



შეზღუდული შესაძლებლობის,
განვითარების დარღვევის ან/და
ასეთი რისკის მქონე 18 წლამდე
ბავშვებისთვის სოციალური
რეაბილიტაციის მომსახურებების
დისტანციურად მიწოდება-
მიღების კონცეპტუალური ჩარჩო
და პრაქტიკული გზამკვლევი

2020

დისტანციური მომსახურების კონცეპტუალური ჩარჩოს და პრაქტიკული გზამკვლევის შემუშავებისას გათვალისწინებულ იქნა:

- სოციალური რეაბილიტაციისა და ბავშვზე ზრუნვის 2020 წლის სახელმწიფო პროგრამა (საქართველოს მთავრობის 2019 წლის 31 დეკემბერის №670 დადგენილება);
- კოვიდ-19-ით გამოწვეული ეპიდემიის პერიოდში საქართველოში „სოციალური რეაბილიტაციისა და ბავშვზე ზრუნვის სახელმწიფო პროგრამის“ ფარგლებში შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ან განვითარების დარღვევის ან ასეთი რისკის მქონე 18 წლამდე ბავშვებისთვის რამდენიმე თვის მანძილზე მომსახურების დისტანციურად გაწევის შედეგად დაგროვილი გამოცდილება;
- დისტანციურ სერვისთან დაკავშირებულ საკითხებზე მომსახურების მომწოდებელი ორგანიზაციების გამოკითხვისა და ფოკუს ჯგუფების შედეგები;
- დისტანციურ სერვისთან დაკავშირებულ საკითხებზე სხვადასხვა მომსახურებაში ჩართული ბენეფიციარების მშობლების გამოკითხვის შედეგები;
- სერვისების დისტანციურად გაწევის საერთაშორისო გამოცდილება;
- ისრაელის Beit Issie Shapiro ცენტრის გამოცდილება და ცენტრის ექსპერტების რეკომენდაციები.

დოკუმენტის შესახებ

წინამდებარე დოკუმენტი დისტანციური მომსახურების ყველა ბენეფიციარისთვის თანაბარი ხელმისაწვდომობის უზრუნველყოფისა და ერთიანი სტანდარტის დამკვიდრების მიზნით, განსაზღვრავს საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს „სოციალური რეაბილიტაციისა და ბავშვზე ზრუნვის სახელმწიფო პროგრამის“ სხვადასხვა ქვეპროგრამის ფარგლებში არსებული შეზღუდული შესაძლებლობის, განვითარების დარღვევის და/ან ასეთი რისკის მქონე 18 წლამდე ბავშვებისთვის მომსახურებების დისტანციურად გაწევის სახელმძღვანელო პრინციპებსა და განსახორციელებელ ღონისძიებებს.

დისტანციური მომსახურების კონცეპტუალური ჩარჩო და გზამკვლევი განსაზღვრულია „სოციალური რეაბილიტაციისა და ბავშვზე ზრუნვის სახელმწიფო პროგრამის“ შემდეგი ქვეპროგრამებისთვის:

- ბავშვთა ადრეული განვითარების ხელშეწყობის ქვეპროგრამა;
- ბავშვთა რეაბილიტაცია/აბილიტაციის ქვეპროგრამა;
- დღის ცენტრებში მომსახურებით უზრუნველყოფის ქვეპროგრამა;
- განვითარების მძიმე და ღრმა შეფერხების მქონე ბავშვთა ბინაზე მოვლით უზრუნველყოფის ქვეპროგრამა;
- დამხმარე საშუალებებით უზრუნველყოფის ქვეპროგრამის კოხლეარული იმპლანტით უზრუნველყოფის კომპონენტი;

დისტანციური მომსახურების კონცეპტუალური ჩარჩო და პრაქტიკული გზამკვლევი აღწერს იმ ძირითად პრინციპებს, რომლებიც საზიაროა ყველა სამიზნე ქვეპროგრამისთვის. ამასთანავე, დოკუმენტზე დაყრდნობით, ცალკეული ქვეპროგრამის მომსახურების მიმწოდებლებს, შეუძლიათ შეიმუშაონ კონკრეტული მომსახურებებისთვის სპეციფიკური დისტანციური მუშაობის სამუშაო ჩარჩო.

დოკუმენტის დასაწყისში მიმოხილულია ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული სერვისების დისტანციურად უზრუნველყოფის სფეროში განხორციელებული საერთაშორისო კვლევები როგორც კოვიდ-19-ით გამოწვეულ პანდემიამდე, ასევე, უშუალოდ პანდემიის პერიოდში.

გზამკვლევის შემდგომ ნაწილებში განხილულია მომსახურების დისტანციურად გაწევის მოდელები, როგორცაა სრული დისტანციური და ჰიბრიდული, ასევე, აღნიშნული მოდელების ფარგლებში გამოყენებული სინქრონული და ასინქრონული მეთოდები. დოკუმენტის დიდი ნაწილი ეთმობა დისტანციური მომსახურების განხორციელების ტექნიკურ და თერაპიულ ასპექტებს, ასევე, მონიტორინგისა და შეფასების და ხარისხის უზრუნველყოფის საკითხებს. დოკუმენტს თან ერთვის სხვადასხვა ფორმები, რომლებიც სარეკომენდაციო ხასიათისაა და სურვილის შემთხვევაში, შესაძლოა გამოყენებულ იქნას მომსახურების მიმწოდებლის მიერ.

გზამკვლევის ბოლოს შემოთავაზებულია სხვადასხვა თერაპიების (მაგ. ფიზიკური, ოკუპაციური, ენისა და მეტყველების) დისტანციურად განხორციელების ვიდეო მასალის ამსახველი სასარგებლო ბმულები.

შინაარსი

დისტანციური მომსახურების სფეროში განხორციელებული კვლევების მიმოხილვა.....	4
დისტანციური მომსახურების განმარტება, უპირატესობები და შეზღუდვები.....	9
დისტანციური სერვისის უზრუნველყოფა „სოციალური რეაბილიტაციისა და ბავშვზე ზრუნვის სახელმწიფო პროგრამის“ ფარგლებში	10
სრული დისტანციური და ჰიბრიდული მოდელი	12
ტელესერვისის ტექნიკური ასპექტები.....	16
ტელესერვისის თერაპიული ასპექტები.....	28
დისტანციური მომსახურების მონიტორინგი და შეფასება	44
დისტანციური მომსახურების ხარისხის უზრუნველსაყოფად მნიშვნელოვანი ღონისძიებები	67
სასარგებლო ბმულები.....	69

დისტანციური მომსახურების სფეროში განხორციელებული კვლევების მიმოხილვა

2020 წელს Covid19-ით გამოწვეული ეპიდემიის პერიოდში, მრავალ ქვეყანაში სხვადასხვა თერაპიული მომსახურების გაწევა დისტანციურად, ტელესერვისის/ტელეინტერვენციის საშუალებით დაიწყო. თუმცა, ტელეინტერვენციის გამოყენებას ადგილი ჰქონდა ჯერ კიდევ კოვიდ-19-ის გამოჩენამდეც. შეიძლება ითქვას, რომ უკანასკნელ წლებში ტელესერვისის თერაპიული მომსახურებების დისტანციურად გაწევის მზარდ მოდელს წარმოადგენს, რომლის გამოყენებაც სხვადასხვა თერაპიულ სფეროში აქტიურად ინერგება. მაგალითად, უკვე 2005 წლიდან, ამერიკის მეტყველების, ენისა და სმენის ასოციაციამ (ASHA) აღიარა ტელეთერაპია, როგორც მომსახურების მიწოდების ეფექტური მეთოდი (<https://www.asha.org/Practice-Portal/Professional-Issues/Telepractice/>).

ტელესერვისის გამოყენების პარალელურად, ტარდებოდა კვლევებიც, რომლებიც აღნიშნული ეთოდის ეფექტიანობას, ეკონომიკურ, ლეგალურ და ეთიკურ ასპექტებს შეეხებოდა.

პანდემიამდე ჩატარებული მრავალი კვლევა ხაზს უსვამს ტელესერვისით მიღებულ სხვადასხვა სარგებელს, რომელთა შორისაცაა მაგალითად ჰოსპიტალიზაციის ხანგრძლივობის და მასთან დაკავშირებულ ხარჯების შემცირება (Holland, 2013), თერაპიებზე ხელმისაწვდომობის გაზრდა მოსახლეობის იმ ნაწილისთვის, რომელთათვისაც გეოგრაფიული ადგილმდებარეობის მიზეზით, სხვა მხრივ, თერაპიული მომსახურება ნაკლებად მისაწვდომია (Truter, Russell & Fary, 2014). მაგალითად, სხვადასხვა სერვისისგან გეოგრაფიულად დაშორებულ თემებთან ტელესერვისი პანდემიამდე აქტიურად გამოიყენებოდა კანადაში, აშშ და ავსტრალიაში (Horsley et al., 2019).

საკმაოდ ბევრი პუბლიკაცია ეხება ტელესერვისის ეფექტიანობას ისეთ სფეროებში, როგორიცაა მეტყველების თერაპია (Mashima, et al. 2003), ფიზიოთერაპია (Odole & Ojo, 2013), და ოკუპაციური თერაპია (Cason, 2014).

თავის სტატიაში Lopresti, Jinks & Simpson (2015), ახდენს მსოფლიო ჯანდაცვის ორგანიზაციის (WHO) ციტირებას, რომლის თანახმადაც, ტელეპრაქტიკას გააჩნია უკეთესი თუ არა, ისეთივე კლინიკური შედეგები როგორც ტრადიციულ, პირისპირ ინტერვენციას. აღნიშნული დაშვება ეფუძნება ტელეინტერვენციით მომხმარებლების საკმაოდ მაღალ კმაყოფილებას. Tousignant and colleagues მიერ 2011 წელს ჩატარებული კვლევის თანახმად, საკმაოდ მაღალი იყო ტელეინტერვენციით როგორც პაციენტების, ასევე, თერაპევტების კმაყოფილება და შესაბამისად, სახლში მიღებული რეაბილიტაცია წარმოადგენს საკმაოდ დამაიმედებელ ალტერნატივას ტრადიციული, პირისპირ თერაპიისა. ასევე, ისრაელში 2012 წელს ჩატარებულმა კვლევამ, რომელიც შეისწავლიდა მეტყველების თერაპიის ეფექტიანობას როგორც დისტანციურად, ასევე პირისპირ კონტაქტით აფაზიის მქონე პაციენტებთან, ვერ გამოავლინა მნიშვნელოვანი განსხვავება ტრადიციულ და დისტანციურ მეთოდებს შორის. უფრო მეტიც, იმ შემთხვევაში თუ ინტერვენციის ამ ორ მოდალობას შორის ადგილი ჰქონდა

განსხვავებას, ეს ტელერეაბილიტაციის სასარგებლოდ იყო (Fridler et al., 2012). მსგავსი შედეგები მიიღეს სხვა მკვლევარებმაც (Lopresti et al, 2015; Brennan, Georgeadis, Baron, Barker, 2005). აუტიზმის სპექტრის დარღვევის მქონე ბავშვის ოთხ ოჯახთან ჩატარებულმა საპილოტე კვლევამ, რომელიც ტელესერვისის ეფექტიანობას შეისწავლიდა, აჩვენა, რომ ტელესერვისის საკმაოდ დიდი პოტენციალი აქვს ბავშვების აღნიშნულ ჯგუფთან ოჯახზე ორიენტირებული პროგრამების განხორციელების კუთხით (Gibbs & Toth-Cohen, 2010). 12 თვის ასაკამდე ბავშვებთან ტელესერვისით განხორციელებული ოკუპაციური თერაპიით კმაყოფილება გამოთქვა მომსახურების მიმღები მშობლების უმეტესობამ (89%); ასევე, მშობლების უმრავლესობამ (94%) განაცხადა, რომ ტელესერვისის თაობაზე რეკომენდაციას გაუწევდა სხვებსაც (Figueiredo, 2019).

როგორც ვხედავთ, ტელეინტერვენციის ეფექტიანობის შესწავლისას, ბევრი კვლევა ყურადღებას მომსახურების მიმღების პირად გამოცდილებასა და კმაყოფილებაზე ამახვილებს (ტელესერვისის სფეროში ჩატარებული კვლევების დაახლოებით 46%). აღსანიშნავია, რომ სწორედ მომსახურების მიმღები წარმოადგენს დისტანციური სერვისის სარგებლის შეფასების ძირითად წყაროს. თუ მომსახურების მიმღები არ არის კმაყოფილი, სერვისი უბრალოდ უსარგებლო ხდება; მიუხედავად იმისა, ტელესერვისის სინქრონული თუ ასინქრონული ფორმა იქნება გამოყენებული, აუცილებლად უნდა იყოს გათვალისწინებული სერვისის მიმღების გამოცდილება და პერსპექტივა (Kruse et.al, 2017).

აღსანიშნავია, რომ ტელეინტერვენციის შემთხვევაში განსაკუთრებულ ადგილს ტექნოლოგიური კომპონენტი იკავებს. თუმცა, საკმაოდ ცოტა კვლევა ეხება სწორედ ტექნოლოგიური პარამეტრების გავლენას თერაპიის ეფექტურობასა და პაციენტის კმაყოფილებაზე (Peretti et al. 2017; Jharomi & Ahmadianb, 2018). დღესდღეობით, ტელეინტერვენციის ჩასატარებლად საჭირო ტექნოლოგიური ინფრასტრუქტურის და პლატფორმების საკმაოდ ფართო არჩევანი და შესაძლებლობები არსებობს. მიუხედავად ამისა, როდესაც კვლევა მიუთითებს ტელეინტერვენციით მომხმარებლის კმაყოფილების მაღალ დონეზე და ხაზს უსვამს ტელესერვისის დიდ პოტენციალს, პარალელურად ვლინდება ტელესერვისის ტექნოლოგიურ ასპექტებთან დაკავშირებული მომხმარებლის უკმაყოფილებაც (Scheideman- Miller, 2002).

ტექნოლოგიურ ასპექტებთან ერთად, ტელეინტერვენციის გამოყენების კიდევ ერთ მნიშვნელოვან გამოწვევას, დისტანციური სერვისის გაწევის კუთხით სპეციალისტების არასაკმარისი კომპეტენტურობა წარმოადგენს. ცხადია, რომ ტელესერვისი სპეციალისტებისგან შესაბამის მომზადებას, სათანადო მეთოდოლოგიების გამოყენებას და კონსულტაციის დისტანციურად გაწევის სპეციფიკური უნარ-ჩვევების განვითარებას მოითხოვს (Wade, Elliott & Hiller, 2014). შესაბამისად, ზოგიერთი კვლევა, მაგალითად Smith et.al., (2020), ხაზს უსვამს სხვადასხვა დარგის სპეციალისტისთვის სპეციფიკური სასერტიფიკატო პროგრამების მომზადების აუცილებლობას.

ტელესერვისის მეთოდის სასარგებლოდ დაგროვილი მტკიცებულებების მიუხედავად, აღსანიშნავია, რომ ზოგიერთი მკვლევარი ხაზს უსვამს ჩატარებული კვლევების მეთოდოლოგიურ სისუსტეებს (მაგ.: მონაწილეთა მცირე რაოდენობა, სიცხადის არარსებობა

”კმაყოფილების” განსაზღვრაში, არასაკმარისად სანდო გაზომვის საშუალებების გამოყენება და სხვა) (Morgan et.al, 2014). შესაბამისად, მიღებული შედეგები ბოლომდე სანდო ვერ იქნება, რადგან მათ არ გააჩნიათ თანმიმდევრული და ერთიანი კვლევითი მიდგომები; საჭიროა უფრო უნიფიცირებული და ზუსტი საზომები და მეთოდები ტელემედიცინის შესახებ უფრო სპეციფიკური ცოდნისა და მტკიცებულებების მოსაპოვებლად (Whitten & Mair, 2000).

საინტერესოა უკვე კოვიდ-19-ით გამოწვეული ეპიდემიის პერიოდში ისრაელის Beit Issie Shapiro-ს ცენტრის მიერ ჩატარებული კვლევა დისტანციურ სერვისთან დაკავშირებით (Dana Roth, Dafna Raviv-Carmi, Meital Refua, 2020). აღნიშნული კვლევა ორ სამიზნე ჯგუფთან - თერაპევტები და სერვისის მომხმარებლები, ჩატარდა და მიზნად ისახავდა ტელესერვისის ძლიერი მხარეების და გამოწვევების შესწავლას, ასევე, ჯანდაცვის სფეროს სპეციალისტების (ფიზიკური თერაპევტები, ოკუპაციური თერაპევტები და მეტყველებისა და ენის თერაპევტები) და თავად სერვისის მომხმარებლების პერსპექტივის შესწავლას დისტანციურ სერვისზე. კვლევაში მონაწილეობა მიიღო 307-მა სპეციალისტმა (90 ფიზიკური თერაპევტი (29.3%), 116 ოკუპაციური თერაპევტი (37.8%) და 101 მეტყველებისა და ენის თერაპევტი (32.9%)) და სერვისის მიმღებმა 98-მა პირმა 13 წლიდან ზემოთ (საშუალო ასაკი 41 წელი). გამოკითხულთაგან 63-მა განაცხადა, რომ იღებდა ტელესერვისს ვირუსით გამოწვეული საგანგებო მდგომარეობის დროს. სპეციალისტებთან ჩატარებული კვლევის მონაცემთა შეგროვება და დამუშავება მოიცავდა 2020 წლის აპრილი-მაისის თვეებს, ხოლო სერვისის მომხმარებელთან ჩატარებული კვლევის მონაცემთა დამუშავება - 2020 წლის მაისი-ივნისი პერიოდს.

განხორციელებული კვლევების შედეგები და მათზე დაყრდნობით შემუშავებული რეკომენდაციები შემდეგი სახით შეიძლება შეჯამდეს:

- ეპიდემიის პერიოდში ტელესერვისის (ონლაინ/სინქრონული ინტერვენციის) გაზრდილმა მაჩვენებელმა გამოკვეთა ჯანდაცვის სფეროს ცალკეულ პროფესიაზე მორგებული სატრენინგო/სასწავლო პროგრამების შემუშავების აუცილებლობა, რომლის საფუძვლადაც სპეციალისტებს (ფიზიკური თერაპევტები, ოკუპაციური თერაპევტები და მეტყველებისა და ენის თერაპევტები) ეცოდინებათ თუ როგორ განსაზღვრონ დისტანციური ინტერვენციის მიზნები, როგორ შეაფასონ კლიენტის ბუნებრივი გარემოს სტრუქტურა შესაბამისი ჩარევის დასაგეგმად და განსახორციელებლად, როგორ შეუწყონ ხელი მშობლებს (შედარებით მცირე ასაკის ბავშვების შემთხვევაში) და გააძლიერონ მათი უნარ-ჩვევები, როგორ განავითარონ კრეატიული და ინოვაციური თერაპიული მეთოდები.
- კვლევის თანახმად, პროფესიონალების მზაობა გამოიყენონ ტელეინტერვენცია ჩვეულ ვითარებაში უფრო დაბალია, ვიდრე კორონავირუსის პირობებში. ამასთან, ტელეინტერვენციის სამომავლო გამოყენების მაჩვენებელი ხუთჯერ უფრო მეტია, ვიდრე კორონავირუსის გაჩენამდე. კვლევაში მონაწილე სპეციალისტების უმეტესობისთვის, ტელეინტერვენცია არ წარმოადგენს ტრადიციული ინტერვენციის ჩამნაცვლებელს, მაგრამ სპეციალისტები ხაზს უსვამენ ტელეინტერვენციის ფართო პოტენციალზე ისეთ სიტუაციებში, როდესაც "ტრადიციული" თერაპიის ჩატარება შეუძლებელია (მაგალითად, ხანგრძლივი პერიოდის განმავლობაში ჰოსპიტალიზაცია, მობილობის სირთულეების

მქონე კლიენტები, მომსახურებებიდან დაშორებით მცხოვრები მოსახლეობა, საგანგებო სიტუაციები და თუნდაც ექსტრემალური ამინდის პირობები).

- ტელესერვისის სპეციალისტების მიერ მეტწილად არ აღიქმება როგორც მრავალფეროვან სიტუაციებსა და საჭიროებებზე რეაგირების და თერაპიული მიზნების მიღწევის შესაფერისი საშუალება. აღნიშნული შედეგი შეიძლება განპირობებული იყოს იმით, რომ სპეციალისტებს ფაქტიურად არ ჰქონდათ ტელეინტერვენციის თემაზე შესაბამისი ტრენინგის მიღების შესაძლებლობა და თავად მოუწიათ რეალურ დროში თერაპიების დისტანციურად უზრუნველყოფის სწავლა. მოსალოდნელია, რომ ტექნიკური ინფრასტრუქტურის გაუმჯობესება და ტრენინგ პროგრამების შემუშავება, სპეციალისტების შესაბამისი აღჭურვილობით და თერაპიული საშუალებებით უზრუნველყოფა, ხელს შეუწყობს ტელეინტერვენციის ეფექტურად და მაღალი პროფესიონალიზმით გამოყენებას. წარმატებულ თერაპიულ გამოცდილებას, შეუძლია გავლენა იქონიოს იმაზე, თუ რამდენად დადებითად აღიქმება ტელესერვისის სპეციალისტების მიერ და რამდენად აღმოჩნდება ის სხვა თერაპიულ საშუალებებს შორის.
- ტელესერვისისა და ტრადიციული თერაპიის შედარებისას, სერვისის მიმღების მიერ მნიშვნელოვნად დადებითად შეფასდა ტრადიციული თერაპია უმეტესი პარამეტრის მიხედვით (მაგ.: მკურნალობის შემდგომი გაგრძელება, თერაპიის კარგი შედეგები, კლიენტის ხელშეწყობა მეტი თანამშრომლობისთვის). ერთადერთი პარამეტრი, რომლის მიხედვითაც რესპონდენტებმა ტელესერვისს უკეთესად შეაფასება მისცეს (თუმცა, ეს არ წარმოადგენს სტატისტიკურად მნიშვნელოვანს), იყო „დროის დაზოგვა“. სხვა მხრივ, ყველა თერაპიასთან მიმართებით, (ფიზიოთერაპია, ოკუპაციური თერაპია და მეტყველებისა და ენის თერაპია) ტრადიციული სერვისის აშკარა უპირატესობა გამოვლინდა. მომავალში ტელესერვისით სარგებლობის მზაობა გამოთქვა გამოკითხულთა 23.8%-მა, ხოლო 39.7%-მა განაცხადა, რომ აღარ აპირებდა სარგებლობას.
- სპეციალისტებთან და კლიენტთან ჩატარებული კვლევის შედეგებს შორის მნიშვნელოვანი თანხვედრა არსებობს. ამასთანავე, იკვეთება, რომ კლიენტებს უფრო მეტად აქვთ შერეული დამოკიდებულება ტელესერვისის მიმართ. მიღებული შედეგები ხაზს უსვამს ტრენინგებისა და დამხმარე ინსტრუმენტების მნიშვნელობას, როგორც თერაპევტებისთვის, ასევე, მშობლებისთვის იმისათვის, რომ მშობლები თერაპიული პროცესის სრულ პარტნიორებად იქცნენ და ამასთანავე, სათანადოდ ისარგებლონ ტელესერვისის უპირატესობებით.
- თერაპია შეიძლება შედარდეს სამკუთხედს, რომელიც შედგება სამი კომპონენტისგან: თერაპევტი, კლიენტი და მათ შორის თერაპიული ურთიერთობა. ტელესერვისით თერაპიის გამოცდილება შეიძლება შედარებულ იქნეს გატეხილი გვერდების მქონე სამკუთხედთან. ამ დროს, კლიენტი იძულებულია გაუმკლავდეს მრავალ გამოწვევას რადგან თერაპევტმა თავისი ფუნქციების ნაწილი უნდა გადასცეს მშობელს (რომელიც არ არის პროფესიონალი); თავისთავად, თერაპიული ურთიერთობა დისტანციური სახით, ცვლის თერაპიულ ურთიერთობას. ამრიგად, მნიშვნელოვანია შესწავლილ იქნას ამ სამი კომპონენტის გაძლიერების და სამკუთხედის მდგრადობის უზრუნველყოფის გზები.

- ტელესერვისის შედარებით უპირატესობებს წარმოადგენს ის, რომ აღნიშნული მეთოდი ხელს უწყობს: თერაპევტსა და კლიენტს შორის რეგულარული კონტაქტის და უწყვეტი თერაპიული რეჟიმის შენარჩუნებას, შორეულ ადგილებში მცხოვრები მოსახლეობისთვის მომსახურების მიწოდებას, თერაპევტების მიერ კლიენტების ბუნებრივი გარემოს გაცნობას და მშობლების თერაპიის პროცესში ჩართულობას. ტელესერვისის ძლიერი პოტენციალის რეალიზება მოითხოვს სათანადო დაგეგმვას და მომზადებას, მათ შორის სხვადასხვა პოპულაციის საჭიროებების შესწავლას და სერვისის მათზე მორგებას და გარემოს სხვადასხვა პარამეტრის გათვალისწინებას. კვლევის შედეგები მიუთითებს ტრენინგისა და შესაბამისი ინსტრუქციების საჭიროებაზე, როგორც მომსახურების მიმწოდებლებისთვის, ასევე, მიმღებისთვის.

