանափակում ունեն, օրինակ, ով է ասել, որ 62 տարեկան մարդը չունի ցերեկային կենտրոնի կամ խնամքի կարիք: ու միայն վաթսունհինգ տարեկանը կհամարվի տարեց ու կընդգրկվի տվյալ ծառայություններում... չէ՞, որ նրանք էլ են մարդ»:*

*/ Փորձագիտական հարցազրույցի մասնակից/*

#### **5.4 Սոցիալական ծրագրերի և ծառայությունների տեղեկատվության տրամադրման միջոցների գնահատում**

Կապան խոշորացված համայնքում սոցիալական ծրագրերի և ծառայությունների տրամադրման հիմնական միջոցը անմիջական կապերն են (շահառու հանդիսացող խմբերի շտեմարանների հիման վրա՝ հեռախոսագանգի միջոցով տեղեկացումը), որոնք ավելի համակարգված են աշխատում հասարակական սեկտորի հետ փոխկապակցված աշխատանքի շնորհիվ:

Սոցիալական ծառայությունների գնահատման գործընթացը համայնքում կատարվում է ոչ միայն համայնքի, ՄՄՕՏԿ-ի, այլև համայնքում գործող ՔՀԿ-ների և միջազգային կազմակերպությունների կողմից:



*«Համայնքի ղեկավարի նախաձեռնությամբ համայնքի սոցիալական աշխատողները այցելում էին բոլոր մարդկանց տներ, ծանոթանում, գնահատում առաջնային կարիքները ու սա հնարավորություն տվեց բացահայտել շատ մարդկանց, ովքեր տանը փակված էին և մարդիկ նրանց սոցիալական կարիքները չգիտեին»:*

*/ Փորձագիտական հարցազրույցի մասնակից/*

Տեղեկատվության փոխանցման մեխանիզմները համայնքում ճկուն չեն և որքան էլ համագործակցային են պետական և հասարակական սեկտորի հարաբերությունները՝ միևնույնն է տեղեկատվության փոխանցման տեսանկյունից կարող են լինել բացթողումներ, ինչի արդյունքում թիրախներին տեղեկատվությունը չի հասնում:

*«Տեղեկատվության տարածման համար առաջ շատ էին օգտագործում տեղական ուղիներ, իսկ հիմա ուղղակի աշխատանքն է, տնայցերը և տարբեր ռեպորտաժներ ֆեյսբուքով և հեռուստատեսությամբ»:*

*/ Փորձագիտական հարցազրույցի մասնակից/*

Տունայցերի միջոցով տեղեկատվության փոխանցումը, իհարկե, արդյունավետ է, սակայն միանշանակ չէ, որ սոցիալական ծառայության կարիք ունեցող որևէ բնակիչ դուրս չի մնա տեղեկատվության ստացման գործընթացից:

## **5.5 Սոցիալական ծրագրերի և ծառայությունների արդյունավետության գնահատում**

Համայնքում առկա սոցիալական ծրագրերը և ծառայությունները բազմապրոֆիլ են, սակայն որոշները, ըստ փորձագետներ կարծիքի, ունեն ցածր արդյունավետություն:

Համայնքում գործող սոցիալ-հոգեբանական և վերականգնողական կենտրոնները ունեն մասնագետների համալրման և վերապատրաստման անհրաժեշտություն:

Ծառայությունները կենտրոնացված են Կապան քաղաքում, ու քանի որ խոշորացված համայնքը ՀՀ Սյունիքի մարզի ամենաբազմաբնակավայր համայնքն է՝ սոցիալական ծառայություններ մատուցող մասնագետների պակաս է առաջանում: Մասնագետների ոչ բավարար լինելը պայմանավորված է նաև նրանով, որ Կապան խոշորացված համայնքի ծառայություններից օգտվում են նաև մարզի մյուս համայնքները:

Գյուղական բնակավայրերը շատ դեպքերում մնում են ստվերում և՛ տեղեկատվության, և՛ ծառայության հասանելիության տեսանկյունից:

Հետազոտության արդյունքների համաձայն, տեղեկատվության տրամադրման գործիքակազմը համայնքում ճկուն չէ, չեն կիրառվում համապատասխան միջոցներ գյուղական բնակավայրերի բնակիչներին իրազեկելու նպատակով, արդյունքում շահառուները շատ ծառայություններից չեն օգտվում ինֆորմացիայի պակասով պայմանավորված:

Գյուղական բնակավայրերում որոշակի ծառայությունների ու կենտրոնների առկայության դեպքում սոցիալական ծառայությունների հասանելիության և արդյունավետության մակարդակը կբարձրանար:

Համայնքում սոցիալական ծառայությունների կարիքների գնահատման գործընթացը ևս ունի բացթողումներ շատ ավելի համակարգային մոտեցման մեթոդների կիրառության տեսանկյունից, մասնավորապես գնահատման մեթոդների և գործիքների կիրառման տեսանկյունից:

*«Սոցիալական աշխատողները, հատկապես ՀԿ սեկտորի, պետք է միշտ փնտրող լինեն, որովհետև շատ դեպքերում, երբ անձի կարիքը վեր ենք հանում, միևնույնն է չկան ծառայություններ: Մենք պետք է մի փոքր ավելի շատ փնտրենք ծրագրեր մեր շահառու ընտանիքների համար: Ես պատկերացնում եմ, որ համայնքային կամ ՄՄԾ-ի սոցիալական աշխատողը կարող է շատ զբաղված լինել թղթաբանությամբ ու ՀԿ-ն պետք է շատ ակտիվ լինի»:*

*/ Փորձագիտական հարցազրույցի մասնակից/*

Սոցիալական ծառայությունների արդյունավետությունը կախված է նաև դրա համար ունեցած ֆինանսական միջոցների նպատակային և հեռանկարային օգտագործումից, սակայն ինչպես

*«Կարծում եմ, որ թե՛ ֆինանսական աջակցությունը, և թե՛ բնախրային աջակցությունը, հատկապես սնունդը, պետք է տրվի հրատապ կարիքի դեպքում: Բոլոր այն դեպքերում, երբ հնարավոր է գումարը վերածել բիզնես պրոեկտի որտեղ մարդիկ կայուն եկամուտ կունենան, դա լավագույն տարբերակն է ֆինանսական միջոցները ծախսելու:*

*/ Փորձագիտական հարցազրույցի մասնակից/*

## 5.6 Համայնքի ներուժը սոցիալական ծառայությունների ոլորտում

Կապան խոշորացված համայնքը մարզի ամենաբազմաբնակավայր համայնքն է, հետևապես սոցիալական ծառայությունների կարիքն ու շահառուների թիվը անհամեմատ մեծ է այլ համայնքներից: Բացի այդ, Կապան խոշորացված համայնքում ստեղծված որոշ սոցիալական ծառայություններից են օգտվում նաև Մեղրի, Քաջարան համայնքների բնակիչները: Այս առումով, առաջնային է մասնագիտական ներուժի զարգացման, նրանց վերապատրաստումների անհաժեշտություն հարցը:

Համայնքի ռեսուրսները այս առումով սուղ են, բայց փոխարենը հասարակական և միջազգային կազմակերպությունները համայնքում բավականաչափ են և համագործակցային աշխատանքի արդյունքում այս խնդիրը կարող է լուծում ունենալ:

## 5.7 Դիտարկումներ և առաջարկություններ

### Դիտարկումներ

1. Կապան խոշորացված համայնքում հասանելի են ՀՀ օրենսդրությամբ սահմանված **գրեթե** բոլոր սոցիալական ծառայությունները, սակայն ծավալի և բովանդակության առումով կան որոշ դիտարկման արժանի դրվագներ: Համայնքում հասանելի են պետության կողմից իրականացվող՝ ՄՍԾՏԿ-ի կողմից

համակարգվող սոցիալական ծառայությունների շրջանակը, որոշ դրամական և բնաիրային (հիմնականում՝ հագուստ սնունդ, վառելափայտ) աջակցության ծառայություններ, գործում է «Կապանի մանկական կենտրոն» ՀՈԱԿ-ը, որը սոցիալ-վերականգնողական և սոցիալ-հոգաբանական աջակցության ծառայություններ է մատուցում զարգացման տարիքային և հաշմանդամություն ունեցող երեխաներին և նրանց ընտանիքների համար: Գործում է նաև «Սյունիքի մարզի երեխայի և ընտանիքի աջակցության կենտրոն»-ը ինչպես նաև համայնքի տարածքում առկա է պետության կողմից պատվիրակված ծառայություններ՝ ուղղված միայնակ տարեցների շուրջօրյա, խմբային տան, տնային սպասարկման, ցերեկային զբաղվածության ապահովմանը, գործում է բարեգործական ճաշարան միայնակ տարեցների և հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար: Տարբեր տեղական և միջազգային կազմակերպությունների կողմից պարբերաբար իրականացվում են երեխաների ցերեկային կենտրոնների և ընտանիքի տնտեսական հզորացման ծրագրեր հատկապես գյուղական բնակավայրերում: Այս ծառայությունները տրամադրվում են առանձին-առանձին՝ տարբեր դերակատարների և բյուջեների միջոցով և դրանց մեկ տեղից համակարգումը ինտեգրված սոցիալական ծառայությունների համակարգի կայացման հնարավորություն է տալիս:

2. Համայնքի կողմից որպես առաջնահերթություն սահմանված է հաշմանդամություն ունեցող, հատկապես՝ մտավոր և հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող երիտասարդներին սոցիալ-վերականգնողական և սոցիալ-հոգեբանական աջակցության, անկախ կյանքի և զբաղվածության խթանման ծառայությունների ներդրումը կամ բարելավումը, երեխաներին ծառայություն մատուցող մասնագետների շարունակական վերապատրաստման ծրագրերը, հատկապես՝ ուղղված զարգացման տարիքային և հոգեբանական առանձնահատկություններ ունեցող երեխաների հետ աշխատող մասնագետներին:
3. Համայնքում տարեցների ցերեկային և շուրջօրյա խնամքի ծառայությունների ստացող և տրամադրող անձինք, հարցվող փորձագետները և ՏԻՄ

պատասխանատուներն առաջնային կարիք են համարում հատկապես իրավական օգնության հետ կապված մասնագետների առկայության հարցը. ժառանգության, ինամակալության, սեփականաշնորհման հարցերը իրավաբանական օգնության դիմած տարեցների ամենահանդիպող հարցերն են, իսկ փաստաբանական աջակցությունը համայնքում բավարար ծավալով չի իրականացվում:

4. Համայնքն ունի գործընկերության և համագործակցության մեծ ներուժ, շատ տեղական և միջազգային ՀԿ-ներ պարբերաբար իրականացնում են ինչպես սոցիալական ծառայությունների մատուցում, այնպես էլ սոցիալական տարբեր կարգավիճակ ունեցող անձանց շահերի պաշտպանություն:
5. Համայնքում մեծ է հատկապես կանանց գործազրկությունը, քանի որ համայնքում հիմնական աշխատանքային ուղղվածությունը շինարարությունը և հանքարդյունաբերությունն է: Գործազրկությանը նպաստող հանգամանքերից է նաև գյուղական բնակավայրերում նախադպրոցական ուսումնական հաստատությունների բացակայությունը և արոտավայրերի պակասը անասնապահության տեսանկյունից:
6. ՏԻՄ-երի կողմից, ինչպես ռազմավարական փաստաթղթերում, այնպես էլ պատասխանատու անձանց կողմից հստակ նշվել է պատրաստակամություն աջակցելու սոցիալական ծառայությունների ներդրմանը/բարելավմանը՝ մասնագիտական ռեսուրսների ներդրման միջոցով: ՏԻՄ-ի կողմից սոցիալական ծառայությունների ներդրման կամ բարելավման հանձնառությունն ամրագրված է 5-ամյա զարգացման՝ 2022-2026թթ պլանում, որտեղ համայնքային իշխանություններն առաջնահերթություն են սահմանել սոցիալական աշխատանքի հետ կապված բոլոր գործընթացների ընդլայնման և սոցիալական աշխատողների կարողությունների զարգացման ուղղությունները:
7. Սոցիալական ծառայությունների մյուս մարտահրավերը տրանսպորտային փոխադրումների ոչ կայուն համակարգն է ինչպես համայնքի գյուղական բնակավայրերից դեպի Կապան քաղաք, այնպես էլ Երևան, իսկ հարմարեցված քաղաքային տրանսպորտի և տաքսի ծառայության բացակայությունն

ընդհանրապես խոչընդոտում է հաշմանդամություն ունեցող անձանց մատչելի և արժանապատիվ փոխադրումը: Այս առումով նաև մարտահրավեր է այն, որ Կապան քաղաքում բնակվող շատ մասնագետներ չեն կարողանում հասնել գյուղական բնակավայրեր, որոնց մի մասը Կապան քաղաքից հեռու է 25-35 կմ:

8. Համայնքում առկա առողջապահական, նախադպրոցական, հանրակրթական, մշակութային և մարզական կյանքի կազմակերպման համար առկա ռեսուրսներն ունեն մատչելիության և ներառականության մի շարք խնդիրներ. առկա են բուլինգի և խտրականության հստակ դեպքեր:
9. Բնապահպանական իրավիճակով պայմանավորված որոշ բնակավայրերի ընտանիքներ ստանում են դրամական աջակցություն՝ 40 000 ՀՀ դրամի չափով ընտանիքի յուրաքանչյուր անդամի համար, սակայն այդ բնակավայրերում ինքնազբաղվածության ապահովման կամ բիզնես նախագծերի կամ առևտրային կազմակերպությունների ծավալը չի ավելանում:
10. Համայնքում աղքատության շեմից ցածր գտնվող և կացարանի, բնափրային ու կենցաղային օգնության, ինչպես նաև կենսաապահովման կայունացման օգնության անհրաժեշտություն ունեցող ընտանիքների թիվը փոքր չէ, և նրանց համար իրականացվող սոցիալ-տնտեսական ծրագրերը շատ դեպքերում արդյունք չեն տալիս հենց մշտական կացարանի բացակայության պատճառով:

#### Առաջարկություններ

1. «Կապանի Մանկական Կենտրոն» ՀՈԱԿ-ի կարողությունների հզորացում բովանդակային և ֆիզիկական միջավայրի բարելավման միջոցով, հատկապես՝ զարգացման տարիքային և հոգեբանական առանձնահատկություններ ունեցող երեխաների հետ աշխատանքի մի շարք մեթոդների ներդրում (ABA, PECS և այլն), ադապտիվ ֆիզկուլտուրայի կազմակերպում, մտավոր խնդիրներ ունեցող երեխաների համար կրթական կարողությունների զարգացման վեբ-հավելվածների և աջակցող տեխնոլոգիաների ներդրում, շենքային պայմանների հարմարեցում տեսողության, մտավոր և հենաշարժողական խնդիրներ ունեցող երեխաների համար:

2. Համայնքում սոցիալական ձեռնարկատիրության խթանում հաշմանդամություն ունեցող երիտասարդների զբաղվածության ապահովման մոդելի հիման վրա:
3. Հաշմանդամություն ունեցող անձանց մասնագիտական կարողությունների լրիվ կամ մասնակի վերականգնման, մասնագիտական հմտություններն օգտագործելու աշխատանքային գործունեություն իրականացնելու համար մատչելի պայմանների ստեղծման նպատակով խորհրդատվական ծառայությունների տրամադրում, այդ թվում՝ փորձարկել ըստ գնահատված կարիքի՝ խելամիտ հարմարեցումների տրամադրման կարգը:
4. Հաշմանդամություն ունեցող անձանց անկախ կյանքի կենտրոնի ստեղծում կամ անկախ կյանքին ուղղած ծառայությունների պատվիրակում:
5. Տեղահանված անձանց և հաշմանդամություն ունեցող երեխաների ընտանիքների անդամների աշխատանքային նախասիրությունների և մասնագիտական կարողությունների գնահատում, ինչպես նաև համայնքի ու տեղական/միջազգային կազմակերպությունների կողմից զբաղվածության ծրագրերի մշակում:
6. Զբաղվածության խթանման ծրագրերի իրականացում հատկապես՝ աշխատաշուկայում անմրցունակ գործազուրկ համարվող անձանց համար:
7. Կանանց տնտեսական հզորացմանն ուղղված ծրագրերի իրականացում:
8. Սոցիալական բնակարանային ֆոնդի ստեղծման/ավելացմանն ուղղված աշխատանքների իրականացում:
9. Միայնակ բնակվող տարեցների կամ հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցողների երկար ժամով տնային մասնագիտացված խնամքի, սոցիալական սպասարկման և ցերեկային զբաղվածության ծառայությունների ընդլայնում:
10. Սոցիալական, կրթական, առողջապահական, մշակութային և սպորտային կառույցներում երեխաների, հատկապես զարգացման տարիքային և հոգեբանական առանձնահատկություններ, հաշմանդամություն ունեցող երեխաների համար ծառայություններ մատուցող բոլոր կառույցների մասնագետների կարողությունների զարգացում ինչպես մասնագիտական,

այնպես էլ մարդու իրավունքների պաշտպանության ու խտրականության վերացման թեմաներով:

11. «Սոցիալական տաքսի» ծառայության ներդրում, որի նպատակը սոցիալական տարբեր խոցելի խմբերի փոխադրումն է նրանց անհրաժեշտ ծառայությունների տրամադրման վայրեր, այդ թվում՝ գյուղական բնակավայրերից դեպի քաղաքային համայնք, մարզկենտրոն կամ մայրաքաղաք: «Սոցիալական տաքսի» ծառայությունը ենթադրում է նաև հարմարեցված փոխադրամիջոց հաշմանդամություն ունեցող անձանց արժանապատիվ փոխադրումն ապահովելու համար և վերապատրաստված վարորդական ծառայություն:
12. Հոգեւոցիալական աջակցության ծառայությունների բարելավում:
13. Ըստ գնահատված կարիքների՝ համայնքի բնակիչների մոտ ֆինանսատնտեսական գրագիտության, ծնողավարման, կենցաղավարման և այլ սոցիալական հմտությունների զարգացման դասընթացների կազմակերպում:
14. ՏԻՄ-բարեգործական հիմնադրամներ և մասնագիտական ասոցիացիաներ, սոցիալական ծառայություններ մատուցող հասարակական և մասնավոր կառույցներ, կարիերայի կենտրոններ համագործակցության հաստատում կամ բարելավում:
15. Մանկական հոգեբույժի, մանկական նյարդաբանի ծերաբույժի առկայության ապահովում համայնքում:



**ԲԱԺԻՆ 6. ՏԱԹԵՎ  
ԽՈՇՈՐԱՑՎԱԾ  
ՀԱՄԱՅՆՔԻ  
ՍՈՑԻԱԼԱԿԱՆ  
ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ  
ՀԱՄԱՆԵԼԻՈՒԹՅԱՆ  
ՎԵՐԼՈՒԾՈՒԹՅՈՒՆ**



**ՏԱԹԵՎ**

**6.1 Ակնարկ համայնքի մասին**

**❖ *Ընդհանուր տվյալներ***

Տաթև խոշորացված համայնքը ձևավորվել է Շինուհայր, Տաթև, Խոտ, Հարժիս, Հալիձոր, Սվարանց, Տանձատափ, Քաշունի գյուղական բնակավայրերի միավորումից: Համայնքի կենտոնի՝ Շինուհայրի հեռավորությունը մայրաքաղաքից կազմում է 235 կմ, մարզկենտրոնից՝ 81 կմ:

Համայնքի մշտական բնակչությունը 2023 թվականի հունվարի 1-ի դրությամբ կազմել է 5963 մարդ<sup>16</sup>:

**❖ *Համայնքի սոցիալ-տնտեսական և ժողովրդագրական որոշ տվյալներ***

Համայնքի կլիմայական պայմանները փոփոխական են և ոչ բարենպաստ գյուղատնտեսության համար: Դաշտերը հիմնականում ոռոգովի չեն և բերքատվությունը մեծ կախում ունի տարվա տեղումներից: Համայնքը հարուստ է տարածքում գտնվող տարբեր

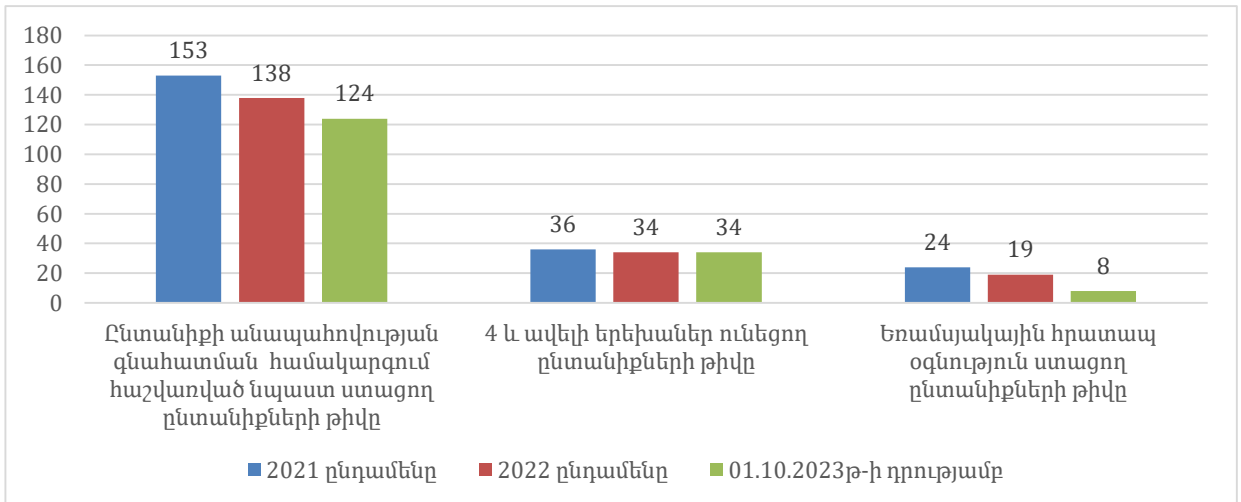
---

<sup>16</sup> ՀՀ վիճակագրական կոմիտե <https://armstat.am/am/?nid=12>

Ժամանակներում կառուցված պատմամշակութային հուշարձաններով, որոնք զբոսաշրջային մեծ ներուժ ունեն<sup>17</sup>:

**Գծապատկեր 6.1**

**Համայնքի բնակիչների վիճակագրական տվյալները՝ ըստ որոշ սոցիալական կարգավիճակների<sup>18</sup>**



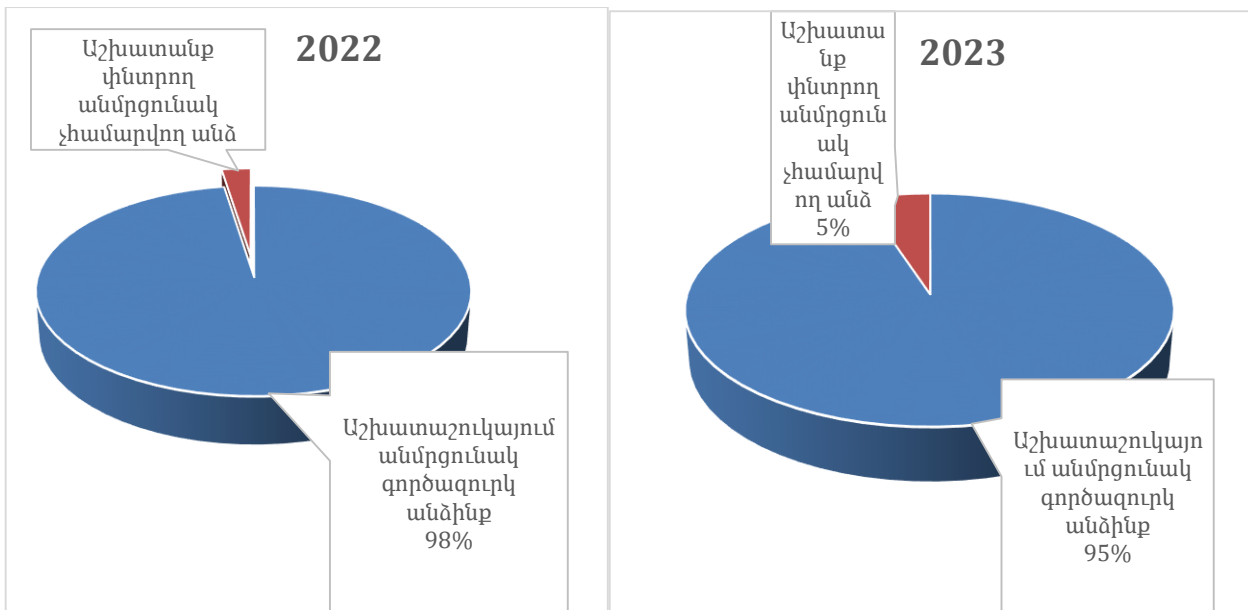
**Գծապատկեր 6.2**

**Համայնքի բնակիչների վիճակագրական տվյալները՝ ըստ որոշ սոցիալական կարգավիճակների<sup>19</sup>**

<sup>17</sup> Տաթև խոշորացված համայնքի զարգացման հնգամյա ծրագիր 2023-2027թթ.

