



სოციალურ მეცნიერებათა, ბიზნესისა და სამართლის
ფაკულტეტისა და მედიცინის ფაკულტეტის
სტუდენტთა მულტიდისციპლინური სამეცნიერო კონფერენცია

Faculty of Social Sciences, Business and Law and Faculty of Medicine
Student's multidisciplinary Scientific conference

აბსტრაქტების კრებული
Abstracts

20 მარტი, 2026 წელი

ქუთაისი



საორგანიზაციო კომიტეტი

1. თამარ მესხია - ევროპის ცენტრალური უნივერსიტეტის, სამართლის საბაკალავრო საგანმანათლებლო პროგრამის ხელმძღვანელი
2. თინათინ გოგნაძე - ევროპის ცენტრალური უნივერსიტეტის, ერთსაფეხურიანი მედიკოსის პროგრამის ხელმძღვანელი
3. თეონა გრიგოლაშვილი - ევროპის ცენტრალური უნივერსიტეტის, სოციალურ მეცნიერებათა, ბიზნესისა და სამართლის ფაკულტეტის დეკანი
4. თამარ პერტაია - ევროპის ცენტრალური უნივერსიტეტის, მედიცინის ფაკულტეტის დეკანი
5. დაჩი კობახიძე - მარკეტინგის და საზოგადოებასთან ურთიერთობის სამსახურის გრაფიკული დიზაინერი
6. ლიკა ჯანელიძე - მარკეტინგის და საზოგადოებასთან ურთიერთობის სამსახურის საზოგადოებასთან ურთიერთობის და მარკეტინგის მენეჯერი.



შინაარსი

1. მარიამ ხეთერელი „ Prenatal Diagnosis and the Right to Life” გვ:4
2. ნინო ხარაბაძე, თამარ მოდებაძე- „ორსულობის ხელოვნური შეწყვეტის სამართლებრივი რეგულაციები საქართველოში (ვადები და ჩვენებები). „ინფორმირებული თანხმობის“ მნიშვნელობა და ექიმის პასუხისმგებლობა არასწორი დიაგნოზის შემთხვევაში“ გვ:6
3. **Prakash Katikerajula**, „Impact of Down Syndrome on Cognitive Development and Capacity to Understand Medical Intervention“ გვ:9
4. **ლანა ხახიშვილი** „ქმედუნარიანობის რეფორმა საქართველოში: მხარდაჭერის მიმღები პირი (მეურვეობის გაუქმება)“გვ:10
5. მარიამ ქებულაძე „ Comorbidities in Down Syndrome and Impact of Quality of Life“ გვ:12
6. მარიამ გოგიტაური „ ჯანდაცვის უფლება და დისკრიმინაციის აკრძალვა სამედიცინო მომსახურებაში“ გვ:14
7. **Ranjitha Beerappanahalli Venkataswamy** „ The Role of Occupational Therapy“გვ:17
8. **გვანცა ჭელიძე** „ შრომის კოდექსი და შშმ პირთა დასაქმება: გონივრული მისადაგება სამუშაო გარემოში“გვ: 19



მარიამ ხეთერელი

khetereli.mariam@cue.edu.ge

ტელ.:591407701

ხელმძღვანელი: ლალი ჩხიკვაძე

lali.chkhikvadze@unik.edu.ge

Prenatal Diagnosis and the Right to Life

Abstract

Introduction: In modern Maternal-fetal medicine, prenatal diagnostic testing serves as a cornerstone for proactive family planning and clinical readiness. Early identification is not merely a statistical exercise; it enables the essential coordination of an interprofessional team of specialists, including cardiologists, gastroenterologists, and developmental pediatricians, to manage common co-occurring conditions and abnormalities immediately after birth. At the biological level, these assessments focus on identifying the presence of a full or a partial copy of chromosome 21. Navigating these complexities requires a clear understanding of the transition from initial screening to definitive confirmation.

Discussion: Technologies, such as ultrasound, genetic testing, and noninvasive prenatal testing (NIPT) enable increasingly sophisticated detection of chromosomal conditions, including Trisomy 21 (Down Syndrome). The Presentation will further evaluate the accuracy and limitations of the current technologies, and explore the ethical standards governing the communication of a prenatal diagnosis. Ultimately, prenatal diagnostics must be integrated into a framework of both scientific precision and compassionate care.