ტელესერვისის სფეროში წარმოქმნილი სირთულების, ეჭვების, პრობლემებისა და გამოწვევების მიუხედავად, შეიძლება ითქვას, რომ მსოფლიოში კოვიდ-19-ის გავრცელებამ კარი გაუღო დისტანციურ მეთოდებს, რომლებმაც ჯანმრთელობისა და განათლების სფეროში მნიშვნელოვანი ადგილი დაიკავეს. მრავალ ქვეყანაში სერვისების დისტანციურად უზრუნველყოფა განსაკუთრებულად აქტუალური სწორედ ეპიდემიის პირობებში გახდა.

მსგავსად სხვა ქვეყნებისა, ეპიდემიის პირობებში მომსახურების უწყვეტობის უზრუნველსაყოფად, საქართველოს ჯანდაცვის სიტემაში არსებული თერაპიული სერვისებიც დისტანციურ მიწოდებაზე გადავიდა და რამდენიმე თვის განმავლობაში, შეზღუდული შესაძლებლობის, განვითარების დარღვევის ან/და ასეთი რისკის მქონე 18 წლამდე ბენეფიციარებისა და მათი ოჯახების მხარდაჭერის ერთადერთ და უალტერნატივო ფორმას წარმოადგენდა. ჩვენს ქვეყანაში სერვისების დისტანციურად გაწევის შედეგად დაგროვილმა გამოცდილებამ ცხადყო, რომ სათანადოდ მომზადების პირობებში (შესაბამისი ინფრასტრუქტურა, სპეციალისტების კომპეტენციების ამაღლება, მშობლების მომზადება), ტელესერვისი შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვებისა და მათი ოჯახებისთვის მხარდაჭერის საკმაოდ ეფექტური მეთოდი შეიძლება იყოს როგორც კრიზისული/საგანგებო მდგომარეობის დროს, ასევე ქვეყნის ჩვეულ რეჟიმში ფუნქციონირების პირობებში კონკრეტული გარემოებების შემთხვევაში.

დისტანციური მომსახურების განმარტება, უპირატესობები და შეზღუდვები

დოკუმენტში ურთიერთჩამნაცვლებლად შემდეგი ძირითადი ტერმინებია გამოყენებული: **დისტანციური სერვისი, ტელესერვისი, ტელეინტერვენცია, ტელეთერაპია**, რაც აღნიშნავს ბავშვებისა და მათი ოჯახებისთვის მომსახურებების ვირტუალურად მიწოდების მეთოდოლოგიას, როგორც პირისპირ მომსახურების ალტერნატიულ საშუალებას. ამასთანავე, სხვადასხვა ქვეყნისა და პროფესიული ორგანიზაციების მიერ იგივე მნიშვნელობით შესაძლოა სხვა ტერმინებიც გამოიყენებოდეს (მაგ.: ტელეთერაპია, დისტანციური სწავლება, ტელე სწავლება და სხვა).

იმის მიუხედავად, თუ რა ტერმინია გამოყენებული, მხედველობაშია მეთოდოლოგია, რომელიც გულისხმობს მრავალფეროვანი აუდიო და ვიდეო ტექნოლოგიის საშუალებით პროვაიდერების დაკავშირებას ბავშვის მშობლებთან/კანონიერ წარმომადგენელთან და თავად ბავშვთან, რათა ხელი შეუწყონ ბავშვის ჯანმრთელობას, განვითარებასა და სწავლებას და ოჯახის გაძლიერებას ყოველდღიური საქმიანობებისა და რუტინის ფარგლებში. მაღალტექნოლოგიურ საშუალებებთან ერთად, დისტანციური სერვისი შეიძლება მოიცავდეს დაბალტექნოლოგიურ ასპექტებსაც როგორცაა მაგალითად ბავშვისთვის ნაბეჭდი სამუშაო მასალის/ინსტრუქციების ბინაზე მიწოდება.

ტელესერვისს გააჩნია როგორც საკუთარი უპირატესობები, ასევე გარკვეული შეზღუდვები, სუსტი მხარეები.

ტელესერვისის უპირატესობები:

- **მოსახერხებელი** - ბენეფიციარისთვის/მისი მშობლისთვის იძლევა მომსახურების სახლიდან გაუსვლელად მიღების შესაძლებლობას. ზოგიერთმა ბავშვმა შესაძლოა უფრო კომფორტულად იგრძნოს თავი და სერვისი მიიღოს მათთვის ნაცნობ, მეტად უსაფრთხო გარემოში, როგორცაა სახლი, ნაცვლად თერაპიული გარემოსი. ამასთანავე, აღნიშნული მოდელი უზრუნველყოფს მშობლის მეტ ჩართულობას ბავშვის განვითარების მხარდაჭერის პროცესში, ხოლო სპეციალისტისთვის, ბავშვის ფუნქციონირებაზე მის ბუნებრივ გარემოში დაკვირვების შესაძლებლობას.
- **მომსახურებაზე გაზრდილი მისაწვდომობა** - შესაძლებელს ხდის მომსახურების მიწოდება-მიღება განხორციელდეს მომსახურებიდან გეოგრაფიულად დაშორებული ბენეფიციარებისთვისაც ან/და იმ ბენეფიციარებისთვის, რომელთაც სხვადასხვა მიზეზით არ შეუძლიათ მომსახურების ადგილზე ფიზიკურად მისვლა. ასევე, როდესაც რომელიმე რეგიონში არსებულ მომსახურებაში, მისაწვდომი არ არის რომელიმე კონკრეტული სპეციალისტის რესურსი და შესაბამისად, ბენეფიციარი ვერ იღებს ან საკმარისი სიხშირით ვერ იღებს მისთვის საჭირო მომსახურებას.

- **ბავშვებს იზიდავთ ტექნოლოგიები** - ბავშვების მიერ ტექნოლოგიების გამოყენების შესახებ განსხვავებული მოსაზრებების არსებობის მიუხედავად, ბავშვების დიდი ნაწილი საკმაოდ დიდ ინტერესს იჩენს ტექნოლოგიების მიმართ და აღნიშნული საშუალებით თერაპიის მიღება შესაძლოა მათთვის მამოტივირებელიც კი იყოს.
- **ეფუძნება სოციალურ დისტანციას** - აღნიშნული ფაქტორი განსაკუთრებულად აქტუალური გახდა COVID-19-ით გამოწვეული ეპიდემიის პერიოდში როგორც ბენეფიციარის, ასევე, მომსახურების მიმწოდებლის უსაფრთხოების უზრუნველსაყოფად.
წყარო: <https://www.therapyworks.com>)

ტელესერვისის შეზღუდვები:

- **მოითხოვს შესაბამის ტექნოლოგიურ მხარდაჭერას** - აუცილებელია, რომ ორივე მხარეს - მომსახურების მიმწოდებელს და მიმღებს, გააჩნდეს შესაბამისი ტექნიკური მოწყობილობები, ინტერნეტი და შეეძლოს როგორც ტექნიკური მოწყობილობების, ასევე, ინტერნეტ პლატფორმის ეფექტიანად გამოყენება.
- **სპეციალისტებისგან მოითხოვს გარკვეული დამატებითი კომპეტენციების ფლობას** - აღნიშნული მოდელი მოითხოვს, რომ მომსახურების მიმწოდებელი ფლობდეს მშობლის ქოუჩინგის და დისტანციურად ეფექტური კომუნიკაციის წარმართვის ტექნიკებს და ამასთანავე, შეეძლოს როგორც სათანადო ელექტრონული, ასევე, სხვა ტიპის რესურსის მომზადება და დისტანციურად გამოყენება.
- **თანაბრად ეფექტური არ არის ყველასთვის** - ისევე, როგორც ბავშვები განსხვავებულად რეაგირებენ ტრადიციულ, პირისპირ თერაპიაზე და ბევრ სხვა რამეზე, ასევე განსხვავებული შეიძლება იყოს მათი რეაგირება ტელესერვისზეც. ამრიგად, ცალკეული ბავშვი განსხვავებულ სარგებელს მიიღებს აღნიშნული მეთოდით.

დისტანციური სერვისის უზრუნველყოფა „სოციალური რეაბილიტაციისა და ბავშვზე ზრუნვის სახელმწიფო პროგრამის“ ფარგლებში

მოცემული დოკუმენტის კონტექსტში, დისტანციური მომსახურება/ტელეინტერვენცია მოიაზრებს სხვადასხვა სამიზნე ქვეპროგრამის ფარგლებში არსებული თერაპიების, განმავითარებელი და საგანმანათლებლო პროცედურების დისტანციურად განხორციელებას ტრადიციული პირისპირ კონტაქტის სანაცვლოდ.

მნიშვნელოვანია, რომ სერვისის დისტანციურად მიწოდების მიუხედავად, განხორციელებული მომსახურების ხარისხი ეკვივალენტური უნდა იყოს პირისპირ განხორციელებული მომსახურების ხარისხის.

დისტანციური სერვისის მიზანია უზრუნველყოს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე, განვითარების დარღვევის ან ასეთი რისკის მქონე 18 წლამდე ბავშვისა და მისი მშობლისთვის/მინდობით აღმზრდელისთვის, სააღმზრდელო დაწესებულების უფლებამოსილი პირისთვის ან კანონიერი წარმომადგენლისთვის, აუცილებელი მხარდაჭერის უწყვეტობა.

აღნიშნული უწყვეტობა გულისხმობს იმ თერაპიული და განმავითარებელი-საგანმანათლებლო პროცედურის დისტანციურად, ვირტუალური სახით მიწოდებას, რომლებიც ბენეფიციარებისთვის და მისი მშობლისთვის, მინდობით აღმზრდელისთვის, სააღმზრდელო დაწესებულების უფლებამოსილი პირისთვის ან კანონიერი წარმომადგენლისთვის განსაზღვრულია კონკრეტული ქვეპროგრამის ფარგლებში, როგორცაა:

- ფიზიკური თერაპევტის მომსახურება
- ოკუპაციური თერაპევტის მომსახურება
- ადრეული განვითარების სპეციალისტის მომსახურება
- ფსიქოლოგის მომსახურება
- სპეციალური პედაგოგის მომსახურება
- მეტყველების და ენის თერაპევტის მომსახურება
- ქცევითი თერაპევტის მომსახურება
- ექიმის -ბავშვთა ნევროლოგის და პედიატრის მომსახურება
- და მომსახურების ფარგლებში არსებული სხვა თერაპიები და პროცედურები, როგორცაა მაგალითად ხელოვნებით თერაპია, მუსიკით თერაპია და სხვა.

დისტანციურად ვერ განხორციელდება სხვადასხვა ქვეპროგრამის ფარგლებში არსებული ის ძირითადი თუ დამატებითი თერაპიები/პროცედურები და მომსახურებები, რომლებიც თავისი არსით აუცილებლობით გულისხმობს მომსახურების განხორციელებას:

- სხვის და არა მშობლის მიერ (მაგ.: ასისტენტი, მომვლელი);
- სპეციფიკური აპარატურის/აღჭურვილობის გამოყენებით სპეციალისტის უშუალო მონაწილეობით, რაც მშობლის მიერ ვერ ჩანაცვლდება (მაგ.: ფიზიოთერაპია);
- სპეციფიკურ გარემოში, რომელიც სახლის გარემოთი ვერ ჩანაცვლდება (მაგ.: აკვა თერაპია).

სრული დისტანციური და ჰიბრიდული მოდელი

სხვადასხვა გარემოების გათვალისწინებით, მომსახურება შეიძლება განხორციელდეს სრულად დისტანციურად ან ნაწილობრივ დისტანციურად, ჰიბრიდული სახით, რომელიც ტრადიციულ, პირისპირ მომსახურებასთან ერთად დისტანციურ ელემენტს მოიცავს.

სრული დისტანციური მოდელი

ყველა ბენეფიციართან მიმართებით სრული დისტანციური მოდელის გამოყენების საჭიროება შეიძლება განპირობებული იყოს ქვეყანაში შექმნილი სხვადასხვა კრიზისული/საგანგებო მდგომარეობით, რომლის დროსაც შეუძლებელი ხდება ბენეფიციარებისთვის განსაზღვრული განვითარებისა და ჯანმრთელობისთვის აუცილებელი ტრადიციული მომსახურებებით, პირისპირ კონტაქტით უზრუნველყოფა.

შერეული (ჰიბრიდული) მოდელი

ჰიბრიდული მოდელი შეიძლება გამოყენებულ იქნეს როგორც ქვეყანაში შექმნილი კრიზისული ვითარების, ასევე, მომსახურების ჩვეულ რეჟიმში მუშაობის დროსაც და არ იყოს განპირობებული ქვეყანაში კრიზისული/საგანგებო მდგომარეობით.

ჰიბრიდული მოდელის გამოყენების შემთხვევაში, მომსახურების ფარგლებში ბენეფიციარს და მის მშობელს/კანონიერ წარმომადგენელს შესაძლებლობა ეძლევათ გარკვეული პირობების გათვალისწინებით, ქვეპროგრამით განსაზღვრული სხვადასხვა მომსახურება ტრადიციულ პირისპირ მომსახურებასთან ერთად დისტანციურადაც მიიღოს.

ჰიბრიდული მომსახურება ინდივიდუალურ ბენეფიციართან შეიძლება იყოს შედარებით მოკლევადიანი და შემოიფარგლებოდეს მხოლოდ რამდენიმე დისტანციური სესიით (მაგ. უამინდობის ან სხვა მიზეზის გამო, ბენეფიციარი ვერ მიდის მომსახურების ადგილზე ან მომსახურების სპეციალისტი ვერ მიდის ბენეფიციარის ბუნებრივ გარემოში), ან შედარებით გრძელვადიანი (მაგ.: ბენეფიციარის ჯანმრთელობის მდგომარეობა არ იძლევა მომსახურების გაწევს ადგილზე მისი მისვლის შესაძლებლობას შედარებით ხანგრძლივი დროით და შესაბამისად, აღნიშნული პერიოდის მანძილზე ყველა თერაპიული სესია მხოლოდ დისტანციურად მიეწოდება).

ჰიბრიდული დისტანციური მომსახურება გულისხმობს, რომ მომსახურება ნაწილი ბენეფიციარებისთვის ხორციელდება ტრადიციული, პირისპირ კონტაქტით, ხოლო ერთი ან მეტი ბენეფიციარისთვის დისტანციურად. ამასთანავე, ზოგიერთი ბენეფიციარი დროის

გარკვეულ მონაკვეთში (მაგ.: ერთი კურსის ფარგლებში) მომსახურებას შეიძლება იღებდეს მხოლოდ დისტანციურად, ხოლო ზოგიერთი, შერეულად (მაგ.: კურსის მანძილზე უტარდებოდა როგორც კონტაქტური, ასევე, დისტანციური თერაპიული სესიები).

ჰიბრიდული მოდელის გამოყენების კრიტერიუმები

ჰიბრიდული მოდელის გამოყენების საჭიროება შეიძლება განპირობებული იყოს შემდეგი ფაქტორებით:

- **ბუნებრივი გარემოებები** - უამინდობის/უგზობის მიზეზით, შეუძლებელია ბენეფიციარის მისვლა მომსახურების გაწევის ადგილზე ან მომსახურების წარმომადგენლის მისვლა ბენეფიციარის ბუნებრივ გარემოში (მომსახურების სპეციფიკის გათვალისწინებით).
- **ოჯახური გარემოებები** - სხვადასხვა მიზეზით (მაგ.: ტრანსპორტირებასთან შექმნილი პრობლემა, ოჯახის რომელიმე წევრის ავადმყოფობა და სხვა ოჯახური გარემოებები), მშობლები/კანონიერი წარმომადგენელი ვერ უზრუნველყოფს ბენეფიციარის მისვლას მომსახურების გაწევის ადგილზე ან მომსახურების წარმომადგენელი ვერ განახორციელებს ინტერვენციას ბენეფიციარის ბუნებრივ/სახლის გარემოში (მომსახურების სპეციფიკის გათვალისწინებით).
- **ბენეფიციარის ჯანმრთელობის მდგომარეობა** - ბენეფიციარის ჯანმრთელობის მდგომარეობის გამო (მაგ.: მოწყვლადი ჯანმრთელობა/ჯანმრთელობის გართულების საფრთხე, ჯანმრთელობის გართულება, ოპერაციის შემდგომი პერიოდი და სხვა), შეუძლებელია ან მიზანშეწონილი არ არის მისი მისვლა მომსახურების გაწევის ადგილზე ან მომსახურების წარმომადგენლის მისვლა ბენეფიციარის ბუნებრივ გარემოში (მომსახურების სპეციფიკის გათვალისწინებით).
- **მომსახურების სპეციალისტის ჯანმრთელობის მდგომარეობა** - მომსახურების სპეციალისტის ჯანმრთელობის მდგომარეობა/ან ჯანმრთელობის შესაძლო გართულების საფრთხე, არ იძლევა პირისპირ ინტერვენციის განხორციელების შესაძლებლობას.
- **გეოგრაფიული ადგილმდებარეობა** - ა) ბენეფიციარის ბუნებრივი საცხოვრებელი გეოგრაფიულად მნიშვნელოვნად დაშორებულია მომსახურების ადგილიდან და მისი საუკეთესო ინტერესებისთვის მიზანშეწონილია მომსახურების ნაწილობრივ დისტანციურად მიწოდება; ბ) ბენეფიციარმა მომსახურების მიღების პერიოდში დროებით ან მუდმივად შეიცვალა საცხოვრებელი ადგილი თუმცა, საცხოვრებლის მუდმივად შეცვლასთან ერთად, მყისიერად ვერ მოხდა მისი ჩარიცხვა საცხოვრებელთან გეოგრაფიულად ახლომდებარე მომსახურებაში; გ) რეგიონში, რომელშიც მომსახურება ფუნქციონირებს, მისაწვდომი არ არის რომელიმე კონკრეტული სპეციალისტის რესურსი და შესაბამისად, ბენეფიციარი ვერ იღებს ან საკმარისი სიხშირით ვერ იღებს მისთვის საჭირო მომსახურებას.

- **მომსახურების მიზნები** - ბენეფიციარისთვის განსაზღვრული ან განსასაზღვრი მომსახურებისთვის საჭიროა დაკვირვების ან სხვა ჩარევის განხორციელება მის ბუნებრივ გარემოში - საჭიროა ე.წ. სახლში/სხვა ბუნებრივ გარემოში ვირტუალური ვიზიტი.

ჰიბრიდული მოდელის შემთხვევაში, სერვისის დისტანციურად მოწოდება-მიღების მაქსიმალური რაოდენობა შეიძლება განისაზღვროს სერვისის დისტანციურად უზრუნველყოფის განმაპირობებელი გარემოებების გათვალისწინებით, იმისათვის, რომ მაქსიმალურად გათვალისწინებულ იქნას ბენეფიციარის ინტერესები. ამასთანავე, ყველა შემთხვევაში, აუცილებელია, რომ პირისპირ ინტერვენციის დისტანციურით ჩანაცვლება შეთანხმებული იყოს ბენეფიციარის მშობელთან/კანონიერ წარმომადგენელთან და არ წარმოადგენდეს მხოლოდ მომსახურების მიმწოდებლის დამოუკიდებელ გადაწყვეტილებას.

ცხრილი N1 - ჰიბრიდული მოდელის გამოყენების კრიტერიუმები და პირობები

სერვისის დისტანციურად მოწოდება-მიღების პირობა	დისტანციური სერვისის დასაშვები რაოდენობა	საჭირო დოკუმენტაცია
ბუნებრივი პირობებით განპირობებული (უამინდობა/უგზობობა)	აღნიშნული ვითარების სიხშირის გათვალისწინებით	<ul style="list-style-type: none"> ○ დისტანციურ მომსახურებაზე განაცხადის ფორმა, რომელიც შეიძლება იყოს ელექტრონული ფორმატის
ოჯახური გარემოებებით განპირობებული	მაქსიმუმ 50% ვიზიტი და კურსის/თვის მანძილზე (<i>სერვისის სპეციფიკის გათვალისწინებით</i>)	<ul style="list-style-type: none"> ○ დისტანციურ მომსახურებაზე განაცხადის ფორმა, რომელიც შეიძლება იყოს ელექტრონული ფორმატის
ბენეფიციარის/სპეციალისტის ჯანმრთელობის მდგომარეობით განპირობებული	ჯანმრთელობის მდგომარეობის გათვალისწინებით	<ul style="list-style-type: none"> ○ დისტანციურ მომსახურებაზე განაცხადის ფორმა, რომელიც შეიძლება იყოს ელექტრონული ფორმატის ○ ცნობა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ, რომელიც ასახავს ბენეფიციარის/სპეციალისტის ჯანმრთელობასთან დაკავშირებულ ცვლილებას ან მისი ჯანმრთელობის მოწყვლადობას გარკვეული ვითარებებისადმი (<i>აღნიშნული ცნობა არ არის აუცილებელი, ქვეყანაში ეპიდემიური მდგომარეობის არსებობის შემთხვევაში</i>).

გეოგრაფიული ადგილმდებარეობით განპირობებული	კურსის ფარგლებში მისაღები მომსახურების მაქსიმუმ 50%	<ul style="list-style-type: none"> ○ დისტანციურ მომსახურებაზე განაცხადის ფორმა, რომელიც შეიძლება იყოს ელექტრონული ფორმატის ○ ცნობა ბენეფიციარის საცხოვრებლის შესახებ (რომლებიც ერთჯერადად არის წარმოდგენილი მომსახურებაში)
მომსახურების მიზნებით განპირობებული/ოჯახში ვირტუალური ვიზიტის საჭიროება	მაქსიმუმ 2-სესია ყოველი თვის/კურსის მანძილზე	<ul style="list-style-type: none"> ○ დისტანციურ მომსახურებაზე განაცხადის ფორმა, რომელიც შეიძლება იყოს ელექტრონული ფორმატის

დისტანციურ მომსახურებაზე განაცხადის ფორმა - ჰიბრიდული მოდელის შემთხვევაში, დისტანციურ მომსახურებაზე განაცხადის მოცემული ფორმა წარმოადგენს მხოლოდ ნიმუშს და კონკრეტული ქვეპროგრამის/მომსახურების ფარგლებში შესაძლოა მორგებული, შეცვლილი ან ჩანაცვლებულ იქნას სხვა ფორმით.

დისტანციურ მომსახურებაზე განაცხადის ფორმა	
ქვეპროგრამის დასახელება:	მომსახურების დასახელება:
ბენეფიციარის სახელი და გვარი: ბენეფიციარის პ/ნ:	მშობლის/კანონიერი წარმომადგენლის სახელი, გვარი: მშობლის/კანონიერი წარმომადგენლის პ/ნ:
ბენეფიციარის მისამართი:	მშობლის/კანონიერი წარმომადგენლის საკონტაქტო ინფორმაცია: ტელეფონი: ელ. ფოსტა:
სერვისის დისტანციურად გაწევის საფუძველი: <input type="checkbox"/> ბუნებრივი პირობებით განპირობებული <input type="checkbox"/> ოჯახური გარემოებებით განპირობებული <input type="checkbox"/> ბენეფიციარის ჯანმრთელობის მდგომარეობით განპირობებული <input type="checkbox"/> მომსახურების სპეციალისტის ჯანმრთელობის მდგომარეობით განპირობებული <input type="checkbox"/> გეოგრაფიული ადგილმდებარეობით განპირობებული <input type="checkbox"/> მომსახურების მიზნებით განპირობებული/ოჯახში ვირტუალური ვიზიტის საჭიროება	სერვისის დისტანციურად გაწევა-მიღების საჭიროების მოკლე აღწერა:
ფორმის შევსების თარიღი:	თანდართული დოკუმენტაციის ჩამონათვალი (ასეთის არსებობის შემთხვევაში):

სერვის პროვაიდერის ხელმოწერა	სერვისის მიმღების ხელმოწერა
------------------------------	-----------------------------

***შენიშვნა:** იმ შემთხვევაში, თუ მომსახურების მიმღების ხელმოწერის ასახვა შეუძლებელია ფორმის შედგენა-შეთანხმების მომენტისთვის, მომსახურებას შეუძლია აღნიშნული ხელმოწერის მიღება მომსახურების გაწევის ნებისმიერ ეტაპზე ან მისი დასრულების შემდგომ (როდესაც ამის შესაძლებლობა იქნება); ხელმოწერამდე, მომსახურების მიმღებმა საკუთარი მომართვა/თანხმობა შესაძლებელია დაადასტუროს ტექსტური შეტყობინების სახით (მაგ.: ელექტრონული ფოსტის საშუალებით).*

ტელესერვისის ტექნიკური ასპექტები

მომსახურების მიმწოდებელსა და მიმღებს შორის დისტანციური კომუნიკაცია

ტელესერვისი შეიძლება მოიცავდეს სინქრონულ და ასინქრონულ მეთოდებს.

სინქრონული მეთოდი - სინქრონული მეთოდი გულისხმობს, რომ სესია ტარდება ინტერაქტიულად, აუდიო და ვიდეო კავშირით ონლაინ რეჟიმში. სინქრონული ტელეინტერვენცია (ონლაინ სესია) ორმხრივ, პირდაპირ ჩართვას გულისხმობს რომლის დროსაც ერთ მხარეს არის თერაპევტი, ხოლო მეორე მხარეს ბავშვი და მშობელი/კანონიერი წარმომადგენელი ან მშობელი ან/და სხვა სპეციალისტი. შედარებით მცირე ასაკის ან იმ ბავშვების შემთხვევაში, რომელთაც დამოუკიდებლად არ შეუძლიათ თერაპევტთან დისტანციურად ინტერაქცია, მშობელი/სხვა ზრდასრული ბავშვთან ერთად არის ჩართული და უზრუნველყოფს ბავშვს საჭირო კარნახით და დახმარებით. სინქრონულად განხორციელებული სესიის ფარგლებში, თერაპევტს და ბენეფიციარს/ბენეფიციარის მშობელს ინტერაქციის შესაძლებლობა ეძლევათ ისე, როგორც ეს პირისპირ სესიის შემთხვევაშია.