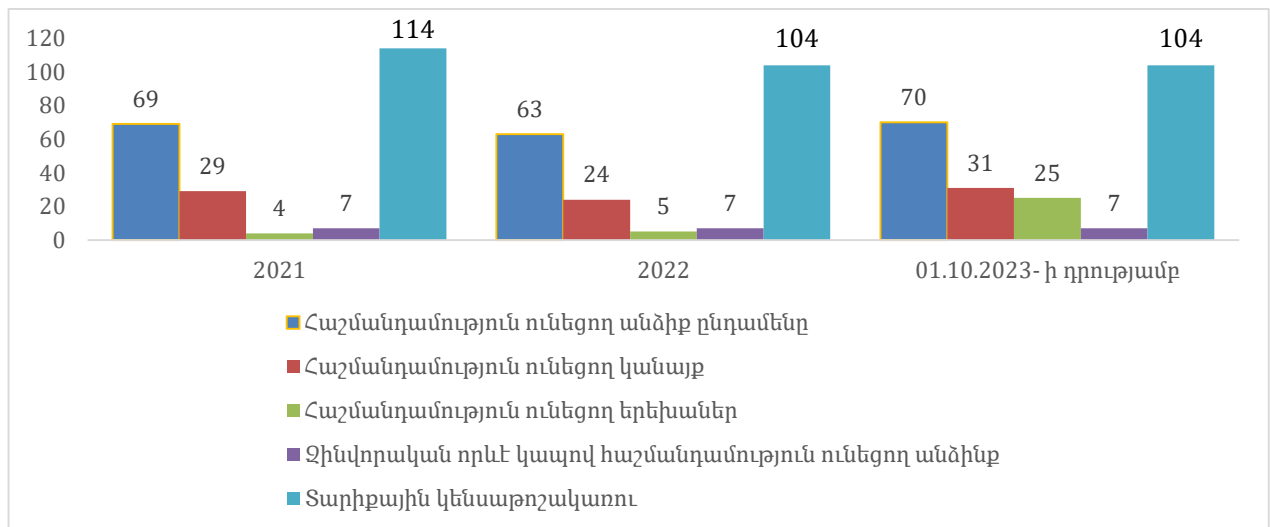
<sup>18</sup> ՀՀ Միասնական սոցիալական ծառայություն

<sup>19</sup> ՀՀ Միասնական սոցիալական ծառայություն



**Գծապատկեր 6.3**

**Համայնքի բնակիչների վիճակագրական տվյալները՝ ըստ որոշ սոցիալական կարգավիճակների<sup>20</sup>**



Տաթև խոշորացված համայնքում որպես աշխատանք փնտրող գործազուրկներ գրանցված անձանց 99% աշխատաշուկայում անմրցունակ գործազուրկի կարգավիճակ ունեցող անձինք են:

<sup>20</sup> ՀՀ Միասնական սոցիալական ծառայություն

## 6.2 Հարցվողների և ՖԻՔ մասնակիցների քարտեզագրումը

Տաթև խոշորացված համայնքի Խնամակալության և հոգաբարձության հանձնաժողովի, համայնքում սոցիալական ծառայություններ մատուցող կառույցների մասնագետների ու սոցիալական ծառայությունների փորձագետների կողմից որպես Քաջարան խոշորացված համայնքում առավել շատ սոցիալական ծառայությունների կարիք ունեցող սոցիալական խումբ առանձնացվել են՝ միայնակ բնակվող տարեցները (անկախ նրանից տարեցներն ունեն ժառանգներ, թե՛ ոչ), որոնց հետ, համաձայն հետազոտության մեթոդաբանության և հաշվի առնել յուրաքանչյուր համայնքի կողմից նշված առաջնահերթությունները՝ իրականացվել է թիրախավորված (առանձին) 1 ՖԻՔ:

Իրականացվել է նաև տարբեր սոցիալական կարգավիճակ ունեցող անձնաց մասնակցությամբ (խառը) 2 ֆոկլուս խմբային քննարկում:

Տաթև խոշորացված համայնքում **ընդհանուր առմամբ իրականացվել է 5 ֆոկլուս խմբային քննարկում՝** ընդամենը 41 մասնակից և 3 փորձագիտական հարցազրույց ՏԻՄ, ՄՍԾՏԿ և ՔՀԿ ներկայացուցիչների հետ:

*Պատկեր 6.1*



**2 խառը ՖԻՔ՝ 16 մասնակից**

**1 առանձին ՖԻՔ՝ 8 մասնակից**

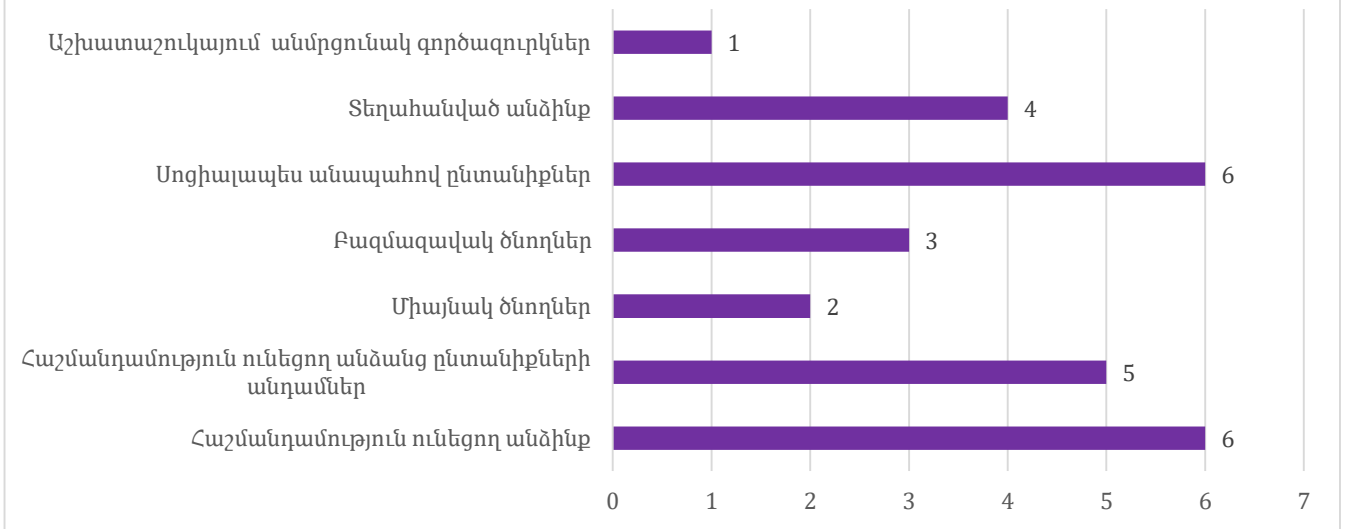
**1 ՖԻՔ ԽՀՀ և ՏԻՄ պատասխանատուների հետ՝ 9 մասնակից**

**1 ՖԻՔ սոցիալական ծառայություններ մատուցող կամ սոցիալական տարբեր խմբերի շահերը պաշտպանող կառույցների և ԽԽ ներկայացուցիչների հետ՝ 8 մասնակից**

*Գծապատկեր 4.3*

*Խառը ՖԻՔ-ների կազմը՝ ըստ սոցիալական կարգավիճակի*

### Սոցիալական կարգավիճակ



Պահպանվել է սեռային քվոտան: Հարցվողների առնվազն 40%-ը եղել է արական սեռի ներկայացուցիչ:

### 6.3 Սոցիալական ծառայությունների կարիքի գնահատումը և հասանելիությունը

Հետազոտության արդյունքների համաձայն Տաթև խոշորացված համայնքում խնդիրները բազմազան են՝ սկսած ենթակառուցվածքներից (կրթական, մշակութային կառույցների սակավություն, բժշկական մեծ կենտրոնի բացակայություն) մինչև սոցիալական ծառայությունների բացակայություն: Սակայն, փորձելով առանձնացնել առաջնային խնդիրները՝ ընդգծման կարիք ունեն՝

- տարեցների խնամքի և ժամանցի կազմակերպումը,
- զարգացման տարիքային և հոգեբանական առանձնահատկություններ և հաշմանդամություն ունեցող երեխաներին անհրաժեշտ ծառայությունների բացակայությունը,
- զբաղվածության խնդիրները,
- արցախից տեղահանված ընտանիքների խնդիրները:

Հետազոտության մասնակիցները, կարևորելով միայնակ տարեցների խնամքի և ժամանցի կազմակերպումը, նշեցին, որ շատ ավելի առաջնային լուծման անհրաժեշտություն կա զարգացման տարիքային և հոգեբանական առանձնահատկություններ և հաշմանդամություն ունեցող երեխաներին մասնագիտական ծառայությունների տրամադրման տեսանկյունից:

Համայնքում չեն գործում համապատասխան մասնագետներ, սոցիալ-վերականգնողական կենտրոններ, չկա նաև տարեցների խնամքի և սոցիալական սպասարկման որևէ ցերեկային կամ այլ ծառայություններ, որը կտրամադրի սոցիալ-վերականգնողական, սոցիալ-հոգեբանական, իրավական, առողջապահական և այլ աջակցություն:

Ըստ հարցվողների՝ համայնքում բավականին լուրջ խնդիր է նաև զբաղվածության խնդիրը:

Տաթև խոշորացված համայնքում սոցիալական ծառայություններ մատուցող կամ

*«Ընտանիքներին պետք է մոտիվացնել դեպի աշխատանքը, լուծել այն խնդիրները, որոնք ոչ թե կարճաժամկետ օգուտ կտան, այլ կապահովեն ընտանիքների կայունությունը: Շատ ավելի նախընտրելի է ֆինանսական ռեսուրսներն ուղղել ընտանիքի, օրինակ՝ տան վերանորոգմանը, կարողությունների զարգացմանը, զբաղվածության խթանմանը քան, օրինակ՝ սննդի և հագուստի հարցերը լուծելուն, որը կարճաժամկետ միջամտություն է»*  
*/Փորձագիտական հարցազրույցի մասնակից/*

*«Ճիշտ է՝ միայնակ տարեցների խնդիր ունենք, բայց որպես առաջնահերթություն կարելի է առանձնացնել հաշմանդամություն ունեցող երեխաների համար անհրաժեշտ մասնագիտական ծառայությունները, հատկապես նյարդահոգեբանական, մտավոր հաշմանդամություն ունեցող երեխաների դեպքում...»*

*/Փորձագիտական հարցազրույցի մասնակից/*

շահապաշտպան ՔՀԿ-ների սակավության պատճառով (համայնքում գրանցված մեկ

սոցիալական ուղղվածության ՀԿ կա, ևս 1-2 ՀԿ որոշ ոչ մշտական սոցիալական ծրագրեր են իրականացնում) հիմնական խնդիրը համայնքապետարանի ուսերին է, որի ռեսուրսների սղությունը, ըստ փորձագետների, թույլ չի տալիս լուծել առաջնային սոցիալական խնդիրները:

Փորձագետների պնդմամբ, համայնքում խորհրդատվական աջակցությունը ինստիտուցիոնալ մակարդակի վրա չէ, թե՛ իրավական և թե՛ ուղղորդման տեսանկյունից: Արդյունքում սոցիալական ծառայությունների տրամադրման մասին խորհրդատվություն ևս չի տրամադրվում համայնքի բնակիչներին:

Հետազոտության արդյունքները փաստում են, որ համայնքում առկա են նաև ֆինանսական և կազմակերպչական ռեսուրսների բացակայություն, ինչպես նաև բնախրային, կացարանային և կենցաղային աջակցության անհրաժեշտություն:

Ըստ հարցվողների, համայնքի ֆինանսական ռեսուրսը ավելի կայուն և շարունակական ծրագրերի ներդրման վրա ուղղելու պարագայում միգուցե շատ ավելի արդյունավետ լուծումներ ստանան խնդիրները:

#### **6.4 Սոցիալական ծրագրերի և ծառայությունների տեղեկատվության տրամադրման միջոցների գնահատում**

Տաթև խոշորացված համայնքում, ինչպես մյուս համայնքներում, տեղեկատվության փոխանցման մեխանիզմների բացակայություն կա: Հիմնական տեղեկատվության փոխանցման միջոցը հեռախոսազանգն է և մեկը մյուսի միջոցով փոխանցման ձևաչափը:

Այս համայնքում ևս նախապատվությունը տրվում է սոցիալական ծառայության կարիք ունեցող շահառուի նախաձեռնողականությանը:

Հետազոտության արդյունքները թույլ են տալիս նշել, որ սոցիալական ծառայությունների և ծրագրերի մասին տեղեկատվության փոխանցման գործընթացում համապատասխան և արդյունավետ մեխանիզմներ և գործիքներ չեն կիրառվում համայնքում:

Սոցիալական ծառայությունների մասին տեղեկատվության հիմնական աղբյուրը համայնքապետարանն է, յուրաքանչյուր բնակիչ առաջին հերթին դիմում է իր վարչական շրջանի ղեկավարին (գյուղապետին):

Իրազեկվածության մակարդակը համայնքում բավականին ցածր է, ինչի մասին փաստում են թե փորձագետների և թե ՖԽՔ մասնակիցները:

Համայնքապետարանի կամ ՄՄՕՏԿ-ի կողմից տրամադրվող որևէ ծառայության մասին տեղեկատվություն հաշմանդամություն ունեցող անձանց տարբեր խմբերի համար մատչելի ձևաչափով առկա չէ: Այս պարագայում կարևորվում է համայնքային սոցիալական աշխատողների և այլ մասնագետների՝ բնակչության հետ անմիջապես աշխատելու՝ ապահովելով ներգրավվածությունը ինչպես գնահատման, այնպես էլ ինֆորմացիայի տարածման հարցում:

## **6.5 Սոցիալական ծրագրերի և ծառայությունների արդյունավետության գնահատում**

Սոցիալական ծրագրերի արդյունավետությունը բխում է կարիքների ճիշտ գնահատումից, ուստի կարևոր է նշել, որ Տաթև խոշորացված համայնքում հստակ գործիքակազմով կարիքի գնահատում չի իրականացվում, արդյունքում, շատերը ունենալով սոցիալական այս կամ այն ծառայության կարիքը, չեն բարձրաձայնում դրանց մասին և դա չի դիտարկվում որպես խնդիր:

Համայնքի կողմից սոցիալական ծառայությունների կարիքի գնահատման արդյունավետ մեխանիզմներ չեն կիրառվում:



Երբ համայնքը հստակ գիտի, թե ինչպիսի սոցիալական ծառայությունների անհրաժեշտություն կա շատ ավելի դյուրին է լինում ծրագրի ներդրումն ու իրական շահառուներին գտնելը:

Համայնքում սոցիալական ծառայությունների մատուցման տեսանկյունից առկա են

*«Տաթև խոշորացված համայնքում իրականացվում են կարճաժամկետ ծրագրեր, բայց դրանք, եթե կայուն չեն, ապա շահառուների մոտ վստահություն ձեռք չեն բերում և ամեն հաջորդ ծրագրին շահառուներին պիտի երկար համոզես, որ մասնակցեն, լինեն դրանք սոցիալ- տնտեսական հզորացման կա՛մ ընտանիքի հզորացման ծրագրեր»:*  
*/Փորձագիտական հարցազրույցի մասնակից/*

*«Համայնքը պետք է նախօրոք իմանա իր կարիքները, որ երբ գալիս են համայնք ու որևէ ծրագիր առաջարկում, համայնքը նշի իր կարիքները, ոչ թե առաջնորդվի ըստ առաջարկվող ծրագրի կարիքների: Այդպես ստացվում է, որ ոչ թե համայնքի կարիքն են բավարարվում այլ հերթական, գուցե ոչ պետքական ծրագիրն է արվում»:*  
*/Փորձագիտական հարցազրույցի մասնակից/*

խնդիրներ, մասնավորապես մասնագետների բացակայություն: Ծառայության անհրաժեշտության դեպքում շահառուն պետք է գնա այլ համայնք:

Համայնքում իրականացվող սոցիալական ծառայություններն արդյունավետ չեն հատկապես, երբ կարճաժամկետ են: Ինչ-որ կառույցի կողմից իրականացվում է որևէ անհրաժեշտ ծառայությունը որևէ ժամկետով, ու երբ տվյալ ծրագրի բյուջեն ավարտվում է՝ շարունակության հարցը մնում է բաց:

Ինչպես նշվեց, համայնքն ունի սոցիալական ծառայությունների կարիքների գնահատման, դրանց կազմակերպման մասնագիտական ներուժի համալրման ու փորձի լուրջ խնդիրներ, իսկ *համայնքի սոցիալական ծրագրի բացակայությունը* լրացուցիչ մարտահրավեր կարող է դառնալ սոցիալական ծառայությունների ներդրման համար:

Տաթև խոշորացված համայնքում ևս սոցիալական ծառայությունների հասանելիության և արդյունավետության ոչ բավարար մակարդակը, ըստ փորձագետների, խոսում է առաջին հերթին ՏԻՄ-ՄՄՕՏԿ-ՔՀԿ համագործակցային ոչ բավարար մակարդակի մասին:

Հասարակական և միջազգային կազմակերպությունների ակտիվ գործունեությունը և համագործակցային աշխատանքը համայնքի հետ կնպաստեն եղած ռեսուրսների ճիշտ բաշխմանը և կիրառմանը:

Համայնքում ընդհանրապես չի գործում տարեցների խնամքի և սոցիալական սպասարկման որևէ ցերեկային կենտրոն, որը կտրամադրի սոցիալ-վերականգնողական, սոցիալ-հոգեբանական, իրավական, առողջապահական և այլ աջակցություն: Տարեցների խնամքի ծառայությունների բացակայությունը պայմանավորված է ինչպես մասնագետների, այնպես էլ շենքային պայմանների բացակայությամբ:

#### **6.6 Համայնքի ներուժը սոցիալական ծառայությունների ոլորտում**

Ըստ համայնքի պատասխանատուների՝ ՏԻՄ-ը պատրաստակամ է տրամադրել տարածք համալիր ծառայությունների կենտրոն ստեղծելու համար, ինչպես նաև ներգրավել կամավորներ ինչպես ծառայությունների տրամադրման, այնպես էլ դրանց ուղղված այլ գործողությունների նպատակով: Համայնքում առկա են շենքային պայմաններ, որը

*«Հիմնական ծրագրերը ՀԿ-ների առաջարկով են եղել, այնպես չէ, որ անհրաժեշտ չեն եղել համայնքի համար, բայց դրանք համայնքը կամ պետությունը չի նախաձեռնել: Միակ կենտրոնը որ համայնքն ունի և որոշ կրթական ծառայություններ է մատուցում՝ վերջերս բացված Հայիձորի համայնքային կենտրոնն է:*

*/Փորձագիտական հարցազրույցի մասնակից/*

գույքային համալրման դեպքում կարող է ծառայել որպես տարեցների (և ոչ միայն) զբաղվածության կենտրոն, արտադպրոցական կամ արվեստի կենտրոն, սոցիալ-վերականգնողական կենտրոն:

ՏԻՄ-ը պատրաստակամ է նաև համագործակցել կառույցների հետ, որոնք հստակ ծրագիր կբերեն համայնք և որը ուղղված կլինի համայնքի առաջնային սոցիալական ծառայությունների լուծմանը:

## **6.7 Դիտարկումներ և առաջարկություններ**

### **✚ Դիտարկումներ**

1. Համայնքի կողմից որպես առաջնահերթություն սահմանված է զարգացման տարիքային և հաշմանդամություն ունեցող երեխաներին միտված սոցիալ-վերականգնողական և սոցիալ-հոգեբանական աջակցության ծառայությունների ներդրումը, ինչպես նաև բազմազավակ ընտանիքներին կենսապահովման օգնության ծառայություններն ու ընդհանուր գործազրկության մակարդակի նվազումը:
2. Համայնքի պատասխանատուների կողմից հստակ նշվել է պատրաստակամություն աջակցելու սոցիալական ծառայությունների ներդրմանը/բարելավմանը՝ տարածքների տրամադրման և կազմակերպչական աշխատանքների իրականացման միջոցով:
3. Համայնքում ՀՀ օրենսդրությամբ սահմանված սոցիալական ծառայություններից որոշ չափով հասանելի են պետության կողմից իրականացվող՝ ՄՄՕՏԿ-ի կողմից համակարգվող սոցիալական ծառայությունների շրջանակը, որն ունի տարածքային հասանելիության խնդիր (Տաթևը համայնքը սպասարկող ՄՄՕ տարածքային կենտրոնը գտնվում է Գորիսում) և որոշ դրամական և բնաիրային (հիմնականում՝ սնունդ և հագուստ, վառելավայտ) ինչպես նաև սոցիալ-իրավական աջակցության որոշ, ոչ բավարար ծառայություններ: Տարբեր տեղական և միջազգային կազմակերպությունների կողմից ոչ մեծ տարբերությամբ իրականացվում են ընտանիքի տնտեսական հզորացման ծրագրեր հատկապես: Համայնքում գործում է նաև համայնքային կրթական կենտրոն, ՀԿ-ներից մեկի կողմից իրականացվում է երեխաների կրթական կենտրոնի ծրագիր:

4. Համայնքում հասանելի չեն ՀՀ օրենսդրությամբ սահմանված ծառայությունների՝ սոցիալ-վերակազմողական, սոցիալ-հոգեբանական աջակցության, խնամքի և այլ սոցիալական ծառայություններ՝ դրանց իրականացման բոլոր ձևերով, համայնքի տարածքում չեն իրականացվում պետության կողմից պատվիրակված ծառայությունները:
5. Հաշվի առնելով որոշ ծառայությունների իսպառ բացակայությունը՝ կարող են որոշակի դժվարություններ առաջանալ համալիր սոցիալական ծառայությունների ներդրման համար և պետք է նաև հաշվի առնել, որ Տաթև խոշորացված համայնքի համար առանձին սոցիալական ծառայություններ հիմնելն ու համապատասխան մասնագիտական ներուժի ստեղծումը կարող է խթան հանդիսանալ մոտ ապագայում համալիր ծառայությունների համակարգեր ստեղծելուն: Համայնքում սոցիալական ծառայությունների կարիքների գնահատման, այս տեսանկյունից համայնքի առաջնահերթությունների սահմանման համար մասնագիտական ներուժը փոքր է:
6. Համայնքում հասարակական կառույցների գրեթե բացակայությունը, հատկապես՝ սոցիալական ծառայությունների առավել շատ կարիք ունեցող անձանց շահերն ու իրավունքները պաշտպանող, նրանց սոցիալական, կրթական, առողջապահական ծառայություններ մատուցող ոչ պետական ու ոչ համայնքային կառույցների բացակայությունը, մեծ մարտահրավեր է պատշաճ համագործակցային միջավայրի ստեղծման, կարիքների հստակ գնահատման ու հետագայում մոնիթորինգի համար:
7. Համայնքում մեծ է զբաղվածության ապահովման խնդիրը: Գործազրկության հիմնական պատճառներն են աշխատատեղերի սակավությունը, տնտեսության զարգացման ոչ բավարար մակարդակը: Գործազրկությանը նպաստող հանգամանքերից է նաև գյուղական բնակավայրերի նախադպրոցական ուսումնական հաստատությունների բացակայությունը:
8. Համայնքում չկան սպորտային օջախներ, իսկ կրթական և մշակութային օջախները շատ քիչ են, չկա բժշկական կենտրոն՝ միայն առողջապահության պահպանման առաջնային կենտրոններ կան:

9. Համայնքն ունի աշխատանքի լավ փորձառություն բարեգործական հիմնադրամների հետ, որոնք նպատակ են սահմանել աշխատել անմիջապես Տաթև խոշորացված համայնքի հետ՝ պատմամշակութային ժառանգության պահպանման համար՝ տուրիզմի զարգացման միջոցով, սակայն համայնքում ֆոնդահայթայթման գծով թե՛ ՏԻՄ և թե՛ ՔՀԿ սեկտորի մասնագետների պակաս կա:
10. Համայնքում աղքատության շեմից ցածր գտնվող և կացարանի, բնաիրային ու կենցաղային օգնության, ինչպես նաև կենսապահովման կայունացման օգնության անհրաժեշտություն ունեցող ընտանիքների թիվը փոքր չէ, և նրանց համար իրականացվող սոցիալ-տնտեսական ծրագրերը շատ դեպքերում արդյունք չեն տալիս հենց մշտական կացարանի բացակայության պատճառով:
11. Համայնքն ունի զբոսաշրջային հետաքրքրություն առաջացնող բազմաթիվ վայրեր, հուշահամալիրներ: Մյուս կողմից համայնքը մոտ է գտնվում միջպետական Մ2 և Մ17 ճամապարհներին, ինչը հնարավորություն է ընձեռում զբոսաշրջային ոլորտում աշխատատեղերի ստեղծմանը:
12. Սոցիալական ծառայությունների մյուս մարտահրավերը տրանսպորտային փոխադրումների ոչ կայուն համակարգն է ինչպես համայնքի ներսում, այնպես Գորիս կամ Կապան քաղաքներ ու Երևան: Հարմարեցված քաղաքային տրանսպորտի և տաքսի ծառայության բացակայությունն ընդհանրապես խոչընդոտում է հաշմանդամություն ունեցող անձանց մատչելի և արժանապատիվ փոխադրմանը:
13. Համայնքում սոցիալական ծառայություններ մատուցող մասնագետների (սոցիալական աշխատողներ, լոգոպեդներ, հատուկ և մանկական հոգեբաններ, էրգոթերապիստներ, արտթերապիստներ, հարբժշկական ոլորտի այլ մասնագետներ, խնամողներ և այլն) պակաս ամենուր կա (հիմնականում Գորիսի մասնագիտական ներուժն է այս առումով օգտագործվում):

#### Առաջարկություններ

1. Համայնքահեն համալիր սոցիալական ծառայությունների կենտրոնի ստեղծում՝ առաջնահերթ սոցիալական ծառայությունների տրամադրման նպատակով,

(հատկապես զարգացման առանձնահատկություններ, հաշմանդամություն ունեցող երեխաների համար ծառայությունների կազմակերպում, ճգնաժամային կենտրոններում գտնվող երեխաների ընտանիքների վերամիավորման, հաստատություններ երեխաների մուտքը կանխարգելման (ՀՈԱԿ-ների, պատվիրակված ծառայությունների կամ այլ տեսքով) կամ դրա անհնարինության դեպքում՝ զարգացման առանձնահատկություններ, հաշմանդամություն ունեցող երեխաների համար սոցիալ-վերակազմողական ծառայությունների ապահովում համայնքում:

2. Բազմազավակ ընտանիքների սոցիալական գնահատման և ընտանեկան սոցիալական միջամտության ծրագրի կազմում:
3. Զբոսաշրջային բիզնես ծրագրերի իրականացման աջակցություն:
4. Ըստ գնահատված կարիքների՝ համայնքի բնակիչների մոտ ֆինանսատնտեսական գրազիտության, զբոսաշրջային բիզնես ծրագրերի, ծնողավարման, կենցաղավարման և այլ սոցիալական հմտությունների զարգացման դասընթացների կազմակերպում:
5. Զարգացման տարիքային և հոգեբանական առանձնահատկություններ և հաշմանդամություն ունեցող երեխաների համար ծառայություններ մատուցող մասնագետների առկայության խթանում համայնքում, այդ թվում՝ մոբիլ խմբերի միջոցով:
6. Սոցիալական տարբեր խմբերի շահերը և իրավունքները պաշտպանող ՔՀԿ-ների ստեղծման/կարողությունների զարգացման ծրագրերի իրականացում:
7. Համայնքում հարբժշկական ծառայություններ մատուցող մասնագետների ներուժի գնահատում՝ նախնական ռեեստրի ստեղծման միջոցով և նրանց համար մասնագիտական վերապատրաստումների իրականացում:
8. Զբաղվածության խթանման ծրագրերը աշխատաշուկայում անմրցունակ գործազուրկ համարվող անձանց համար:
9. Սոցիալական ծառայություններ մատուցող մասնագետների, վարչական շրջանների աշխատակազմերի շարունակական վերապատրաստման գործընթացներում՝ տարեցների, հաշմանդամություն ունեցող երեխաների և նրանց

ընտանիքների անդամների, բռնության հետ կապված դեպքերի, փակ հաստատություններից վերադարձածների և մարտական գործողություններից մասնակցած անձանց հետ աշխատանքի առանձնահատկությունների վերաբերյալ:

10. Աջակցող միջոցների տրամադրման գործընթացի հասանելիության ապահովում  
Տաթև խոշորացված համայնքի սոցիալական տարբեր կարգավիճակ ունեցող անձանց համար, այդ թվում՝ դրանց վերանորոգման ծառայությունների հասնալիությունը համայնքում:
11. Համայնքային աշխատակիցների, հատկապես ծրագրերի պատասխանատուների մոտ ֆոնդահայթայթման հմտությունների դասընթացների կազմակերպում:
12. Գյուղատնտեսության խթանման, հատկապես նորարարական գյուղատնտեսական գիտելիքների մասին սեմինարների և վերապատրաստումների իրականացում համայնքում:
13. ՏԻՄ-բարեգործական հիմնադրամներ, մասնագիտական ասոցիացիաներ, սոցիալական ծառայություններ մատուցող հասարակական և մասնավոր կառույցներ, կարիերայի կենտրոններ հետ համագործակցության հաստատում կամ բարելավում՝ սոցիալական ծառայությունների ներդրման/բարելավման գործընթացում առկա խնդիրների լուծման համար:

**ԲԱԺԻՆ 7. ՏԵՂ ԽՈՇՈՐԱՑՎԱԾ  
ՀԱՄԱՅՆՔԻ ՍՈՑԻԱԼԱԿԱՆ  
ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ  
ՀԱՍԱՆԵԼԻՈՒԹՅԱՆ  
ՎԵՐԼՈՒԾՈՒԹՅՈՒՆ**



**ՏԵՂ ՀԱՄԱՅՆՔ**

**7.1 Ակնարկ համայնքի մասին**

**❖ *Ընդհանուր տվյալներ***

Տեղ խոշորացված համայնքը ձևավորվել է Տեղ, Արավուս, Կոռնիձոր, Քարաշեն, Խնածախ, Վաղատուր, Խոզնավար գյուղական բնակավայրերի միավորումից: Համայնքի կենտոնի՝ Տեղի հեռավորությունը մայրաքաղաքից կազմում է 253 կմ, մարզկենտրոնից՝ 85 կմ:

Համայնքի մշտական բնակչությունը 2023 թվականի հունվարի 1-ի դրությամբ կազմել է 5442 մարդ<sup>21</sup>:

**❖ *Համայնքի սոցիալ-տնտեսական և ժողովրդագրական որոշ տվյալներ***

Համայնքի ընդհանուր եկամուտների մեջ սեփական եկամուտների բաժինը կազմում է 27,4%, որը հիմնականում ձևավորվում է բնակավայրերի հողային և գույքային հարկերից, իսկ 76.6%-ը պետական դոտացիաներ են: Գյուղատնտեսական ձեռներեցության զարգացման հիմնական դժվարություններից է հանդիսանում ոռոգման ջրի բացակայությունը Տեղ, Խնածախ և Քարաշեն բնակավայրերում: Վերջին 3-4 տարիներին արոտավայրերի կտրուկ նվազման հետևանքով անսանապահությունը որպես

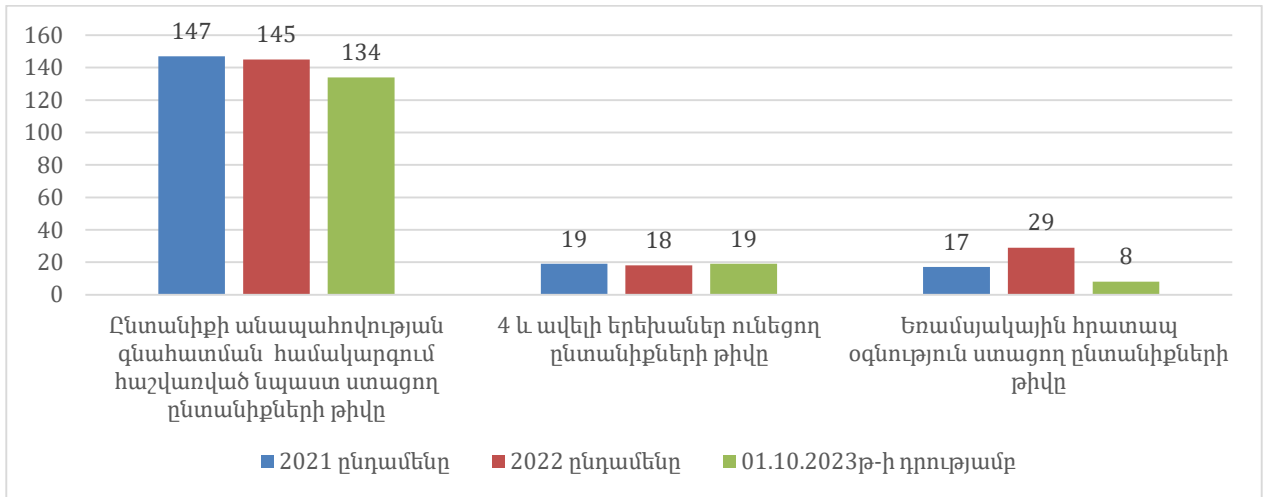
<sup>21</sup> ՀՀ վիճակագրական կոմիտե <https://armstat.am/am/?nid=12>



գյուղատնտեսության ճյուղ անկում է ապրել: Համայնքի զարգացման հիմնական դժվարություններից մեկն է հանդիսանում տրանսպորտային ցանցի բացակայությունը<sup>22</sup>:

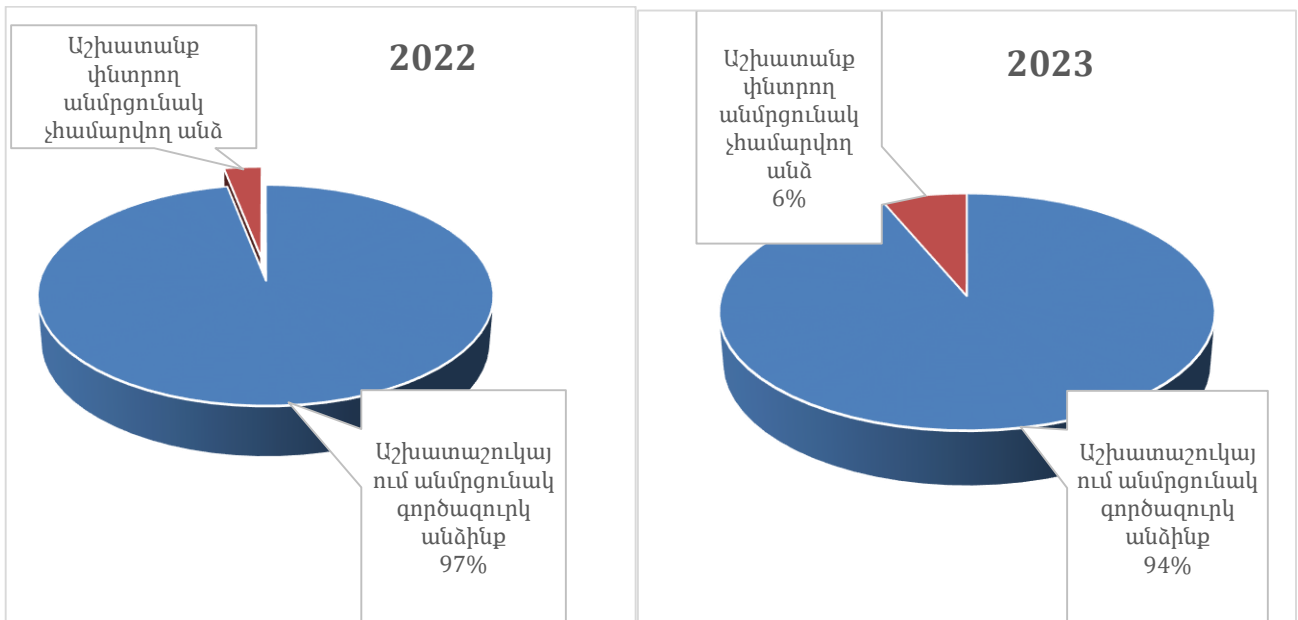
**Գծապատկեր 7.1**

**Համայնքի բնակիչների վիճակագրական տվյալները՝ ըստ որոշ սոցիալական կարգավիճակների<sup>23</sup>**



**Գծապատկեր 7.2**

**Համայնքի բնակիչների վիճակագրական տվյալները՝ ըստ որոշ սոցիալական կարգավիճակների<sup>24</sup>**

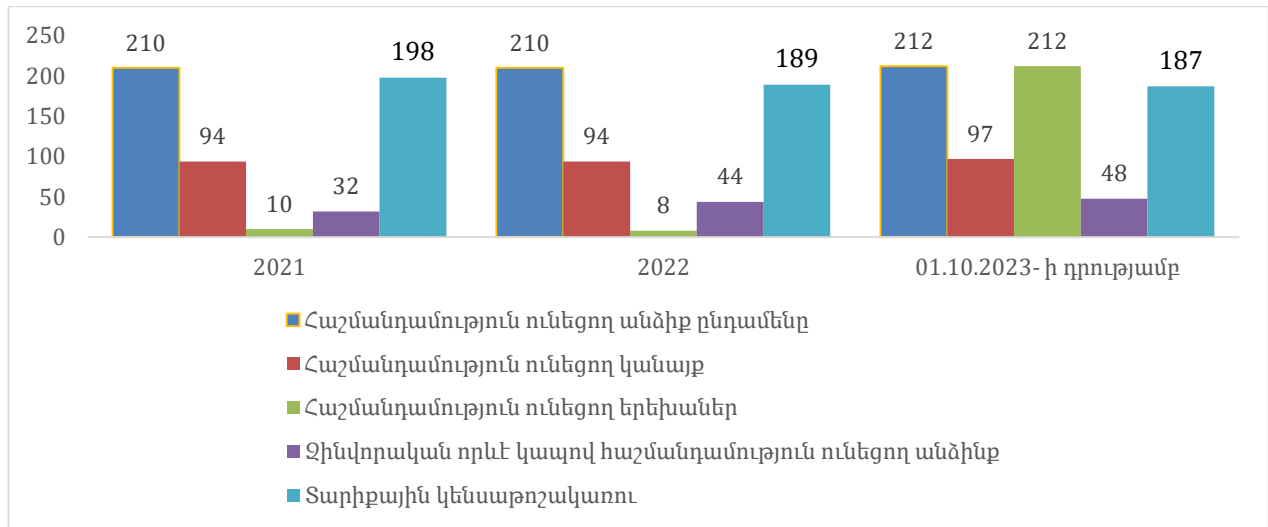


<sup>22</sup> Տեղ համայնքի 2022-2026թթ զարգացման հնգամյա ծրագիր

<sup>23</sup> ՀՀ Միասնական սոցիալական ծառայություն

<sup>24</sup> ՀՀ Միասնական սոցիալական ծառայություն

Համայնքի բնակիչների վիճակագրական տվյալները՝ ըստ որոշ սոցիալական կարգավիճակների<sup>25</sup>



Տեղ խոշորացված համայնքում որպես աշխատանք փնտրող գործազուրկներ գրանցված անձանց 99% աշխատաշուկայում անմրցունակ գործազուրկի կարգավիճակ ունեցող անձինք են:

## 7.2 Հարցվողների և ՖԽՔ մասնակիցների քարտեզագրումը

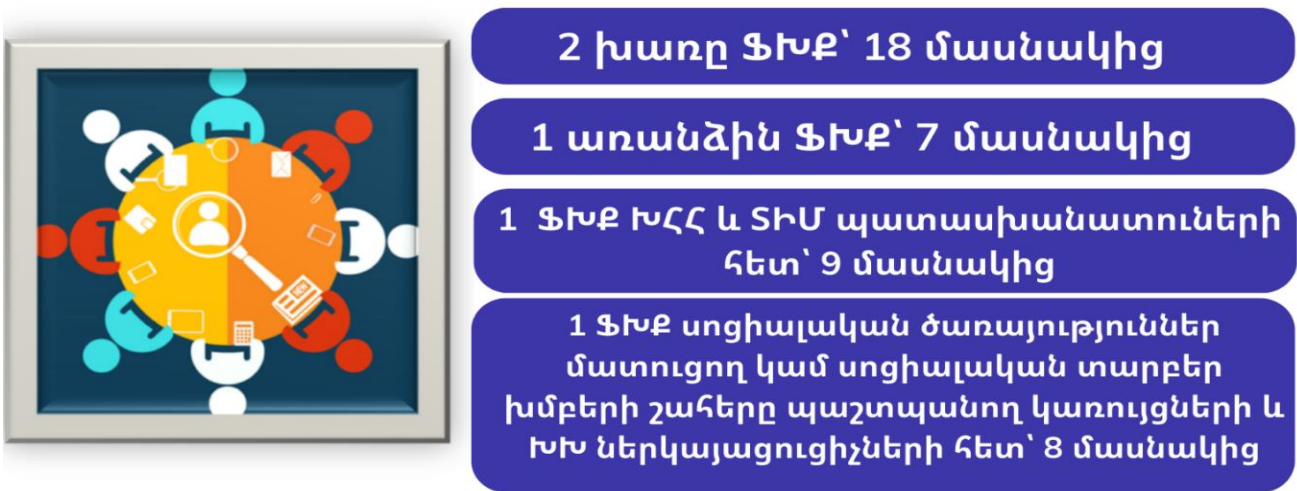
Տեղ խոշորացված համայնքի Խնամակալության և հոգաբարձության հանձնաժողովի, համայնքում սոցիալական ծառայություններ մատուցող կառույցների մասնագետների ու սոցիալական ծառայությունների փորձագետների կողմից որպես համայնքում առավել շատ սոցիալական ծառայությունների կարիք ունեցող սոցիալական խումբ առանձնացվել են՝ հաշմանդամություն ունեցող երեխաները, որոնց ընտանիքների անդամների հետ, համաձայն հետազոտության մեթոդաբանության և հաշվի առնել յուրաքանչյուր համայնքի կողմից նշված առաջնահերթությունները՝ իրականացվել է թիրախավորված (առանձին) 1 ՖԽՔ:

<sup>25</sup> ՀՀ Միասնական սոցիալական ծառայություն

Իրականացվել է նաև տարբեր սոցիալական կարգավիճակ ունեցող անձանց մասնակցությամբ (խառը) 2 ֆոկուս խմբային քննարկում:

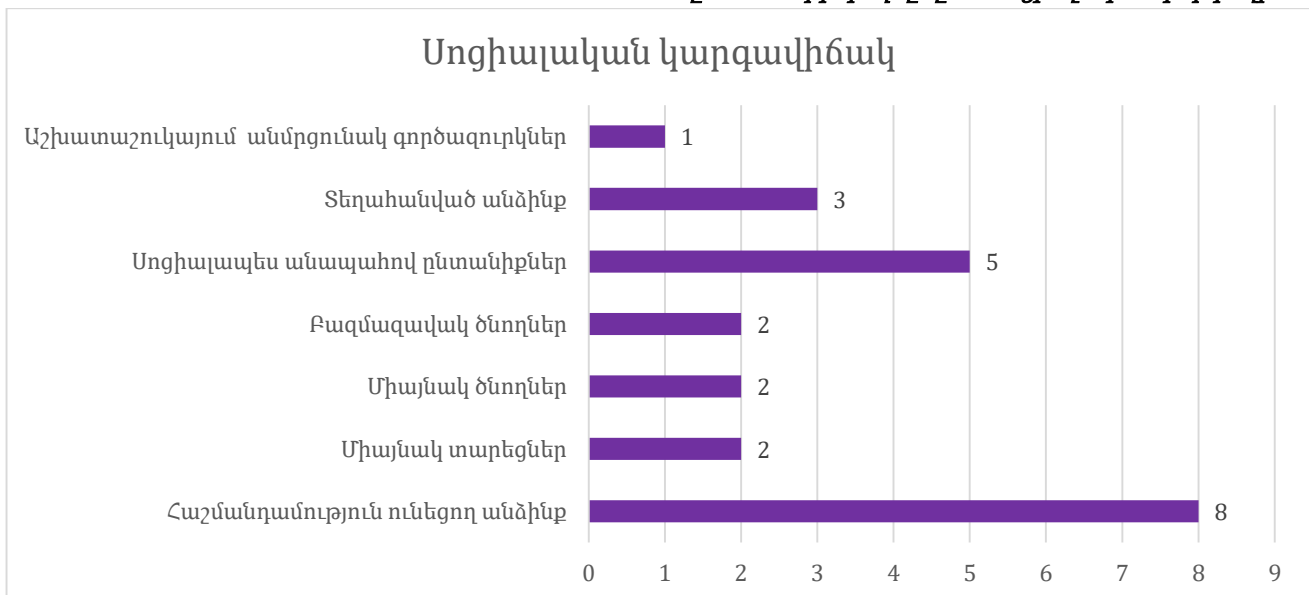
Տեղ խոշորացված համայնքում ընդհանուր առմամբ իրականացվել է 5 ֆոկուս խմբային քննարկում՝ ընդամենը 42 մասնակից և 3 փորձագիտական հարցազրույց ՏԻՄ, ՄՄՕՏԿ և ՔՀԿ ներկայացուցիչների հետ:

Պատկեր 7.1



Գծապատկեր 7.4

Խառը ՖԽՔ-ների կազմը՝ ըստ սոցիալական կարգավիճակի



Պահպանվել է սեռատարիքային քվոտան: Հարցվողների առնվազն 40%-ը եղել է արական սեռի ներկայացուցիչ:

### 7.3 Սոցիալական ծառայությունների կարիքի գնահատումը և հասանելիությունը

Հետազոտության տվյալները թույլ են տալիս նշել, որ Տեղ խոշորացված համայնքում առաջնային սոցիալական ծառայությունների անհրաժեշտություն ունեն հաշմանդամություն ունեցող երեխաները: Առաջնային են ոչ միայն սոցիալ-հոգեբանական մասնագիտական ծառայությունները, այլ նաև վերականգնողական օգնությունը (ներառյալ՝ վերականգնողական բժշկական օգնության և սպասարկման կազմակերպումը, աջակցող միջոցների տրամադրումը, սոցիալ-հոգեբանական վերականգնումը):

Հարցվողների պնդմամբ, հաշմանդամություն ունեցող երեխաները չեն կարողանում ստանալ նույնիսկ ամենաառաջնային ծառայությունները, ինչի պատճառով ստիպված են լինում հասնել Գորիս քաղաք: Ըստ մասնագետների, ոչ միայն հաշմանդամություն ունեցող երեխաներն ունեն սոցիալական ծառայության կարիք, այլ նաև նրանց ծնողներն ու ընտանիքի անդամները, որոնց ուղղված ծնողավարման կամ հոգեբանական աջակցության ծառայությունների կարիքը հստակ առկա է:

*«Ամենաբարդը մի քանի խոցելիություն ունեցող ընտանիքների հետ աշխատանքն է համայնքում, երբ ընտանիքը սոցանապահով է, տանը ծանր հաշմանդամություն ունեցող երեխա կա, առողջական խնդիրներով մարդիկ կան: Այս տեսանկյունից պարզապես մի փոքր լուծում տալ խնդրին արդյունավետ չէ, պետք է համատեղ աշխատել, որ այս ընտանիքը կարողանա գտնել կյանքի դժվարին իրավիճակից դուրս գալու ուղին»:*  
*/Փորձագիտական հարցազրույցի մասնակից/*

Համայնքում ոչ միշտ է, որ հնարավոր է լինում մոբիլ խմբերի միջոցով իրականացնել սոցիալ-վերականգնողական կամ սոցիալ-հոգեբանական ծառայություններ: Շատ ծառայություններ նույնիսկ Գորիսում հնարավոր չի լինում ստանալ և շահառուն ստիպված է լինում հասնել կամ Երևան, կամ պարզապես չստանալ տվյալ ծառայությունը:

Հետազոտության արդյունքները ցույց են տալիս, որ մասնագետների բացակայությունը համայնքում բազում խնդիրներ է առաջացնում հատկապես ճանապարհից հեռու՝ Խոզնավար, Վաղատուր, Խնածախ բնակավայրերում բնակվող հաշմանդամություն ունեցող, զարգացման առանձնահատկություններ ունեցող երեխաների համար: Նրանք հիմնականում դուրս են մնում Տեղ բնակավայրում առկա սոցիալական և կրթական ծառայություններից, որովհետև որոշ դեպքերում այդ ճանապարհը կարող է 1-2 ժամ տևել:

Ըստ փորձագետների՝ համայնքը չունի համապատասխան ֆինանսական ռեսուրսներ այս ծառայությունների կազմակերպման կամ ֆինանսավորման համար: Քանի որ համայնքը ըստ օրենսդրության ունի պարտադիր խնդիրների լուծման պահանջ՝ միջոցները ուղղվում են առաջնային կարիքների բավարարմանը, իսկ հետո անհրաժեշտ այլ հարցերին:

*«Համայնքում սոցիալական ծառայություններ հիմնելու պարտադիր պահանջ չկա, բայց ՏԻՄ-ը անպայման միջոցներ է առանձնացնում համայնքի բնակիչներին հրատապ կարգով սոցիալական աջակցություն տրամադրելու՝ ֆինանսական օգնության տեսքով»:  
/Փորձագիտական հարցազրույցի մասնակից/*

Ինչպես միջազգային, այնպես է տեղական ՔՀԿ-ները, տրամադրված են աշխատել Տեղ խոշորացված համայնքում, քննարկում են համայնքի հետ իրենց ծրագրերը և սա շատ լավ հնարավորություն է, որ համայնքների կարիքների հիման վրա ծրագրեր իրականացվեն:

*«Իհարկե, ոչ բոլոր համայնքներն են իրենց սոցիալական ծառայությունների կարիքները շատ հստակ պատկերացնում, բայց սա շատ լավ համագործակցության օրինակ է հենց ծրագրի սաղմնավորման փուլից սկսած ներառել համայնքներին»:  
/Փորձագիտական հարցազրույցի մասնակից/*

#### 7.4 Սոցիալական ծրագրերի և ծառայությունների տեղեկատվության տամադրման միջոցների գնահատում

Սոցիալական ծառայությունների մասին իրազեկում են բնակիչներին հիմնականում համայնքապետարանի միջոցով: Համայնքում որևէ ծրագրի դեպքում համայնքապետարանը իր ռեսուրսների միջոցով փոխանցում է ինֆորմացիան, սակայն, ըստ ՖԽԲ-ների մասնակիցների և փորձագետների, արդյունքում ինֆորմացիան միշտ չէ, որ իրական շահառուներին է հասնում: Այս համայնքում ևս տեղեկատվության փոխանցման մեխանիզմները ոչ լիարժեք են:

Համայնքի բնակիչները շատ դեպքերում ամաչում են բարձրաձայնել իրենց խնդիրը՝ մեկնաբանելով, որ համայնքը փոքր է, բոլորն իրար ճանաչում են և իրենք խնդրի մասին բարձրաձայնել չեն ցանկանում:

*«Հիմա, որ ես դռնեղուռ ընկնեմ, ասեմ որ ինձ պետք է սոցիալական աջակցություն, չեն ասի առողջ տղամարդ ես՝ գնա աշխատիր: Բայց դե ոնց աշխատեմ, եթե աղջիկս սայլակի վրա է, կինս հիվանդ, համարյա անկողնային: Դրա համար ոչ մեկին չեմ էլ դիմում»:*

*/Խառը ՖԽԲ մասնակից/*

ՏԻՄ-ի կամ ՄՄՕՏԿ-ի կողմից տրամադրվող որևէ ծառայության մասին տեղեկատվություն հաշմանդամություն ունեցող անձանց տարբեր խմբերի համար մատչելի ձևաչափով առկա չէ: Այս պարագայում կարևորվում է համայնքային սոցիալական աշխատողների և այլ մասնագետների՝ բնակչության հետ անմիջապես աշխատելու՝ ապահովելով ներգրավվածությունը ինչպես գնահատման, այնպես էլ ինֆորմացիայի տարածման հարցում:

#### 7.5 Սոցիալական ծրագրերի և ծառայությունների արդյունավետության գնահատում

Հետազոտության արդյունքները փաստում են, որ համայնքում ՔՀԿ-ները չափազանց քիչ են, ինչի հետևանքով ծառայությունների գնահատման և տրամադրման խնդիրը ընկնում է

ՏԻՄ-ի և ՄՍՕՏԿ-ի վրա, իսկ համայնքային ռեսուրսները բավարար չեն այդ խնդիրների լուծմանը: Արդյունքում համայնքում սոցիալական ծառայությունները չունեն հասանելիություն և արդյունավետություն:

Փորձագետների կողմից կարևորվում է միջազգային դոնոր կազմակերպությունների կամ տեղական ՀԿ-ների սոցիալական ծրագրերի իրականացման համագործակցային աշխատանքը:

*«Ծառայության արդյունավետության համար կարևոր է, որ սոցիալական ծառայությունների տրամադրումը թիրախային լինի և համագործակցային, որպեսզի չստացվի այնպես, որ մեկը ստանա կրկնակի ծառայություն, իսկ մյուսը, որի համար ավելի առաջնային է տվյալ ծառայությունը՝ չստանա այն: Այս պարագայում հատկապես խոսքը ֆինանսական և բնահրային աջակցության մասին է»:*

*/Փորձագիտական հարցազրույցի մասնակից/*

## 7.6 Համայնքի ներուժը սոցիալական ծառայությունների ոլորտում

Համայնքում պետական և հասարակական սեկտորի համագործակցային աշխատանքը, ի տարբերություն մյուս համայնքների, ավելի բարձր մակարդակի և ամուր հիմքերի վրա է, որը համայնքի առաջնային ներուժն է: Համայնքապետարանը, ըստ փորձագետների, բաց է համագործակցությունների համար, սակայն ոլորտում աշխատանքների անհրաժեշտություն կա, որպեսզի համագործակցային աշխատանքը համալիր և համայնքահեն լինի: Համայնքում շենքային պայմաններ չկան, բայց մշակույթի կենտրոններ կան, որոնք կարող են ծառայել որպես ցերեկային կենտրոններ:

Համայնքն ունի նաև միջազգային դոնոր կազմակերպությունների հետ համագործակցային կապերի բավականաչափ ռեսուրսներ, որը կարող է օգտագործվել նոր և շարունակական ծրագրերի ստեղծման համար:

Ըստ փորձագետների, համայնքը ունի զգալի ներուժ գյուղատնտեսական նշանակության բերրի հողերի օգտագործման, անասնապահության և բանջարաբուստարանային կուլտուրաների արտադրության ծավալաների մեծացման, ինչը կարող է նվազեցնել ինչպես

գործազրկությունը, այնպես էլ լրացուցիչ ֆինանսական ռեսուրս դառնալ համայնքային բյուջեի սոցիալական ծառայությունների տրամադրման համար:

## 7.7 Դիտարկումներ և առաջարկություններ

### 🚦 Դիտարկումներ

1. Համայնքի կողմից որպես առաջնահերթություն սահմանված է զարգացման տարիքային և հաշմանդամություն ունեցող երեխաներին միտված սոցիալ-վերականգնողական և սոցիալ-հոգեբանական աջակցության ծառայությունների ներդրումը և տեղահանված անձանց ինտեգրված սոցիալական ծառայությունների տրամադրում:
2. Համայնքի պատասխանատուների կողմից հստակ նշվել է պատարաստակամություն աջակցելու սոցիալական ծառայությունների ներդրմանը/բարելավմանը՝ տարածքների տրամադրման միջոցով:
3. Համայնքում ՀՀ օրենսդրությամբ սահմանված սոցիալական ծառայություններից որոշ չափով հասանելի են պետության կողմից իրականացվող՝ ՄՄՕՏԿ-ի կողմից համակարգվող սոցիալական ծառայությունների շրջանակը, որը ունի տարածքային հասանելիության խնդիր (Տեղ համայնքը սպասարկող ՄՄՕՏԿ տարածքային կենտրոնը գտնվում է Գորիսում) և որոշ դրամական և բնաիրային (հիմնականում՝ սնունդ և հագուստ, վառելափայտ) ինչպես նաև սոցիալ-իրավական աջակցության որոշ, ոչ բավարար ծառայություններ: Տարբեր տեղական և միջազգային կազմակերպությունների կողմից ոչ մեծ պարբերությամբ իրականացվում են ընտանիքի տնտեսական հզորացման ծրագրեր և, գործում է նաև երեխաների արտադպրոցական կրթության կենտրոն:
4. Համայնքում հասանելի չեն ՀՀ օրենսդրությամբ սահմանված ծառայությունների՝ սոցիալ-վերականգնողական, սոցիալ-հոգեբանական աջակցության, խնամքի և այլ սոցիալական ծառայություններ՝ դրանց իրականացման բոլոր ձևերով, համայնքի տարածքում չեն իրականացվում պետության կողմից պատվիրակված ծառայությունները:



5. Համայնքում մեծ է զբաղվածության ապահովման խնդիրը: Գործազրկության հիմնական պատճառներն են աշխատատեղերի սակավությունը, տնտեսության զարգացման ոչ բավարար մակարդակը: Արոտավայրերի և վարելահողերի կրճատման հետևանքով գյուղատնտեսության ճյուղերից մեկը՝ անասնապահությունը, անկում է ապրել:
6. Համայնքում աղքատության շեմից ցածր գտնվող և կացարանի, բնափրային ու կենցաղային օգնության, ինչպես նաև կենսապահովման կայունացման օգնության անհրաժեշտություն ունեցող ընտանիքների թիվը փոքր չէ, և նրանց համար իրականացվող սոցիալ-տնտեսական ծրագրերը շատ դեպքերում արդյունք չեն տալիս հենց մշտական կացարանի բացակայության պատճառով:
7. Սոցիալական ծառայությունների մյուս մարտահրավերը տրանսպորտային փոխադրումների ոչ կայուն համակարգն է ինչպես համայնքի ներսում, այնպես էլ Երևան, իսկ հարմարեցված քաղաքային տրանսպորտի և տաքսի ծառայության բացակայությունն ընդհանրապես խոչընդոտում է հաշմանդամություն ունեցող անձանց մատչելի և արժանապատիվ փոխադրմանը:
8. Համայնքում սոցիալական ծառայություններ մատուցող մասնագետների (սոցիալական աշխատողներ, լոգոպեդներ, հատուկ և մանկական հոգեբաններ, էրգոթերապիստներ, արտթերապիստներ, հարբժշկական ոլորտի այլ մասնագետներ, խնամողներ այլն) պակասն ամենուր կա (հիմնականում Գորիսի մասնագիտական ներուժն է այս առումով օգտագործվում):
9. Աջակցող միջոցների տրամադրման գործընթացը հիմնականում կազմակերպվում է բարեգործական կազմակերպությունների միջոցով, որտեղ սակայն աջակցող միջոցների կարիքների գնահատման գործընթացը պատշաճ չի իրականացվում, քանի որ հիմնականում անձին տրամադրվում է ոչ իր կարիքին համապատասխան աջակցող միջոց, այլ այն միջոցը որը առկա է տվյալ պահին տվյալ բարեգործական կազմակերպության մոտ:
10. Համայնքը լավ համագործակցություն ունի միջազգային դոնոր կազմակերպությունների հետ հատկապես ճգնաժամային իրավիճակների արձագանքման հարցերում:

11. Սոցիալական, կրթական, առողջապահական ծառայությունների տրամադրման գործընթացում անհրաժեշտ է հաշվի առնել հատկապես ճանապարհից հեռու բնակավայրերի՝ Խոզնավար, Վաղատուր, Խնածախ գյուղերի խոցելիությունը: Այս գյուղերի երեխաները հիմնականում դուրս են մնում Տեղ բնակավայրում առկա կրթական որոշ ծառայություններից, որովհետև որոշ դեպքերում այդ ճանապարհը կարող է մինչև մեկ ժամ տևել:

#### Առաջարկություններ

1. Համայնքահեն համալիր սոցիալական ծառայությունների կենտրոնի ստեղծում՝ առաջնահերթ սոցիալական ծառայությունների տրամադրման նպատակով, (հատկապես զարգացման առանձնահատկություններ, հաշմանդամություն ունեցող երեխաների համար ծառայությունների կազմակերպում, (ՀՈԱԿ-ների, պատվիրակված ծառայությունների կամ այլ տեսքով) կամ դրա անհնարինության դեպքում՝ զարգացման առանձնահատկություններ, հաշմանդամություն ունեցող երեխաների համար սոցիալ-վերակազմողական ծառայությունների ապահովում համայնքում՝ հաշվի առնելով Խոզնավար, Վաղատուր, Խնածախ բնակավայրերի հեռավորությունները:
2. Գյուղատնտեսության խթանման, հատկապես նորարարական գյուղատնտեսական գիտելիքների մասին սեմինարների և վերապատրաստումների իրականացում համայնքում: Գյուղատնտեսության ոլորտում ինքնազբաղվածության խթանման ծառայություններ՝ հատկապես ջերմոցային տնտեսության միջոցով (ինտենսիվ մշակաբույսերի մշակում) :
3. Բռնի տեղահանված անձանց սոցիալական գնահատման և ընտանեկան սոցիալական միջամտության ծրագրի կազմում:
4. Ըստ գնահատված կարիքների՝ համայնքի բնակիչների մոտ ֆինանսատնտեսական գրազիտության, ծնողավարման, կենցաղավարման և այլ սոցիալական հմտությունների զարգացման դասընթացների կազմակերպում:

5. Զարգացման տարիքային և հոգեբանական առանձնահատկություններ և հաշմանդամություն ունեցող երեխաների համար ծառայություններ մատուցող մասնագետների առկայության խթանում համայնքում, այդ թվում՝ մոբիլ խմբերի միջոցով:
6. Սոցիալական տարբեր խմբերի շահերը և իրավունքները պաշտպանող ՔՀԿ-ների ստեղծման/կարողությունների զարգացման ծրագրերի իրականացում:
7. Համայնքում սոցիալական ծառայություններ մատուցող մասնագետների ներուժի գնահատում՝ նախնական ռեեստրիի ստեղծման միջոցով և նրանց համար մասնագիտական վերապատրաստումների իրականացում՝ հատկապես Վաղատուր, Խնածախ և Խոզնավար բնակավայրերի համար:
8. Զբաղվածության խթանման ծրագրերն աշխատաշուկայում անմրցունակ գործազուրկ համարվող անձանց համար:
9. Հոգեւոցիալական աջակցության ծառայությունների ընդլայման խթանում համայնքում:
10. Սոցիալական ծառայություններ մատուցող մասնագետների, վարչական շրջանների աշխատակազմերի շարունակական վերապատրաստման գործընթացներում՝ տարեցների, հաշմանդամություն ունեցող երեխաների և նրանց ընտանիքների անդամների, բռնության հետ կապված դեպքերի, փակ հաստատություններից վերադարձածների և մարտական գործողությունների մասնակցած անձանց հետ աշխատանքի առանձնահատկությունների վերաբերյալ:
11. Պետական հավաստագրերի միջոցով աջակցող միջոցների տրամադրման գործընթացի հասանելիություն ապահովում Տեղ խոշորացված համայնքի սոցիալական տարբեր կարգավիճակ ունեցող անձանց համար, այդ թվում՝ դրանց վերանորոգման ծառայությունների հասանելիությունը համայնքում:
12. ՏԻՄ-բարեգործական հիմնադրամներ, մասնագիտական ասոցիացիաներ, սոցիալական ծառայություններ մատուցող հասարակական և մասնավոր կառույցներ, կարիերայի կենտրոններ համագործակցության հաստատում կամ