Conclusion: While screening provides the initial probability, it is the combination of diagnostic certainty, an interprofessional team of specialists, and comprehensive parental education that ensures a promising future. The ultimate goal of prenatal care is to move beyond clinical data to create a world where individuals with Down syndrome can thrive as valued, integrated members of society.

Keywords: Maternal-fetal Medicine; Down Syndrome; Parental Education.



ნინო ხარაბაძე

ტელ: 593454400

kharabadze.nino@unik.edu.ge

თამარი მოდებაძე

ტელ.: 597751227

modbadze.tamari@unik.edu.ge

ხელმძღვანელი: ესმა ნოროკია

esma.norakia@cue.edu.ge

ორსულობის ხელოვნური შეწყვეტის სამართლებრივი რეგულაციები საქართველოში
(ვადები და ჩვენებები). „ინფორმირებული თანხმობის“ მნიშვნელობა და ექიმის
პასუხისმგებლობა არასწორი დიაგნოზის შემთხვევაში
აბსტრაქტი

შესავალი:

აბორტი თანამედროვე საზოგადოებაში ერთ-ერთ ყველაზე კომპლექსურ და მრავალმხრივ საკითხად მიიჩნევა, რომელიც ეხება როგორც სამედიცინო, ისე სამართლებრივ და ეთიკურ პრობლემებს. ხშირად იგი განიხილება როგორც არასასურველი, თუმცა გარკვეულ შემთხვევებში გარდაუვალი სამედიცინო ჩარევა. განვითარებული ქვეყნების გამოცდილებამ აჩვენა, რომ აბორტის სრული აკრძალვა ვერ უზრუნველყოფს შობადობის ზრდას, თუმცა ზრდის არალეგალური აბორტების რაოდენობას, რაც სერიოზულ საფრთხეს უქმნის ქალის ჯანმრთელობასა და სიცოცხლეს. აღნიშნულ კონტექსტში განსაკუთრებულ ყურადღებას იწვევს პრენატალური დიაგნოსტიკა, რომელიც საშუალებას იძლევა ორსულობის პერიოდში გამოვლინდეს ნაყოფის სხვადასხვა გენეტიკური ან ქრომოსომული თავისებურება,



მათ შორის დაუნის სინდრომი, რაც ხშირად აჩენს რთულ სამართლებრივ და ეთიკურ კითხვებს.

დისკუსია:

ზოგიერთ შემთხვევაში ქალი იძულებულია მიმართოს ინდუცირებულ, ანუ ხელოვნურად გამოწვეულ აბორტს. ასეთი გადაწყვეტილება ხშირად ეფუძნება სამედიცინო ჩვენებებს, მაგალითად ნაყოფის მძიმე თანდაყოლილ პათოლოგიებს, სიცოცხლესთან შეუთავსებელ მდგომარეობებს ან ისეთ შემთხვევებს, როდესაც ორსულობა საფრთხეს უქმნის დედის ჯანმრთელობას. ამავე დროს, თანამედროვე მედიცინის განვითარებამ შესაძლებელი გახადა პრენატალური დიაგნოსტიკის მეთოდებით ნაყოფის გენეტიკური თავისებურებების ადრეულ ეტაპზე გამოვლენა. სწორედ ამ პროცესში ხშირად ვლინდება დაუნის სინდრომიც — ქრომოსომული ცვლილება, რომელიც იწვევს ინტელექტუალურ და ფიზიკურ თავისებურებებს, თუმცა არ წარმოადგენს სიცოცხლესთან შეუთავსებელ მდგომარეობას.

დაუნის სინდრომის პრენატალური დიაგნოსტიკის შემდეგ მშობლები ხშირად დგებიან რთული გადაწყვეტილების წინაშე — გააგრძელონ ორსულობა თუ მიმართონ მის შეწყვეტას. აღნიშნული საკითხი განსაკუთრებით რთულ ეთიკურ დილემას ქმნის, რადგან ერთი მხრივ დგას მშობლების არჩევანის თავისუფლება და სოციალური პასუხისმგებლობა, ხოლო მეორე მხრივ — ჯერ კიდევ დაუბადებელი ადამიანის სიცოცხლისა და ღირსების საკითხი. მსგავსი სიტუაციები კიდევ უფრო ართულებს აბორტის სამართლებრივ და მორალურ შეფასებას, განსაკუთრებით მაშინ, როდესაც დიაგნოზი დაკავშირებულია არა სიცოცხლესთან შეუთავსებელ მდგომარეობასთან, არამედ განვითარების თავისებურებასთან.