ასინქრონული მეთოდი - სინქრონულ მეთოდთან ერთად, შესაძლოა გამოყენებულ იქნეს ასინქრონული მეთოდიც რაც გულისხმობს არა ონლაინ, ორმხრივ ჩართვას/კავშირს ბენეფიციართან/მის მშობელთან/კანონიერ წარმომადგენელთან, არამედ სხვადასხვა სახის ინფორმაციის/მასალის მიმზადებას და გაზიარებას შემდგომი გამოყენებისა და ინტერპრეტაციისთვის. აღნიშნული შეიძლება მოიცავდეს: მომსახურების სპეციალისტის მიერ მიმზადებულ აუდიო/ვიდეო ჩანაწერს, ნაბეჭდ რეკომენდაციებს და ბავშვთან გამოსაყენებელ სხვადასხვა ელექტრონულ მასალას; ასევე, ბენეფიციარის მშობლის/კანონიერი წარმომადგენლის მიერ მიმზადებულ ბავშვთან განხორციელებული აქტივობის, ბავშვის ქცევის ვიდეო ჩანაწერს, ბავშვის მეტყველების აუდიო ჩანაწერს და სხვა.

რეკომენდებულია, რომ როგორც თერაპევტის მიერ ბენეფიციარისთვის მომზადებული აქტივობის, ასევე, ბენეფიციარის მშობლის/კანონიერი წარმომადგენლის მიერ პირდაპირი ჩართვის მიღმა მომზადებული ვიდეო ჩანაწერის განხილვა სინქრონულად, ონლაინ სესიის დროს მოხდეს. ასეთ შემთხვევაში, შესაძლებელი იქნება, როგორც აქტივობასთან დაკავშირებული დეტალური ინსტრუქტაჟის მიცემა მშობლისთვის/კანონიერი წარმომადგენლისთვის, ასევე, მშობლის/კანონიერი წარმომადგენლის რეფლექსიის სტიმულირება ბენეფიციარის შესრულებასა და მისთვის გაწეულ მხარდაჭერაზე.

გამომდინარე იქიდან, რომ **ტელესერვისი/ტელეინტერვენციის** ძირითად ფორმას პირდაპირი ჩართვით/ორმხრივი ვიდეოს საშუალებით, მის უზრუნველსაყოფად შემდეგი პირობებია საჭირო:

- ✓ კომპიუტერი (ლექტოპი, დესკტოპი) შესაძლოა ასევე, გამოყენებულ იქნეს ტაბლეტი, სმარტფონი, რომელთაც აქვთ მიკროფონი და ვიდეო კამერა (რაც დღესდღეობით ყველა თანამედროვე მოწყობილობას გააჩნია).
- ✓ ინტერნეტ კავშირი (სასურველია მაღალსიჩქარიანი)
- ✓ შესაბამისი ვებ/ინტერნეტ პლატფორმა
- ✓ ბენეფიციარის მშობლის/კანონიერი წარმომადგენლის და სერვისის წარმომადგენლის მიერ აღნიშნული ტექნიკური მოწყობილობების და ინტერნეტ პლატფორმის გამოყენების კომპეტენცია; საჭიროების შემთხვევაში, მომსახურების მიმწოდებელმა უნდა უზრუნველყოს ბენეფიციარის მშობლის/კანონიერი წარმომადგენლის მომზადება/გამლიერება დისტანციური სერვისის მისაღებად საჭირო ტექნოლოგიების გამოყენებაში.

ასევე, გასათვალისწინებელია, რომ ასინქრონული მეთოდების გამოყენებაც, შესაბამისი ინფრასტრუქტურის არსებობას მოითხოვს (მაგ.: კომპიუტერი, ინტერნეტი, ელექტრონული ფოსტა ან სხვა საკომუნიკაციო პლატფორმა), გარდა იმ შემთხვევებისა, როდესაც თერაპევტის მიერ მომზადებული ვიდეო ჩანაწერების, ინსტრუქციების და სხვა თერაპიული მასალის გადაცემა ბენეფიციარისთვის ადგილზე, სახლში მიტანით ხდება.

სატელეფონო კომუნიკაციის გამოყენება

დისტანციური სერვისის მიწოდებისას ტელეფონით კომუნიკაცია შეიძლება გამოყენებულ იქნეს როგორც ონლაინ სესიის დამხმარე საშუალება, შემდეგი მიზნებისთვის:

- ონლაინ სესიის დაგეგმვა და შეთანხმება მშობელთან;
- სესიასთან დაკავშირებული სხვადასხვა დეტალის დაზუსტება/განხილვა;
- გადაუდებელი კითხვების არსებობის შემთხვევაში, საჭირო ინფორმაციის მიღება.

- ონლაინ სესიაზე გადასვლის გარდამავალი საშუალება იმ შემთხვევაში, თუ ოჯახი საწყის ეტაპზე ვერ გრძნობს თავს კომფორტულად და რეზისტენტობას ავლენს ონლაინ ჩართვის მიმართ.

იმ გამონაკლის შემთხვევები, როდესაც სატელეფონო კომუნიკაცია გამოყენებულია როგორც ბენეფიციარისთვის/ბენეფიციარის ოჯახისთვის დისტანციური სერვისის მიწოდების ერთადერთი ფორმა კონსულტაციის გაწევის მიზნით, მნიშვნელოვანია, რომ აღნიშნული კომუნიკაცია იყოს წინასწარ დაგეგმილი, შეთანხმებული და დროში განსაზღვრული. აუცილებელია, რომ ბენეფიციარის მშობელსაც, ისევე, როგორც სპეციალისტს ჩანიშნული ჰქონდეს აღნიშნული სატელეფონო კონსულტაციები. ამასთანავე, დაგეგმილი სატელეფონო კონსულტაციის შეხსენება სერვისის მიმღებისთვის შესაძლებელია ტექსტური შეტყობინების სახით.

ამრიგად, ბენეფიციარები/მათი ოჯახები დისტანციურ მომსახურებას შეიძლება იღებდნენ შემდეგი სახით:

- ✓ მხოლოდ სინქრონული მეთოდით - ონლაინ ჩართვების საშუალებით;
- ✓ ერთდროულად, სინქრონული და ასინქრონული მეთოდის საშუალებით;
- ✓ სატელეფონო კომუნიკაციის საშუალებით და სხვადასხვა ასინქრონული საშუალებით;
- ✓ მხოლოდ სხვადასხვა ასინქრონული საშუალებით;
- ✓ მხოლოდ სატელეფონო კომუნიკაციის საშუალებით;

ამასთანავე, შესაძლოა მომსახურებაში იყვნენ ბენეფიციარები, რომლებიც სხვადასხვა მიზეზის გამო, საერთოდ არ/ვერ იღებენ დისტანციურ მომსახურებას.

ტელესერვისის ფარგლებში განხორციელებული სესიის ფორმატი

ტელესერვისის საშუალებით შესაძლებელია სხვადასხვა ტიპის თერაპიების და საგანმანათლებლო სესიების ჩატარება. ტელესერვისი შეიძლება მოიცავდეს:

- ✓ ბავშვის შეფასებას
- ✓ ინტერვენციას
- ✓ კონსულტაციას/საგანმანათლებლო სესიებს
- ✓ სუპერვიზიას

ონლაინ სესია შეიძლება ხორციელდებოდეს:

- ბავშვისა და მშობლის/კანონიერი წარმომადგენლის მონაწილეობით
- მშობლის/კანონიერი წარმომადგენლის მონაწილეობით
- ბავშვის მონაწილეობით (შედარებით მოზრდილი და შესაბამისი მზაობის მქონე ბავშვის შემთხვევაში)

- სხვა პროფესიონალების მონაწილეობით (სხვა სპეციალისტების სუპერვიზია, კონსულტირება, საგანმანათლებლო აქტივობები)

ონლაინ სესიის ფორმატი შეიძლება იყოს:

- ინდივიდუალური- ბენეფიციართან ან მშობელთან/კანონიერ წარმომადგენელთან
- ჯგუფური - ბენეფიციარებთან ან მშობლებთან/კანონიერ წარმომადგენლებთან

ტელესესია ბენეფიციარების ჯგუფთან

ბენეფიციარებისგან შემდგარი ჯგუფის ფორმირება ეფუძნება ბენეფიციარების ინტერესებსა და სამუშაო მიზნებს და სხვადასხვა თემატურ ონლაინ სესიას მოიცავს (მაგ.: შეიძლება იყოს სამზარეულოს აქტივობა - საჭმლის მომზადება, არტ აქტივობა და სხვა). ბენეფიციარებთან ჯგუფური ფორმატის გამოყენების საჭიროება სრული დისტანციური სერვისის შემთხვევაში დღის ცენტრის მომსახურების ფარგლებში შეიძლება დადგეს იმის გათვალისწინებით, რომ მომსახურების ჩვეულ რეჟიმში ყოფნისას ბენეფიციარებთან მუშაობა ძირითადად ჯგუფურად მიმდინარეობს.

ბენეფიციარებთან თემატური ჯგუფური სესიის მონაწილეთა მაქსიმალური რაოდენობა განისაზღვრება ბავშვების ასაკის და შესაძლებლობის გათვალისწინებით. რეკომენდებულია, რომ მონაწილეთა რაოდენობა არ აღემატებოდეს 7 ბენეფიციარს. სესია შეიძლება წარიმართოს ერთზე მეტი სპეციალისტის ჩართულობით. ინდივიდუალური ბენეფიციარის საჭიროებებიდან გამომდინარე, სესიაში შეიძლება მონაწილეობდეს მშობელიც ან ზოგიერთ ბენეფიციარი დამოუკიდებლად იყოს ჩართული.

ტელესესია მშობლების/კანონიერი წარმომადგენლების ჯგუფთან

მშობლებისგან შემდგარი ჯგუფის ფორმირება ეფუძნება სამუშაო მიზნებს და შეიძლება ხორციელდებოდეს შემდეგი მიზნით:

- ფსიქოლოგიური დახმარების/მხარდაჭერის გაწევა;
- კონკრეტული კომპეტენციების გაძლიერება;
- საგანმანათლებლო/საკონსულტაციო სამუშაოს ჩატარება;

ტელესესიის სიხშირე და ხანგრძლივობა

მომსახურებების დისტანციურად უზრუნველყოფის განრიგი (სესიების სიხშირე და ხანგრძლივობა) შეთანხმებული უნდა იყოს ბენეფიციარის ოჯახთან და ითვალისწინებდეს ბავშვის/ოჯახის დღის რუტინას, ბავშვის ინდივიდუალურ საჭიროებებსა და

შესაძლებლობებს, მშობლის/კანონიერი წარმომადგენლის დროსთან დაკავშირებულ რესურსებს და თერაპიის მიზნებს.

ამასთანავე, მომსახურების მიწოდების განრიგზე შესაძლოა გავლენა იქონიოს მომსახურების მიმწოდებლის რესურსებმა (*მომსახურებას შესაძლოა ჰყავდეს მცირე რაოდენობის სპეციალისტი, რაც თავის მხრივ გავლენას იქონიებს ბენეფიციართან დაგეგმილი სესიების სიხშირესა და ხანგრძლივობაზე*).

გასათვალისწინებელია, რომ დისტანციური თერაპიული სესიები თავისი სიხშირითა და ხანგრძლივობით აბსოლუტურად იდენტური ვერ იქნება ბენეფიციართან პირისპირ დაგეგმილი სესიებისა და შესაძლოა იყოს როგორც ნაკლები სიხშირის, ასევე ნაკლები ხანგრძლივობის.

ქვეყანაში სერვისის დისტანციურად უზრუნველყოფის შედეგად მიღებული გამოცდილების თანახმად, შეიძლება განისაზღვროს ონლაინ სესიების სიხშირე და კვირაში და დღეში, და სესიის ხანგრძლივობა:

- **ონლაინ სესიების სიხშირე კვირაში** - ერთი მომსახურების ფარგლებში ცალკეული ბენეფიციარისთვის ჩატარებული ონლაინ სესიების სიხშირე შეიძლება ვარიირებდეს კვირაში 2-დან 5 დღემდე.
- **ონლაინ სესიის ხანგრძლივობა** - ონლაინ სესიების ოპტიმალური ხანგრძლივობა ვარიირებს 30 წუთიდან -40 წუთამდე, მაქსიმალური ხანგრძლივობა - 1 სთ, 30 წთ. სესიის ხანგრძლივობა განისაზღვრება ინდივიდუალურად ბავშვის ასაკის, შესაძლებლობების, ოჯახის რესურსის, თერაპიული მიზნებისა და აქტივობების გათვალისწინებით.
- **ონლაინ სესიების სიხშირე დღეში** - რეკომენდებულია, რომ ერთ ბენეფიციართან ერთი მომსახურების ფარგლებში ერთ დღეში ჩატარებული სესიების რაოდენობა არ აღემატებოდეს 2 სესიას. ისევე როგორც სესიის ხანგრძლივობის შემთხვევაში, ერთ დღეში ბავშვთან/ოჯახთან განხორციელებული სესიების რაოდენობა დამოკიდებულია ბავშვის ასაკზე, შესაძლებლობებზე, ოჯახის რესურსებსა და თერაპიულ მიზნებსა და აქტივობებზე. მაგალითისთვის, დღეში ჩატარებული 2 სესიიდან, ერთი შესაძლებელია განხორციელდეს ბავშვის/ბავშვისა და მშობლის მონაწილეობით, ხოლო მეორე-მხოლოდ მშობელთან. ამასთანავე, სესიების რაოდენობის განსაზღვრისას, მნიშვნელოვანია ბავშვის სხვა სარეაბილიტაციო და საგანმანათლებლო მომსახურებებში ჩართულობის გათვალისწინებაც.
- იმის გათვალისწინებით, რომ სატელეფონო კომუნიკაციის და სხვადასხვა ასინქრონული საშუალებების გამოყენებაც სპეციალისტისგან შესაბამის შრომას მოითხოვს, მნიშვნელოვანია, რომ განისაზღვროს სატელეფონო კონსულტაციების და სპეციალისტის მიერ სხვადასხვა ასინქრონული მეთოდით განხორციელებული მხარდაჭერის სიხშირე/ხანგრძლივობა, რომელიც მაგალითისთვის შეიძლება განისაზღვროს კვირაში 1-2-ჯერ, 30-40 წთ. ხანგრძლივობით. ერთი სატელეფონო

კონსულტაციის ფარგლებში ბენეფიციარს/ბენეფიციარის მშობელს/კანონიერ წარმომადგენელს შესაძლოა რამდენიმე მიმართულებით (მაგ.: პედიატრის, ფსიქოლოგის) გაეწიოს მხარდაჭერა.

ონლაინ სესიისთვის მომზადება

ყოველი ონლაინ სესია სათანადოდ მომზადებას და ბენეფიციარის მშობელთან/კანონიერ წარმომადგენელთან წინასწარ შეთანხმებას მოითხოვს. ონლაინ სესიისთვის მომზადება შემდეგ ღონისძიებებს შიძლება მოიცავდეს:

- სესიის მიზნების, აქტივობების და მასალის მომზადება და შეთანხმება ბენეფიციარის მშობელთან/კანონიერ წარმომადგენელთან;
 - წერილობითი ინსტრუქტაჟის/აქტივობების აღწერის მომზადება და შეთანხმება;
 - აუდიო/ვიდეო ჩანაწერის მომზადება ბენეფიციარისთვის/მშობლისთვის/კანონიერი წარმომადგენლისთვის ერთობლივად განხილვის მიზნით;
 - თერაპევტის მიერ მშობლის მიერ მომზადებულ აუდიო/ვიდეო ჩანაწერთან გაცნობა ერთობლივად განხილვის მიზნით;
- ✓ რეკომენდებულია, სპეციალისტმა წინასწარ მოამზადოს საკუთარი გარემო, შეარჩოს სწორი განთავსება და განათება (მაგ.: ნათურის გამოყენება განათების გასაძლიერებლად, ფანჯრისგან დაშორება ან ფარდის გამოყენება სახის დაჩრდილვის აცილების მიზნით), ზურგს უკან ფონი (ზედმეტი ვიზუალური სტიმულისგან თავისუფალი), თვალსაჩინოდ არ ჰქონდეს რაიმე ტიპის კონფიდენციალური ინფორმაცია, მაქსიმალურად შეამციროს გარემოში ყველა შესაძლო დისტრაქტორი.
- ✓ რეკომენდებულია, რომ მომსახურების სპეციალისტმა ონლაინ სესიის დაწყებამდე გარკვეული პერიოდით ადრე მოკლე ტექსტური შეტყობინება გაუგზავნოს ან დაურეკოს მშობელს/კანონიერ წარმომადგენელს დაგეგმილი სესიის შეხსენების მიზნით;
- ✓ რეკომენდებულია, რომ დაგეგმილი ონლაინ სესიების დაწყებამდე რამდენიმე დღით ადრე მომსახურების მიმწოდებელი 10-15 წუთით მაინც შეხვდეს ოჯახს და მასთან ერთად მოსინჯოს ტელესესიისთვის საჭირო ტექნოლოგია, დაეხმაროს ოჯახს ონლაინ კავშირის დამყარებაში, მათთან ერთად დაგეგმოს მოწყობილობების განთავსების ადგილი სივრცის საუკეთესო დანახვის მიზნით. გააცნოს და მოამზადოს ოჯახი დაგეგმილი ტელესესიისთვის და სწორი მოლოდინები გაუჩინოს დაგეგმილი ონლაინ ჩართვის მიმართ. აღნიშნული წინა მოსამზადებელი შეხვედრა განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია, როდესაც ბავშვის შეფასებაა დაგეგმილი.

სინქრონული ტელესერვისის პლატფორმები

სინქრონული ტელესერვისის შესაბამის ონლაინ პლატფორმის გამოყენებას მოითხოვს.

ვიდეო კომუნიკაციისთვის/ონლაინ სესიებისთვის გამოსაყენებელი პლატფორმების სასურველი მახასიათებლებია:

- ყველასათვის მისაწვდომი (არ მოითხოვს ოჯახების მიერ საფასურის გადახდას)
- შესაძლებელია გამოყენებული იყოს ყველა სახის მოწყობილობაზე: სმარტფონები, ტაბლეტები, ლაპტოპები, კომპიუტერები;
- არ აქვს შეზღუდვა ონლაინ სესიაში მონაწილეთა რაოდენობის კუთხით;
- არ არის შეზღუდული დროში - იძლევა საკმარის დროს ჩართვის განსახორციელებლად (ზოგიერთ უფასო პროგრამას აქვს ამ მხრივ შეზღუდვა)
- საიმედო - მცირეა აუდიო და ვიდეო მაჩვენებლების წყვეტა
- აქვს დაბალი შეყოვნება
- მარტივია ინსტალაციის და გამოყენების თვალსაზრისით
- ინტერფეისის ენა მისაწვდომია მომხმარებლისთვის
- ადვილია სხვებისთვის მისი გამოყენების სწავლება
- VoIP (ხმის გადაცემა ინტერნეტ პროტოკოლის) შესაძლებლობებით VoIP (Voice over Internet Protocol) capability
- აქვს უსაფრთხოების მახასიათებლები
- შესაძლებელია კონფიდენციალურობის კონტროლი (მაგ. მოითხოვს მომხმარებლის სახელს და პაროლს)
- შესაძლებელია ეკრანის გაზიარება
- მრავალ მხარეს შეუძლია მონაწილეობის მიღება
- შესაძლებელია სესიების ჩანაწერის გაკეთება (აღნიშნული მახასიათებელი განსაკუთრებით მნიშვნელოვანი ოჯახებისთვის, პრაქტიკოსებისთვისაც და მომსახურების ხელმძღვანელებისთვის);

შენიშვნა: მნიშვნელოვანია სიფრთხილის გამოჩენა რეკლამებით მხარდაჭერილი პლატფორმების გამოყენების თვალსაზრით, რადგან ზოგიერთი მიმაგრებული განცხადება/ვიზუალური მასალა შეიძლება შეუსაბამო იყოს ბავშვებისთვის და მათ შორის მშობლებისა და პერსონალისთვისაც კი.

სხვადასხვა ინტერნეტ პლატფორმა, რომელთა გამოყენებაც შესაძლებელია ტელესესიებისთვის (Edelman - Planning for the Use of Video Conferencing for Early Intervention Home Visits during the COVID-19 Pandemic

https://ectacenter.org/~pdfs/topics/disaster/Planning_for_the_Use_of_Video_Conferencing_in_EI_during_COVID-19_Pandemic.pdf)

Zoom <https://zoom.us/>

Cisco WebEx <https://www.webex.com/>
 Microsoft Teams <https://products.office.com/en-us/microsoft-teams/online-meeting-solutions>
 Google G Suite Hangouts Meet <https://gsuite.google.com/product>
 Adobe Connect <https://www.adobe.com>
 Bluejeans <https://www.bluejeans.com/>
 8 x8 <https://www.8x8.com>
 GoToMeeting <https://www.gotomeeting.com>
 GoToWebinar <https://www.gotomeeting.com/webinar>
 UberConference <https://www.uberconference.co>
 Fuze <https://www.fuze.com/>
 Join.me <https://www.join.me/>
 Lifesize <https://www.lifesize.com>
 LogMeIn <https://www.logmein.com>
 Pexip <https://www.pexip.com/>
 Starleaf <https://www.starleaf.com/>
 Apple FaceTime: <https://support.apple.com/en-us/HT204380>
 Facebook Messenger Video Chat: <https://www.facebook.com/help/messenger-app/>
 Skype: <https://www.skype.com/en/>
 Many video conferencing platforms advertise HIPAA-compliant versions, including:
 Zoom for Healthcare <https://zoom.us/healthcare>
 Vidyo <https://www.vidyo.com/>
 Skype for Business <https://www.skype.com/en/business/>
 Updox <https://www.updox.com/>
 VSee <https://vsee.com/> Doxy.me <https://doxy.me/>

ღია და დახურული ციფრული პლატფორმების შედარება

პლატფორმის ტიპი	ძლიერი მხარეები	სუსტი მხარეები
<p>ღია პლატფორმა</p> <p>(მაგ.: Zoom)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • მოქნილობა მოწყობილობების მხრივ - შეიძლება გამოყენებულ იქნას სხვადასხვა მოწყობილობაზე (ტელეფონი, iPad, ტაბლეტი, კომპიუტერი) • იძლევა ეკრანის გაზიარების შესაძლებლობას • ფართოდ გამოყენებული • წვდომა მრავალფეროვან ვებ გვერდებზე და ონლაინ თამაშებზე 	<ul style="list-style-type: none"> • ინფორმაციის/მონაცემების დაბალი დაცულობა - ყველას აქვს შესაძლებლობა შეუერთდეს, რადგან სპეციფიკურ იდენტიფიკაციას არ მოითხოვს • არ მოიცავს მონაცემთა ბაზას/თამაშებს • ნაწილობრივი გადაწყვეტა – უზრუნველყოფს ძირითადად ტელეინტერვენციისთვის საჭირო ვიდეო კავშირით დამატებითი

	<ul style="list-style-type: none"> • წვდომა ნაცნობ და სასურველ აპლიკაციებზე (ბავშვისთვის მნიშვნელოვანი) და საკომუნიკაციო პანელზე (იმ შემთხვევაში, თუ გაფართოებული და ალტერნატიული კომუნიკაცია გამოიყენება) • ოპერირებისთვის/გამოყენებისთვის მარტივი - სწრაფი, არ მოითხოვს პერსონალურ იდენტიფიკაციას • სპონტანურად და ადვილი გამოსაყენებელი • მუდმივად განახლებადი ფუნქციებით- მუდმივად განიცდის გაუმჯობესებას, რომ მაქსიმალურად მორგებული იყოს თერაპიულ და საგანმანათლებლო მიზნებზე 	<p>ჰოლისტური პლატფორმების გარეშე, როგორცაა მაგ.: ბენეფიციარის დოკუმენტაცია, თერაპიული მასალა და სხვა</p> <ul style="list-style-type: none"> • დამატებით სისტემებს მოითხოვს მონიტორინგისა და სუპერვიზიისთვის
<p>დახურული პლატფორმა (მაგ.: Poppins)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • შეიცავს ჩამონტაჟებულ თამაშებს და დიდ მონაცემთა ბაზას • გამოყენების თვალსაზრისით ბევრად უფრო უსაფრთხოა - სისტემაში შესასვლელად საჭიროა მომხმარებლის სახელი და პაროლი (მაგ.: მშობლებისთვის) • სუპერვიზია და მონიტორინგის შესაძლებლობა - იძლევა თერაპიის მონაცემების განახლების შესაძლებლობას, მათ შორის თერაპიული სესიების ანგარიშების • მოსახერხებელი და ადვილად გამოსაყენებელი ინტერფეისით 	<ul style="list-style-type: none"> • მოქნილობის მხრივ შეზღუდული - შეიძლება მხოლოდ კომპიუტერით გამოყენება, ოთახის შეცვლის შეზღუდვა კომპიუტერის/desktop-ის შემთხვევაში. • ნელი კავშირი, რეაგირების გრძელი დრო • იშვიათად ხდება ნაკლებად მიმზიდველი და იშვიათად გამოყენებული თამაშების შეცვლა/განახლება. • შეზღუდული ფუნქციები/მახასიათებლები Zoom-თან შედარებით, (ეკრანის გაზიარება, კონტროლის ვარიანტები) • ორმაგი სამუშაო ანგარიშებაში - როგორც Poppins, ისე Maccabi HMO სისტემებში

დისტანციური თერაპიის პლატფორმების მაგალითები ფიზიკური და ენისა და მეტყველების თერაპიისთვის:

ფიზოთერაპია - ონლაინ პლატფორმები TheraNow ,Phisytrack

„TheraNow“

- უსაფრთხო სისტემა, რომელიც სისტემაში შესვლისთვის მოითხოვს მომხმარებლის სახელს და პაროლს
- აპლიკაცია, რომელიც მუშაობს სხვადასხვა მოწყობილობებზე
- იძლევა ონლაინ შეხვედრების/სესიების დაგეგმვის შესაძლებლობას
- სერვისის მიმღების ყველა თერაპიული ინფორმაცია დოკუმენტირებულია აპლიკაციაში
- ვიდეო ზარის განხორციელების შესაძლებლობა
- აპლიკაციის ფარგლებში გადახდის შესაძლებლობა - საერთო თანხა იგზავნება თერაპევტის საბანკო ანგარიშზე
- ფიქსირებული ყოველთვიური გადასახადი

„Phisytrack“

- მომსახურების მომხმარებლისთვის შეიძლება შეიქმნას ვიდეოების, თერაპიის და პრაქტიკის პროგრამების ფართო სპექტრი და შესაძლებელია პროგრესის მონიტორინგი კვირის განმავლობაში
- ვიდეო ზარის განხორციელების შესაძლებლობა
- ინტერვენციის დასრულების შემდეგ ვიდეოების გაგზავნის შესაძლებლობა
- უსაფრთხო სისტემა, შესვლა მომხმარებლის სახელითა და პაროლით
- აპლიკაცია, რომელსაც შეუძლია მუშაობა სხვადასხვა მოწყობილობებზე

მეტყველების თერაპია - ონლაინ პლატფორმები Therav, Theraplatform

- აღნიშნული პლატფორმები გთავაზობს ყოველთვიურ გამოწერას
- აქვს ისეთი მახასიათებლები, როგორცაა ვიდეოები, ეკრანის გაზიარება, თამაშების ატვირთვის და ჩამონტაჟების შესაძლებლობას.
- აღნიშნულ პლატფორმები იძლევა სერვისის მომხმარებლის მონაცემების განთავსების და ინტერვენციის დაგეგმვის შესაძლებლობას
- გადახდა შესაძლებელია პირდაპირ აპლიკაციიდან

არსებობს გაფართოებული მახასიათებლებიც, რომლებიც გვხვდება სხვადასხვა პლატფორმებზე. მაგალითად, Theraplatform -ის შემთხვევაში:

- HIPPA -სთან შესაბამისობა
- ვიდეო ზარები, ეკრანის გაზიარება, დაფა, რესურსების ბიბლიოთეკა, ჩანაწერის გაკეთების შესაძლებლობა, ინტერაქტიული აპლიკაცია, სასაუბრო (ჩეთი)
- შეხვედრის დანიშვნა: სინქრონიზირებულია თერაპევტისა და მომსახურების მიმღების კალენდართან, შეხვედრამდე ავტომატური შეხსენებების გაგზავნა
- სუპერვიზია და დოკუმენტაცია: თერაპიული მიზნები, დაკვირვება და მეთვალყურეობა, ფორმებზე ხელმოწერის შესაძლებლობა, პროგრესის მონიტორინგის შესაძლებლობა

- მოქნილი აპლიკაცია - შეიძლება მუშაობდეს სხვადასხვა მოწყობილობებზე
- გადახდა შესაძლებელია აპლიკაციაშივე, გადახდის შესახებ შეხსენების გაგზავნის შესაძლებლობა, ავტომატური ინვოისი
- ფიქსირებული ყოველთვიური გადასახადი

მნიშვნელოვანია, რომ გამოყენებული პლატფორმა უნდა ეხმიანებოდეს Health Insurance Portability and Accountability Act -ის (HIPAA) მოთხოვნებს (<https://www.hhs.gov/hipaa/for-professionals/index.html>). თუმცა, ასევე აღსანიშნავია, რომ ჯანდაცვის სფეროში მომუშავე სპეციალისტებისთვის ინტერნეტ პლატფორმის გამოყენებასთან დაკავშირებით არსებული რეგულაციების მიუხედავად, COVID-19-ით გამოწვეული პანდემიის პერიოდში გამოცხადდა, რომ ვიდეო შეხვედრებისას/ონლაინ სესიებისთვის სავალდებულო არ იყო მხოლოდ იმ პლატფორმების გამოყენება, რომელთაც გაცხადებული აქვთ, რომ აკმაყოფილებენ HIPAA-ს რეგულაციებს. მთავარია, მშობლებთან ონლაინ კომუნიკაციისთვის არ იყოს გამოყენებული საზოგადოებრივი აპლიკაციები, როგორცაა მაგალითად Facebook Live. (Edelman - „Planning for the Use of Video Conferencing for Early Intervention Home Visits during the COVID-19 Pandemic“ [https://ectacenter.org/~pdfs/topics/disaster/Planning for the Use of Video Conferencing in EI during COVID-19 Pandemic.pdf](https://ectacenter.org/~pdfs/topics/disaster/Planning%20for%20the%20Use%20of%20Video%20Conferencing%20in%20EI%20during%20COVID-19%20Pandemic.pdf)).

! მნიშვნელოვანია, რომ მომსახურების მიმწოდებელმა უზრუნველყოს ინფორმაციის უსაფრთხოება, როგორცაა ბენეფიციარის კონფიდენციალობა, ბენეფიციარების ამსახველი ვიდეო მასალის, ბენეფიციარის სამედიცინო და სხვა დოკუმენტაციის/ფაილების ბენეფიციარის ოჯახთან უსაფრთხოდ გაზიარება და შენახვა. მომსახურების მიმწოდებელსა და მიმღებს შორის ბენეფიციარის ან/და მასთან დაკავშირებული მასალის/ინფორმაციის გაზიარების მიზნით, არ არის რეკომენდებული სოციალური ქსელების გამოყენება (მაგ.: Facebook-ის ჯგუფებში ბენეფიციარების ამსახველი ვიდეო მასალის ან ბენეფიციართან დაკავშირებული სხვა ინფორმაციის განთავსება).

ერთიანი, მრავალფუნქციური ინტერნეტ პლატფორმა

მიუხედავად იმისა, რომ დღესდღეობით არსებობს მრავალფეროვანი ონლაინ პლატფორმები, რომელთა შერჩევაც და გამოყენებაც შესაძლებელია მომსახურებების მიერ სინქრონული თუ ასინქრონული დისტანციური მომსახურების უზრუნველსაყოფად, რეკომენდებულია, რომ საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს „სოციალური რეაბილიტაციისა და ბავშვზე ზრუნვის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში“ შეზღუდული შესაძლებლობის, განვითარების დარღვევის და/ან ასეთი რისკის მქონე 18 წლამდე ბავშვებისთვის რეგისტრირებული ქვეპროგრამების მომსახურების დისტანციურად განხორციელებისთვის, შეირჩეს/მომზადდეს და გამოყენებულ იქნეს ერთიანი ვებ პლატფორმა, რომელიც მრავალფუნქციური იქნება და ამასთანავე, მაქსიმალურად გაითვალისწინებს ონლაინ კომუნიკაციის პლატფორმისთვის სასურველ ყველა მახასიათებელს.

ერთიანი ვებ პლატფორმის შერჩევა/გამოყენებას შემდეგი უპირატესობები გააჩნია:

- პლატფორმა უპასუხებს უსაფრთხოების ყველა მოთხოვნას;
- დააკმაყოფილებს ტელესესიის განხორციელებისთვის საჭირო მოთხოვნებს (მაგ.: ეკრანის გაზიარების შესაძლებლობა, ინტერაქტიული დაფა და სხვა ელექტრონული რესურსი);
- მომსახურების ყველა მიმწოდებელი და მიმღები თანაბრად უზრუნველყოფილი იქნება ყველაზე შესაფერისი დისტანციური კომუნიკაციის პლატფორმით;
- შესაძლებელი იქნება როგორც მომსახურების მიმწოდებლის, ასევე მიმღების დატრენინგება ერთი კონკრეტული პლატფორმის გამოყენებაში და არ იქნება ყოველ ჯერზე სხვადასხვა ბენეფიციართან განსხვავებული პლატფორმის შერჩევა-გამოყენების საჭიროება;
- შესაძლებელი იქნება პლატფორმის საშუალებით მომსახურების გაწევაზე შიდა და გარე მონიტორინგის განხორციელება;
- შესაძლებელი იქნება დისტანციურ მომსახურებასთან დაკავშირებული ბენეფიციარის ელექტრონული დოკუმენტაციის განთავსება, რომელიც მომსახურების მიმწოდებელსა და მიმღებს შორის იქნება გაზიარებული და ინტერაქტიულად წარმოებულ მომსახურების ყველა ეტაპზე; ასევე, საჭიროების შემთხვევაში შესაძლებელი იქნება ჩართული მხარეების მიერ ელექტრონული ხელმოწერის განხორციელება;
- დაცული იქნება ბენეფიციარების მშობლის/კანონიერი წარმომადგენლის მიერ მომზადებული ვიდეო ან/და აუდიო მასალები უსაფრთხოდ გაზიარება მომსახურების სპეციალისტებისთვის;
- შესაძლებელი იქნება სხვადასხვა ელექტრონული თერაპიულ-განმავითარებელი რესურსის, ვიდეო მასალის/ტუტორიალების გენერირება. აღნიშნული რესურსი შეიძლება გაზიარებული იყოს მომსახურებებს შორის;
- შესაძლებელი იქნება სპეციალისტების მხარდაჭერის უზრუნველყოფა - ფორუმის მოწყობა, სადაც სხვადასხვა მომსახურების სპეციალისტები ერთმანეთის კონსულტირებას, რეგულარულ კომუნიკაციას და მოსაზრებებისა და გამოცდილების გაცვლას შეძლებენ;
- შესაძლებელი იქნება მომსახურებების სპეციალისტების ტრენინგების ინტეგრირება, მათ შორის ონლაინ მუშაობასთან დაკავშირებული ტრენინგები.

უნარები, რომლებიც მოეთხოვებათ დისტანციურ სერვისში ჩართულ სპეციალისტებს

- ონლაინ სესიისთვის ყველაზე რელევანტური პლატფორმის შერჩევა და სრულფასოვნად გამოყენება;
- ონლაინ სესიის ტექნიკური ასპექტების გათვალისწინება;
- ონლაინ სესიის დროს გარემოს ასპექტების გათვალისწინება;
- ონლაინ სესიის დროს ინტერაქტიული ასპექტის გათვალისწინება;

- ბენეფიციარის ოჯახისთვის და საჭიროების შემთხვევაში, კოლეგებისთვისაც ინტერნეტ პლატფორმის და ტელესესიასთან დაკავშირებული სხვა ასპექტების სწავლება/მათი გაძლიერება;
- მტკიცებულებებზე დაფუძნებული მოდელის/ჩარჩოს გამოყენება ვირტუალური ვიზიტების/ტელესესიების ჩასატარებლად;
- პანდემიის ან სხვა კრიზისული მდგომარეობის დროს ოჯახებისთვის განსაზღვრული მხარდაჭერის სპექტრის გაფართოება (მაგ.: ემოციური და ფსიქოლოგიური დახმარების გაწევა);
- განხორციელებული ონლაინ სესიების შეფასება/მათზე რეფლექსია. აღნიშნული გულისხმობს კონკრეტული ონლაინ სესიის მიმდინარეობის, წამოჭრილი როგორც ტექნიკური, ასევე თერაპიული სირთულეების გაანალიზებას და მათი გადაჭრის გზების დასახვას საჭიროებისამებრ ოჯახის და მომსახურების ადმინისტრაციის მონაწილეობით.

Edelman - „Planning for the Use of Video Conferencing for Early Intervention Home Visits during the COVID-19 Pandemic“

[https://ectacenter.org/~pdfs/topics/disaster/Planning for the Use of Video Conferencing in EI during COVID-19 Pandemic.pdf](https://ectacenter.org/~pdfs/topics/disaster/Planning%20for%20the%20Use%20of%20Video%20Conferencing%20in%20EI%20during%20COVID-19%20Pandemic.pdf)

ტელესერვისის თერაპიული ასპექტები

ონლაინ სესიის შინაარსობრივი მხარე

- ✓ ტელესესია შეიძლება მოიცავდეს როგორც ცალკეული თერაპიისთვის გამიზნულ სესიას (მაგ.: ფიზიკური თერაპია, ოკუპაციური თერაპია, მეტყველების თერაპია), ასევე, შეიძლება წარმოადგენდეს ორი ან მეტი თერაპიული მიზნის ინტეგრირებას ერთ სესიაში. მაგალითად, შესაძლოა ერთი სესიის ფარგლებში დაგეგმილი აქტივობა მოიცავდეს ბავშვის ზედა კიდურებში მოძრაობის სიფართის გაზრდას (ფიზიკური თერაპევტის მიერ განსაზღვრული მიზანი), მიმართული მეტყველების გაგებას (მეტყველების თერაპევტის მიერ განსაზღვრული მიზანი) და ფერების ცნობას (ფსიქოლოგის ან სპეციალური პედაგოგის მიერ განსაზღვრული მიზანი).
- ✓ რეკომენდებულია, რომ დისტანციური მომსახურებისთვის განსაზღვრული აქტივობები, მაქსიმალურად ითვალისწინებდეს ბენეფიციარის ფუნქციურ აქტივობებს და მიზნებზე მუშაობა ინტეგრირებული იყოს რუტინულ აქტივობებში.
- ✓ მნიშვნელოვანია იმის გათვალისწინება, რომ დისტანციურად დაგეგმილი სესია და თერაპიული მიზნები განსხვავებული შეიძლება იყოს პირისპირ თერაპიისგან. ასევე, ონლაინ სესიის დაგეგმვისას მნიშვნელოვანია ბავშვის სახლის გარემოს სტრუქტურის გათვალისწინებაც.

ბენეფიციარის და ან მისი მშობლის/კანონიერი წარმომადგენლის მონაწილეობით განხორციელებული ტელესესია შეიძლება მოიცავდეს ქვემოთ წარმოდგენილი ჩამონათვალიდან მუშაობის ერთ ან რამდენიმე ტიპს ერთდროულად:

- თერაპევტი სთავაზობს ბენეფიციარს პრაქტიკულ აქტივობებს/სავარჯიშოებს/ინტერაქტიულ თამაშებს (ელექტრონული ან/და სხვა მატერიალური რესურსის გამოყენებით). თერაპევტის/სპეციალისტის და ბენეფიციარის ონლაინ ინტერაქცია, აუცილებლობით არ გულისხმობს, რომ ბენეფიციარი და თერაპევტი სხედან უშუალოდ კომპიუტერის ეკრანის წინ, არამედ შეიძლება მოიცავდეს ოთახის/სახლის სხვადასხვა სივრცეს და მათში ბავშვის (ისევე როგორც თერაპევტის) გადაადგილების შესაძლებლობას. ტელესესიის ერთ-ერთი ძლიერი მხარე სწორედ მისი მობილობაა, მშობელს თერაპევტთან ერთად შეუძლია ბავშვს შესაბამისი მოწყობილობით გაჰყვას ბავშვს სახლის სხვადასხვა სივრცეებშიც. ტელესერვისის აღნიშნული თვისება, განსაკუთრებით ეხმიანება აქტიური და იმ ბავშვების საჭიროებებს, რომლებსაც უჭირთ ერთ მდგომარეობაში/ერთ ადგილად გარკვეული დროით გაჩერება.
 - თერაპევტი ახდენს მოდელირებას, ბენეფიციარი ან/და მშობელი ასრულებს, თერაპევტი საჭიროებისამებრ იძლევა უკუკავშირს, ახდენს კორექტირებას;
 - თერაპევტი და მშობელი/კანონიერი წარმომადგენელი განიხილავენ თერაპევტის მიერ წინასწარ მომზადებულ ვიდეოს/სადემონსტრაციო აქტივობას, რომელიც მშობელმა/კანონიერმა წარმომადგენელმა უნდა განახორციელოს ბავშვთან;
 - თერაპევტი და მშობელი განიხილავენ ვიდეოს, რომელიც მშობელმა მოამზადა და რომელიც აღწერს მის მიერ ბავშვთან ან ბავშვის მიერ განხორციელებულ აქტივობას და თერაპევტი იძლევა უკუკავშირს, ახდენს მშობლის რეფლექსიის სტიმულაციას;
 - თერაპევტი ონლაინ აკვირდება ბენეფიციარის/მშობლის შესრულებას და იძლევა უკუკავშირს/სვამს სარეფლექსიო კითხვებს (*მშობელს შეიძლება ყურსასმენი ეკეთოს*) ან სესიის დარჩენილ დროს მშობელთან ერთად განიხილავს დაკვირვების შედეგებს.
-
- ✓ იმ შემთხვევაში, თუ ბენეფიციარი ან/და მისი მშობელი/კანონიერი წარმომადგენელი არის შესტური ენით მოსარგებლე, ხოლო მომსახურების სპეციალისტი არ ფლობს შესტურ ენას, მაშინ, ონლაინ/ტელესესიის დროს გამოყენებულ უნდა იქნეს შესტური ენის თარჯიმნის დახმარება;
 - ✓ იმ შემთხვევაში, თუ ბენეფიციარი ან/და მისი მშობელი/კანონიერი წარმომადგენელი არის ეთნიკური უმცირესობის წარმომადგენელი, რომელიც არ ფლობს ქართულ ენას, ხოლო მომსახურების სპეციალისტი არ ფლობს ოჯახის საკომუნიკაციო ენას, მაშინ, ონლაინ/ტელესესიის დროს გამოყენებულ უნდა იქნეს თარჯიმნის დახმარება;

ტელესესიისას მოქნილობის გამოყენება

მიუხედავად იმისა, რომ მომსახურების სპეციალისტს ონლაინ სესიისთვის გეგმა აქვს შემუშავებული, მნიშვნელოვანია მოქნილობის შენარჩუნება და დაკვირვებადი ქცევისა და შესრულების მიხედვით შესაბამისი ცვლილებების შეტანა გეგმაში. მაგალითისთვის, შესაძლოა სესია დაგეგმილია ერთ კონკრეტულ სივრცეში, თუმცა, ბავშვი ავლენს ოთახებში გადაადგილების სურვილს; მნიშვნელოვანია, რომ მშობელი/კამერა გაჰყვეს ბავშვს და დაკვირვება და ტელეინტერვენცია ბავშვის მიერ შერჩეულ გარემოში გაგრძელდეს. ან თუ ონლაინ სესიის დროს ოთახში შემოდის ბავშვის და ან მმა, შეიძლება მისი ჩართვაც და დედამამიშვილებს შორის ინტერაქციის გამოყენება თერაპიულ მიზნებთან დაკავშირებით. ამასთანავე, დაგეგმილ სესიაში შესაძლოა ცვლილება მოხდეს ბავშვის ბუნებრივი რუტინიდან გამომდინარე; მაგალითისთვის, ბავშვს შესაძლოა მოშივდა, ასეთ შემთხვევაში რეკომენდებულია, დაკვირვება და მუშაობა გაგრძელდეს ბავშვის ფუნქციური აქტივობის და ბუნებრივი რუტინის ფარგლებში. სახლში ვირტუალური ვიზიტის დროს ბევრად უფრო ადვილია ბავშვზე ბუნებრივი, რუტინული აქტივობების დროს დაკვირვება და ჩარევის განხორციელება, ვიდრე ეს თერაპევტის ფიზიკური დასწრების/მონაწილეობის შემთხვევაშია. გარდა ამისა, ონლაინ სესიის დროს შესაძლოა სპეციალისტმა სახლის გარემოში შეამჩნიოს ის საგნები, საშუალებები, რომლებიც არ იყო გეგმით წინასწარ გათვალისწინებული და ჩართოს მათი გამოიყენება ბავშვთან სამიზნე უნარებზე მუშაობისას.

რესურსის გამოყენება

მომსახურების დისტანციურად მიწოდებისას, გარკვეულ შემთხვევებში (მაგ.: როდესაც ბენეფიციარი კონტაქტურ მომსახურებას სახლისგან განსხვავებულ გარემოში იღებს), დგება იმისგან განსხვავებული მატერიალური რესურსის/სამუშაო მასალის გამოყენების საჭიროება, ვიდრე პირისპირ თერაპიების დროს გამოიყენებოდა სპეციალისტების მიერ. მიუხედავად იმისა, რომ ბევრ ოჯახს შესაძლოა არ ჰქონდეს თერაპიით განსაზღვრული მასალის იდენტური, შესაძლებელია მათი სხვა ფუნქციური ექვივალენტებით ჩანაცვლება რომელიც ოჯახში მოიპოვება.

მნიშვნელოვანია, რომ მომსახურების სპეციალისტმა მშობელს კარგად აუხსნას, თუ რა მიზნით, რა უნარის გასავითარებლად სჭირდება რესურსი და დაეხმაროს მშობელს ოჯახში არსებული შესაბამისი მასალის შერჩევა-მომიებაში. მნიშვნელოვანია, სპეციალისტმა ონლაინ სესიის დაგეგმვისას კრეატიულობა გამოიყენოს რათა ბავშვის იმ უნარების სტიმულაცია მოახდინოს ოჯახის ხელთ არსებული რესურსით, რომელზეც თერაპიული მასალით იმუშავებდა პირისპირ სესიის შემთხვევაში. სპეციალისტმა მშობელს უნდა აუხსნას, რომ მთავარი სამიზნე უნარია და არა კონკრეტული მასალა და სწორედ ამის გააზრებით ჩართოს მშობელი სახლში არსებული რესურსის მოძიების პროცესში. მაგალითად, თუ პირისპირ თერაპიის დროს ასაწყობი ბლოკების გამოყენება ხდებოდა ნატიფ მოტორიკასა და კოგნიტურ უნარებზე სამუშაოდ, შესაძლებელია ასაწყობი ბლოკების ჩანაცვლება ნებისმიერი იმ საგნებით, რომლების ერთმანეთზე დადგმაც არის შესაძლებელი.

მშობლის ქოუჩინგი (couching)

ტელეინტერვენცია დიდ წილად ეფუძნება მშობლის გაძლიერებას, განსაკუთრებით შედარებით მცირე ასაკის ბავშვების შემთხვევაში. ამ დროს, მშობელი ასრულებს თერაპევტსა და ბავშვს შორის შუამავლის და ბავშვის ფასილიტატორის როლს.

ტელეინტერვენციის ფარგლებში პროვაიდერები და სპეციალისტები იყენებენ ქოუჩინგის მიდგომას, რათა დაეხმარონ მშობელს/კანონიერ წარმომადგენელს და ზოგჯერ დედამამიშვილებს, გამოიყენონ ის სტრატეგიები, რომლითაც ხელს შეუწყობენ ბავშვის სწავლა-განვითარებას.

შესაბამისად, მნიშვნელოვანია, რომ სპეციალისტმა გამოიყენოს უკუკავშირის ალტერნატიული ტიპები და არ იყოს მხოლოდ მშობლის პირდაპირ კარნახზე ორიენტირებული. სპეციალისტმა უნდა შეძლოს ბალანსის პოვნა მშობლის დახმარებასა და მის გაძლიერებაზე ორიენტირებულ უკუკავშირის შორის, გამოიყენოს როგორც ინსტრუქციები იმის თაობაზე, თუ რა გააკეთოს მშობელმა მოცემულ მომენტში, ასევე, უფო ინფორმაციული უკუკავშირი და შესთავაზოს მშობელს ახალი სტრატეგიები მის მიერ განხორციელებულ მოქმედებებზე საპასუხოდ.

მიზანი არის არა მშობლის პირდაპირი კარნახი თუ რა აკეთოს ყოველ ჯერზე, არამედ ბავშვისა და მშობლის ინტერაქციაზე დაკვირვებით, არაპირდაპირი კარნახის და სხვადასხვა ვარიანტების შეთავაზება (მაგ.: თუ ბავშვს უჭირს სათამაშოთი მანიპულირება, სპეციალისტმა შეიძლება მშობელს დაუსვას შეკითხვა „მაინტერესებს რა მოხდება, თუ წაახალისებთ ბავშვს გააგრძელოს სათამაშოს გამოყენების მცდელობა, ხოლო თქვენ შეაყოვნებთ დახმარების გაწევას“). ამრიგად, მნიშვნელოვანია, რომ მშობელთან ტელესესიის დროს სპეციალისტმა გამოიყენოს ღია ტიპის შეკითხვები, მაგ.: „რის გაკეთება შეიძლება ამ სიტუაციაში განსხვავებულად ბავშვის ხელშესაწყობად?“ „რა გიცდიათ უკვე ბავშვთან და რა იყო წარმატებული?“

მიზანშეწონილია, რომ რეფლექსიის ხელშეწყობის პროცესი გაგრძელდეს სესიაში ბავშვის უშუალო მონაწილეობის შემდეგაც ან ონლაინ სესიის მიღმა მიმოწერის სახით; მაგ.: თერაპევტმა შეიძლება დასვას შემდეგი ტიპის შეკითხვები:

- „როგორ ფიქრობთ, რამ იმუშავა კარგად/რამ არა?“
- რა გამოიყენეთ სესიის დროს განსხვავებული რამაც მოსალოდნელზე უკეთ იმუშავა?
- რის გაკეთება გაგიჭირდათ ყველაზე მეტად?
- რა გამოავლინა ბავშვმა ახალი, რასაც არ ელოდებოდით?
- რაზე მუშაობას მიიჩნევთ მნიშვნელოვნად შემდეგ სესიამდე?
- მე რით შემიძლია დაგეხმაროთ, ჩემგან რა ტიპის დახმარების მიღებას ისურვებდით?

მშობლისგან მიღებული პასუხები სპეციალისტმა უნდა გამოიყენოს შემდგომი ტელესესიის ერთობლივად დაგეგმვის მიზნით.

დისტანციურ სერვისში მშობლის ჩართვის ხელშეწყობა

გარკვეულ შემთხვევებში, მშობელმა შეიძლება უარი თქვას დისტანციურ სერვისის მიღებასა და ონლაინ სესიებში ჩართვაზე მიუხედავად იმისა, რომ არ ჰქონდეს ონლაინ ჩართვის ტექნიკური პრობლემა. ასეთ შემთხვევებში, დისტანციური მომსახურების გაწევა შეიძლება საწყის ეტაპზე ონლაინ სესიის გარეშე, ასინქრონული მეთოდის გამოყენებით დაიწყოს (მაგ.: სპეციალისტის მიერ მომზადებული აქტივობის ვიდეო ჩანაწერის გაგზავნა მშობლისთვის, და პირიქით, მშობლისთვის ბავშვის მიერ აქტივობის განხორციელების/ქცევის ამსახველი ვიდეო მასალის მომზადების თხოვნა), მშობელთან წერილობითი ან სატელეფონო კომუნიკაციის დამყარება და მშობლის წახალისება დასვას კითხვები, გამოთქვას მოსაზრებები, რომლებიც შესაძლოა მას ვიდეოს ყურების შემდეგ გაუჩნდა. ამასთანავე, მნიშვნელოვანია, მშობელმა იცოდეს, რომ ონლაინ სესიის დროს ბავშვს არ მოეთხოვება ეკრანის წინ და ერთ ოთახში ყოფნა მთელი ვირტუალური შეხვედრის მანძილზე.

ბავშვის/ოჯახის საჭიროებების დისტანციურად შეფასება

დისტანციურად ბავშვის შეფასების საჭიროება დგება იმ შემთხვევებში, როდესაც:

- ✓ მომსახურება გადადის სრულ დისტანციურ მუშაობაზე ქვეყანაში კრიზისული/საგანგებო მდგომარეობის პირობებში, რა დროსაც მოსალოდნელია, რომ ბენეფიციარის და მისი ოჯახის, როგორც სისტემის ფუნქციონირებაში მოხდეს ცვლილება და თავი იჩინოს ახალმა ფუნქციურმა საჭიროებებმა და პრიორიტეტებმა.
- ✓ სრულ დისტანციურ ფორმატში მუშაობის პერიოდში მომსახურებაში ერთვება ბავშვი, რომელსაც მომსახურების სპეციალისტები მანამდე (ჩვეულებრივ რეჟიმში მუშაობის დროს) არ იცნობდნენ და ბავშვი არ იყო შეფასებული კონკრეტული მომსახურების ფარგლებში;
- ✓ მომსახურების ჩვეულებრივ რეჟიმში მუშაობისას ბენეფიციარისთვის შედარებით გრძელვადიანი დისტანციური მომსახურების გაწევის საჭიროების შემთხვევაში (მაგ.: ბენეფიციარის ჯანმრთელობის მდგომარეობაში მომხდარი ცვლილებების მიზეზით);
- ✓ მომსახურების ჩვეულებრივ რეჟიმში მუშაობისას ბავშვის შეფასებისთვის მნიშვნელოვანია მასზე ბუნებრივ გარემოშიც დაკვირვება ფუნქციური/რუტინული აქტივობების დროს ან და ბავშვის სახლის გარემოს შეფასება (მაგ.: საჭირო ადაპტაციებთან დაკავშირებით რეკომენდაციების შემუშავების მიზნით) და როდესაც კონკრეტული მომსახურება არ ითვალისწინებს სპეციალისტის სახლის გარემოში ვიზიტებს.
- ✓ ბავშვის განმეორებითი შეფასების აუცილებლობა არ დგას ჰიბრიდული მოდელის ფარგლებში იმ შემთხვევაში, როდესაც თვის/კურსის მანძილზე ბენეფიციარს მხოლოდ

რამდენიმე სესიას უტარდება დისტანციურად და მითუმეტეს, როდესაც დისტანციური კომპონენტი განვითარების ინდივიდუალური გეგმის შედგენის პროცესშივეა გათვალისწინებული (თუ თავად მომსახურება არ ჩათვლის განმეორებით შეფასებას საჭიროდ). თუმცა, აღნიშნულ შემთხვევებშიც მნიშვნელოვანია, ოჯახთან განხილულ და შეთანხმებულ იქნეს დისტანციური მომსახურების ფარგლებში სამუშაო მიზნები, გამოყენებული აქტივობები, გარემოებები და რესურსი.

ბავშვის/ოჯახის დისტანციურად შეფასების ასპექტები

- ბავშვის/ოჯახის საჭიროებების როგორც შეფასების, ასევე, გადაფასების შემთხვევაში, რეკომენდებულია შეფასების პროცესი განხორციელდეს სპეციალისტების გუნდის მიერ ერთობლივად (ერთობლივი ონლაინ ჩართვით) და არა ცალკეული სპეციალისტი მიერ, რაც თავის მხრივ დაზოგავს როგორც ოჯახის, ასევე სპეციალისტების დროს/რესურსს. იმ შემთხვევაში, თუ მომსახურებას მიმდინარე პერიოდისთვის საკმაოდ ბევრი ბენეფიციარი ჰყავს შესაფასებელი, შესაძლებელია მომსახურების სპეციალისტებმა გადაინაწილონ საჭიროებების განსაზღვრის პროცედურა და შემდგომ გააცნონ მომსახურების გუნდის დანარჩენ სპეციალისტებს მიღებული მონაცემები.
- დისტანციურ სერვისზე გადასვლისას ბავშვის/ოჯახის საჭიროებები გადაფასება ინდივიდუალური მომსახურების/ზრუნვის გეგმის/ბავშვის განვითარების ინდივიდუალური გეგმის/ბავშვისა და ოჯახის ინდივიდუალური გეგმის გადასინჯვა უნდა მოხდეს არაუგვიანეს 2 კვირისა (იმის გათვალისწინებით, რომ მომსახურება იცნობს ბავშვს და პირველადი შეფასების საჭიროება აღარ არის), ხოლო მომსახურებაში ჩართული ახალი ბავშვის შეფასებას შესაძლოა დაეთმოს 1 თვე ან მეტი (მომსახურების ტიპის სპეციფიკის და კონკრეტულ სერვისში არსებული სტანდარტის გათვალისწინებით), რის შემდეგაც მოხდება ინდივიდუალური მომსახურების/ზრუნვის გეგმის/ბავშვის განვითარების ინდივიდუალური გეგმის/ბავშვისა და ოჯახის ინდივიდუალური გეგმის შედგენა.

ბავშვის/ოჯახის საჭიროებების შეფასება/გადაფასება უნდა მოიცავდეს შემდეგ საკითხებს:

- o ბენეფიციარის და მისი ოჯახის ახალი გარემოებების შეფასება და მიმდინარე პერიოდში ბენეფიციარისა და ოჯახისთვის აქტუალური საჭიროებების/პრიორიტეტების/მიზნების განსაზღვრა;
- o ბენეფიციარის და ოჯახის დღის რუტინაში მომხდარი ცვლილებების და მიმდინარე დღის რუტინის განსაზღვრა;
- o ბენეფიციარისთვის შედგენილი ინდივიდუალური მომსახურების/ზრუნვის გეგმის/ბავშვის განვითარების ინდივიდუალური გეგმის/ბავშვისა და ოჯახის

ინდივიდუალური გეგმის რევიზია, რაც გულისხმობს ბენეფიციარის მშობელთან/კანონიერ წარმომადგენელთან იმის განხილვას, თუ რამდენად აქტუალურია და რამდენად შესაძლებელია მიმდინარე პერიოდში წინარე შემუშავებულ მიზნებზე მუშაობის გაგრძელება; რამდენად შესაძლებელია გეგმით განსაზღვრული აქტივობების განხორციელება ახალ გარემოებებში; რამდენად შესაძლებელია არსებულ მიზნებზე მუშაობა და აქტივობების განხორციელება ოჯახის რესურსით (მატერიალურ-ტექნიკური, ადამიანური რესურსი); რომელ მიზნებზე იქნება საჭირო დამატებით მუშაობა; რა ტიპის ახალი რესურსია საჭირო და სხვა.

- ბენეფიციარისთვის გასაწევი თერაპიების/მომსახურების, მათი დისტანციურად უზრუნველყოფის სიხშირისა და ხანგრძლივობის განსაზღვრა;

(მიმდინარე საჭიროებების განსაზღვრისთვის კითხვარის მაგალითი წარმოდგენილია დანართში N1);

დანართი N1 - ბენეფიციარების მიმდინარე საჭიროებების დისტანციურად განსაზღვრის ფორმა

მოცემული ფორმის შევსება ხდება მხოლოდ სრული დისტანციური ან ჰიბრიდული მოდელის ფარგლებში შედარებით გრძელვადიანი დისტანციური მომსახურების შეთავაზების შემთხვევაში. აღნიშნული დოკუმენტის შევსების საჭიროება არ დგას იმ შემთხვევაში, როდესაც ბენეფიციარს მხოლოდ რამდენიმე სესია უტარდება დისტანციურად მომსახურების ჩვეულ რეჟიმში მუშაობის დროს. ამასთანავე, წინამდებარე ფორმა მხოლოდ ნიმუშს წარმოადგენს და სხვადასხვა მომსახურების ფარგლებში, შესაძლოა მოხდეს მოცემული ფორმის გადაკეთება/მორგება, ახლის შემუშავება ან მომსახურებაში უკვე არსებული და სტანდარტით განსაზღვრული ფორმის გამოყენება (ასეთის არსებობის შემთხვევაში).

ბენეფიციარისა და ოჯახის საჭიროებების განსაზღვრის ფორმა			
ბენეფიციარის სახელი, გვარი:	ბენეფიციარის პ/ნ:	ასაკი:	შევსების თარიღი:
მშობლის/კანონიერი წარმომადგენლის სახელი, გვარი:		ინფორმაციის მოპოვებაზე პასუხისმგებელი პირი/პირები:	
საჭიროებების განსაზღვრა			
ბენეფიციარის ყოველდღიური რუტინა	საორიენტაციო შეკითხვები: <ul style="list-style-type: none"> ○ როგორია ბენეფიციარის რუტინა მიმდინარე პერიოდისთვის, ხომ არ მოხდა ბენეფიციარის/ოჯახის რუტინაში ცვლილებები; ○ რომელ სხვა მომსახურებებში (სარეაბილიტაციო, საგანმანათლებლო) არის ბენეფიციარი ჩართული (ასეთი არსებობის შემთხვევაში); 		

	<ul style="list-style-type: none"> რომელ ასაკობრივ აქტივობებშია ბენეფიციარი ჩართული დღის მანძილზე;
ჯანმრთელობის მიმდინარე მდგომარეობა	<p>საორიენტაციო შეკითხვები:</p> <ul style="list-style-type: none"> ხომ არ იკვეთება ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული ახალი საჭიროებები, რაიმე სახის გართულებები;
თვითმომსახურების აქტივობები	<p>საორიენტაციო შეკითხვები:</p> <ul style="list-style-type: none"> ხომ არ იკვეთება სფეროსთან დაკავშირებული ახალი საჭიროებები რამდენად ხორციელდება/შესაძლებელია განხორციელდეს სახლის პირობებში აღნიშნულ სფეროსთან დაკავშირებული ინდივიდუალური გეგმით განსაზღვრული მიზნები/აქტივობები; ხომ არ არის შესატანი ცვლილება უკვე არსებულ გეგმაში (მაგ.: მიზნების შეცვლა, ახალი მიზნების დასახვა, აქტივობები და სხვა) და სხვა ...
საყოფაცხოვრებო /საოჯახო აქტივობები	-
მოტორული სფერო (მსხვილი და ნატიფი უნარები)	-
ენა, მეტყველება, კომუნიკაცია	-
ემოციური სფერო, ქცევა	-
სოციალური სფერო, ინტერაქცია ოჯახის წევრებთან და თანატოლებთან	-
კოგნიტური სფერო, სწავლა	-
სხვა მნიშვნელოვანი ინფორმაცია	
ოჯახის მიმდინარე ჩივილები, საჭიროებები	
ხომ არ არის საჭირო ბენეფიციარის/ოჯახის სხვა მომსახურებასთან გადამისამართება	
შეჯამება და მოლოდინები	
ინტერვენციის განრიგი	<ul style="list-style-type: none"> დღის რომელ მონაკვეთებშია ყველაზე მეტად აქტიური ბენეფიციარი და მიზანშეწონილია მასთან ონლაინ თერაპიული სესიების განხორციელება ; დღის რომელ მონაკვეთებში აქვს მშობელს/კანონიერ წარმომადგენლის ონლაინ თერაპიულ სესიებში მონაწილეობის შესაძლებლობა; რა იქნება ონლაინ სესიის ყველაზე მისაღები სიხშირე და ხანგრძლივობა?
ოჯახში არსებული რესურსი (განმავითარებელი მასალა, სათამაშოები და	

ა.შ.) გამოყენებაც შესაძლებელი დისტანციური მომსახურების ფარგლებში	რომლის იქნება	
ოჯახის ტელეინტერვენციის მიმართ მიზნები)	მოლოდინები (სამუშაო მიზნები)	

ბენეფიციარის/ოჯახის საჭიროებების შეფასება/გადაფასების შედეგები უნდა აისახოს ინდივიდუალური მომსახურების/ზრუნვის გეგმის/ბავშვის განვითარების ინდივიდუალური გეგმის/ბავშვისა და ოჯახის ინდივიდუალური გეგმის/სკოლამდელი აღზრდისა და განათლების ან სკოლაში გადასვლის გეგმაში. განახლებული გეგმა შეიძლება მოიცავდეს:

- ახალ და წინარე გეგმით განსაზღვრულ მიზნებს ან მხოლოდ ახალ მიზნებს
- წინარე გეგმით განსაზღვრულ და ახალ აქტივობებს ან მხოლოდ ახალ აქტივობებს
- წინარე გეგმებით განსაზღვრულ და ახალ სამუშაო რესურსებს ან მხოლოდ ახალ სამუშაო რესურსებს
- თერაპიების განსხვავებულ სიხშირეს, ვიდრე პირისპირ მომსახურების ფარგლებში იყო განსაზღვრული და გამორიცხავდეს იმ თერაპიებს, რომელთა განხორციელებაც შეუძლებელია დისტანციურად თერაპიის სპეციფიკის გათვალისწინებით (მაგ.: ფიზიოთერაპია, აკვა თერაპია).

დისტანციური მომსახურების შემთხვევაში, სპეციალისტებს შეუძლიათ ისარგებლონ მომსახურებაში უკვე დამკვიდრებული ინდივიდუალური მომსახურების/ზრუნვის გეგმის/ბავშვის განვითარების ინდივიდუალური გეგმის/ბავშვისა და ოჯახის ინდივიდუალური გეგმის/სკოლამდელი აღზრდისა და განათლების ან სკოლაში გადასვლის გეგმის ფორმებით. ამავდროულად, მნიშვნელოვანია, რომ გეგმებში დაზუსტებული იყოს, თუ რომელი მეთოდით იღებს ბავშვი მომსახურებას - ტრადიციული/კონტაქტურით, სრული დისტანციურით თუ ჰიბრიდულით. ჰიბრიდული მეთოდის შემთხვევაში, მნიშვნელოვანია, ჩანდეს, თუ რომელ მიზნებზე ხორციელდება მუშაობა კონტაქტურად, რომლებზე დისტანციურად (იმ შემთხვევაში, თუ კონკრეტული ბენეფიციარი შერეული-ჰიბრიდული მომსახურებით სარგებლობს).

მომსახურების გეგმებთან ერთად, ოჯახთან უნდა შეთანხმდეს ტელესესიების ჩატარების ინდივიდუალური განრიგიც (გასაწევი თერაპიები, მათი სიხშირე, ხანგრძლივობა, ფორმატი ინდივიდუალური და ჯგუფური). გარკვეულ შემთხვევებში, შესაძლოა როგორც ოჯახისთვის, ასევე მომსახურებისთვის, ონლაინ სესიების ჩასატარებლად მოსახერხებელი იყოს ის დღეები და დღის ის პერიოდები, რომელიც კონტაქტური/პირისპირ მომსახურების ფარგლებში იყო განსაზღვრული (ინდივიდუალური განრიგის მაგალითი წარმოდგენილია დანართში N2).

დანართი N2 (ა) - დისტანციური მომსახურების მიწოდების ინდივიდუალური განრიგი

წინამდებარე ფორმა მხოლოდ ნიმუშს წარმოადგენს და სხვადასხვა მომსახურების ფარგლებში, შესაძლოა მოხდეს მოცემული ფორმის გადაკეთება/მორგება, ახლის შემუშავება ან მომსახურებაში უკვე არსებული და სტანდარტით განსაზღვრული ფორმის გამოყენება (ასეთის არსებობის შემთხვევაში).

ბენეფიციარისთვის დისტანციური მომსახურების გაწევის ინდივიდუალური განრიგი						
მომსახურების დასახელება:						
ბენეფიციარის სახელი, გვარი:				ბენეფიციარის პ/ნ:		
მშობლის/კანონიერი წარმომადგენლის სახელი, გვარი:				მშობლის/კანონიერი წარმომადგენლის საკონტაქტო ინფორმაცია:		
კვირის დღეები	თარიღი	შედგენის თარიღი: ----/----/----		საკომუნიკაციო ინტერნეტ პლატფორმა:		
		თერაპიის/ ინტერვენციის სფერო	ინდივიდუალური	ჯგუფური	დაწყების დრო	დასრულების დრო
ორშაბათი						
სამშაბათი						
ოთხშაბათი						
ხუთშაბათი						
პარასკევი						
შაბათი						
კვირა						
მომსახურების მიმწოდებლის ხელმოწერა				მომსახურების მიმღების ხელმოწერა		

შენიშვნა: იმ შემთხვევაში, თუ განრიგში შეუძლებელია მომსახურების მიმღების ხელმოწერის ასახვა მისი შედგენა-შეთანხმების მომენტისთვის, მომსახურებას შეუძლია აღნიშნული ხელმოწერის მიღება მომსახურების გაწევის ნებისმიერ ეტაპზე ან მისი დასრულების შემდგომ (როდესაც ამის შესაძლებლობა იქნება); ხელმოწერამდე, მომსახურების მიმღებმა განრიგზე საკუთარი თანხმობა შესაძლებელია დაადასტუროს ტექსტური შეტყობინების სახით (მაგ.: ელექტრონული ფოსტის საშუალებით).

დანართი N2 (ბ) - მომსახურების მიწოდების ინდივიდუალური განრიგი

ბენეფიციარისთვის ჰიბრიდული მომსახურების გაწევისას (ბენეფიციარი სარგებლობს როგორც კონტაქტური, ასევე დისტანციური მომსახურებით), მომსახურებას სურვილის შემთხვევაში შეუძლია შეადგინოს ბენეფიციარის ორივე - კონტაქტური და დისტანციური მომსახურების მიღების ამსახველი განრიგი.

ბენეფიციარისთვის დისტანციური მომსახურების გაწევის ინდივიდუალური განრიგი								
მომსახურების დასახელება:								
ბენეფიციარის სახელი, გვარი:					ბენეფიციარის პ/ნ:			
მშობლის კანონიერი წარმომადგენლის სახელი, გვარი:					მშობლის/კანონიერი წარმომადგენლის საკონტაქტო ინფორმაცია:			
კვირის დღეები	თარიღი	შედგენის თარიღი: ----/----/----			დისტანციური კომუნიკაციის პლატფორმა:			
		თერაპიის/ინტერვენციის სფერო	ინდივიდ.	ჯგუფური	დაწყების დრო	დასრულების დრო	მეთოდი	
							კონტაქტ	დისტანც
ორშაბათი								
სამშაბათი								
ოთხშაბათი								
ხუთშაბათი								
პარასკევი								
შაბათი								
კვირა								
მომსახურების მიწოდების ხელმოწერა				მომსახურების მიმღების ხელმოწერა				

მომსახურებაში შემოსული ახალი ბავშვის დისტანციურად შეფასება

სრულ დისტანციურ რეჟიმში ყოფნის პერიოდში მომსახურებაში შესაძლოა ჩაერთოს ბავშვი, რომელიც მომსახურებაში არ ირიცხებოდა მანამდე და შესაბამისად, არ იყოს შეფასებული კონკრეტული მომსახურების სპეციალისტების მიერ.

აღნიშნულ შემთხვევაში, შეფასების პროცედურა შეიძლება მოიცავდეს:

- სხვა სერვისის ფარგლებში განხორციელებული შეფასების დოკუმენტაციასთან გაცნობას (იმ შემთხვევაში, თუ ბავშვი მანამდე სარგებლობდა სხვა სერვისით);
- ბავშვის სამედიცინო დოკუმენტაციასთან გაცნობას ელექტრონული ფორმით;
- ბავშვის ფუნქციონირების დისტანციურად შეფასებას ოჯახთან ინტერვიუს და ბავშვზე დაკვირვების საფუძველად.

ბავშვის ფუნქციური შეფასების მიზნით ონლაინ ჩართვამდე, მნიშვნელოვანია, რომ სპეციალისტი/სპეციალისტები რამდენიმე დღით ადრე დისტანციურად შეხვდნენ ოჯახს და მათთან ერთად დაგეგმონ ბავშვის შეფასების პროცესი; შეფასების წინმსწრები ონლაინ შეხვედრის დროს სპეციალისტებმა უნდა მიიღონ ინფორმაცია ბავშვის რუტინაზე, აუხსნან ოჯახს შეფასების პროცესის მიმდინარეობა, შეუქმნან სწორი მოლოდინი დაგეგმილ შეფასების პროცესზე, შეათანხმონ ის სიტუაციები, რომლის დროსაც მოხდება ბავშვზე დაკვირვება/სამიზნე უნარების შეფასება და განსაზღვრონ ის მასალა, რესურსი, რომლის გამოყენებაც შესაძლებელი იქნება შეფასებისას.

გასათვალისწინებელია, რომ დისტანციურად განხორციელებული შეფასებისას ვერ მოხდება იმ მასალის/საშუალებების გამოყენება, რომელსაც სპეციალისტი ბავშვის შესაფასებლად პირისპირ კონტაქტისას იყენებს და შესაძლოა ვერც ყველა იმ ასპექტის შეფასება მოხდეს, რომელიც მომსახურებაში გამოყენებული შეფასების ინსტრუმენტით არის გათვალისწინებული; მიუხედავად ამისა, შესაძლებელია შეფასების ინსტრუმენტით განსაზღვრული საკითხების გადატანა შესაბამის ფუნქციურ ექვივალენტში და საკმაოდ მნიშვნელოვანი ინფორმაციის მოპოვება ბავშვის ფუნქციონირებასა და განვითარებასთან დაკავშირებულ საჭიროებებზე.

შეფასების პროცესში მშობლის ქოუჩინგის გამოყენებით, სპეციალისტს შესაძლებლობა ეძლევა ბავშვთან განახორციელოს ის აქტივობები, რომლებიც ინფორმაციას მისცემს ბავშვის განვითარებასა და მასთან დაკავშირებულ საჭიროებებზე. დაკვირვება უნდა იწარმოოს ასევე ბავშვის კომუნიკაცია/ინტერაქციაზე ოჯახის წევრებთან მაშინაც კი, როდესაც სპეციალისტი მშობელთან საუბრობს და მიზანმიმართულად არ აწარმოებს ბავშვზე დაკვირვებას.

ბავშვის დისტანციურად შეფასება შეიძლება მოხდეს მომსახურების ჩვეულ რეჟიმში მუშაობის პირობებშიც, როდესაც სპეციალისტს სჭირდება ინფორმაციის მიღება ბავშვის ფუნქციონირების შესახებ მის ჩვეულ გარემოში, ბუნებრივი რუტინისა და ფუნქციური აქტივობების ფარგლებში (*იმ შემთხვევაში, თუ მომსახურება არ მოიაზრებს სპეციალისტის/სპეციალისტების ბინაზე ვიზიტებს*).

მომსახურებაში შემოსული ახალი ბავშვის შესახებ პირველადი ინფორმაციის ასახვის მიზნით, შეიძლება გამოყენებულ იქნეს *პირველადი ინფორმაციის ფორმა* (ისრაელის *Beit Issie Shapiro-ს ცენტრის მიერ შემუშავებული*) რომელიც მხოლოდ სარეკომენდაციო ხასიათისაა და სპეციალისტებს შეუძლიათ ისარგებლონ მომსახურებაში დამკვიდრებული ნებისმიერი სხვა ფორმით.

პირველადი ინფორმაციის ფორმა

შემუშავებულია ისრაელის Beit Issie Shapiro ცენტრის მიერ

თარიღი:

ბენეფიციარის სახელი, გვარი ----- კ/ნ -----

სქესი -----

დაბადების თარიღი: მისამართი: ტელეფონი:

ელ. ფოსტა :

მშობლები/კანონიერი წარმომადგენელი -----

ძირითადი წუხილი/საჭიროება, რამაც ბავშვის მომსახურებაში ჩართვა განაპირობა:

ზოგადი სამედიცინო ინფორმაცია: (დიაგნოზი და ჯანმრთელობის მდგომარეობა):

დაავადებები, ჰოსპიტალიზაცია, ან ქირურგიული და სხვა სამედიცინო ჩარევა, რომელსაც ადგილი ჰქონდა მომსახურებაში მომართვამდე

ბავშვის სმენა - გამოკვლეულია თუ არა ბავშვის სმენა, როგორია ბავშვის სმენის სტატუსი? იყენებს თუ არა ბავშვი სმენის დამხმარე საშუალებას?

ბავშვის მხედველობა - გამოკვლეულია თუ არა ბავშვის მხედველობა, როგორია ბავშვის მხედველობა? იყენებს თუ არა ბავშვი მხედველობის დამხმარე საშუალებას?

თერაპიები/ინტერვენცია, რომელიც ბავშვს მიუღია ან იღებს

მომსახურება, რომელშიც ბავშვი ჩართული იყო მომართვამდე

ბავშვის ყოველდღიური ფუნქციონირება:

განათლება, საგანმანათლებლო ისტორია (ასეთის არსებობის შემთხვევაში):

მოტორული (ნატიფი და მსხვილი) უნარები/არსებული სირთულეები:

კვება/ძილი/ არსებული სირთულეები:

მეტყველება/კომუნიკაცია/არსებული სირთულეები:

სოციალური უნარები/ არსებული სირთულეები:

გასათვალისწინებელი ინფორმაცია ბავშვის და ოჯახის შესახებ:

მოლოდინები თერაპიის/ონლაინ თერაპიის მიმართ/სფეროები, რომლებშიც ოჯახს პროგრესის მოლოდინი აქვს:

სასურველი თერაპიული პროგრამა:

განხორციელებული ონლაინ სესიის შეფასება და ანგარიში

მნიშვნელოვანია, რომ ყოველი ჩატარებული ონლაინ სესიის შემდეგ, სპეციალისტებმა შეავსონ ონლაინ სესიის ანგარიშის ფორმა. ონლაინ სესიების შეფასება და შესაბამის ფორმაში დოკუმენტირება მნიშვნელოვანია როგორც მომსახურების გაწევაზე მონიტორინგის მიზნებისთვის (შიდა და გარე მონიტორინგისთვის), ასევე, მომსახურების ხარისხის გასაუმჯობესებლად.

როგორც დოკუმენტის წინა სექციებში აღინიშნა, ზოგიერთ შემთხვევაში, ბენეფიციარის ოჯახი შესაძლოა დისტანციურ მომსახურებას სატელეფონო კომუნიკაციის და/ან სხვადასხვა ასინქრონული მეთოდების საშუალებით (სპეციალისტის მიერ მომზადებული ვიდეო მასალა, სხვადასხვა ვიზუალური რესურსი, წერილობითი ინსტრუქტაჟი და სხვა) იღებდეს. იმის გათვალისწინებით, რომ სატელეფონო კომუნიკაციის და სხვადასხვა ასინქრონული საშუალებების გამოყენებაც სპეციალისტისგან შესაბამის შრომას მოითხოვს, მნიშვნელოვანია, განხორციელებული სამუშაოს ასახვა-დოკუმენტირებაც. აღნიშნული სამუშაოს დოკუმენტირების მიზნით, შესაძლოა გამოყენებულ იქნეს ქვემოთ წარმოდგენილი ფორმა, რომელიც მხოლოდ ნიმუშს წარმოადგენს და ცალკეულ მომსახურებას შეუძლია თავად შეიმუშავოს მომსახურების სპეციფიკაზე მორგებული ფორმა.

წინამდებარე ფორმა წარმოადგენს დისტანციური მომსახურების ანგარიშის ფორმის ნიმუშს და მხოლოდ სარეკომენდაციო ხასიათისაა, რომელიც კონკრეტული ქვეპროგრამის/მომსახურების ფარგლებში შესაძლოა მორგებული, შეცვლილი ან ჩანაცვლებული იყოს სხვა ფორმით.

დისტანციური მომსახურების ანგარიშის ფორმა	
მომსახურების დასახელება:	
ბენეფიციარის სახელი და გვარი:	ბენეფიციარის პ/ნ:
გაწეული მომსახურება/თერაპია:	სპეციალისტი/სპეციალისტები:
თარიღი: <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> სესიის ხანგრძლივობა (ონლაინ სესიის შემთხვევაში) 	გამოყენებული ინტერნეტ პლატფორმა/დისტანციური საკომუნიკაციო საშუალება:
განხორციელებული სამუშაო (შეიძლება ერთზე მეტის მონიშვნა) <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ონლაინ სესია <input type="checkbox"/> სატელეფონო კომუნიკაცია (კონსულტაციის გაწევა, რეკომენდაციების/უკუკავშირის მიცემა) <input type="checkbox"/> თერაპიული მასალის მომზადება/გაზიარება (წერილობითი ინსტრუქციები, ვიდეო/აუდიო ჩანაწერი, ვიზუალური რესურსი და სხვა). 	სესიის ფორმატი (ონლაინ სესიის შემთხვევაში) (შეიძლება ერთზე მეტის მონიშვნა) <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ინდივიდუალური ბენეფიციართან <input type="checkbox"/> ჯგუფური ბენეფიციართან <input type="checkbox"/> ინდივიდუალური მშობელთან/კანონიერ წარმომადგენელთან <input type="checkbox"/> ჯგუფური მშობელთან/კანონიერ წარმომადგენელთან
სამუშაო მიზანი/მიზნები:	
განხორციელებული აქტივობები/პროცედურები:	
განხორციელებული სამუშაოს შედეგები:	
წარმოქმნილი სირთულეები (ასეთის არსებობის შემთხვევაში) და შემდგომში გასათვალისწინებელი საკითხები	

დისტანციური ინტერვენციის სარეკომენდაციო სქემა

- ინტერვენციის/თერაპიის სფერო/სფეროების განსაზღვრა
- ბენეფიციარის ხელმისაწვდომობა ინტერნეტ კომუნიკაციაზე (პლატფორმა, კომპიუტერი, ტელეფონი, კამერა, მიკროფონი ...)
- დისტანციური სერვისის მიწოდებამდე განხორციელებული შეფასება
- ბენეფიციარისთვის/ოჯახისთვის სესიების დროს დახმარების გაწევის საჭიროების განსაზღვრა - გარემოს ორგანიზება, ტექნიკური მხარდაჭერა, თერაპევტის მედიაციის საჭიროება, ასისტირება, სტიმულაცია, ბენეფიციარის მოტივირება და სხვა;
- სინქრონული და ასინქრონული ინტერვენციის ასპექტების განსაზღვრა - ონლაინ სესიების ოპტიმალური სიხშირე და ხანგრძლივობა; თუ ბენეფიციარისთვის

მისაწვდომი არ არის ონლაინ სესიები, შესაძლებელია თუ არა მიზნების მიღწევა სინქრონულად, ტელეფონის გამოყენებით? თუ ინტერვენცია ასინქრონულია, როგორ, რა სახით განხორციელდება ის?

- არის თუ არა ოჯახი ინფორმირებული მისაღები ინტერვენციის თავისებურებაზე და მოაწერა თუ არა ხელი ინფორმირებული თანხმობის ფორმას? *(რეკომენდებულია მომსახურების მიმღების მიერ ინფორმირებულ თანხმობაზე ხელის მოწერა)*
- ინტერვენციის მიზნები (ოჯახთან შეთანხმებული) - მიზნები, რომლებიც გაზრდის ბენეფიციარის მონაწილეობას/ჩართულობას ბუნებრივ/მის ტიპურ კონტექსტში;
- ინტერვენციის დაგეგმვა - რა ტიპის ადაპტაციებია საჭირო ონლაინ სესიების დასაგეგმად, რომ მიღწეულ იქნას თერაპიული მიზნები?
- როგორ ეხმიანება ონლაინ თერაპია ინტერვენციის მიზნებს? მაგალითად, ბავშვის ან თერაპევტის სახის გადიდების/მთელს ეკრანზე გამოჩენის შესაძლებლობა იმისათვის, რომ შესაძლებელი იყოს გარკვეული ხმების/ბგერების რაც შეიძლება ახლოდან მოსმენა, ან ბავშვის სახლის გარემოში ფუნქციონირებაზე დაკვირვების შესაძლებლობა.
- რა დაბრკოლებები ისახება ონლაინ თერაპიისას; მაგალითად, ხმის ჩამორჩენა, ან ბავშვის ზედმეტად აქტიურობა, რომელსაც არ სურს კამერის სიახლოვეს გაჩერება, უწყვეტი საუბრის/კომუნიკაციის შენარჩუნების სირთულე და სხვა;
- ცვლილებები, რომლებიც უნდა განხორციელდეს ინტერვენციის გეგმაში, იმისათვის, რომ მიღწეულ იქნას დასახული თერაპიული მიზნები.
- ინტერვენციის შეჯამება:
 - რომელი მიზნები იქნა მიღწეული და ონლაინ თერაპიის რა ასპექტები იძლეოდა მიზნების მიღწევის შესაძლებლობას, რა საშუალებები.
 - ინტერვენციის/თერაპიის რომელი ასპექტები იყო წარმატებული და უნდა გაგრძელდეს, რა საჭიროებს ცვლილებას, ოჯახის უკუკავშირი იმის თაობაზე, თუ როგორი გამოცდილება იყო/არის მათთვის მიღებული დისტანციური ინტერვენცია, რას მიიჩნევს ოჯახი წარმატებულად

ტელეინტერვენციის ძირითადი ეტაპები

- პირველი ეტაპი: საწყისი კონტაქტი ბენეფიციართან/ბენეფიციარის ოჯახთან;
- მეორე ეტაპი: დისტანციურ მომსახურებაზე ინფორმაციის მიწოდება (დამატებით შესაძლოა გამოყენებულ იქნეს (წერილობითი ან ვიდეო ინფორმაცია);
- მესამე ეტაპი: დისტანციურ მომსახურებაზე შეთანხმება - ინფორმირებული თანხმობაზე ხელის მოწერა;
- მეოთხე ეტაპი: ბენეფიციარის/ოჯახის შესახებ საჭირო ინფორმაციის მოიპოვება დისტანციური მომსახურების დაგეგმვის მიზნით;
- მეხუთე ეტაპი: დისტანციური მომსახურების ინდივიდუალური გეგმის შედგენა;

- **მეექვსე ეტაპი:** დისტანციური ინტერვენციის განხორციელება/შესაბამისი დოკუმენტაციის წარმოება;
- **მეშვიდე ეტაპი:** განხორციელებული დისტანციური მომსახურების შეჯამება/შეფასება.

დისტანციური მომსახურების მონიტორინგი და შეფასება

როგორც ნებისმიერი ტიპის მომსახურების შემთხვევაში, დისტანციური სერვისის მნიშვნელოვან ნაწილს წარმოადგენს განხორციელებულ მომსახურებაზე მონიტორინგი. აღნიშნული მონიტორინგი ემსახურება როგორც სერვისის მიწოდებაზე კონტროლს (განხორციელდა თუ არა და რა სახით განხორციელდა მომსახურება), ასევე, ტელესერვისის ხარისხის სამომავლოდ გაუმჯობესებას.

ტელესერვისის მონიტორინგი შემდეგ მიზნებს ემსახურება:

- დამფინანსებლისათვის/პროგრამის მფლობელისთვის იმის დემონსტრირება, რომ დაგეგმილი ტელესერვისი განხორციელდა და განხორციელდა შესაბამისი ხარისხით;
- სერვისის პროვაიდერს ჰქონდეს ინფორმაცია, რომ მიწოდებული სერვისი მუშაობს და ეხმიანება სერვისის მიმღების საჭიროებებს;
- განხორციელებულ სერვისზე სისტემატიური უკუკავშირისა და რეფლექსიის საფუძველად გაუმჯობესდეს სერვისის შედეგები და ხარისხი;
- მოპოვებულ იქნას მტკიცებულებები სერვისის კონკრეტული ფორმების, მეთოდების უპირატესობების შესახებ;

აღნიშნული მიზნებისთვის, ტელესერვისზე მონიტორინგი შეიძლება მოიცავდეს გარე და შიდა მონიტორინგის სახეებს.

რეკომენდებულია, რომ განისაზღვროს დისტანციური მომსახურების მონიტორინგზე პასუხისმგებელი პირი/ხელმძღვანელი როგორც სამთავრობო დონეზე, ასევე თითოეულ მომსახურების ფარგლებში, რომლის ფუნქციაც დისტანციური სერვისის პროფესიულ, ტექნიკურ და ეთიკურ საკითხებზე მუშაობა და მონიტორინგი იქნება.

ამასთანავე, მნიშვნელოვანია, რომ განისაზღვროს ისეთი პასუხისმგებლობის სფეროები, როგორიცაა:

- თერაპევტებისთვის/სპეციალისტებისთვის ტრენინგების შემუშავება/განხორციელება;
- სხვადასხვა გეოგრაფიულ არეებში არსებული საჭიროებების იდენტიფიკაცია და ასახვა;
- სფეროში წარმოქმნილ საჭიროებებზე შესაბამისად რეაგირება.

ქვეყანაში დისტანციური სერვისის მონიტორინგისა და ხარისხის გაუმჯობესების მიზნით, შესაძლოა შეიქმნას ჯგუფი/საორგანიზაციო კომიტეტი, რომელს შემადგენლობაშიც იქნებიან როგორც შესაბამისი სამთავრობო უწყების, ასევე, სხვადასხვა ორგანიზაციის წარმომადგენლები.

გარე მონიტორინგის წარმოება

გარე მონიტორინგი ხორციელდება საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს მიერ განსაზღვრული იმ სამსახურის მიერ, რომელიც პასუხისმგებელია „სოციალური რეაბილიტაციისა და ბავშვზე ზრუნვის სახელმწიფო პროგრამის“ ფარგლებში შეზღუდული შესაძლებლობის, განვითარების დარღვევის და/ან ასეთი რისკის მქონე 18 წლამდე ბავშვებისთვის რეგისტრირებული შემდეგი ქვეპროგრამების უზრუნველყოფასა და დაფინანსებაზე:

- ბავშვთა ადრეული განვითარების ხელშეწყობის ქვეპროგრამა;
- ბავშვთა რეაბილიტაცია/აბილიტაციის ქვეპროგრამა;
- დღის ცენტრებში მომსახურებით უზრუნველყოფის ქვეპროგრამა;
- განვითარების მძიმე და ღრმა შეფერხების მქონე ბავშვთა ბინაზე მოვლით უზრუნველყოფის ქვეპროგრამა;
- კოხლეარული იმპლანტით უზრუნველყოფის კომპონენტი;

მონიტორინგისთვის განსაზღვრული შესაბამისი სამსახურის მიერ დისტანციურ მომსახურებაზე მონიტორინგი შესაძლოა მოიცავდეს შემდეგ ღონისძიებებს:

- შესაბამის ელექტრონულ პლატფორმაზე პროვაიდერის მიერ განხორციელებული ტელესესიების აღრიცხვების მონიტორინგი. მნიშვნელოვანია, რომ ჰიბრიდული მომსახურების შემთხვევაში, აღნიშნულ ელექტრონულ პლატფორმაზე შესაძლებელი იყოს დისტანციურად და კონტაქტურად მიწოდებული სერვისების ერთმანეთისგან გამიჯვნა/განსხვავება დამატებითი ველის ან სხვა ნებისმიერი ტიპის მინიშნების საშუალებით;
- მონიტორინგი ბენეფიციარის საქაღალდეზე, რომელიც სამინისტროს შესაბამისი სამსახურის მიერ შეიძლება შემოწმდეს მომსახურების ადგილზე ან საჭიროებისამებრ გამოთხოვილ იქნას პროვაიდერისგან ელექტრონული სახით;
- ბენეფიციარების მშობლის/კანონიერი წარმომადგენლის გამოკითხვა მიღებულ სერვისთან დაკავშირებით სპეციალური კითხვარის საშუალებით. სამინისტროს შესაბამისი სამსახურის მიერ სერვისის მიმღების გამოკითხვა შესაძლოა განხორციელდეს სატელეფონო კომუნიკაციის საშუალებით და ეფუძნებოდეს შემთხვევით შერჩევას (*კითხვარის ნიმუში წარმოდგენილია დანართში N4*).

საჭიროების შემთხვევაში, სერვისის მიმღებისგან მიღებული ინფორმაცია შეიძლება შედარებულ იქნას ბენეფიციარის საქალაქო დონეზე არსებულ დოკუმენტაციასთან (მაგ.: დისტანციური სერვისის მიწოდება-მიღების ინდივიდუალურ განრიგთან და ელექტრონულ პლატფორმაზე განხორციელებულ აღრიცხვებთან).

- სამინისტროს შესაბამისმა სამსახურმა შესაძლოა განახორციელოს ბენეფიციართან დაგეგმილ ონლაინ სესიაში ჩართვა (ბენეფიციარის ოჯახის წინასწარი ინფორმირების საფუძველზე).

ბენეფიციარის საქალაქო

(ბენეფიციარის საქალაქო დონეზე წარმოდგენილი დოკუმენტაცია შესაძლოა ვარიანტებს მომსახურებებს შორის და დაზუსტდეს ცალკეული ქვეპროგრამის მომსახურების სტანდარტით განსაზღვრული დოკუმენტაციით, რომელიც თავის მხრივ მორგებული იქნება დისტანციურ მომსახურებაზე და დაფარავს მონიტორინგის განხორციელებისთვის აუცილებელ კომპონენტებს).

ბენეფიციარის საქალაქო დონეზე დისტანციურ სერვისთან დაკავშირებულ შემდეგ დოკუმენტაციას შეიძლება აერთიანებდეს:

- ჰიბრიდული მოდელის შემთხვევაში, მომსახურების დისტანციურად განხორციელების განაცხადის ფორმა, რომელიც ასახავს სერვისის დისტანციურად გაწევის საფუძველს და სხვა დაკავშირებულ ინფორმაციას. აღნიშნულ ფორმას შესაძლოა თანდართული ჰქონდეს სხვა დოკუმენტაცია (მაგ. ბენეფიციარის მშობლის/კანონიერი წარმომადგენლის განაცხადი სერვისის დისტანციურად მიღების საჭიროებაზე, ბენეფიციარის ჯანმრთელობის მდგომარეობის ამსახველი ცნობა და სხვა). *(ჰიბრიდული მოდელის შემთხვევაში დისტანციური სერვისის დოკუმენტაციების ფორმის ნიმუში წარმოდგენილია დანართში N1).*
- ბენეფიციარის და ოჯახის მიმდინარე საჭიროებების დისტანციურად შეფასების/განსაზღვრის შედეგები, რომელიც საფუძველად ედება დისტანციურად განსახორციელებელ გეგმას. აღნიშნული შეფასება ხორციელდება სრული დისტანციური სერვისის შემთხვევაში ან ჰიბრიდული დისტანციური სერვისის იმ შემთხვევებში, როდესაც ბენეფიციარს შედარებით გრძელვადიანი დისტანციური მომსახურება ესაჭიროება *(დისტანციურად მიმდინარე საჭიროებების შეფასების ნიმუში წარმოდგენილია დანართში N2).*
- დისტანციური მომსახურების გეგმა, რომელიც წარმოადგენს ბენეფიციარისთვის მომსახურებაში შემუშავებული გეგმის განახლებულ ვერსიას და ეხმიანება ბენეფიციარისა და მისი ოჯახის მიმდინარე საჭიროებებსა და ახალ გარემოებებს. დისტანციური მომსახურების გეგმა მუშავდება სრული დისტანციური სერვისის შემთხვევაში ან ჰიბრიდული დისტანციური სერვისის იმ შემთხვევებში, როდესაც ბენეფიციარს შედარებით გრძელვადიანი დისტანციური მომსახურება ესაჭიროება.

რეკომენდებულია, რომ მომსახურებებში არსებულ გეგმის ფორმებს დაემატოს ველი, რომელშიც აღნიშნული იქნება თუ რა ფორმით (დისტანციურად თუ პირისპირ კონტაქტის, სინქრონული თუ ასინქრონული მეთოდის გამოყენებით) მიეწოდება ბენეფიციარს გეგმაში ასახული მომსახურება.

- დისტანციური მომსახურების მიწოდება-მიღების ინდივიდუალური განრიგი, რომელიც ასახავს ბენეფიციარისთვის დისტანციურად გასაწევ თერაპიებს/ინტერვენციებს, მომსახურების გაწევის ფორმებს, ტელესესიის ჩატარების დროსა და სიხშირეს. *(დისტანციური მომსახურების მიწოდება-მიღების ინდივიდუალური განრიგის ნიმუში წარმოდგენილია დანართში N3)*
- ტელესესიის ანგარიშის ფორმა, რომელიც სპეციალისტის მიერ ივსება ყოველი თერაპიული/საგანმანათლებლო სესიის შემდეგ *(ტელესესიის ანგარიშის ფორმის ნიმუში წარმოდგენილია დანართში N4).*
- სხვა მნიშვნელოვანი ინფორმაცია, რომელიც ბენეფიციარს და მისთვის გაწეულ მომსახურებას უკავშირდება (მაგ.: დისტანციური მომსახურების ფარგლებში მომზადებული თერაპიული მასალა, მათ შორის აუდიო და ვიდეო ჩანაწერები და სხვა).
- სრული დისტანციური მოდელის შემთხვევაში, თუ ბენეფიციარის ოჯახმა განაცხადა უარი დისტანციურ სერვისში ჩართვაზე, მომსახურების მიწოდებელს რეკომენდებულია ჰქონდეს ბენეფიციარის მშობლის/კანონიერი წარმომადგენლის განაცხადება დისტანციურ სერვისზე უარის თაობაზე (შესაძლებელია ელექტრონული ფორმით). ამასთანავე, რეკომენდებულია, რომ მომსახურებას ჰქონდეს იმ ბენეფიციართა ერთიანი სია, რომლებიც სხვადასხვა მიზეზით ვერ/არ ჩაერთვნენ დისტანციურ მომსახურებაში და ბენეფიციარის პირად მონაცემებთან ერთად ასახული იყოს ის მიზეზი/მიზეზები, რომელთა გამო არ/ვერ მოხდა ბენეფიციარის დისტანციურ სერვისში ჩართვა.

სრული დისტანციური და ჰიბრიდული მოდელის შემთხვევაში მონიტორინგისთვის საჭირო ძირითადი დოკუმენტაცია

მონიტორინგის დოკუმენტაცია	სრული დისტანციური მომსახურება	ჰიბრიდული მომსახურება	შენიშვნა
დისტანციურ მომსახურებაზე განაცხადის ფორმა			<i>გარდა იმ შემთხვევებისა, როდესაც ქვეყანაში საერთო ეპიდემიური ვითარებაა</i>
ბენეფიციარის და ოჯახის მიმდინარე საჭიროებების შეფასება			<i>გარდა იმ შემთხვევებისა, როდესაც ჰიბრიდული მომსახურების შემთხვევაში, მხოლოდ ერთეული ონლაინ სესიების ჩატარება ხდება და ოჯახის საჭიროები და რესურსები დისტანციურ</i>

			<i>მომსახურებასთან მიმართებით, მანამდე განსაზღვრული</i>
ბენეფიციართან/ოჯახთან სამუშაო განახლებული გეგმა			<i>გარდა იმ შემთხვევებისა, როდესაც კიბრიდული მომსახურების შემთხვევაში, მხოლოდ ერთეული ონლაინ სესიების ჩატარება ხდება და მანამდე განსაზღვრულ მიზნებზე მუშაობა შესაძლებელია დისტანციურადაც ან დისტანციურად სამუშაო მიზნები, აქტივობები, რესურსი წინასწარ გათვალისწინებულია ინტერვენციის გეგმით</i>
დისტანციური მომსახურების ანგარიშები			
ტელესესიების აღრიცხვა შესაბამის ელექტრონულ პლატფორმაზე			

ერთიანი ელექტრონული პლატფორმა მონიტორინგის უზრუნველსაყოფად

სამომავლოდ, გარე მონიტორინგის მიზნებისა და ზოგადად, დისტანციური სერვისის მოწოდება-მიღების გასაუმჯობესებლად, რეკომენდებულია, ერთიანი უსაფრთხო ელექტრონული პლატფორმის შექმნა რომელზე წვდომაც ექნება 1. მომსახურების მიმწოდებელს, 2. მომსახურების მიმღებს და 3. სამინისტროს შესაბამის სამსახურს და რომლის საშუალებითაც მოხდება როგორც ჩატარებული ტელესესიების აღრიცხვა, ასევე, დისტანციურ სერვისთან დაკავშირებული ელექტრონული დოკუმენტაციის წარმოება და სხვადასხვა თერაპიული მასალის/რესურსის განთავსება/გაზიარება. მაგალითისთვის, აღნიშნული პლატფორმის საშუალებით, სერვისის მიმღები ინდივიდუალურად მინიჭებული კოდის საშუალებით შეძლებს ჩატარებული სესიის, სესიის ანგარიშის ფორმის ელექტრონულად დადასტურებას/ხელმოწერას; ასევე, სერვისზე უკუკავშირის მიწოდებას შესაბამისი ელექტრონული კითხვარის საშუალებით და სხვა. აღნიშნული პლატფორმა, მნიშვნელოვნად გაუადვილებს როგორც სამინისტროს შესაბამის სამსახურს, ასევე სერვისის პროვაიდერს დისტანციურ მომსახურებაზე მონიტორინგის წარმოებას.

დანართი N1

დისტანციურ მომსახურებაზე განაცხადის ფორმა	
ქვეპროგრამის დასახელება:	მომსახურების დასახელება:
ბენეფიციარის სახელი და გვარი: ბენეფიციარის პ/ნ:	მშობლის/კანონიერი წარმომადგენლის სახელი, გვარი: მშობლის/კანონიერი წარმომადგენლის პ/ნ:
ბენეფიციარის მისამართი:	მშობლის/კანონიერი წარმომადგენლის საკონტაქტო ინფორმაცია: ტელეფონი: ელ. ფოსტა:
სერვისის დისტანციურად გაწევის საფუძველი: <input type="checkbox"/> ბუნებრივი პირობებით განპირობებული <input type="checkbox"/> ოჯახური გარემოებებით განპირობებული <input type="checkbox"/> ბენეფიციარის ჯანმრთელობის მდგომარეობით განპირობებული <input type="checkbox"/> მომსახურების სპეციალისტის ჯანმრთელობის მდგომარეობით განპირობებული <input type="checkbox"/> გეოგრაფიული ადგილმდებარეობით განპირობებული <input type="checkbox"/> მომსახურების მიზნებით განპირობებული/ოჯახში ვირტუალური ვიზიტის საჭიროება	სერვისის დისტანციურად გაწევა-მიღების საჭიროების მოკლე აღწერა:
ფორმის შევსების თარიღი:	თანდართული დოკუმენტაციის ჩამონათვალი (ასეთის არსებობის შემთხვევაში):
სერვის პროვაიდერის ხელმოწერა	სერვისის მიმღების ხელმოწერა

დანართი N2

ბენეფიციარისა და ოჯახის საჭიროებების განსაზღვრის ფორმა			
ბენეფიციარის სახელი, გვარი:	ბენეფიციარის პ/ნ:	ასაკი:	შევსების თარიღი:
მშობლის/კანონიერი წარმომადგენლის სახელი, გვარი:		ინფორმაციის მოპოვებაზე პასუხისმგებელი პირი/პირები:	
საჭიროებების განსაზღვრა			

ბენეფიციარის ყოველდღიური რუტინა	<p>საორიენტაციო შეკითხვები:</p> <ul style="list-style-type: none"> როგორია ბენეფიციარის რუტინა მიმდინარე პერიოდისთვის, ხომ არ მოხდა ბენეფიციარის/ოჯახის რუტინაში ცვლილებები; რომელ სხვა მომსახურებებში (სარეაბილიტაციო, საგანმანათლებლო) არის ბენეფიციარი ჩართული (ასეთი არსებობის შემთხვევაში); რომელ ასაკობრივ აქტივობებშია ბენეფიციარი ჩართული დღის მანძილზე;
ჯანმრთელობის მიმდინარე მდგომარეობა	<p>საორიენტაციო შეკითხვები:</p> <ul style="list-style-type: none"> ხომ არ იკვეთება ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული ახალი საჭიროებები, რაიმე სახის გართულებები;
თვითმომსახურების აქტივობები	<p>საორიენტაციო შეკითხვები:</p> <ul style="list-style-type: none"> ხომ არ იკვეთება სფეროსთან დაკავშირებული ახალი საჭიროებები რამდენად ხორციელდება/შესაძლებელია განხორციელდეს სახლის პირობებში აღნიშნულ სფეროსთან დაკავშირებული ინდივიდუალური გეგმით განსაზღვრული მიზნები/აქტივობები; ხომ არ არის შესატანი ცვლილება უკვე არსებულ გეგმაში (მაგ.: მიზნების შეცვლა, ახალი მიზნების დასახვა, აქტივობები და სხვა) და სხვა ...
საყოფაცხოვრებო /საოჯახო აქტივობები	-
მოტორული სფერო (მსხვილი და ნატიფი უნარები)	-
ენა, მეტყველება, კომუნიკაცია	-
ემოციური სფერო, ქცევა	-
სოციალური სფერო, ინტერაქცია ოჯახის წევრებთან და თანატოლებთან	-
კოგნიტური სფერო, სწავლა	-
სხვა მნიშვნელოვანი ინფორმაცია	
ოჯახის მიმდინარე ჩივილები, საჭიროებები	
ხომ არ არის საჭირო ბენეფიციარის/ოჯახის სხვა მომსახურებასთან გადამისამართება	
შეჯამება და მოლოდინები	
ინტერვენციის განრიგი	<ul style="list-style-type: none"> დღის რომელ მონაკვეთებშია ყველაზე მეტად აქტიური ბენეფიციარი და მიზანშეწონილია მასთან ონლაინ თერაპიული სესიების განხორციელება ; დღის რომელ მონაკვეთებში აქვს მშობელს/კანონიერ წარმომადგენლის ონლაინ თერაპიულ სესიებში მონაწილეობის შესაძლებლობა;

	<ul style="list-style-type: none"> რა იქნება ონლაინ სესიის ყველაზე მისაღები სიხშირე და ხანგრძლივობა?
<p>ოჯახში არსებული რესურსი (განმავითარებელი მასალა, სათამაშოები და ა.შ.) რომლის გამოყენებაც შესაძლებელი იქნება დისტანციური მომსახურების ფარგლებში</p>	
<p>ოჯახის მოლოდინები ტელეინტერვენციის მიმართ (სამუშაო მიზნები)</p>	

დანართი N3

ბენეფიციარისთვის დისტანციური მომსახურების გაწევის ინდივიდუალური განრიგი								
მომსახურების დასახელება:								
ბენეფიციარის სახელი, გვარი:					ბენეფიციარის პ/ნ:			
მშობლის კანონიერი წარმომადგენლის სახელი, გვარი:					მშობლის/კანონიერი წარმომადგენლის საკონტაქტო ინფორმაცია:			
კვირის დღეები	თარიღი	შედგენის თარიღი: ----/----/----			დისტანციური პლატფორმა/პლატფორმები: კომუნიკაციის			
		თერაპიის/ინტერვენციის სფერო	ინდივიდ.	ჯგუფური	დაწყების დრო	დასრულების დრო	მეთოდი	
							კონტაქტ	დისტანც
ორშაბათი								
სამშაბათი								
ოთხშაბათი								
ხუთშაბათი								
პარასკევი								
შაბათი								

კვირა								
მომსახურების მიმწოდებლის ხელმოწერა			მომსახურების მიმღების ხელმოწერა					

დანართი N4

დისტანციური მომსახურების ანგარიშის ფორმა	
მომსახურების დასახელება:	
ბენეფიციარის სახელი და გვარი:	ბენეფიციარის პ/ნ:
გაწეული მომსახურება/თერაპია:	სპეციალისტი/სპეციალისტები:
თარიღი:	<input type="radio"/> სესიის ხანგრძლივობა <i>(ონლაინ სესიის შემთხვევაში)</i>
განხორციელებული სამუშაო <i>(შეიძლება ერთზე მეტის მონიშვნა)</i>	გამოყენებული ინტერნეტ პლატფორმა/დისტანციური საკომუნიკაციო საშუალება:
<input type="checkbox"/> ონლაინ სესია <input type="checkbox"/> სატელეფონო კომუნიკაცია (კონსულტაციის გაწევა, რეკომენდაციების/უკუკავშირის მიცემა) <input type="checkbox"/> თერაპიული მასალის მომზადება/გაზიარება (წერილობითი ინსტრუქციები, ვიდეო/აუდიო ჩანაწერი, ვიზუალური რესურსი და სხვა).	სესიის ფორმატი (ონლაინ სესიის შემთხვევაში) <i>(შეიძლება ერთზე მეტის მონიშვნა)</i> <input type="checkbox"/> ინდივიდუალური ბენეფიციართან <input type="checkbox"/> ჯგუფური ბენეფიციართან <input type="checkbox"/> ინდივიდუალური მშობელთან/კანონიერ წარმომადგენელთან <input type="checkbox"/> ჯგუფური მშობელთან/კანონიერ წარმომადგენელთან
სამუშაო მიზანი/მიზნები:	
განხორციელებული აქტივობები/პროცედურები:	
განხორციელებული სამუშაოს შედეგები:	
წარმოქმნილი სირთულეები <i>(ასეთის არსებობის შემთხვევაში)</i> და შემდგომში გასათვალისწინებელი საკითხები	

დანართი N5 კითხვარი მომსახურების მიმღებისთვის - სრული დისტანციური მომსახურების შემთხვევაში

მოცემული კითხვარი წარმოადგენს მხოლოდ ნიმუშს საორიენტაციო კითხვებით და მონიტორინგის მიზნებიდან გამომდინარე, შესაძლოა განიცადოს ცვლილებები (დაემატოს,

მოაკლდეს ან ჩანაცვლდეს კითხვა/კითხვები ან შეიცვალოს კითხვისა და პასუხების ფორმულირება). ამასთანავე, კითხვარში წარმოდგენილი კითხვების ნაწილი ესადაგება მხოლოდ სრულ დისტანციურ ან ჰიბრიდულ მოდელს.

1. ქვეპროგრამა, რომელშიც ჩართულია ბენეფიციარი:

- ბავშვთა ადრეული განვითარების ხელშეწყობის ქვეპროგრამა;
- ბავშვთა რეაბილიტაცია/აბილიტაციის ქვეპროგრამა;
- დღის ცენტრებში მომსახურებით უზრუნველყოფის ქვეპროგრამა;
- განვითარების მძიმე და ღრმა შეფერხების მქონე ბავშვთა ბინაზე მოვლით უზრუნველყოფის ქვეპროგრამა;
- კოხლეარული იმპლანტით უზრუნველყოფის კომპონენტი;

2. მომსახურების მიმწოდებლის დასახელება: -----

3. იყო თუ არა ბავშვი ჩართული დისტანციურ სერვისში?

- დიახ (დადებითი პასუხის შემთხვევაში, პირდაპირ გადადით მე-5 შეკითხვაზე)
- არა (უარყოფითი პასუხის შემთხვევაში გადადით მე-4 შეკითხვაზე და დაასრულეთ გამოკითხვა)

4. რა არის/იყო ძირითადი მიზეზი/მიზეზები, რის გამოც, ბავშვი არ იყო ჩართული დისტანციურ სერვისში?

- ოჯახში არ გვქონდა შესაბამისი ტექნიკური მოწყობილობები (კომპიუტერი/მობილური ტელეფონი) და/ან ინტერნეტზე წვდომა
- არ ვიცოდი, როგორ გამომეყენებინა ონლაინ ჩართვისთვის საჭირო ტექნიკური მოწყობილობები/პლატფორმა
- ბავშვის მდგომარეობა/შესაძლებლობები არ იძლეოდა დისტანციურ სერვისში (ონლაინ შეხვედრებში) მისი ჩართვის შესაძლებლობას
- ბავშვს არ ჰქონდა საჭირო დრო, რადგან ჩართული იყოს სხვა საგანმანათლებლო და სარეაბილიტაციო მომსახურებებში
- ოჯახის არც ერთ წევრს არ გვქონდა დისტანციური სერვისის მიღებისთვის საჭირო დრო (მაგ.: ონლაინ შეხვედრებში მონაწილეობისთვის ან/და ბავშვთან თერაპიული აქტივობების განხორციელებისთვის)
- ოჯახში არ გვქონდა ბავშვთან მუშაობისთვის საჭირო რესურსი/მასალა
- ოჯახის წევრებს არ გვქონდა ბავშვთან მუშაობისთვის საჭირო უნარები და არ გვინდოდა მისი დაზიანება
- მომსახურების მიერ შემოთავაზებული მიზნები/აქტივობები ჩვენთვის შეუსაბამო იყო
- მომსახურების მიერ შემოთავაზებული განრიგი (სესიების სიხშირე ან/და ხანგრძლივობა) ჩვენთვის შეუსაბამო იყო
- არ მივიჩნიე, რომ დისტანციურად მუშაობა ბავშვისთვის შედეგის მომტანი იქნებოდა

- ბავშვისთვის საჭირო თერაპია/თერაპიები ჩვენი პირადი რესურსებით უზრუნველვყავით
- ვერ მოესწრო მომსახურებაში ვაუჩერის მიტანა
- მომსახურებას არ შემოუთავაზებია დისტანციურ სერვისში ჩართვა
- სხვა (გთხოვთ, დააზუსტოთ) -----

5. დისტანციური მომსახურების გაწევის საფუძველი (ივსება მხოლოდ ჰიბრიდული მოდელის შემთხვევაში)

- ბუნებრივი პირობებით განპირობებული (უამინდობა/უგზობობა)
- ოჯახური გარემოებებით განპირობებული
- ბენეფიციარის ჯანმრთელობის მდგომარეობით განპირობებული
- გეოგრაფიული ადგილმდებარეობით განპირობებული
- მომსახურების მიზნებით განპირობებული/ოჯახში ვირტუალური ვიზიტის საჭიროება

6. რამდენი ხანია, რაც დისტანციურად იღებთ მომსახურებას/რამდენი ხნის მანძილზე იღებდით დისტანციურ სერვისს?

7. ძირითადად რა საშუალებებით იღებდით/იღებთ დისტანციურ მომსახურებას?

დასაშვებია პასუხის ერთზე მეტი ვარიანტი

- პირდაპირი ჩართვა/ონლაინ სესია მომსახურების სპეციალისტთან (მაგ.: ზუმით, მესენჯერით, ვაიბერით და სხვა)
- სატელეფონო საუბრები/სატელეფონო კონსულტაცია (ერთმანეთის დანახვის გარეშე)
- მშობლის მიერ მომზადებული ვიდეო მასალების გაზიარება სპეციალისტისთვის (პირდაპირი ჩართვის მიღმა)
- სპეციალისტის მიერ მომზადებული ვიდეო მასალების გაზიარება მშობლისთვის (პირდაპირი ჩართვის მიღმა)
- წერილობითი ინფორმაცია და ინსტრუქციები (ელ ფოსტით, მესენჯერით და სხვა)
- სხვა (გთხოვთ, დააზუსტოთ)-----

8. რა ფორმით მიმდინარეობდა/მიმდინარეობს დისტანციური მხარდაჭერა?

დასაშვებია პასუხის ერთზე მეტი ვარიანტი

- ბავშვთან ინდივიდუალური სესიები (მშობლის ჩართულობით)
- მშობელთან ინდივიდუალური სესიები (ბავშვის ჩართულობის გარეშე)
- ბავშვებთან ჯგუფური სესიები
- მშობლებთან ჯგუფური სესიები
- მშობლებისთვის ლაივ ჩართვები
- სხვა (გთხოვთ, დააზუსტოთ)

9. რა სიხშირით იღებდით/იღებთ დისტანციურ სერვისს?

- 2 კვირაში ერთხელ

- კვირაში ერთხელ
- კვირაში 2 -3-ჯერ
- კვირაში 4-5 -ჯერ
- ყოველდღიურად (შაბათ-კვირის ჩათვლით)

10. დღეში რამდენი თერაპიული სესია ტარდება მომსახურების მიერ?

- 1 ონლაინ სესია
- 2 ონლაინ სესია
- 3 ონლაინ სესია
- 3-ზე მეტი ონლაინ სესია

11. მოხდა თუ არა ბენეფიციარის/ოჯახის მიმდინარე საჭიროებების შეფასება და არსებულ გეგმაში ცვლილებების შეტანა ახალი გარემოებების გათვალისწინებით?

- დიახ
 - არა
- დამატებითი კომენტარი -----

12. მოხდა თუ არა სესიების/მომსახურების განრიგის შეთანხმება ოჯახთან?

- დიახ
 - არა
- დამატებითი კომენტარი -----

13. რამდენად ეხმიანებოდა/ეხმიანება გამოყენებული თერაპიული პროცედურები/აქტივობები/რესურსი ბენეფიციარის/ოჯახის საჭიროებებსა და შესაძლებლობებს?

- სრულად
- მეტწილად კი
- ნაწილობრივ
- მეტწილად არა
- სრულიად არა

14. იღებდით/იღებთ თუ არა ყველა იმ სპეციალისტის მომსახურებას, რომელიც ბავშვს/ოჯახს სჭირდება და რომელიც შეთანხმებული იყო დისტანციური მომსახურების გეგმით/განრიგით?

- დიახ
 - არა
- დამატებითი კომენტარი -----

15. მიიღეთ თუ არა მომსახურების მომწოდებლისგან საჭირო მხარდაჭერა ტექნიკური საშუალებების/ინტერნეტ-პლატფორმის გამოყენების კუთხით?

- დიახ
- არა
- არ იყო ამის საჭიროება

16. როგორ შეაფასებდით ბავშვის ჩართულობას დისტანციურად განხორციელებულ სესიების/შეხვედრების პროცესში?

- საკმაოდ აქტიური
- მეტ-ნაკლებად აქტიური
- მეტ-ნაკლებად პასიური
- საკმაოდ პასიური
- მიჭირს პასუხის გაცემა
- რესპონდენტისთვის შეუსაბამო

17. როგორ შეაფასებდით თქვენს, როგორც მშობლის, ჩართულობას დისტანციურად განხორციელებულ სესიების/შეხვედრების პროცესში?

- საკმაოდ აქტიური
- მეტ-ნაკლებად აქტიური ვიყავი
- მეტ-ნაკლებად პასიური ვიყავი
- საკმაოდ პასიური ვიყავი

18. რამდენად კმაყოფილი ხართ დისტანციურად გაწეული სერვისით/მხარდაჭერით?

- კმაყოფილი
- უფრო კმაყოფილი
- უფრო უკმაყოფილო
- უკმაყოფილო
- მიჭირს პასუხის

19. როგორ შეაფასებდით ბავშვის კმაყოფილებას დისტანციურად გაწეული სერვისით?

- კმაყოფილი
- უფრო კმაყოფილი
- უფრო უკმაყოფილო
- უკმაყოფილო
- მიჭირს პასუხის გაცემა
- რესპონდენტისთვის შეუსაბამო

20. როგორ შეაფასებდით დისტანციური სერვისის შედეგიანობას?

- საკმაოდ შედეგიანი
- შედეგიანი
- მეტ-ნაკლებად შედეგიანი
- უშედეგო
- სრულიად უშედეგო
- მიჭირს პასუხის გაცემა

21. რა შედეგები მოიტანა სერვისის დისტანციურად მიღებამ, რა იყო პროცესის ძლიერი მხარეები?

22. რა სირთულეებს ჰქონდა ადგილი სერვისის დისტანციურად მიღებისას?

23. რა დამატებით მხარდაჭერის მიღებას ისურვებდით სერვისის დისტანციურად მიღებისას?

24. როგორია თქვენი რეკომენდაციები, როგორ შეიძლება გაუმჯობესდეს დისტანციური მომსახურება?

25. დამატებითი კომენტარები (ასეთის არსებობის შემთხვევაში)

შიდა მონიტორინგი

დისტანციურ სერვისზე შიდა მონიტორინგი ხორციელდება სერვისის პროვაიდერის მიერ და მიზნად ისახავს, როგორც თერაპევტების/სპეციალისტების მიერ მიწოდებულ მომსახურებაზე მონიტორინგს (განხორციელდა თუ არა და რა სახით განხორციელდა მომსახურება), ასევე, სერვისთან დაკავშირებული სხვადასხვა ასპექტის შესახებ გარკვეული მტკიცებულების მოპოვებას (თუ რა მუშაობს კარგად და რა არა), რაც საბოლოო ჯამში, დისტანციური სერვისის ხარისხის გაუმჯობესებას ემსახურება.

რეკომენდებულია, რომ მომსახურებაში არსებობდეს მონაცემთა ბაზა, რომელშიც ასახული იქნება ბენეფიციარები/ბენეფიციარის მშობლები/კანონიერი წარმომადგენლები:

- ✓ რომელთაც არ აქვთ ონლაინ ჩართვის ტექნიკური შესაძლებლობა, თუმცა აქვთ სურვილი;
- ✓ რომელთაც არ აქვთ ონლაინ ჩართვის არც ტექნიკური შესაძლებლობა და არც შესაბამისი სურვილი;
- ✓ რომელთაც აქვთ ონლაინ ჩართვის ტექნიკური შესაძლებლობა, თუმცა არ აქვთ შესაბამისი სურვილი.

მათგან, ბენეფიციარები:

- ✓ რომლებიც მომსახურებას იღებენ სატელეფონო კომუნიკაციის საშუალებით და სხვადასხვა ასინქრონული საშუალებით;
- ✓ რომლებიც მომსახურებას იღებენ მხოლოდ სხვადასხვა ასინქრონული საშუალებით;
- ✓ რომლებიც მომსახურებას იღებენ მხოლოდ სატელეფონო კომუნიკაციის საშუალებით;
- ✓ რომლებიც საერთოდ არ/ვერ იღებენ დისტანციურ მომსახურებას.

ბენეფიციარების შესახებ აღნიშნული დიფერენცირებული ინფორმაცია, მომსახურების მიმწოდებელს ცალკეულ ბენეფიციართან მიმართებით შესაბამისი რეაგირების დაგეგმვის და განხორციელების შესაძლებლობას მისცემს. მაგალითად, იმ ბენეფიციარების შემთხვევაში, რომელთაც ონლაინ ჩართვის სურვილი გააჩნიათ, თუმცა არ აქვთ შესაბამისი ტექნიკური ინფრასტრუქტურა, მომსახურებას შეეძლება შესაბამის ტექნიკურ მხარდაჭერაზე ორიენტირებული ღონისძიებების განხორციელება; ხოლო იმ ბენეფიციარების შემთხვევაში, რომელთა მშობლებს/კანონიერ წარმომადგენლებს აქვთ ონლაინ ჩართვის ტექნიკური შესაძლებლობა, თუმცა, არ აქვთ სურვილი, მომსახურებას შეეძლება განსხვავებული - ონლაინ

მომსახურების მიღების მიმართ მოტივაციის გაზრდაზე ორიენტირებული სამუშაოების განხორციელება.

რაც შეეხება შიდა მონიტორინგის დოკუმენტაციას, სერვისის პროვაიდერს შეუძლია ისარგებლოს იმ დოკუმენტაციითა და ფორმებით, რომლებიც გარე მონიტორინგისთვის არის განსაზღვრული და ამასთანავე, დამატებით მონიტორინგის სხვა ფორმებიც/სახეებიც გამოიყენოს, როგორცაა: მომსახურების მიმღების მიერ გაწეული მომსახურებით კმაყოფილების შეფასება, განხორციელებულ სერვისზე თვითრეფლექსია და სხვა. გარდა ამისა, მნიშვნელოვანია, რომ მომსახურების სპეციალისტებმა თვითრეფლექსია მოახდინონ ჩატარებულ სესიებზე, რაც ყოველი შემდგომი ტელესესიის გაუმჯობესებას შეუწყობს ხელს.

ინფორმირებული თანხმობა

რეკომენდებულია, რომ მომსახურებას ბენეფიციარის ოჯახისთვის შემუშავებული ჰქონდეს ინფორმაცია დისტანციურ სერვისთან დაკავშირებით და მიღებული ჰქონდეს ინფორმირებული თანხმობა დისტანციური მომსახურების მიღების თაობაზე.

ქვემოთ, ნიმუშის სახით წარმოდგენილია ისრაელის Beit Issie Shapiro ცენტრის მიერ შემუშავებული და გამოყენებული ინფორმირებული თანხმობის ფორმა, რომლის მიხედვითაც ცალკეულ პროვაიდერს თავად შეუძლია შეადგინოს მომსახურების სპეციფიკაზე მორგებული ინფორმირებული თანხმობის დოკუმენტი.

ტელესერვისის მიღებაზე პაციენტის თანხმობის ფორმა

მე ინფორმირებული ვარ, რომ:

1. დისტანციურ ტელესერვისზე თანხმობის შემთხვევაში, ვიძლევი ჩემს განგრძობით თანხმობას, როგორც ამას კანონი მოითხოვს, ტელესერვისით თერაპიაზე. აღნიშნული მომსახურება მოიცავს პროფესიული კონსულტაციების ჩატარებას და სამედიცინო ინფორმაციის სხვა სპეციალისტებისთვის გადაცემას, როგორც ეს ჩვეულებრივ ხდება ორგანიზაციაში, რომელიც სამედიცინო და პროფესიული ნორმების დაცვით უზრუნველყოფს ჯანმრთელობასთან დაკავშირებულ მომსახურებას.

2. შეთავაზებული დისტანციური სერვისი მოიცავს ფიზიოთერაპიის მომსახურებას /მეტყველების თერაპიას/ ოკუპაციური თერაპიას და მშობლების მხარდაჭერას. მესმის, რომ თუ თერაპევტი შემოგვთავაზებს პირისპირ შეფასებას ან თერაპიას, შეიძლება საჭირო გახდეს დამატებით შეხვედრაზე მისვლა შესაბამისი სამედიცინო შეფასებისთვის.

3. ნებისმიერი გადაუდებელი სამედიცინო პრობლემის, გადაუდებელი დახმარების საჭიროების ან გართულების (ფიზიკური და / ან მენტალური) შემთხვევაში, მე დაუყოვნებლივ უნდა მივმართო სამედიცინო დახმარებას, შესაბამის სპეციალისტს, საავადმყოფოს ან სხვა

სამედიცინო ცენტრს, რომელიც უზრუნველყოფს გადაუდებელ სამედიცინო მომსახურებას, მაგალითად ადგილობრივ 911 .

4. მესმის, რომ ჩემს მიერ მოწოდებული ყველა პირადი და სამედიცინო ინფორმაცია დოკუმენტირებულია მომსახურების სამედიცინო ჩანაწერებში და დაცულია ადგილობრივი კანონმდებლობისა და რეგულაციების შესაბამისად. თერაპევტი ყველაფერს გააკეთებს, რომ უზრუნველყოს პაციენტის და სამედიცინო ინფორმაციის კონფიდენციალობა.

5. მხოლოდ ჩემი პასუხისმგებლობაა ვუზრუნველყო ჩემი პირადი და სამედიცინო ინფორმაციის დაცვა თითოეული სესიის განმავლობაში, რომელიც შეიძლება მისაწვდომი გახდეს ჩემს გარშემომყოფთათვის (მაგალითად, ჩემი პერსონალური კომპიუტერიდან / ტელეფონის ეკრანიდან, საუბრიდან და ა.შ.).

6. მესმის, რომ დაუცველი/არაუსაფრთხო ინტერნეტ საკომუნიკაციო საშუალებით ჩემი მხრიდან მომსახურებაზე წვდომამ, შეიძლება განაპირობოს ჩემი პირადი ინფორმაციის გავრცელება ინტერნეტში. მომსახურების მიმწოდებელს არ შეუძლია უზრუნველყოს მონაცემთა უსაფრთხოება პაციენტის მხრიდან. ამიტომ, ყოველი გამოყენების შემდეგ, ჩემთვის რეკომენდებულია ინფორმაციის ან / და საიდენტიფიკაციო მონაცემების, მათ შორის მომხმარებლის სახელის და პაროლის ან ნებისმიერი სხვა ინფორმაციის წაშლა რომელიც მე გამოვიყენე, იმისათვის, რომ შევამცირო არაავტორიზებული მე-3 მხარეების მიერ ჩემს პირად ინფორმაციაზე წვდომა. პაციენტის მოწყობილობაში შენახული მონაცემთა უსაფრთხოება, მხოლოდ პაციენტის პასუხისმგებლობას წარმოადგენს და მომსახურების მიმწოდებელს არ აქვს ამ ინფორმაციის დაცვის შესაძლებლობა.

7. მომსახურებისთვის მიმართვამ სოციალური ქსელების საშუალებით შეიძლება გამოიწვიოს სამედიცინო ინფორმაციის სხვებისთვის გაზიარება.

8. მომსახურების გადახდა ხდება ფიქსირებული ფასების შესაბამისად, თერაპიის მიღების დღეს.

ვეთანხმები მომსახურების მიღების პირობებს

პაციენტის სახელი, გვარი	
მშობლის ან კანონიერი წარმომადგენლის სახელი, გვარი	
თარიღი	
ხელმოწერა	

გარდა ამისა, მნიშვნელოვანია, რომ მომსახურების ფარგლებში შემშავდეს როგორც მიმწოდებლის, ასევე, მომსახურების მიმღების პასუხისმგებლობების დეტალური აღწერა. აღნიშნული ინფორმაცია შესაძლოა ინტეგრირებული იყოს ინფორმირებული თანხმობის ფორმაშიც.

დისტანციური მომსახურების მიმწოდებლის პასუხისმგებლობები:

- ბენეფიციარისთვის/ბენეფიციარის მშობლისთვის/კანონიერი წარმომადგენლისთვის დისტანციური მომსახურების შესახებ სრულყოფილი ინფორმაციის მიწოდება;
- ბენეფიციარის მშობელთან/კანონიერ წარმომადგენელთან დისტანციურ მომსახურებაზე შეთანხმება (სრულ დისტანციურ მომსახურებაზე გადასვლის შემთხვევაში ან მომსახურების ჩვეულ რეჟიმში მუშაობის პირობებში დისტანციური სესიების განხორციელების საჭიროების შემთხვევაში);
- დისტანციური მომსახურების უზრუნველსაყოფად შესაბამისი, მაქსიმალურად უსაფრთხო ინტერნეტ პლატფორმის შერჩევა და ოჯახის მომზადება პლატფორმის და სხვა ტექნიკური საშუალებების გამოყენებაში;
- განსაზღვრულ ვადებში დისტანციური სერვისის უზრუნველყოფისთვის ბენეფიციარის/ოჯახის საჭიროებების შეფასება/გადაფასება (სრული ან შედარებით გრძელვადიანი დისტანციური მომსახურების გაწევის საჭიროების შემთხვევაში);
- განსაზღვრულ ვადებში ინდივიდუალური მომსახურების/ზრუნვის გეგმის/ბავშვის განვითარების ინდივიდუალური გეგმის/ბავშვისა და ოჯახის ინდივიდუალური გეგმის/სკოლამდელი აღზრდისა და განათლების ან სკოლაში გადასვლის გეგმის შედგენა/რევიზია (ასეთი საჭიროების არსებობის შემთხვევაში);
- ონლაინ სესიისთვის სათანადოდ მომზადება/ოჯახის მომზადება;
- განსაზღვრული გეგმით/განრიგით მომსახურების უზრუნველყოფა;
- მომსახურების მიმწოდებლის მიზეზით განრიგში მომხდარი ცვლილების წინასწარ შეტყობინება ბენეფიციარის ოჯახისთვის და ახალი შეხვედრის შეთანხმება;
- ონლაინ სესიების აღრიცხვა;
- განხორციელებული ონლაინ სესიების დოკუმენტირება მომსახურების მიერ შემუშავებული შესაბამის ფორმების გამოყენებით;
- მტკიცებულებებზე დაფუძნებული მოდელის/ჩარჩოს გამოყენება ვირტუალური ვიზიტების/ტელესესიების ჩასატარებლად (მაგ., სესიის ხანგრძლივობა, ტექნიკები და სხვა);
- თვითშეფასების განხორციელება დისტანციური მომსახურების ხარისხის გაუმჯობესების მიზნით;
- საჭიროების შემთხვევაში, მომსახურებაში ჩართული სპეციალისტების პროფესიული გაძლიერება მომსახურების ხარისხის გაუმჯობესების მიზნით;
- უსაფრთხოების ზომების და ბენეფიციარების პირადი მონაცემების/დოკუმენტაციის კონფიდენციალობის უზრუნველყოფა.

დისტანციური მომსახურების მიმღების (ბენეფიციარის მშობლის/კანონიერი წარმომადგენლის) პასუხისმგებლობები:

- მომსახურების მიმწოდებელთან თანამშრომლობა დისტანციური მომსახურების მიღების მიზნით;
- მომსახურების მიმწოდებელთან თანამშრომლობა ბავშვის/ოჯახის საჭიროებების შეფასების/გადაფასების და ინდივიდუალური მომსახურების/ზრუნვის გეგმის/ბავშვის განვითარების ინდივიდუალური გეგმის/ბავშვისა და ოჯახის ინდივიდუალური გეგმის/სკოლამდელი აღზრდისა და განათლების ან სკოლაში გადასვლის გეგმის შედგენა/რევიზიის პროცესში (ასეთი საჭიროების არსებობის შემთხვევაში);
- დისტანციური სერვისის მისაღებად განსაზღვრული დოკუმენტაციის (ასეთის საჭიროების არსებობის შემთხვევაში) წარდგენა;
- ონლაინ სესიებში ბენეფიციარის მონაწილეობის უზრუნველყოფა/თავად მონაწილეობა (საჭიროების შემთხვევაში) განრიგის თანახმად. ონლაინ სესიაში ჩართვის შეუძლებლობის შემთხვევაში, მომსახურებისთვის მომხდარი ცვლილების შესახებ ინფორმაციის დროულად მიწოდება;
- ბენეფიციარის ინდივიდუალური გეგმით განსაზღვრული აქტივობების განხორციელება ბავშვთან და საჭიროების შემთხვევაში, ბავშვთან განხორციელებული აქტივობის/ბავშვის ქცევაზე/შესრულებაზე დაკვირვების ვიდეო ჩანაწერის მომზადება;
- სერვისის დისტანციურად მიღებასთან დაკავშირებული ფორმების შევსება (მაგ.: ჩატარებული ონლაინ სესიების დადასტურება);

მომსახურების მიმღების უკუკავშირი გაწეული სერვისზე

მოცემული კითხვარი წარმოადგენს მხოლოდ ნიმუშს შესაძლო კითხვებით; შესაბამისად, კონკრეტული მომსახურების მიზნებიდან გამომდინარე, შესაძლოა განიცადოს ცვლილებები (დაემატოს, მოაკლდეს ან ჩანაცვლდეს კითხვა/კითხვები ან შეიცვალოს კითხვისა და პასუხების ფორმულირება).

1. გამოყენებული საშუალებებიდან, რომელი არის/იყო თქვენთვის ყველაზე მისაღები?

შესაძლებელია პასუხის ერთზე მეტი ვარიანტის მონიშვნა

- პირდაპირი ჩართვა/ონლაინ სესია მომსახურების სპეციალისტთან (მაგ.: ზუმით, მესენჯერის, ვაიბერის და სხვა პროგრამების საშუალებით)
- სატელეფონო საუბრები/სატელეფონო კონსულტაცია (ერთმანეთის დანახვის გარეშე)

- მშობლის მიერ მომზადებული ვიდეო მასალების გაზიარება სპეციალისტისთვის (პირდაპირი ჩართვის მიღმა)
- სპეციალისტის მიერ მომზადებული ვიდეო მასალების გაზიარება მშობლისთვის (პირდაპირი ჩართვის მიღმა)
- წერილობითი ინფორმაცია და ინსტრუქციები (ელ ფოსტით, მესენჯერით და სხვა)
- სხვა (გთხოვთ, დააზუსტოთ):

2. გამოყენებული ფორმებიდან, რომელი იყო თქვენთვის ყველაზე მისაღები?

შესაძლებელია პასუხის ერთზე მეტი ვარიანტის მონიშვნა

- ბავშვთან ინდივიდუალური სესიები (მშობლის ჩართულობით)
- მშობელთან ინდივიდუალური სესიები (ბავშვის ჩართულობის გარეშე)
- ბავშვებთან ჯგუფური სესიები
- მშობლებთან ჯგუფური სესიები
- მშობლებისთვის ლაივ ჩართვები
- სხვა (გთხოვთ, დააზუსტოთ)

3. საშუალოდ, თერაპიული სერვისის რა სიხშირეა თქვენთვის ყველაზე მისაღები დისტანციური სერვისისას?

- 2 კვირაში ერთხელ
- კვირაში ერთხელ
- კვირაში 2 -3-ჯერ
- კვირაში 4-5 -ჯერ
- ყოველდღიურად (შაბათ-კვირის ჩათვლით)

4. საშუალოდ, თერაპიული სესიის რა ხანგრძლივობაა თქვენთვის ყველაზე მისაღები დისტანციური სერვისისას?

- 30 წთ-ზე ნაკლები
- 30-40 წთ.
- 1 სთ.
- 1 სთ-ზე მეტი

5. ერთ დღეში რამდენი თერაპიული სესიაა თქვენთვის ყველაზე მისაღები?

- 1 ონლაინ სესია
- 2 ონლაინ სესია
- 3 ონლაინ სესია
- 3-ზე მეტი ონლაინ სესია

6. რამდენად ეხმიანებოდა/ეხმიანება გამოყენებული თერაპიული

პროცედურები/აქტივობები/რესურსი ბენეფიციარის/ოჯახის საჭიროებებსა და შესაძლებლობებს?

- სრულად

- მეტწილად კი
- ნაწილობრივ
- მეტწილად არა
- სრულიად არა

7. რამდენად შეესაბამებოდა დისტანციური მომსახურების განრიგი, ბავშვის/ოჯახის საჭიროებებსა და შესაძლებლობებს?

- სრულად
- მეტწილად კი
- ნაწილობრივ
- მეტწილად არა
- სრულიად არა

8. რამდენად ხდებოდა სპეციალისტის მიერ სესიის დროს გამოვლენილ საჭიროებებზე შესაბამისად რეაგირება და შემდგომი სესიისთვის გათვალისწინება?

- ყოველთვის
- მეტწილად
- ხანდახან
- იშვიათად
- არასდროს

9. იყო თუ არა თქვენთვის მოსახერხებელი ტელესესიის დროს გამოყენებული ინტერნეტ პლატფორმა?

- დიახ
- არა

10. იღებდით თუ არა თერაპევტებისგან საჭირო მხარდაჭერას ინტერნეტ პლატფორმის და ტექნიკური მოწყობილობების გამოყენების კუთხით?

- დიახ
- არა

11. რამდენად იყო სპეციალისტი/სპეციალისტები ორიენტირებული თქვენი, მშობლის გაძლიერებაზე და ბავშვთან მუშაობის ტექნიკების/სტრატეგიების სწავლებაზე?

- ყოველთვის
- მეტწილად
- ხანდახან
- იშვიათად
- არასდროს

12. როგორ შეაფასებდით ბავშვის ჩართულობას დისტანციურად განხორციელებული სესიების/შეხვედრების პროცესში?

- საკმაოდ აქტიური იყო
- მეტ-ნაკლებად აქტიური იყო

- მეტ-ნაკლებად პასიური იყო
- საკმაოდ პასიური იყო
- მიჭირს პასუხის გაცემა
- რესპონდენტისთვის შეუსაბამო

13. როგორ შეაფასებდით თქვენს, როგორც მშობლის, ჩართულობას დისტანციურად განხორციელებული სესიების/შეხვედრების პროცესში?

- საკმაოდ აქტიური ვიყავი
- მეტ-ნაკლებად აქტიური ვიყავი
- მეტ-ნაკლებად პასიური ვიყავი
- საკმაოდ პასიური ვიყავი

14. რამდენად კმაყოფილი ხართ დისტანციურად გაწეული სერვისით/მხარდაჭერით, რომელსაც იღებთ/იღებდით?

- კმაყოფილი ვარ
- უფრო კმაყოფილი ვარ
- უფრო უკმაყოფილო ვარ
- უკმაყოფილო ვარ
- მიჭირს პასუხის გაცემა

15. როგორ ფიქრობთ, რამდენად კმაყოფილი იყო ბავშვი დისტანციურად გაწეული სერვისის პროცესში?

- კმაყოფილი იყო
- უფრო კმაყოფილი იყო
- უფრო უკმაყოფილო იყო
- უკმაყოფილო იყო
- მიჭირს პასუხის გაცემა
- რესპონდენტისთვის შეუსაბამო

16. როგორ შეაფასებდით დისტანციური სერვისის შედეგიანობას?

- საკმაოდ შედეგიანი
- შედეგიანი
- მეტ-ნაკლებად შედეგიანი
- უშედეგო
- სრულიად უშედეგო
- მიჭირს პასუხის გაცემა

17. რა შედეგები მოგიტანათ სერვისის დისტანციურად მიღებამ, რა იყო პროცესის ძლიერი მხარეები?

18. რა სირთულეებს ჰქონდა ადგილი სერვისის დისტანციურად მიღებისას?

19. რა დამატებით მხარდაჭერის მიღებას ისურვებდით სერვისის დისტანციურად მიღებისას?
20. როგორია თქვენი რეკომენდაციები, რა გააუმჯობესებდა დისტანციურ მომსახურებას?

დიდი მადლობა გამოკითხვაში მონაწილეობისა და უკუკავშირისთვის!

დისტანციურ მომსახურებაზე უკუკავშირის ფორმა

მომხმარებლის დისტანციური სერვისით კმაყოფილების შესაფასებლად, შესაძლებელია გამოყენებულ იქნას უკუკავშირის უფრო მოკლე ვერსიაც

1. რამდენად კმაყოფილი ხართ მიღებული მომსახურებით?
- ძალიან კმაყოფილი; კმაყოფილი; უკმაყოფილო; ძალიან უკმაყოფილო
2. როგორ შეაფასებდით თერაპევტების/სპეციალისტების პროფესიონალიზმს სერვისის დისტანციურად მოწოდებაში?
- ძალიან მაღალი; მაღალი; დამაკმაყოფილებელი; დაბალი; ძალიან დაბალი
3. როგორ შეაფასებდით მომსახურების ორგანიზებას, დაგეგმვას?
- ძალიან კარგი; კარგი; საშუალო; სუსტი; ძალიან სუსტი
4. რამდენად კმაყოფილი ხართ სერვისის მოწოდების ტექნიკური მხარით (მაგ. გამოყენებული საკომუნიკაციო პლატფორმა, ინტერნეტი და სხვა).
- ძალიან კმაყოფილი; კმაყოფილი; უკმაყოფილო; ძალიან უკმაყოფილო
5. საჭიროების შემთხვევაში, მომავალშიც ისარგებლებთ თუ არა დისტანციური სერვისით?
- აუცილებლად; მეტი ალბათობით; ნაკლები ალბათობით; არც ერთ შემთხვევაში

მომსახურების თვით-მონიტორინგის/თვით-რეფლექსიის ფორმა

მოცემული ფორმა და სარეფლექსიო კითხვები მხოლოდ საორიენტაციო ხასიათს ატარებს და ცალკეული მომსახურების ფარგლებში შესაძლოა განიცადოს ცვლილება ან სრულად ჩანაცვლდეს მომსახურების მიერ შექმნილი სხვა თვითრეფლექსიის ფორმით.

N	საკითხი	შეფასება	კომენტარის ველი
1.	ბენეფიციარების ოჯახები სრულად არიან ინფორმირებულები დისტანციური სერვისის პრინციპების და პრაქტიკული ასპექტების შესახებ	<input type="checkbox"/> დიახ <input type="checkbox"/> ნაწილობრივ <input type="checkbox"/> არა	
2.	ბენეფიციარის ოჯახს გაეწიათ შესაბამისი მხარდაჭერა ტელესესიისთვის საჭირო ტექნიკური მოწყობილობების და ინტერნეტ პლატფორმის ეფექტიანად გამოყენების კუთხით	<input type="checkbox"/> დიახ <input type="checkbox"/> ნაწილობრივ <input type="checkbox"/> არა	
3.	მომსახურების სპეციალისტები სრულად ფლობენ ტელესესიისთვის საჭირო ტექნიკური მოწყობილობების და ინტერნეტ პლატფორმის გამოყენების უნარ-ჩვევებს	<input type="checkbox"/> დიახ <input type="checkbox"/> ნაწილობრივ <input type="checkbox"/> არა	
4.	განხორციელდა ბენეფიციარის და ოჯახის მიმდინარე საჭიროებების შეფასება დისტანციური მომსახურების გაწევის მიზნით	<input type="checkbox"/> დიახ <input type="checkbox"/> ნაწილობრივ <input type="checkbox"/> არა	
5.	განხორციელებულ შეფასებაზე დაყრდნობით, დისტანციური მომსახურებისთვის შემუშავდა და მომსახურების მიმღებთან შეთანხმდა ბენეფიციარის/ოჯახის განახლებული გეგმა	<input type="checkbox"/> დიახ <input type="checkbox"/> ნაწილობრივ <input type="checkbox"/> არა	
6.	შემუშავდა და ოჯახთან შეთანხმდა დისტანციური მომსახურების მიწოდება-მიღების ინდივიდუალური განრიგი, რომელიც ითვალისწინებს ბენეფიციარის/ოჯახის საჭიროებებსა და რესურსებს	<input type="checkbox"/> დიახ <input type="checkbox"/> ნაწილობრივ <input type="checkbox"/> არა	
7.	დისტანციური მომსახურების ფარგლებში განსაზღვრული მასალა/რესურსი და აქტივობები შესაბამისობაში იყო/არის ბენეფიციარის და ოჯახის საჭიროებებთან და რესურსებთან	<input type="checkbox"/> დიახ <input type="checkbox"/> ნაწილობრივ <input type="checkbox"/> არა	
8.	სპეციალისტები იყენებდნენ/იყენებენ მტკიცებულებებზე დაფუძნებულ მოდელს/ჩარჩოს ტელესესიების ჩასატარებლად	<input type="checkbox"/> დიახ <input type="checkbox"/> ნაწილობრივ <input type="checkbox"/> არა	
9.	დისტანციური მომსახურების უზრუნველყოფა ხორციელდებოდა/ხორციელდება შეთანხმებული განრიგისა და გეგმის თანახმად	<input type="checkbox"/> დიახ <input type="checkbox"/> ნაწილობრივ <input type="checkbox"/> არა	
10.	ტელესესიის დროს სპეციალისტები იყენებდნენ/იყენებენ მოქნილობას და არგებდნენ/არგებენ პროცესს ბენეფიციარის ქცევის/რეაგირების და ოჯახში გაჩენილი ახალი გარემოებების გათვალისწინებით	<input type="checkbox"/> დიახ <input type="checkbox"/> ნაწილობრივ <input type="checkbox"/> არა	
11.	მომსახურების სპეციალისტები ყოველთვის წინასწარ მომზადებულები იყვნენ/არიან ტელესესიისთვის	<input type="checkbox"/> დიახ <input type="checkbox"/> ნაწილობრივ <input type="checkbox"/> არა	
12.	ტელესესიის დროს სპეციალისტების მიერ ხდებოდა/ხდება მშობლის/კანონიერი წარმომადგენლის გაძლიერება და ქოუჩინგი	<input type="checkbox"/> დიახ <input type="checkbox"/> ნაწილობრივ <input type="checkbox"/> არა	

იმისათვის, რომ მომსახურების დისტანციურად უზრუნველყოფა იყოს ყველასათვის თანაბრად მისაწვდომი, ხარისხიანი და მომსახურებებს შორის ჰარმონიზებული, საჭიროა სათანადო მოსამზადებელი ღონისძიებების განხორციელება. აღნიშნული ღონისძიებები მოიცავს:

- ცალკეული მომსახურების ფარგლებში იმ ბენეფიციარების/ოჯახების იდენტიფიცირებას/მონაცემთა ბაზის მომზადებას რომელთაც არ აქვთ სათანადო ტექნიკური მოწყობილობები და/ან ინტერნეტზე წვდომა და შესაბამისად სერვისის დისტანციურად მიღების შესაძლებლობა; საჭირო რესურსების მობილიზება აღნიშნული საჭიროების მქონე ბენეფიციარების/ოჯახები შესაბამისი მხარდაჭერით უზრუნველყოფის მიზნით.
- ერთიანი, მრავალფუნქციური და ინტერაქციული ვებ პლატფორმის მოძიება/მომზადება, რომლითაც ყველა მომსახურების მიმწოდებელსა და მიმღებს შეეძლება სარგებლობა; ვიდეო გაკვეთილების (ტუტორიალების) მომზადება ვებ პლატფორმის გამოსაყენებლად და მომსახურების სპეციალისტებისა და ბენეფიციარების/მათი ოჯახების დატრენინგება პლატფორმის გამოყენებაში;
- სხვადასხვა თერაპიული და განმავითარებელ-საგანმანათლებლო ელექტრონული რესურსის/ვიდეო მასალის მომზადება/მოძიება და შესაბამის ვებ პლატფორმაზე გენერირება; სხვადასხვა მომსახურების სპეციალისტებს შორის რეგულარული კომუნიკაციისა და გამოცდილების გაცვლის მიზნით ფორუმის უზრუნველყოფა;
- მომსახურებების სპეციალისტების დატრენინგება ეფექტური დისტანციური კომუნიკაციის, მშობლების ქოუჩინგის და ტელესერვისის ეფექტიანად განხორციელებისთვის საჭირო სხვა ტექნიკებში;
- მომსახურებების ფარგლებში შესაბამისი სპეციალისტების (ფსიქოლოგების) გაძლიერება ბენეფიციარებისა და მათი მშობლებისთვის/კანონიერი წარმომადგენლებისთვის კრიზისულ მდგომარეობაში შესაბამისი ფსიქოლოგიური მხარდაჭერის გაწევის მიმართულებით;
- მშობლების მომზადება დისტანციური სერვისისთვის.
- ქვეყანაში დისტანციური სერვისის მონიტორინგისა და ხარისხის გაუმჯობესებაზე პასუხისმგებელი საორგანიზაციო კომიტეტის შექმნა, რომელის შემადგენლობაშიც იქნებიან როგორც შესაბამისი სამთავრობო უწყების, ასევე, სხვადასხვა ორგანიზაციის წარმომადგენლები.

სასარგებლო ბმულები

<https://www.apta.org/your-practice/practice-models-and-settings/telehealth-practice>

[https://ectacenter.org/~pdfs/topics/disaster/Planning for the Use of Video Conferencing in EI during COVID-19 Pandemic.pdf](https://ectacenter.org/~pdfs/topics/disaster/Planning%20for%20the%20Use%20of%20Video%20Conferencing%20in%20EI%20during%20COVID-19%20Pandemic.pdf)

https://www.youtube.com/watch?time_continue=210&v=7Q-9mn1M3NI&feature=emb_title

<https://www.youtube.com/watch?v=gXkHD71g-Hc>

<https://www.youtube.com/watch?v=QIWjLbINl-I>

https://www.youtube.com/watch?v=pz_81OFGWxc

https://www.youtube.com/watch?v=s1SUgb3q8_I

<https://www.youtube.com/watch?v=WRzIQsIqJKo&feature=youtu.be>

<https://www.youtube.com/watch?v=he6W2z4-cVg>

<https://www.youtube.com/watch?v=ZMZatkE5w-8>

<https://www.youtube.com/watch?v=7aoNn6hINPI>

<https://www.youtube.com/watch?v=PsAaK70JkGQ>

<https://www.youtube.com/watch?v=mH05aKlxdk4>

<https://www.youtube.com/watch?v=-yBdEv51DyY>

<https://www.youtube.com/watch?v=wGs0LfrnEBw>

<https://www.youtube.com/watch?v=t1wdnzfzOYc>

<https://www.youtube.com/watch?v=PRju7SMxJ94>

<https://www.youtube.com/watch?v=H0s2OR5tEQA>

<https://www.youtube.com/watch?v=OHQIZu2cXDQ>

<https://www.youtube.com/watch?v=-Kgwy44dEok>