բարելավում՝ սոցիալական ծառայությունների ներդրման/բարելավման  
գործընթացում առկա խնդիրների լուծման համար:

**ԲԱԺԻՆ 8. ՄԻՍԻԱՆ ԽՈՇՈՐԱՑՎԱԾ ՀԱՄԱՅՆՔԻ  
ՍՈՑԻԱԼԱԿԱՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ  
ՀԱՍԱՆԵԼԻՈՒԹՅԱՆ ՎԵՐԼՈՒԾՈՒԹՅՈՒՆ**



**8.1 Ակնարկ համայնքի մասին**

**❖ *Ընդհանուր տվյալներ***

Միսիան խոշորացված համայնքը ընդգրկում է 36 բնակավայր (2 քաղաք, 34 գյուղ), որից մեկը համայնքի կենտրոն Միսիան քաղաքն է:

Համայնքի մշտական բնակչությունը 2023 թվականի հունվարի 1-ի դրությամբ կազմել է 26966 մարդ, որից 14483 քաղաքային բնակչությունն է (Միսիան քաղաք՝ 14226, Դաստակերտ քաղաքը՝ 257), 12483-ը՝ գյուղական<sup>26</sup>:

Հեռավորությունը մարզկենտրոնից՝ 115 կմ է, Երևանից՝ 217 կմ:

**❖ *Համայնքի սոցիալ-տնտեսական և ժողովրդագրական որոշ տվյալներ***

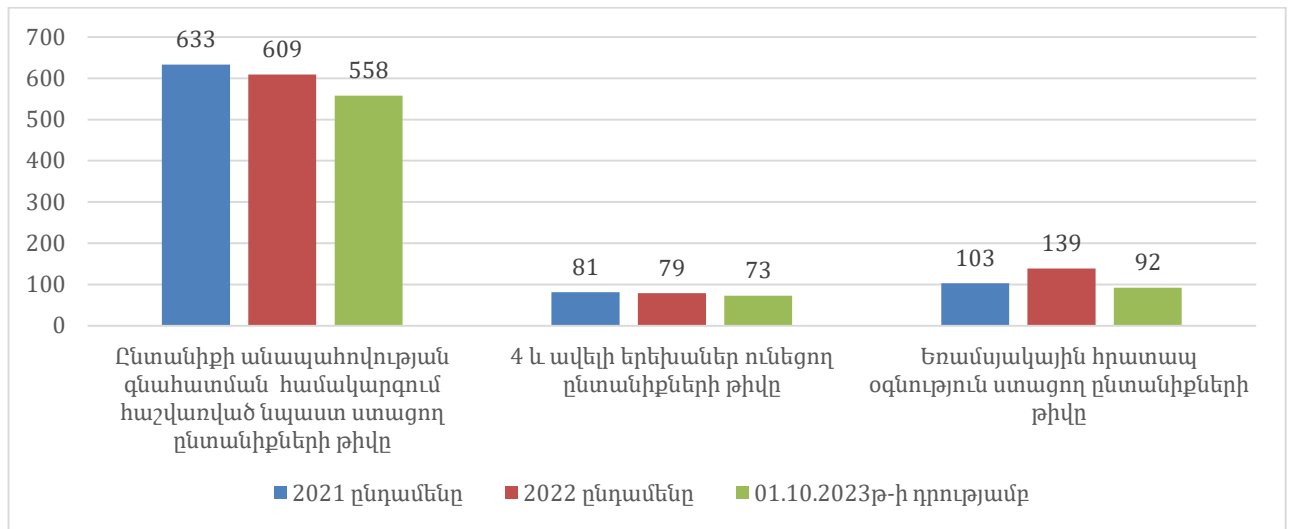
Միսիան խոշորացված համայնքում տնտեսության ծավալում գերակշռողն էլեկտրաէներգիայի արտադրությունն է, որոշակի տեսակարար կշիռ ունեն նաև սննդամթերքի և այլ ոչ մետաղական հանքային արտադրատեսակների արտադրությունները: Համայնքում զարգացած է գյուղատնտեսությունը: Բնակչության շուրջ 80%-ն զբաղվում է գյուղատնտեսությամբ<sup>27</sup>:

<sup>26</sup> ՀՀ վիճակագրական կոմիտե <https://armstat.am/am/?nid=12>

<sup>27</sup> Միսիան համայնքի 2023-2027թթ զարգացման հնգամյա ծրագիր

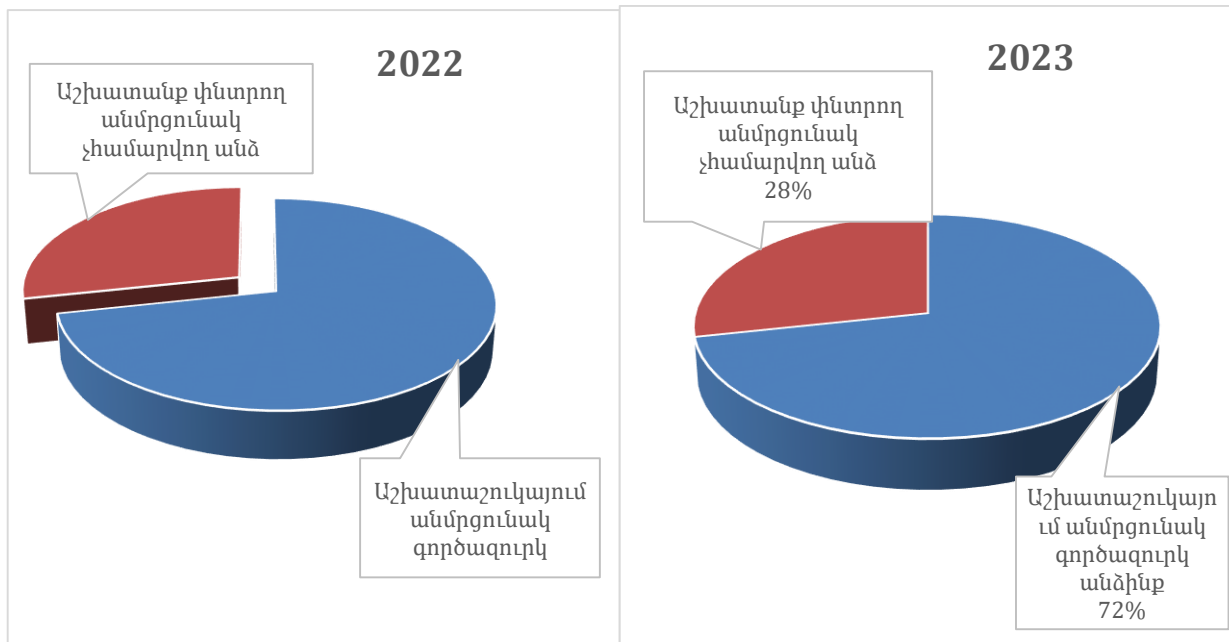
**Գծապատկեր 8.1**

**Համայնքի բնակիչների վիճակագրական տվյալները՝ ըստ որոշ սոցիալական կարգավիճակների<sup>28</sup>**



**Գծապատկեր 8.2**

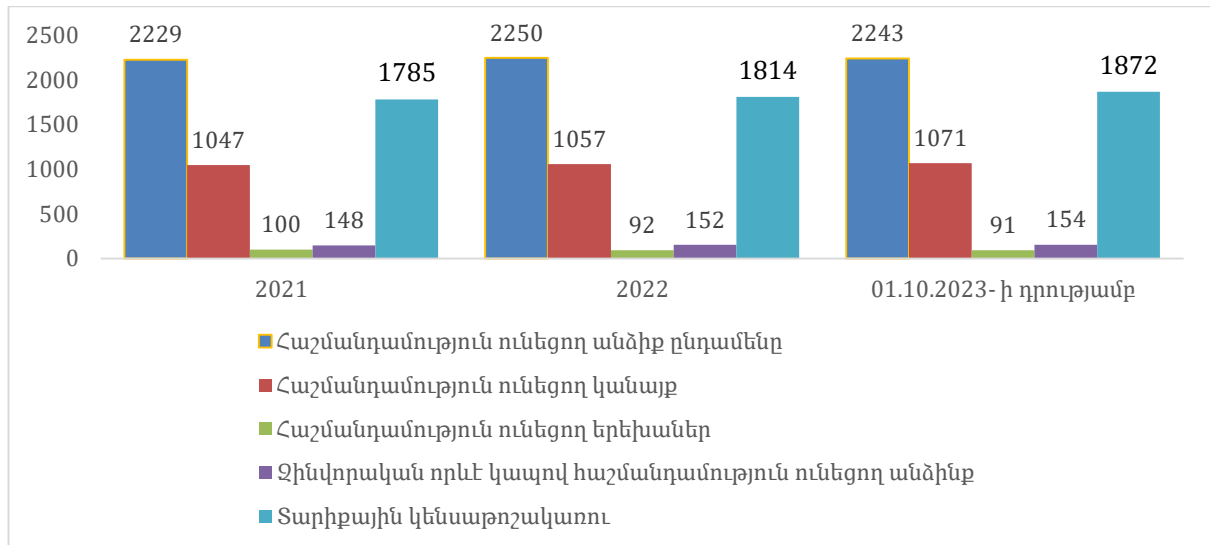
**Համայնքի բնակիչների վիճակագրական տվյալները՝ ըստ որոշ սոցիալական կարգավիճակների<sup>29</sup>**



<sup>28</sup> ՀՀ Միասնական սոցիալական ծառայություն

<sup>29</sup> ՀՀ Միասնական սոցիալական ծառայություն

Համայնքի բնակիչների վիճակագրական տվյալները՝ ըստ որոշ սոցիալական կարգավիճակների<sup>30</sup>



Միսիան խոշորացված համայնքում որպես աշխատանք փնտրող գործազուրկներ գրանցված անձանց շուրջ 72% աշխատաշուկայում անմրցունակ գործազուրկի կարգավիճակ ունեցող անձինք են:

### 8.2 Հարցվողների և ՖԻՔ մասնակիցների քարտեզագրումը

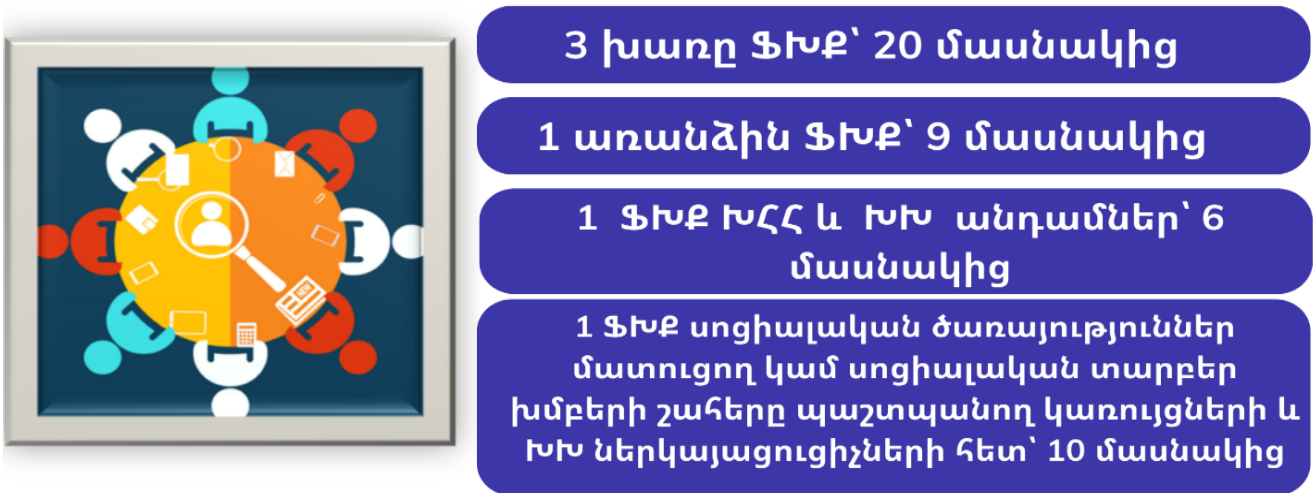
Միսիան խոշորացված համայնքի Խնամակալության և հոգաբարձության հանձնաժողովի, համայնքում սոցիալական ծառայություններ մատուցող կառույցների մասնագետների ու սոցիալական ծառայությունների փորձագետների կողմից որպես առավել շատ սոցիալական ծառայությունների կարիք ունեցող սոցիալական խումբ առանձնացվել են՝ բազմազավակ ընտանիքները, որոնց ներկայացուիչների հետ, համաձայն հետազոտության մեթոդաբանության և հաշվի առնել յուրաքանչյուր համայնքի կողմից նշված առաջնահերթությունները, իրականացվել է թիրախավորված (**առանձին**) 1 ՖԻՔ:

Իրականացվել է նաև տարբեր սոցիալական կարգավիճակ ունեցող անձանց մասնակցությամբ (**խառը**) 3 ֆոկլուս խմբային քննարկում:

<sup>30</sup> ՀՀ Միասնական սոցիալական ծառայություն

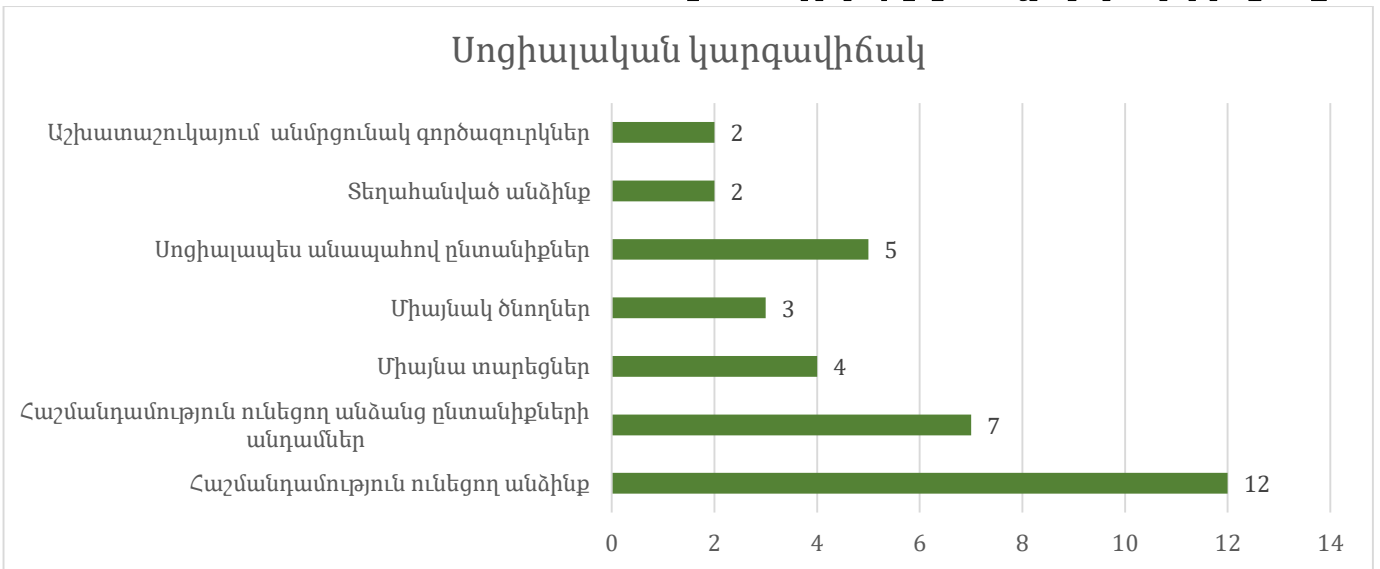
Միսիան խոշորացված համայնքում ընդհանուր առմամբ իրականացվել է 6 ֆոկուս խմբային քննարկում՝ ընդամենը 45 մասնակից և 3 փորձագիտական հարցազրույց՝ ՏԻՄ, ՄՄՕՏԿ և ՔՀԿ ներկայացուցիչների հետ:

*Պատկեր 8.1*



*Գծապատկեր 8.4*

*Խառը ՖԻՔ-ների կազմը՝ ըստ սոցիալական կարգավիճակի*



Պահպանվել է սեռատարիքային և բնակավայրային քվոտան: Հարցվողների առնվազն 40%-ը եղել է արական սեռի ներկայացուցիչ, ինչպես նաև առնվազն 40%-ը՝ գյուղաբնակ:

Համայնքում սոցիալական ծառայություններ մատուցող կամ սոցիալական ծառայությունների առավել շատ կարիք ունեցող խմբերի շահերը պաշտպանող կառույցների



ներկայացուցիչների, այդ թվում՝ ԽՀՀ և խորհրդակցական մարմինների ներկայացուցիչների կազմում ընդգրկված չէին հաշմանդամություն ունեցող կամ սոցիալական այլ կարգավիճակ ունեցող անձինք:

### 8.3 Սոցիալական ծառայությունների կարիքի գնահատումը և հասանելիությունը

Ըստ ՖԽՔ մասնակիցների և փորձագետների՝ Սիսիան խոշորացված համայնքում առաջնային սոցիալական ծառայությունների առավել մեծ կարիք ունեն բազմազավակ ընտանիքները, սակայն նրանց համայնքի կողմից համապատասխան լիրաժեք ծառայություններ չեն տրամադրվում:

Փորձագետների և սոցիալական ծառայություններ տրամադրող կազմակերպությունների ներկայացուցիչների կարծիքով ոչ պակաս առաջնային է նաև հաշմանդամություն և զարգացման տարիքային ու հոգեբանական խնդիրներ ունեցող երեխաների սոցիալական ծառայությունների բացը համայնքում: Այս երեխաներն ունեն բժշկական և սոցիալ-վերականգնողական ծառայությունների կարիք, որոնք համայնքում բավարար չեն, իսկ գյուղական բնակավայրերում ընդհանրապես բացակայում են:

Տարեցներին տնային խնամքի ծառայություններ տրամադրվում են միայն Սիսիան քաղաքում, իսկ գյուղական բնակավայրերում այդ ծառայությունն ընդհանրապես հասանելի չէ:

*«Տարեցներին տրամադրվում է այսպես կոչված «ընդհանուր» տիպի տնային սպասարկում, իսկ եթե տարեցն ունի հոգեկան առողջության կամ ծերունական այլ խնդիրներ, անգամ, եթե անժառանգ է, ապա տնային խնամք չի ստանում: Նրանց ճակատագիրը խնամքի շուրջօրյա հաստատություն տեղավորվելն է»:*

*/Փորձագիտական հարցազրույցի մասնակից/*

Առաջնահերթ սոցիալական ծառայությունների անհրաժեշտություն կա նաև զբաղվածության ոլորտում և հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց անհրաժեշտ ծառայությունների հարցում:

Համայնքի գյուղական բնակավայրերում սոցիալական խնդիրներն ավելի արտահայտված և ընդգծված են, մասնավորապես բազմազավակ ընտանիքների դեպքում՝ զբաղվածության, աշխատատեղերի բացակայության և մի շարք այլ գործոններով պայմանավորված:

#### **8.4 Սոցիալական ծրագրերի և ծառայությունների տեղեկատվության տրամադրման միջոցների գնահատում**

Համայնքում սոցիալական ծրագրերի մասին տեղեկատվության աղբյուրների ու միջոցների մեջ հիմնականը անմիջական կապերն են՝ հեռախոսազանգի միջոցով: Ըստ ՖԽՔ մասնակիցների, համայնքում ոչ բոլոր շահառուներին են տեղեկացնում սոցիալական ծրագրերի մասին:

Ինչպես նշվում է փորձագետների կողմից՝ սոցիալական ծառայությունների ամենամեծ մարտահրավերը դրա մասին պատշաճ տեղեկատվության տրամադրումն ու տարածումն է:

*«Տեղեկատվության տարածման հիմնական ձևը հատկապես փոքր վարչական շրջաններում վարչական շրջանի աշխատակազմի միջոցով է: Դա գուտ արդեն ավանդույթ է դարձել, որ այս կամ այն թիրախ խմբերին տեղեկացնելու համար դիմում ենք վարչական շրջանի ղեկավարներին, որովհետև վերջիններս ամենալավն են ճանաչում իրենց համագյուղացուն»:*

*/Փորձագիտական հարցազրույցի մասնակից/*

Համայնքում սոցիալական աշխատողների պակաս կա, ինչի հետևանքով սոցիալական ծառայությունների կարիքի գնահատումը պատշաճ չի իրականացվում: Հարցվողների կարծիքով համայնքում առկա սոցիալական որոշ ծառայություններ հասցեական և նպատակային չեն:

*«Մի խոշորացված համայնք, որ ունենա մի սոցիալական աշխատող, իհարկե, նույնիսկ զավեշտ է, որ դրանով համայնքային սոցիալական ծառայությունների ներդրումը Սիսիանում կհաջողեն: Հիմնականում պետության կողմից իրականացվող ծառայությունների մարտահրավերը այնքան գումարը չէ, որքան դրա իրականացումը և մեխանիզմները, ու կարող է լինել այնպես, որ անգամ որևէ ծրագիր, ասենք թե՛ գրադավաճության համար, հարյուր տոկոսով չիրականացվի ու նախատեսված գումարները չծախսվեն, որովհետև գործընթացը, տեղակատվությունը պատշաճ չի իրականացվում»:*

*/Փորձագիտական հարցազրույցի մասնակից/*

Տեղեկատվության թիրախային և հասցեական տարածման առումով, կարևոր է ՏԻՄ-ՄՄՕՏԿ-ՔՀԿ փոխգործակցությունը, որը, ինչպես ՖԻՔ մասնակիցները և փորձագետներն են փաստում, Սիսիան խոշորացված համայնքն այդքան էլ ուժեղ չէ, ինչի արդյունքում տուժում են և՛ կարիքների գնահատման, և՛ ծրագրերի տեղեկատվության տրամադրման, և՛ հասանելիության հարցերը:

## **8.5 Սոցիալական ծրագրերի և ծառայությունների արդյունավետության գնահատում**

Հետազոտության արդյունքների համաձայն՝ համայնքում սոցիալական ծառայությունները բավականին սակավ են և տրամադրվում են ոչ համակարգված:

Բամազավակ ընտանիքին տրամադրվող հիմնական ծառայությունը պետության կողմից տրամադրվող նպաստն է: Բամազավակ ընտանիքների ֆինանսական խնդիրների առաջնահերթությունից զատ, կարևոր է նաև երեխաների խնամքի և երկարօրյա ծառայությունների դերը, որպեսզի ծնողները կարողանան աշխատել: Համայնքում բացակայում են կրթական հաստատությունները, որտեղ անվճար երկարօրյա ծառայություններ կտրամադրեն այս ընտանիքների երեխաներին: Այս խնդիրը դարձյալ մեծ է գյուղական բնակավայրերում:

Վերականգնողական ծառայությունները ևս համայնքում քիչ են և հաշմանդամություն ունեցող շատ երեխաներ դուրս են մնում ծառայության այս տեսակից, և/կամ ստիպված

հասնում են այլ քաղաք, որն իր դժվարություններով հանդերձ, հատկապես՝ ճանապարհաճախսի տեսանկյունից հասանելի չէ բոլորին:

Ըստ փորձագետների, համայնքում իրականացվող սոցիալական ծրագիրը, եթե չի ֆինանսավորվում ՏԻՄ-ի կամ պետության բյուջեից, ապա այն կայուն չէ ու կարճաժակետ է:

*«Կարևոր ծրագրեր, որոնք իրականացվում են զուտ միայն որևէ դոնորի ֆինանսավորմամբ խնդրահարույց են: Օրինակ՝ եթե մի ծրագիր էս անում համայնքում ու նախատեսված գումարը սպառվում է, ստիպված դիմում էս այլ դոնորի, որը կարող է ունենալ իր պահանջներն ու առաջնահերթությունները, իր շահառուների կազմը ու ստացվում է, որ ծրագիրը, կարծես թե, շարունակվում է, սակայն իրականում այլ ծրագիր է դառնում»:*

*/Փորձագիտական հարցազրույցի մասնակից/*

Համայնքապետարանի կողմից հիմնական սոցիալական ծառայությունը ֆինանսական օգնությունն է, ինչի արդյունքում, ըստ փորձագետների, սոցիալական ծառայությունների արդյունավետ համակարգը չի զարգացել:

*«Միջազգային կազմակերպությունները ավելի քիչ են մտնում Միսիան, քան Սյունիքի այլ քաղաքային բնակավայրեր, երևի կախված է առկա մասնագիտական ներուժից: Եթե ՀԿ-երը և միջազգայինները չգնան որևէ սոցիալական ծրագիր առաջարկեն համայնքին, ապա համայնքը նոր նախաձեռնություններ չի իրականացնի: Մա որքան հիշում եմ այսպես է»:*

*/Փորձագիտական հարցազրույցի մասնակից/*

## **8.6 Համայնքի ներուժը սոցիալական ծառայությունների ոլորտում**

Համայնքի կողմից ֆինանսական ներդրումները և բազմադերակատար համագործակցային միջավայրի ապահովումը կարող է նպաստել ծառայությունների շարունակականությունը: Մեկանգամյա ֆինանսական օգնությունը սոցիալական խնդիր չի

լուծում, ուստի ֆինանսական ռեսուրսի ճիշտ օգտագործման արդյունքում հնարավոր կլինի կարևոր սոցիալական ծառայություններ տրամադրել դրա կարիքն ունեցող բնակիչներին:

ՏԻՄ-ը պատրաստակամ է նաև շենքային տարածք տրամադրել ծառայությունների մատուցման գործընթացը կազմակերպելու համար, ավելին՝ դրա փորձառությունն ունի մի քանի կազմակերպությունների հետ աշխատանքների արդյունքում:

## 8.7 Դիտարկումներ և առաջարկություններ

### Դիտարկումներ

1. Համայնքի առաջնային սոցիալական խնդիրները բազմազավակ ընտանիքներին անհրաժեշտ տարաբնույթ սոցիալական ծառայությունների բացակայությունը կամ սահմանափակ լինելն է, տրամադրվող սակավ աջակցությունը, որը հիմնականում դրսևորվում է միայն ֆինանսական և բնափրային օգնությամբ:
2. ՏԻՄ-ի պատասխանատուների կողմից նշվում է պատրաստակամություն աջակցելու սոցիալական ծառայությունների ներդրմանը/բարելավմանը՝ տարածքների տրամադրման միջոցով: Թիրախավորված և հասցեական սոցիալական աջակցություն տրամադրելու հանձնառությունը ՏԻՄ-ը ստանձնել է նաև Սիսիան խոշորացված համայնքի 2023-2027թթ հնգամյա զարգացման ծրագրով:
3. Համայնքում ՀՀ օրենսդրությամբ սահմանված սոցիալական ծառայություններից որոշ չափով հասանելի են պետության կողմից իրականացվող՝ ՄՄՕՏԿ-ի կողմից համակարգվող սոցիալական ծառայությունների շրջանակը, պատվիրակված որոշ ծառայություններ ուղղված միայնակ տարեցներին և երեխաների ցերեկային խնամքին, որը և որոշ դրամական և բնափրային (հիմնականում՝ սնունդ և հագուստ, վառելափայտ) ինչպես նաև սոցիալ-իրավական աջակցության որոշ, ոչ բավարար ծառայություններ: Տարբեր տեղական և միջազգային կազմակերպությունների կողմից պարբերաբար իրականացվում են ընտանիքի տնտեսական հզորացման ծրագրեր և առկա է երեխաների արտադպրոցական ծառայությունների կենտրոն: Վերը նշված ծառայությունները ակնհայտորեն

բավարար չեն համայնքում առկա սոցիալական ծառայությունների կարիքները բավարարելու համար, որոշ առկա ծառայություններ էլ գյուղական բնակավայրի բնակիչներին չեն տրամադրվում կամ ունեն տրամադրման գործընթացում խնդրահարույց մեխանիզմներ:

4. Հաշմանդամություն ունեցող երեխաները, տարեցները, հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձինքն և սոցիալական ծառայությունների տրամադրման տեսանկյունից առաջնային թիրախներ են: Գյուղական բնակավայրերում չկա վերականգնողական կամ խնամքի որևէ տեսակի ծառայություն, ինչի արդյունքում սոցիալական ծառայությունների կարիք ունեցող բնակիչը ստիպված է լինում վճարել և հասնել այլ քաղաք, կամ չստանալ անհրաժեշտ ծառայությունը:
5. Համայնքում լուրջ խնդիրներ կան տեղեկատվության փոխանցման գործընթացում: Բացակայում են գործուն մեխանիզմները՝ համայնքը բնակչին սոցիալական ծրագրերի մասին տեղեկացնելու տեսանկյունից:
6. Սոցիալական ծառայությունների մյուս մարտահրավերը տրանսպորտային փոխադրումների ոչ կայուն համակարգն է ինչպես համայնքի ներսում, այնպես էլ Երևանում, իսկ հարմարեցված քաղաքային տրանսպորտի և տաքսի ծառայության բացակայությունն ընդհանրապես խոչընդոտում է հաշմանդամություն ունեցող անձանց մատչելի և արժանապատիվ փոխադրումը:
7. Համայնքում կարևորագույն խնդիրն աշխատատեղերի բացակայության խնդիրն է: Ունենալով գյուղատնտեսական մեծ ներուժ, բայց քաղաքային մեծ թվով բնակչություն՝ զբաղվածության ապահովման ծրագրերը պետք է իրականացվեն ինչպես գյուղական միջավայրին համապատասխան, այնպես էլ մասնագիտությունների, վերամասնագիտացման և հատկապես աշխատաշուկայում անմրցունակ անձանց համար կոնկրետ մշակված ծրագրերին համապատասխան:
8. Տեղական և միջազգային կազմակերպությունների ներկայացվածության խթանումը, սոցիալական ծառայություններ մատուցող կառույցների թվի ավելացումը կարևոր դեր կարող է խաղալ Միսիան խոշորացված համայնքում ինտեգրված սոցիալական ծառայությունների բարելավման համար:

## ✚ Առաջարկություններ

1. Բազմազավակ ընտանիքների սոցիալական գնահատման և ընտանեկան սոցիալական միջամտության ծրագրերի կազմում:
2. Համայնքահեն համալիր սոցիալական ծառայությունների կենտրոնի ստեղծում՝ առաջնահերթ սոցիալական ծառայությունների տրամադրման նպատակով, (հատկապես զարգացման առանձնահատկություններ, հաշմանդամություն ունեցող երեխաների համար ծառայությունների կազմակերպում, ճգնաժամային կենտրոններում գտնվող երեխաների ընտանիքների վերամիավորման, հաստատություններ երեխաների մուտքը կանխարգելում (ՀՈԱԿ-ների, պատվիրակված ծառայությունների կամ այլ տեսքով), այդ թվում շահառու հանդիսացող անձանց տրանսպորտային ծախսերի փոխհատուցում:
3. Գյուղական բնակավայրերում սոցիալ-վերականգնողական և սոցիալ-հոգեբանական ծառայությունների ներդրում, երկարօրյա կրթական հաստատությունների առկայության խթանում:
4. Սոցիալական ձեռնարկատիրության խթանում՝ հաշմանդամություն ունեցող երիտասարդների զբաղվածության մոդելի հիմքով:
5. Զբաղվածության խթանման ծրագրերը աշխատաշուկայում անմրցունակ, գործազուրկ համարվող անձանց համար:
6. Տրանսպորտի փոխհատուցում (մասնավորապես գյուղական բնակավայրերի բնակիչների համար), այդ թվում՝ հատուկ փոխադրամիջոցի հաշվարկով, կամ հատուկ/հարմարեցված փոխադրամիջոց՝ «Սոցիալական տաքսի» ծառայություն:
7. Սոցիալական ծառայություններ մատուցող մասնագետների, վարչական շրջանների աշխատակազմերի շարունակական վերապատրաստման գործընթացներում՝ տարեցների, հաշմանդամություն ունեցող երեխաների և նրանց ընտանիքների անդամների, բռնության հետ կապված դեպքերի, փակ հաստատություններից վերադարձածների և մարտական գործողություններին մասնակցած անձանց հետ աշխատանքի առանձնահատկությունների վերաբերյալ:

8. Հաշմանդամություն ունեցող երեխաների ընտանիքների անդամների աշխատանքային նախասիրությունների և կարիքների գնահատում, ինչպես նաև համայնքի ու տեղական/միջազգային կազմակերպությունների կողմից զբաղվածության ծրագրերի իրականացում:
9. Ըստ գնահատված կարիքների՝ համայնքի բնակիչների մոտ ֆինանսատնտեսական գրագիտության, զբոսաշրջային բիզնես ծրագրերի, ծնողավարման, կենցաղավարման և այլ սոցիալական հմտությունների կարողությունների զարգացման գործողությունների իրականացում:
10. ՏԻՄ-բարեգործական հիմնադրամներ, մասնագիտական ասոցիացիաներ, սոցիալական ծառայություններ մատուցող հասարակական և մասնավոր կառույցներ ու կարիերայի կենտրոններ համագործակցության հաստատում կամ բարելավում՝ սոցիալական ծառայությունների ներդրման/բարելավման գործընթացում առկա խնդիրների լուծման համար:
11. Տեղեկատվության տարածման մեխանիզմների և գործիքների՝ մասնավորապես մարզային հեռուստաալիքների և համայնքային ինստիտուտների կիրառություն:



**ԲԱԺԻՆ 9. ԳՈՐԻՍ ԽՈՇՈՐԱՑՎԱԾ  
ՀԱՄԱՅՆՔԻ ՍՈՑԻԱԼԱԿԱՆ  
ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ  
ՀԱՍԱՆԵԼԻՈՒԹՅԱՆ ՎԵՐԼՈՒԾՈՒԹՅՈՒՆ**



**ԳՈՐԻՍ ՀԱՄԱՅՆՔ**

**9.1 Ակնարկ համայնքի մասին**

**❖ *Հնդհանուր տվյալներ***

**Գորիս** խոշորացված համայնքն իր մեջ ներառում է Գորիս քաղաքային բնակավայրը 11 գյուղական բնակավայրերը:

Համայնքի մշտական բնակչությունը 2023 թվականի հունվարի 1-ի դրությամբ՝ 27583, որից՝ 19524 Գորիս քաղաքի բնակչությունն է, 8059-ը՝ գյուղական<sup>31</sup>:

Հեռավորությունը մարզկենտրոնից՝ 84 կմ է, Երևանից՝ 235կմ: Սահմանակից համայնքներն են՝ Տեղ, Տաթև, Կապան:

**❖ *Համայնքի սոցիալ-տնտեսական և ժողովրդագրական որոշ տվյալներ:***

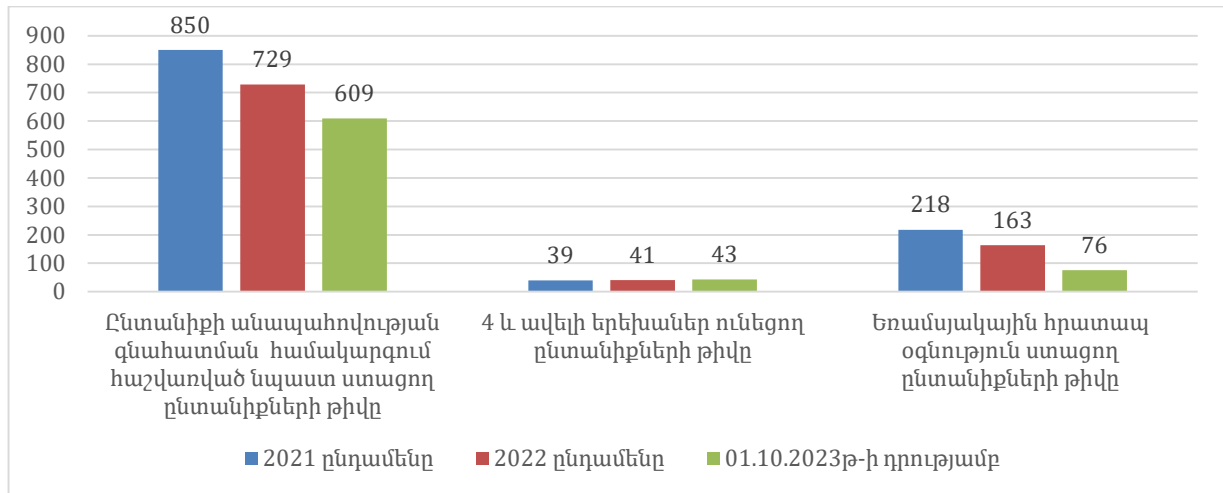
Գորիս համայնքն ընդգրկող վարչական տարածքում գործող կազմակերպությունները՝ 210, անհատ ձեռնարկատեր՝ 590: Գործազրկության մակարդակը Գորիս քաղաքային բնակավայրում կազմում է 16,5%: Գորիս խոշորացված համայնքի առաջատար երեք հիմնական արդյունաբերական (արտադրական) ձեռնարկություններն են՝ Էլ. էներգիայի արտադրություն փոքր ՀԷԿ-երը, շինանյութերի արտադրություն, մասնավորապես, մետաղյա կոնստրուկցիաների, սենդվիչների արտադրությունը և գործվածքների (մանածագործական) արտադրությունը: Համայնքի առաջատար երեք ծառայություններն են՝ հյուրանոցային հյուրատնային ծառայությունների կազմակերպում, հանրային սննդի կազմակերպում (ոլորտում ներառված են 23 տնտեսվարող սուբյեկտներ), զբոսաշրջային տուրերի, ծառայությունների կազմակերպումը<sup>32</sup>:

***Գծապատկեր 9.1***

<sup>31</sup> ՀՀ վիճակագրական կոմիտե <https://armstat.am/am/?nid=12>

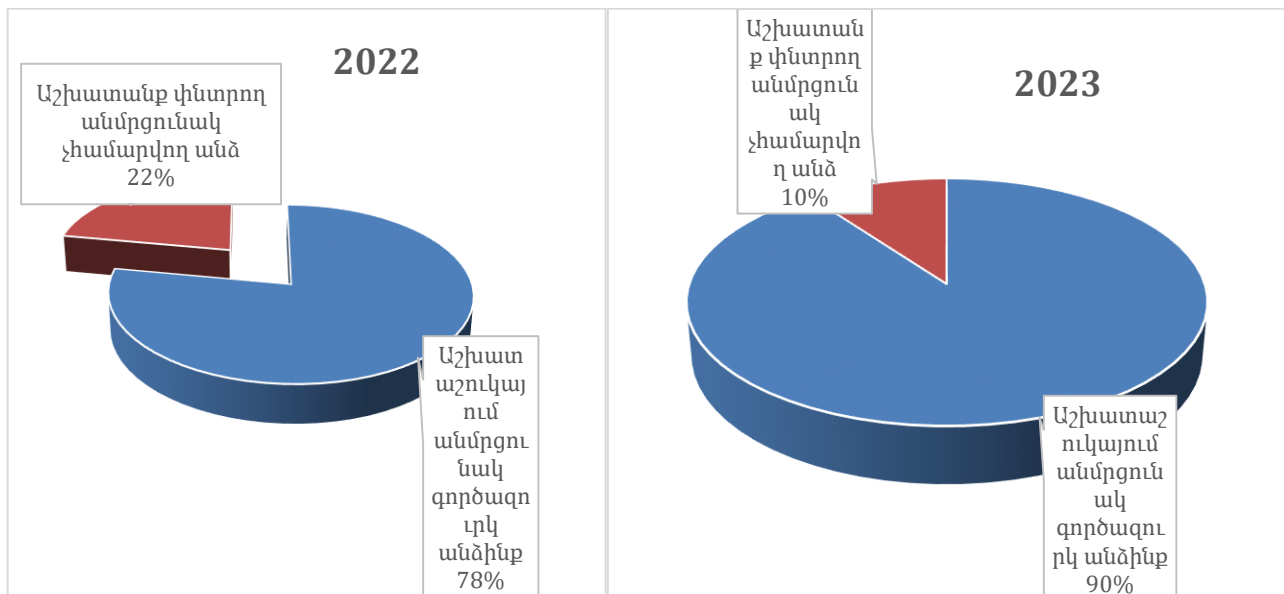
<sup>32</sup> Գորիս համայնքի 2022-2027թթ զարգացման հնգամյա ծրագիր

**Համայնքի բնակիչների վիճակագրական տվյալները՝ ըստ որոշ սոցիալական կարգավիճակների<sup>33</sup>**



**Գծապատկեր 9.2**

**Համայնքի բնակիչների վիճակագրական տվյալները՝ ըստ որոշ սոցիալական կարգավիճակների<sup>34</sup>**



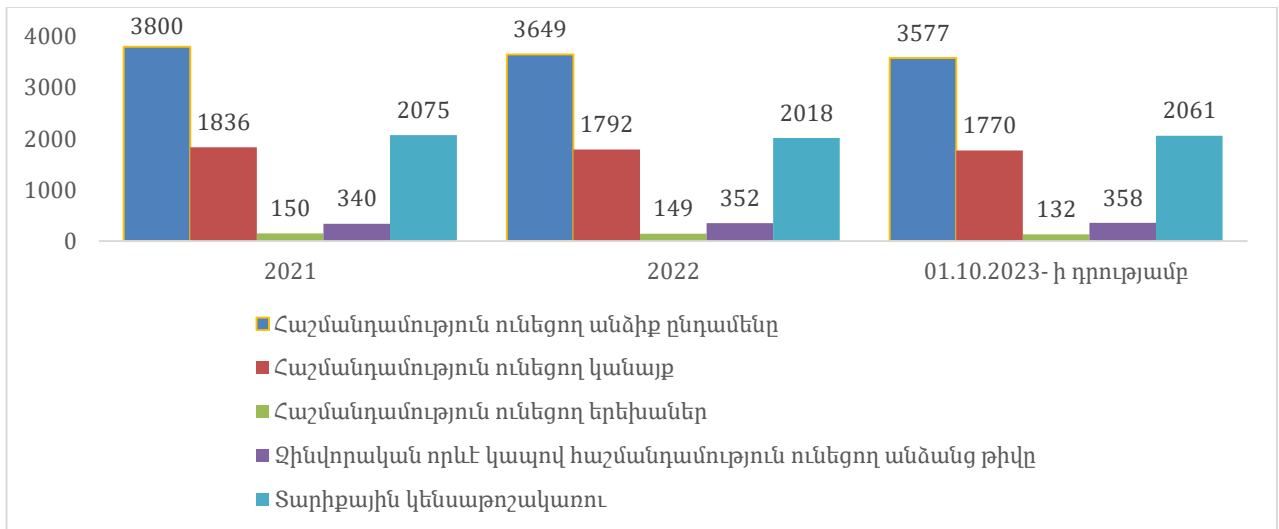
**Գծապատկեր 9.3**

**Համայնքի բնակիչների վիճակագրական տվյալները՝ ըստ որոշ սոցիալական կարգավիճակների<sup>35</sup>**

<sup>33</sup> ՀՀ Միասնական սոցիալական ծառայություն

<sup>34</sup> ՀՀ Միասնական սոցիալական ծառայություն

<sup>35</sup> ՀՀ Միասնական սոցիալական ծառայություն



Գորիս խոշորացված համայնքում որպես աշխատանք փնտրող գործազուրկներ գրանցված անձանց 78-89% աշխատաշուկայում անմրցունակ գործազուրկի կարգավիճակ ունեցող անձինք են:

## 9.2 Հարցվողների և ՖԻՔ մասնակիցների քարտեզագրումը

Գորիս խոշորացված համայնքի Խնամակալության և հոգաբարձության հանձնաժողովի, համայնքում սոցիալական ծառայություններ մատուցող կառույցների մասնագետների ու սոցիալական ծառայությունների փորձագետների կողմից որպես Գորիս խոշորացված համայնքում առավել շատ սոցիալական ծառայությունների կարիք ունեցող սոցիալական խումբ նշվել են միայնակ տարեցները և հաշմանդամություն ունեցող երիտասարդները, որոնց հետ, համաձայն հետազոտության մեթոդաբանության և հաշվի առնել յուրաքանչյուր համայնքի կողմից նշված առաջնահերթությունները՝ իրականացվել է թիրախավորված (**առանձին**) 1-ական ֆոկուս խմբային քննարկում:

Իրականացվել է նաև տարբեր սոցիալական կարգավիճակ ունեցող անձնաց մասնակցությամբ (**խառը**) 3 ֆոկուս խմբային քննարկում:

Գորիս խոշորացված համայնքում **ընդհանուր առմամբ իրականացվել է 7 ֆոկուս խմբային քննարկում՝** ընդամենը 58 մասնակից և 3 փորձագիտական հարցազրույց ՏԻՄ, ՄՍՕՏԿ և ՔՀԿ ներկայացուցիչների հետ:

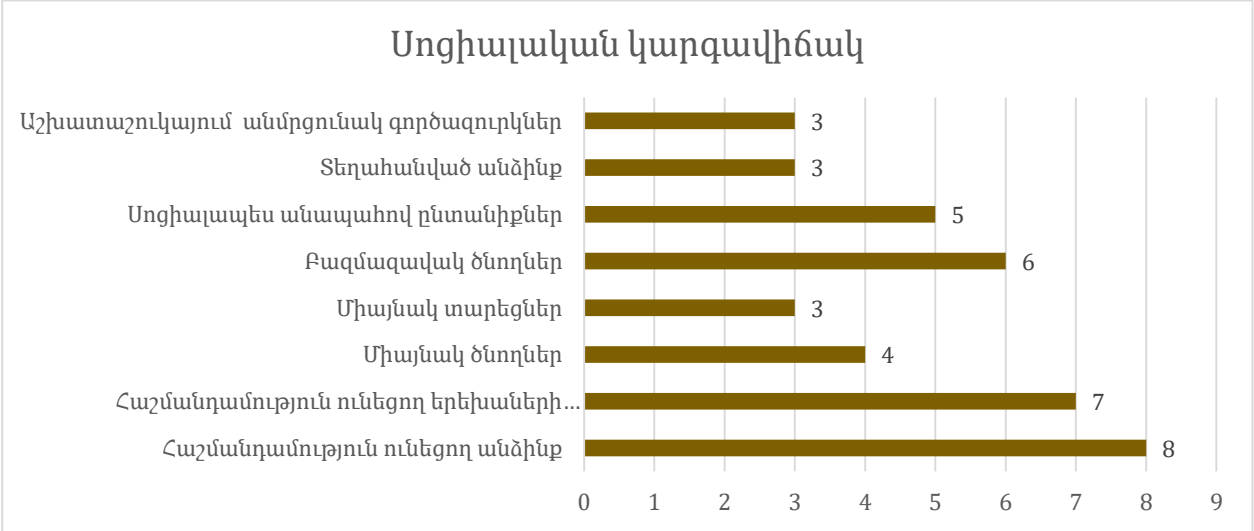
*Պատկեր 9.1*



- 3 խառը ՖԽՔ՝ 25 մասնակից
- 2 առանձին ՖԽՔ՝ 15 մասնակից
- 1 ՖԽՔ ԽՀՀ և ԽԽ անդամներ՝ 8 մասնակից
- 1 ՖԽՔ սոցիալական ծառայություններ մատուցող կամ սոցիալական տարբեր խմբերի շահերը պաշտպանող կառույցների և ԽԽ ներկայացուցիչների հետ՝ 10 մասնակից

Պահպանվել է սեռատարիքային և բնակավայրային քվոտան: Հարցվողների առնվազն 40%-ը եղել է արական սեռի ներկայացուցիչ, ինչպես նաև առնվազն 40%-ը գյուղաբնակ:

Գծապատկեր 9.4  
Խառը ՖԽՔ-ների կազմը՝ ըստ սոցիալական կարգավիճակի



Համայնքում սոցիալական ծառայություններ մատուցող կամ սոցիալական ծառայությունների առավել շատ կարիք ունեցող խմբերի շահերը պաշտպանող կառույցների ներկայացուցիչների, այդ թվում՝ ԽՀՀ և խորհրդակցական մարմինների ներկայացուցիչների կազմում ընդգրկված չէին հաշմանդամություն ունեցող կամ սոցիալական այլ կարգավիճակ ունեցող անձինք:

### 9.3 Սոցիալական ծառայությունների կարիքի գնահատումը և հասանելիությունը

Հետազոտության արդյունքների համաձայն՝ Գորիս խոշորացված համայնքում սոցիալական ծառայությունների անհրաժեշտությունն առավելապես արտահայտված է միայնակ տարեցների և հաշմանդամություն ունեցող երիտասարդների մոտ:

Համայնքում առաջնահերթ սոցիալական ծառայությունների անհրաժեշտություն ունեն նաև զարգացման տարիքային և հոգեբանական առանձնահատկություններ ունեցող երեխաները, բազմազավակ ընտանիքները և հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձինք:

Հաշմանդամություն ունեցող անձանց սոցիալ-վերականգնողական ծառայություններ տրամադրող կառույցները բավականին թույլ են և որոշ հարբժշկական ծառայություններ չեն

*«Համայնքում որոշ ծառայություններ կան, մոտավորապես՝ «ամեն ինչից մի քիչ մի քիչ» սկզբունքով ու եթե դրան էլ գումարենք ոչ կայուն ֆինանսավորումը, ապա կարող ենք ասել, որ մարդկանց հիմնական կարիքները չի բավարարվում համայնքում»:*

*/Փորձագիտական հարցազրույցի մասնակից/*

տրամադրվում համայնքում:

Համայնքում սոցիալական ծառայությունների մատուցման գործընթացում ամուր ևն ՏԻՄ-ՔՀԿ կամ ՄՄՕՏԿ-ՔՀԿ կապերը, սակայն եռակողմ՝ ՏԻՄ-ՄՄՕՏԿ-ՔՀԿ կապերը, ըստ փորձագետների կողմից բերված փաստերի, բավարար զարգացած չեն

Բացի գործող բարեգործական ճաշարանից համայնքում տարեցներին տրամադրվող այլ ծառայություններ գրեթե չկան, կամ նոր են սաղմնավորվում, մասնավորապես՝ մի քանի ՔՀԿ-ներ իրենց ռազմավարական ուղղություններում ներառում են տարեցներին ուղղված սոցիալական ծառայությունները:

Սոցիալական ծառայություններ տրամադրող մասնագետներ ևս համայնքում սակավաթիվ են, իսկ եղած մասնագետներն էլ չեն ստանում համապատասխան

վերապատրաստումներ: Սոցիալ-վերականգնողական ծառայություններ համայնքում առկա են, սակայն, ըստ հարցվողների, ոչ բոլոր շահառուներին են հասանելի:

Հաշմանդամություն ունեցող երիտասարդները հիմնականում ստանում են սոցիալ-վերականգնողական և ֆինանսական աջակցություն (պետության կողմից տրամադրվող թոշակ, իսկ զինհաշմանդամության դեպքում՝ նաև ՀՀ օրենսդրությամբ սահմանված հիմնադրամի ֆինանսական աջակցությունը): Հոգեբանական, խորհրդատվական ծառայություններ հիմնականում չեն ստանում:

Հաշմանդամություն ունեցող երիտասարդների զբաղվածությանն ուղղված ծրագրեր առկա չեն համայնքում, եղած դեպքում էլ հաշվի չեն առնվում որոշ առանձնահատկություններ:

*«Չանգում ինձ կանչում էին բենզալցակայանում բենզին լցնող աշխատելու, ես չեմ կարող, ուրիշ բան, էթե ասի արի նստի սմենի պետ կամ փող վերցնող աշխատի, ես ոտքի վրա չեմ կարող էդքան կանգնել»:*

*/Առանձին ՖԽՔ մասնակից/*

Ըստ առանձին ՖԽՔ մասնակիցների զբաղվածության խթանման ծրագրերում, որոնք իրականացվում են պետություն-ՔՀԿ համագործակցությամբ, հաշվի չեն առնվում նաև անձի նախասիրություններն ու կարողությունները:

*«Ինձ անընդհատ զանգում առաջարկում են ռոբոտաշինություն, ծրագրավորում, վեր-դիզայն սովորել, բայց ոչ մեկը ինձ չհարցրեց՝ ես ուզում եմ համակարգչային նման մասնագիտությունով զբաղվել, թե ոչ»:*

*/Առանձին ՖԽՔ մասնակից/*

Ըստ փորձագետների, սոցիալական ծառայություններ մատուցող ենթակառուցվածքները համայնքում բավականին թույլ են, ոլորտում առկա են բավականին շատ բացթողումներ ու թերություններ:

#### **9.4 Սոցիալական ծրագրերի և ծառայությունների տեղեկատվության տրամադրման միջոցների գնահատում**

Համայնքում սոցիալական ծրագրերի մասին շահառուներին տեղեկացնում են հեռախոսագանգի միջոցով՝ հիմնականում ՄՄՕՏԿ-ի կամ համայնքապետարանի կողմից՝ ունեցած տեղեկատվական բազաների հիման վրա: Բհարկե, գործում են նաև համայնքի սոցիալական ցանցերի էջերը, սակայն դրանք հարցվողները որպես տեղեկատվական աղբյուր չէին նշում:

ՔՀԿ-ների և միջազգային կազմակերպությունների կողմից իրականացվող ծրագրերի մասին ինֆորմացիան արդյունավետ կերպով չի տարածվում, քանի որ համայնքում, ըստ փորձագետների և սոցիալական ծառայություն մատուցող կառույցների ներկայացուցիչների, ուժեղ չէ ՏԻՄ-ՄՄՕՏԿ-ՔՀԿ եռակողմ համագործակցությունը: Այս համագործակցությունը դրսևորվում է որոշ պարբերությամբ կլոր սեղան- քննարկումների կազմակերպման միջոցով, սակայն դրանք բավարար չեն:

Համայնքում տեղեկատվության փոխանցման գործընթացում մեխանիզմների կիրառությունը բավականաչափ ճկուն չէ, ինչն էլ ինֆորմացիայի անհասանելիության պատճառ է դառնում:

Գորիս խոշորացված համայնքում և համայնքապետարանի կամ ՄՄՕՏԿ-ի կողմից տրամադրվող որևէ ծառայության մասին հաշմանդամություն ունեցող անձանց տարբեր խմբերի համար մատչելի ձևաչափով տեղեկատվություն առկա չէ:

Համայնքում իրականացվող սոցիալական ծառայությունների մասին շահագրգիռ կազմակերպություններն ու պատասխանատուները չունեն ամբողջական տեղեկատվություն, ինչը դրանց մասին տեղեկատվական դաշտի համար մեծ մարտահրավեր է:

*«Եթե ՄՄԾ-ն ունենա սոցիալական ծառայությունների քարտեզագրված բազա և դա պարբերաբար, ասենք՝ երեք ամիսը մեկ թարմացվի, ապա թե՛ ՄՄԾ-ն և թե՛ համայնքային և թե՛ ՀԿ-ների սոցիալական աշխատողները դրանից լավ կօգտվեն, կուղղորդեն»:*

*/Փորձագիտական հարցազրույցի մասնակից/*

Հարցվողները նշում են, որ իրենք են դիմում համայնքապետարան, երբ որևէ սոցիալական ծառայության կարիք են ունենում, բայց դա անում են ծայրահեղ դեպքում, հիմնականում մտածում են, որ համայնքապետարանը և ՄՄԾՏԿ-ն անհրաժեշտության դեպքում իրենց կտեղեկացնեն:

*«Մի անգամ մեր տան կողքով անցնեն, մեր հարևաններին հարցնեն կիմանան ինչի կարիք ունենք: Դրա համար պետք էլ չի գան մեր տուն, ծանոթներից հետաքրքրվեն էլ կիմանան»:*

*/Առանձին ՏԽՔ մասնակից/*

Ըստ հարցվողների, շատ հաճախ լինում են դեպքեր, երբ նույն սոցիալական կարգավիճակ ունեցող համայնքի մեկ բնակիչ կարող է ստանալ որևէ սոցիալական ծառայություն, իսկ նույն ծառայության կարիք ունեցող մյուս բնակիչը չստանա՝ տեղեկատվության փոխանցման ոչ ճկուն մեխանիզմների կիրառման պատճառով:

*«Համայնքում չկա տեղեկատվական բազա համայնքի սոցիալապես խոցելի բնակիչների մասով: Առավելագույնը, որ ունենում է ՄՄԾ-ն կամ ՏԽՄ-ը այն բնակիչներն են, ովքեր դիմում են իրենց, ու ստացվում է, որ միշտ նույն մարդիկ են օգտվում ծրագրերից»:*

*/Փորձագիտական հարցազրույցի մասնակից/*



Պետք է նշել, որ տեղեկատվությունը մեկը մյուսին փոխանցելու մեխանիզմը արդյունավետ չի գործում, որի մասին փաստում է շահառուների ոչ ամբողջական ինֆորմացվածության ցուցանիշը: Այս տրամաբանությամբ տեղեկատվությունը գյուղական բնակավայրեր կարող է նույնիսկ չհասնել:

Հետևապես, համայնքում տեղեկատվության տարածման մեխանիզմները քիչ են, թույլ և ոչ արդյունավետ:

### 9.5 Սոցիալական ծրագրերի և ծառայությունների արդյունավետության գնահատում

Հետազոտության արդյունքները թույլ են տալիս նշել, որ սոցիալական ծառայությունների հասանելիության տեսանկյունից համայնքն ունի մի շարք խնդիրներ:

Ինչպես համայնքին հատուկ է որոշ սոցիալական ծառայությունների բացակայությունը, այնպես էլ դրանց բովանդակության և հասցեականության ու ամբողջական տրամադրման խնդիրները:

Համայնքում իրականացվող ծրագրերի քիչ արդյունավետությունը պայմանավորված է ինչպես մասնագետների պակասով, այնպես էլ կարճաժամկետ տևողությամբ և ոչ հիմնական լինելով:

*«Չի կարելի հույսը դնել կարճաժամկետ ծրագրերի իրականացման վրա, եթե դրա արդյունքում համայնքի մասնագիտական ներուժը չի զարգանում: Օրինակ՝ եթե Երևանից մի հոգեբան է գալիս, տեղում 5-6 ամսվա սոցիալ-հոգեբանական ծառայություններ են տրամադրում, հետո թողնում գնում Երևան, այդ ծառայությունը արդյունավետ համարել չի կարելի»:*

*/Փորձագիտական հարցազրույցի մասնակից/*

Գորիս խոշորացված համայնքում ևս բոլոր սոցիալական ծրագրերը շատ ավելի անհասանելի և ոչ մատչելի են գյուղական բնակավայրերի շահառուների համար: Ինչպես նշեցինք, միայնակ տարեցների խնամքն առաջնային սոցիալական խնդիր է, որին ուղղված

ծառայությունները և ծրագրերը քիչ արդյունավետություն են ենթադրում, իսկ գյուղական բնակավայրերում, դրանք ընդհանրապես չեն գործում:

Համայնքում, ըստ սոցիալական ծառայություններ ստացողների և այդ ծառայությունները տրամադրող կառույցների, բավարար չեն ծառայություններ մատուցող մասնագետները, կա լոգոպեդների, հոգեբանների, վարքային թերապիստների, օրթոդոնտների, պրոթեզիստների և հարբժշկական ծառայություններ մատուցող այլ մասնագետների պակաս:

*«Համայնքում կան գրեթե բոլոր ծառայությունները, բայց այդ ծառայությունները մատուցող ոչ բոլորն մասնագետներ են առկա համայնքում ու շատ են հատկապես հաշմանդամություն ունեցող երեխաները, ովքեր ստիպված էրևան են հասնում ծառայություններ ստանալու համար»:*

*/Փորձագիտական հարցազրույցի մասնակից/*

Համայնքում առկա են խնդիրներ սոցիալ-հոգեբանական և սոցիալ-վերականգնողական ծառայությունների կայուն տրամադրման տեսանկյունից:

*«Միջգերատեսչական համագործակցությունը լավ մակարդակի վրա է, համայնքում հասարակական և միջազգային կազմակերպությունները քիչ չեն, բայց նրանց ակտիվությունը զգացվում է արտակարգ իրավիճակների դեպքերում հիմնականում, երբ ֆինանսական միջոցներ են ներարկվում»:*

*/Փորձագիտական հարցազրույցի մասնակից/*

Ըստ փորձագետների, սոցիալական ծառայությունների զարգացման հիմնական մարտահրավերներից մեկը կարող է լինել նաև համայնքապատկան շենքային պայմանների բացակայությունը:

## 9.6 Համայնքի ներուժը սոցիալական ծառայությունների ոլորտում

Համայնքում առկա են գրեթե բոլոր սոցիալական ծառայությունները, որոնք գործում են այս կամ այն կերպ, այս կամ այն արդյունավետությամբ ու դա չափազանց կարևոր ներուժ է արդյունավետ ինտեգրված սոցիալական համակարգի ներդրման համար:

Համայնքում գործող ՔՀԿ-ները և միջազգային կառույցները ևս բավականին շատ են և ՏԻՄ-ի հետ համագործակցային աշխատանքի արդյունքում կարող են ծառայությունները առավել մատչելի և արդյունավետ դարձնել:

*«Համայնքում առկա ծրագրերի գերակշիռ մասը իրականացվում է համայնքապետարանի հետ սերտ համագործակցությամբ, երաշխավորությամբ, մեծամասամբ համայնքապետարանի կողմից որոշ համաներդրմամբ: Ավելին, երբ լինում են դրամաշնորհներ, որին համայնքապետարանն ինքը չի կարող մասնակցել, ՏԻՄ-ը օգնում է իրեն դիմած կազմակերպություններին՝ շահագրգռված լինելով, որ այդ ծառայություններն իրականացնվեն համայնքում»:*

*/Փորձագիտական հարցազրույցի մասնակից/*

## 9.7 Դիտարկումներ և առաջարկություններ

### Դիտարկումներ

12. Համայնքում առաջնահերթ են տարեցներին և հաշմանդամություն ունեցող երիտասարդներին ուղղված ինչպես սոցիալ-վերականգնողական, այնպես էլ սոցիալ-հոգեբանական ծառայությունների հասանելության և արդյունավետության բարձրացմանն ուղղված գործողությունները:

13. Համայնքի հիմնական ներուժը սոցիալական ծառայություն մատուցող և սոցիալական տարաբնույթ ծրագրեր իրականացնող հասարակական կառույցների (այդ թվում՝ միջազգային) առկայությունն է, որը մեծ հնարավորություն է ստեղծում սոցիալական ծառայությունների պատասխանատու մարմինների՝ (ՏԻՄ և ՄՄՕՏԿ) կողմից իրականացվող

սոցիալական ծրագրերի հասցեականության ու արդյունավետության բարձրացման համար, միննույն ժամանակ՝ մարտահրավեր սոցիալական ծառայությունները համակարգելու տեսանկյունից:

14. Համայնքում ՀՀ օրենսդրությամբ սահմանված սոցիալական ծառայությունների հիմնական տեսակներից (բացառությամբ՝ տարեցների տնային սպասարկման ծառայությունների) որոշ ծավալով, սակայն, ոչ բավարար, հասանելի են համայնքում, սակայան չի կարելի պնդել, որ առկա են այդ ծառայությունները մատուցող մասնագետները: Ստեղծվել է մի իրավիճակ, երբ տեղական և միջազգային հասարակական կառույցները զարգացնում են իրենց կարողությունները և ենթակառուցվածքները, իսկ ՏԻՄ-ը դրանք համակարգելուն ուղղված գործողությունների անհրաժեշտություն ունի՝ ռեսուրսների բաշխման գործընթացն առավել արդյունավետ իրականացնելու, համայնքում առկա ներուժը գույքագրելու և սոցիալական ծառայությունների կայունությանն ուղղված միջոցառումներ ձեռնարկելու համար: Սա նաև կարևոր գործիք է ինտեգրված սոցիալական ծառայությունների համակարգերի ստեղծման համար:
15. Զարգացման տարիքային և հոգեբանական առանձնահատկություններ ունեցող երեխաներն ու զինհաշմանդամություն ունեցող անձինք ևս սոցիալական ծառայությունների տրամադրման տեսանկյունից առաջնային թիրախներ են: Գյուղական բնակավայրերում գրեթե չկան սոցիալ-վերականգնողական, խնամքի ապահովման կենտրոններ, ինչի արդյունքում սոցիալական ծառայությունների կարիք ունեցող բնակիչը ստիպված է լինում վճարել և հասնել այլ քաղաք, կամ չստանալ անհրաժեշտ ծառայությունը:
16. Համայնքում խնդիրներ կան բնակիչներին սոցիալական ծրագրերի վերաբերյալ տեղեկատվություն փոխանցելու և ՏԻՄ-ՄՄՕՏԿ-ՔՀԿ կայուն և արդյունավետ կապեր հաստատելու համար: Այս երկու հարցի լուծումը կօգնի, որ համայնքում եղած սոցիալական կարիքները ճիշտ գնահատվեն և իրականացվեն համայնքահեն ծառայություններ:
17. Սոցիալական ծառայությունների մյուս մարտահրավերը տրանսպորտային փոխադրումների ոչ կայուն համակարգն է ինչպես համայնքի ներսում, այնպես էլ

Երևանում, իսկ հարմարեցված քաղաքային տրանսպորտի և տաքսի ծառայության բացակայությունն ընդհանրապես խոչընդոտում է հաշմանդամություն ունեցող անձանց մատչելի և արժանապատիվ փոխադրումը:

18. Համայնքում կարևորագույն խնդիր է նաև աշխատաշուկայում անմրցունակ անձանց համար կոնկրետ մշակված ծրագրերի առկայությունը: Հաշմանդամություն ունեցող երիտասարդների մասնագիտական կողմնորոշման, վերամասնագիտացման կամ մասնագիտական վերականգնման ծառայություններն ունեն ցածր արդյունավետություն:
19. Համայնքում առկա է կյանքի դժվարին իրավիճակում գտնվող անձանց ժամանակավոր կամ երկարատև տնողությամբ կացարանով աջակցելու ապահովելու խնդիրը:
20. Համայնքի սոցիալ-տնտեսական զարգացման մարտահրավեր է Գորիս-Ստեփանակերտ ու Գորիս-Կապան ճանապարհների ապագործարկումը, որը կարող է էական ազդեցություն ունենալ տարաբնույթ տնտեսական գործունեություն ծավալող՝ հիմնականում փոքր ձեռնարկատիրական գործունեություն ծավալող բնակիչների (ԱԶ-երի) վրա, որոնք կարող են համալրել գործազուրկ բնակչության շարքերը՝ իրենց ծառայությունների պահանջարկի նվազման պատճառով:

### Առաջարկություններ

1. Տարեցների համար անհրաժեշտ սոցիալ-վերականգնողական ծառայությունների ստեղծում, ինչպես նաև տնային սպասարկման ծառայությունների ներդրում:
2. Հաշմանդամություն ունեցող երեխաների երիտասարդների աշխատանքային նախասիրությունների և կարիքների գնահատում, ինչպես նաև համայնքի ու տեղական/միջազգային կազմակերպությունների կողմից զբաղվածության ծրագրերի իրականացում:
3. Համայնքահեն համալիր սոցիալական ծառայությունների կենտրոնի ստեղծում՝ առաջնահերթ սոցիալական ծառայությունների տրամադրման նպատակով,

(հատկապես զարգացման առանձնահատկություններ, հաշմանդամություն ունեցող երեխաների համար ծառայությունների կազմակերպում, ճգնաժամային կենտրոններում գտնվող երեխաների ընտանիքիների վերամիավորման, հաստատություններ երեխաների մուտքի կանխարգելում) ՀՈԱԿ-ների, պատվիրակված ծառայությունների կամ այլ տեսքով, իսկ դրա անհնարինության դեպքում՝ զարգացման առանձնահատկություններ, հաշմանդամություն ունեցող երեխաների համար սոցիալ-վերակազմողական ծառայությունների ապահովում համայնքում:

4. Համայնքում խորհրդատվական և հոգեբանական ծառայությունների ընդլայնման խթանում:
5. Սոցիալական բնակարանային ֆոնդի ընդլայնում:
6. Համայնքում սոցիալական ձեռնարկատիրության խթանում հաշմանդամություն ունեցող երիտասարդների զբաղվածության ապահովման և սոցիալական բարիքի արդարացի բաշխման մոդելների հիման վրա:
7. Տրանսպորտի փոխհատուցում (մասնավորապես գյուղական բնակավայրերի բնակիչների համար), այդ թվում՝ հատուկ փոխադրամիջոցի հաշվարկով, կամ հատուկ/հարմարեցված փոխադրամիջոց՝ «Սոցիալական տաքսի» ծառայություն:
8. Համայնքում սոցիալական ծառայություններ մատուցող մասնագետների ներուժի գնահատում՝ նախնական ռեեստրի ստեղծման միջոցով և նրանց համար մասնագիտական վերապատրաստումների իրականացում:
9. Սոցիալական ծառայություններ մատուցող մասնագետների, վարչական շրջանների աշխատակազմերի շարունակական վերապատրաստման գործընթացներում՝ տարեցների, հաշմանդամություն ունեցող երեխաների և նրանց ընտանիքների անդամների, բռնության հետ կապված դեպքերի, փակ հաստատություններից վերադարձածների և մարտական գործողություններին մասնակցած անձանց հետ աշխատանքի նրբությունների վերաբերյալ:
10. Ըստ գնահատված կարիքների՝ համայնքի բնակիչների մոտ ֆինանսատնտեսական գրագիտության, զբոսաշրջային բիզնես ծրագրերի,

ծնողավարման, կենցաղավարման և այլ սոցիալական կարողությունների զարգացման գործողությունների իրականացում:

11. Տեղեկատվության տարածման մեխանիզմների և գործիքների՝ մասնավորապես մարզային հեռուստաալիքների և համայնքային կառույցների կիրառություն:

**Սոցիալապես առավել խոցելի (սոցիալական ծառայությունների առավել շատ կարիք ունեցող) խմբերի շահերն ու իրավունքները պաշտպանող և ծառայություններ մատուցող կառույցների ներկայացուցիչների (այդ թվում՝ ԽՀՀ-երի և խորհրդակցական խմբերի անդամների) հետ իրականացվող ֆոկուս խմբային քննարկումների հարցաշար**

**Բաժին 1. Խնդիրների վերհանումը**

- Որո՞նք են համայնքի առաջնային սոցիալական խնդիրները և ի՞նչ մեխանիզմներով են դրանք վեր հանվում:
- Սոցիալական ո՞ր խմբերն են ավելի խոցելի ձեր համայնքում և ինչու: Ինչպե՞ս եք հայնտաբերում նրանց և ի՞նչ դժվարությունների եք բախվում այդ գործընթացում:
- Սոցիալական այս կամ այն խմբերի գերակշռումը համայնքում (եթե այդպիսին կարող եք առանձնացնել) և ինչո՞վ է պայմանավորված, որո՞նք են դրա վրա ազդող գործոնները:

**Բաժին 2. Սոցիալական ծրագրերի և ծառայությունների հասանելիությունը**

- Ինչպիսի՞ սոցիալական ծառայություններ են գործում ձեր համայնքում և ինչպե՞ս են շահառուները տեղեկանում ծրագրերի մասին: Տեղեկատվության փոխանցման ի՞նչ միջոցներ եք կիրառում:
- Ի՞նչ կառույցներ կան համայնքում, որոնք զբաղվում են սոցիալական ծառայությունների կարիք ունեցող անձանց անհրաժեշտ ծառայությունների կարիքի վերհանմամբ և լուծմամբ և ի՞նչ տեսակի ծառայություններ են տրամադրում դրանք (օրինակ՝ խորհրդատվություն, վերականգնողական, բնաիրային, սոցիալ-հոգեբանական, զբաղվածության, իրավական և այլն):
- Ինչպիսի՞ խնդիրների եք բախվում /նաև ձեր կառույցը/ սոցիալական ծրագրերի և ծառայությունների իրականացման ճանապարհին, և հատկապես ո՞ր տեսակի ծառայությունների դեպքում են խնդիրները գերակշռում (խորհրդատվական, բնաիրային, սոցիալ-վերականգնողական, սոցիալ-հոգեբանական, զբաղվածության, իրավական և այլն): Բախվել եք խնդիրների, որոնք ոչ մի կերպ լուծել չի հաջողվել, եթե այո, ապա՝ որոնք են դրանք
- Ինչպե՞ս է կազմակերպվում խոցելիություն ունեցող խմբերի շահերն ու իրավունքները պաշտպանող կառույցների և ՏԻՄ-երի համագործակցությունը սոցիալական ծրագրերը և ծառայություններն իրականացնելիս, ի՞նչ խոչընդոտների եք բախվում և ինչպե՞ս եք տեսնում դրանց լուծման ուղիները:

**Բաժին 3. Համայնքի ներուժը սոցիալական աջակցության գործում**

- Արդյո՞ք համայնքում կա բավարար մասնագիտական ներուժ սոցիալական ծառայությունները տրամադրելու համար (սոցիալական աշխատողներ, հոգեբաններ, լոգոպեդներ, էրգոթերապիստներ, հատուկ մանակավարժներ, հարբժշկական այլ մասնագետներ, ուղեկցողներ,



իրավաբաններ, փաստաբաններ, իրավախորհրդատուներ, սոցիալական սպասարկողներ, խնամքի մասնագետներ, մասնագիտական կողմնորոշման, կարիերայի մասնագետներ և այլն):

➤ Սոցիալական աջակցության հիմնախնդիրների լուծման համար ի՞նչ կարողություններ/հնարավորություններ (ֆինանսական, կազմակերպչական, ենթակառուցվածքներ, օրինակ՝ մասնագիտական ներուժ, շենքային պայմաններ, կամավորներ, փոխադրամիջոց և այլ) ունի համայնքը և որքանո՞վ են դրանք կիրառելի:

➤ Համայնքի ռեսուրսների առկայության դեպքում ո՞ր խնդիրները կլուծեիք սոցիալական ծառայությունների տեսանկյունից:

#### **Բաժին 4. Առաջարկություններ**

➤ Ի՞նչ առաջարկներ ունեք սոցիալական ծրագրերն ու ծառայություններն ավելի արդյունավետ և նպատակային իրականացնելու ուղղությամբ:

➤ Համայնքում առկա ինչպիսի՞ ռեսուրսի/ներուժի/կարողությունների օգտագործումն էք համարում անհրաժեշտ և արդյունավետ՝ սոցիալական ծրագրերի իրականացման համար:

➤ Ունե՞ք այլ առաջարկներ և ավելացումներ:

**Սոցիալապես առավել խոցելի (սոցիալական ծառայությունների առավել շատ կարիք ունեցող) խմբերի ներկայացուցիչների հետ ֆոկլուս-խմբային քննարկումների հարցաշար**

**Բաժին 1. Կարիքների գնահատում**

- Ո՞ր սոցիալական ծառայություններից եք օգտվում և որքա՞ն ժամանակ է:
- Ինչպե՞ս եք ընդգրկվել սոցիալական աջակցության այս կամ այն ծրագրում, ինքներդ եք դիմե՞լ, թե՞ համայնքապետարանի կամ այլ կառույցների նախաձեռնությամբ:
- Նախքան սոցիալական ծառայության տրամադումը արդյո՞ք Ձեզ հետ քննարկվել է ծառայության մանրամասները: Արդյո՞ք հետագայում Ձեզ հետ ինչ-որ մեկը կապ հաստատել է դրա արդյունավետությունը գնահատելու համար:
  - Կա՞ն այլ սոցիալական ծառայություններ, որոնցից չեք օգտվում, բայց կարիքն ունեք:
  - Երբևէ դիմե՞լ եք սոցիալական աջակցության ակնկալիքով համայնքի որևէ կառույցի (այդ թվում՝ ՄՄՄՏԿ-ին), բայց չեք ստացել աջակցությունը ինչ-ինչ պատճառներով: Եթե այո, ապա խնդրում եմ մանրամասնել, թե ո՞ր կառույցին եք դիմել և ի՞նչ ընթացք է ստացել ձեր դիմումը:
  - Սոցիալական ծրագրերն ու ծառայությունները որքանո՞վ են հասանելի Ձեզ և ինչպիսի՞ խոչընդոտների եք բխվում ծրագրերում ընդգրկվելու կամ ծառայություններն ստանալու գործընթացում:

**Բաժին 2. Տեղեկացվածություն**

- Տեղյակ եք արդյո՞ք, թե ինչ կառույցների դիմել, երբ ունեք սոցիալական ծառայությունների կարիք:
- Ինչպե՞ս եք տեղեկանում համայնքում առկա սոցիալական աջակցության ծրագրերի կամ սոցիալական ծառայությունների մասին և ինչպե՞ս կցանկանայիք տեղեկանալ:

**Բաժին 3. Սոցիալական աջակցության ծրագրերի և ծառայությունների արդյունավետության գնահատում**

- Ձեր ստացած սոցիալական ծառայությունները որքանո՞վ են օգնել Ձեր խնդրի լուծմանը:
- Արդյո՞ք համայնքային սոցիալական աշխատողի կողմից գնահատվել են Ձեր կարիքները՝ տունայցի կամ այլ միջոցներով և արդյո՞ք նրա հետ միասին կազմվել է անհատական ծրագիր, որին համապատասխան էլ կազմակերպվել է աջակցությունը:
  - Ինչպե՞ս կգնահատեք սոցիալական ծառայություններ տրամադրող կառույցների աշխատակիցների մասնագիտական կարողությունները և վերաբերմունքը:
  - Եղե՞լ են դեպքեր, երբ սոցիալական ծառայությունների ստացման հարցում խտրական վերաբերմունքի եք հանդիպել: Եթե այո, ապա մանրամասնեք:

#### Բաժին 4. Առաջարկություններ

➤ Ի՞նչ սոցիալական ծառայություններ կառաջարկեք որպեսզի լինի ձեր համայնքում (խորհրդատվություն, սոցիալ-վերականգնողական, ֆինանսական, բնաիրային, սոցիալ-հոգեբանական, զբաղվածության խթանման, իրավական և այլն):

➤ Ըստ Ձեզ, ինչ մասնագետների կարիք կա Ձեր համայնքում համայնքում (սոցիալական աշխատողներ, հոգեբաններ, լոգոպեդներ, էրգոթերապիստներ, հատուկ մանակավարժներ, հարբժշկական այլ մասնագետներ, ուղեկցողներ, իրավաբաններ, փաստաբաններ, իրավախորհրդատուներ, սոցիալական սպասարկողներ, խնամքի մասնագետներ, մասնագիտական կողմնորոշման, կարիերայի մասնագետներ և այլն) սոցիալական ծառայություններ տրամադրելու կամ բարելավելու համար:

➤ Ի՞նչ առաջարկներ ունեք սոցիալական ծառայությունների արդյունավետության և որակի բարձրացմանն ուղղված:

**Տեղական և միջազգային կազմակերպությունների փորձագետների հարցման հարցաշար  
(մարզի մակարդակով անցկացվող հարցման)**

**Բանասացի անունը, ազգանունը.**

**Տարիքը.**

**Մեռը.**

**Կրթությունը.**

**Մասնագիտությունը.**

**Ո՞ր կառույցն է ներկայացնում.**

**Պաշտոնը**

**Պաշտոնավարման տարեթիվը.**

**Բաժին 1. Խնդիրների վերհանում**

- Ըստ Ձեզ որո՞նք են մարզի առաջնային սոցիալական խնդիրները և ինչպիսի՞ մեխանիզմներով են դրանք վեր հանվում:
- Ո՞ր սոցիալական խմբերն են ավելի խոցելի մարզում և ինչու:

**Բաժին 2. Սոցիալական ծրագրերի և ծառայությունների հասանելիություն**

- Ինչպիսի՞ սոցիալական ծառայություններ են գործում մարզում և ինչպե՞ս են շահառուները տեղեկանում ծրագրերի մասին: Տեղեկատվության փոխանցման ի՞նչ միջոցներ եք կիրառում և որ համայնքներում են տրամադրվում:
- Արդյո՞ք սոցիալական ծառայությունները մատչելի են դրանց կարիքն ունեցող անձանց համար, եթե ոչ՝ ինչ քայլեր պետք է ձեռնարկվի սոցիալական դրանց մատչելիության ապահովման համար, եթե այո, ապա ինչ եղանակներով է ապահովվում այդ մատչելիությունը:
- Ի՞նչ սկզբունքով է վեր հանվում սոցիալական ծառայությունների կարիքները և ինչպե՞ս են համակարգվում սոցիալական ծրագրերը համապատասխան կառույցների կողմից:
- Ի՞նչ խնդիրների եք բախվում սոցիալական ծրագրերի իրականացման ճանապարհին, և հատկապես ո՞ր տեսակի սոցիալական ծառայությունների դեպքում են խնդիրները գերակշռում (խորհրդատվական, սոցիալ-վերականգնողական, բնափրային, սոցիալ-հոգեբանական, զբաղվածության, իրավական և այլն): Բախվել եք արդյո՞ք խնդիրների, որոնք ոչ մի կերպ լուծել չի հաջողվել, եթե այո, որոնք են դրանք:
- Ինչպե՞ս է կազմակերպվում սոցիալական խոցելիություն ունեցող խմբերի շահերն ու իրավունքները պաշտպանող կառույցների և ՏԻՄ-երի համագործակցությունը սոցիալական ծրագրերն իրականացնելիս, ի՞նչ խոչընդոտներ և դժվարություններ են առաջանում և ինչպե՞ս եք տեսնում դրանց լուծման ուղիները:

### Բաժին 3. Մարզի ներուժը սոցիալական աջակցության գործում

- Սոցիալական աջակցության հիմնախնդիրների լուծման համար ի՞նչ կարողություններ կա մարզում և որքանո՞վ են դրանք կիրառելի:
- Ի՞նչ ծրագրեր են արվում՝ խթանելու մարզում սոցիալական ծառայությունները տրամադրելու համար անհրաժեշտ մասնագիտական ներուժի զարգացմանը:
- Արդյո՞ք համայնքներն ունեն ենթակառուցվածքների հնարավորություն սոցիալական ծառայությունները կազմակերպելու համար, եթե այո, ինչն է խանգարում, եթե ոչ՝ ինչ քայլեր պետք է ձեռնարկվի սոցիալական ծառայությունները համայնք բերելու համար:
- Ի՞նչ ծրագրեր են արվում՝ խթանելու մարզում սոցիալական ծառայությունները տրամադրելու համար անհրաժեշտ ոչ պետական կազմակերպությունների ավելացմանը:

### Բաժին 4. Առաջարկություններ

- Ի՞նչ առաջարկներ ունեք մարզում սոցիալական ծրագրերի ավելի արդյունավետ և նպատակային իրականացման ուղղությամբ:
- Մարզում առկա ո՞ր ռեսուրսի/ներուժի օգտագործումն էք համարում անհրաժեշտ՝ սոցիալական ծրագրերի արդյունավետ իրականացման համար:
- Ունե՞ք այլ առաջարկներ և ավելացումներ:

**Փորձագիտական հարցման հարցաշար (համայնքի մակարդակով անցկացվող հարցման)**

**Բանասացի անունը, ազգանունը.**

**Տարիքը.**

**Մեռը.**

**Կրթությունը.**

**Մասնագիտությունը.**

**Ո՞ր կառույցն է ներկայացնում.**

**Պաշտոնը**

**Պաշտոնավարման տարեթիվը.**

**Բաժին 1. Խնդիրների վերահանում**

- Որո՞նք են համայնքի առաջնային կարիքները և սոցիալական խնդիրները:
- Ինչպե՞ս են գտնում/հայտանաբերում սոցիալական աջակցության/ծառայությունների կարիք ունեցող խոցելի խմբերին, ինչպիսի՞ մեխանիզմներ են կիրառվում:

**Բաժին 2. Սոցիալական ծրագրերի և ծառայությունների հասանելիություն**

➤ Ինչպիսի՞ սոցիալական ծրագրեր/ծառայություններ են առկա համայնքում, հիմնականում ի՞նչ միջոցներով են ֆինանսավորվում և որքա՞ն շահառու է ընդգրկված յուրաքանչյուր ծրագրում:

➤ Որո՞նք են սոցիալական ծրագրերի իրականացման հիմնական խնդիրները և մարտահրավերները (ֆինանսական միջոցները, մասնագիտական ներուժի պակաս կազմակերպչական խնդիրները, շահառուների թիրախավորման ռազմավարության բացակայությունը, այլ ռեսուրսների բացակայություն):

➤ Ի՞նչ սկզբունքներով, չափոշիջներով և պայմաններով են շահառուներն ընդգրկվում սոցիալական ծրագրերում:

➤ Սոցիալական ծրագրերը մշակման գործում ի՞նչ կառույցներ են ներգրավվում, կան արդյո՞ք նախապես մշակված ռազմավարություններ:

➤ Ինչպե՞սի՞ խնդիրների էք բախվում սոցիալական ծրագրերի իրականացման ճանապարհին, և հատկապես ո՞ր տեսակի /ծառայությունների դեպքում են խնդիրները գերակշռում (խորհրդատվական, սոցիալ-վերականգնողական, բնափրային, սոցիալ-հոգեբանական, զբաղվածության, իրավական և այլն):

➤ Ինչպե՞ս էք իրազեկում թիրախային խմբերին սոցիալական ծրագրի մասին, արդյո՞ք ունեք տեղեկատվության տարածման աղբյուրներ՝ օրինակ հայտարարությունների հարթակ, ֆե էջ, պաշտոնական կայքէջ, մարզային հեռուտատեսության ռեսուրսներ, տպագիր նյութեր և այլն և արդյո՞ք դրան մատչելի են սոցիալական բոլոր խմբերի, օրինակ տեսողության, լսողության, մտավոր խնդիրներ ունեցող անձանց համար:

### Բաժին 3. Համայնքի ներուժը սոցիալական աջակցության գործում

➤ Ինչպե՞ս է կատարվում ծրագրերի իրականացման ֆոնդահայթայթման գործընթացը սոցիալական ծառայությունների ներդրման կամ բարելավման համար, ֆինանսական միջոցներ հիմնականում ո՞ր աղբյուրներից են հայթայթվում:

➤ Որքանո՞վ է համայնքը աջակցում այլ կառույցների կողմից իրականացվող ծրագրերին (տարածքի տրամադրում, կամավորների ներգրավում և այլն):

➤ Ունե՞ք սոցիալական ծառայություններ մատուցող մասնագետների (սոցիալական աշխատողներ, հոգեբաններ, լոգոպեդներ, էրգոթերապիստներ, հատուկ մանակավարժներ, հարբժշկական այլ մասնագետներ, ուղեկցողներ, իրավաբաններ, փաստաբաններ, իրավախորհրդատուներ, սոցիալական սպասարկողներ, խնամքի մասնագետներ, մասնագիտական կողմնորոշման, կարիերայի մասնագետներ և այլն) *բավարար ռեսուրս* ծրագրերի իրականացման համար: Կարողությունների զարգացման ի՞նչ ծրագրեր են իրականացվել այդ մասնագետների համար (թրեյնինգներ, դասընթացներ, փորձի փոխանակման քննարկումներ):

➤ Սոցիալական խոցելիություն ունեցող խմբերի շահերն ու իրավունքները պաշտպանող կառույցները և ՏԻՄ-երը ինչպե՞ս են փոխհարաբերվում/համագործակցում: Ինչպիսի մարտահրավերների են հանդիպում այդ ճանապարհին:

➤ Համայնքի ռեսուրսների առկայության դեպքում ո՞ր խնդիրները կլուծեիք սոցիալական աջակցության/ծառայությունների տեսանկյունից:

### Բաժին 4. Առաջարկություններ

➤ Ի՞նչ առաջարկներ ունեք սոցիալական ծրագրերի ավելի արդյունավետ և նպատակային իրականացման ուղղությամբ:

➤ Համայնքում առկա ինչպիսի՞ ռեսուրսի/ներուժի/կարողությունների օգտագործումն էք համարում անհրաժեշտ և արդյունավետ սոցիալական ծրագրերի իրականացման համար:

➤ Ունե՞ք այլ առաջարկներ և ավելացումներ: