



შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირთა დედების სოციალური პროფილი

ავთანდილ დოლიძე
ლელა ჯავახიშვილი

სოციოლოგიის სამაგისტრო პროგრამა
სოციალურ და პოლიტიკურ მეცნიერებათა ფაკულტეტი
ივანე ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტი

E-mail: L.javakhishvili@css.ge

dolidzeavto9@gmail.com

აბსტრაქტი

ათწლეულების მანძილზე, საქართველოში, ერთ-ერთ პრობლემას შშმ პირთა სოციალიზაცია და გარემოსთან შეგუება წარმოადგენდა, თუმცა ამის აღიარება, ხანგრძლივი დროის განმავლობაში არ ხდებოდა და გარშემო არსებულ აგრესიაზე პასუხი, მათი საზოგადოებისაგან განრიდება იყო. დროის სვლასთან ერთად, სოციუმში პრიორიტეტების გადახედვა და ცხოვრების თანამედროვე სტანდარტების ცვლილებამ განაპირობა ის, რომ ამ საკითხზე საუბარი პოლიტიკურ, თუ სოციალურ დონეზე დღის წესრიგში დგას. მიუხედავად იმისა, რომ დღეისთვის, შშმ პირთა საკითხებზე არაერთი მკვლევარი მუშაობს, თუ სიახლე შექმდება, მაინც რჩება შრეები, რომლებიც უფრო ყურადღებით შესწავლას საჭიროებს და საზოგადოებისთვის ჯერ კიდევ ბოლომდე ცნობილი არაა. ერთ-ერთ ასეთს შშმ პირთა მშობლების, კონკრეტულად კი, დედების სოციალური პროფილი წარმოადგენს, რომელიც ამ კვლევის ცენტრალურ თემატიკად სწორედ იმის გამო იქცა, რომ ქვეყნდება ანალიტიკური ანგარიშები, თუ სტატისტიკური მონაცემები, რომლებიც უმეტესად შშმ პირებზე სვამს აქცენტს, რაც უკვე ერთგვარი წინსვლაა. მიუხედავად ამისა, ყურადღების მიღმა რჩებიან ის აქტორები, რომლებიც, მათთან ერთად ცდილობენ პრობლემებს გაუმკლავდნენ. ის, რომ შშმ პირებს საქართველოში არაერთი პრობლემა ექმნებათ, ცხადია, მათი დედების ფსიქო-სოციალურ მდგომარეობაზეც აისახება, ეს კი ვითარებას უფრო მეტად ამძიმებს. მოცემულ ანგარიშში წარმოდგენილი იქნება შეზღუდული პირებთა დედების სოციალური პროფილი, რისი შესწავლაც თვისებრივი კვლევის, კონკრეტულად კი ბიოგრაფიულ-ნარატიული ინტერვიუს ჩატარების პირობებში მოხერხდა.

საკვანძო სიტყვები: შშმ პირი, სოციალური პროფილი, სოციალიზაცია, ფსიქოლოგიური დატვირთვა, ფიზიკური დატვირთვა, სოციალური სერვისები, საგანმანათლებლო სერვისები, ინფრასტრუქტურა.

შესავალი

შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირთა ცხოვრება საქართველოში დიდი ხნის განმავლობაში ტაბუირებული იყო. პრობლემას სისტემური ხასიათი ჰქონდა და ზეწოლა ხორციელდებოდა, როგორც შშმ პირებზე, ისე მათ მშობლებზე, რომელთაც, საზოგადოებრივი სტრესის გამო, შვილების დამალვა და სოციალური ცხოვრებიდან მოწყვეტა უწევდათ.

დროის სვლასთან ერთად, შეიცვალა შშმ პირთა მიმართ დამოკიდებულება, მაგრამ პრობლემა სრულყოფილად არ არის აღმოფხვრილი. ჯერ კიდევ გვხვდებიან ისინი, ვინც ვერ შეძლო ამ თემაზე ხმამაღლა საუბარი და სოციალიზაცია.

სტატისტიკის ეროვნული სამსახურის 2015 წლის 1 იანვრის მონაცემებით, შშმ პირთა საერთო რაოდენობა 118 651-ია, რაც ქვეყნის მოსახლეობის 3%-ს შეადგენს. აღნიშნული რიცხვი, საბოლოო მაჩვენებელს არ წარმოადგენს და მხოლოდ იმ პირებს მოიცავს, რომლებიც ოფიციალურად რეგისტრირდებიან სოციალური დახმარების მიმღებ სუბიექტებად.

სახელმწიფო შშმ პირებს არაერთ სერვისს სთავაზობს, თუმცა ზოგიერთი მათგანის გამოყენება სრულყოფილად ჯერ კიდევ ვერ ხერხდება. კანონით გათვალისწინებული ნორმით, შეზღუდული შესაძლებლობების მქონეთათვის უნდა არსებობდეს ადაპტირებული გარემო პირობები, რომლებშიც, პირველ რიგში, გადასაადგილებელი საშუალებები მოიაზრება. ეს უკანასკნელი,

ძირითადად დედაქალაქშია კონცენტრირებული, თუმცა არა იმდენად გამართულად, რომ შშმ პირებმა დამოუკიდებლად შეძლონ გადაადგილება. მაგალითად, სპეციალური პანდუსები, რომლებიც ეტლით მოსარგებლეთათვის არის განკუთვნილი, ძირითად შემთხვევებში ბუტაფორიულია. ბოლო თვეების განმავლობაში, ქალაქში გაჩნდა ახალი ავტობუსები, რომლებიც, წესით, უნდა უზრუნველყოფდნენ შშმ პირთა უსაფრთხო და კომფორტულ გადაადგილებას, მაგრამ ამას აფერხებს მუდმივად გადავსებული სივრცე, რომელშიც ეტლით მოსარგებლეთათვის იშვიათად გამოიძებნება ადგილი. ეს და მსგავსი პრობლემები შშმ პირთა სხვა კატეგორიებსაც აწუხებთ, რასაც განათლების მიღებასთან, ეკონომიკურ უზრუნველყოფასთან, სამედიცინო სერვისებთან და სოციალიზაციასთან დაკავშირებული პრობლემები ემატება. საკითხი დაიყვანება არა მხოლოდ, უშუალოდ შშმ პირებამდე, არამედ მათ მშობლებამდეც, რადგანაც გამოწვევების წინაშე, ისინი ერთად დგანან. მშობლები სრულად ინაწილებენ მთელ რიგ პასუხისმგებლობებს, რა დროსაც განსაკუთრებულ როლს, ძირითად შემთხვევებში დედები ასრულებენ. ამას მოწმობს, ჩვენ გარშემო განვითარებული მოვლენები, შშმ პირთა დედების შიმშილობის ფაქტთან დაკავშირებით. ისინი ფსიქიატრიული განყოფილებების დახურვის გადაწყვეტილებას აპროტესტებდნენ და ხელისუფლებას უყურადღებობაში ადანაშაულებდნენ.

მაშინ, როცა მამები ძირითადად ეკონომიკური უზრუნველყოფის საკითხზე არიან ორიენტირებულნი, დედები ზრუნავენ შშმ პირთა ადაპტაციაზე, სოციალიზაციაზე, ჯანმრთელობაზე, აღზრდასა და ყველა იმ პირობის დაკმაყოფილებაზე, რასაც მათი შვილები საჭიროებენ. ერთ - ერთი ყველაზე აქტიური და შეიძლება ითქვას პირველი დედა, რომელიც საჯაროდ ალაპარაკდა თავისი შვილის პრობლემებსა და საჭიროებებზე, ინგა სარჯველაძე იყო. მან საფუძველი ჩაუყარა ახალ სოციალურ კამპანიას, რომელსაც შემდგომში არაერთი დედა შეუერთდა, რასაც „საქართველოს დაუნის სინდრომის ასოციაციის“ დაფუძნება მოჰყვა (საქართველოს დაუნის სინდრომის ასოციაცია, 2017).

მიუხედავად იმისა, რომ არსებობენ საკითხის შესახებ თამამად მოსაუბრე მშობლები, სიღრმისეულად თითქმის შეუსწავლელია მათი სოციალური პროფილი და ის რთული გზა, რომელიც შვილების აღზრდისას გაიარეს.

ლიტერატურის მიმოხილვა

როგორც დასაწყისშივე აღინიშნა, შშმ პირთა თემატიკაზე უამრავი კვლევა ტარდება, თუმცა, სახელმწიფოში ჯერ კიდევ არ არსებობს ბერკეტი, რომლითაც სულ მცირე მათი რაოდენობა იქნება განსაზღვრული. არსებობს მხოლოდ მიახლოებითი სტატისტიკა, რომელიც საყოველთაო აღწერის შედეგებს, სოციალური მომსახურების სააგენტოს მონაცემებსა და სოციალური დახმარების მიმღებ შშმ პირების ბაზას ეყრდნობა. აქ ჩამოთვლილის მიხედვით, 2014 წლის საყოველთაო აღწერის შედეგად მიღებულ მონაცემებზე დაყრდნობით, საქართველოში შშმ პირთა რაოდენობა 100113-ს შეადგენს, ხოლო სოციალური მომსახურების სააგენტოს ინფორმაციით, 2015 წელს ამ მხრივ სოციალური დახმარების მიმღებთა რიცხვი 118651-ს არ აღემატებოდა, რაც 2017 წელს 125104-მდე გაიზარდა (IDFI, 2018).

არაერთი კვლევა ცხადყოფს, რომ შშმ პირთა გარემო საქართველოში არაჯანსაღია და ჯერ კიდევ სავსეა დისკრიმინაციული განწყობებით, რასაც ემატება მათი მშობლებისადმი მტრული დამოკიდებულება სხვადასხვა გარემოში. სოციალური კვლევისა და ანალიზის ინსტიტუტის მიერ 2016 წელს ჩატარებულ კვლევაში ვკითხულობთ, რომ მაგალითად, სამედიცინო პერსონალი, შშმ პირთა მშობლების სტიგმატიზაციის ერთ-ერთი მთავარი წყაროა, რადგან, ხშირად, ისინი არასაკმარის, არასათანადო და მცდარ ინფორმაციას აწვდიან. ამავ კვლევის მიხედვით, შშმ მოზარდთა სოციალური გარემოსაგან გარიყვამ ხშირად მშობლების სტრესული გამოცდილებითაა ნაკარნახევი (ISSA, 2016).

თანამედროვე საზოგადოებაში, დედები, შვილებზე ზრუნვის მთავარ ობიექტად ჯერ კიდევ აღიქმებიან. სხვადასხვა ქვეყანაში, მათი პროცენტული წილი, ვისაც ოჯახსა და შვილებზე ზრუნვა საკუთარ თავზე აქვს აღებული, 57-დან 81%-მდე მერყეობს. სწორედ ამ მიზეზით, საინტერესოა, თუ რა ტენდენცია ვლინდება შშმ პირების დედებთან მიმართებით. როგორც აღმოჩნდა, მენტალური ჯანმრთელობის პრობლემის მქონეთა შესწავლილი შემთხვევებიდან, უმეტეს მათგანში, ზრუნვა საკუთარ თავზე დედებს ჰქონდათ აღებული, მხოლოდ რამდენიმე კერძო შემთხვევა დაფიქსირდა, როცა ორივე მშობელი ერთად ინაწილებდა ამ პასუხისმგებლობას (Sharma, Chakrabarti & Grover, 2016). აქვე უნდა აღინიშნოს, რომ შშმ პირთა დედები ხშირად „გადაწვის“ პრობლემის წინაშეც დგანან, რადგან, მკვლევრების დასკვნით, ისინი ერთი მხრივ, განუსაზღვრელად განგრძობით პროცესში არიან ჩართულნი, ხოლო მეორე მხრივ, მათი შვილებისთვის უმეტეს შემთხვევაში დამახასიათებელია პრობლემის ისეთი ფიზიოლოგიური გამოვლინებები, რომლებიც არა მხოლოდ ემოციურ, არამედ ფიზიკურ გადაღლას იწვევს. სწორედ ამ მიზეზით, პოლონეთის უნივერსიტეტის ფსიქოლოგები, კვლევის საფუძველზე, გასცემენ რეკომენდაციას, შშმ პირების დედებისთვის სპეციდიკური მხარდაჭერის აღმოჩენის შესახებ როგორც სახელმწიფო ინსტიტუტების, ისე სოციუმის მხრიდან (Sadziak, Wiliński & Wiczorek, 2019).

იდენტური საკითხის დასავლური კვლევის პრაქტიკა გვიჩვენებს, რომ დედებისთვის, შშმ შვილების დაბადების პირველი ფსიქოლოგიური სტრესი მოაქვს ფაქტის აღიარებას, რომ ბავშვები მათი გამოცდილების გამზიარებლები და გამგრძელებლები კი არა, ცხოვრების განსხვავებული წესის შემომტანნი იქნებიან. კვლევის შედეგად ასკვნიან, რომ ეს პირველადი განცდა ხშირად დედების იმედგაცრუებასაც იწვევს, მაგრამ იმის გაცნობიერება, რომ მზრუნველობის მთავარი ბერკეტის აღება სწორედ მათ ერთგვარ მოვალეობად აღიქმევა, თავდაპირველად გაჩენილი შეგრძნებები გადაიზრდება იმაზე ფიქრში, თუ როგორ შეიძლება ამ სიახლესთან გამკლავება ისე, რომ შვილი ჯანსაღ გარემოში აღიზარდოს. უკვე სწორედ ამ ეტაპზე, დედები ცდილობენ გააძლიერონ ემოციური ბმა შშმ შვილებთან, აგრძობინონ მათ სიყვარული, თუ მზრუნველობა და მათთან კომუნიკაციის საუკეთესო სტრატეგიები დასახონ. საწყის ეტაპზე გაჩენილი სირთულეების დაძლევისთანავე, შშმ პირთა დედებს უჩნდებათ განცდა და სურვილი, რომ თავიანთ შვილებს თავი უსაფრთხოდ აგრძობინონ, რადგან წინასწარ პროგნოზირებენ იმ სირთულეებსა თუ საფრთხეებს, რაც საზოგადოების რეაქციებით შეიძლება იყოს გამოწვეული (Barbosa, Chaud & Gomes, 2007).

შვილისთვის უსაფრთხოების შეგრძნების უზრუნველსაყოფად მუდმივი ბრძოლა, შშმ პირთა დედებს ემოციურად უფრო მწვავედ უყენებს იმგვარ საკითხებს, რომლებიც ზოგადად დედებისთვის საერთაა

ხოლმე. მაგალითად, ერთ-ერთი დაშვების მიხედვით, დედებისთვის განსაკუთრებულ სირთულეს წარმოადგენს გარკვეულ ასაკს მიღწეული შვილების „გაშვება“, ე.ი. ნების დართვა დამოუკიდებელი ცხოვრების დასაწყებად, რაც შშმ პირთა დედების შემთხვევაში კიდევ უფრო რთული და სისტემური პრობლემა ხდება. ამას ხელს უშლის ერთი მხრივ, გარემო პირობები (მაგ. ინფრასტრუქტურა), სოციუმის აზრი და რეაქციები, ხოლო მეორე მხრივ ის, რომ არსებობს შეზღუდული შესაძლებლობების ისეთი სპექტრი, რომელიც გარეშე პირის მუდმივ ჩართულობას საჭიროებს, ასეთად კი, ხშირად დედები მოიაზრებიან. იმ შემთხვევაშიც კი, როდესაც გადაადგილებისა, თუ დამოუკიდებლად მოქმედების შესაძლებლობა იმდენად დიდ პრობლემას არ წარმოადგენს, თვითგამორკვევის პროცესში, დედები აღიარებენ, რომ მათთვის შშმ შვილის გაშვება ისეთ სივრცეებში, რომლებიც მათი თვალთახედვის არეში არ ექცევა, შიშის ერთ-ერთ მთავარ ობიექტს წარმოადგენს (Zibricky, 2014).

დასასრულს, უნდა ითქვას, რომ შშმ პირთა მიმართ არსებული სტიგმა მათ დედებზე სრულად, ზოგ შემთხვევაში კი ნაწილობრივ ვრცელდება. ემოციური თვალსაზრისით, დედებს უწევთ პირისპირ შეეჯახონ იმ რეაქციებს, რაც საზოგადოების წევრებს მათი შშმ შვილის მიმართ აქვთ. მდგომარეობას ამძიმებს ის ფაქტიც, რომ რიგ შემთხვევებში, შშმ შვილის დაბადება, გარშემომყოფთა მხრიდან, დედების ფიზიოლოგიურ ჯანმრთელობას, მშობიარობამდე ცხოვრებას, თუ მავნე ჩვევების არსებობას ბრალდება, მაშინ, როცა სამედიცინო დიაგნოზი ამას სრულებითაც არ ასკვნის. ამ გზით, დედები, საზოგადოების მიერ, ხშირად დამნაშავეებად და შვილების მდგომარეობის მაპროვოცირებლებად აღიქმებიან, რაც მათ სტიგმატიზებასაც განაპირობებს (Sausa, 2011). განხილული კვლევიდან გამომდინარე, შეგვიძლია დავასკვნათ, რომ მიუხედავად იმისა, ზოგიერთი ქვეყანა შშმ პირებისთვის შედარებით ადაპტირებულია, მათთვის და მათი დედებისთვის პრობლემები ჯერ კიდევ მრავლად არსებობს.

მეთოდოლოგია

დასაწყისში, უნდა აღინიშნოს, რომ კვლევის მიზანი შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა დედების სოციალური პროფილის შესწავლა იყო, კონკრეტულად კი საჭირო გახდა იმის დადგენა, თუ:

- რა დროითი, მიზეზობრივი, სივრცითი კავშირები არსებობს ფაქტებსა და მათ შეფასებებს შორის;
- როგორ იცლებოდა დედის მდგომარეობა/დატვირთვა ბავშვის ასაკის მატებასთან ერთად;
- რამდენად მოქმედებდა საზოგადოებრივი აზრი, შშმ პირთა დედების ფსიქო-სოციალურ მდგომარეობაზე;
- როგორ აფასებენ დედები თავიანთ განვლილ ცხოვრებას და რას ურჩევენ სხვა შშმ პირთა მშობლებს.

აღნიშნულის შესაბამისად, ბუნებრივია, კვლევის ობიექტებს შშმ პირთა დედები, ხოლო საგანს, სწორედ მათი სოციალური პროფილის შესწავლა წარმოადგენდა. მიზნის მისაღწევად, თვისებრივი კვლევის მეთოდი, კონკრეტულად კი, ბიოგრაფიულ-ნარატიული ინტერვიუ იყო გამოყენებული. აღნიშნული საშუალებას იძლეოდა, გამოკვეთილიყო, თუ რა შეიცვალა დედების ცხოვრებაში მას შემდეგ, რაც მათ შვილს შშმ პირის დიაგნოზი დაუსვეს. მთლიანობაში, გამოვლინდა, თუ როგორ

წარმართა მათი ცხოვრება და რა წინააღმდეგობებს წააწყდნენ ოჯახსა, თუ საზოგადოებაში. ამ მიდგომის მეშვეობით, გაანალიზდა, თუ რამდენად რთულია, ჩვენს საზოგადოებაში იყო შშმ პირის დედა და როგორ რეაგირებს ამაზე სახელმწიფო.

კვლევის ფარგლებში ჩატარდა 30 ბიოგრაფიულ-ნარატიული ინტერვიუ, ხოლო რესპონდენტები შერჩეულნი იყვნენ ისეთი კრიტერიუმებით, როგორებიცაა სქესი (მდედრობითი), ოჯახური მდგომარეობა (როგორც დაოჯახებული, ასევე მარტოხელა მშობლები), საცხოვრებელი ადგილი (თბილისი) და ის, რომ ისინი შშმ პირთა დედები არიან.

მონაცემთა ანალიზის პირველ ეტაპზე, ერთმანეთისგან გამოცალკევდა ფაქტები/ნარატივები და შეფასება/ინტერპრეტაცია, რამაც, მომავალში, მნიშვნელოვნად განსაზღვრა მიზეზობრივი/მიზნობრივი/დროითი კავშირების კლასიფიცირება ფაქტების დონეზე, ეს კი, მეორე ეტაპის დამახასიათებელი ნიშანია.

მონაცემთა ანალიზის მესამე ეტაპზე შეიქმნა ერთგვარი ანალიზური აბსტრაქცია, ამ საფეხურზე, მოხდა ყველაზე გავრცელებული ბიოგრაფიული სქემების/სქემის გამოვლენა, რაც პირველი ნაბიჯი იყო განზოგადების გზაზე. ამ ეტაპზე შემოვიდა ნარატიული ბიოგრაფიული სქემა და მოხდა ყველა იმ ამბის აბსტრაქცია, რომლებიც ექსკლუზიურად უკავშირდებოდა ბიოგრაფიას. აღნიშნულ ეტაპზე, გამოყენებულ იქნა ისეთი ამბები, რომლებიც 10-ჯერ ან მეტჯერ გამოვლინდა, ეს იყო ერთგვარი ნარატივები, რომლებიც ბიოგრაფიული თვალსაზრისით ანათესავებდა გამოკითხულ რესპონდენტებს.

რაც შეეხება შემდგომ ეტაპს, ცოდნის ანალიზის პროცესში, უკვე გათვალისწინებული იყო შეფასებითი ნაწილი. თითოეულ ბიოგრაფიულ სქემას ახლდა რესპონდენტის მიერ გაკეთებული ინტერპრეტაციები. აღნიშნულის მისაღწევად, შეიძლებოდა ორი გზის გამოყენება: 1) შეფასებები დაწერილიყო ცალკეულ ინტერვიუებთან მიმართებით ე.ი ცალკეული ინტერვიუს გაერთიანებით შეფასებებთან; 2) საერთო ბიოგრაფიულ სქემაში იმ შეფასების გათვალისწინებით, რომელიც ეხებოდა აღნიშნულ სქემას - სწორედ ეს უკანასკნელი გახდა მონაცემთა ანალიზის მეოთხე ეტაპის ძირითადი სახელმძღვანელო. ანალიზის პროცესის დასასრულს, გამოიკვეთა მინიმალური და მაქსიმალური კონტრასტები. მნიშვნელოვანი იყო ე.წ „იდეალური ტიპის“ ფორმირება, რამაც რესპონდენტთა ყველა ძირითადი მახასიათებელი გააერთიანა.

კვლევის შედეგები

ოჯახში არსებული სიტუაცია

ბიოგრაფიულ-ნარატიულ ინტერვიუებზე დაყრდნობით, რესპონდენტთა ცხოვრების გარკვეულ ასპექტებს შორის მსგავსებები გამოიკვეთა. კვლევის ფარგლებში გამოკითხულ შშმ პირთა დედებს, ერთმანეთთან ბიოგრაფიაში გამოკვეთილი შემდეგი ნიუანსები ანათესავებთ - მათი უმეტესობა, მრავალშვილიან ოჯახში დაიბადა. ვინაიდან, ამ ფაქტორს მათ ცხოვრებაში მნიშვნელოვანი ადგილი უჭირავს, საინტერესოა გავითვალისწინოთ ის შეფასებები, რომლის მეშვეობითაც დედები, საკუთარ მშობლებს ახასიათებენ. გამოიკვეთა მოსაზრება, რომ ოჯახის წევრებს შორის, ნორმალური ურთიერთობა იყო.

„მე შეიძლება ითქვას, ბედნიერი ოჯახი მყავდა. ჩემი ცხოვრების ყველაზე ბედნიერი დრო იქ მქონდა“ (ნანა, 54 წლის, სამი შვილის დედა, შშმ შვილის ასაკი 13 წელი).

აღსანიშნავია ისიც, რომ შშმ პირთა დედებს, ოჯახის წევრებთან, მათივე თქმით, დადებითი ურთიერთობა აქვთ, მაგრამ განსხვავებული ვითარებაა ერთ-ერთი რესპონდენტის შემთხვევაში, რომელსაც თავის დედამამიშვილებთან სატელეფონო კონტაქტიც კი არ აქვს, ხოლო მამასთან დიდი ხნის მანძილზე დაძაბული ურთიერთობა ჰქონდა, რადგან მშობელი ვერ ეგუებოდა, მის „შეუფერებელ ქმარს“.

რესპონდენტების უმრავლესობა რეგიონში დაიბადა და აღიზარდა, ხოლო ქორწინების შემდგომ, თითოეულმა მათგანმა საცხოვრებელი ადგილი შეიცვალა.

ამ დროისთვის არსებულ თავიანთ ეკონომიკურ სიტუაციას, კვლევაში მონაწილეები დადებითად ვერ აფასებენ, რადგან თვლიან, რომ უმუშევრობამ და განსხვავებულმა მატერიალურმა მოთხოვნილებებმა მათ მდგომარეობას გარკვეული კვალი დაამჩნია.

ბავშვის გაჩენამდე პერიოდი

იმის გამო, რომ შშმ პირების ჩვენ მიერ გამოკითხული დედების უმეტესობა ნაადრევ ასაკში დაქორწინდა, ზოგიერთმა მათგანმა მხოლოდ საშუალო განათლების მიღება შეძლო.

„17 წლის ასაკში, გავთხოვდი ჩემ დაუკითხავად. ვერც განათლება მივიღე. მხოლოდ სკოლა დავამთავრე“ (მზია, 43 წლის, ორი შვილის დედა, შშმ შვილის ასაკი 22 წელი).