აბორტის საკითხი შეიძლება დაკავშირებული იყოს სხვა გარემოებებთანაც, მაგალითად სქესობრივ ძალადობასთან, რაც ქალისთვის მძიმე ფსიქოლოგიური ტრავმის წყაროა და ხშირად განაპირობებს ორსულობის შეწყვეტის გადაწყვეტილებას.



მიუხედავად იმისა, რომ ამგვარი შემთხვევები დიდწილად მორალურ და სოციალურ შეფასებას საჭიროებს, სამართლებრივი სისტემა ცდილობს შექმნას შესაბამისი რეგულაციები, რომლებიც უზრუნველყოფს როგორც ქალის ჯანმრთელობის დაცვას, ისე ნაყოფის სიცოცხლის სამართლებრივ დაცვას.

დასკვნა:

საქართველოში აბორტის ჩატარების სამართლებრივი წესები განსაზღვრულია საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის №01-74/ნ ბრძანებით, რომელიც ადგენს ორსულობის ხელოვნური შეწყვეტის პირობებსა და პროცედურებს სამედიცინო დაწესებულებებში. რეგულაცია ითვალისწინებს წინასწარ კონსულტირებასა და შესაბამის სამედიცინო გამოკვლევებს, ხოლო 12 კვირაზე მეტი ხანგრძლივობის ორსულობის შემთხვევაში მკაცრად განსაზღვრულია ის სამედიცინო საფუძვლები, რომელთა არსებობისას შესაძლებელია აბორტის ჩატარება. პრენატალური დიაგნოსტიკის განვითარებამ, განსაკუთრებით დაუნის სინდრომის ადრეულმა გამოვლენამ, კიდევ უფრო აქტუალური გახადა აბორტის სამართლებრივი და ეთიკური განხილვა. აღნიშნული საკითხი მოითხოვს ბალანსს ქალის რეპროდუქციულ უფლებებსა და ნაყოფის სიცოცხლის დაცვის პრინციპს შორის, რაც თანამედროვე სამართლისა და ბიოეთიკის ერთ-ერთ მნიშვნელოვან გამოწვევად რჩება.

საკვანძო სიტყვები: აბორტი; პრენატალური დიაგნოსტიკა; დაუნის სინდრომი; ორსულობის ხელოვნური შეწყვეტა; ბიოეთიკა; სამართლებრივი რეგულირება.



Prakash Katikerajula

ტელ.: 574094581

katikerajula.prakash@unik.edu.ge

ხელმძღვანელი: ლალი ჩხიკვაძე

lali.chkhikvadze@unik.edu.ge

Impact of Down Syndrome on Cognitive Development and Capacity to Understand Medical Intervention

Abstract

Introduction: Down syndrome is a genetic disorder marked by intellectual disability and specific cognitive impairments affecting memory, processing speed, and executive functions, which can influence daily functioning and decision-making abilities. Cognitive assessment is essential to understanding the individual's capacity in real-world contexts such as medical decisions.

Discussion: Decision-making capacity involves evaluating four core abilities — understanding relevant information, appreciation of the situation and its consequences, reasoning about options, and communicating a choice. These abilities form the basis of informed consent for medical interventions. Capacity must be assessed specifically for the decision at hand, using simple language, visual aids, and accommodations such as extra time or caregiver support when needed. Assuming incapacity based solely on diagnosis, such as Down syndrome, is inappropriate; instead, a structured evaluation tailored to the individual should be conducted.

Conclusion: Individuals with Down syndrome may vary widely in their cognitive profiles and decision-making capacity. Accurate assessment promotes autonomy and ethical care, ensuring that support is provided when necessary while respecting individual rights.

Keywords: Genetic Disorder; Cognitive Development; Informed Consent.



ლანა ხახიშვილი

ტელ.: 598455156

khakhishvili.lana@unik.edu.ge

ხელმძღვანელი: სოფიო ყუბანეიშვილი

sophio.kubaneishvili@unik.edu.ge

**„ქმედუნარიანობის რეფორმა საქართველოში:
მხარდაჭერის მიმღები პირი (მეურვეობის გაუქმება)“**

აბსტრაქტი

შესავალი:

თანამედროვე სამართლებრივ სისტემაში განსაკუთრებული მნიშვნელობა ენიჭება ადამიანის ღირსების, ავტონომიისა და თანასწორობის პრინციპების დაცვას, განსაკუთრებით შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა მიმართ. ამ მიმართულებით ერთ-ერთი მნიშვნელოვანი ცვლილება საქართველოში ქმედუნარიანობის რეფორმაა, რომელმაც ტრადიციული მეურვეობის მოდელი შეცვალა გადაწყვეტილების მიღებაში მხარდაჭერაზე დაფუძნებული სისტემით. აღნიშნული რეფორმა ეფუძნება საერთაშორისო სამართლის სტანდარტებს, მათ შორის შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების შესახებ გაეროს კონვენციას, რომელიც აღიარებს შშმ პირთა სამართლებრივ ქმედუნარიანობას სხვებთან თანაბარ პირობებში. რეფორმის მიზანია უზრუნველყოს, რომ პირებმა, მათ შორის დაუნის სინდრომის მქონე ადამიანებმა, შეინარჩუნონ გადაწყვეტილების მიღების უფლება და საჭიროების შემთხვევაში მიიღონ შესაბამისი მხარდაჭერა.

დისკუსია:

ქმედუნარიანობის რეფორმამდე საქართველოში მოქმედებდა ე.წ. ჩანაცვლებითი მოდელი, რომლის მიხედვითაც სასამართლოს გადაწყვეტილებით პირი შეიძლებოდა



სრულად ან ნაწილობრივ ქმედუნარიოდ გამოცხადებულიყო და გადაწყვეტილებებს მის ნაცვლად მეურვე იღებდა. 2014 წლის საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს გადაწყვეტილების საფუძველზე განხორციელებულმა საკანონმდებლო ცვლილებებმა საფუძველი ჩაუყარა მხარდაჭერის მოდელის დანერგვას. აღნიშნული მოდელი გულისხმობს, რომ პირი ინარჩუნებს სამართლებრივ ქმედუნარიანობას და გადაწყვეტილების მიღების პროცესში საჭიროების შემთხვევაში იღებს დახმარებას მხარდამჭერისგან. ნაშრომში ასევე განხილულია გერმანიის მხარდაჭერის სამართლებრივი მოდელი, რომელიც წარმოადგენს პირის ავტონომიის დაცვისა და გადაწყვეტილების მიღებაში დახმარების ეფექტიან მაგალითს. კვლევა აფასებს როგორც საკანონმდებლო ცვლილებებს, ასევე პრაქტიკაში არსებულ გამოწვევებს, მათ შორის სასამართლო პრაქტიკის ერთგვაროვნებას, ექსპერტიზის შეფასების სტანდარტებსა და სხვადასხვა სპეციალისტის კოორდინაციის საჭიროებას.

დასკვნა:

ქმედუნარიანობის რეფორმა საქართველოში წარმოადგენს მნიშვნელოვან ნაბიჯს ადამიანის უფლებებზე დაფუძნებული სამართლებრივი სისტემის განვითარების მიმართულებით. მხარდაჭერის მოდელი ხელს უწყობს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა ავტონომიის, ღირსებისა და საზოგადოებრივ ცხოვრებაში მათი სრულფასოვანი მონაწილეობის უზრუნველყოფას. მიუხედავად მიღწეული პროგრესისა, პრაქტიკაში კვლავ არსებობს გარკვეული გამოწვევები, რაც საჭიროებს საკანონმდებლო და ინსტიტუციური მექანიზმების შემდგომ განვითარებას. საბოლოოდ, მხარდაჭერის ინსტიტუტის ეფექტიანი განხორციელება წარმოადგენს მნიშვნელოვან საფუძველს ინკლუზიური და თანასწორობაზე დაფუძნებული საზოგადოების ჩამოყალიბებისთვის.

საკვანძო სიტყვები: ქმედუნარიანობის რეფორმა; გადაწყვეტილების მიღებაში მხარდაჭერა; დაუნის სინდრომი; შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირი; სასამართლო პრაქტიკა.



ქემუზალბე მარიაში

ტელ.: 577 67 41 32

kebuladze.mariami@unik.edu.ge

ხელმძღვანელი: ტოგონიძე ეთერ

eter.togonidze@unik.edu.ge

Comorbidities in Down Syndrome and Impact of Quality of Life

Abstract

Introduction: Down syndrome (DS), the most prevalent chromosomal disorder globally (1 in 1,000–1,100 live births), is associated with a high incidence of multi-systemic comorbidities. Among these, congenital heart disease (CHD) and endocrine dysfunction, specifically thyroid abnormalities, represent significant contributors to early morbidity and mortality. This study reviews the necessity of lifelong, multidisciplinary screening to improve patient outcomes.

We have reviewed a comprehensive literature using databases including PubMed Central, National Institutes of Health (NIH), and American Heart Association (AHA) journals. The analysis focused on the prevalence, diagnostic pathways, and management of CHD and autoimmune thyroid disease within the DS population.

Discussion: CHD affects 40–50% of individuals with DS, typically manifesting in the first 3–8 weeks of gestation and requiring early surgical intervention. Furthermore, thyroid dysfunction—ranging from congenital to acquired autoimmune hypothyroidism is highly prevalent due to excess cytokine production and B-cell activation. While T3 and T4 hormones are critical for metabolic and neurological development, normal hormonal ranges for DS remains an area of ongoing study. Beyond these, the population faces increased risks of leukemia, sensory loss, and cognitive impairments.



Conclusion: The life expectancy for individuals with DS has reached 50–60 years, largely due to improved clinical interventions. However, multidisciplinary approach involving pediatric cardiology, endocrinology, and social support remains very important. Continuous screening and equitable access to healthcare and specialized education are essential for improvement of the quality of life and intellectual development for this population.

Keywords: Congenital Heart Disease; Thyroid Dysfunction, Multidisciplinary Care.



მარიამ გოგიტაური

ტელ.: 551083612

gogitauri.mariam@unik.edu.ge

ხელმძღვანელი: ხვიჩა თავაძე

khvicha.tavadze@cue.edu.ge

ჯანდაცვის უფლება და დისკრიმინაციის აკრძალვა სამედიცინო მომსახურებაში აბსტრაქტი

შესავალი:

ჯანდაცვის უფლება დემოკრატიული სახელმწიფოს ერთ-ერთი ფუნდამენტური სოციალური უფლებაა, რომელიც პირდაპირ უკავშირდება ადამიანის ღირსებას, კეთილდღეობასა და საზოგადოებრივ ცხოვრებაში სრულფასოვან მონაწილეობას. თანამედროვე სამართლებრივი სისტემები ჯანდაცვის უზრუნველყოფას აღიარებენ როგორც მნიშვნელოვან სამართლებრივ და სოციალურ გარანტიას. აღნიშნული უფლება არ გულისხმობს მხოლოდ სამედიცინო მომსახურების არსებობას, არამედ მოიცავს მომსახურების ხარისხს, თანასწორ პირობებში მიწოდებასა და რეალურ ხელმისაწვდომობას. მიუხედავად იმისა, რომ ჯანმრთელობის დაზღვევის სისტემები მნიშვნელოვან როლს ასრულებს სამედიცინო მომსახურებაზე წვდომის უზრუნველყოფაში, პრაქტიკაში კვლავ არსებობს შემთხვევები, როდესაც გარკვეული სოციალური ჯგუფები, მათ შორის შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირები და გონებრივი განვითარების შეფერხების მქონე ადამიანები, აწყდებიან ბარიერებს ჯანდაცვის მომსახურებით სარგებლობის პროცესში.



