

შშმ ბავშვების დედების საჭიროებები თბილისსა და რეგიონებში

ანი გოგბერაშვილი
გიგა კარაპეტიანი



ქალთა ფონდი საქართველოში
WOMEN'S FUND IN GEORGIA

კვლევის მხარდამჭერია “ქალთა ფონდი საქართველოში”
თბილისი, 2019

სარჩევი

| | |
|---|----|
| შესავალი..... | 2 |
| კვლევის მიზანი და ამოცანები..... | 4 |
| მეთოდოლოგია..... | 4 |
| კვლევის შეზღუდვები | 6 |
| მკვლევართა პოზიცია..... | 6 |
| კონტექსტის მიმოხილვა | 7 |
| კვლევის შედეგები | 14 |
| თბილისი | 14 |
| შვილების აღზრდის პასუხისმგებლობა | 15 |
| სახელმწიფოს მხრიდან დამოკიდებულება..... | 18 |
| საზოგადოების მხრიდან დამოკიდებულება..... | 21 |
| ახალციხე..... | 24 |
| სახელმწიფო მიდგომების კრიტიკა | 24 |
| საზოგადოებრივი წნეხი | 26 |
| დედების ანაზღაურებად შრომაში ჩართვის მნიშვნელობა..... | 27 |
| ერთჯერადი დახმარება..... | 29 |
| რუსთავი..... | 31 |
| გორი..... | 32 |
| დედების შრომითი გამოცდილებები..... | 33 |
| სერვისებზე ხელმისაწვდომობა..... | 33 |
| შშმ პირები და სასკოლო განათლება..... | 35 |
| მოვლა-მზრუნველობითი საქმე და შვილების აღზრდის პასუხისმგებლობა | 37 |
| თელავი..... | 39 |
| სერვისებზე ხელმისაწვდომობა/ მუნიციპალიტეტთან ურთიერთობა..... | 39 |
| შშმ პირები და სასკოლო განათლება..... | 42 |
| საზოგადოების მხრიდან დამოკიდებულება..... | 43 |
| მშობლებს შორის სოლიდარობა..... | 44 |
| ბათუმი | 45 |
| შშმ ბავშვები და სკოლა..... | 47 |
| საზოგადოებასთან ინტეგრაცია..... | 48 |
| ქალების შრომითი გამოცდილებები..... | 50 |
| დედებს შორის სოლიდარობა..... | 52 |
| ზუგდიდი | 54 |
| სერვისებზე ხელმისაწვდომობა / მუნიციპალიტეტთან ურთიერთობა | 54 |
| შშმ პირები და სასკოლო განათლება..... | 58 |
| შვილების აღზრდის პასუხისმგებლობა და მშობლებს შორის სოლიდარობა..... | 59 |
| საზოგადოების მხრიდან დამოკიდებულება..... | 61 |
| ექსპერტების შეფასებები..... | 62 |
| თამარ გაგოშიძე - ნეიროფსიქოლოგი | 63 |
| ქეთი ხუციშვილი - სოციალური მუშაკი | 65 |
| დასკვნა | 68 |
| გამოყენებული ლიტერატურა..... | 70 |

შესავალი

შეზღუდულ შესაძლებლობებთან დაკავშირებული სტიგმა და დამოკიდებულებები გავლენას ახდენს როგორც შშმ პირებზე, ისე მათ მზრუნველებზე. გენდერული როლების ტრადიციული განაწილებიდან გამომდინარე, შშმ ბავშვების მოვლასთან დაკავშირებულ ზრუნვით სამუშაოებს ძირითადად დედები ასრულებენ. მატერიალური სიდუხჭირე თუ უბრალოდ დროითი რესურსის არ არსებობა ამ ქალებს ძალიან იშვიათად აძლევს საკუთარი ხმის გაჟღერების და პოზიციის დაფიქსირების საშუალებას. შედეგად, მათი პრობლემები იგნორირებულია როგორც სახელმწიფოს, ისე საზოგადოების მხრიდან, ხოლო მათი გამოცდილებები და ბრძოლები „უჩინარია“. აღნიშნული პრობლემები განსაკუთრებით მწვავედ იჩენს თავს მარტოხელა დედების შემთხვევაში.

შშმ პირების დედებს მთელი საქართველოს მასშტაბით აერთიანებთ ისეთი ძირითადი პრობლემები, როგორც არის: შრომის არათანაბარი განაწილება, დროის ნაკლებობა, დასაქმების პრობლემები, სახელმწიფოს მხრიდან დედების საჭიროებების უგულვებელყოფა, ბავშვებისთვის არსებული სერვისების სიმწირე; მიუხედავად ამისა, სხვადასხვა რეგიონებში იკვეთება კონკრეტული რეგიონისთვის დამახასიათებელი სპეციფიური პრობლემებიც, იქ არსებული სოციალური და კულტურული გარემოდან გამომდინარე. წინამდებარე კვლევამ მოიცვა თბილისი, რუსთავი, გორი, ახალციხე, თელავი, ბათუმი და ზუგდიდი. აღნიშნულ რეგიონებში დედებთან სიღრმისეული ინტერვიუების ჩატარების გზით შევეცადეთ, შეგვექმნა სურათი იმ პრობლემებისა და ბარიერების გასაგებად, რომელთა გამკლავება ქალებს ყოველდღიურად უწევთ.

კვლევის მიზანი და ამოცანები

კვლევის მიზანია შეისწავლოს იმ ჩაგვრის სოციალური და პოლიტიკური ასპექტები, რომელსაც შშმ ბავშვების მართობელა დედები განიცდიან თბილისსა და რეგიონებში.

მიზნის მისაღწევად ვცდილობთ პასუხი გავცეთ შემდეგ კითხვებს:

1. რა სპეციფიკური პრობლემები აქვთ შშმ ბავშვების დედებს საქართველოს სხვადასხვა რეგიონებში?
2. სთავაზობს თუ არა მათ სახელმწიფო რაიმე სახის სერვისებს და/ან დახმარებას? რა სახის სერვისების/დახმარების დეფიციტს განიცდიან ყველაზე მწვავედ;
3. რა გავლენას ახდენს შშმ ბავშვის დედობა მათ შრომით გამოცდილებებზე?
4. როგორ დამოკიდებულებას გრძნობენ საზოგადოებისგან და როგორ აისახება ეს მათ ცხოვრებაზე?
5. არსებობს თუ არა სოლიდარობის განცდა შშმ ბავშვების დედებს შორის სხვადასხვა რეგიონებში?

მეთოდოლოგია

კვლევის მიზნიდან გამომდინარე ვიყენებთ თვისებრივ მეთოდოლოგიას, კერძოდ სიღრმისეული ინტერვიუს მეთოდს. აღნიშნული მეთოდი გვებმარება შევისწავლოთ რესპონდენტების ინდივიდუალური ხედვა მათ გარშემო არსებულ რეალობასა და ყოველდღიურ გამოცდილებებთან მიმართებაში. სიღრმისეული ინტერვიუ არის საუკეთესო მეთოდი ადამიანების ცხოვრების პირადი და სოციალური ასპექტების შესახებ ცოდნის მისაღებად (Brinkmann, 2014, გვ. 278) და სამყაროს რესპონდენტის თვალთ დასანახად. ამისათვის კვლევის პირველ ეტაპზე მოვამზადებთ ნახევრად სტრუქტურირებული ინტერვიუს გზამკვლევი. ამ დროს განსაკუთრებით მნიშვნელოვანი იყო ისეთი გზამკვლევის მომზადება, რომელსაც

ექნებოდა საკმარისი სტრუქტურა კვლევისთვის მიმართულების მისაცემად და ამავდროულად საშუალებას მისცემდა რესპონდენტებს საკუთარი სიტყვებით ჩამოეყალიბებინათ მათი ინდივიდუალური ხედვა (Brinkmann, 2014, გვ. 285).

კვლევის მიზნიდან გამომდინარე ყველა შერჩეული რესპონდენტი უნდა ყოფილიყო შშმ პირის დედა. თავდაპირველად, შერჩევის ერთ-ერთ კრიტერიუმად განსაზღვრული გვქონდა მარტოხელა დედობა, თუმცა საკითხზე მუშაობის დროს გამოიკვეთა, რომ ბავშვის მამასთან თანაცხოვრება არ გულისხმობს ზრუნვასთან დაკავშირებული პასუხისმგებლობის გადანაწილებას. გვინდა ხაზი გავუსვათ იმას, რომ მარტოხელა დედობაში ვგულისხმობთ არა კანონით მოცემულ განსაზღვრებას, არამედ მარტოხელობის ფაქტს: ბავშვთან დაკავშირებული პასუხისმგებლობების ერთპიროვნულად შესრულებას. რესპონდენტებთან კავშირი დავამყარეთ პირადი კონტაქტების მეშვეობით, ვინაიდან ამ ჯგუფთან მუშაობის გამოცდილება უკვე გვქონდა. მათთან შეხვედრის შემდეგ შერჩევა გავაგრძელეთ ე.წ. „თოვლის გუნდის“ პრინციპით. ამასთან ერთად, რესპონდენტების ნაწილი თავადვე გამოგვეხმაურა და გამოთქვა კვლევაში მონაწილეობის სურვილი.

მონაცემების ანალიზის დროს მივმართეთ თემატური ანალიზის მეთოდს, რაც დაგვეხმარა კვლევის მონაწილეების განსხვავებული ხედვების შესწავლაში, მათ შორის მსგავსებებისა და განსხვავებების დანახვაში (Nowell, Norris, White, & Moules, 2017, გვ. 2). აღნიშნულ პროცესში გამოვიყენეთ ბრაუნისა და კლარკის (2006) მიერ შემუშავებული თემატური ანალიზის სახელმძღვანელო და გავიარეთ შემდეგი ეტაპები: 1. საფუძვლიანად გავეცანით შეგროვებულ მონაცემებს და გავაკეთეთ პირველადი შენიშვნები; 2. ინტერვიუს თითოეულ სექციას მივანიჭეთ შესაბამისი კოდი, რამაც ინტერვიუს მნიშვნელოვანი ასპექტების და გამოვლენილი პატერნების უკეთესად გააზრების საშუალება მოგვცა. კოდები ძირითადად იყო აღწერითი ხასიათის; 3. კოდები დავაჯგუფეთ შესაბამის კატეგორიებად/თემებად, რომლებიც აერთიანებს სხვადასხვა იდეების, გამოცდილებების ფრაგმენტებს (Nowell, Norris, White, & Moules, 2017, გვ. 8). მონაცემების ანალიზის დროს მივმართეთ ინდუქციურ მეთოდს. არ გვქონია წინასწარ განსაზღვრული ჩარჩო კოდირებისთვის და მთლიანად ვეყრდნობოდით შეგროვებულ მონაცემებს. 4.

გადავამოწმეთ თემების ვალიდურობა და მათი შესაბამისობა მონაცემებთან. აღნიშნულ ეტაპზე ვეცადეთ ყველა იმ ხარვეზის გასწორებას, რაც კოდირებისა და კატეგორიზაციის დროს დავუშვით (Braun & Clarke, 2006, გვ. 21). 5. მოვახდინეთ ყველა ცალკეული თემის იდენტიფიცირება და თითოეულს დავარქვით თავისი სახელი; 6. თემებზე დაყრდნობით ჩამოვაყალიბეთ მონაცემთა ანალიზის სექცია თითოეული ქალაქისთვის, რომელიც კვლევამ მოიცვა.

კვლევის შეზღუდვები

შემ პირების მარტოხელა დედები უამრავი საერთო გამოწვევის წინაშე დგანან, თუმცა ეს არ არის ჰომოგენური ჯგუფი - ბავშვის დიაგნოზიდან გამომდინარე, მათი პრობლემები განსხვავებულია. ამასთან, გარკვეული დიაგნოზის მქონე ბავშვების დედები უფრო ახერხებენ ერთმანეთთან მჭიდრო კავშირის დამყარებას, ვიდრე დანარჩენები. აღნიშნულ კვლევაში ვერ ხერხდება ამ განსხვავებების სათანადო ხაზგასმა და ანალიზი, რაც ასევე საინტერესო იქნებოდა.

მკვლევართა პოზიცია

კვლევა ეყრდნობა ფემინისტურ ეპისტემოლოგიას [Feminist Standpoint Epistemology], რომელიც ქალების კონკრეტულ გამოცდილებებს აქცევს კვლევის პროცესის ცენტრალურ ელემენტად. ფემინისტური ეპისტემოლოგია მიზნად ისახავს სამყაროს ჩაგრული ქალების თვალთ დანახვას და ამ ხედვის გათვალისწინებას პოლიტიკასა და აქტივიზმში (Brooks, 2011, გვ. 3). ჩვენი, როგორც ფემინისტი მკვლევარების მიზანია შევისწავლოთ ქალების აქამდე უცნობი გამოცდილებები და შევქმნათ ცოდნა, რომელმაც შესაძლოა სოციალურ ცვლილებებს და შემდგომ კვლევებს მისცეს ბიძგი (გოგბერაშვილი, 2018).

მართალია ჩვენ არ ვართ იმ ჯგუფის წარმომადგენლები, რომელსაც ვიკვლევთ, თუმცა ეს ბარიერად არ გვესახება; ვფიქრობთ, რომ ჩვენი პოზიცია, სუბიექტურობა, შეხედულებები გვეხმარება გარკვეული ტიპის კითხვების დასმაში, ცოდნის წარმოებაში (Brooks, 2011, გვ. 15). კვლევის პროცესში აქტიურად მივმართავდით

თვითერფლექსიის მეთოდს და ვცდილობდით იმის შეფასებას, თუ რა გავლენას ახდენს ჩვენი პოზიცია იმ ცოდნაზე, რომელსაც ვაწარმოებთ (გოგბერაშვილი, 2018).

კონტექსტის მიმოხილვა

კვლევის მონაწილეთა დიდ ნაწილს წარმოადგენდნენ მარტოხელა დედები. საქართველოში მარტოხელა მშობლების სრულყოფილი სტატისტიკა არ იწარმოება, თუმცა ამ პრობლემას ბევრად უფრო ღრმა საფუძველი აქვს ვიდრე უბრალოდ სტატისტიკის არ არსებობა. მარტოხელა მშობლის განსაზღვრება,

რომელიც საქართველოს სამოქალაქო კოდექსში 2015 წლიდან გაჩნდა არ იძლევა სწორი სურათის დანახვის საშუალებას. კანონის ამჟამინდელი რედაქციით, მარტოხელა მშობელი არის პირი, რომელსაც: ა) ჰყავს ქორწინების გარეშე დაბადებული 18 წლამდე ასაკის შვილი, თუ ბავშვის დაბადების აქტის ჩანაწერში არ არის შეტანილი ჩანაწერი ბავშვის მამის/დედის შესახებ; ბ) ჰყავს შვილად აყვანილი 18 წლამდე ასაკის ბავშვი და რომელიც ბავშვის შვილად აყვანის მომენტში არ იმყოფებოდა რეგისტრირებულ ქორწინებაში. ის მშობლები, რომლებიც რეალურად შვილებს მარტო ზრდიან, თუმცა ვერ აკმაყოფილებენ აღნიშნულ კრიტერიუმებს, სტატუსს მიღმა რჩებიან. იმ შემთხვევაშიც კი, თუ სახელმწიფო მშობელს მარტოხელად ცნობს, მისთვის არ არსებობს სოციალური დაცვის გარანტიები. ერთადერთი ხელშესახები შეღავათი, რომლის მოძიებაც კანონმდებლობაში შევძელით, საქართველოს საგადასახადო კოდექსის 82-ე მუხლში გვხვდება. მუხლის მიხედვით, საშემოსავლო გადასახადით არ იბეგრება მარტოხელა დედის მიერ კალენდარული წლის განმავლობაში მიღებული დასაბეგრი შემოსავალი 3000 ლარამდე. მარტოხელა მშობლის განსაზღვრებასთან დაკავშირებული ხარვეზის გამო, ვერცერთი ჩემი რესპონდენტი ვერ სარგებლობს აღნიშნული შეღავათით, იმ დროს როდესაც ბევრი მათგანისთვის ეს თანხა სასიცოცხლოდ მნიშვნელოვანია. საგადასახადო შეღავათი არსებობს შშმ პირებისთვისაც. კანონმდებლობის მიხედვით, საშემოსავლო გადასახადით არ იბეგრება ბავშვობიდან შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირის, აგრეთვე მკვეთრად და მნიშვნელოვნად გამოხატული შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების მიერ კალენდარული წლის განმავლობაში მიღებული დასაბეგრი შემოსავალი 6000 ლარამდე. კანონში არაფერია ნახსენები მარტოხელა მშობლებზე ან ზოგადად მშობლებზე, რომლებიც შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე შვილებს არჩენენ, მაშინ როდესაც ქვეყანაში არსებობს უამრავი ბარიერი შშმ პირების დასაქმების მხრივ. ერთი სიტყვით, არ არსებობს ცენტრალიზებული სახელმწიფო პროგრამა, რომელიც მარტოხელა დედის საჭიროებებზე არის მიმართული. მუნიციპალურ დონეზე შესაძლოა მოხდეს მარტოხელა დედებისთვის გარკვეული სახსრების გამოყოფა.

მნიშვნელოვანი პრობლემაა ისიც, რომ ქვეყანაში არ იწარმოება შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების სრულყოფილი სტატისტიკა. გაერთიანებული ერების ორგანიზაციის „შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირთა უფლებების კონვენცია“ (რომლის რატიფიკაციაც საქართველოს პარლამენტმა 2013 წლის დეკემბერში მოახდინა) პირდაპირ ავალდებულებს სახელმწიფოს მოიძიოს ინფორმაცია, მათ შორის სტატისტიკური და კვლევითი მონაცემები კონვენციის ეფექტური იმპლემენტაციისთვის საჭირო პოლიტიკის შესამუშავებლად. მიუხედავად ამისა, საქართველოს სახალხო დამცველის 2016 წლის ანგარიშის მიხედვით ცნობილი ხდება, რომ საქართველოში შშმ პირთა შესახებ სტატისტიკის წარმოება შემოიფარგლება მხოლოდ მოსახლეობის საყოველთაო აღწერაში შშმ პირთა საერთო რაოდენობის აღრიცხვით, მათ მიერვე მოწოდებული ინფორმაციის, თვითიდენტიფიკაციის საფუძველზე, რაც რა თქმა უნდა, არ გვაძლევს სრულ სურათს (საქართველოს სახალხო დამცველი, 2016, გვ. 15-16). შესაბამისად, ისევე როგორც მარტოხელა დედების შემთხვევაში, შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვების შემთხვევაშიც, კონტექსტის შეფასებას ართულებს ფაქტობრივი მონაცემების დეფიციტი.

2019 წლის პირველი იანვრიდან მკვეთრად გამოხატული შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთათვის და შშმ ბავშვებისთვის პენსია 200 ლარამდე გაიზარდა. აღნიშნული თანხა შშმ ბავშვების უამრავი საჭიროების ფონზე მიზერულია. მიუხედავად ამისა, შშმ სტატუსისა და შესაბამისი პენსიის მოპოვება-შენარჩუნებისთვის შშმ პირებს და მათ მშობლებს დიდი ძალისხმევის გაღება უწევთ. პირველ რიგში, აღსანიშნავია ის, რომ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა კონვენცია ეფუძნება შშმ პირთა უფლებების უზრუნველყოფის სოციალურ მოდელს, შშმ პირის სტატუსის მინიჭება კი კვლავ სამედიცინო მოდელის მიხედვით ხდება. საქართველოს კანონი სამედიცინო-სოციალური ექსპერტიზის შესახებ შეზღუდულ შესაძლებლობებს განმარტავს როგორც „ისეთი მყარი ფიზიკური, ფსიქიკური, ინტელექტუალური ან სენსორული დარღვევები, რომლებიც განაპირობებს ქმედობაუნარიანობის დროებით ან სამუდამო შეზღუდვას“ (მუხლი 10), ხოლო შშმ პირს როგორც „პირი მყარი ფიზიკური,

ფსიქიკური, ინტელექტუალური ან სენსორული დარღვევებით, რომელთა სხვადასხვა დაბრკოლებასთან ურთიერთქმედებამ შესაძლოა ხელი შეუშალოს საზოგადოებრივ ცხოვრებაში ამ პირის სრულ და ეფექტიან მონაწილეობას სხვებთან თანაბარ პირობებში“. ქმედობაუნარიანობა განიმარტება როგორც „თვითმომსახურების, გადაადგილების, ორიენტაციის, ურთიერთობის, თვითკონტროლის, სწავლისა და შრომითი საქმიანობის უნარი.“ კანონი ასევე განსაზღვრავს ქმედობაუნარიანობის მსუბუქად, ზომიერად, მნიშვნელოვნად და მკვეთრად გამოხატულ ფორმებს. შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირის სტატუსის დადგენის საფუძველს წარმოადგენს ქმედობაუნარიანობის ზომიერად, მნიშვნელოვნად და მკვეთრად გამოხატული შეზღუდვა, თუმცა აღნიშნული სტატუსი შშმ პირების ნაწილს მხოლოდ გარკვეული ვადით ენიჭებათ. ამავე კანონის მე-12 მუხლის პირველი პუნქტის მიხედვით: „ორგანიზმის სისტემების და ორგანოთა არამყარი, შექცევადი მორფოლოგიური ცვლილებებისა და ფუნქციური დარღვევებისას, დაავადების მიმდინარეობაზე, ჩატარებული სარეაბილიტაციო ღონისძიებების ეფექტურობაზე დაკვირვების მიზნით, ტარდება პირის შესაძლებლობის შეზღუდვის სტატუსის პერიოდული გადამოწმება“. ზომიერად, ან მნიშვნელოვნად გამოხატული შეზღუდვის არსებობის შემთხვევაში გადამოწმება ხდება წელიწადში ერთხელ, ხოლო მკვეთრად გამოხატული შეზღუდვის დროს - ორ წელიწადში ერთხელ. მუხლის მე-2 პუნქტის მიხედვით „კლინიკური და სოციალური პროგნოზიდან, აგრეთვე სარეაბილიტაციო ღონისძიებების ჩატარების შედეგად მოსალოდნელი ეფექტიანობიდან გამომდინარე, შესაძლებლობის შეზღუდვის სტატუსი შეიძლება დადგინდეს 6 თვით“. ქმედობაუნარიანობის შეზღუდვის ხარისხს, შეზღუდული შესაძლებლობების გამომწვევ მიზეზს, მომდინარეობის დროს, აგრეთვე საქართველოს კანონმდებლობით დადგენილი შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა სოციალური დაცვის სხვადასხვა სახეს განსაზღვრავს სამედიცინო-სოციალური ექსპერტიზა. ჩვენი რამდენიმე რესპონდენტის შვილს შშმ სტატუსი დროებით შეუჩერდა იმის გამო, რომ ვერ მოახერხეს შემოწმებაზე დროულად მისვლა. შესაბამისად, მათ დაკარგეს რამდენიმე თვის პენსია. მარტოხელა დედები განიცდიან დროის მუდმივ

დეფიციტს და ვერ ახერხებენ მსგავსი ბიუროკრატიისთვის დროულად თავის გართმევას. ასევე პრობლემურია ადრეულ ასაკში (0-3 წლამდე) შეზღუდული შესაძლებლობის სტატუსის დადგენის საკითხი, ვინაიდან დღეს მოქმედი რეგულაციები არ იძლევა პრობლემათა ადრეული იდენტიფიცირების, ინტერვენციისა და მისი მართვის ეფექტიან შესაძლებლობას (საქართველოს სახალხო დამცველი, 2016, გვ. 19).

კიდევ ერთი პრობლემა, რომელიც კვლევის პროცესში გამოიკვეთა ეხება ერთზე მეტი პენსიით სარგებლობის უფლების არ ქონას. საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის მინისტრის ბრძანების მიხედვით 18 წლამდე ასაკის პირებს ენიშნებათ პენსია მარჩენალის გარდაცვალების გამო. თუ მარჩენალდაკარგული ბავშვი, ამავე დროს შეზღუდული შესაძლებლობების მქონეა, ის ორივე პენსიას ვერ მიიღებს, რადგან ამავე ბრძანების მე-5 მუხლის მიხედვით, დაუშვებელია ორი ან მეტი პენსიის ერთდროულად მიღება. შესაბამისად, მშობლებს უწევთ არჩევანის გაკეთება, მარჩენალდაკარგულის პენსია აიღოს მისმა შვილმა, თუ შშმ სტატუსის. გამომდინარე იქიდან, რომ ეს უკანასკნელი თანხობრივად უფრო მეტია, ხშირ შემთხვევაში შშმ ბავშვები მხოლოდ სტატუსთან დაკავშირებულ პენსიას იღებენ, მაშინ როდესაც რეალურად ორივე ეკუთვნით.

ყველაფერ ამას ემატება ალიმენტის გადახდევინების ეფექტური სააღსრულებო მექანიზმის არ არსებობა. საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის მიხედვით, ალიმენტის ოდენობას მშობლები განსაზღვრავენ ურთიერთშეთანხმებით. თუ მშობლები ალიმენტის ოდენობაზე ვერ შეთანხმდებიან, მაშინ დავას წყვეტს სასამართლო. 1214-ე მუხლის მიხედვით, „ალიმენტის ოდენობას სასამართლო განსაზღვრავს გონივრული, სამართლიანი შეფასების საფუძველზე შვილის ნორმალური რჩენა-აღზრდისათვის აუცილებელ მოთხოვნათა ფარგლებში. ალიმენტის ოდენობის განსაზღვრისას სასამართლო მხედველობაში იღებს როგორც მშობლების, ისე შვილის რეალურ მატერიალურ მდგომარეობას“. ალიმენტი განეკუთვნება დაუყოვნებლივ აღსასრულებელ გადაწყვეტილებათა კატეგორიას და ვალდებულების შეუსრულებლობის შემთხვევაში ხდება მოვალის „მოვალეთა რეესტრში“ რეგისტრაცია. გარდა ამისა, ხდება მოვალის ქონების

მოძიება, აღწერა, დაყადაღება, შეფასება და შეფასებიდან ერთი თვის ვადაში პირველი იძულებითი აუქციონის ჩატარება. ამის შემდეგ, მოვალისგან მიღებული თანხა ირიცხება სააღსრულებო ბიუროს სადეპოზიტო ანგარიშზე, საიდანაც დაიფარება აღსრულების საფასური და ალიმენტის თანხა გადაერიცხება კრედიტორს. როდესაც მოვალის ადგილსამყოფელი უცნობია, ან იგი თავს არიდებს ალიმენტის გადახდას, ცხადდება ძებნა (აღსრულების ეროვნული ბიურო, 2011). მიუხედავად ყველაფერი ზემოხსენებულისა, არსებობს რამდენიმე პრობლემა, რომელიც აღსრულებას ხელს უშლის. პირველი პრობლემაა, რომ თუ მშობელს, რომელსაც ალიმენტის გადახდა ეკისრება არ აქვს ოფიციალური სამსახური ან უძრავი ქონება, მაშინ სასამართლოს გადაწყვეტილების აღსრულება პრობლემატური ხდება. ამასთან, როდესაც მოვალე საზღვარგარეთ იმყოფება ალიმენტის თანხის იძულებით გადახდა შეუძლებელია, რადგან ასეთ დროს მოვალის ძებნა მხოლოდ საქართველოს ტერიტორიაზე ხდება.

აქვე თავს იჩენს შემდეგი საკანონმდებლო ხარვეზი, რომელიც შშმ პირებისა და მათი მარტოხელა დედების ინტერესებს არღვევს. თუ არასრულწლოვანს სასამართლოს ძალით ენიშნება ალიმენტი და ამავდროულად ის რეგისტრირდება სოციალურად დაუცველთა სისტემაში, იგი ავტომატურად კარგავს საარსებო შემწეობას. ოჯახის დეკლარაციაში, რომელშიც თავმოყრილია ოჯახის წევრების შემოსავლებისა და დანახარჯების შესახებ ინფორმაცია, ალიმენტი გადის პირადი ფულადი შემოსავლის კატეგორიაში. სწორედ ამიტომ, ბევრი მარტოხელა დედა უარს ამბობს ალიმენტის მოთხოვნაზე სოციალურად დაუცველის სტატუსის დაკარგვის შიშით.

გარდა ამისა, მიგვაჩნია, რომ აუცილებელია შრომით კანონმდებლობაში გაწერილი იყოს შეღავათები ზოგადად მარტოხელა მშობლებისთვის და უფრო ვიწროდ, შშმ ბავშვების მარტოხელა მშობლებისთვის. უსამართლობაა, როდესაც ამ ადამიანებსა და სხვა დასაქმებულ პირებზე ერთი და იგივე წესები ვრცელდება. სახელმწიფო განსაკუთრებულად დიდ ყურადღებას უნდა აქცევდეს შშმ ბავშვების მარტოხელა დედებს მათი უამრავი საჭიროებისა და მცირე დროითი თუ მატერიალური რესურსების გამო. უნდა შეიქმნას დისტანციური ან მოქნილი გრაფიკის მქონე

სამუშაო ადგილები ამ სპეციფიკურ სიტუაციაში მყოფი ადამიანებისთვის, მათი სიღარიბის დასაძლევად.

საქართველოში მოქმედებს „სოციალური რეაბილიტაციისა და ბავშვზე ზრუნვის სახელმწიფო პროგრამა“, რომლის ქვეპროგრამათა გარკვეული ნაწილი შშმ პირის საჭიროებებისკენაც არის მიმართული, მაგალითად: ბავშვთა ადრეული განვითარების, ბავშვთა რეაბილიტაცია/აბილიტაციის, დღის ცენტრების, დამხმარე საშუალებებით უზრუნველყოფის, სავარძელ-ეტლებით, კოხლეარული იმპლანტით, სმენის აპარატებით უზრუნველყოფის, მძიმე და ღრმა გონებრივი განვითარების შეფერხების მქონე ბავშვთა ბინაზე მოვლის ქვეპროგრამები. მიუხედავად ამისა, რესპონდენტებთან საუბრისას გაირკვა, რომ აღნიშნული პროგრამა სრულად ვერ ფარავს ბავშვის საჭიროებებს. ამას ადასტურებს საქართველოს სახალხო დამცველის 2016 წლის ანგარიშიც შშმ პირთა უფლებრივი მდგომარეობის შესახებ. სახალხო დამცველი ქვეპროგრამების არაეფექტურობის მიზეზად სხვა მრავალ ფაქტორს შორის მიზნობრივი ჯგუფის სტატისტიკის არქონას და მათი საჭიროებების კვლევის ნაკლებობას, მწირ დაფინანსებას, არასაკმარისი გეოგრაფიული მოცულობას და პროგრამების შესახებ ინფორმაციის ნაკლებობას ასახელებს. მოსახლეობის მხრიდან არსებობს ძალიან დიდი მოთხოვნა თითოეულ ქვეპროგრამაზე, რისი დაკმაყოფილებაც ვერ ხერხდება.

გეოგრაფიული არეალის შეზღუდულობა განსაკუთრებით იკვეთება „აუტისტური სპექტრის მქონე ბავშვთა რეაბილიტაციის ქვეპროგრამაში“, რომელიც ხორციელდება თბილისის მუნიციპალიტეტის მერიის ბიუჯეტით და ხელმისაწვდომია მხოლოდ იმ ბავშვებისთვის, რომლებიც 2015 წლის ივლისის თვემდე არიან რეგისტრირებულები თბილისში (საქართველოს სახალხო დამცველი, 2016, გვ. 20). გვგონია, რომ აღნიშნული წესი სრულიად უსამართლოა და ახდენს რეგიონებში მცხოვრები იმ შშმ პირების დისკრიმინაციას, რომელთაც ასევე ჭირდებათ ეს მომსახურება.

გარდა ამისა, უდიდეს პრობლემას წარმოადგენს 18 წლის შემდეგ შშმ პირებისთვის მომსახურების არ არსებობა, რაც არღვევს მომსახურების მიწოდების უწყვეტობას (საქართველოს სახალხო დამცველი, 2016, გვ. 22). რესპონდენტებისთვის

აღნიშნული საკითხი განსაკუთრებით მტკივნეულია, ვინაიდან შვილების ბედი ზრდასრული ასაკის მიღწევის შემდეგ ბუნდოვანია, ყველა საჭიროების საკუთარი სახსრებით დაფარვა კი მათთვის შეუძლებელია.

კვლევის მომდევნო სექციებში დავუბრუნდებით აღნიშნულ თემატიკას და ვისაუბრებთ, როგორც საკანონმდებლო ხარვეზებზე, ასევე თითოეული ქვეპროგრამის ნაკლოვანებებზე ჩვენი რესპონდენტების გამოცდილებიდან გამომდინარე.

კვლევის შედეგები

თბილისი

თბილისში სიღრმისეული ინტერვიუ ჩატარდა 12 ქალთან, რომლებიც შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე შვილების ძირითადი ან ერთადერთი მზრუნველები არიან. მიუხედავად ბევრი საერთო პრობლემისა, აღნიშნული ჯგუფი არ არის ჰომოგენური. სხვადასხვა დიაგნოზის მქონე ბავშვების დედებს აქვთ განსხვავებული გამოცდილებები ბავშვის დამოუკიდებლობის ხარისხის, საზოგადოების მხრიდან დამოკიდებულებისა და სახელმწიფოს მხრიდან მხარდაჭერის თვალსაზრისით.

რესპონდენტების შრომითი გამოცდილებები დიდწილად არის დამოკიდებული ოჯახის წევრების მხრიდან მხარდაჭერის არსებობაზე. ქალები, რომლებსაც მსგავს მხარდაჭერაზე მიუწვდებათ ხელი, ახერხებენ პროფესიულ განვითარებას, ფინანსური დამოუკიდებლობის მოპოვებას და ხშირ შემთხვევაში აქტივიზმში ჩართვასაც. ხოლო ის დედები, რომლებიც ყველა სირთულეს სრულიად

დამოუკიდებლად უმკლავდებიან, დასაქმებას ფიზიკურად ვერ ახერხებენ და სიღარიბის ზღვარზე იმყოფებიან.

შვილების აღზრდის პასუხისმგებლობა

რესპონდენტების უმეტესობა თბილისიდან არის მარტოხელა დედა, თუმცა იმის გამო, რომ ბავშვის დაბადების მოწმობაში მამის გვარი ფიქსირდება, სახელმწიფო მათ მარტოხელა დედებად არ ცნობს. თითოეულ მათგანს საკუთარ თავზე აქვს აღებული ბავშვის აღზრდასთან დაკავშირებული სრული პასუხისმგებლობა და ორივე მშობლის მოვალეობას ასრულებს. საუკეთესო შემთხვევაში ამ დეფიციტს ოჯახის წევრების მხრიდან დახმარება ავსებს, თუმცა მსგავსი პრივილეგია იშვიათი და არასტაბილურია. იმ რესპონდენტებიდან, რომლებიც განქორწინებაში იმყოფებიან, რეგულარულ ფინანსურ დახმარებას ქმრისგან მხოლოდ ერთი იღებს, ისიც არაოფიციალურად. დანარჩენები ოჯახში ასრულებენ როგორც მთავარი შემომტანის, ისე ძირითადი მზრუნველის ფუნქციებს ჩვენთვის საინტერესო იყო, თუ როგორ აფასებენ მარტოხელა დედები პასუხისმგებლობის არათანაბარ განაწილებას და რას მიიჩნევენ ამ ყველაფრის მიზეზად.

მართალია, ქალებს შეუძლიათ მიმართონ სასამართლოს ალიმენტის მოთხოვნით, თუმცა აღსრულების ეფექტური მექანიზმის არ არსებობის გამო რესპონდენტების ყოფილი ქმრების უმრავლესობა ახერხებს ამ მოვალეობისთვის თავის არიდებას. ბევრი ქალი უარს ამბობს სასამართლო დავის წამოწყებაზე, რადგან ამ პროცესს საკმაოდ დიდი მატერიალური და დროითი რესურსი სჭირდება. გარდა ამისა, ისინი ერიდებიან ყოფილ ქმართან და მის ოჯახთან ურთიერთობის კიდევ უფრო დაძაბვას. შედეგად, ქალები რჩებიან სრულიად მარტო უამრავი პასუხისმგებლობის წინაშე. უნდა გვახსოვდეს, რომ შშმ ბავშვის მატერიალური საჭიროებების უზრუნველყოფა და მასზე ფიზიკური ზრუნვა ტიპური განვითარების ბავშვზე გაცილებით მეტ რესურსს და ძალისხმევას მოითხოვს. შეუძლებელია ერთმა ადამიანმა მოახერხოს ყველა ამ საჭიროებისთვის თავის გართმევა გარემომყოფების დახმარებისა ან/და სახელმწიფოს მხრიდან მხარდაჭერის გარეშე. ძალიან ხშირად ქალებს უწევთ არჩევანის გაკეთება

სამსახურსა და დროის შვილთან გატარებას შორის. ბევრ მათგანს ეს არჩევანიც არ აქვს, რადგან უბრალოდ ბავშვის დამტოვებელი არ ჰყავს (გოგბერაშვილი, 2018, გვ. 33). ასეთი ქალები ფაქტიურად შინაპატიმრობაში იმყოფებიან და უწყვეტ მხოლოდ ბავშვის შშმ სტატუსთან დაკავშირებული პენსიის ხარჯზე ცხოვრება, რაც ამჟამად 200 ლარს შეადგენს.

რამდენიმე რესპონდენტი საკუთარ მდგომარეობას პატრიარქალურ კულტურას უკავშირებს, რომელიც შვილებზე ზრუნვის ტვირთს არაპროპორციულად აკისრებს დედებს. როდესაც ოჯახში შშმ ბავშვი იბადება, აღნიშნული ტვირთი გაცილებით დიდია და შესაბამისად უთანასწორობაც უფრო ხილვადი ხდება. ასევე, თუ არაშშმ შვილის ყოლის დროს ერთ მშობელს ასე თუ ისე შეუძლია პასუხისმგებლობების მთლიანად საკუთარ თავზე აღება, შშმ ბავშვის შემთხვევაში ეს უფრო რთულია. იმ მშობელსაც კი, რომელიც შვილის ძირითადი მზრუნველი არ არის, უწევს გარკვეული ფიზიკური და ემოციური შრომის შესრულება. მშობელი, რომელიც ვერ გრძნობს პირდაპირ პასუხისმგებლობას საკუთარ შვილთან მიმართებაში ამ ტვირთს გაურბის და ხშირად ოჯახიდანაც მიდის. ერთ-ერთმა რესპონდენტმა ძალიან კარგად ახსნა, თუ როგორ ხდება მსგავს შემთხვევებში პასუხისმგებლობის მოშორების რაციონალიზება:

ზოგიერთი კაცი შვილს ცალკე არ განიხილავს, მისთვის ცოლ-შვილი ერთია. თუ ოჯახი დაინგრა, შვილებიც აღარ არსებობენ. ათასში ერთხელ შეიძლება მოინახულოს და არის თავისთვის. დაშორდება ცოლს? ის გამოწვევებიც შორდება, რაც შვილს უკავშირდება, პასუხისმგებლობას მთლიანად ჩამოირეცხავს.

მართლაც, ეს სცენარი სხვა მრავალ რესპონდენტთან მეორდება. მათი ქმრები თუ პარტნიორები, ერთ მშვენიერ დღეს ყოველგვარი ახსნის გარეშე მიდიან სახლიდან და წყვეტენ ურთიერთობას არა მარტო ცოლთან, არამედ შვილებთანაც. იშვიათ შემთხვევებში ისინი ინარჩუნებენ გარკვეულ ურთიერთობას არაშშმ შვილებთან, ხოლო შშმ ბავშვს სრულიად ივიწყებენ. რა თქმა უნდა, არსებობს უამრავი გამონაკლისიც. ბევრი მამა ოჯახის დანგრევამდე და მის შემდეგაც გრძნობს შვილთან დაკავშირებულ პასუხისმგებლობას და შეძლებისდაგვარად ეხმარება მას

(გოგბერაშვილი, 2018, გვ. 34). სამწუხაროდ, ჩვენს რესპონდენტებს შორის, რომელთაც თბილისში შევხვდით, ასეთი მხოლოდ ერთი შემთხვევა დაფიქსირდა, მიუხედავად იმისა, რომ ეს ფაქტორი შერჩევისას არ გაგვითვალისწინებია.

რესპონდენტების დიდი ნაწილი მიიჩნევს, რომ კაცები მენტალურად გაცილებით სუსტები არიან და „ვერ უძლებენ“ მსგავს დატვირთვას, რაც ერთგვარი გამართლებასავით ჟღერს. თითქოს კაცები არ არიან მოწყობილები მსგავს სიტუაციასთან გამკლავებისთვის, რაც უფლებას აძლევს მათ გაექცნენ შშმ ბავშვის მშობლობის სტრესს და ცხოვრება სხვაგან განაგრძონ მაშინ, როდესაც ქალს არჩევანი უბრალოდ არ აქვს და სიცოცხლის ბოლომდე ყველაფერს აკეთებს საკუთარი შვილის კეთილდღეობისთვის (გოგბერაშვილი, 2018, გვ. 35). ერთ-ერთმა რესპონდენტმა ამას „ძლიერი ქალების პრობლემა“ უწოდა. მისი თქმით, ყოფილმა ქმარმა იცოდა, რომ ის, როგორც დედა ყველაფერს გააკეთებდა იმისთვის, რომ ბავშვებს არაფერი მოკლებოდათ და სწორედ ამით ისარგებლა.

არსებობს სხვა მრავალი ფაქტორი, რომელიც ცნობიერად თუ ქვეცნობიერად გავლენას ახდენს კაცის მიერ პასუხისმგებლობის მოშორების გადაწყვეტილებაზე. ერთ-ერთი უმნიშვნელოვანესი ფაქტორი, რომელიც კვლევის პროცესში გამოიკვეთა არის სირცხვილის გრძნობა. ბევრი ჩვენი რესპონდენტის ყოფილ მეუღლეს რცხვენია საკუთარი შვილის დიაგნოზის და არ სურს ასოცირდებოდეს მასთან. შეზღუდულ შესაძლებლობებთან დაკავშირებული სტიგმა იმდენად მყარად არის ფესვგადგმული საზოგადოებაში, რომ ის მშობლისა და შვილის ურთიერთობაზეც კი ახდენს გავლენას. ხშირად საზოგადოება ბავშვის დიაგნოზს მშობლების, უფრო ხშირად დედების გენეტიკას უკავშირებს. მიუხედავად ამისა, როგორც რესპონდენტებთან საუბრისას გამოიკვეთა, მსგავსი დამოკიდებულება კაცებისთვის უფრო რთული მისაღებია. მათთვის განსაკუთრებულად ძნელია საკუთარი თავის შეზღუდულ შესაძლებლობებთან დაკავშირება და ამას პირად „ნაკლადაც“ კი აღიქვამენ. ამაზე ისიც მეტყველებს, რომ ზოგიერთი კაცი მხოლოდ არაშშმ შვილებთან ინარჩუნებს კონტაქტს (გოგბერაშვილი, 2018, გვ. 36).

ვერ ვიტყვი, რომ ოჯახის დანგრევის მიზეზი ბავშვის დიაგნოზი იყო, თუმცა თავისი როლი ამანაც ითამაშა. თუნდაც ის ფაქტორი,

რომ დღესდღეობით ამ შვილთან ურთიერთობა არ აქვს. არც სხვებზეა თავგადაკლული, თუმცა რაღაც ურთიერთობა მაინც აქვს მათთან.

სახელმწიფოს მხრიდან დამოკიდებულება

უმთავრესი პრობლემა, რომელზეც თითქმის ყველა რესპონდენტმა გამოთქვა წუხილი საკანონმდებლო ხასიათის არის და მარტოხელა დედის სტატუსს ეხება. როგორც უკვე აღვნიშნეთ, საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის მიხედვით, მარტოხელა მშობლად პირი მიიჩნევა მხოლოდ იმ შემთხვევაში, თუ ბავშვის დაბადების მოწმობაში არ ფიქსირდება მამის/დედის მონაცემები. ჩვენი რესპონდენტებიდან არცერთი არ ფლობდა აღნიშნულ სტატუსს, მიუხედავად იმისა, რომ ზოგიერთი მათგანი ქმარს ბავშვის დაბადებამდე დაშორდა.

“ჩემი შვილი მამას არც იცნობს. არც ფინანსური დახმარება გვაქვს მისგან და არაფერი, საქართველოშიც კი არ არის... არაფერში არ მონაწილეობს და სრული პასუხისმგებლობა ჩემზეა. მიუხედავად ამისა, სახელმწიფო არ განმიხილავს როგორც მარტოხელა დედას იმის გამო, რომ ბავშვის დაბადების მოწმობაში მამის გვარი არის დაფიქსირებული“.

დღესდღეობით მარტოხელა დედის სტატუსი რაიმე მნიშვნელოვან შედეგატებთან დაკავშირებული არ არის, ამიტომ ბევრი ქალი სტატუსისთვის ბრძოლაში დროს არ კარგავს. ქალებისთვის, ესეც მნიშვნელოვანი დახმარება იქნებოდა, თუმცა ამის სანაცვლოდ მათ მოუწევთ ბავშვის საკუთარ გვარზე გადაყვანა. აღსანიშნავია ისიც, რომ მამის გვარის არ ქონა საქართველოში დამატებით სტიგმასთან არის დაკავშირებული, ამიტომ ბევრს ურჩევნია ბავშვის საბუთებში მამის მონაცემები ფიქსირდებოდეს იმის მიუხედავად, იღებს თუ არა მამა ბავშვის აღზრდაში მონაწილეობას.

კანონმდებლობაში არსებული განსხვავება ძალიან აკნინებს და აზრს უკარგავს მარტოხელობის ფენომენს, ნაცვლად იმისა, რომ

*დადგინდეს რეალური კრიტერიუმები, რომლებიც
პასუხისმგებლობას განსაზღვრავს.*

თითქმის ყველა რესპონდენტმა გამოთქვა უკმაყოფილება საგადასახადო შეღავათებისა და სტაბილური ფინანსური დახმარების არ არსებობის გამო. შშმ ბავშვების უამრავი საჭიროებებისა და ხარჯებიდან გამომდინარე, დედები მთელ შემოსავალს და ქონებას შვილის მკურნალობას ახმარენ, რის შედეგადაც ბევრი მათგანი სიღარიბის ზღვარზე იმყოფება. ერთ-ერთი რესპონდენტის თქმით, სწორედ ეს განაპირობებს, რომ შშმ ბავშვი ხშირად სოციალურად დაუცველ ოჯახთან ასოცირდება. აუცილებელია ოჯახების გაძლიერებაზე ზრუნვა, როგორც შშმ ბავშვის, ისე ოჯახის სხვა წევრების კეთილდღეობისთვის. ზარალდებიან ამავე ოჯახში მცხოვრები არაშშმ ბავშვებიც რომელთა საჭიროებების სრულად დაკმაყოფილება უსახსრობის გამო ვერ ხერხდება (გოგბერაშვილი, 2018, p. 38).

*მეორე შვილი მყავს 12 წლის ბიჭი. ფაქტიურად ბავშვობა წავართვი.
თუ დროებითი სამუშაო ვიშოვე, სკოლას ვაცდენინებ, რომ ბავშვი
დავუტოვო.*

ფინანსური დახმარებისა და ალიმენტის გარეშე დარჩენილ მარტოხელა დედას დამოუკიდებლად უწევს შვილის სამედიცინო ხარჯების ანაზღაურებისთვის სახსრების მოპოვება. თითოეული ექიმთან ვიზიტი ძალიან დიდ ხარჯთან არის დაკავშირებული დაწყებული კონსულტაციის ღირებულებიდან დამთავრებული ექიმის მიერ გამოწერილი წამლების შეძენით. გარდა ამისა, სხვადასხვა სამედიცინო პროცედურების ჩატარების შემდეგ აუცილებელია უწყვეტი სარეაბილიტაციო კურსების გავლა დადებითი შედეგის მისაღებად. მარტოხელა დედები ძალიან ხშირად მიმართავენ ჯანდაცვის სამინისტროსა და ქალაქის მერიას ამა თუ იმ სამედიცინო სერვისის დაფინანსების თხოვნით, თუმცა უმეტეს შემთხვევებში ხდება მოთხოვნის ნაწილობრივ დაკმაყოფილება და დარჩენილი თანხის მოძიება კვლავ მშობლის კისერზეა. გარდა ამისა, მსგავსი ტიპის დაფინანსება ერთჯერადია, შშმ ბავშვების უმეტესობას კი მუდმივი სამედიცინო მომსახურება ესაჭიროება.

ერთ-ერთი რესპონდენტის შვილს აქვს ცერებრალური დამბლის დიაგნოზი და ესაჭიროება სპეციალური ვარჯიში. მას მერიაში ჰქონდა შეტანილი განაცხადი

ათასლარიან დაფინანსებაზე და თანხის მხოლოდ მეოთხედი მიიღო. მისი თქმით, 250 ლარის აღება არც ღირს, რადგან მხოლოდ 1-2 ვარჯიშს ეყოფა და შედეგიანი არ იქნება. მსგავს მდგომარეობაშია ძალიან ბევრი მშობელი. მათ ყველა ცალკეულ შემთხვევაზე უწევთ განცხადებების დაწერა და პასუხისთვის დალოდება, რაც ცხადია ბავშვს ძალიან ბევრ დროს აკარგვინებს და მის წინსვლასაც აფერხებს. გარდა ამისა, ყველა მშობელს არ აქვს სხვადასხვა უწყებების ბიუროკრატიული მოთხოვნების დაკმაყოფილების დრო. აუცილებელია მარტოხელა მშობლების მდგომარეობის გათვალისწინება და მათ საჭიროებებზე მორგებული სისტემის შექმნა, რომ სტაბილური დახმარების არ არსებობის პირობებში ერთჯერადი დახმარების მიღება მაინც შეძლონ გამარტივებული წესით.

გარდა ამისა, შშმ ბავშვებისთვის ხშირად რუტინული სამედიცინო მომსახურებაც კი ზედმეტ ხარჯებთან არის დაკავშირებული, ამის მაგალითია სტომატოლოგიური მომსახურება. მრავალმა რესპონდენტმა აღნიშნა, რომ მათთვის სტომატოლოგიური მომსახურების მიღება პრობლემას წარმოადგენს. ბევრი შშმ ბავშვისთვის შეუძლებელია ამ მომსახურების ნარკოზის გარეშე გაწევა, რაც დამატებით ხარჯებთან არის დაკავშირებული და სახელმწიფოს მხრიდან ანაზღაურებას არ ექვემდებარება. ამასთან, ძალიან დიდი პრობლემაა სამედიცინო პერსონალის მოუმზადებლობა შშმ პირებისთვის მომსახურების გაწევისთვის. რესპონდენტების თქმით, ბევრ ექიმს არ აქვს მინიმალური ინფორმაციაც კი შშმ ბავშვების საჭიროებებთან დაკავშირებით და შესაბამისად, მათი ინფორმირებაც დედებს უწევთ.

უდიდეს პრობლემას წარმოადგენს სპეციალისტების მომსახურების სიძვირე და მათი დეფიციტი. როგორც რესპონდენტებმა მითხრეს, საჭირო თანხის ქონის შემთხვევაშიც კი, ძალიან რთულია კარგ სპეციალისტთან ჩაწერა, რადგან მოთხოვნა ძალიან დიდია.

შშმ ბავშვების მისაღებად მოუმზადებელია სკოლების უმეტესობაც. სახელმწიფო არ უზრუნველყოფს მასწავლებლებისა და სპეც. პედაგოგების მიერ შესაბამისი ცოდნის მიღებას. გარდა ამისა, სპეც. პედაგოგების ხელფასი იმდენად დაბალია, რომ მათი უმეტესობა სამუშაო ადგილს მალევე ტოვებს. აქედან გამომდინარე,

დედებს უწევთ ბავშვთან ერთად სკოლაში სიარული და მასწავლებლებისთვის საკუთარ შვილთან ურთიერთობის სწავლება. ეს ყველაფერი ძალიან დიდ დროს და ენერჯიას მოითხოვს, რაც დასაქმებულ დედებს არ აქვთ.

ან უნდა მემუშავა ან ჩემ შვილთან ვყოფილიყავი სკოლაში და მასწავლებლებისთვის თავისი საქმე მესწავლებინა. არ მინდოდა ბავშვს მხოლოდ დღის ცენტრში ევლო, იმიტომ რომ არ არის ეს საკმარისი. ბავშვი სხვა თანატოლებთან უნდა იზრდებოდეს, მხოლოდ შშმ ბავშვები ცალკე არ უნდა იყვნენ.

შშმ ბავშვების მარტოხელა დედებისთვის ძალიან დიდ პრობლემას ქმნის გარემოს არაადაპტირებულობა. ქალაქში არის სულ რამდენიმე ხაზი, რომელზეც ადაპტირებული საზოგადოებრივი ტრანსპორტი (ავტობუსი) დადის. შესაბამისად, დედებს ისედაც მწირი შემოსავლის უდიდესი ნაწილის დახარჯვა ტაქსის მომსახურებაში უწევთ. არაადაპტირებულია მაღაზიებიცა და სხვა დაწესებულებები. დედებს, რომელთაც ბავშვის მარტო დატოვება უჭირთ, უწევთ მეზობლებისთვის დახმარების თხოვნა. ამ მხრივ, ცუდად არის საქმე სკოლებში, სამედიცინო დაწესებულებებსა და საზოგადოებრივი თავშეყრის სხვა ადგილებში.

საზოგადოების მხრიდან დამოკიდებულება

კითხვაზე, თუ რა წარმოადგენს ყველა დიდ სირთულეს მათ ყოველდღიურ ცხოვრებაში, რესპონდენტების ნაწილი სწორედ საზოგადოების მხრიდან დამოკიდებულებას ასახელებს. რესპონდენტების მონათხრობიდან გამოიკვეთა რამდენიმე ძირითადი ფაქტორი, რომელიც ხელს უწყობს აღნიშნული დამოკიდებულების ჩამოყალიბებას.

ხშირია შემთხვევები, როდესაც შეუძღვარი ურთიერთობისთვის ქალს ადანაშაულებენ. რამოდენიმე რესპონდენტი ქორწინების დროს მუდმივი ფიზიკური და ფსიქოლოგიური ძალადობის მსხვერპლი იყო, თუმცა ბევრი გარშემომყოფი ქმრის „მიტოვებისა“ და ოჯახის დანგრევისთვის მაინც მათ ადანაშაულებდა. ზოგადად მიჩნეულია, რომ ქალი გაცილებით მეტ კომპრომისზე უნდა წავიდეს და ბევრად მეტი მსხვერპლი უნდა გაიღოს ურთიერთობის

შენარჩუნებისთვის, ვიდრე კაცმა, რაც საბოლოო ჯამში ძალიან არაჯანსაღ ურთიერთობას აყალიბებს. ერთ-ერთმა რესპონდენტმა მსგავსი მიდგომა ტრადიციულ სოციალურ როლებს დაუკავშირა, რომელთა მიხედვითაც კაცებს მეტი თავისუფლება აქვთ ვიდრე ქალებს (გოგბერაშვილი, 2018, p. 43).

აუცილებლად აღსანიშნავია, რომ სტიგმა არსებობს საზოგადოების ყველა შრეში. პირველ რიგში მისი არსებობა ოჯახებში იგრძნობა, სადაც ძალიან ხშირად აქვს ადგილი ბავშვის პრობლემების დედასთან დაკავშირებას და მის დადანაშაულებას არა მარტო ქმრის, არამედ თავად ქალების მშობლებისგანაც კი. ოჯახებიდან თანაგრძნობის მოპოვება განსაკუთრებით უჭირთ იმ ქალებს, რომლებმაც დაქორწინების ნაბიჯი მშობლების თანხმობის გარეშე მიიღეს. ერთ-ერთი ჩვენი რესპონდენტი სწორედ ამ მიზეზით არიდებს თავს მშობლებისთვის დახმარების თხოვნას, თუმცა სხვებმა შეძლეს ამ პრობლემის გადალახვა.

დროის უქონლობის გამო ჩვენი რესპონდენტების უმეტესობა მეგობრებთან რეგულარული კავშირის შენარჩუნებას ვერ ახერხებს, თუმცა მათგან თანაგრძნობასა და მხარდაჭერას მაინც გრძნობენ. რამდენიმე რესპოდენტს მეგობრები ფინანსურადაც კი ეხმარებიან. მიუხედავად ამისა, ბარიერები მაინც არსებობს. უკანასკნელ პერიოდამდე შშმ პირების უმეტესობა სხვადასხვა მიზეზების გამო საზოგადოებაში ინტეგრაციას ვერ ახერხებდა, ამიტომაც ბევრმა ადამიანმა არც კი იცის, როგორ უნდა დაამყაროს ურთიერთობა შშმ პირთან.

გარდა ოჯახებისა და მეგობრებისა, შშმ ბავშვების მართახელა დედებისთვის ასევე ძალიან სტრესულია სამედიცინო და საგანმანათლებლო დაწესებულებებთან ურთიერთობა (გოგბერაშვილი, 2018, გვ. 45). მიუხედავად იმისა, რომ ექიმი თავისი პროფესიიდან გამომდინარე ვალდებულია ფლობდეს ინფორმაციას შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე ადამიანების შესახებ, ხშირად ეს ასე არ არის. არაკომპეტენტურ ექიმთან კონტაქტი განსაკუთრებით დიდ დარტყმას აყენებს მშობელს, რომელიც შვილის დიაგნოზის შესახებ ინფორმაციას სწორედ ამ ექიმისგან იღებს. გარდა იმისა, რომ ბევრი ექიმი არ ფლობს სრულ ინფორმაციას ამა თუ იმ დიაგნოზის შესახებ, მათ აქვთ უამრავი ცრურწმენა შშმ პირებთან

დაკავშირებით. ჩვენი რესპონდენტების უმეტესობას ჰქონდა მსგავსი ტრავმული გამოცდილება.

ძალიან ცუდად მომაწოდა ექიმმა ინფორმაცია. დაახლოებით ერთი თვე ვტიროდი მასთან შეხვედრის მერე. მადლობა თქვი შენმა შვილმა საჭირო ოთახში რომ დამოუკიდებლად შეძლოს შესვლაო. რასაც ვუყურებ სულ არ არის ასეთი, 3 წლის ასაკში დაიწყო სიარული. გვიან აკეთებს, მაგრამ ძალიან კარგი ბავშვია.

დედებისთვის ასევე ძალიან პრობლემურია შესაფერისი საბავშვო ბაღის და სკოლის მოძებნა. როგორც არაერთმა ქალმა აღნიშნა, ბევრი საბავშვო ბაღის თუ სკოლის მასწავლებლები და პერსონალი არ არის მზად შშმ ბავშვთან მუშაობისთვის და ცხადია, ეს მათ დამოკიდებულებაშიც იგრძნობა. ბევრი მათგანი პირდაპირ მიანიშნებს დედას იმაზე, რომ მისი შვილი სხვებისგან განსხვავებულია და რომ მისი ადგილი იქ არ არის. არიან ისეთი მასწავლებლებიც, რომლებიც ცდილობენ ისწავლონ შშმ ბავშვთან ურთიერთობა. ნებისმიერ შემთხვევაში, მასწავლებლების და საგანმანათლებლო დაწესებულებების სხვა პერსონალის ინფორმირება თავიდან ბოლომდე მშობლებს უწევთ. ხშირია შშმ ბავშვების პოზიტიური დისკრიმინაცია სკოლებში. მასწავლებლებმა არ იციან როგორ უნდა მიუდგნენ შშმ ბავშვებს და როგორ შეუწყონ ხელი განათლების მიღებაში, ამიტომაც ხშირად მინიმალური ძალისხმევითაც კი მაღალ შეფასებებს აძლევენ. მსგავსი დამოკიდებულება ბავშვის მოტივაციაზე ცუდად მოქმედებს და საბოლოო ჯამში უარყოფითი შედეგის მომტანია.

კიდევ ერთი სირთულე, რომელსაც შშმ ბავშვების მარტოხელა დედები ყოველდღიურად აწყდებიან არის ხალხის დამოკიდებულება საზოგადოების თავშეყრის ადგილებში შვილთან ერთად მოხვედრისას. ეს განსაკუთრებულად რთულია ქცევითი აშლილობების მქონე ბავშვების მშობლებისთვის. ძალიან ხშირად ბავშვის გამო დედებს საკმაოდ უხეშ შენიშვნებს აძლევენ. აქაც კარგად ჩანს პატრიარქალური კულტურის გავლენა, რომელიც ბავშვის თითოეული არასწორი ნაბიჯისთვის მხოლოდ და მხოლოდ დედას ადანაშაულებს. ხშირად უბრალო გამვლელებიც კი თავს უფლებას აძლევენ ჭკუა ასწავლონ დედას და მიუთითონ

შეცდომებზე, მაშინ როდესაც ბავშვის მდგომარეობის შესახებ არაფერი იციან. ბუნებრივია, რომ მსგავსი ქცევა დედებისთვის ძალიან გამაღიზიანებელია. ერთ-ერთმა რესპონდენტმა ამ ყველაფერს უწოდა „ფარული ომი“ შშმ ბავშვების დედებსა და საზოგადოებას შორის. ხშირია უცხო ადამიანების მხრიდან მოშტერება, რაც ყოველდღიურად დედის ფსიქიკაზე ძალიან ცუდად მოქმედებს. მართალია, ყველა დედამ იცის, თუ რა პრობლემა აქვს თავის შვილს და გააზრებულიც აქვს ეს მოცემულობა, თუმცა ყოველი დაჟინებული მზერა მათ ამ პრობლემაზე ხელახლა მიუთითებს, რაც რა თქმა უნდა, რთულად გადასატანია. მიუხედავად უამრავი პრობლემისა, რომელსაც შშმ ბავშვების მარტოხელა დედები ყოველდღიურად აწყდებიან საზოგადოების მხრიდან, რესპონდენტების უმეტესობამ აღნიშნა, რომ ამ მხრივ „სიტუაცია შედარებით გაუმჯობესებულია“.

ახალციხე

ახალციხეში შშმ პირების მშობლებთან ინტერვიუები ფოკუს-ჯგუფის მეთოდით წარიმართა. საერთო ჯამში, ჯგუფურ ინტერვიუში მონაწილეობა 35-მა მშობელმა მიიღო. კვლევის ძირითადი მიგნებები შემდეგ თემატურ ჯგუფებში გაერთიანდა: (1) სახელმწიფო მიდგომების კრიტიკა, (2) საზოგადოებრივი წნეხი, (3) დედების ანაზღაურებად შრომაში ჩართვის მნიშვნელობა და (4) ერთჯერადი დახმარება.

სახელმწიფო მიდგომების კრიტიკა

იმის გათვალისწინებით, რომ ახალციხე სამცხე-ჯავახეთის მუნიციპალიტეტის ნაწილია, აღსანიშნია რომ ადგილობრივი დღის ცენტრი, უშუალოდ ახალციხეში არ არსებობს. დღის ცენტრი არსებობს ბორჯომში, რომელიც ასევე მშობლების მოთხოვნის საფუძველზე შეიქმნა. საგულისხმოა, რომ ახალციხიდანა და მიმდებარე სოფლებიდან, ბორჯომში ტრანსპორტირებას დრო და მგზავრობის თანხა სჭირდება. ამის გამო, შშმ პირები დღის ცენტრს ვერ იყენებენ. მშობლების ნაწილი შვილის/შვილების აღზრდის პარალელურად ანაზღაურებად შრომაში არიან ჩართულნი, ნაწილი კი სახლის მიღმა გასვლასაც კი იშვიათად ახერხებს, შვილების მოვლა-მზრუნველობითი საქმის შესრულების ვალდებულების გამო.

იმის გამო, რომ ახალციხეში ეთნიკურად სომეხი საქართველოს მოქალაქეების რაოდენობა დიდია, მათთვის პრობლემას ქართულის სრულყოფილად არ ცოდნა წარმოადგენს. ამის გამო, ხშირად, სახელმწიფო უწყების წარმომადგენლები ვერც იგებენ იმ პრობლემებს, რაც შშმ პირებსა და მათ მშობლებს აქვთ.

მშობლების თქმით, აუცილებელია დღის ცენტრის ახალციხეში არსებობა. ამ პრობლემის ირგვლივ, ისინი გაერთიანებასა და უახლოეს მომავალში ერთობრივ ბრძოლას აპირებენ. მათი თქმით, დღის ცენტრი მნიშვნელოვანია, როგორც მშობლებისთვის, რათა მათ დრო დარჩეთ ანაზღაურებად შრომაში ჩასართავად ასევე, უმთავრესად, შშმ პირებისთვის; დღის ცენტრის არ არსებობა, შშმ პირებს იზოლირებულ მდგომარეობაში ამყოფებს და მათი სოციალიზაციის ბარიერს წარმოადგენს. ამასთან ერთად, მშობლებისთვის, ბუნდოვანია მინდობით აღზრდის მექანიზმი; ვინაიდან, დედა, რომელიც შვილს მინდობით აღზრდაში უშვებს, მიმღები ოჯახი სახელმწიფოსგან ყოველთვიურ ანაზღაურებას იღებს. მშობლების თქმით, კანონი მათ მდგომარეობას არ ითვალისწინებს და ნაცვლად იმისა, რომ მშობლებისა და შვილების თანაცხოვრებას ხელი შეუწყოს, მათი ერთმანეთისგან დაცილებას განაპირობებს:

მინდობით აღზრდაში ბავშვებს თუ სტატუსი აქვს 650 ლარი აქვთ, მაგრამ 2019 წელს მთავრობამ ასეთ ბავშვებს 300 ლარი კიდევ დაუმატა. სამსახურში მყავს ასეთი ცოლ-ქმარი, ორ ბავშვში 900-900 ლარს იღებენ. როდესაც მე ვაკვირდები ცხოვრებას, რომ მე სახლში პირველი ჯგუფის შშმ ბავშვი მყავს სახლში, რომელსაც მოვლა სჭირდება, რომელსაც გადაადგილება არ შეუძლია, მყავს ჩაკეტილი, რომ პედაგოგიურ მომსახურებას ვეწევი, იმიტომ რომ მე სხვა შემოსავალი არ მაქვს. რატომ უნდა ხდებოდეს ესე, რომ ვინც ბავშვს აიყვანს იმათ საშემოსავლოც არ ეკავებათ და არაფერი. ჩემი ბავშვი ჩაკეტილი მყავს და ველოდები გაკვეთილები ჩავატარო რომ ბავშვთან წავიდე. თუ დახმარება შეგიძლია, დედას დაეხმარე, ბიოლოგიურ მშობლებს დაეხმარე.

მშობლების თქმით, მათ ინფორმაციის დეფიციტი აქვთ იმის შესახებ, თუ რა უფლებებით სარგებლობა შეუძლიათ მათ შვილებს. მათი თქმით, აუცილებელია, მსგავსი საინფორმაციო შეხვედრების არსებობა, რომელიც მშობლებს ინფორმაციას მიაწვდიდა მათი და მათი შვილების უფლებების შესახებ. დედებმა ასევე აღნიშნეს, რომ შშმ პირებისთვის განკუთვნილი უფასო სერვისებით სარგებლობა მთელ რიგ ბიუროკრატიულ საკითხებთან არის დაკავშირებული. ხშირად, არსებული ბიუროკრატიული მიდგომები დროში გაწელილია და, ამასთან ერთად, არსებული უფასო სერვისების შესახებ ინფორმაციას ბოლომდე არ ფლობენ. ამის გათვალისწინებით, ინფორმაციის გაზიარების წყაროს სხვა მშობლები წარმოადგენენ:

რატომ უნდა გადამეხადა ფული საბუთისთვის, როცა პირველი ჯგუფის შშმ პირისთვის მომსახურება უფასოა. ამისთვისაც პროცედურების გავლა მომთხოვეს. სხვა მოვებზე და იმ სხვამ კარგად იცოდა ჩემი მდგომარეობა და მითხრა ამას მე გაგიკეთებო.

იმ მშობლებმა, რომლებიც ანაზღაურებად შრომაში არიან ჩართულები, სახელმწიფოს ის მიდგომა გააკრიტიკეს, რომელიც მათ მდგომარეობას არ ითვალისწინებს და მათ ისედაც მიზერულ ანაზღაურებას, რომელიც ხშირად მხოლოდ საჭმლისთვისაც კი არ არის სამყოფი, საშემოსავლო გადასახადს აჭრის. მათი თქმით, შშმ პირების მშობლები საშემოსავლო გადასახადისგან თავისუფალნი უნდა იყვნენ, ვინაიდან შშმ პირის მოვლას იმაზე ბევრად მეტი ხარჯი სჭირდება, რაც ტიპური განვითარების მქონე პირზე ზრუნვას:

ყველაფრის მიუხედავად, სახელმწიფო მაინც მიკავებს საშემოსავლო გადასახადს. არ ითვალისწინებს ჩვენს მდგომარეობას. ისედაც დაბალ ანაზღაურებას, რომელსაც ჭამისთვის ძლივს ვიყენებ კიდევ აკლდება საშემოსავლო. ჩვენთვის რაღაც გამონაკლისები უნდა არსებობდეს.

საზოგადოებრივი წნეხი

მშობლებმა აღნიშნეს, რომ არსებული კულტურული გარემო მათ მდგომარეობას კიდევ უფრო გაუსაძლის ხდის. მუდმივი მიმტერება შშმ პირზე, მშობლებს

იზოლაციისკენ უბიძგებს და მათ სტრესულ მდგომარეობას კიდევ უფრო ამძაფრებს. ერთ-ერთი დედის თქმით:

ჩვენ ისედაც შებოჭილები ვართ, ამდენი გასაჭირი გვაქვს, პრობლემები გვაქვს, შემზრალეობა ჩანდეს, გვერდში ამოდგომა ჩანდეს. კიდევ გვანერვიულებენ და გვიმატებენ საფიქრალს.

მშობლების თქმით, დისკრიმინაციული დამოკიდებულებები შშმ პირების მიმართ, საჯარო სამსახურებშიც არსებობს. მათი თქმით, საჯარო სამსახურებში ინფორმაციის მისაღებად მისული მშობლების მიმართ ხშირია ირონიული დამოკიდებულებები. ამასთანავე, საჯარო სტრუქტურები გაჯერებულია იმ პატრიარქალური განწყობებით, რომლის მიხედვითაც შვილის აღზრდა დედის უპირველესი მოვალეობაა:

ცუდად ვიყავი ფსიქოლოგიურად. ქმარიც ცუდად მყავდა და მშობლებიც. ველარ ვუძლებდი. აღრიცხვაზე ვიყავი ფსიქოლოგთან. რა მექნა?! შვილის მინდობით აღზრდაზე გაშვება გადავწყვიტე. მივედი საჯარო სამსახურში და მითხრეს, შენ რანაირი დედა ხარ, შვილს რომ სხვას აძლევ გასაზრდელადო?!

დედების თქმით, ისინი სრულ უიმედობაში არიან და არავის დახმარების იმედი აქვთ. მათი თქმით, სახელმწიფო მათ არც იმჩნევს, თითქოს ისინი და მათი შვილები არც არსებობდნენ: „მუდმივად დამაბულ სიტუაციაში ვართ. ბავშვებიც და ჩვენც უფსკრულში ვართ ჩაძირულები”.