თუმცა არსებობენ ისეთებიც, ვინც უმაღლესი განათლების დაწესებულებაში დაამთავრა სწავლა. ამ მხრივ, გარკვეული კონტრასტი იკვეთება, კერძოდ კი ის, რომ შეიმჩნევა სხვაობა განათლების დონეებს შორის, რაც, ხშირად, უკვე შემდგომი ცხოვრების განმაპირობებელი ხდება ხოლმე.

საყოველთაოდ მიღებული განმარტებების თანახმად, ტერმინი „ადრეული ქორწინება“ ორ ადამიანს შორის იურიდიული ქორწინების ან ჩვეულებითი კავშირის შემთხვევებს ასახავს, როდესაც ერთი ან ორივე პარტნიორის ასაკი 18 წელზე ნაკლებია („საფარი“, 2016). ამ მხრივ, კვლევის რესპონდენტებზე შეიძლება ითქვას, რომ მათი უმეტესი ნაწილი, ნაადრევად დაქორწინებულად ითვლება. მიუხედავად ამისა, არსებობს რამდენიმე მონაწილე, რომელთაც ნაადრევ ასაკში არ შეუქმნია ოჯახი, ასეთებს, არსებულ მოცემულობებში გარკვეული ახლებური პატერნი შემოაქვთ.

გადაწყვეტილების მიღების ეტაპზე (დაეტოვებინათ თუ არა შშმ შვილი), გამოკითხულ რესპონდენტებს ძირითადად პარტნიორები/მეუღლეები ეხმარებოდნენ. თუმცა არსებობს ისეთი გამონაკლისი, რომლის შემთხვევაშიც პარტნიორის ჩართულობა მინიმუმამდე იყო დაყვანილი.

„პირველ რიგში ჩემი ქმარი დამეხმარა. ყველაზე მეტად ზუსტად იმან იმოქმედა, რომ თავიდანვე ამომიდგა გვერდში და როცა გადაწყვეტილებას ვიღებდით, ამბობდა რაც არ უნდა იყოს, ჩვენი შვილია და პასუხისმგებლობა გვაკისრიაო.... ეს იყო პირველი, რამაც მიბიძგა ასე მოქცევისკენ“ (ანელი, 56 წლის, სამი შვილის დედა, შშმ შვილის ასაკი 13 წელი).

მნიშვნელოვანია ის ფაქტიც, რომ რესპონდენტების უმეტესმა ნაწილმა, მათი შვილების შშმ სტატუსის შესახებ მხოლოდ მას შემდეგ გაიგო, რაც ბავშვები გაჩნდნენ, მანამდე კი იცნობდნენ ისეთ დედებს, რომლებსაც მსგავსი მოცემულობა ჰქონდათ. ამ ფაქტმა მნიშვნელოვნად განაპირობა მათი ასეთი გადაწყვეტილების მიღება, თუმცა არსებობდა სხვა განსაკუთრებული ფაქტორებიც, რომლებსაც არანაკლები წვლილი მიუძღვით, მაგალითად, ოჯახის სხვა წევრების მხრიდან გამოცხადებული მხარდაჭერა, რაც რესპონდენტთათვის თავის დროზე გარდამტეხი აღმოჩნდა.

ოჯახის წევრების მხარდაჭერამ, მნიშვნელოვანი როლი შეასრულა იმ გადაწყვეტილების მიღებაში, რაც შვილის დატოვება/არდატოვებასთან იყო დაკავშირებული. მნიშვნელოვანია მეუღლეების თანადგომა, რაც შშმ პირების დედების შეფასებით, ემოციურად ძალიან დადებითი და მამოტივირებელი აღმოჩნდა. ეხმარებოდნენ უფროსი შვილებიც, რომლებიც აქტიურად იყვნენ ჩართულნი შშმ დედამამიშვილის აღზრდისა და განვითარების საქმეებში.

ბავშვობის პერიოდი

ბავშვობის პერიოდში, რესპონდენტები მთელ დროს შვილებს უთმობდნენ, რადგან თვლიდნენ, რომ ისინი დამოუკიდებლად არსებობას ვერ შეძლებდნენ. ამან, მათივე აზრით, განაპირობა ის, რომ დღეისათვის არ არიან დასაქმებულნი.

"რალაც დონეზე გამომივიდა, გადაადგილების პრობლემა რომ არ იყოს, მთლად დამოუკიდებლობასაც მივცემდი, მაგრამ ჯერ ასე არ გამოვა. სხვა ყველაფერს რაც შეეხება სხვა რამეებს, ამ მხრივ სრულიად დამოუკიდებელია" (თეა, 45 წლის, სამი შვილის დედა, შშმ შვილის ასაკი 12 წელი).

ბავშვობის პერიოდში გამოკვეთილ ძირითად პრობლემად რესპონდენტები არაადაპტირებულ გარემოს ასახელებენ, რაც მათი შვილების გადაადგილებას უფრო რთულს ხდის, ეს კი ადრეც და ახლაც ხელს უშლის დამოუკიდებლობის მიღწევასა და დედების ფიზიკური დატვირთვის შემცირებას.

"წინასაარჩევნოდ, რომ მოდიან ყველა მპირდება კი ქალბატონო გავაკეთებთ პანდუსს, არავინ უარს არ ამბობს, მაგრამ რეალურად 2003 წლიდან დღემდე არავის არაფერი გაუკეთებია, წამით მაინც, რომ წარმოიდგინონ რა ძალა მჭირდება გოგას 9 საფეხურზე ასაყვანად, ალბათ მალევე გააკეთებდნენ" (მზია, 43 წლის, ორი შვილის დედა, შშმ შვილის ასაკი 22 წელი).

მნიშვნელოვანი იყო საზოგადოებრივი აზრიც. გარშემომყოფთა დამოკიდებულება, დედების შეფასებით, ცალსახად ნეგატიურ გავლენას ახდენდა მათზე, მაგრამ, მიუხედავად ამისა, არც ერთ მათგანს დაუკარგავს სურვილი, შვილები გარეთ, საზოგადოებრივი თავშეყრის ადგილებში ეტარებინათ.

ძირითადად, შშმ შვილის ყოლასთან ერთად, დედებს ფიზიკური საზრუნავის გარდა, მატერიალური პრობლემებიც დაემატათ. გარდა ამისა, ბავშვობის პერიოდში, არცერთ ჩვენ მიერ გამოკითხულ დედას, შვილი სკოლამდელი აღზრდის დაწესებულებაში არ დაჰყავდა და იმ დროისთვის მათი აღზრდა/გაზრდა საკუთარ თავზე ჰქონდა აღებული. ამ მხრივ, განსხვავებული მდგომარეობა

ტინეიჯერობის ეტაპზე, როცა უმეტესმა მათგანმა სკოლაში დაიწყო სიარული და შესაბამისად, ინკლუზიური განათლების მიღება.

ცხოვრების იმ ეტაპზე, დედებმა სხვა შშმ ბავშვების მშობლები უკეთ გაიცნეს, დამეგობრდნენ და მათთან ცოდნისა და გამოცდილების გაზიარება დაიწყეს, რამაც ბავშვობის პერიოდი შედარებით მარტივი გადასატანი გახადა.

ტინეიჯერობის პერიოდი

კვლევის ფარგლებში გამოკითხული შშმ პირების დედები, მთელ დროს საკუთარ შვილებს უთმობენ, აღსანიშნავია რომ ეს ბავშვები მათი ჯერჯერობით უკანასკნელი შვილები არიან, მანამდე კი ჰყავდათ სხვა - უფროსები. ძირითადად მათი შშმ შვილები ტინეიჯერები არიან, თუმცა მათ შორის არსებობენ ისეთებიც, რომელთა შვილებმაც ცხოვრების ეს ეტაპი უკვე გადალახეს.

რაც შეეხება შეფასებას იმის თაობაზე, დაუშვიათ თუ არა რაიმე შეცდომა რესპონდენტებს შვილების აღზრდასთან მიმართებით, ცხოვრების ამ ეტაპზე, ისინი ამბობენ, რომ ასეთი რამ თითქმის არ არსებობს, რადგან არსებული რესურსების გათვალისწინებით მათ ყველაფერი გააკეთეს.

შემდეგი კონტრასტი განათლების მიღების საკითხთან მიმართებით ფიქსირდება. მიუხედავად იმისა, რომ სკოლამდელ აღზრდასთან დაკავშირებით მსგავსი ტენდენცია გამოვლინდა, განსხვავებული მდგომარეობაა სასკოლო განათლების დონეზე. რამდენიმე მშობელს ჰქონდა მცდელობა, შვილისთვის ინკლუზიური განათლება მიეცა. საბოლოოდ, მხოლოდ ერთმა მათგანმა მოახერხა ეტარებინა შვილი საშუალო სკოლაში და ხელი შეეწყო მისთვის, ამ ტიპის განათლების მიღებაში.

დედები კმაყოფილნი არიან ინკლუზიური განათლების შესაძლებლობით, თუმცა თვლიან, რომ ამ მხრივ ჯერ კიდევ უამრავი ხარვეზი შეინიშნება, რაც შშმ პირების ყოველდღიურობას მეტად ამძიმებს.

ტინეიჯერობისას იკვეთება ახალი პრობლემები, რომლებიც ძირითადად დაკავშირებულია გადაადგილების გართულებასთან.

საზოგადოების რეაქცია, გამოკითხული დედების თქმით, ერთგვაროვანია და ძირითადად სიბრაღის ან აგრესიის გამოხატვით ვლინდება.

„ერთხელ გოგასთან ერთად მეტროსთან ჩავედი. გზაში ზოგი ვამლს გვაწვდიდა, ზოგი რას, ზოგი რას, გაუვსეს კალთა ბავშვს. თან ამბობდნენ - „ ვაი შენს დედას...“ დავიძაბე ძაან, მოკლედ ჩემ შვილთან ერთად მშვიდად ველარ გამივლია ქუჩაში ... “ (მზია, 43 წლის, ორი შვილის დედა, შშმ შვილის ასაკი 22 წელი).

ხოლო, ის, რომ დედებს თავისუფალი დრო არ აქვთ, მათ მიერ აიხსნება ფაქტით, რომ შშმ შვილები უდიდეს მზრუნველობასა და ძალისხმევას მოითხოვენ.

პირადი ცხოვრება

რესპონდენტთა უმეტესობას თავისუფალი დრო თითქმის არ აქვს და მათი ცხოვრება მხოლოდ შვილების მოვლით შემოიფარგლება, თუმცა ისინი ახერხებენ სხვა შშმ პირების დედებთან

ურთიერთობას და ინფორმაციის გაცვლას. აღსანიშნავია ისიც, რომ მათთვის ინტიმური ცხოვრება, შეიძლება ითქვას, რომ არ არსებობს.

"მთელი ჩემი დრო და ენერგია ბავშვთანაა, ამიტომ პირადი ცხოვრება მას შემდეგ რაც მესამე შვილი მეყოლა მესახარისხოვანი გახდა. იმიტომ, რომ როცა მთელი დღე 13 წლის შვილს ატარებ, უვლი, ეს ფიზიკურ და გონებრივ მუშაობას მოითხოვს ..." (ანელი, 56 წლის, სამი შვილის დედა, შშმ შვილის ასაკი 13 წელი).

როგორც აღვნიშნეთ, ეს განპირობებულია მათი შვილების სპეციფიკური მდგომარეობით, მაგალითად, ამ ბავშვებს მუდმივად ექმნებათ გადაადგილების პრობლემა, ზოგიერთ მათგანს არ შეუძლია დამოუკიდებლად კვება. ამ ყველაფერს საზოგადოების უჩვეულო რეაქციაც ემატებოდა.

მას შემდეგ, რაც შშმ ბავშვები ქვეყანას მოველინენ, მათ სკოლამდელი აღზრდის დაწესებულებაში არ უვლიათ, თუმცა ეს მდგომარეობა სასკოლო ეტაპზე გამოსწორდა. მიუხედავად იმისა, რომ ისინი დროის გარკვეულ მონაკვეთს სასწავლო დაწესებულებაში ატარებენ, ეს დედებს ვერ ათავისუფლებს დაკისრებული პასუხისმგებლობისგან და აძლევს საფუძველს იფიქრონ, რომ მუშაობა ამ ეტაპზეც ვერ გამოვა, რადგან მათ შვილებს სკოლაში ნებისმიერ წამს შეიძლება დასჭირდეთ დახმარება.

დასაქმების მხრივ შეიმჩნევა კონტრასტი - გამოკითხულ მშობელთა უმრავლესობა არ მუშაობს, მხოლოდ ერთი მშობელია დასაქმებული, ის, რომელმაც სრულფასოვნად მოახერხა მიეღო უმაღლესი განათლება. ის, რომ მოცემულ ეტაპზე, არ მუშაობენ, დედების მიერ ახსნილია იმით, რომ დროის დეფიციტი აქვთ. აღნიშნულის გამო, ოჯახში მთავარ შემომტანს რესპონდენტთა ქმრები, ან მათი მშობლები წარმოადგენენ.

დამოკიდებულება სახელმწიფოსა და სხვა ინსტიტუტების მიმართ

როგორც გამოკითხვის შედეგად აღმოჩნდა, შშმ პირები და მათი დედები სახელმწიფოს მხრიდან ძირითადად განათლებისა და ჯანდაცვის სერვისებს იღებენ. რაც შეეხება არასამთავრობო ორგანიზაციებს, ამ ბავშვების ცხოვრებაში, მათი როლი საკმაოდ მცირეა.

მშობლებს ბავშვის გაჩენის შემდეგ, სხვადასხვა მატერიალური პრობლემა დაემატათ, რაც გამოწვეული იყო მედიკამენტების მიღების აუცილებლობით, ექიმთან ვიზიტის ხარჯებით, დედების სამუშაო დროის შეზღუდვითა და გადაადგილებისთვის საჭირო ფულადი რესურსით. დედებს, როგორც ზემოთ აღვნიშნეთ, ტინეიჯერი შვილები ჰყავთ, რაც თავისთავად გულისხმობს, რომ ასაკის მატებასთან ერთად საჭიროებებიც იზრდება.

გამოკითხული მშობლებიდან მხოლოდ ერთია ისეთი, რომელიც სახელმწიფოსაგან არ იღებს არანაირ დახმარებას, არ სარგებლობს სხვადასხვა სპეციფიკური პროგრამით, რომელიც შშმ ბავშვებისთვისაა განკუთვნილი, მაგალითად, ჯანდაცვის პროგრამები. ამ მხრივ, კონტრასტულია სხვა დედების მდგომარეობა, რომლებიც სახელმწიფოსგან შეთავაზებულ სერვისებს გარკვეული დოზით იღებენ.

"ტყუილს ნამდვილად ვერ ვიტყვი, იმ დროიდან რაც თბილისში მარტო გადმოვედით სულ მეხმარება სახელმწიფო. დღის ცენტრები, რომ არა ამდენ რამეს ვერ გავუკლავდებოდი" (ნანა, 46 წლის, ორი შვილის დედა, შშმ შვილის ასაკი 15 წელი).

მიუხედავად იმისა, რომ რესპონდენტები ძირითადად სარგებლობენ სახელმწიფოს მხრიდან შეთავაზებული განათლებისა და ჯანდაცვის სერვისებით, თვლიან რომ ეს ყველაფერი საკმარისი არ არის და უფრო მეტი დროისა და რესურსის გამოყოფას საჭიროებენ.

თუ ყურადღებას ფულად დახმარებაზე გავამახვილებთ, უნდა ითქვას, რომ რესპონდენტების ნაწილი მატერიალური დახმარების სახით შვილისთვის განკუთვნილ პენსიას იღებს, რაც თვიურად დაახლოებით 180 ლარს შეადგენს. მშობლები, რომლებიც ამ დახმარებით სარგებლობენ აღნიშნავენ, რომ პენსიის ოდენობა იმდენად მცირეა, რომ თითქმის არაფერშია საკმარისი.

„მარიამის პენსია, ჩვეულებრივია როგორც სხვა, 180 ლარი. არაფერში არ გვეყოფნის, რა არის 180 ლარი, რაში უნდა ეყოს ახლა ასეთ ბავშვს. ერთი პამპერს ღირს 50 ლარი ...“ (მანანა, 38 წლის, ორი შვილის დედა, შშმ შვილის ასაკი 19 წელი).

რაც შეეხება არასამთავრო ორგანიზაციებს, დედებს, ერთი მხრივ, ინფორმაცია არ აქვთ მათ შესახებ, მეორე მხრივ კი, არ ინტერესდებიან მათ მიერ შეთავაზებული პროგრამებით. მიუხედავად ამისა, ეს ქალები, შვილებთან ერთად დროდადრო ერთვებიან მათ პროექტებსა და ღონისძიებებში, სარგებლობენ მათი შეთავაზებებითა და სიახლეებით. რიგ შემთხვევაში, დედები თავად არიან მსგავსი ორგანიზაციის დამფუძნებლები, ან თანამშრომლები, თუმცა არსებობენ ისეთებიც, რომლებიც განსხვავებულ მდგომარეობაში იმყოფებიან. მთლიანობაში, დედების შეფასებით, არასამთავრობო ორგანიზაციების როლი საკმაოდ მცირეა. მიუხედავად იმისა, რომ ქვეყანაში შშმ პირებისთვის განკუთვნილი და მათზე მომუშავე არაერთი არასამთავრობო ორგანიზაცია არსებობს, მათი ჩართულობა ამ შემთხვევებში უმნიშვნელოა.

ზოგჯერ შშმ პირთა დედები, თავიანთ შვილებს კონკრეტულ პროექტებში აღებინებენ მონაწილეობას, რაც მათი აზრით, საჭიროა საზოგადოებაში ინტეგრირებისთვის, შვილების გააქტიურებისა და ახალი სფეროებით დაინტერესებისთვის. ძირითადად, შშმ პირთა დედები შვილთან ერთად ერთვებიან ისეთ პროექტებსა და აქტივობებში, რომლებიც მათთვის არის განკუთვნილი. ეს კი, იმის გამო ხდება, რომ ხელი შეეწყოს შშმ ბავშვების საზოგადოებაში ინტეგრირებასა და მათი აქტივიზმის დონის გაზრდას. აქვე იკვეთება შემდეგი კონტრასტი - შშმ პირებისთვის განკუთვნილი პროექტები და ღონისძიებები, გამოკითხულთა ნაწილისთვის ერთგვარი მისწრაფების საგანი და წინსვლის ინდიკატორია, მაგრამ არსებობენ ისეთებიც, ვინც საერთოდ არ ერთვება მსგავს აქტივობებში.

დასკვნა

კვლევის შედეგად გამოვლინდა, რომ გამოკითხული შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირების დედების იდეალური ტიპი მოიცავს ისეთ საერთო მახასიათებლებს, როგორებიცაა:

ისინი, ნუკლეარულ, მრავალშვილიან ოჯახებში დაიბადნენ და საშუალო, ან უმაღლესი განათლების მიღება შეძლეს. სამუშაო გამოცდილება ყველა მათგან აქვს, თუმცა, ამჟამად არც ერთია დასაქმებული. მათი აზრით, ოჯახის წევრებს ნორმალური ურთიერთობა ჰქონდათ, რამაც გადაწყვეტილების მიღების პროცესში იჩინა თავი. როდესაც დედები ცდილობდნენ საბოლოოდ გადაეჭრათ შვილების შენარჩუნების საკითხი, ოჯახის წევრებმა თავიანთი მხარდაჭერითა და სოლიდარობით, მნიშვნელოვნად განაპირობეს, შშმ პირის დაბადების გადაწყვეტილება.

შშმ პირთა დედები მთელ დროს საკუთარ შვილებს უთმობენ, აღსანიშნავია რომ შშმ ბავშვები მათი ჯერჯერობით უკანასკნელი შვილები არიან, მანამდე კი ჰყავდათ სხვა - უფროსები. ძირითადად, შშმ შვილების ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ მშობლებმა მხოლოდ ბავშვების დაბადების შემდეგ შეიტყვეს.

მას შემდეგ რაც, შშმ ბავშვები ქვეყანას მოევიდნენ, მათ სკოლამდელი აღზრდის დაწესებულებაში არ უვლიათ, თუმცა ეს მდგომარეობა სასკოლო ეტაპზე გამოსწორდა. ამ და სხვა პერიოდებში მუდმივად იქმნებოდა გადაადგილების პრობლემა, რასაც საზოგადოების მხრიდან სიბრაღულით ან აგრესიით აღსავსე რეაქციაც ემატებოდა.

გამოკითხული დედების სოციალური პროფილისათვის დამახასიათებელია, რომ მათ თითქმის არ აქვთ თავისუფალი დრო. გარდა შვილების გაზრდა/აღზრდისა, ისინი სხვა შშმ პირთა დედებთანაც ურთიერთობენ და მათთან ინფორმაციას, გამოცდილებას ცვლიან. აღსანიშნავია, რომ ზოგადი შეფასებით, შვილების აღზრდისას/გაზრდისას, ან მათთან ურთიერთობაში შეცდომა ფაქტობრივად არ არის დაშვებული.

შშმ პირთა მშობლებს ბავშვის გაჩენის შემდეგ, სხვადასხვა მატერიალური პრობლემა დაემატათ, რაც მედიკამენტების მიღების აუცილებლობით, ექიმთან ვიზიტის ხარჯებით, დედების სამუშაო დროის შეზღუდვითა და გადაადგილებისთვის საჭირო ფულადი რესურსით იყო გამოწვეული. გამოკითხულ რესპონდენტებს ამ ეტაპზე ტინეიჯერი შვილები ჰყავთ, რაც თავისთავად გულისხმობს, რომ ასაკის მატებასთან ერთად საჭიროებებიც გაიზარდა. როგორც გამოიკვეთა, ისინი სახელმწიფოს მხრიდან ძირითადად ჯანდაცვისა და განათლების სერვისებს იღებენ, რაც საკმარისი არ არის.

განხილულ შემთხვევებში, არასამთავრობო ორგანიზაციების როლი საკმაოდ მცირეა. მიუხედავად იმისა, რომ ქვეყანაში შშმ პირებისთვის განკუთვნილი და მათზე მომუშავე არაერთი არასამთავრობო ორგანიზაცია არსებობს, ამ უკანასკნელთა ჩართულობა, კვლევის ფარგლებში გამოკითხული რესპონდენტებისა და მათი შვილების ცხოვრებაში უმნიშვნელოა. საინტერესოა ისიც, რომ რიგ შემთხვევებში, დედებს ან არ აქვთ მათ შესახებ ინფორმაცია, ან უბრალოდ არ ინტერესდებიან მათით.

დედები, შშმ შვილებთან ერთად, ერთგებიან ისეთ პროექტებსა და აქტივობებში, რომლებიც მათთვისაა განკუთვნილი. ეს კი, იმის გამო ხდება, რომ ხელი შეეწყოს შშმ ბავშვების საზოგადოებაში ინტეგრირებასა და მათი აქტივიზმის დონის გაზრდას.

საბოლოოდ, შეიძლება ითქვას, რომ შშმ პირთა დედების ძირითადი დრო და ყურადღება მათი შშმ შვილებისკენ არის მიმართული. ზემოთ დასახელებული მიზეზების გამო, ასეთ დედებს ინტიმური ცხოვრება გვერდზე აქვთ გადაადგილებული და მეგობრებთან საკონტაქტოდ, ან სხვა არაფორმალური აქტივობებისთვის დრო და ენერჯია ნაკლებად რჩებათ. შშმ პირების მშობელ ქალებს, სხვა ამგვარი მოცემულობის მქონე დედებთან აქტიური კონტაქტი აქვთ, რაც მათი ინფორმირებულობის ხარისხის გაზრდას განაპირობებს. აღსანიშნავია ისიც, რომ სახელმწიფო სერვისებიდან, მათი მხრივ მხოლოდ განათლებისა და ჯანდაცვის სერვისები არის გამოყენებული, არასამთავრობო ორგანიზაციებთან კონტაქტი კი ძალზე მცირეა.

ბიბლიოგრაფია

ინფორმაციის თავისუფლების განვითარების ინსტიტუტი. (2018). შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირების შესახებ სხვადასხვა სტატისტიკური მონაცემების ანალიზი. 5-6;

საქართველოს საკანონმდებლო მაცნე. (2001). საქართველოს კანონი, შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირთა სოციალური დაცვის შესახებ. Retrieved from: <https://matsne.gov.ge>

საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული სამსახური. (2015). Retrieved from <https://www.geostat.ge>

სოციალური კვლევისა და ანალიზის ინსტიტუტი. (2016). „შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვთა სტიგმატიზაციის კვლევა“, 6-7;

ქალთა უფლებების დაცვის ორგანიზაცია „საფარი“. (2016) *ადრეული ქორწინება*. Retrieved from: https://sapari.ge/wp-content/uploads/2017/07/Sapari_leaflet_geo.pdf

Barbosa, M. A. M., Chaud, M. N., & Gomes, M. M. F. (2007). *Experiences of mothers of disabled children: a phenomenological study*. 47-50;

Sadziak, A., Wiliński, W., & Wiczorek, M. (2019). *Parental burnout as a health determinant in mothers raising disabled children*. *Baltic Journal of Health and Physical Activity*, 78-82;

Sharma, N., Chakrabarti, S., & Grover, S. (2016). *Gender differences in caregiving among family - caregivers of people with mental illnesses*. *World Journal of Psychiatry*, 8-12.

Zibricky, D. (2014). *New knowledge about motherhood: An autoethnography on raising a disabled child*. *Journal of Family Studies*, 39-47;

Sousa, A. C. (2011). *From refrigerator mothers to warrior heroes: The cultural identity transformation of mothers raising children with intellectual disabilities*. *Symbolic Interaction*, 220-243.