დისკუსია:

კვლევა მიმოიხილავს ჯანდაცვის უფლებას როგორც ადამიანის ერთ-ერთ ძირითად სოციალურ უფლებას და ანალიზებს მის რეალიზებას ეროვნული და საერთაშორისო სამართლის კონტექსტში. ნაშრომში განხილულია ჯანდაცვის სისტემის ძირითადი პრინციპები, მათ შორის მომსახურების ხარისხი, ხელმისაწვდომობა, თანასწორობა და უსაფრთხოება. განსაკუთრებული ყურადღება ეთმობა შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა და დაუნის სინდრომის მქონე ბავშვების უფლებებს, მათთვის სამედიცინო მომსახურებაზე თანასწორი წვდომის უზრუნველყოფის მნიშვნელობას და შესაბამის სახელმწიფო პროგრამებს. კვლევა ასევე ეხება სამედიცინო დაზღვევის სისტემის ფუნქციონირებას და იმ პრობლემებს, რომლებიც დაკავშირებულია სადაზღვეო პაკეტების შეზღუდვებთან და ძვირადღირებული მკურნალობის დაფინანსებასთან. ნაშრომი ანალიზებს დისკრიმინაციის აკრძალვის პრინციპს სამედიცინო სფეროში და მიუთითებს, რომ სამედიცინო გადაწყვეტილებები უნდა ეფუძნებოდეს მხოლოდ კლინიკურ კრიტერიუმებს და არა პაციენტის სოციალური სტატუსის, ჯანმრთელობის მდგომარეობის ან ინტელექტუალური შესაძლებლობების შეფასებას. დამატებით განხილულია პროპორციულობის პრინციპი, როგორც მნიშვნელოვანი სამართლებრივი ინსტრუმენტი, რომელიც გამოიყენება სახელმწიფოს ჩარევის სამართლიანობისა და ადამიანის უფლებების დაცვის შესაფასებლად, ასევე წარმოდგენილია საერთაშორისო სამართლებრივი სტანდარტები და გლობალური მიდგომები ჯანდაცვის სფეროში თანასწორობის უზრუნველსაყოფად.

დასკვნა:

კვლევა აჩვენებს, რომ ჯანდაცვის უფლების ეფექტიანი განხორციელება და დისკრიმინაციის პრევენცია წარმოადგენს თანამედროვე დემოკრატიული სახელმწიფოს ერთ-ერთ მნიშვნელოვან გამოწვევას. მიუხედავად არსებული სამართლებრივი რეგულაციების, პრაქტიკაში კვლავ არსებობს ბარიერები, რომლებიც



გარკვეულ ჯგუფებს სრულფასოვანი სამედიცინო მომსახურების მიღებაში უშლის ხელს. სახელმწიფოს ვალდებულებაა გააძლიეროს სამართლებრივი მექანიზმები, გაზარდოს საზოგადოების ცნობიერება ადამიანის უფლებების შესახებ და უზრუნველყოს ისეთი ინკლუზიური ჯანდაცვის პოლიტიკის განხორციელება, რომელიც ყველა პირს მისცემს შესაძლებლობას ისარგებლოს ხარისხიანი და ხელმისაწვდომი სამედიცინო მომსახურებით.

საკვანძო სიტყვები: ჯანდაცვის უფლება; დისკრიმინაციის აკრძალვა; სამედიცინო მომსახურება; თანასწორობა; ადამიანის უფლებები.



Ranjitha Beerappanahalli Venkataswamy

ranjitha.venkataswamy@unik.edu.ge

ხელმძღვანელი: სოფიო გამყრელიძე

sophio.gamkrelidze@unik.edu.ge

The Role of Occupational Therapy

Abstract

Introduction: Occupational therapy provides structured, individualized interventions aimed at enhancing functional independence, work readiness, and social participation among individuals with Down syndrome. Occupational therapy interventions focus on developing cognitive skills (attention, memory, executive functioning), communication abilities, social interaction skills, emotional regulation, fine and gross motor coordination, time management, and task sequencing.

Discussion: The working environment plays a crucial role in influencing the psycho-emotional state of individuals with Down syndrome. Supportive supervision, inclusive organizational culture, structured routines, and ergonomic adaptations positively impact self-esteem, motivation, and emotional stability. Conversely, high job demands, social exclusion, or inadequate accommodations may contribute to anxiety, stress, behavioral challenges, and reduced occupational performance. A holistic occupational therapy approach addresses both individual skill development and environmental modification to promote sustainable employment and meaningful social integration.

Conclusion: Early intervention, collaborative workplace planning, and psychosocial support are key factors in improving quality of life and professional participation for individuals with Down syndrome. These competencies are critical for successful engagement in professional



environments. Additionally, therapists emphasize adaptive behaviour training, vocational skill preparation, and workplace simulations to increase employability and long-term job retention

Keywords: Occupational Therapy; Social Integration, Psycho-emotional State.



გვანცა ჭელიძე

ტელ.: 599088417

chelidze.gvantsa@unik.edu.ge

ხელმძღვანელი: ქეთევან კუხიანიძე

ketevan.kukhianidze@unik.edu.ge

შრომის კოდექსი და შშმ პირთა დასაქმება: გონივრული მისადაგება სამუშაო

გარემოში

აბსტრაქტი

შესავალი:

შრომა ადამიანის ცხოვრების ერთ-ერთ ფუნდამენტურ საფუძველს წარმოადგენს და მისი მეშვეობით ადამიანი ახორციელებს სოციალურ და ეკონომიკურ თვითრეალიზაციას. თანამედროვე საზოგადოებაში განსაკუთრებულ მნიშვნელობას იძენს შრომის უფლების თანაბარი რეალიზება, მათ შორის შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთათვის. მიუხედავად იმისა, რომ სახელმწიფო და საერთაშორისო ორგანიზაციები აქტიურად ცდილობენ შშმ პირთა საზოგადოებრივ და პროფესიულ ინტეგრაციას, პრაქტიკაში კვლავ არსებობს მრავალი ბარიერი, რომელიც მათ დასაქმებას ართულებს. ამ კონტექსტში მნიშვნელოვანი ინსტრუმენტია „გონივრული მისადაგების“ პრინციპი, რომელიც მიზნად ისახავს სამუშაო გარემოს ადაპტირებას შშმ პირთა საჭიროებებზე და მათთვის თანასწორი შესაძლებლობების უზრუნველყოფას შრომით ურთიერთობებში.

დისკუსია:

კვლევა მიმოიხილავს შშმ პირთა შრომით უფლებებს საქართველოს შრომის სამართლის სისტემაში და განსაკუთრებულ ყურადღებას ამახვილებს გონივრული



მისადაგების სამართლებრივ ბუნებაზე. ნაშრომში გაანალიზებულია საქართველოს შრომის კოდექსით გათვალისწინებული რეგულაციები, რომლებიც დამსაქმებელს ავალდებულებს შექმნას შესაბამისი სამუშაო გარემო და მიიღოს საჭირო ღონისძიებები შშმ პირთა დასაქმების ხელშეწყობისთვის, იმ პირობით, რომ ეს ღონისძიებები დამსაქმებლისთვის არ წარმოადგენს არაპროპორციულ ტვირთს. ასევე განხილულია გაეროს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კონვენციის (CRPD) სტანდარტები, რომლის მიხედვითაც გონივრულ მისადაგებაზე უარის თქმა დისკრიმინაციის ერთ-ერთ ფორმად მიიჩნევა. კვლევა მოიცავს შედარებით-სამართლებრივ ანალიზსაც, სადაც განხილულია ევროპის წამყვანი ქვეყნების — გერმანიის, ესპანეთისა და შვედეთის — გამოცდილება შშმ პირთა დასაქმების ხელშეწყობის მიმართულებით. ნაშრომი ასევე ეხება თანასწორობისა და არადისკრიმინაციის პრინციპებს, სახელმწიფოს ვალდებულებებს შშმ პირთა უფლებების დაცვის სფეროში და საჯარო სამსახურში მათი დასაქმების მნიშვნელობას.

დასკვნა:

კვლევის შედეგები მიუთითებს, რომ შშმ პირთა დასაქმება კვლავ მნიშვნელოვანი სოციალური და სამართლებრივი გამოწვევაა. ეფექტიანი სამართლებრივი რეგულაცია, გონივრული მისადაგების პრაქტიკული განხორციელება და საზოგადოების ცნობიერების ამაღლება მნიშვნელოვან როლს ასრულებს შშმ პირთა შრომით ბაზარზე ინტეგრაციაში. სახელმწიფოს, კერძო სექტორისა და საზოგადოების თანამშრომლობა აუცილებელია ისეთი ინკლუზიური გარემოს შესაქმნელად, რომელიც უზრუნველყოფს შშმ პირთა თანასწორ შესაძლებლობებს განათლების, პროფესიული განვითარების და დასაქმების სფეროში.

საკვანძო სიტყვები: შრომის სამართალი; გონივრული მისადაგება; შშმ პირთა დასაქმება; თანასწორობა; დისკრიმინაცია.