შშმ პირების მიმართ არსებული სტიგმატიზირებული გარემო, წნეხის ქვეშ აქცევს ოჯახის ყველა წევრს. საზოგადოების დამოკიდებულებები გავლენას ახდენენ პირად ურთიერთობებშიც. ერთ-ერთმა ქალმა აღნიშნა, რომ მას მეორე შვილიც ჰყავს, რომელსაც ცოლი მხოლოდ იმის გამო ვერ მოჰყავს, რომ მათ ოჯახში შშმ პირი ცხოვრობს.

დედების ანაზღაურებად შრომაში ჩართვის მნიშვნელობა

დედებმა, ფოკუს-ჯგუფის დროს აღნიშნეს, რომ მცირე დროსაც კი ითვისებენ იმისთვის, რომ ანაზღაურებად შრომაში ჩაერთონ:

მეც რომ ფარ-ხმალი დავყარო, სამსახურს თავი დავანებო და ბავშვს დავუჯდე, ვინ მაჭმევს? იღებს მთავრობა ამას თავის თავზე? მომცემს კომპენსაციას? მეტყვიან მოდი, ჩააბარე და ჩვენ მივხედავთო. ანუ ვილაცას ჩავაბარო და მე ცალკე ვიცხოვრო? როგორ დავიძინო ღამე? რა ლოგიკაა ეს?

მათი თქმით, სამსახურები არ ითვალისწინებენ, მათ ოჯახურ მდგომარეობას და დროის უკიდურეს დეფიციტს. მშობლები არანაირი ბენეფიტებით არ სარგებლობენ. ამის ფონზეც კი, მათი თქმით, სამსახურის ქონა მათთვის სასიცოცხლოდ მნიშვნელოვანია. როგორც მათ აღნიშნეს, შშმ პირებს მუდმივად სჭირდებათ მედიკამენტოზური მკურნალობა. აღნიშნულ მედიკამენტებს სახელმწიფო პროგრამები არ აფინანსებს, აფინანსებს მხოლოდ წამლის ღირებულების 50%-ს, რის გამოყენებასაც მშობლები ხშირად ვერც ახერხებენ:

რეცეპტები მაქვს, მაგრამ რომ მივალ აფთიაქში, არანაირი შეღავათი. ტყუილად ამბობენ, რომ გვეხმარებიან. თუ მიხვედი ბეჭედდასმული ფურცლით საავადმყოფოდან, სადაც გიწერია, რომ 50%-იანი ფასდაკლება გაქვს, იცით რას გეუბნებიან? ეს არ გვაქვსო. ექიმს დავაწერინე რამდენიმე ვარიანტი, ან ეს ეს თუ არ გაქვს ეს. ავერსმა თავისი წარმოების წამალი მომცა, 26 ლარი გადავიხადე და არაფერში არ უშველა. ეხლაც ბავშვს ჭირდება წამლები და ვერ ვყიდულობ, არ მაქვს საშუალება. მერიასთან ვაპირებ მისვლას ექიმის რეცეპტებით, რომ მოვითხოვო წამლებზე დახმარება, მაგრამ არ მაქვს იმედი. ვითომ 50%-ს დამიკლებენ, რაც საავადმყოფომაც გამიკეთა და აფთიაქში მეუბნებიან არ გვაქვს ეს წამალიო. ტყუილად მაწვალავენ. რას ქვია არ გაქვს. თავიდან მოცილებას ცდილობენ. სასწრაფოდ მჭირდებოდა და მომიწია ძვირის გადახდა სხვა წამალში.

აღნიშნულის ფონზე, დედების იმ თვითუერი ანაზღაურების მნიშვნელობა, რომელსაც ისინი შრომის შესრულებისთვის იღებენ კიდევ უფრო იზრდება. მათი თქმით, სხვა

გამოსავალი არ აქვთ. თუ აქვთ ცოტა დრო მაინც, ყველანაირ სამსახურს თანხმდებიან. აღნიშნულ მდგომარეობას კიდევ უფრო ამძაფრებს ის შემთხვევა, თუ სახლში ქალს მისი მეუღლისა და/თუ მშობლების მოვლაც უწევს. არსებობს შემთხვევებიც, როცა სახლში ქალს არაერთი, არამედ რამდენიმე შშმ სტატუსის მქონე ოჯახის წევრისა და შვილის მოვლა უწევთ. ამის ფონზე, ქალებმა აღნიშნე:

სახელმწიფომ უნდა გაიგოს, რომ შშმ პირის მოვლა სხვა საკითხია. იყო შშმ პირის დედა ნიშნავს, რომ მთელი ცხოვრება მის მოვლაში უნდა გაატარო. არაშშმ პირის მოვლა სხვა საკითხია. როდესაც გყავს შშმ პირი, ხშირად, ძალიან ხშირად, მისი მოვლა 18 წლამდე კი არ გიწევს, არამედ - მთელი ცხოვრება.

ქალები მაშინ, როცა დასაქმების ადგილზე იმყოფებიან, შვილების უსაფრთხოებაზე ფიქრით თავს მუდმივად დამაბუღად გრძნობენ. ის ქალები, რომლებიც ფოკუს-ჯგუფების ჩატარების დროს არ იყვნენ ჩართულნი ანაზღაურებად შრომაში, ამბობდნენ, რომ სამსახური უკიდურესად სჭირდებათ, თუმცა შვილის დამტოვებლის არ ქონა და დღის ცენტრის არ არსებობა, მათ სახლიდან გასვლის მინიმალურ დროსაც კი არ უტოვებს. ამის ფონზე, სახელმწიფო პოლიტიკები შშმ პირების დედების მდგომარეობას კიდევ უფრო ართულებს. ერთ-ერთმა ქალმა, რომელიც გარემოვაჭრე იყო, აღნიშნა რომ:

გარემოვაჭრეობა ამიკრძალებს. მითხრეს მეწარმის სტატუსი აიღე, აპარატი შეიძინე და ბუღალტერი დაიქირავეო. მე თვითონაც ჯანმრთელობის პრობლემა მაქვს და სამსახური აუცილებლად მჭირდებოდა. არანაირი შეღავათი არ მომცეს და სამსახურის გარეშე დავრჩი. თვითდასაქმება ჩემთვის კარგი ალტერნატივა იყო, რადგან ჩემს მდგომარეობას მეტ-ნაკლებად ერგებოდა.

ერთჯერადი დახმარება

შშმ პირების დედებმა აღნიშნეს, რომ მთავრობის წარმომადგენლების მიმართ ნდობა არ აქვთ. მათი თქმით, სახელმწიფოს შშმ პირების მიმართ ზრუნვის

თანმიმდევრული პოლიტიკა არ აქვს და მათი ზრუნვის პასუხისმგებლობას არ იღებს. მათი თქმით, შშმ პირებისთვის განკუთვნილი ერთჯერადი დახმარებები მათ მინიმალურ საჭიროებებსაც კი ვერ უზრუნველყოფს. ამასთან ერთად, არსებულით სარგებლობა არასანდოა და შშმ პირებზე მზრუნველებს მუდმივი ბიუროკრატიული ბრძოლის მდგომარეობაში ამყოფებს:

2017 წელს „ახალ წელს 300 ლარი მივიღეთ. 2018 წელს შემცირდა, იმიტომ რომ ბენეფიციარების რაოდენობა გაიზარდაო. არადა მეორე კვლევის შშმებს მოუხსნეს და რანაირად გაიზარდა? 2019 წელს ეს 300 ლარი გადაწყვიტეს მთელ წელზე გაენაწილებინათ, თვეში 25 ლარი. ახალი მთავრობა მოდის და ახალ რაღაცას იგონებს.

შშმ პირების დედების თქმით, ხშირად ერთჯერადი დახმარებით სარგებლობა მათთვისა და მათი შვილებისთვის შეურაცხმყოფელია:

საახალწლო საჩუქრებს მანქანიდან ისროდნენ და ვინც დაასწრებს იმან აიღოსო. ეტლით მყავდა შვილი მიყვანილი. ერთს შეხვდა 5 და მეორეს არაფერი. ეს შარშანწინ იყო, შარშან ეგეც არ მოგვცეს. ახალი წელი - არაფერი, აღდგომაზეც არაფერი. ბიუჯეტში არის ფული გამოყოფილი, მაგრამ რეალურად არაფერი.

საბოლოოდ, უნდა აღინიშნოს რომ ახალციხეში მცხოვრები შშმ პირების დედების მდგომარეობა კულტურულად და ეკონომიკურად მძიმეა. დედები მცირე დროსაც კი ითვისებენ ანაზღაურებად შრომაში ჩასართავად, რადგან მათ სხვა ალტერნატივა არ გააჩნიათ. მათთვის მნიშვნელოვან პრობლემას წარმოადგენს შვილების მედიკამენტოზური მკურნალობისთვის საჭირო თანხების არ არსებობა. წნეხი და სტიგმა, რომელიც საზოგადოების მხრიდან შშმ პირების მიმართ არსებობს, შშმ პირების ოჯახის წევრების ფსიქოლოგიურ მდგომარეობაზე ნეგატიურ ასახვას ჰპოვებს. დედების თქმით, სახელმწიფო პოლიტიკები შშმ პირების მიმართ არათანმიმდევრულია და მათ რეალურ საჭიროებებზე მორგებული არ არის. დედები ცხოვრებას მუდმივი, ყოველდღიური ბრძოლის რეჟიმში განაგრძობენ.

რუსთავი

ქალაქ რუსთავში ერთი ინტერვიუ ჩაიწერა. რესპონდენტი აისელ გულმამედოვაა. მისი თანხმობით, წინარე ინფორმაცია ბიოგრაფიულ-ნარატიული ხასიათისაა. აღნიშნული მასალა ნაზავია, ერთის მხრივ, აისელთან ჩატარებული ინტერვიუსი და, მეორეს მხრივ, იმ ვიდეო მიმართვის, რომელიც მან „ქალთა ხმების“ ფეისბუქ პლატოფორმისთვის გააკეთა.

აისელ გულმამედოვა - მარტოდ დარჩენილი დედა ორი შვილით

22 წლის აისელ გულმამედოვა რუსთავში მცხოვრები ორი შვილის დედაა. ის 3 წლის აილინსა და ექვსი წლის ჰუსეინს მარტო ზრდის. მის შვილებს ლისენცეფალიის დიაგნოზი აქვთ. მეუღლემ მას შემდეგ მიატოვა, რაც გაიგო რომ მეორე უცმროს შვილსაც იგივე დიაგნოზი ჰქონდა, რაც მათ უფროს შვილს - ჰუსეინს. ამ პერიოდიდან დღემდე, აისელი მარტო უმკლავდება პრობლემებს. ექვსი წლის ჰუსეინის მდგომარეობა განსაკუთრებით მძიმეა. მას ეპილექსია მძიმე ფორმებში აქვს, რის გამოც დღის ცენტრები ბავშვზე პასუხისმგებლობას ვერ იღებენ. ამის გამო, აისელი მთელ დღეს ბავშვებთან ატარებს.

ორივე ბავშვს სჭირდება მედიკამენტოზური მკურნალობა. წინააღმდეგ შემთხვევაში ბავშვები ხშირად ვარდებიან კრუნჩხვებში, რაც მათ სიცოცხლეს უკიდურესი რისკის წინაშე ამყოფებს. აღნიშნული მედიკამენტების შექმნა დიდ თანხებთან არის დაკავშირებული. იმის გათვალისწინებით, რომ აისელი ჰუსეინს მარტო ვერ ტოვებს, ცხადია, რომ ის სამსახურის დაწყებას ვერ ახერხებს. სწორედ ამიტომ, აისელი ქველმოქმედების იმედზეა, ვინაიდან პრეპარატების მიღება მის შვილებს მუდმივად სჭირდებათ.

უმცროსი შვილი - აილინი, დღის ცენტრის მომსახურებით 11 საათიდან 15 საათამდე სარგებლობს. ძმისგან განსახვავებით, რადგან მისი მდგომარეობა იმდენად მძიმე არ არის, რომ მან დღის ცენტრის გამოყენება ვერ შეძლოს.

აისელისა და მისი შვილების დახმარება სახელმწიფოს მხრიდან, ადგილობრივ დონეზე ყოველდღიური საქმლის მიღებითა და საახალწლოდ პროდუქტის მიღებით შემოიფარგლება. მისი თქმით, ის შეღავათები რომელსაც მისი შვილები სახელმწიფოს მხრიდან იღებენ საჭიროებს გარკვეულ ბიუროკრატიულ საკითხებს; აისელმა ყოველწლიურად უნდა განაახლოს ბავშვების საბუთები, რომლითაც ის ბენეფიტების მიღებას შეძლებს. მისი თქმით, ბავშვების მდგომარეობის გათვალისწინებით, ძალიან უჭირს შესაბამისი დროითი რესურსის გამონახვა მსგავსი ტიპის ბიუროკრატიული საქმეების შესასრულებლად.

აისელ გულმამედოვა მიიჩნევს, რომ მარტოხელა დედაა, რადგან ის შვილებს მარტო ზრდის და მარტო უმკლავდება მოვლა-მზრუნველობასთან დაკავშირებულ პრობლემებს. ამის გათვალისწინებით, მხოლოდ იმის გამო რომ ბავშვებს მამის გვარი აქვთ, დედას სახელმწიფო მარტოხელა მშობლად არ მიიჩნევს და, აქედან გამომდინარე, აისელი მარტოხელა მშობლისთვის განკუთვნილი ბენეფიტებით ვერ სარგებლობს.

აისელისთვის პრობლემურია სახელმწიფოს არსებული პოლიტიკა, რომლის მიხედვითაც სახელმწიფო მხოლოდ იმ მედიკამენტების შეძენას უზრუნველყოფს, რომელიც საქართველოში იყიდება. ეს დამატებით პრობლემებს ქმნის, ვინაიდან ის წამლები რომელიც ჰუსეინს სჭირდება თურქეთში იყიდება. იმის ფონზე, რომ ოჯახის შემოსავალი მხოლოდ ორი ბავშვის სტატუსური პენსიითა და სოციალური დახმარებით შემოიფარგლება, შეუძლებელი ხდება ამ თანხის ისე გადანაწილება, რომ ის ბაზისური მოთხოვნილებებისთვისა და ბავშვების სიცოცხლისთვის საჭირო წამლების საყიდლად სამყოფი გახდეს.

აისელ გულმამედოვა შვილებთან ერთად მარტო განაგრძობს ცხოვრებას, რომელიც ხშირად კვირების განმავლობაში ერთ ოთახიან ბინას ვერ სცდება. აუცილებელ შემთხვევაში, აისელს, მეზობლები ეხმარებიან ბავშვის დატოვებაში და მხოლოდ ასე ახერხებს სახლიდან გასვლას.

გორი

გორის მუნიციპალიტეტში, შშმ ბავშვის მშობლებთან, დედებთან ინტერვიუები შშმ ბავშვთა დღის ცენტრში ჩაიწერა. საგულისხმოა ისიც, რომ დედები ამავე დღის ცენტრის დასაქმებულები არიან. კვლევის შედეგად მიღებული მიგნებები, სხვადასხვა თემატურ ჯგუფში გაერთიანდა.

დედების შრომითი გამოცდილებები

შშმ ბავშვის დედების ეკონომიკურ მდგომარეობას დამატებით ართულებს მათი დევნილობის სტატუსი. ერთ-ერთი ქალი, რომელსაც სპასტიური დიპლეგიას დიაგნოზის მქონე შვილი ჰყავს, ამბობს, რომ დევნილობის გამო მან და მისმა ოჯახმა ყველაფერი დაკარგა. ფაქტობრივად ნულიდან მოუწია ცხოვრების დაწყება. მძიმე ეკონომიკური მდგომარეობის გამო, ის შვიდი წლის განმავლობაში ზემოთ აღნიშნულ ცენტრში შშმ ბავშვთა მომვლელად მუშაობდა. მწირმა ანაზღაურებამ, რომელიც მისი და ოჯახის ბაზისურ მოთხოვნილებებს ვერ წვდებოდა, იძულებული გახადა დასაქმების სხვა, ალტერნატიულ ვარიანტზე ეფიქრა. ამის გამო, ახლა ის შშმ ბავშვის პირადი ძიძაა. როგორც აღნიშნული მშობელი მიიჩნევს, ტრენინგები რომელიც მან შშმ ბავშვთა დღის ცენტრში გაიარა, ამჟამინდელ სამსახურში მდგომარეობა გაუმარტივა, ვინაიდან შშმ ბავშვთან ურთიერთობას სპეციფიკური უნარები სჭირდება. რესპონდენტმა აღნიშნა: „ისე ვმუშაობ მასთან, როგორც ჩემს შვილთან. ერთად ვაკეთებ ამ ყველაფერს“. რესპონდენტმა აღნიშნა, რომ დღის ცენტრმა მის ერთ-ერთ შვილს ისეთი უნარების განვითარების საშუალება მისცა, რაც ჩარხზე მუშაობაა. ამის გათვალისწინებით, შვილს მცირე შემოსავალი აქვს და საკუთარი მედიკამენტების ყიდვაში პირადი წვლილიც შეაქვს. აღნიშნული დადებითად მოქმედებს, როგორც მშობლის ასევე შვილის მდგომარეობაზე; შვილების სოციალიზაცია, უნარების განვითარება და მცირე ეკონომიკური შემოსავალი დედის ეკონომიკურ მდგომარეობასაც აადვილებს და, ამასთანავე, მას დამატებითი შრომისთვის საჭირო დროს უტოვებს.

სერვისებზე ხელმისაწვდომობა

კვლევის შედეგად გამოკითხული რესპონდენტები, შშმ ბავშვებისთვის საჭირო სერვისებზე საუბრისას, აღნიშნავენ რომ რეგიონალურ დონეზე კვალიფიციური კადრის დეფიციტია. ამასთანავე, ზოგიერთი სერვისი მხოლოდ თბილისში არსებობს. ამის გათვალისწინებით, იზრდება ოჯახის დანახარჯებიც. დედებს სისტემატიურად დაყავთ შვილები თბილისში სხვადასხვა სერვისის მისაღებად. ერთის მხრივ, უფასო სერვისის მისაღებად მათ დამატებითი გზის ფულის გადახდაც უწევთ. ამასთანავე, საზოგადოებაში არსებული სტერეოტიპული, არაჯანსაღი წარმოდგენები - შშმ პირზე მიმტერება, მათი მუდმივად ყურადღების ცენტრში ჩაყენება, მშობლების ემოციურ მდგომარეობას ართულებს. მაგალითად, სერვისის მისაღებად მგზავრობის თანხის ხელმიუწვდომლობაზე ერთ-ერთმა მშობელმა, რომელსაც დევნილის სტატუსი აქვს აღნიშნა:

ნეიროგანვითარების ცენტრში [თბილისში] დავდივართ წლებია.

ცოცხზეც კი დამისვია [ბავშვი] მატარებელში, გზის ფულიც არ მქონია.

სახლ-კარის დაკარგვის შემდეგ უმძიმესი მდგომარეობა გვაქვს.

შშმ ბავშვის დედებმა აღნიშნეს, რომ ყველაფერს აკეთებენ იმისთვის, რომ სერვისის მიღება მათ შვილებს ეკონომიკური ფაქტორების გამო არ შეეზღუდოთ. საგულისხმოა ისიც, რომ თბილისში არსებული სერვისების მიღების საჭიროება შშმ პირებს ინტენსიურად აქვთ; მაგალითად, ერთ-ერთმა მშობელმა აღნიშნა, რომ: „თბილისში დავდიოდით ორ თვეში ერთი თვე. მთლიანი თვე დავდიოდით სულ”. კვლევის პროცესში, როდესაც დავინტერესდით ხდებოდა თუ არა სერვისის მისაღებად საჭირო ტრანსპორტირების თანხის დაფინანსება, დედებმა აღნიშნეს რომ არა. აღნიშნული თანხის გადახდას ისინი პირადი ბიუჯეტით ცდილობენ. რაც, საბოლოოდ, მათ გაჭირვებულ ცხოვრებას კიდევ უფრო ამძიმებს. უჭირთ თვიდან-თვემდე თავის გატანა. აღსანიშნავია, რომ თბილისში სერვისების მიღების რაოდენობა შშმ პირის დიაგნოზზეა დამოკიდებული. ამის გათვალისწინებით:

ადრე თბილისში დავდიოდით თვეში ათი დღე. ახლა ხდება ისე,

რომ ჩვენ თბილისში სიარული წელიწადში გვიწევს ოთხმოცჯერ.

ეს ოთხმოციც არ არის საკმარისი რაოდენობა. ასევე, არიან დედები

რომლებსაც ვერ ჩაყავთ. მაგრამ მე ვიცი, რომ ჩემი შვილისთვის

ამდენს თუ არ ვიწვალედი ახლაც მჯდომიარე და ეტლის ბავშვი იქნებოდა.

აღსანიშნავია, რომ სახელმწიფო სერვისები, რომლებსაც შშმ პირები იღებენ, მათთვის მხოლოდ 18 წლამდეა განკუთვნილი. მაგალითად, სერვისების მისაღებად ყოველწლიური 500 ლარიანი ვაუჩერის გამოყენება, რომელიც ხშირად საჭირო სერვისების რაოდენობასაც ვერ ფარავს, 18 წლამდე ასაკის შშმ პირებისთვის არის განკუთვნილი. საგულისხმოა ისიც, რომ დედებს დარდი აქვთ, თუ რა იქნება მას შემდეგ, რაც მათი შვილები 18 წელს მიაღწევენ. ისინი ფაქტობრივად იმ სერვისების მიღმა რჩებიან, რომლებიც მათთვის სასიცოცხლოდ მნიშვნელოვანია.

შშმ პირები და სასკოლო განათლება

შშმ პირების დედებმა აღნიშნეს, რომ მათი შვილების სასკოლო განათლებაში აქტიურად მონაწილეობენ. ფაქტობრივად, შვილებთან ერთად დადიან სკოლაში. ხშირად, მშობლებს თავად უწევთ იმ გზების გამონახვის საშუალება, რომლითაც, შვილს სკოლაში სიარულს მიაჩვენებენ:

ვარ ისეთი დედა, რომ ჩემში „არ არსებობს“ არ არის. წასასვლელი რომ ვარ, ცუდად ვარ თუ ვკვდები მაინც უნდა წავიდე. სკოლაში [შვილის] სიარული კიდევ იმიტომ იყო ჩემთვის აუცილებელი, რომ დამტოვებელი მე არავინ არსად არ მყავდა. თავიდან სკოლაში ტრომბის ბინტით ვაბავდი და ასე ვსვავდი, იმდენად მძიმე იყო. მაგრამ შედეგს რომ ვატყობდი ეს იყო მთავარი სტიმული.

ერთ-ერთმა მშობელმა, რომელსაც ორი შვილი ყავს აღნიშნა, რომ სკოლაში შვილების სიარული მასზეა გადაჯაჭვული:

ხშირად, სკოლიდან გამოსაყვანად ერთის ხელში აყვანა მიწევდა და მეორესთვის ხელის მოკიდება. პირველი და მეორე კლასი ასე გაჭირვებით გავიარეთ.

იგივე მშობელი საკუთარ გამოცდილებებზე საუბრისას, აღნიშნავდა რომ მასწავლებლებისგან აქტიურ კომუნიკაციას ითხოვდა. საჭიროდ მიიჩნევდა, რომ შვილი სასკოლო გაკვეთილებს სრულად დასწრებოდა და, ამასთანავე, მასწავლებელს აქტიური კომუნიკაცია მის აკადემიურ მოსწრებაზე დედასთან ჰქონოდა. ამასთანავე, მშობლები სკოლას არ მიიჩნევენ მხოლოდ განათლების მისაღებად საჭირო სივრცეს; არამედ, მათი თქმით, სკოლა მათი შვილების სოციალიზაციის საშუალებაა და ამიტომაც, ყველაფერს აკეთებდნენ იმისთვის, რომ მათ შვილებს სკოლაში სიარულის დღე არ გამოეტოვებინათ. ერთ-ერთი მშობელი, სკოლაში ყოველდღიურად დადიოდა და აქტიურად მონაწილეობდა შვილის სასწავლო პროცესთან დაკავშირებულ საკითხებში. სპეციალური პედაგოგი, რომელიც სკოლას შშმ პირებისთვის ჰყავდა, მისი თქმით, ეფექტურად ვერ მუშაობდა. იქიდან გამომდინარე, რომ სასწავლო პროცესი სრულად იზოლირებულად ხდებოდა ტიპური განვითარების მქონე ბავშვებისგან. მშობელი მიიჩნევს, რომ სოციალიზაციისთვის აუცილებელია ყველა მოსწავლეს საზიარო დრო და სივრცე ჰქონდეთ.

შშმ პირთა განათლების პროცესი, მათ მიმართ დისკრიმინაციულ მოპყრობასთან არის დაკავშირებული. ამის გათვალისწინებით, შშმ ბავშვის მშობლები მიიჩნევენ რომ ტიპური განვითარების მქონე ბავშვის მშობლებს დამატებითი ტრენინგები უნდა ჩაუტარდეს შშმ პირთა მოპყრობის საკითხებზე. ვინაიდან, ერთ-ერთ მშობელზე დაყრდნობით, მათ არ სურდათ რომ შშმ პირი მათი შვილების კლასელი ყოფილიყო:

მე ვუთხარი [მშობლებს] რომ ტრენინგებს რომ გავივლი იქ თქვენც უნდა წამობრძანდეთ. სხვათაშორის, შემდეგ ბევრი წიგნი მივუტანე შშმ პირთა საკითხებზე.

მნიშვნელოვანი პრობლემაა ისიც, რომ სკოლა აღნიშნული სიტუაციის მოგვარებაში არ ჩარეულა. როგორც იგივე რესპონდენტი იხსენებს ის „ხმალამოდერილი იბრძოდა“, რომ საკუთარი შვილის უფლებები დაეცვა. აღნიშნული კი დედის მხრიდან დიდი დროის დათმობას მოითხოვს. შშმ პირთა მიმართ არსებული დისკრიმინაციული გარემო, მშობლების აზრით, ინფორმაციის

დეფიციტით არის გამოწვეული. ამასთანავე, არ არსებობს არანაირი სერვისი რომელიც მსგავს სიტუაციებზე რეაგირებას მოახდენდა. ამის გამო, მშობლებს თავად უწევთ ერთმანეთის გაძლიერება საკუთარი გამოცდილებების გაზიარებით. ერთ-ერთმა მშობელმა, შვილის სასკოლო განათლებაზე საუბრისას, გაიხსენა რომ გორის რაიონის სოფელ შინდისის სკოლაში სპეციალური პედაგოგი არ იყო. ეს ცუდად აისახა შვილის მდგომარეობაზე, ვინაიდან მან განათლების პროცესში ჩართვა ვერ შეძლო. მისი თქმით, სკოლაში მხოლოდ ის მასწავლებელი, რომელიც ტიპური განვითარების მქონე ბავშვებისთვის განათლების მიცემაზეა ორიენტირებული, შშმ პირის მდგომარეობასა და მის უნარებს ვერ გაითვალისწინებს, რადგან ამას დამატებითი კვალიფიკაცია და გამოცდილება სჭირდება. ამის გამო, მშობელი იძულებული გახდა, შვილი სკოლიდან გამოეყვანა.

მოვლა-მზრუნველობითი საქმე და შვილების აღზრდის პასუხისმგებლობა

კვლევამ დამატებითი მიგნებები გამოკვეთა შშმ პირისთვის საჭირო მოვლა-მზრუნველობით საქმიანობაზე. როგორც აღინიშნა, შშმ პირები განსაკუთრებულად საჭიროებენ მომვლელ პირს. ჩატარებულმა ინტერვიუებმა ცხადყო, რომ ერთადერთი ადამიანი, ვინც შშმ პირის მოვლაზე, აღზრდაზე იღებს პასუხისმგებლობას დედაა. ძირითად შემთხვევებში, დედებს დამტოვებელიც კი არ ჰყავთ, რაც განაპირობებს იმას, რომ ისინი ფაქტიურად საკუთარი შვილების ცხოვრებით ცხოვრობენ. აღსანიშნავია ისიც, რომ შშმ პირთა დედები, შვილის მოვლა-მზრუნველობით საქმეზე საუბრისას, ბავშვის მამაზე იქამდე არ იწყებდნენ საუბარს, სანამ ამ საკითხს თავად მკვლევარები არ შევეხებოდით. ვფიქრობთ, ეს ის მნიშვნელოვანი მიგნებაა, რომელიც ნათლად მიუთითებს შვილის აღზრდაში მარტოდ დარჩენილი ქალების მდგომარეობაზე. ამასთანავე, ერთ-ერთმა რესპონდენტმა აღნიშნა, რომ შვილის დიაგნოზმა მამა შეაშინა და ნაცვლად იმისა, რომ შვილზე პასუხისმგებლობა აეღო, ტოტალიზატორში თამაში დაიწყო. ამასთანავე, ხშირია შემთხვევები როდესაც მამები შვილებს წლების განმავლობაში არ ნახულობენ:

წლებია მამამ არ ისურვა ბავშვებთან ერთად ყოფნა. რა მხრივ - ამათ მეტი წვალება სჭირდებათ. მე რომ ერთს თბილისში გავარბენინებ, მას [მამას] მეორე სკოლიდან უნდა გამოეყვანა. არჩია, რომ ეთამაშა. გამოსავალი მანდ იპოვა და გამოვიდა, რომ მარტო მე დავრჩი. ამ ყველაფერმა უკვე გამაქვავა. 15 წლის ბავშვთან ძალიან რთულია ჭიდილი რაღაც-რაღაცებზე.

გარდა აღნიშნულისა, შვილების მოვლას დამატებითი ფინანსური ხარჯი სჭირდება. შშმ ბავშვებს, გარდა იმ სერვისებისა, რომელსაც სახელმწიფო აფინანსებთ მედიკამენტოზური მკურნალობაც სჭირდებათ. ამ ხარჯების დაფარვის პასუხისმგებლობის წინაშეც დედები მარტო რჩებიან:

არაფრით ეხმარება [მამა] ბავშვებს. რომ ვთქვა რომ რამე აქვს, არც აქვს. მაგრამ არაფერი მაქვს ხან და რაღაცას ვაკეთებ. არ უნდა - ყველაზე მთავარი ეს არის. არ უნდა. თავის შეწუხება არ უნდა. მამას რომ არ უნდა ვერც მისიანებს ვერ მოსთხოვ.

შვილის მოვლა-მზრუნველობით საქმეზე და ამ პასუხისმგებლობის გადანაწილებაზე, მშობლები ამბობენ, რომ ოჯახის სხვა ქალი წევრები ეხმარებიან. ხშირ შემთხვევაში ეს არის ქალის დედა ან/და მეორე შვილი - გოგო, რომელიც დედას ეხმარება შშმ დის/ძმის მოვლაში. რომ არა აღნიშნული, მშობლები ამბობენ, რომ გარეთ გასვლასაც ვერ შეძლებდნენ. ამასთანავე, ზრუნვის არსებული ვალდებულებები, რომელიც, ძირითად შემთხვევაში, დღისა და ღამის მონაკვეთის სრული დროის ათვისებას მოითხოვს დედისგან, ქალებს საჯარო სივრციდან რიყავს.

ამავე თემაზე, მშობლები მათთვის ყველაზე მნიშვნელოვან პრობლემაზე საუბრობენ. მათი თქმით, ყველაზე მეტად ის ადარდებთ თუ ვინ მოუვლის მათ შვილებს მაშინ, როდესაც მათ ამის ძალა აღარ ეყოფათ. მათი თქმით, აუცილებელია ისეთი სახელმწიფო პროგრამების არსებობა, რომელიც მათი შვილებისთვის, უნარების გათვალისწინებით, რაიმე ტიპის პროფესიას შეასწავლიდა; ამასთანავე, ეს სივრცე მათთვის სოციალიზაციის დამატებითი ადგილი იქნებოდა.

თელავი

დედების შრომითი გამოცდილებები

თელავში მცხოვრებ შშმ ბავშვებზე მზრუნველებს აქვთ ძალიან სერიოზული დასაქმების პრობლემა, რადგან ზოგიერთ ბავშვს ესაჭიროება მუდმივი მეთვალყურეობა. გარდა ფიზიკური ზრუნვისა, ბავშვს ესაჭიროება ემოციური ზრუნვა და ფსიქოლოგიური ხელშეწყობა, რაც ასევე დედის პასუხისმგებლობებში შედის. ერთი სიტყვით, დედა არის ბავშვისთვის ყველაფერი და შესაბამისად, ერთი წუთითაც ვერ ტოვებს მას.

ბავშვის დაბადებამდე საზოგადოების აქტიური წევრი ვიყავი. ყველას აქვს მოლოდინი, რომ ისევ აქტიური ვიყო. ძალიან დიდი რესურსი მაქვს საქმის და ბევრი სიკეთის კეთების... ვცდილობდი, რამე ისეთი მომეფიქრებინა, რომ ჩემი შვილის საჭიროებებისთვის მომერგო და არ გამომივიდა...

სერვისებზე ხელმისაწვდომობა/ მუნიციპალიტეტთან ურთიერთობა

მშობლების თქმით, მუნიციპალიტეტში არსებობს შშმ პირთა საკითხებზე მომუშავე საბჭო. თავდაპირველად საბჭო დაკომპლექტებული იყო ადამიანებისგან, რომელთაც არ ჰქონდათ შეხება შშმ პირებთან და მათი პრობლემების შესახებაც არ იყვნენ ინფორმირებულები. მშობლების ძალისხმევით და ბრძოლის შედეგად, დღესდღეობით საბჭოს 13 წევრიდან 8 არის შშმ პირი, შშმ პირის მშობელი ან მხარდამჭერი.

შეხვედრები გვქონდა მუნიციპალიტეტის წარმომადგენლებთან და დავანახეთ, რომ მრჩეველთა საბჭოში იმ 13 წევრიდან უნდა იყოს შშმ პირიც, მშობელიც, ორგანიზაციაც. შევძელით ის, რომ 13

წვერიდან 8-9 ვართ შშმ პირთა თემიდან. პირველი შეხვედრა ჩატარდა 22 იანვარს და ესე თუ ისე, ვხედავთ, რომ შესაძლებელია ცოტა უფრო მეტი ძალისხმევით და ბრძოლით რაღაცის მიღწევა.

აღნიშნულმა შემთხვევამ შშმ პირებსა და შშმ პირების მშობლებს საშუალება მისცა უფრო აქტიურად ჩართულიყვნენ გადაწყვეტილებების მიღების პროცესებში და დაეფიქსირებინათ საკუთარი ხმა. გარდა ამისა, ერთ-ერთი მშობლის მიერ დაარსებულ ორგანიზაციას თელავის მუნიციპალიტეტმა პირდაპირი განკარგვის წესით, დროებითი სარგებლობის უფლებით უსასყიდლოდ გადასცა დაახლოებით 220 კვ. მ. ფართი.

ესეც დიდი ნაბიჯია, რომ დაინტერესებულები არიან. 8 წლის წინ არაფერი არ იყო. ეხლა სურვილი აქვთ, რომ გვერდზე დაგიდგნენ.

მიუხედავად პოზიტიური ცვლილებებისა, მშობლების თქმით, სამუშაო ძალიან ბევრია. ხშირად აქვს ადგილი საქმის ზერელედ შესრულებას და ბიუჯეტის არამიზნობრივად ხარჯვას. მაგალითად, შეიძლება შშმ პირებისთვის საჩუქრად შეიძინონ სასმენი აპარატები ან ეტლები, მაშინ როდესაც ამ ყველაფრით სახელმწიფო ისედაც უზრუნველყოფს შშმ სტატუსის მქონე პირებს. ერთი სიტყვით, არ ხდება იმის კვლევა, თუ რეალურად რა საჭიროებები აქვთ რეგიონში მცხოვრებ შშმ პირებს.

მუნიციპალიტეტის დღის წესრიგში დგას დღის ცენტრებისა და რეაბილიტაციის ცენტრების დაბალი ხელმისაწვდომობის საკითხის მოგვარება, რაც თავისთავად პოზიტიური მოვლენაა, თუმცა რესპონდენტის თქმით, კარგი იქნება თუ ყურადღება მიექცევა სხვა პრობლემებსაც, როგორც არის შშმ პირების დასაქმება.

რა დააშავა იმ შშმ პირებმა, რომლებიც არც ადრეული განვითარების პროგრამაში არ ჯდება, არც რეაბილიტაცია უნდა და მაგალითად დასაქმება სჭირდება უკვე?

ერთ-ერთი რესპონდენტის შვილი სარგებლობს კოხლეარული იმპლანტით. მისი თქმით, არ არსებობს სერვისები, რაც ბავშვის საჭიროებებს უპასუხებდა. იმპლანტირების შემდეგ, პაციენტთან საჭიროა გრძელვადიანი მუშაობა. გარდა

ამისა, იმპლანტის ქონა, გულისხმობს დამატებით ხარჯებს, რასაც სახელმწიფო არ ითვალისწინებს.

იმპლანტს გვაძლევენ, მაგრამ შემდეგ ელემენტები გვჭირდება, რაც ასევე ძალიან ძვირია. 14 ლარი ღირს ერთი კოლოფი და 5 დღე ყოფნის მართლ. ეს თუ არ აქვს, სმენა არ აქვს ბავშვს.

როგორც რესპონდენტები ამბობენ, ყველა შშმ პირს განსხვავებული საჭიროებები აქვს და შესაბამისი მოთხოვნებიც. მათ ამჟამად მუნიციპალიტეტში შეტანილი აქვთ ორი პროექტი: ერთი ეხება ეპილეფსიის იმ წამლების დაფინანსებას, რომლებიც სახელმწიფო დაფინანსების პროგრამაში არ ჯდება, მეორე კი შშმ პირებისთვის ჰიგიენური საფენების დაფინანსებას.

ჰიგიენური საშუალებები როგორ გავიტანოთ განხილვაზეო გვითხრეს. შშმ პირს შეიძლება დასჭირდეს მსგავსი საშუალებები, მაგალითად კამპერსი, იმისთვის, რომ საზოგადოებასთან ინტეგრაცია მოახდინოს და მუდმივად სანერვიულო არ ჰქონდეს. ეს ადამიანის ღირსების საკითხია და თან ისედაც გალატაკებული მშობლისთვის ძალიან დიდი ხარჯია.

რესპონდენტებს მიაჩნიათ, რომ ფიზიკური გადაადგილებების და ჰიგიენური საშუალებების გარდა ბავშვებისთვის აუცილებელია ფსიქოლოგის სერვისით სარგებლობა, თუმცა ეს სერვისი მხოლოდ ადრეული განვითარების პროგრამით არის გათვალისწინებული. იმ შემთხვევაში თუ ბავშვი ასაკობრივად ან დიაგნოზის მიხედვით ვერ ხვდება აღნიშნულ პროგრამაში, მაშინ ფსიქოლოგის მოსმახურებასაც ვერ იღებს.

დედებისთვის სირთულეს წარმოადგენს სამედიცინო დაწესებულებებთან ურთიერთობაც, რადგან დაწესებულებების თანამშრომლები არ ითვალისწინებენ შშმ ბავშვების ინდივიდუალურ საჭიროებებს.

ჩემი ჩარევა რომ არა, დღეს ჩემი შვილი ცოცხალი არ იქნებოდა. ძალიან ცუდად გამოვიდა ნარკოზიდან. თირკმელების პრობლემა აქვს და შეგუბება მოხდა. როცა ვუთხარი რომ კათეტერი გაუკეთეთო არ უკეთებდნენ. მე ექიმი არ ვარ, მაგრამ ვიცი რომ ჩემ

შვილს ემართება ესე და აუცილებელია ამ პერიოდში გააკეთონ ის, რასაც ვეუბნები. არ ესმით, რომ ყველა შემთხვევა ინდივიდუალურია.

დედებს აქვთ მწვავე დამოკიდებულება მინდობით აღზრდის სერვისთან დაკავშირებით. მათი აზრით, უსამართლობაა, როდესაც აღზრდელი იღებს ფულად დახმარებას, შშმ ბავშვების ბიოლოგიური დედებისთვის კი, რომლებსაც მთელი ცხოვრება საკუთარ შვილზე ზრუნვისთვის აქვთ გადადებული, ფინანსური დახმარება არ არსებობს.

სახელმწიფომ შეიმუშავოს პროგრამა, რომლითაც მე გამაძლიერებს და ის კი არა, რომ ჩემს შვილს სხვას მისცემენ და თანხას გადაუხდიან და მე ამასობაში არაფერი არ მაქვს, ვერც ვმუშაობ იმის გამო, რომ ბავშვს ვერ ვტოვებ, ყოველ წუთს ვჭირდები ჩემ შვილს.

შშმ პირები და სასკოლო განათლება

მშობლების თქმით, თელავში გარემო შშმ პირებისთვის არ არის ადაპტირებული, რაც წარმოადგენს ძალიან დიდ ბარიერს ბავშვების სოციალიზაციის გზაზე. მაგალითად, ერთ-ერთი რესპონდენტის შვილის სკოლაში რემონტი იყო, რის გამოც ბავშვი მთელი წლის განმავლობაში ვერ ახერხებდა სკოლაში სიარულს. სკოლის მიერ გამოყოფილი სატრანსპორტო საშუალება არ იყო ადაპტირებული ეტლით მოსარგებლეთათვის. გაცდენილმა დრომ იმოქმედა ბავშვისა და თანატოლების ურთიერთობაზე და მათ შორის აქამდე არსებული მეგობრული დამოკიდებულება გაქრა.

მშობლები არ არიან კმაყოფილები სკოლების შშმ ბავშვებთან მუშაობით. მათი თქმით, ძალიან გვიანდება ბავშვებისთვის ინდივიდუალური პროგრამების შედგენა. სკოლების თანამშრომლები ფიქრობენ, რომ რახან მე-5 კლასამდე ნიშნები არ იწერება, ინდივიდუალური გეგმის შედგენაც არ არის საჭირო, შემდეგ კი უკვე ძალიან დაგვიანებულია. მშობლების აზრით, აუცილებელია ჩატარდეს სკოლების

მუდმივი მონიტორინგი. დედებს თავად უწევთ სპეც. პედაგოგებთან მუშაობა და მათთვის მითითებების მიცემა და მათ შვილებთან ურთიერთობის სწავლება, რაც უამრავ დროსთან და ენერჯიასთან არის დაკავშირებული. 2016 წელს რამდენიმე მშობელმა გადაწყვიტა თელავის სკოლებში შშმ ბავშვების ინკლუზიის მხრივ სიტუაცია შეემოწმებინათ, მათ აინტერესებდათ იყვნენ თუ არა სკოლებში სპეც. პედაგოგები და რამდენად ეფექტური იყო მათ მიერ შესრულებული სამუშაო.

შევედით და როგორც საბავშვო ბაღში ისეთი სიტუაცია იყო. მასწავლებლები კუთხეში ყავას სვამდნენ და ბავშვები ცალკე იყვნენ. არ მუშაობდნენ ბავშვთან. მე რომ ბაღში დატოვება მდომოდა დავტოვებდი და გააგრძელებდა თამაშს. მინდა რომ რაღაც ისწავლოს და მაგიტომ შევიყვანე სკოლაში. ყველა სკოლაზე ვერ ვიტყვი ამას, მაგრამ უმეტესობაში ესეა.

ერთ-ერთი რესპონდენტი ჯერჯერობით უშედეგოდ ითხოვს საშუალო სკოლაში სპეც. პედაგოგებთან ერთად სურდოპედაგოგების აყვანას. მიუხედავად იმისა, რომ სკოლაში სურდოპედაგოგის საჭიროება რამდენიმე ბავშვს აქვს.

საზოგადოების მხრიდან დამოკიდებულება

საზოგადოებაში არსებობს სტიგმა როგორც შეზღუდულ შესაძლებლობებთან, ისე მარტოხელა დედობასთან დაკავშირებით, რის გამოც შშმ ბავშვების მარტოხელა დედები ორმაგი წნეხის ქვეშ არიან. სტიგმა არსებობს საზოგადოების ყველა შრეში. პირველ რიგში მისი არსებობა ოჯახებში იგრძნობა, სადაც ძალიან ხშირად აქვს ადგილი ბავშვის პრობლემების დედასთან დაკავშირებას და მის დადანაშაულებას არა მარტო ქმრის, არამედ თავად ქალების მშობლებისგანაც კი. მაგალითად, თუ ბავშვს ქცევითი პრობლემები აქვს ამას “დაუმორჩილებლობას” ეძახიან. ერთ-ერთი რესპონდენტის თქმით, სანამ დიაგნოზი დაისმებოდა, მისი შვილის ფსიქიკურ აშლილობას სერიოზულად არავინ აღიქვამდა და მისი ქცევისთვის დედას ადანაშაულებდა. ბავშვის დიაგნოზს ხშირად უკავშირებენ დედის ასაკს, ცხოვრების წესს და მის “შეცდომებს” რაც უმეტეს შემთხვევაში სრულიად აბსურდული და

საფუძველს მოკლებულია. მიუხედავად აბსურდულობისა, მსგავსი ბრალდებები უარყოფითად მოქმედებს მათ ფსიქიკურ ჯანმრთელობაზე. ხშირად სტიგმის გავლენის ქვეშ არიან მშობლებიც. ბევრი მათგანი საერთოდ არ აღიარებს რეალობას და ბავშვს შშმ სტატუსსაც კი არ ანიჭებს.

ოჯახის წევრების და ახლობლების გარდა, ხშირად უბრალო გამვლელელებიც კი თავს უფლებას აძლევენ ჭკუა ასწავლონ დედას და მიუთითონ შეცდომებზე, მაშინ როდესაც ბავშვის მდგომარეობის შესახებ არაფერი იციან. აქ კარგად ჩანს პატრიარქალური კულტურის გავლენა, რომელიც ბავშვის თითოეული არასწორი ნაბიჯისთვის მხოლოდ და მხოლოდ დედას ადანაშაულებს.

ძალიან ხშირად დედებს გვაბრალებენ, რომ ვართ ნარკომანები, არასწორი ცხოვრებით ნაცხოვრებები. ათას ტალახს გვაყრიან და გვესვრიან.

მშობლების თქმით, მათი შვილის მიერ ზრდასრულობის ასაკის მიღწევის შემდეგ, საზოგადოების მხრიდან დამოკიდებულება უარესდება. თუ ბავშვობაში, შშმ პირებს აქვთ ურთიერთობები თანატოლებთან, გარკვეული ასაკის მიღწევის შემდეგ ეს ურთიერთობები ქრება. გარდა ამისა საზოგადოება შშმ ბავშვების მიმართ დადებითად არის განწყობილი, ხოლო ზრდასრული შშმ პირების მიმართ მსგავს ემპათიას ნაკლებად ავლენს.

სანამ პატარები არიან მიმღებლობა ძალიან კარგია, მაგრამ მერე უკვე ზრდასრულები როცა ხდებიან, 15-16 წლის ასაკში ყინული ჩნდება.

მშობლებს შორის სოლიდარობა

რესპონდენტები მუდმივად ცდილობენ დაამყარონ კავშირი სხვა აქტიურ მშობლებთან გამოცდილებებისა და ცოდნის გაზიარების, ერთმანეთის გაძლიერების მიზნით. მათი აზრით, აუცილებელია მშობლებს შორის ცნობიერების ამაღლებაზე რეგულარული მუშაობა და არა ერთჯერადი ტრენინგების საშუალებით, რომელთა ეფექტურობაც საეჭვოა. რესპონდენტების თქმით, სწორედ მშობლების დამსახურებით გაჩნდა თელავში ის სერვისები, რითიც დღესდღეობით

ყველა აქტიურად სარგებლობს. მშობლები შრომობენ არა მარტო საკუთარი შვილებისთვის, არამედ მთლიანად ადგილობრივი შშმ თემისთვის.

თელავშიც და მთელ საქართველოშიც დედების დამსახურებაა სკრინინგები რომ ტარდება. მე რომ პატარაობიდანვე გამეგო რომ ჩემს შვილს სმენის პრობლემა ჰქონდა, ეხლა ბევრად წინ ვიქნებოდით.

ერთ-ერთმა მშობელმა, რომლის შვილიც სარგებლობს კოხლეარული იმპლანტით, 50 წლის ასაკში თავად გაიარა სურდოლოგიის კურსი, რადგან მუნიციპალიტეტში სათანადო კვალიფიკაციის მქონე სპეციალისტი ვერ ნახა. აღნიშნული ქალი დაეხმარა არა მარტო საკუთარ შვილს, არამედ უამრავ სხვა სმენადაქვეითებულ ბავშვს და ამ საკითხებზე მომუშავე ორგანიზაციის ხელმძღვანელიც გახდა.

სურვილი მაქვს რომ სხვებს დავეხმარო. არ მინდა რომ დედებმა ხელი ჩაიქნიონ დიაგნოზს როცა გაიგებენ. მათთვის მინდა რომ ბილიკი ვიყოთ, უფრო უმტკივნეულოდ რომ გაიარონ ეს პროცესი. მე არავითარი ინფორმაცია არ მქონდა თავის დროზე.

ბათუმი

სერვისებზე ხელმისაწვდომობა / მუნიციპალიტეტთან ურთიერთობა

ბათუმის მუნიციპალიტეტში სიღრმისეული ინტერვიუ ჩატარდა 5 რესპონდენტთან. რესპონდენტები ბავშვის ასაკისა და დიაგნოზის შესაბამისად სარგებლობენ “სოციალური რეაბილიტაციისა და ბავშვზე ზრუნვის” სახელმწიფო პროგრამით გათვალისწინებული მომსახურებებით, თუმცა ყველა მათგანი აღნიშნავს, რომ არსებული სერვისები თუ დაფინანსების ოდენობა საკმარისი არ

არის. ამასთან, 18 წელს გადაცილებული შშმ პირები აღნიშნულ სერვისებსაც ვეღარ იღებენ და ფაქტიურად მშობლების იმედად რჩებიან.

“18 წლის შემდეგ ხო არ ჯანმრთელდება ბავშვი? საფენების დაფინანსება იყო და 18 წლის შემდეგ აღარ არის. ჩემს ახლობელს ჰყავს შვილი, რომელიც ლოგინს არის მიჯაჭვული და საფენები სჭირდება ყოველ დღე, დედა კი 400 ლარზე მუშაობს.”

კვლევის ყველა მონაწილემ გამოთქვა წუხილი ბათუმში კვალიფიციური სპეციალისტების ნაკლებობასთან დაკავშირებით. ერთ-ერთი რესპონდენტის თქმით, რომლის შვილსაც ცერებრული დამბლის დიაგნოზი აქვს, ბათუმში 18 წლის განმავლობაში გავლილი სარეაბილიტაციო კურსებიდან ვერ მიიღო სასურველი შედეგი და ამიტომ გადაწყვიტა შვილი იმავე მომსახურების მისაღებად თბილისში ეტარებინა. ცხადია, ეს ყველაფერი უზარმაზარ ხარჯებთან არის დაკავშირებული, რასაც სახელმწიფო არ ფარავს. დედა-შვილი თვეში ორ კვირას თბილისში ატარებს, სადაც კლინიკასთან ახლოს ბინას ქირაობენ.

“თბილისში რაც დავიწყეთ სიარული, ბავშვსაც იმედი მიეცა, რომ მისი მდგომარეობა გაუმჯობესდებოდა, გააქტიურდა კიდევ.”

მომსახურების თბილისში მიღების სურვილი სხვა რესპონდენტებმაც გამოთქვეს, თუმცა მათ ამის მატერიალური შესაძლებლობა არ აქვთ. ქალების თქმით, ვისაც შეუძლია ყველა ცდილობს, რომ შვილი დედაქალაქში ჰყავდეს და იქ უმკურნალოს. ბავშვები, რომელთაც ოკუპაციური თერაპია ესაჭიროებათ, ადგილობრივი სპეციალისტების ნაკლებობის გამო ამ სერვისს რეგულარულად ვერ იღებენ, რაც მათ მდგომარეობას აუარესებს.

რესპონდენტების თქმით, მათ სასიცოცხლოდ ესაჭიროებათ პერსონალური ასისტენტის სერვისი ბათუმის მუნიციპალიტეტში. ჯერჯერობით აღნიშნული სერვისი მხოლოდ თბილისსა და ბოლნისში არის ხელმისაწვდომი.

“თბილისში ჩემი ახლობლის შვილს ჰყავს პირადი ასისტენტი და ძალიან კმაყოფილები არიან. აუცილებლად უნდა მოგვარდეს ეს საკითხი რეგიონშიც. ძალიან დიდი მოთხოვნაა და არ მჯერა, რომ საკმარისი რესურსი არ არის.”

რესპონდენტები სარგებლობდნენ საკურორტო პროგრამით, თუმცა მათი თქმით, ამ პროგრამასაც ძალიან ბევრი რამ აქვს დასახვეწი. მაგალითად, დღესდღეობით კურორტზე მომვლელის წაყვანა არ არის დაშვებული, რაც ძალიან დიდი პრობლემაა. შესაძლოა შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე მოზარდი 70-80 კილოს ან მეტს იწონიდეს. ცხადია, მხოლოდ დედა მის გადაადგილებას ვერ შეძლებს, მას ესაჭიროება დამხმარე. ამის გამო, ძალიან ბევრ ოჯახს უწევს უარი თქვას საკურორტო პროგრამით სარგებლობაზე. გარდა ამისა, მშობლები უკმაყოფილებას გამოთქვამენ კურორტებზე საკვების ხარისხზეც.

“რახან შშმ არის ხომ არ ნიშნავს, რომ გემოვნება არ აქვთ... არ მოსწონთ ეს გაყინული პროდუქტი. მაგრამ გვეუბნებიან მთავრობა ხომ გაფინანსებთ და რაღა გინდათო, რასაც გაძლევენ ის ჭამეთო”.

ქალების უმეტესობას აქვს უნდობლობის განცდა სახელმწიფოსთან მიმართებაში და არ მიაჩნია, რომ უახლოეს მომავალში მათ სასარგებლოდ რაიმე შეიცვლება. ბევრ მათგანს აქვს განცდა, რომ ყველაფერი რაც კეთდება ზედაპირული და მოჩვენებითია, სინამდვილეში კი მათი პრობლემები არავის აინტერესებს, არც სამთავრობო და არც არასამთავრობო სექტორს. არაერთი რესპონდენტისგან გავიგეთ სიტყვები “ჩვენს ქვეყანაში არაფერი გამოვა და აზრი არ აქვს”. მიუხედავად ამ სკეპტიციზმისა, ქალები აგრძელებენ ყოველდღიურ ბრძოლას საკუთარი შვილების მომავლისთვის.

შშმ ბავშვები და სკოლა

ისევე როგორც სხვა რეგიონებში, ბათუმში მცხოვრები რესპონდენტებიც მიიჩნევენ, რომ სკოლები მოუმზადებელია შშმ ბავშვების მისაღებად. მიუხედავად იმისა, რომ სკოლაში დასაქმებულები არიან სპეც. პედაგოგები, არსებობს რესურს ოთახები და დგება შშმ და სსსმ (სპეციალური საგანმანათლებლო საჭიროებების მქონე) ბავშვებისთვის ინდივიდუალური სასწავლო გეგმები, დადებითი შედეგი მაინც ვერ მიიღება. მშობლების თქმით, მასწავლებლები, სპეც. პედაგოგები და სკოლის ადმინისტრაცია არ ფლობენ საკმარის კვალიფიკაციას, ხოლო მოსწავლეები და მათი მშობლები არ არიან მზად შშმ ბავშვების მისაღებად. შედეგად, დედებს უწევთ

შვილთან ერთად სკოლაში სიარული. დასაქმებული დედები ამას ფიზიკურად ვერ ახერხებენ, რის გამოც ბავშვის სკოლაში გაშვება შეუძლებელი ხდება. ერთ-ერთი რესპონდენტის თქმით, ის სარგებლობდა განათლების სამინისტროს შინ სწავლების პროგრამით, რომლის ფარგლებშიც მასწავლებლებს ბავშვთან კვირაში 4 საათის განმავლობაში უნდა ემუშავათ, თუმცა ხშირად მასწავლებლები თავის მოვალეობას არ ასრულებდნენ.

“პროგრამა არ მუშაობდა. 4 საათი უნდა ევლოთ კვირაში წესით და მაგასაც არ აკეთებდნენ, ხან რას იმიზეზებდნენ ხან რას...”

მშობლების თქმით, შშმ ბავშვის სპეციალიზებულ სკოლაში შეყვანა მის განვითარებაზე უარყოფითად აისახება და ამას ალტერნატივად არც განიხილავენ. ერთ-ერთ რესპონდენტს ჰქონდა მსგავსი გამოცდილება, როდესაც სპეციალურ სკოლაში გადაყვანის შემდეგ ბავშვი საკუთარ თავში ჩაიკეტა, მხოლოდ ნახევარი სემესტრი იარა, შემდეგ კი უარი თქვა სახლიდან გასვლაზე.

საზოგადოებასთან ინტეგრაცია

რესპონდენტებთან საუბრისას ერთ-ერთ ყველაზე აქტუალურ საკითხად გამოიკვეთა შშმ ბავშვების და ახალგაზრდების საზოგადოებასთან ინტეგრაციის პრობლემა, რაც დედების ცხოვრებაზეც უარყოფითად აისახება. ინკლუზიური განათლების არაეფექტურობის გამო, ბავშვების დიდი ნაწილი საერთოდ არ დადის სკოლაში, რის გამოც თანატოლებთან ურთიერთობაც არ აქვს. კვლევის ერთ-ერთმა მონაწილემ გვიამბო, რომ მის შვილს სკოლაში არაკვალიფიციური პირების მხრიდან უხეში მოპყრობის გამო არაერთი ტრავმული გამოცდილება ჰქონდა, რის გამოც საერთოდ უარი განაცხადა სკოლაში სიარულზე. მშობლები და მასწავლებლები დღემდე ცდილობენ სკოლაში წასვლაზე მის დათანხმებას, თუმცა უშედეგოდ.

“ბავშვი ჩაკეტილია და ყოველთვის ურჩევნია სახლში დარჩეს. მხოლოდ იმ ადამიანებთან უნდა კონტაქტი, ვინც მეგობრულად ექცევა და არა შეცოდებით, ასეთი ადამიანი კი ძალიან ცოტაა”.

საზოგადოებაში არსებობს სტიგმა შშმ პირებთან დაკავშირებით, რაც წარმოადგენს უზარმაზარ ბარიერს ბავშვების განვითარების გზაზე. რამდენიმე რესპონდენტმა აღნიშნა, რომ მათ შვილებს გარე სამყაროსთან კონტაქტი მხოლოდ ინტერნეტის საშუალებით აქვთ, რაც არასაკმარისია.

გარემომცოვების მხრიდან სიბრალებისა და შეცოდების გამოხატულებები უარყოფითად აისახება როგორც ბავშვების, ისე დედების ფსიქიკაზე.

“გარეთ რომ გამყავს საზოგადოებისგან იგრძნობა რომ ეცოდებათ. ვეუბნები, რომ არ მიაქციო ყურადღება, მაგრამ რომ გრძნობს რომ ეცოდებათ უფრო ითრგუნება და ფეხის გადადგმა უჭირს.”

მშობლები იმასაც აღნიშნავენ, რომ შშმ პირების მიმართ დამოკიდებულების მხრივ საზოგადოებაში ბევრი რამ შეიცვალა უკეთესობისკენ. თუ ადრე საზოგადოებრივი თავშეყრის ადგილებში დედა-შვილი მუდმივად გადამატებული ყურადღების ობიექტები ხდებოდნენ, დღედღობით ეს პრობლემა ნაკლებად აქვთ. მიუხედავად ამისა, ცნობიერების ამაღლების კუთხით სამუშაო მაინც ბევრია.

5-6 წლის წინ ბავშვი სკოლაში რომ მიმყავდა გაფართოებული თვალებით მიყურებდნენ. რომ კითხულობდა ტრანსპორტში, გაკვირებულები უყურებდნენ კითხვა შეუძლიაო.

მსგავსი დამოკიდებულებები ძალიან რთულად ასატანია ყოველდღიურ ცხოვრებაში, თუმცა ქალებმა დროთა განმავლობაში გამოიმუშავეს საზოგადოებასთან გამკლავების ტექნიკები. ისინი ნაკლებად აქცევენ ყურადღებას ხალხის აზრს და თავსაც უკეთესად გრძნობენ.

გამოვიმუშავე და ვასწავლე საკუთარ თავს, რომ როცა ბავშვთან ერთად დავდივარ გვერდით არ უნდა გავიხედო. ზედმეტი პრობლემა იყო. კულტურის პრობლემაა და ყველას ხო არ გამოეკიდები და ასწავლი.

დედების თქმით, მათი შვილები ამ ყველაფრის ფონზე დაჩაგრულები არიან, განსაკუთრებით უფროსი ასაკის ბავშვები, რომლებიც ხედავენ როგორ ცხოვრობენ და ერთობიან თანატოლები, თავად კი ამ აქტივობებში მონაწილეობას ვერ იღებენ.

დედებისთვის ძალიან მტკივნეულია ამ ყველაფრის ყურება და იმაზე ნერვიულობა, თუ როგორ გააგრძელებენ მათი შვილები ცხოვრებას მათ გარეშე.

არაერთმა რესპონდენტმა აღნიშნა, რომ სურს ბავშვის ხატვის, ძერწვის, ჭრა-კერვის ან მსგავსი ტიპის კურსებზე ტარება, თუმცა ბათუმში ამის საშუალება არ აქვთ. მათ ვერ მოახერხეს ისეთი სივრცის პოვნა, სადაც ბავშვები შემოქმედებითი აქტივობებით დაკავდებოდნენ. მსგავსმა კურსებმა, შესაძლოა ბავშვს რაიმე ნიჭის გამოვლენასა და განვითარებაში შეუწყოს ხელი. გარდა ამისა, რესპონდენტების თქმით, მსგავსი აქტივობები სასარგებლო იქნებოდა ბავშვებისთვის, რომელთაც სენსორული დეფიციტი აქვთ და სპეციალისტების არ არსებობის გამო ოკუპაციურ თერაპიას ვერ გადიან.

ქალების შრომითი გამოცდილებები

პირადი ასისტენტის მომსახურების არ არსებობის პირობებში, მარტოხელა დედებს უწევთ 24 საათის განმავლობაში შვილთან ყოფნა, რაც მათ სამსახურის დაწყების და საკუთარი შემოსავლის გამომუშავების საშუალებას არ აძლევს. ერთ-ერთი რესპონდენტის თქმით, ის იძულებულია ბავშვი შუა დღესაც დააძინოს, იმისთვის, რომ მაღაზიაში პროდუქტების საყიდლად გასვლა შეძლოს. თითქმის ყველა რესპონდენტი ცხოვრობს მხოლოდ საკუთარი შვილის ცხოვრებით, რასაც ეწირება კარიერა, პირადი ცხოვრება, ურთიერთობები და ინტერესები. აღნიშნული ქალები ცხოვრობენ ბავშვის სტატუსთან დაკავშირებული პენსიით, სოციალური შემწეობით ან ოჯახის წევრებისა და ახლობლების ფინანსური დახმარებით. მათი მთავარი ცხოვრებისეული მიზანი არის შვილების დამოუკიდებლობამდე მიყვანა, რაც ხელშეწყობის გარეშე ძალიან რთული მისიაა.

რესპონდენტებიდან დასაქმებული მხოლოდ ორი იყო. ორივე მათგანს ბავშვზე ზრუნვაში ეხმარება დედა. იმ შემთხვევაში თუ ბებიას ჯანმრთელობის პრობლემები შეექმნება და ბავშვზე ზრუნვას ვეღარ შეძლებს, ქალებს სამსახურიდან

წამოსვლა მოუწევთ. დასაქმებული რესპონდენტების თქმით, სამსახურში არ არის გათვალისწინებული არანაირი ტიპის შეღავათი შშმ ბავშვების მშობლებისთვის.

“ათიდან ექვსამდე ვმუშაობ შესვენების გარეშე და ჭამის დროც კი არ მაქვს. ძალიან დაბალი ანაზღაურება მაქვს, მაგრამ ჯერჯერობით უკეთესი სამსახური ვერ ვიპოვე”.

აღნიშნულმა რესპონდენტმა ბათუმის მერს მიმართა უკეთესი სამსახურის პოვნაში დახმარების თხოვნით და პირადადაც შეხვდა მას, თუმცა ამ დრომდე პასუხი არ მიუღია.

შშმ პირების მზრუნველებისთვის სამსახურთან დაკავშირებული შეღავათების არქონა საგრძნობლად აზარალებს როგორც ქალებს, ისე ბავშვებს. დედა-შვილი მუდმივად განიცდის ერთმანეთთან ურთიერთობის დეფიციტს. დასაქმებული ქალების დიდი ნაწილი ზაფხულში შვებულების არქონის გამო ვერ ახერხებს ბავშვის დასასვენებლად წაყვანას და საკურორტო პროგრამით სარგებლობას.

მოვლა-მზრუნველობითი საქმე და შვილების აღზრდის პასუხისმგებლობა

5 რესპონდენტიდან 3 ქმართან ერთად ცხოვრობს, ხოლო დანარჩენები მარტოხელა დედები არიან. მიუხედავად ამ განსხვავებისა, შშმ ბავშვზე ზრუნვის პასუხისმგებლობა ყველა შემთხვევაში მხოლოდ დედებს აქვთ აღებული. ზრუნვაზე საუბრისას, ქალები მხოლოდ საკუთარ თავს მოიაზრებენ მზრუნველებად და ქმრებს ფაქტიურად არ ახსენებენ. ქმრებზე ინფორმაციას მხოლოდ კითხვის სპეციალურად დასმის შემთხვევაში ვიგებთ.

*ქმარი გოგოსთან რას დაგეხმარება. უფრო მეტად დედა მეხმარება.
სადმე წასვლის დროს, ბავშვის მარტო დატოვების პრობლემა მაინც არ მაქვს, რჩება მარტო.*

უმეტეს შემთხვევებში რესპონდენტებს უჭირთ იმის ახსნა, თუ რატომ არ არის ზრუნვის მოვალეობა თანაბრად განაწილებული. ერთ-ერთი რესპონდენტის თქმით, მას ქმარი შვილის ფიზიკურად გადაადგილებაშიც ვერ ეხმარება, რის მიზეზსაც არ ხსნის და არც ადანაშაულებს ქმარს. ქალების უმეტესობისთვის

მოვალეობების არათანაბარი განაწილება ბუნებრივი მოვლენაა, რასაც კითხვის ნიშნის ქვეშ აღარც აყენებენ. როგორც ერთ-ერთმა რესპონდენტმა ახსნა, ქმართან ამ თემაზე საუბარი თავის დროზე იმდენად უშედეგო აღმოჩნდა, რომ დროის დაკარგვა აღარ სურს.

დედებს გვაქვს ეს ტვირთი ალებული, უფრო მეტად დედებს. მცდელობა მქონია, რომ ეს ზრუნვის მოვალეობა გადამენაწილებინა ქმართან, მაგრამ ყველას არ შეუძლია ასეთი ბავშვის მოვლა. ხელი უნდა განსხვავებული...

რესპონდენტების თქმით, ბათუმში, ისევე როგორც სხვა რეგიონებში, არის ბავშვის დიაგნოზის გამო ოჯახების დანგრევის უამრავი შემთხვევა, რის შემდეგაც ბავშვი მხოლოდ დედის საზრუნავი ხდება. თუ ქალს სხვა შვილებიც ჰყავს, ბუნებრივია, რომ მათ საკმარის დროს ვეღარ უთმობს, რის გამოც დანაშაულის შეგრძნება აქვს.

რაც ბავშვი გაჩნდა, ყველა თეთრს მისთვის ვხარჯავ. კიდევ ორი შვილი მყავს და ისინი თავის თავს თვითონ უვლიან. იციან, რომ მე არ შემიძლია მათი მოვლა.

დედებს სასიცოცხლოდ ესაჭიროებათ ფსიქოლოგიური დახმარება და ემოციური მხარდაჭერა. სახელმწიფოს არ აქვს მშობლებზე ორიენტირებული სერვისები, ფსიქოლოგიური მომსახურება კი ძალიან ძვირი ჯდება, ამიტომაც ქალებს საკუთარი ძალებით უწევთ სტრესთან გამკლავება. ეს ყველაფერი განსაკუთრებით რთულია მარტოხელა დედებისთვის, რომლებიც ხშირად საზოგადოებისგან მოწყვეტილები არიან. უამრავი საზრუნავის მქონე ქალებს არ რჩებათ დრო საკუთარ თავზე ზრუნვისთვის, რაც დროთა განმავლობაში ძალიან ცუდად აისახება მათ ფიზიკურ და მენტალურ ჯანმრთელობაზე.

სხვები ალბათ ტკივილსაც ანაწილებენ. მე მიხაროდა თუ მტკიოდა, ჩემთვის მიხაროდა და ჩემთვის მტკიოდა.

დედებს შორის სოლიდარობა

ყველა რესპონდენტი აღნიშნავს იმას, რომ შშმ ბავშვების დედების აქტიურობისა და ბრძოლის გარეშე ის სერვისებიც არ იქნებოდა ხელმისაწვდომი, რაც დღესდღეობით არსებობს. ისინი აცნობიერებენ, თუ რამხელა მნიშვნელობა აქვს მშობლების ინიციატივებს და აქვთ სურვილი სხვა მშობლებთან ერთად მოითხოვონ რეალური ცვლილებები. მიუხედავად ამისა, აქტივიზმში ჩართვა შშმ ბავშვის დედისთვის, განსაკუთრებით კი მარტოხელა დედისთვის ძალიან ბევრ სირთულესთან არის დაკავშირებული. ქალები, რომლებსაც ბავშვის დამტოვებელი არ ჰყავთ და ამის გამო სამსახურის დაწყებასაც ვერ ახერხებენ, ბუნებრივია, რომ დროის უქონლობის გამო ამ ბრძოლაში ვერ ჩაერთვებიან. ის ქალები, რომელთაც ბავშვების მოვლაში ოჯახის წევრები ეხმარებიან ძალიან ხშირად ოჯახის მარჩენლებს წარმოადგენენ. ძნელია რვასაათიანი სამუშაო დღისა და ბავშვზე ზრუნვის შემდეგ აქტივიზმითაც დაკავდე. სწორედ ამ და სხვა მიზეზების გამო, ქალების დიდ ნაწილს ბათუმში უჭირს ორგანიზება და ერთად მუშაობა. ერთ-ერთ რესპონდენტს ჰქონდა ძალიან დიდი სურვილი დაეარსებინა საკუთარი არასამთავრობო ორგანიზაცია, თუმცა ვერ ნახა სხვა ქალები, რომლებიც გვერდში დაუდგებოდნენ, მარტო კი ამ ყველაფრის გაკეთებას ფიზიკურად ვერ შეძლებდა.

მშობლების ორგანიზება რთულია. მარტო ერთის განცხადებით არ კეთდება არაფერი. არავინ აკეთებს იმდენს, რამდენსაც საჭიროა, ჩუმად ყოფნით კი არაფერი არ გამოდის. მარტო მე ერთმა რა გავაკეთო...

ზუგდიდი

სერვისებზე ხელმისაწვდომობა / მუნიციპალიტეტთან ურთიერთობა

ზუგდიდში ინტერვიუები ჩატარდა ადგილობრივი აუტიზმის ცენტრის თანადამფუძნებლებთან. აღნიშნული ქალები თავად არიან აუტიზმის დიაგნოზის მქონე შვილების დედები და ბავშვების დაბადებიდან აქტიურად არიან ჩართულები შშმ პირთა საკითხებზე მუშაობაში. რეგიონში სერვისზე ხელმისაწვდომობის გაზრდის აუცილებლობამ გადააწყვეტინა მათ შეეძინათ შესაბამისი კვალიფიკაცია და ეფექტურად ცენტრის გახსნაზე. ცენტრი მე-5 წელია ფუნქციონირებს და აუტიზმის დიაგნოზის მქონე ბავშვებს თერაპიულ მომსახურებას უწევს. რესპონდენტების თქმით, ისინი მომსახურებაში სხვა ცენტრებთან შედარებით ნაკლებ ანაზღაურებას იღებენ, რადგან თავადაც დედები არიან და ესმით, თუ რამხელა ხარჯებთან არის დაკავშირებული შშმ ბავშვის საჭიროებების უზრუნველყოფა.

აღნიშნული ცენტრი ჩართულია აუტიზმის აბილიტაციის პროგრამაში, რომლის ფარგლებშიც 50 ბავშვს ყოველთვიურად უფინანსდება თერაპიის 15 საათი. გარდა აუტიზმის ცენტრისა, ზუგდიდში ფუნქციონირებს ნეიროგანვითარების ცენტრი და ბავშვების ნაწილს სწორედ იქ ემსახურებიან. აღსანიშნავია, რომ აუტიზმის აბილიტაციის პროგრამის ფარგლებში თბილისში დიაგნოზის მქონე ბავშვებს თერაპიის 20 საათი უფინანსდებათ. რესპონდენტებს მსგავსი განსხვავება დისკრიმინაციულად მიაჩნიათ და ფიქრობენ, რომ აუცილებელია თერაპიის 20 საათამდე გაზრდა.

*თბილისში 20 საათია და აქ 15 საათი. ესეც დისკრიმინაცია არაა? თუ
თბილისში ბავშვს ჭირდება 20 საათი, აქ რა სხვანაირი აუტიზმია?
ბევრ რეგიონში საერთოდ არ არის. ჩვენ სენაკი, ფოთი, წალენჯიხა,
მეზობელ მუნიციპალიტეტებსაც ვემსახურებით...*

ქალების თქმით, ისინი რამდენიმე წელია ცდილობენ აღნიშნული ცვლილების
გატარებას, თუმცა უშედეგოდ. მუნიციპალიტეტში ძირითადად რესურსების
ნაკლებობას იმიზეზებენ.

*საქართველოს არ აქვს ამხელა ბიუჯეტი, მაგრამ იმის რესურსი მაინც
არის რომ 5 საათი დაამატოს. 3000-4000 ლარის ამბავია წელიწადში.
არ ვიცი რა გახდა, 2 წელია ვიხვეწებით...*

თავდაპირველად მომსახურება მხოლოდ 20 ბავშვზე იყო გაწერილი, მომდევნო
წლებში კი, ისეც მშობლების ბრძოლის შედეგად, ლიმიტი ჯერ 40-მდე შემდეგ კი 50-
მდე გაზარდეს. არიან ბავშვები, რომლებიც აღნიშნული ლიმიტის გამო
მომსახურების გარეშე რჩებიან. მაგალითად, აუტიზმის ცენტრში ინტერვიუს
ჩაწერის პერიოდში 3-4 ბავშვი იყო მომლოდინეთა რიგში.

როგორც ერთ-ერთმა რესპონდენტმა აღნიშნა, საკითხს ართულებს დიაგნოზის
არასწორად დასმის პრაქტიკა. არის შემთხვევები, როდესაც უბრალო მეტყველების
შეფერხების მქონე ბავშვს აუტიზმის დიაგნოზს უსვამენ და პროგრამაში სვამენ.
შედეგად, ის ბავშვები, რომელსაც ნამდვილად აუტიზმის დიაგნოზი აქვთ და
სერვისის მიღება სჭირდებათ, პროგრამის გარეთ რჩებიან.

ზუგდიდში სულ ორი ცენტრია, რომელიც აუტიზმის მიმართულებით მუშაობს,
გარდა ამისა, ფუნქციონირებს დღის ცენტრიც. ერთ-ერთმა რესპონდენტმა აღნიშნა,
რომ დღის ცენტრი უკვე 20 წელიწადზე მეტია რაც არსებობს და მისი მომსახურებით
ძალიან კმაყოფილია. დღის ცენტრის დამფუძნებელიც შშმ პირის დედაა.
რესპონდენტის თქმით, მხოლოდ დღის ცენტრის არსებობა არაფერს ნიშნავს, თუ ის
სათანადო პერსონალით არ არის დაკომპლექტებული, რომელთაც ბავშვების
სპეციფიკა და მათი საჭიროებები ესმის. ზუგდიდისგან განსხვავებით, ამ მხრივ
ძალიან ცუდი მდგომარეობაა სენაკში. ქალების თქმით, დღის ცენტრი რამდენიმე
სახელმწიფო პროგრამაში არის ჩართული, რომლის ფარგლებში სპეციალისტების

ანაზღაურება ძალიან დაბალია. აქედან გამომდინარე, ცენტრში არის სპეციალისტების ძალიან დიდი ნაკლებობა. კვალიფიციურ ადამიანებს არ უღირთ საკუთარი დროისა და ენერჯის მიზერული ანაზღაურებისთვის დახარჯვა. სპეციალისტების პრობლემა არის აუტიზმის ცენტრშიც. ამჟამად ცენტრს ესაჭიროება მაგისტრის ხარისხის მქონე კადრი, რომელსაც უცხოელი დონორის მხარდაჭერით გადაამზადებს, თუმცა მსგავსი კადრის მოძიება ვერ ხერხდება. სავარაუდოდ, კვალიფიციური კადრები, რომლებიც განათლებას დედაქალაქში იღებენ, რეგიონში აღარ ბრუნდებიან. რესპონდენტების თქმით, რეგიონში არ არის მოხალისეობრივი კულტურა.

*კარგია თუ ისწავლიან როგორია ასეთ ბავშვებთან ურთიერთობა,
მათთან მუშაობა და იქნებ მომავალში პროფესიადაც კი აირჩიონ...*

რეგიონში არ არსებობს ოკუპაციური თერაპევტი, რაც ძალიან დიდ პრობლემას უქმნის როგორც ბავშვებს, ისე მშობლებს. ქალებმა აღნიშნეს, რომ ოკუპაციური თერაპევტები თბილისშიც თითზე ჩამოსათვლელია, ამიტომაც ძალიან ბევრი ადამიანი ამ მომსახურების გარეშე რჩება. ცენტრის რამდენიმე თანამშრომელმა მიიღო რეკომენდაციები თბილისში მომუშავე ერთ-ერთი ოკუპაციური თერაპევტისგან და მის მითითებებზე დაყრდნობით ცდილობს არსებული დეფიციტის ნაწილობრივ შევსებას.

*აუცილებელია ზუგდიდში სპეციალისტების გადამზადება.
ინოვაციების დანერგვა, როგორც თბილისში, თუმცა ყველაფერი
თანხებთან არის დაკავშირებული...*

დედების თქმით, გასათვალისწინებელია ისიც, რომ აუტიზმის დიაგნოზის მქონე ბავშვებისთვის სასიცოცხლოდ მნიშვნელოვანია მათთვის საჭირო სერვისის თავის დროზე მიღება, რაც მათ განვითარებას შეუწყობს ხელს. წინააღმდეგ შემთხვევაში, ბავშვებს ძალიან ბევრი პრობლემა ექმნებათ და კიდევ უფრო უჭირთ საზოგადოებასთან ინტეგრაცია.

*უფრო ადრეულ ასაკში რომ ჰქონოდა ეს მომსახურება ჩემს შვილს,
იქნებ მეტყველებაც დაეწყო... ადრეულ ინტერვენციას აქვს ძალიან
დიდი მნიშვნელობა.*

უდიდეს პრობლემას წარმოადგენს ის ფაქტი, რომ აუტიზმის აბილიტაციის ქვეპროგრამა 15 წელს გადაცილებულ პირებს აღარ მიეწოდებათ. ზუგდიდში, ისევე როგორც ყველა სხვა რეგიონში დედების მთავარ სადარდებელს სწორედ შვილების მომავალი წარმოადგენს.

ეხლა შენდება ეროვნული ცენტრი, ამასაც დედა აკეთებს, მაგრამ ეს თბილისშია. რეგიონებსაც ხომ ჭირდებათ. მარტო აუტიზმისთვის არა სხვა დიაგნოზის მქონე ბავშვებისთვისაც საჭიროა რაიმეს შეთავაზება.

რესპონდენტებს მიაჩნიათ, რომ მათი შვილებისთვის საუკეთესო პირობების შესაქმნელად აუცილებელია მათი გადაწყვეტილების მიღების პროცესებში ჩართვა. მათი თქმით, ძალიან ხშირად შშმ ბავშვებთან დაკავშირებული გადაწყვეტილებების მიღება ისე ხდება, რომ მათ მშობლებს აზრს არც კი ეკითხებიან. შშმ პირების საჭიროებების კვლევის გარეშე მათთან დაკავშირებული გადაწყვეტილებების მიღება ბუნებრივია გამოიწვევს პრიორიტეტების არასწორად განსაზღვრას, ბიუჯეტის არასწორ დაგეგმვას და ა.შ.

ამ ყველაფერთად ერთად მშობლებს ხშირად უწევთ დამღლევი ბიუროკრატიული პროცედურების გავლა. მაგალითად, იმისათვის, რომ აუტიზმის დიაგნოზის მქონე ბავშვმა მისი კუთვნილი 15-საათიანი თერაპიის დაფინანსება მიიღოს, მშობელს ყოველწლიურად უწევს ფორმა ასის წარდგენა. ამისათვის, მშობელს უწევს როგორც დროის, ისე ფულის დახარჯვა.

აუტიზმი, ერთხელ რომ დაგესმევა დიაგნოზი, ის მოგყვება სიცოცხლის ბოლომდე. ეს ყოველ წელს განახლება, ფული, სირბილი, ბავშვის მიყვანა ექიმებთან... ყველაფერში პრობლემას ქმნიან.

აღსანიშნავია, რომ აუტიზმის ცენტრის ოფისი მდებარეობს ერთ-ერთი თანადამფუძნებლის საცხოვრებელ სახლში და სამუშაო ფართის გამოყოფაზე მერიას არ უზრუნია. რესპონდენტის თქმით, ერთ-ერთ მშობელს, რომელსაც სმენადაქვეითებული შვილი ჰყავს, უნდა სარეაბილიტაციო ცენტრის გახსნა, თუმცა

სივრცის ქირაობისთვის სახსრები არ აქვს და გეგმას ვერ ახორციელებს. აღნიშნულ საკითხზე მერიას რეაგირება არ მოუხდენია.

ზუგდიდის მუნიციპალიტეტში, არ არის საკმარისი სივრცეები იმისათვის, რომ შშმ ბავშვმა საკუთარი უნარების აღმოჩენა და განვითარება შეძლოს. ერთ-ერთმა რესპონდენტმა აღნიშნა, რომ მის შვილს ძალიან კარგი სპორტული მონაცემები აქვს, თუმცა ქალაქში ვერ ნახა ადგილი, სადაც ბავშვი სპორტით დაკავდებოდა. მეორე რესპონდენტმა კერძო მასწავლებლის დახმარებით შეძლო დახმარებოდა საკუთარ შვილს ხატვის ნიჭის განვითარებაში. ეს ხელშეწყობა ბავშვს საზოგადოებაში საკუთარი ადგილის პოვნაში და თავდაჯერების ამაღლებაში დაეხმარა. რესპონდენტებს მიაჩნიათ, რომ აუცილებელია ყველა ბავშვს ჰქონდეს ამის შესაძლებლობა.

გარდა ბავშვებზე ორიენტირებული სერვისებისა, რესპონდენტები ხაზს უსვამენ მშობლების, განსაკუთრებით კი დედების საჭიროებებსაც. მათი თქმით, როგორც ქალის, ისე ბავშვის კეთილდღეობისთვის სასიცოცხლოდ მნიშვნელოვანია დედებს მიუწვდებოდეთ ხელი ფსიქოლოგის დახმარებაზე.

ერთ ქალს დაყავს შვილი ჩვენს ცენტრში. აშკარად ჭირდება ფსიქოლოგის დახმარება. მე ვეხმარები, რაც შემიძლია, მაგრამ არ არის საკმარისი, პროფესიონალის დახმარება სჭირდება.

შშმ პირები და სასკოლო განათლება

მიუხედავად იმისა, რომ დედებისა და შშმ აქტივისტების ძალისხმევით წყალობით შშმ საკითხებმა საზოგადოებაში წინ წამოიწია და ცნობიერების დონეც გარკვეულწილად ამაღლდა, დედები უამრავ პრობლემას აწყდებიან სხვადასხვა დაწესებულებებთან, განსაკუთრებით კი საგანამანათლებლო დაწესებულებებთან ურთიერთობისას. ქალების თქმით, ინკლუზიური განათლების მხრივ სამუშაო ძალიან ბევრია და საქმე არც ისე კარგად არის, როგორც ოფიციალურ დოკუმენტებში, თუ საუბრებში ჩანს.

ერთ-ერთმა რესპონდენტის თქმით, მისი შვილი სკოლაში ოფიციალურად აღრიცხულია, თუმცა სკოლის მოუმზადებლობის გამო ბავშვის იქ ყოფნა აზრს

მოკლებული იყო. სპეც. მასწავლებლები საკმარისი კვალიფიკაციის არ ქონის გამო ვერ ახერხებდნენ ეფექტურ მუშაობას.

ელემენტარულად 5 წუთი ვერ დასვეს ბავშვი. თერაპევტი გამოიყვანა 1-2-ჯერ ჩვენი ცენტრიდან და ისე კარგად დააინტერესა, რომ ეგრევე ჩართო სასწავლო პროცესში. სამწუხაროდ არ გვაქვს გადამზადებული სპეციალისტების ფუფუნება სკოლებში.

ჩვენი რესპონდენტი წლების განმავლობაში იბრძოდა იმისათვის, რომ ბავშვს სკოლაში სიარული და განათლების მიღება შეძლებოდა. მართალია, სკოლაში ბავშვისთვის ინდივიდუალური პროგრამა შეადგინეს, მაგრამ ეს საკმარისი არ იყო. რესპონდენტის თქმით, აუტიზმის დიაგნოზის მქონე ბავშვთან მუშაობას სხვა სპეციფიკა აქვს, რასაც შესაბამისი ცოდნა უნდა.

არიან სხვა დიაგნოზის მქონე ბავშვები, ვისაც გაკვეთილზე ჯდომა შეუძლიათ და იმათთან მუშაობენ. მაგრამ აუტიზმი სულ სხვა სპეციფიკაა, რაღაც გამამტკიცებლის გარეშე ბავშვი არ დაგიჯდება და ეს უჭირთ...

შვილების აღზრდის პასუხისმგებლობა და მშობლებს შორის სოლიდარობა

რესპონდენტების თქმით, ისინი სარგებლობენ მხარდაჭერით ოჯახის წევრების მხრიდან, რამაც მათ თვითრეალიზების საშუალება მისცა. ისინი ხაზს უსვამენ იმას, რომ მსგავსი მხარდაჭერის გარეშე შეუძლებელი იქნებოდა პროფესიულად და პიროვნულად განვითარება. მიუხედავად მხარდაჭერისა, ბავშვის დიაგნოზმა მათი ცხოვრება და გეგმები სრულიად შეცვალა. რესპონდენტებმა თავიანთი საქმიანობა აუტიზმს დაუკავშირეს და ძველ პროფესიებზე უარი თქვეს. რესპონდენტების თქმით, მათ ქმრებისგანაც აქვთ მხარდაჭერა, თუმცა ძირითადი დამხმარეები მაინც ქალები არიან. ერთ-ერთი რესპონდენტის თქმით, საქართველოში კაცები გაცილებით სუსტები აღმოჩნდნენ, ვიდრე ქალები. მათი ფსიქიკა ვერ უძლებს დატვირთვას, “ისინი ზედმეტად ნერვიულობენ” და შესაბამისად, შვილებთან ნაკლებ დროს ატარებენ.

დედა, დედამთილი და უფროსი და მეხმარებიან, მაგრამ ძირითადად ჩემზეა, რა თქმა უნდა.

გარდა ოჯახის წევრებისა, ქალებს ყოველდღიური პრობლემების გადალახვაში სხვა დედებთან მეგობრობა და მათ შორის არსებული სოლიდარობა ეხმარება. როგორც ერთ-ერთმა რესპონდენტმა მოგვითხრო, ბავშვის დიაგნოზის გაგების შემდეგ ცდილობდა ეპოვა ადამიანები, რომელთაც მსგავსი მდგომარეობა ჰქონდათ. ამ გზით შეიძინა მეგობრები სხვა დედების სახით და შემდგომში მათთან ერთად საქმიანობაც წამოიწყო. აღნიშნული ქალები გაერთიანდნენ არა მარტო საკუთარი თავის და ერთმანეთის დასახმარებლად, არამედ სხვა დედებისთვის ცხოვრების გასამარტივებლად.

ჩემი მდგომარეობა სხვა მშობლებმა გადამატანინეს. მათ გარეშე ვერ შევძლებდი ფეხზე დადგომას და ცხოვრების გაგრძელებას.

ამ ადამიანებმა სახელმწიფოს მხრიდან უყურადღებობისა და სპეციალისტების ნაკლებობის პირობებში შეძლეს თავად შეეძინათ ის პროფესიული უნარები და თავად მიეწოდებინათ შვილებისთვის საჭირო სერვისები. მსგავსი შემთხვევები ხშირია სხვადასხვა რეგიონებში. მშობლები, ძირითადად დედები, იცვლიან პროფესიას და ქმნიან დეფიციტურ სერვისებს როგორც საკუთარი შვილებისთვის, ისე სხვა ბავშვებისთვის.

გარდა იმისა, რომ სერვისებს ქმნიან, მშობლები ფსიქოლოგიურადაც ძალიან ეხმარებიან ერთმანეთს, ტკივილს უზიარებენ, რაც ძალიან კარგი გამოდგა გაძლიერებისთვის.

ქალების თქმით, ისინი თავდაპირველად მხოლოდ საკუთარ შვილებზე ზრუნავდნენ, ხოლო მას შემდეგ, რაც გააქტიურდნენ და სერვისის მიმწოდებლები გახდნენ, უამრავ ბავშვზე ზრუნავენ, რაც უდიდესი პასუხისმგებლობაა. დედები ძალიან ხშირად ერთმანეთს სხვადასხვა სოციალური ქსელების საშუალებითაც ეკონტაქტებიან და ახალბედა დედებს რჩევებს აძლევენ. რესპონდენტები აღნიშნავენ სხვა აქტივისტი დედების როლი მათი გაძლიერებაში. ამ ქალების მიერ გამოჩენილმა ბრძოლისუარიანობამ და უკომპრომისობამ ძალიან დიდი მოტივაცია მისცა დანარჩენ დედებსაც.

საზოგადოების მხრიდან დამოკიდებულება

ისევე როგორც სხვა მუნიციპალიტეტებში, ზუგდიდშიც საზოგადოების ყველა შრეში არის ფეხმოკიდებული სტიგმა შშმ პირებთან მიმართებაში. პირველ რიგში სტიგმის არსებობა თავად ოჯახებში იგრძნობა. რესპონდენტების თქმით, ბავშვის დიაგნოზის გაგების შემდეგ დიდი ხანი დასჭირდათ შოკის მდგომარეობიდან გამოსასვლელად და ცხოვრების გასაგრძელებლად. 10-12 წლის წინ, როდესაც საზოგადოებისთვის აუტიზმთან დაკავშირებით ძალიან ცოტა რამ იყო ცნობილი, ისინი დაბნეულები და შეშინებულები იყვნენ. დროთა განმავლობაში, როდესაც მოიძიეს ინფორმაცია აუტიზმთან დაკავშირებით და ერთმანეთთან დაამყარეს კავშირი, საკუთარი რეალობა უკეთესად გაიაზრეს. მიუხედავად ამისა, არიან მშობლები, რომლებიც დღემდე სტიგმის ზეგავლენის ქვეშ არიან, შვილის დიაგნოზს მალავენ ან არც აღიარებენ. რესპონდენტმა მაგალითად მოიყვანა დედა, რომელიც ბავშვთან ერთად ესწრება ყველა გაკვეთილს და მის პრობლემებს სხვა მიზეზებს უძებნის, იმის მაგივრად, რომ დახმარება მოიძიოს.

ბავშვს არ აინტერესებს გაკვეთილი, ვერც ხვდება... და ის არ აღიარებს პრობლემას. ვცადე მისვლა, მაგრამ არ მიმიშვა ახლოს. მერიდება.

არიან დედები, რომლებიც ყველა გზით ცდილობენ ბავშვის დახმარებას და მის განვითარებას, თუმცა წინააღმდეგობას ქმრებისგან აწყდებიან. ასეთი ბავშვები ძირითადად მაღალფუნქციური აუტიზმის მქონენი არიან. მათ შეიძლება ერთი შეხედვით არ ეტყობოდეთ დიაგნოზი, თუმცა ეს რეალობას არ ცვლის. ამ დროს ოჯახის სხვა წევრებს, განსაკუთრებით კი მამებს პროტესტის გრძნობა უჩნდებათ და სავარაუდოდ სტიგმის ზეგავლენით ეწინააღმდეგებიან ბავშვის თერაპიაზე სიარულს.

მამები ეჩხუბებიან მეუღლეებს რად გინდათ ტყუილად დადიხართ თერაპიებზეო და რამდენიმე ბავშვი ამის გამო ამოვარდა პროგრამიდან. ტყუილად დაგყავს ბავშვი ამ სიცხეებში თუ სიცივეში დაგყავთ, ვიხარჯებით და რაში სჭირდებაო.

რესპონდენტების თქმით, ახალგაზრდა დედების ნაწილი ისე ტრაგიკულად აღარ აღიქვამს აუტიზმის დიაგნოზს, როგორც მათი წინა თაობები. ბევრისთვის აუტიზმი განსაკუთრებულ შესაძლებლობებთან, გენიოსობასთანაც კი ასოცირდება და ხაზს ამას უსვამენ. მაგალითად მოყავთ სხვადასხვა გამოჩენილი, წარმატებული ადამიანები, რომელთაც იგივე დიაგნოზი ჰქონდათ და ამან თავის დამკვიდრებაში ხელი არ შეუშალათ.

ქალების თქმით, მათ საზოგადოებისგან აგრესია ნაკლებად უგრძობიათ, თუმცა ხშირია სიბრალულის გამოხატულებები, რაც ასევე არასასიამოვნოა. მაგალითად, ჩვენს რესპონდენტს ექიმმა ჰკითხა მხოლოდ ერთი შვილი ჰყავდა თუ არა და შემდგომ სიბრალული გამოხატა, რომ ამ ბავშვის “იმედად” უნდა ყოფილიყო მომავალში.

დედა საწყალი, რატოა ასეთი, ღმერთმა ასე როგორ გაგიმეტა... კი რთულია, რა თქმა უნდა, ესე ვფიქრობ მეც რომ რთულ მდგომარეობაში ვარ, მაგრამ სხვა კიდევ რომ მეუბნება მერე კიდევ უფრო უიმედობაში ვვარდები...

ექსპერტების შეფასებები

პროექტის ფარგლებში, ინტერვიუები ჩაიწერა ექსპერტებთან - სოციალურ მუშაკთან და ნეიროფსიქოლოგთან. თითოეულ შემთხვევაში, ექსპერტებმა გააანალიზეს ის გარემო პირობები, რომელშიც შშმ პირის დედებს უწევთ ცხოვრება. გამოკვეთეს დედების ძირითადი პრობლემები და ისაუბრებს იმ სერვისებზე, რომელთა არსებობაც დედების მდგომარეობას სასიკეთოდ შეცვლიდა.

თამარ გაგოშიძე - ნეიროფსიქოლოგი

ნეიროფსიქოლოგმა, თამარ გაგოშიძემ აღნიშნა, რომ კულტურულ დონეზე შშმ ბავშვის მშობლად ყოფნა მთელ რიგ ბარიერებთან არის დაკავშირებული. ამასთანავე, ხშირია შემთხვევები, როცა შშმ პირის მშობელემი მამა ოჯახს ტოვებს და შვილის მოვლა-მზრუნველობის ტვირთი და ვალდებულება მხოლოდ დედაზე გადის. თუმცა, იმ შემთხვევაშიც კი, როდესაც ქალი თანაცხოვრებაშია მეუღლესთან, მეუღლის მონაწილეობა შვილის აღზრდაში ძალიან მცირეა. დედა ამ შემთხვევაშიც მარტო იღებს შვილზე ზრუნვის პასუხისმგებლობას. საგულისხმოა ისიც, რომ მნიშვნელოვანია როგორც მატერიალური ასევე ფსიქოლოგიური კეთილდღეობა. ექსპერტის თქმით, იმ მშობლებს, რომლებსაც შვილის აღზრდის მატერიალური რესურსი აქვთ, აკლიათ ემოციური მხარდაჭერა. ემოციური მხარდაჭერა კი ის მნიშვნელოვანი ფაქტორია, რომელიც ფსიქოლოგიურ მდგრადობას განაპირობებს. განსაკუთრებით რთულია იმ დედების მდგომარეობაც, ვინც პრობლემებსაც მარტო უმკლავდება და არც საკმარისი რესურსი აქვთ შვილის აღსაზრდელად, ვინაიდან, შშმ პირის მოვლა არაშშმ ბავშვთან შედარებით ბევრად უფრო დიდ თანხებთან არის დაკავშირებული.

თამარ გაგოშიძემ, საკუთარი გამოცდილებები გაიხსენა და აღნიშნა, რომ როდესაც ის დედას მარტო იბარებს კონსულტაციაზე, ხშირად დედები შვილთან ერთად მიდიან, რადგან მათ დამტოვებელი არ ჰყავთ და, ამის გამო, პირადი დროის უკიდურეს დეფიციტს განიცდიან. აღნიშნული გამომდინარეობს შშმ პირების საჯარო სივრცეში ჩართვის სირთულიდან. მაგალითად, რთულია საბავშვო ბაღებში შშმ პირის ჩართვა. ამასთანავე, ყველგან არ არსებობს დღის ცენტრები, რაც აუცილებელია როგორც ბავშვის სოციალიზაციისთვის, ასევე დედის მდგომარეობის გასაუმჯობესებლად მისთვის შრომის შემსუბუქების და თავისუფალი დროის გამოჩენის მხრივ.

ექსპერტის თქმით, არსებული სერვისები მხოლოდ შშმ პირებზეა მორგებული. მათზე მზრუნველის, დედების მდგომარეობის გათვალისწინება და შესაბამისი სერვისის მიწოდება არ ხდება. ამის გამო, დედები, ექსპერტის თქმით, საკუთარი

თავისთვის ფულს ვერ ხარჯავენ, რადგან მათ ამის საშუალება ფიზიკურად არ აქვთ. ამავე საკითხზე, ექსპერტმა აღნიშნა:

თუ დედა იქნება ცუდად, ბავშვიც იქნება ცუდად. არანაირი სერვისი რომელზედაც სახელმწიფო თანხა იხარჯება ბავშვის მდგომარეობას ვერ გააუმჯობესებს, თუ დედა იქნება ცუდად

ნეიროფსიქოლოგის თქმით, შვილის შშმ სტატუსის გაგება მშობლისთვის საკმაოდ სტრესულია. ამის გამო, მომვლელს ესაჭიროება სპეციალისტის დახმარება იმისთვის, რომ მდგომარეობასთან შეგუება შეძლოს და შვილი მიიღოს ისეთი, როგორც არის. საყურადღებოა ისიც, რომ მშობლები ინფორმაციის დეფიციტის დროს მიმართავენ, მისი მიღების უფასო გზას - ინტერნეტს. ექსპერტის თქმით, ინტერნეტ სივრცე გაჯერებულია არამეცნიერული ცოდნით, რომელიც დედის მდგომარეობას კიდევ უფრო აუარესებს; ამას მოყვება შფოთვა, დეპრესია და სხვა ფსიქოლოგიური პრობლემები. ექსპერტმა აღნიშნა, რომ მის პრაქტიკაში თითქმის ყველა მშობელს, რომელსაც შშმ შვილი ყავს, ესაჭიროება ფსიქოთერაპევტთან კონსულტაცია. მშობლები ამ სერვისის მიღებას ვერ ახერხებენ, რადგან ის თანხებთან არის დაკავშირებული და არჩევენ, რომ ხელთ არსებული რესურსები შვილისკენ მიმართონ.

თამარ გაგომიძის თქმით, საქართველოში, ბოლო პერიოდში გამოჩნდნენ მშობლები, რომლებმაც საკუთარი შვილების უფლებებისთვის ადვოკატირება დაიწყეს. მისივე თქმით, მნიშვნელოვანია სხვა მშობლების გაძლიერებაც. სწორედ ამიტომ, მშობლებთან მუშაობაში აქტიურად უნდა იყვნენ ჩართულები იურისტებიც, რომლებიც მშობლებს საკუთარი უფლებების შესახებ ინფორმაციას მიაწვდიან და განუმარტავენ თუ რა ვალდებულებები აკისრია სახელმწიფოს მომვლელისა და შშმ პირის მიმართ.

თბილისსა და რეგიონებში მშობლებისა და შშმ პირების მდგომარეობებს შორის გარკვეული განსხვავებები არსებობს. თვალშისაცემია ისიც, რომ ინფორმაციის დეფიციტი რეგიონებში უფრო დიდია. ამის ფონზე, სახელმწიფომ პირველ რიგში მშობლების ჯგუფები უნდა გააძლიეროს, რათა მომავალში მათ თვითონ შეძლონ საკუთარი თავისა და შვილების ადვოკატირება. ექსპერტის თქმით, სახელმწიფომ

უნდა გაითვალისწინოს რომ მომვლელი მთელ ცხოვრებას შშმ პირს უთმობს. შესაბამისად, მათ სჭირდებათ მატერიალური გაძლიერებაც. სერვისების დაგეგმვის დროს, შშმ პირის მომვლელი უნდა იყოს ის მთავარი პერსონა, რომელსაც სახელმწიფო დიდ ყურადღებას დაუთმობს.

პირველი პირი, რომელიც მშობლისა და შვილის სიტუაციას აფასებს, სოციალური მუშაკია; ნეორფსიქოლოგის თქმით, დღეს-დღეობით სოციალური მუშაკების რაოდენობა მწირია და ბენეფიციარების რაოდენობისთვის საკმარისი არ არის.

ქეთი ხუციშვილი - სოციალური მუშაკი

სოციალური მუშაკი, ქეთი ხუციშვილი საუბრობს საზოგადოებრივ დამოკიდებულებებზე მიწოდებით აღზრდის პროგრამასთან დაკავშირებით. მისი თქმით, საზოგადოება ბავშვზე მზრუნველ ძირითად პირად მოიაზრებს დედას. ამასთან, არსებობს კარგი და ცუდი დედის დიქოტომია. ცუდ დედად მოიაზრება ქალი, რომელიც საკუთარ შვილს მზრუნველობაში სხვას გადასცემს, ხოლო მიმღები მშობელი იდეალიზებულია და “სუპერ დედად” აღიქმება. საზოგადოება არ სვამს კითხვებს იმასთან დაკავშირებით, თუ რატომ ითვლება ბავშვზე პასუხისმგებელ პირად მხოლოდ დედა. ასევე, არავინ სვამს კითხვას იმის შესახებ, თუ რა გარემოებები და სირთულეები აიძულებს დედას საკუთარი ნებით თქვას უარი შვილზე ზრუნვაზე. სოციალური მუშაკის თქმით, ბავშვის და მშობლის დაშორების უპირველესი მიზეზი არის სიღარიბე. სიღარიბის რისკი ძალიან იზრდება ისეთ ოჯახებში, სადაც იბადებიან შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე ბავშვები. დედები, რომლებიც შშმ პირებზე ძირითად მზრუნველებად მოიაზრებიან, არ სარგებლობენ შეღავათებით დამსაქმებლების მხრიდან. შედეგად, ბავშვზე ზრუნვისა და სამსახურის ერთმანეთთან შეთავსება შეუძლებელი ხდება.

შეზღუდული შესაძლებლობების ბავშვის ყოლა ოჯახს უქმნის სხვადასხვა ტიპის ემოციურ თუ ფინანსურ სირთულეებს. ძალიან ხშირად მშობლები და ძირითად შემთხვევაში მზრუნველი პირი აქაც არის დედა, ვერ უმკლავდება ემოციურად საზოგადოებრივ წნებს, ოჯახიდან წამოსულ წნებს, ვერ უმკლავდება

მატერიალურადაც, ვინაიდან შშმ ბავშვზე ზრუნვა საჭიროებს განსაკუთრებულ დროით რესურსს და ხშირად მათ უწევთ დაანებონ თავი სამსახურს.

ექსპერტი საუბრობს იმაზე, რომ შშმ ბავშვის დედებს მუდმივად უწევთ სიფხიზლის მდგომარეობაში ყოფნა და ბრძოლა იმისათვის, რომ მათ შვილებს მიუწვდებოდეთ ხელი არა თუ ხარისხიან განათლებაზე, არამედ ზოგადად განათლებაზე. მიუხედავად იმისა, რომ ჩვენს ქვეყანაში არსებობს ინკლუზიური საგანმანათლებლო პროგრამები და ფორმალურ დონეზე სკოლებში ინკლუზიური სწავლება ხორციელდება, პრაქტიკაში ცალკეული ბავშვები, რომლებსაც სპეციალური საგანმანათლებლო საჭიროებები აქვთ, ვერ იღებენ სათანადო განათლებას და ვერ ვითარდებიან თავისი უნარების და შესაძლებლობების შესაბამისად. ამისათვის აუცილებელი ხდება მშობლისგან ან სპეციალისტისგან საგანმანათლებლო პროცესში რეგულარული ჩარევა და ბავშვის ხელშეწყობა. განათლების უფლებაზე შეზღუდულ ხელმისაწვდომობასთან ერთად, შშმ ბავშვებს შეზღუდული აქვთ წვდომა ხარისხიან ჯანდაცვაზეც და სხვადასხვა სოციალურ პროგრამებზე.

დღეს არსებული სახელმწიფო პროგრამები, რომლებიც ერთის მხრივ ყურადღებას ამახვილებს ბავშვების ფსიქო-ემოციურ განვითარებაზე და მეორეს მხრივ, მათ სოციალიზაციაზე, სამწუხაროდ, არ არის მოქნილი დროში. ხშირად ბავშვებს უწევთ ერთი, ორი ან სამი წელი ელოდონ ისეთ მომსახურებას, რომელიც სასიცოცხლოდ მნიშვნელოვანი არის მათი განვითარებისთვის. მოლოდინის რეჟიმში ბავშვებთან ერთად იმყოფებიან მშობლებიც, რომელთაც თავისი ცხოვრება რეალურად გვერდზე აქვთ გადადებული, გარდა გამონაკლისი შემთხვევებისა.

სოციალური მუშაკის თქმით, დედები განიცდიან მეორეულ სტრესს, რადგან მათი შვილების კეთილდღეობა მუდმივად საფრთხის წინაშეა. სოციალური მუშაკები ყოველდღიურად აწყდებიან ისეთ შემთხვევებს, სადაც ბავშვს, რომელსაც დროულად არ მიუწვდებოდა ხელი საჭირო სერვისზე ან განათლებაზე,

მდგომარეობა გაუუარესდა და მისი საზოგადოებასთან ინტეგრაციის საკითხიც კითხვის ნიშნის ქვეშ დადგა. საქართველოს რატიფიცირებული აქვს შეზღუდული შესაძლებლობების პირთა კონვენცია და ბავშვთა უფლებების კონვენცია, თუმცა ეს ფაქტი სიტუაციას არ ცვლის.

აღნიშნულ პროცესებში სოციალური მუშაკის როლი არის განსაკუთრებით მნიშვნელოვანი, თუმცა თავად სოციალური მუშაკები გრძნობენ, რომ სისტემას არ სჭირდება ძლიერი სპეციალისტები, რომლებიც სიღრმისეულად შეაფასებენ ბავშვებისა და მათი ოჯახების მდგომარეობას, იმუშავებენ ბავშვის მხარდამჭერ ქსელთან, თემთან და დღის სინათლეზე გამოიტანენ სისტემაში არსებულ მნიშვნელოვან ხარვეზებს. სოციალური მუშაკი, რომელიც თვის მანძილზე 200-მდე შემთხვევაზე მუშაობს და ფიზიკურად, ემოციურად თუ ინტელექტუალურად გადაწვის ზღვარზეა, სრულფასოვნად ვერ ახერხებს ბავშვებისა და ოჯახების დახმარებას.

სოციალურ მუშაკს შეუძლია მობილიზება გაუკეთოს ბავშვის მხარდამჭერ ქსელს, მაგალითად, სამეზობლოში კეთილგანწყობილი, ინკლუზიური გარემო შექმნას შეუწყოს ხელი და ბავშვებს გაუადვილოს ინკლუზიისა და სოციალიზაციის პროცესი. ამას შეიძლება გაცილებით დადებითი ეფექტი ჰქონდეს, ვიდრე ამა თუ იმ სოციალურ პროგრამაში მონაწილეობას. სამწუხაროდ, დღესდღეობით ამ შესაძლებლობას მოკლებულები ვართ.

იმავე მდგომარეობაში არიან სხვა სპეციალისტებიც, რომლებიც ბავშვთა კეთილდღეობის საკითხებზე მუშაობენ, მაგალითად პედაგოგები, აღმზრდელები, პედიატრები, ოკუპაციური თერაპევტები და ა.შ. ამ ადამიანების შრომა არის უკიდურესად დაბალანაზღაურებადი და შედეგად, მათ არ აქვთ მობილიზების საშუალება. ასევე არ აქვთ დროითი თუ ადამიანური რესურსი იმისათვის, რომ შეისწავლონ ბენეფიციარებისა და მათი ოჯახის წევრების, განსაკუთრებით დედების საჭიროებები და ლობირება გაუწიონ სხვადასხვა სახელმწიფო უწყებებთან.

დასკვნა

შშმ ბავშვის დედებთან, თბილისსა და რეგიონებში ჩატარებულმა ინტერვიუებმა, კვლევის მიზანთან დაკავშირებულ საკვლევ ამოცანებს პასუხი გასცა. კვლევის შედეგების სექციაში, წარმოდგენილი მონაცემები ასახავს დედების ჩაგვრის გეოგრაფიულ მახასიათებლებს; ამასთანავე, სოციალურ და პოლიტიკურ დონეზე არსებული მჩაგვრელი გარემო შშმ ბავშვის დედების მიმართ, ქალთა ჩაგვრის სპეციფიკურ სახეს ქმნის, რასაც დასკვნის სექციაში წარმოვადგენთ, როგორც ყველა რესპონდენტი ქალის პრობლემას.

კვლევის ერთ-ერთ მნიშვნელოვან მიგნებას წარმოადგენს, ის ფაქტი რომ სახელმწიფო სერვისები მხოლოდ შშმ პირებისთვის არსებობს, ხოლო მათზე მზრუნველი ადამიანები ყურადღების მიღმა რჩებიან. გასათვალისწინებელია ის ფაქტიც, რომ აღნიშნული სერვისები შშმ პირებისთვისაც კი დეფიციტურია; მაგალითად, ლოგოპედისა და ფსიქოლოგის მომსახურება, რომელიც თანაბრად საჭირო და ღირებულია შშმ პირისთვის საკმარისი რაოდენობით არ არის ხელმისაწვდომი. სახელმწიფო არ ითვალისწინებს შშმ პირზე მზრუნველის - დედის მდგომარეობას. დედებთან ჩატარებული ინტერვიუების საფუძველზე აშკარა ხდება, რომ მათ პერსონალური აქტივობებისთვის დრო არ აქვთ. როგორც თავად მიუთითებენ: „*შვილების ცხოვრებით ვცხოვრობთ*“. მშობლებმა აღნიშნეს, რომ მათთვის მნიშვნელოვანია, არსებობდეს ფსიქოლოგის სერვისი. ამასთანავე, აღნიშნულ მოთხოვნას ეხმიანება კვლევის ფარგლებში ექსპერტთან - ნეიროფსიქოლოგ თამარ გაგოშიძესთან ჩატარებული ინტერვიუ, რომელმაც აღნიშნა რომ შვილის მდგომარეობის პოზიტიური ცვლილება შეუძლებელია, თუ დედას ფსიქოლოგიური პრობლემები აქვს;

ყურადსაღებია, რომ დროითი დეფიციტის გამო დედები სამუშაოს ვერ იწყებენ. ერთის მხრივ, ეს გამოწვეულია გრძელი სამუშაო დღით და მეორეს მხრივ, შრომის იმ პოლიტიკით, რომლებიც შშმ ბავშვის დედის პრობლემებს არ ითვალისწინებს და მას შეღავათიან შრომით პირობებს არ სთავაზობს. ამის გამო, მშობლებს უკიდურეს

სიღარიბეში უწევთ ცხოვრება. რესპონდენტების ნაწილმა აღნიშნა, რომ სამუშაოდ ღამის პერიოდს ითვისებს, ვინაიდან დღის განმავლობაში შვილს/შვილებს მარტო ვერ ტოვებენ.

კვლევის ერთ-ერთ მნიშვნელოვან მიგნებას წარმოადგენს ისიც, რომ შშმ პირებზე მოვლა-მზრუნველობითი საქმის შესრულების პასუხისმგებლობას მხოლოდ დედები იღებენ. ინტერვიუს მსვლელობისას, დედები, იქამდე არ ახსენებდნენ საკუთარ მეუღლესა თუ ყოფილ მეუღლეს, სანამ ამ საკითხზე დამატებით კითხვას არ ვსვამდით. აღნიშნული მიანიშნებს იმაზე, რომ შშმ ბავშვის მამები შვილის მოვლა-მზრუნველობითი საქმისგან გამოთიშულები არიან. დედებს ხშირად ეხმარებიან ოჯახის სხვა წევრი ქალები - მათი დედა ან/და ქალიშვილი.

ინტერვიუებმა გამოკვეთა, რომ ქალებისთვის ანაზღაურებად სამუშაოს სოციალიზაციის მნიშვნელობაც აქვს. ამის გათვალისწინებით, რესპონდენტების ნაწილმა აღნიშნა, რომ პირადი ასისტენტი, რომელსაც შესაბამისი კვალიფიკაცია ექნება და ბავშვს სახლში მოემსახურება დედას გარკვეულ თავისუფალ დროს მისცემდა. ამასთანავე, პირადი ასისტენტის საჭიროება განსაკუთრებით იმ დედებს აქვთ, რომელთა შვილების ჯანმრთელობის მდგომარეობაც მძიმეა. მაგალითად, მძიმე ეპილეფსიის მქონე შშმ პირი დღის ცენტრით მხოლოდ იმის გამო ვერ სარგებლობს, რომ ცენტრი მასზე პასუხისმგებლობას ვერ იღებს. ამის გათვალისწინებით, დედა სახლიდან გასვლას ფაქტობრივად ვერ ახერხებს.

საყურადღებო ფაქტია, რომ დედები რომლებიც წლების განმავლობაში მარტო ზრდიან შვილს/შვილებს, სახელმწიფო მარტოხელა დედად არ სცნობს მხოლოდ იმის გამო, რომ შვილს მამის გვარი აქვს. ამის ფონზე, დედები იმ მცირე ბენეფიტებითაც კი ვერ სარგებლობენ, რაც მარტოხელა დედებისთვის არის ხელმისაწვდომი. აღნიშნული საკანონმდებლო ხარვეზები ხაზს უსვამს არსებული კანონმდებლობის პატრიარქალურ ბუნებას, რომელშიც ქალის ადგილი ფაქტობრივად, არ არის.

შშმ ბავშვის დედებმა აღნიშნეს, რომ რეგიონებში კვალიფიციური კადრის დეფიციტია. ამის გამო ხშირად თბილისში ჩამოსვლა უწევთ. გზის ხარჯებში სახელმწიფო თანადადმფინანსებლის როლსაც კი არ ითავსებს. საგულისხმოა ისიც,

რომ საჯარო სივრცეში შშმ პირთან გამოსვლა დედებს დამატებით ბარიერებს უქმნის, რაც შშმ პირების მიმართ არსებული დისკრიმინაციული და კულტურულად სტიგმატიზირებული გარემო-ფაქტორებით აიხსნება. შშმ პირზე მიშტერება და მათ მიმართ ზედმეტი ყურადღების გამოჩენა დედებს განსაკუთრებულად ძაბავს და წნეხის ქვეშ აქცევს.

ბოლოს, დედებთან ჩატარებულმა ინტერვიუებმა, ცხადად გამოკვეთა ფაქტი იმის შესახებ, რომ სახელმწიფო არ უზრუნველყოფს ინფორმატიულ შეხვედრებს შშმ პირების დედებთან. ამის გათვალისწინებით, დედები თავად უზიარებენ ისეთი ტიპის გამოცდილებებს ერთამენთს, როგორც შვილის მოვლასთან დაკავშირებული სპეციფიკური საკითხები და რეგიონალურ თუ სახელმწიფო დონეზე შშმ პირებისთვის არსებული სერვისებია.

გამოყენებული ლიტერატურა

- აღსრულების ეროვნული ბიურო. (2011). Retrieved from საქართველოს იუსტიციის სამინისტრო: http://nbe.gov.ge/index.php?sec_id=536&lang_id=GEO
- საქართველოს სახალხო დამცველი. (2016). *შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებრივი მდგომარეობა საქართველოში*. თბილისი: საქართველოს სახალხო დამცველი. Retrieved 05 24, 2018, from <http://www.ombudsman.ge/uploads/other/4/4562.pdf>
- გოგბერაშვილი, ა. (2018). *შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე ბავშვების მარტოხელა დედები: ბრძოლა და წინააღმდეგობა*. ივანე ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტი, გენდერის კვლევის სამაგისტრო პროგრამა. თბილისი: ივანე ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტი.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using Thematic Analysis in Psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101. doi:10.1191/1478088706qp063oa
- Brinkmann, S. (2014). Unstructured and Semi-Structured Interviewing. P. Levy, & P. Levy (რედ.)-ში, *The Oxford Handbook of Qualitative Research* (გვ. 277-300). New York: Oxford University Press.

- Brooks, A. (2011). Feminist Standpoint Epistemology: Building Knowledge and Empowerment Through Women's Lived Experience. (N. S. Hesse-Biber, & P. L. Leavy, ᄇᄇᄇ.) *Feminist Research Practice*, 53-82. doi:10.4135/9781412984270
- Nowell, L. S., Norris, M. J., White , D. E., & Moules, N. J. (2017). Thematic Analysis: Striving to Meet the Trustworthiness Criteria. *International Journal of Qualitative Methods*, 16, 1-13. doi:10.1177/1609406917733847