ახალგაზრდა პედაგოგთა კავშირი

რეინტეგრაციაში ჩართული ბავშვებისა და ოჯახების საჭიროებები

ანალიტიკური ანგარიში

კვლევა განხორციელდა პროექტის „სამოქალაქო ჩართულობა პოზიტიური ცვლილებებისათვის“ ფარგლებში ორგანიზაცია **Brot für die Welt**-ის ფინანსური მხარდაჭერით

პროექტის დირექტორი: მარინა თოფურია

ანგარიშის ავტორები: **იაგო კაჭკაჭიშვილი**
სალომე ქინქლაძე
რეკომენდაციები შეიმუშავა: სალომე ჭიჭინაძემ

ქალაქი ოზურგეთი
გაბრიელ ეპისკოპოსის ქ. N3
ტელ.: +496 27 34 64
მობ.: +995 557 60 21 83
„ახალგაზრდა პედაგოგთა კავშირი“
ვებ გვერდი: www.apk.ge
E-mail: ypuozurgeti@yahoo.com
Facebook-ის გვერდი: https://www.facebook.com/apk.ge

2019

სარჩევი

სარჩევი 2
მეთოდოლოგია 3
1. სახელმწიფო ზრუნვაში ბავშვ(ებ)ის მოხვედრის მიზეზები/ხელშემწყობი ფაქტორები 5
2. სახელმწიფო ზრუნვის სისტემაში ბავშვ(ებ)ის განთავსების შესახებ გადაწყვეტილების მიმღები პირები 11
3. ბიოლოგიურ ოჯახებში ბავშვების დაბრუნების განმაპირობებელი ფაქტორები .. 12
4. რეინტეგრაციაში ჩართული ოჯახების ზოგიერთი მახასიათებელი 14
5. მიღებული მომსახურებები 19
6. რეინტეგრირებული ბავშვ(ებ)ის საჭიროებები/გამოწვევები/პრობლემები 23
7. თანადგომის ქსელი/სოციალური კაპიტალი 37
8. რეინტეგრირებულ ბავშვთა დედების პრობლემები 40
9. სოციალური მუშაკების რეფლექსია კვლევის ძირითად მიგნებებზე 42
კვლევის ძირითადი შედეგები 47
დანართი #1: კვლევის დიზაინი 52
დანართი #2: სახელმძღვანელო კითხვარი 54

მეთოდოლოგია

კვლევის **მიზანი** იყო რეინტეგრაციის (სახელმწიფო ზრუნვის სისტემიდან ბიოლოგიურ ოჯახში დაბრუნების) პროგრამის განხორციელების ხარისხის შეფასება.

კვლევის ამოცანებს შეადგენდა:

- სახელმწიფო ზრუნვაში ბავშვის განთავსების მიზეზების გამორკვევა;
- რეინტეგრაციაში ჩართული ოჯახების სოციალური პროფილის შესწავლა და მისი შედარება სახელმწიფო ზრუნვაში ბავშვის განთავსებამდე არსებული პერიოდის მდგომარეობასთან:
- დადგენა იმისა, რამდენად არის ბიოლოგიურ ოჯახში შექმნილი ბავშვის განვითარებისთვის უსაფრთხო ფიზიკური, სოციალური და ემოციური გარემო;
- დადგენა იმისა, თუ რა საჭიროებების/გამოწვევების წინაშე დგას ოჯახი ბავშვის რეინტეგრაციის განხორციელების შემდეგ;
- გამორკვევა იმისა, თუ რა მომსახურებები მიეწოდება რეინტეგრაციაში ჩართულ ოჯახებს;
- ოჯახის თანადგომის ქსელის ანალიზი: როგორია სხვადასხვა თემის/ორგანიზაციის, განსაკუთრებით, სოციალური მუშაკის, როლი ოჯახის გაძლიერებისა და რეინტეგრირებული ბავშვის განვითარების ასპექტებში;
- სოციალური მუშაკების რეფლექსია რეინტეგრაციის პროგრამის განხორციელების ხარისხის კვლევის ძირითად მიგნებებზე.

გამოკვლევის ტიპი: თვისებრივი სოციოლოგიური კვლევა

კვლევის მეთოდი: ჯგუფური ინტერვიუ და ჩაღრმავებული ინტერვიუ

სამიზნე ჯგუფი: რეინტეგრაციაში ჩართული ოჯახები (სამიზნე ჯგუფის წევრები ცხოვრობენ როგორც ქალაქებში, ისე სოფლებში)

შერჩევის კრიტერიუმები: ა) რეინტეგრაციის პროგრამაში, სულ მცირე, ორი წლის გამოცდილებით ჩართული ოჯახები; ბ) ოჯახები, რომლებიც ცხოვრობენ თბილისსა და რეგიონებში, კერძოდ, კახეთსა და ქვემო ქართლში. აღნიშნული ლოკაციების შერჩევა განაპირობა იმან, რომ რეინტეგრაციის ყველაზე მეტი შემთხვევა (ქეისი) მოდის სწორედ ამ ტერიტორიულ ერთეულებზე.

კვლევის არეალი შერჩევის კრიტერიუმების გათვალისწინებით

	ლოკაცია	ჯგუფური ინტერვიუ		ჩაღრმავებული ინტერვიუ	
1	თბილისი	2 მშობლებთან 2 სოციალურ მუშაკებთან 1 ექსპერტებთან		27 მშობლებთან 2 სოციალურ მუშაკებთან	
				ქალაქი	სოფელი
2	კახეთი			4	9
3	ქვემო ქართლი			1	4

კვლევის ინსტრუმენტი: ნახევრადსტრუქტურირებული გაიდლაინი[1]

კვლევის მონაცემთა ანალიზი: საველე სამუშაოების პარალელურად მომზადდა ჩაღრმავებული ინტერვიუებისა და ჯგუფური ინტერვიუების ტრანსკრიპტები. მიღებული პირველადი მონაცემების ანალიზი განხორციელდა რამდენიმე საფეხურად:

- თავდაპირველად დაჯგუფდა ინტერვიუებსა და დისკუსიებში გამოთქმული მოსაზრებები განსახილველი თემატიკის მიხედვით;
- შემდეგ საფეხურზე განხორციელდა მონაცემების კატეგორიზაცია, რაც გულისხმობს მიღებული ცოდნის სტრუქტურირებას შინაარსობრივი კატეგორიების (ცვლადების) მიხედვით;
- შემდეგი ეტაპია ე.წ. პოზიტიური ცოდნის დაგროვება, რაც გულისხმობს რეფლექსიას მიღებულ შედეგებზე და მეცნიერული ნარატივის აგებას;
- ანალიზის ბოლო ფაზაა ემპირიული თეორიული მოდელის აგება, რაც გულისხმობს შესასწავლი სოციალური მოვლენისა და დროში მყარი (განმეორებადი) მახასიათებლების სისტემურ დაკავშირებას.

[1]ფოკუს-ჯგუფებისა და ჩაღრმავებული ინტერვიუების გაიდლაინი იხ. დანართში #1.

1. შესავალი: რეინტეგრაციის პროგრამა საქართველოში და მისი სირთულეები

რეინტეგრაციის პროგრამას საფუძველი ჩაეყარა 1999 წელს, როდესაც, საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების სამინისტროს ინიციატივით, გაეროს ბავშვთა ფონდის მიერ მოწვეული ბრიტანული ორგანიზაციის „ევროპის ბავშვთა ნდობა“ მხარდაჭერით დაიწყო საპილოტე პროექტის „ბავშვი და ოჯახი“ განხორციელება. მნიშვნელოვანია, რომ პროექტის ამოქმედება უკავშირდებოდა ქვეყნის მიერ გაეროს ბავშვის უფლებათა კონვენციით ნაკისრი ვალდებულებების რეალიზებას, კერძოდ, „ობოლ და მზრუნველობამოკლებულ ბავშვთა შვილობილად აყვანის“ საქართველოს კანონით გათვალისწინებული რეგულაციების აღსრულებას.

სწორედ მითითებული პროექტის ფარგლებში ქვეყანაში სათავე დაედო ბავშვთა დეინსტიტუციონალიზაციის პროცესს (ბავშვთა დიდი ზომის რეზიდენტული დაწესებულებებიდან ბავშვების ბიოლოგიურ ოჯახებში/ალტერნატიული ზრუნვის ობიექტებში (შვილობილობა) განთავსებას). სწორედ მითითებული პროექტის ერთ-ერთ მიმართულებად განისაზღვრა რეინტეგრაცია, ანუ სახელმწიფო ზრუნვის სისტემიდან ბავშვების ბიოლოგიურ ოჯახებში დაბრუნების პროცესის ხელშეწყობა.

ამავე პროექტს უკავშირდება ქვეყანაში ახალი პროფესიული კადრის - სოციალური მუშაკის - ფორმირება და განვითარება. მოცემული დარგის პოტენციურ სპეციალისტებად შერჩეულ იქნენ პედაგოგიური, ფსიქოლოგიური, სამედიცინო კვალიფიკაციის მქონე ადამიანები, რომლებიც გადამზადდნენ სოციალურ მუშაკებად. სათანადო ცოდნა და უნარ-ჩვევები საშუალებას აძლევდა მათ, შეეფასებინათ ბავშვისა და მისი ბიოლოგიური ოჯახის საჭიროებები, გამოევლინათ მათი ძლიერი მხარეები, დაეკავშირებინათ ოჯახები თემში არსებულ რესურსებთან, გაეცნოთ მათთვის საკუთარი უფლებები და განეხორციელებინათ ამ უფლებების/ინტერესების ადვოკატირება ყველა დონეზე. ყველა სახის აღნიშნული ძალისხმევა ემსახურებოდა ბიოლოგიური ოჯახის გაძლიერებას ბავშვის ოჯახში დაბრუნების პერსპექტივისთვის და შემდგომი დამოუკიდებელი ფუნქციონირებისთვის. მეტად მნიშვნელოვანია, რომ რეინტეგრაციის პროგრამასწორად აღიქვან და გაიაზრონ არა მარტო ჩართულმა მხარეებმა, არამედ ფართო საზოგადოებამაც. ამიტომაც კიდევ ერთხელ უნდა გაესვას ხაზი იმ გარემოებას, რომ რეინტეგრაციის პროგრამა არ მოიცავს მხოლოდ ოჯახისთვის ფულადი ბენეფიტის (რეინტეგრაციის შემწეობა) გაცემას; იგი გულისხმობს მრავალი სახის ინტერვენციას, რომლებიც განუმტკიცებს ბიოლოგიურ მშობლებს შვილის აღზრდისა და განვითარებისთვის საჭირო უნარ-

ჩვევებს; ასევე, ქმნის ნოყიერ ნიადაგს ოჯახის დამოუკიდებელი სოციალური ფუნქციონირებისათვის.

2. სახელმწიფო ზრუნვაში ბავშვ(ებ)ის მოხვედრის მიზეზები/ხელშემწყობი ფაქტორები

1.1. ბავშვის ჯანმრთელობის მდგომარეობა: კვლევა აჩვენებს, რომ სახელმწიფო ზრუნვაში ბავშვის მოხვედრის ერთ-ერთი გავრცელებული მიზეზია ჯანმრთელობის თანდაყოლილი დარღვევები (მაგალითად, დაუნის სინდრომი, გულ-სისხლძარღვთა დაავადებები); ოჯახს ეშინია, რომ ამ სირთულეებს ვერ გაუმკლავდაება და იღებს გადაწყვეტილებას სახელმწიფო ზრუნვაში შვილის განთავსებაზე. ბავშვის ჯანმრთელობის მდგომარეობის გამო შიშს თან ერთვის ოჯახის მძიმე მატერიალური მდგომარეობა, რაც განაპირობებს (განამტკიცებს) ზემოაღნიშნული გადაწყვეტილების მიღებას. მაგალითად, თბილისში მოხდა ასეთი შემთხვევა: ნაადრევად გაჩენილ ახალშობილს, რომელიც კლინიკაში ზედამხედველობის ქვეშ იმყოფებოდა, ექიმების გაუფრთხილებლობით დამატებითი პრობლემები შეექმნა, რამაც, დედის თქმით, მისი ჰიდროცეფალიით დაავადება გამოიწვია. აღნიშნული მწვავე პრობლემის მოგვარება ოჯახს დამოუკიდებლად არ შეეძლო, ამიტომაც ბავშვი განათავსეს ზრუნვის სისტემაში. კვლევის შედეგად, ასევე, გამოვლინდა ერთი შემთხვევა, როდესაც ბავშვს მიკროცეფალიის დიაგნოზის დასმის შემდეგ მოუწია ზრუნვის სისტემაში გადასვლა, რადგან მამამ ოჯახი მიატოვა, მარტოხელა დედამ კი ვეღარ შეძლო, გამკლავებოდა ბავშვის ჯანმრთელობის რთულ მდგომარეობას.

1.2. მშობლის (დედის) ჯანმრთელობის მდგომარეობა: ბავშვის დედის ჯანმრთელობის მძიმე მდგომარეობა სახელმწიფო ზრუნვაში ბავშვის განთავსების ერთ-ერთ გავრცელებულ მიზეზად სახელდება. რეინტეგრირებული ბავშვების დედებს აქვთ როგორც ფიზიკურ, ისე ფსიქიკურ ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული პრობლემები. უმეტეს შემთხვევაში, ასეთ დედებს სხვა შვილებიც ჰყავთ, რაც კიდევ უფრო ართულებს შვილებზე ზრუნვის მეტ-ნაკლებად თანაბარი გადანაწილების შესაძლებლობას.

> *„მე სამი შვილი მყავს, ორი უფროსი... ეს პატარა მყავდა სახელმწიფო ზრუნვაში. ჩემი ჯანმრთელობის მდგომარეობის გამო ოპერაცია გამიკეთეს, გადანერგვა დამჭირდა და 8 თვე ვერ დავდექი ფეხზე. გოგოები მივლიდნენ, ამიტომაც გადაიყვანეს მესამე, ყველაზე პატარა“* (რეინტეგრაციაში მყოფი ბავშვის დედა).

დედის ფიზიკური ჯანმრთელობის მდგომარეობის გამწვავების გამო ზოგ შემთხვევაში მას უტარდება რთული ქირურგიული ოპერაცია, რაც მოითხოვს მშობლის ჰოსპიტალიზაციას. როგორც აღმოჩნდა, ამ პირობებში ოჯახის წევრებს/ნათესავებს არ შეუძლიათ ბავშვზე ზრუნვის პასუხისმგებლობის საკუთარ თავზე აღება. ასეთ შემთხვევებში ზრუნვის სისტემაში ბავშვების დაყოვნებას დედის პოსტოპერაციული რეაბილიტაციის პროცესის ხანგრძლივობა განაპირობებს.

„მაშინ მე ავად ვიყავი და იმის გამო, რომ არავინ მყავდა, ბავშვები მოხვდნენ ქუთაისის სკოლა-ინტერნატში. მერე ოპერაცია გავიკეთე, დიდი ხანი დამჭირდა, რომ ფეხზე დავმდგარიყავი, ბავშვებს კვება უნდოდათ, სწავლა უნდოდათ. მე ავად ვიყავი, ამ ბავშვებს ხომ უნდოდათ სწავლა, ჩაცმა, ჭამა. ამათი კეთილდღეობისთვის წავიყვანე, სანამ ფეხზე დავდგებოდი“ (რეინტეგრაციაში მყოფი ბავშვის დედა).

დედის ფიზიკურ ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული პრობლემა კიდევ უფრო მწვავდება, როცა ოჯახში ცხოვრობს მავნე ნივთიერებებზე დამოკიდებული მამა. სწორედ ამის გამო ჯანმრთელობის გაუარესების შემდეგ დედას უჭირს, მარტოკამ იზრუნოს ბავშვზე. გადაწყვეტილების მიღებას ამყარებს ისიც, რომ მას ურჩევნია ბავშვებმა ნარკოდამოკიდებული მამისაგან განცალკევებით იცხოვრონ.

როდესაც დედებს ფსიქიკურ ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული პრობლემები აქვთ, მათ აღარ შეუძლიათ, იზრუნონ შვილების საჭიროებების დაკმაყოფილებაზე. სიტუაციას ამწვავებს დამატებითი გარემოებები, როგორიცაა დედებისთვის ფსიქიკური ჯანმრთელობის სერვისებზე ხელმისაწვდომობისა და თანადგომის ქსელის არარსებობა, ასევე, მატერიალური რესურსების სიმწირე.

„ჩემს შვილს, ბავშვის დედას, ჰქონდა ნერვების პრობლემა. მას არ შეეძლო ბავშვის გაზრდა. არც ჩემთან, არც თავის დასთან არ აჩერებდა ბავშვს. შარშან ზუგდიდში იყო ჩემი შვილი [რეინტეგრირებული ბავშვის დედა] *და მანქანა დაეჯახა, ავარიის შედეგად გარდაიცვალა“*(რეინტეგრირებული ბავშვის ბებია).

იყო შემთხვევა, როცა დედას ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემა შეექმნა იმიტომ, რომ ბავშვის გაჩენის შემდეგ ის მეუღლემ მიატოვა, რის გამოც მარტოხელა დედას, დამხმარე სისტემების არარსებობის პირობებში, არ შესწევდა უნარი, გამკლავებოდა სტრესს და დამოუკიდებლად ეზრუნაბავშვზე.

1.3. სიღარიბე: ბავშვის ოჯახური გარემოდან გაყვანის ერთ-ერთი მიზეზია ოჯახის მძიმე ეკონომიკური მდგომარეობა. სიღარიბის პრობლემა კიდევ უფრო მწვავდება მაშინ, როდესაც ბავშვ(ებ)ის დედა მარტოხელაა და რეგულარული დამხმარე არავინ ჰყავს. დედები ორმაგ წნეხს განიცდიან, როდესაც ისინი მარტონი ზრდიან შვილებს და, ამავე დროს, უკიდურეს სიღარიბეში ცხოვრობენ. ზოგჯერ ისინი იძულებულნი ხდებიან, გაყიდონ საცხოვრებელი.

„2014 წელს დედა გარდამეცვალა და იძულებული გავხდი, გამეყიდა ბინა. მთელი წლის განმავლობაში მქონდა ბევრი ვალი, ხარჯები მაღაზიებში, აფთიაქებში. აქედან გამომდინარე, გავყიდე ბინა, რომ ეს ვალები გადამეხადა. დავრჩი ისე, რომ აღარც სამუშაო მქონდა, აღარც ბინა. იძულებული ვიყავი, ბავშვი მიმებარებინა. ვერ ვარჩენდი ბავშვს, კვირაში ერთხელ რომ მუშაობ, რა ფული უნდა გამოიმუშაო“ (რეინტეგრირებული ბავშვის დედა).

სიღარიბეში მცხოვრები მარტოხელა დედებისთვის კიდევ ერთი გამოწვევაა არასახარბიელო/მძიმე საცხოვრებელი გარემო, რომლის გაუმჯობესება მათ საკუთარი ხარჯებით არ შეუძლიათ. მდგომარეობა კიდევ უფრო მწვავდება მაშინ, როდესაც ბინა/კერძო სახლი არ არის ბავშვების მშობლის საკუთრება და ნაქირავებია/დროებით აქვს გადაცემული. უმუშევრობა ან მინიმალური ხელფასის გამო ქირის გადაუხდელობა დედისთვის ერთ-ერთი მიზეზია, რის გამოც იძულებული ხდება, მიიღოს ზრუნვის სისტემაში ბავშვის განთავსების გადაწყვეტილება. ზოგჯერ, როცა მარტოხელა დედები დასაქმების პრობლემას თავიანთ ქვეყანაში ვერ წყვეტენ, იძულებულნი ხდებიან, გარკვეული დროით წავიდნენ შრომით მიგრაციაშიც; რაკი მათ რეგულარული დამხმარე არ ჰყავთ, იღებენ სახელმწიფო ზრუნვის სისტემაში ბავშვის განთავსების გადაწყვეტილებას.

გამოვლინდა რამდენიმე შემთხვევაც, როდესაც დედებს საკუთარი ბინა არ გააჩნდათ და დროებით სხვასთან ცხოვრობდნენ, რაც კონფლიქტურ, დაძაბულ სიტუაციას წარმოშობდა. ამის გამო მათ აღარ სურთ, დარჩნენ იმ საცხოვრებელში:

„უკიდურესად გაჭირვებული მდგომარეობა მქონდა, ახლობელთან ვცხოვრობდით. დიდი ხანი სხვის ოჯახში ბავშვებით შეკედლებული ვერ იქნები. ბოლოს კონფლიქტიც მოგვივიდა. მე სამსახური არ მქონდა, ესენი პატარები იყვნენ. ერთ საღამოს სულაც ქუჩაში დავრჩი ბავშვებით, გახსენებაც მიჭირს იმ წლების. გამოიძახეს პატრული, ღამე იყო, მე ორ მცირეწლოვან შვილთან ერთად გარეთ ვიყავი. პატრული რომ მოვიდა, პირდაპირ გადაგვიყვანეს თავშესაფარში“ (რეინტეგრირებული ბავშვების დედა).

1.4. ძალადობა ოჯახში: სახელმწიფო ზრუნვაში ბავშვის განთავსების კიდევ ერთი მიზეზია ძალადობა ოჯახში, როდესაც მოძალადე მამაკაცია (ბავშვის მამა), ხოლო ძალადობის მსხვერპლი – ქალი (ბავშვის დედა). ოჯახში ძალადობის გამო დედა იძულებულია, ბავშ(ებ)იანად წამოვიდეს შინიდან, რის გამოც ის რჩება ელემენტარული საცხოვრებელი პირობების გარეშე და იძულებულია, ბავშ(ებ)ი სახელმწიფო ზრუნვაში ჩააბაროს.

„მე ვარ ოჯახური ძალადობის მსხვერპლი. ამიტომ მოვხვდი თავშესაფარში. ჩემს ყოფილ ქმარს ჩამოერთვა მამობის უფლება. 23 წლის ასაკში უკვე მეოთხე შვილი მყავდა... ბავშვები 6 თვის მანძილზე იყვნენ ჩემთან, მაგრამ შემდეგ გადაწყდა, რომ მე თავშესაფარში ბავშვების გარეშე უნდა ვყოფილიყავი და მივიყვანე ოთხივე ბავშვთა სახლში“ (რეინტეგრაციაში მყოფი ბავშვის დედა).

კვლევამ ისეთი შემთხვევებიც გამოავლინა, როდესაც ძალადობის განმახორციელებელი იყო ბავშვის დედა. თუმცა, ინტერვიუს მსვლელობის პროცესში მან აღნიშნა, რომ ბავშვმა იგი განგებ დაადანაშაულა ძალადობაში, რათა ჰქონოდა მეტი თავისუფალი დრო და ოჯახის კონტროლი თავიდან აეცილებინა. შრომით მიგრაციაში დედის წასვლისა და მამის ზედამხედველობის ქვეშ ბავშვის დატოვებისას სიტუაცია კიდევ უფრო მწვავდება. ბავშვის მამის ალკოჰოლურ სასმელებზე დამოკიდებულება მისი მხრიდან ბავშვზე ძალადობის ერთ-ერთი მაპროვოცირებელი გარემოება ხდება, რის გამოც ოჯახის სხვა წევრი იძულებულია, ბავშვი მამას განარიდოს. ამ დროს ერთადერთ გამოსავლად სახელმწიფო ზრუნვაში განთავსება სახელდება. მამის ზედამხედველობის ქვეშ დატოვებული ბავშ(ებ)ის მიმართ მშობლის მხრიდან ფიზიკური და ფსიქოლოგიური ძალადობა კიდევ ერთი მიზეზია. ერთ-ერთი ასეთი შემთხვევის დროს ბავშვმა თავად მიიღო გადაწყვეტილება, დაერეკა ცხელ ხაზზე, ფაქტის შესახებ ეცნობებინა უფროსებისთვის, რის შედეგადაც განერიდებოდა მამას:

„რომ წავედი უცხოეთში, მამა დავტოვე ბავშვებთან... მაგრამ ის ცოტა ნერვიული კაცია. ბავშვი მირეკავდა, ჩამარტყა, მომწიჩკნაო... მეუბნება, მსუქანი ხარ და უნდა გახდეო. დამცირებული იყო გოგონა. ფსიქოლოგიური ზეწოლაც იყო გოგოზე. ჭურჭელი კარგად ვერ დარეცხეო, კარტოფილიც კარგად ვერ გარეცხეო და მოუვიდათ კონფლიქტი. არ მეგონა, რომ შვილთან აგრესიას გამოიჩენდა. ჩემზე რა აგრესიაც ჰქონდა, გადაიტანა ბავშვზე... გონიერი და ჭკვიანი ბავშვია ძალიან. [...] მერე ბავშვს აღარ უჯერებდნენ. ბავშვმა შეიძლება ყველაფერი ვერც თქვას, როგორ ესმოდა დედის გინება, ღრიალი. ვერც იძინებდა ღამე. მე ვურეკავდი სკაიპით და ისე ვაძინებდი. ბავშვები რომ ვერ დაიძინებდნენ, ჯოხებით აშინებდა. დედას არ დაელაპარაკოთო, ეუბნებოდა, უშლიდა“ (რეინტეგრირებული ბავშვის დედა).

ოჯახში კონფლიქტი და ძალადობა მხოლოდ რეინტეგრირებულ ბავშვებს არ უქმნის საფრთხეს. როგორც წესი, კონფლიქტისა და მამის მხრიდან ძალადობის მსხვერპლნი დედებიც არიან, ან იყვნენ წარსულში, რაც კიდევ უფრო ამწვავებს სიტუაციას და მეტად მოწყვლადს ხდის ბავშვებსა და მათ დედებს.

„დანა მომადო ყელთან და მკლავდა. პირველ ბავშვზე ვიყავი ფეხმძიმედ, მომცილდა ბავშვი სტრესის გამო [...] გავიდა 10 წელი მას შემდეგ. [...] არ უნდა დამეტოვებინა ამ კაცთან ბავშვები“(რეინტეგრირებული ბავშვის დედა).

ცალკეულ შემთხვევაში, თავად ბავშვის მამა საუბრობს ინტერვიუს პროცესში წარსულში ბავშვის მიმართ გამოვლენილი თავისი აგრესიული ქცევის შესახებ. როგორც გაირკვა, ძალადობის მსხვერპლი ბავშვებისთვის ზრუნვის სისტემებში არ ყოფილა იმგვარი პირობები შექმნილი, რომ დაცული ყოფილიყო მათი ემოციური უსაფრთხოება და ზოგჯერ სისტემის შიგნით ისინი განმეორებით ხდებოდნენ ძალადობის მსხვერპლნი.

„ბავშვი ამბობდა, ძალიან ხმამაღლა ყვირის და ღრიალებს მასწავლებელი იქო. თავის დიდ შვილებთან ერთად ცხოვრობს ეს მასწავლებელი იქ. ცალკე ცხოვრობენ ყველაზე კარგ ოთახში. მაშინ ჩემმა შვილმა პირველად გახეხა უნიტაზი, ამისგანაც იყო დათრგუნული. მასწავლებლის შვილები არ ხეხავენო. ბავშვმა თქვა, [შინ] მამა მიყვიროდა, მარა იმას კი მერჩივნაო“ (რეინტეგრირებული ბავშვის დედა).

1.5. არაინფორმირებულობა/განათლების დაბალი დონე: კვლევა აჩვენებს, რომ ნაწილი მშობლებისა, რომელთაც შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე ბავშვი ჰყავთ, ოჯახიდან მისი გაყვანის გადაწყვეტილებას იღებს იმის გამო, რომ არ აქვს არანაირი ინფორმაცია ასეთი ბავშვის სოციალიზაციის შესაძლებლობების შესახებ. მაგალითად, დაუნის სინდრომის მქონე ბავშვის დედა აცხადებს, რომ, როდესაც შეიტყო ამ ფაქტის [შვილის ჯანმრთელობის მდგომარეობის] შესახებ, ჩათვალა, რომ ბავშვი განწირულია, ვერ იცოცხლებს სახლის პირობებში და მისი გადარჩენა მხოლოდ ექიმების მუდმივი მეთვალყურეობის ქვეშ არის შესაძლებელი. აქ საინტერესო გარემოება ისაა, რომ მშობელს, მისივე განცხადებით, არავინ (ექიმების ჩათვლით, რომლებიც ოჯახის წევრები იყვნენ) მიაწოდა სწორი ინფორმაცია; პირიქით, გაუმძაფრეს ნეგატიური დამოკიდებულება და სასოწარკვეთის განცდა. შესაბამისად, მას გარკვეული დრო დასჭირდა იმისათვის, რომ გაეცნობიერებინა საქმის ვითარება, რის შედეგადაც შეეცვალა დამოკიდებულებაც და ქცევაც. ზრუნვის სისტემაში ბავშვის განთავსების თაობაზე

მშობლის გადაწყვეტილება ამ შემთხვევაში უშუალოდ უკავშირდება შშმ პირების/შშმ ბავშვების შესახებ აქამდე დაგროვილ არასწორ წარმოდგენებს, სტერეოტიპებს, დამოკიდებულებებს. ამით ამართლებენ ისინი საკუთარ არჩევანს. როდესაც საქმე ეხებოდა შშმ ბავშვებს, გადაწყვეტილების მიღებისას მშობლები უფრო დიდხანს ყოყმანობდნენ, თუმცა, სხვა ზემოთ დასახელებულ შემთხვევებს თუ ამ სიტუაციას შევადარებთ, დავინახავთ, რომ შვილის დაბრუნების პერსპექტივას უფრო მეტი მონდომებით არ განიხილავდნენ.

„ვფიქრობდი, რომ ეს ბავშვი უნდა გაზრდილიყო სხვაგან. მეუბნებოდნენ კიდევაც, რომ ამერიკაში შეიძლებოდა ასეთი ბავშვების გაშვილება და ვფიქრობდი, რომ ასეთი ბავშვები უფრო ადაპტირებულები იქნებოდნენ სხვა ქვეყანაში. ეს მიმაჩნდა საუკეთესო გამოსავლად, რომ ეს უფროსიც არ დაკომპლექსებულიყო; და პატარაც, თუ ნორმალური ოჯახი ეყოლებოდა იქ, ბევრად უკეთესად იქნებოდა“ (რეინტეგრირებული ბავშვის დედა).

მშობლების თქმით, გარშემო მყოფები უფრო მეტად წაახალისებდნენ მშობლებს, მიეღოთ ეს გადაწყვეტილება და ამ ფორმით მოეხსნათ ე.წ. „ტვირთი“. **1.6. ბავშვის გაჩენა ოფიციალური ქორწინების გარეშე**

სიღრმისეულმა ინტერვიუებმა გამოავლინა, რომ ერთ-ერთი მიზეზი, რის გამოც რეინტეგრირებული ბავშვები ზრუნვის სისტემაში განათავსეს, იყო მათი ოფიციალური ქორწინების გარეშე გაჩენა. ბავშვების ბიოლოგიური დედების მიმართ ოჯახის წევრების უარყოფითი დამოკიდებულება ხდება საფუძველი იმისა, რომ დედები მშობიარობის შემდგომ ახალშობილთან ერთად თავშესაფარში განაგრძობენ ცხოვრებას. ბიოლოგიური დედების მიერ ბავშვის ოფიციალური ქორწინების გარეშე გაჩენა დღემდე ხდება მათ მიმართ სტიგმატიზების საფუძველი, იმის მიუხედავად, რომ დღეს ბავშვები უკვე რეინტეგრირებულნი არიან და დედები მათთან ერთად ცხოვრობენ:

„შოკი იყო ძმისთვისაც. ჩემმა ბიჭმა რომ გაიგო, გიჟს დაემგვანა. სტრესიც იყო, შოკიც, ყველაფერი. ბავშვი დატოვეო, უთხრა ჩემს გოგოს. ყველაფრით დაგვეხმარნენ, რომ გონს მოგვეყვანა ეს [ბავშვის ბიოლოგიური დედა]. გონს ვერ მოდიოდა, ვერ აზროვნებდა. დღემდე თვალს ვერ უსწორებს თავის ძმას“(რეინტეგრირებული ბავშვის ბებია).

აღწერილი გარემოება გარკვეულ ეჭვს აჩენს იმის თაობაზე, არსებობს თუ არა ასეთ დროს რეინტეგრირებულ ოჯახებში არაძალადობრივი და ემოციური თვალსაზრისით უსაფრთხო გარემო ბიოლოგიური დედისა და ბავშვ(ებ)ისთვის. ასევე, უნდა აღინიშნოს **სექსუალური ძალადობის/გაუპატიურების** ერთი შემთხვევა

(ამ ურთიერთობის შედეგად გაჩენილი ბავშვი არის უფროსი შვილი, რომელიც ჩართულია რეინტეგრაციის პროგრამაში). ბავშვის დედას გაუჭირდა/შეეშინდა ამ ფაქტზე ოჯახისთვის მოეყოლა, რადგან სურდა, თავიდან აეცილებინა შესაძლო კონფლიქტი და დაპირისპირება მომალადესა (ოჯახთან დაახლოებული პირი) და საკუთარი ოჯახის წევრებს შორის.

1.7. მშობლის პატიმრობაში ყოფნა

კვლევამ ცხადყო, რომ ერთეულ შემთხვევებში, ზრუნვის სისტემაში ბავშ(ებ)ის განთავსების მიზეზი იყო ერთი მშობლის (დედის) პატიმრობაში ყოფნა. ბავშვის მამას არ შეუძლია დამოუკიდებლად შვილების გაზრდა და მათზე ზრუნვა; ასევე, მეუღლის დაპატიმრების შემდეგ მამამ დატოვა ოჯახი. გამოვლინდა შემთხვევა, როცა ზრუნვის სისტემაში გადაყვანამდე ბავშვებმა გარკვეული დრო დაყვეს მამასთან, რომელიც მათზე ფიზიკურად ძალადობდა და უგულებელყოფდა მათ საჭიროებებს.

„ძალიან ვინერვიულე, იმიტომ რომ იქ [ციხეში] მომივიდა ინფორმაცია, რომ ბავშვები გადაიყვანეს სახელმწიფო ზრუნვაში. ბავშვები მამასთან სულ რამდენიმე თვე იყვნენ და შემდეგ გადაწყდა მათი გადაყვანა. ჩემთვის ეს ინფორმაცია იყო შოკი. ადამიანს, მამას, რომელსაც ჰქონდა სახლი, ჰყოლოდა შვილები თავისთან, რასაც თავად შეჭამდა, ის ეჭმია ბავშვებისთვისაც, მაგრამ არა, მას რა აზრები აწუხებდა, არ ვიცი. ჰოდა, ეს რომ გავიგე, იმ დღიდან დავიწყე ბრძოლა და წერა, კალამი არ გამიგდია ხელიდან, ვის აღარ ვწერდი, სახალხო დამცველს და სხვებს, ვითხოვდი, მამას არ დაუბრუნოთ ბავშვები-მეთქი. როგორც ბავშვები ამბობდნენ, თურმე სცემდა და ძალიან ცუდ დღეში ჰყავდა“ (რეინტეგრირებული ბავშვების დედა).

სხვა შემთხვევაში, იმის გამო, რომ დედის დაპატიმრების პერიოდში ბავშვი იყო რამდენიმე თვის და მამას არ შეეძლო მისი მარტო გაზრდა, ბავშვი ნათესაურ მინდობით აღზრდაში განათავსეს. აღნიშნულ ფაქტს ბავშვის დედა დადებითად აფასებს და მიაჩნია, რომ დეიდასთან ბავშვს თავი უცხოდ არ უგრძნია და უსაფრთხოდ ცხოვრობდა.

2. სახელმწიფო ზრუნვის სისტემაში ბავშ(ებ)ის განთავსების შესახებ გადაწყვეტილების მიმღები პირები

გადაწყვეტილებას სახელმწიფო ზრუნვაში ბავშვის განთავსების შესახებ, როგორც წესი, იღებენ ბავშვის მშობელი/მშობლები, ზოგადად, ოჯახი/ნათესავები.

თითქმის ყოველთვის გადაწყვეტილება მიღებული იყო ოჯახის წევრების შეთანხმების შედეგად და არ გამოკვეთილა შემთხვევა, როდესაც ოჯახის რომელიმე წევრი ეწინააღმდეგებოდა ბავშვების სახელმწიფო ზრუნვის სისტემაში განთავსებას. თუმცა, ამ გადაწყვეტილების მაპროვოცირებელნი შეიძლება იყვნენ სხვა პირებიც, მათ შორის, ისეთი პროფესიული ჯგუფის წარმომადგენლები, როგორებიც არიან ექიმები, ასევე, სასულიერო პირები. საინტერესოა, რომ შესწავლილ შემთხვევებში არაერთი ისეთი ქეისია, როდესაც სწორედ ექიმებმა უბიძგეს რაიმე თანდაყოლილი დარღვევით (მაგალითად, დაუნის სინდრომით) დაბადებულ ახალშობილთა დედებს (ოჯახის წევრებს) ბავშვის დატოვებისკენ. **ექიმების ჩარევა ამ დროს უფრო მეტად უწყობს ხელსება ბავშვისა და მისი მშობლების დეზინტეგრაციას, ვიდრე რეინტეგრაციას.** ამასთან, მშობლების (ოჯახის წევრების/ნათესავების) გადაწყვეტილება სახელმწიფო ზრუნვაში ბავშვის დატოვების შესახებ ხშირად არ არის რაციონალური არჩევანი, რადგან ისინი არ არიან ინფორმირებულნი.

„პირველი ბავშვი იყო, თავიდან არც ვიცოდით, რა იყო დაუნის სინდრომი, სამშობიაროში კოშმარები გვითხრეს – ვერ გიცნობს, ვერ ილაპარაკებს, ვერ ივლისო, მე ამხელა სტრესი მქონდა, გადაწყვეტილებას მე ვერ მივიღებდი ნამდვილად. მეუღლემ მიიღო გადაწყვეტილება და მეუღლის ნათესაობამ. ასეთი სისულელე ჩავიდინეთ და ოფიციალურად ასე გავაკეთეთ, ხელიც მოვაწერეთ, რომ [ბავშვს] ვტოვებდით“ (დაუნის სინდრომის მქონე ბავშვის დედა).

იმ შემთხვევებში, როდესაც ბავშვებზე ძალადობა გახდა ზრუნვის სისტემაში მათი განთავსების საფუძველი, როგორც წესი, მშობლები/მზრუნველი პირები გამოკვეთენ სოციალური მუშაკის როლს და თავიანთ გადაწყვეტილებას სწორად მიიჩნევენ. ეს, მათი თქმით, ის გარემოება იყო, რომლის თავიდან აცილებაც სხვაგვარი გადაწყვეტილების შემთხვევაში შეუძლებელი იქნებოდა.

3. ბიოლოგიურ ოჯახებში ბავშვების დაბრუნების განმაპირობებელი ფაქტორები

კვლევა აჩვენებს, რომ სახელმწიფო ზრუნვაში ბავშვის განთავსება ყოველთვის იყო მშობლების/კანონიერი წარმომადგენლების იძულებითი და არა ნებაყოფლობითი ნაბიჯი. არავის გაუყვანია ბავშვი ოჯახიდან იმ განზრახვით, რომ ბავშვს არ დაიბრუნებდა. ამდენად, მშობლების/კანონიერი წარმომადგენლების გადაწყვეტილებას ყოველთვის ახლდა განცდა/რწმენა, რომ ეს ნაბიჯი ***დროებითია***. მეტიც: გამოკითხული მშობლების/კანონიერი წარმომადგენლების ნაწილი სინდისის ქენჯნას განიცდის და ნანობს, რომ ასეთი გადაწყვეტილება მიიღო (ეს

ეხება იმ შემთხვევებსაც, როდესაც ბავშვი შეზღუდული შესაძლებლობების მქონეა).

მეორე მხრივ, მშობლების/კანონიერი წარმომადგენლების ასეთი ფსიქოლოგიური მზაობა ვერ იქნებოდა თვითკმარი, ანუ ის საჭიროებდა განსაზღვრული ***ობიექტური ვითარებებით*** გამყარებას (მხარდაჭერას), რაც მდგომარეობდა იმ ძირითადი მიზეზების განეიტრალებაში ან შემცირებაში, რამაც გამოიწვია ბავშვ(ებ)ის სახელმწიფო ზრუნვაში განთავსება (როგორცზემოთ უკვე ითქვა, ეს მიზეზებია ბავშვის ჯანმრთელობის მდგომარეობა, მშობლის ჯანმრთელობის მდგომარეობა, სიღარიბე, ძალადობა ოჯახში და ა.შ.). აღსანიშნავია, რომ მშობლები/კანონიერი წარმომადგენლები თავადაც იყვნენ აქტიურნი იმ თვალსაზრისით, რომ ცდილობდნენ, შეეტანათ წვლილი საკუთარი სოციალური მდგომარეობის გაუმჯობესებაში და მოემზადებინათ ნიადაგი ბავშვ(ებ)ის ოჯახში დასაბრუნებლად.

„საერთოდ არ დამიტოვებია, ერთი დღეც კი, სულ მივდიოდი და ვნახულობდი... ოჯახიც, ფაქტიურად, მალე შემოვტრიალდით, გაგვინათდა გონება და ახლა ძალიან ვნანობთ, რომ მაშინ მიტოვების გადაწყვეტილება მივიღეთ. ცხოვრების დიდი ლაქაა ფაქტობრივად... თუმცა, როგორც კი ბავშვის ჯანმრთელობის მდგომარეობა რამდენადმე უკეთესი გახდა, არც დავფიქრებულვართ, წამოვიყვანეთ ეგრევე“ (დაუნის სინდრომის მქონე ბავშვის დედა).

ხშირ შემთხვევაში, მშობლების/კანონიერი წარმომადგენლების მიერ ბავშვ(ებ)ის დასაბრუნებლად ნიადაგის მომზადება საკმაოდ ხანგრძლივი და შრომატევადი პროცესია. რეინტეგრაციის განხორციელების მიზნით ისინი უნდა გაუმკლავდნენ მრავალ გამოწვევას, როგორიცაა სიღარიბე, უსახლკარობა, უმუშევრობა, ბავშვისა და მშობლის ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუარესება და სხვ. ეს სხვადასხვა გზით ხორციელდება. მშობლები/კანონიერი წარმომადგენლები ცდილობენ, **გააუმჯობესონ საცხოვრებელი პირობები** ბინის/კერძო სახლის გარემონტებით, ან ისეთი ბინის შეძენით/დაქირავებით, რომელიც მეტ-ნაკლებად დააკმაყოფილებს ბავშვის საჭიროებებს, იქნება უსაფრთხო მისი განვითარებისთვის. ზოგ შემთხვევაში, ოჯახი ცდილობს, განავითაროს **ფერმერული მეურნეობა, მაგალითად, მოიყვანოს ბოსტნეული და იყოლიოს შინაური ფრინველი/ცხოველი,** რათა ნიადაგი მოამზადოს ბავშვის კვების უზრუნველსაყოფად; ასევე, მოწეული მოსავლის რეალიზებით დაფაროს სესხი, გაისტუმროს ვალები და შეიმსუბუქოს მძიმე ეკონომიკური მდგომარეობა. გამოვლინდა, რომ მატერიალურ კეთილდღეობაზე ზრუნვისა და გარე ფაქტორებში ინტერვენციის გარდა,

მშობლები/კანონიერი წარმომადგენლები ბავშვების დროული დაბრუნების მიზნით ცდილობენ, იზრუნონ **თვითგანვითარებაზეც,** რაც დამატებითი ფაქტორი იქნებოდა ბავშვ(ებ)ის დაბრუნებისთვის. თუმცა ეს გამონაკლის შემთხვევებს მიეკუთვნება და ასე უფრო მეტად ის მშობლები/კანონიერი წარმომადგენლები იქცევიან, რომელთაც ზრუნვის სისტემაში ბავშვ(ებ)ის განთავსების გადაწყვეტილება არაინფორმირებულობის/განათლების დაბალი დონის გამო მიიღეს. დედები ხაზს უსვამენ სოციალური მუშაკის როლს ღირებულებების გადააზრებასა და ცნობიერების ამაღლების საქმეში:

„ამაში დამეხმარა სოციალური მუშაკი, გამესაუბრა რამდენჯერმე, მერე მაგალითებიც მოჰქონდა და მეუბნებოდა, რომ ისე შავ ფერებში არ არის ყველაფერი, როგორც მე ვხედავ. მიმიწვიეს რაღაც ორგანიზაციებში, ღონისძიებებზე. ვხედავდი, რომ დედები იყვნენ ძალიან ბედნიერები“ (დაუნის სინდრომის მქონე რეინტეგრირებული ბავშვის დედა).

ზოგჯერ ოჯახის მძიმე ეკონომიკური მდგომარეობის შემსუბუქების მიზნით მშობლები/კანონიერი წარმომადგენლები ბავშვ(ებ)ის ზრუნვის სისტემაში განთავსების შემდეგ **შრომით მიგრაციაში** მიდიან. თუმცა, გარკვეული თანხის შეგროვების შემდეგ მალევე ბრუნდებიან. იყო შემთხვევები, როდესაც დედა დაბრუნდა შრომითი მიგრაციიდან, ამავე დროს, **ოჯახის სხვა წევრი დასაქმდა** და ოჯახს შეექმნა ბავშვზე ზრუნვის შესაძლებლობა.

ფაქტორი, რომელმაც რეინტეგრაციას შეუწყო ხელი, იყო ასევე მშობლის (დედის) **პროფესიული სწავლება** სამომავლოდ **დასაქმებისა** და ოჯახის მდგრადი განვითარების ხელშეწყობის მიზნით. ამ შემთხვევაში, მშობლის სწავლებამ დადებითი შედეგი გამოიღო და დედამ შეძლო, დასაქმებულიყო საკუთარი პროფესიით.

„ოჯახის გაძლიერების მიზნით შემასწავლეს სტილისტის პროფესია. საშინელი დეპრესია მქონდა და იძულებით მასწავლეს. მერე ამბობდნენ, ჩვენი წარმატებული ქეისი ხარო. ეს იყო ის, რითაც ჩემს ცხოვრებაში აქამდე მოვედი. მადლობა ღმერთს, დღემდე სალონში ვმუშაობ და სახლში საჭმელი მომაქვს, ქირას სოციალურით და რეინტეგრაციის თანხით ვიხდი და კიდევ მრჩება, რომ კომუნალური გადავიხადო“(რეინტეგრირებული ბავშვის დედა).

თუმცა, უნდა აღინიშნოს, რომ მსგავსი პოზიტიური მაგალითები ძალიან იშვიათია. ბავშვის რეინტეგრაციის ხელშემწყობ ფაქტორად ასევე გამოვლინდა ზრუნვის სისტემაში ბავშვის მიმართ არასათანადო მოპყრობა/ძალადობა. ასეთი

ფაქტების შესახებ, როგორც წესი, მშობლებმა/კანონიერმა წარმომადგენლებმა უკვე იცოდნენ და ცდილობდნენ, რაც შეიძლება, მალე დაებრუნებინათ ბავშვ(ებ)ი ოჯახში.

კვლევამ ცხადყო, რომ არსებობს, ასევე, ისეთი შემთხვევებიც, როდესაც რეინტეგრაცია ხორციელდება მშობლების/კანონიერი წარმომადგენლების განსაკუთრებული მცდელობის არარსებობის მიუხედავადაც, გარემო ფაქტორების სწრაფი და სპონტანური ცვლილების გამო, რომელიც შესაძლებელია იყო/არ იყო მშობლების/კანონიერი წარმომადგენლების რაციონალურად გააზრებული გადაწყვეტილება. მაგალითად, როდესაც ზრუნვის სისტემაში ბავშვები განათავსეს მხოლოდ 1 თვით, სანამ დედა უკეთეს ბინას იპოვიდა საცხოვრებლად, რაც არ მოითხოვდა იმდენ ძალისხმევას, რამდენსაც ზემოთ დასახელებული შემთხვევები. იყო ასეთი ფაქტიც: ბავშვის რეინტეგრაცია მალევე მოხდა ბებიის გადაწყვეტილების საფუძველზე, მას შემდეგ, რაც გარდაიცვალა ბიოლოგიური დედა, რომლის მხრიდან ძალადობის გამოც განათავსეს ბავშვი ზრუნვის სისტემაში. ბავშვის რეინტეგრაცია განხორციელდა, ასევე, დედის გადაწყვეტილების საფუძველზე, მას შემდეგ, რაც იგი პატიმრობიდან გაათავისუფლეს, ან მაშინ, როდესაც ოჯახის ეკონომიკური მდგომარეობა შედარებით გაუმჯობესდა, რადგან მას დაენიშნა **სოციალური დახმარების თანხა.** ერთ შემთხვევაში დედას სახელმწიფო ზრუნვის სისტემაში ჰყავდა შვილები, რომელთაც ბავშვთა სახლების დახურვის ინტენსიურ ფაზაში მოუწიათ თბილისის ერთ-ერთ მცირე საოჯახო სახლში გადასვლა. ისინი მალევე დაუბრუნდნენ ბიოლოგიურ ოჯახს, ვინაიდან დედა ხშირად დადიოდა შვილების მოსანახულებლად ალტერნატიული ზრუნვის მომსახურებაში, ასევე, ოჯახს ჰქონდა კუთვნილი საცხოვრებელი ფართი, რომელიც მდებარეობდა მცირე საოჯახო სახლთან ახლოს. შესაბამისად, ამ გარემოებებზე დაყრდნობით, სოციალურმა მუშაკმა ურჩია დედას, შვილები რეინტეგრაციის პროგრამით დაებრუნებინა ოჯახში, რასაც იგი დასთანხმდა.

ზემოთ დასახელებულ მცდელობათა პარალელურად, მშობლები/კანონიერი წარმომადგენლები ცდილობენ **ზრუნვის სისტემაში მცხოვრებ ბავშვ(ებ)თან ხშირი კონტაქტის შენარჩუნებას**. როგორც აღნიშნავენ, ეს მცდელობა იყო მათი სურვილის გამოხატულება, რაც შეიძლება მალე დაებრუნებინათ ბავშვები შინ. ერთეულ შემთხვევებს მიეკუთვნება ისეთი, როდესაც ზრუნვის სისტემაში ცხოვრებისას ბავშვ(ებ)ის მშობელმა/კანონიერმა წარმომადგენელმა მოახდინა ბავშვზე ძალადობის ფაქტების (შრომითი ექსპლოატაცია, ფიზიკური ძალადობა) იდენტიფიცირება, რის გამოც, მშობელი/კანონიერი წარმომადგენელი იძულებული გახდა, დაეჩქარებინა რეინტეგრაციის პროცესი.

4. რეინტეგრაციაში ჩართული ოჯახების ზოგიერთი მახასიათებელი

4.1. ოჯახის ტიპი: რეინტეგრაციაში ჩართული ოჯახები ყველაზე ნაკლებად მიეკუთვნებიან გაფართოებული ოჯახის ტიპს, რომელშიც სამი თაობა თანაცხოვრობს; უფრო ხშირია ე.წ. „მონომშობლიანი“ ოჯახები, როდესაც ბავშვ(ებ)ის აღზრდაში ჩართულია ერთი მშობელი (როგორც წესი, დედა); გვხვდება, აგრეთვე, ნუკლეარული ოჯახები, რომლებიც შედგება მშობლებისა (დედა, მამა) და მათი დაუქორწინებელი შვილებისგან. ძალიან იშვიათად გვხვდება ისეთი ოჯახები, რომლებშიც ცხოვრობს მხოლოდ ბებია-შვილიშვილი.

4.2. ეკონომიკური პროფილი/მდგომარეობა: გამოკითხული ოჯახების უმრავლესობა, რომლებმაც ბავშვ(ებ)ი დაიბრუნეს, რეგისტრირებულია სოციალურად დაუცველ პირთა ბაზაში და იღებს უმწეო ოჯახების ფულად (მონეტარულ) დახმარებას, ასევე, რეინტეგრაციის შემწეობას. ეს ნიშნავს, რომ **რეინტეგრაცია არ ხდება ოჯახებში, რომლებმაც დამოუკიდებლად, სახელმწიფოს დახმარების გარეშე, დააღწიეს თავი სიღარიბეს**. ოჯახების დიდი ნაწილის შემოსავლები საარსებო მინიმუმს მხოლოდ სახელმწიფოსგან მიღებული დახმარებების წყალობით აღემატება.[2] მეორე მხრივ, რაკი უმწეო ოჯახების ფულადი დახმარება არ არის მუდმივი და ექვემდებარება რევიზიას, ეს ზრდის რისკს, რომ ოჯახი აღმოჩნდეს სიღარიბეში და ბავშვ(ებ)ის კეთილდღეობა, სხვადასხვა პარამეტრით, მინიმალურადაც არ იყოს უზრუნველყოფილი.

რაც შეეხება რეინტეგრირებული ოჯახების სხვა სახის სახელმწიფო ფულად ბენეფიტებს, ერთეულ შემთხვევებში, ოჯახებში რეინტეგრირებული ბავშვები იღებენ ობლობის პენსიას, შშმ ბავშვის პენსიას, დახმარებას გამგეობისგან და დევნილთა ფულად დახმარებას. იმ ოჯახებმა, რომლებიც ამჟამად არ იღებენ უმწეო ოჯახების ფულად დახმარებას, უკვე მიმართეს სოციალური მომსახურების სააგენტოს დახმარებისთვის, ან ჯერჯერობით ელოდებიან შეფასების პასუხს, ან მათთვის გაურკვეველი მიზეზის გამო, უარი ეთქვათ დახმარებაზე, ან კიდევ შეუწყდათ ფულადი დახმარება ოჯახის წევრის დასაქმების გამო (რომელიც ამჟამად აღარ მუშაობს). თითოეულ ამ შემთხვევაში, ოჯახის წევრები აღნიშნავენ, რომ მათთვის უმწეო ოჯახების ფულადი დახმარება ძალზე მნიშვნელოვანია და მომავალში ისევ აპირებენ, მიმართონ სახელმწიფოს დახმარებისათვის.

[2]სტატისტიკის ეროვნული სამსახურის მონაცემებით, საშუალო ზომის (4--სულიანი) ოჯახებს საარსებო მინიმუმი თვეში შეადგენდა 290 ლარს. იხ. http://www.geostat.ge/?action=page&p_id=178&lang=geo

როგორც რეინტეგრირებული ოჯახის წევრები აღნიშნავენ, არის ისეთი დღეებიც, როდესაც ფინანსების არარსებობის გამო, მათ ნისიად უწევთ საკვები პროდუქტების წამოღება მაღაზიიდან, უარეს შემთხვევაში კი, პურისა და წყლის გარდა, არაფერი აქვთ საჭმელი.

,,ბევრჯერ მშიერი ვზივართ სახლში, ბავშვს რომ რაღაც მოუნდა, კრედიტი ავიღე ბევრჯერ და ახლა კრედიტში ვიხრჩობი. [...] ბანკში მერიცხება მე რეინტეგრაციის თანხა და რამდენიმე თვეა, ვერ ავიღე, იმიტომ, რომ მაჭრიან კრედიტის გამო. ძალიან გაჭირვებულ მდგომარეობაში ვარ. 90 ლარია დახმარება და ამით თვიდან თვემდე როგორ უნდა ვიცხოვრო, ნაქირავების თანხა მაქვს გადასახდელი, აქეთ გადასახადები და ასე. სადღაც 10 წელი ხდება, რომ ფეხზეც კი არაფერი მიყიდია ჩემთვის, არც ტანზე" (რეინტეგრირებული ბავშვის დედა).

4.3. ოჯახის წევრების დასაქმება: რეინტეგრაციაში ჩართული ოჯახების სრულწლოვან წევრებში ბევრია უმუშევარი, აგრეთვე, ხშირად გვხდებიან არაფორმალურ სექტორში დასაქმებულები და თვითდასაქმებულები. არაფორმალურ სექტორში დასაქმებულები დაკავებული არიან არარეგულარულ სამუშაოთი. რეინტეგრირებული ბავშვების ბიოლოგიური დედები, როგორც წესი, მუშაობენ დამლაგებლებად ოჯახებში, არიან გარემოვაჭრეები და ყიდიან ტანსაცმელს, ხილ-ბოსტნეულს), მუშაობენ სტილისტად, მკერავად, რესტორანში ჭურჭლის მრეცხავად, თონეში, კერძო კომპანიის დაცვაში, ასევე, ოჯახის დამხმარედ, სადარბაზოს დამლაგებლად. აუცილებლად უნდა აღინიშნოს, რომარაფორმალურ სექტორში დასაქმებულები , უმეტეს შემთხვევაში, სხვადასხვა გამოწვევის წინაშე დგანან. მათ შორისაა **არანორმირებული სამუშაო გრაფიკი** (ზოგიერთი მათგანი დღეში საშუალოდ 11-12 საათსაც მუშაობს), **დაბალი ხელფასი და ჯანმრთელობისთვის საფრთხის შემცველი სამუშაო გარემო** (დასაქმებულებს ხშირად უწევთ დიდი ხნით ფეხზე დგომა, სიცივეში მუშაობა და ა.შ.).

,,დილის 9-დან საღამოს 9-მდე ქარში, წვიმაში და უბედურებაში ქუჩაში ვვაჭრობ, სხვის საქონელს ვყიდი. თუ არის ვაჭრობა, მიხდიან, თუ არადა, ფიზიკურად ვერ მიხდიან. ძლივს გაგვაქვს თავი, ძალიან გვიჭირს ქირის გადახდა" (რეინტეგრირებული ბავშვის დედა).

,,ვმუშაობ რესტორანში ჭურჭლის მრეცხავად. 300 ლარამდე მაქვს ხელფასი, ისიც მაშინ, თუ არ გავაცდინე. ძალიან დატვირთული სამუშაოა. 11-ზე ვიწყებთ და 10-ზე ვამთავრებთ" (რეინტეგრირებული ბავშვის დედა).

რაც შეეხება თვითდასაქმებულებს, ისინი, ძირითადად, სოფლის მეურნეობის სხვადასხვა დარგში საქმიანობენ, მოჰყავთ პროდუქტები საკუთარი მოხმარებისთვის და დროდადრო ყიდიან კიდეც. ასევე მუშაობენ დღიურ, სეზონურ მუშებად. ძალზე იშვიათად გვხვდება ოჯახის წევრები, დასაქმებულნისაჯარო სექტორში ან კერძო ბიზნესში.

„ბოსტანი გვაქვს, რომელსაც ვამუშავებთ და მოგვყავს პროდუქტები. შარშან ზაფხულში, მაგალითად, ბადრიჯანი და კიდევ სხვა ბოსტნეული მოვიყვანეთ, დიდი მოსავალი მოვიდა, მაგრამ არ ყიდულობდნენ, 20 თეთრში უნდოდათ, რომ ეყიდათ. მუშა ჯდებოდა მარტო 10 თეთრი. ამიტომ, არაფერი რჩებოდა, ჰოდა, დიდი აზრი არ ჰქონდა გაყიდვას. რა ვიცი, შარშან ასე იყო, წელს ვნახოთ. წელს ყველაფერს ცოტ–ცოტას გავაკეთებ. მიწები საერთოდ კარგია, მაგრამ რეალიზაცია საქართველოში რთულდება. ტომრებით უფუჭდება ხალხს მოსავალი“ (რეინტეგრირებული ბავშვის ძმა/მეურვე).

„ოჯახში არავინაა დასაქმებული. ახლა ზამთარია და ეზოშიც კი ვერავინ ვერაფერს აკეთებს, თუმცა, ზაფხულში, უკვე როცა არის სამუშაო, გადიან და მუშაობენ ცოლი და ქმარი დღიურ სამუშაოებზე. შინამეურნეობაში მოგვყავს, ძირითადად, ბოსტნეული, ბადრიჯანი და აქვე გაგვაქვს გზაზე და ვყიდით. მაგრამ ეს სეზონური სამუშაოა. კლიენტები სახლშიც მოდიან – გადამყიდველები – და აქედან მიაქვთ“ (რეინტეგრირებული ბავშვის ბებია).

რაც შეეხება იმ მიზეზებს, რომელთა გამოც ოჯახის ქმედუნარიანი, სრულწლოვანი წევრები უმუშევარნი არიან, მათივე თქმით, ესაა მარტოხელა დედობა (როცა დედას არავინ ჰყავს რეგულარული დამხმარე და არ შეუძლია ბავშვ(ებ)ის დატოვება), სამუშაოსთვის შესაბამისი კვალიფიკაციის უქონლობა (მაგალითად, ინგლისური ენის არცოდნა), ჯანმრთელობის მდგომარეობა და, ზოგადად, სამუშაო ადგილების არარსებობა/ნაკლებობა. ეს მიზეზები მიუთითებს იმაზე, რომ რეინტეგრაციის სახელმწიფო პროგრამას არ გააჩნია ოჯახის გაძლიერების მიმართულებით ერთიანი და სისტემური ხედვა, რომელიც დაფუძნებული იქნებოდა არა ერთჯერად და მოკლევადიან, არამედ დროში მდგრად და სტაბილურ განვითარებაზე ორიენტირებულ კომპლექსურ მუშაობაზე (ამ შემთხვევაში, ეს შეიძლება ყოფილიყო დასაქმების შესაძლებლობის გაზრდის მიზნით ოჯახის წევრების პროფესიული გადამზადება, ან გახანგრძლივებული საათების არსებობა სკოლასა და საბავშვო ბაღში).

4.4. ურთიერთობა ოჯახის წევრებს შორის: სხვადასხვა გამოკითხულ ოჯახში წევრებს შორის ურთიერთობა განსხვავებულია და რაიმე გამოკვეთილი

ტენდენცია არ შეიმჩნევა. არის ოჯახები, რომლებშიც გართულებულია ურთიერთობები; შესაბამისად, შექმნილია კონფლიქტური გარემო; თუმცა, არსებობს ისეთი ოჯახებიც, რომელთა წევრებს შორის ურთიერთობა მეტ-ნაკლებად ჰარმონიულია. აღსანიშნავია ერთი რამ: რესპონდენტები ხაზგასმით მიუთითებენ, რომ **ამჟამინდელი ოჯახური კლიმატი გაცილებით თანამშრომლურია, ვიდრე ეს ბავშვის სახელმწიფო ზრუნვაში განთავსებამდე იყო.**

კვლევამ ცხადყო, რომ ხშირია შემთხვევები, როდესაც რეინტეგრირებულ ბავშვებს გაუადვილდათ ოჯახში ადაპტაცია და არ ჰქონიათ გარდამავალი პერიოდი ოჯახის წევრებთან ურთიერთობის ფორმირების თუ აღდგენის პროცესში; ამის მიზეზად კი ოჯახის წევრები ასახელებენ იმას, რომ ზრუნვის სისტემაში ცხოვრების პროცესში მშობლები (და ოჯახის სხვა წევრები) ცდილობდნენ, შეენარჩუნებინათ ურთიერთობა შვილებთან. ეს განსაკუთრებით შესამჩნევი იყო თბილისში მცხოვრები ოჯახების შემთხვევაში (სადაც მეტია ხელმისაწვდომობა საზოგადოებრივ ტრანსპორტზე), ასევე, მაშინ, როცა ბავშვი ზრუნვის სისტემაში განათავსეს ბიოლოგიური ოჯახის საცხოვრებელთან ახლოს, იმავე რეგიონში. მნიშვნელოვან ფაქტორად დასახელდა, ასევე, ის გარემოება, რომ ბავშვებს ცოტა ხნით მოუწიათ სახელმწიფო ზრუნვის სისტემაში ცხოვრება/დაყოვნება.

რამდენიმე შემთხვევაში ბავშვებს მოუხდათ ოჯახის ახალი წევრის (დედის ან მამის მეუღლის) გაცნობა რეინტეგრაციის შემდეგ, რაც ერთგვარი გამოწვევაც კი იყო, თუმცა, ბიოლოგიური მშობლები აღნიშნავენ, რომ ამას არსებითი გავლენა ბავშვის ემოციურ მდგომარეობაზე არ მოუხდენია.

იმ შემთხვევებში, როდესაც გარკვეული დაძაბულობა გამოიკვეთა ოჯახის წევრების ურთიერთობებში, ამის მიზეზად სახელდებოდა ეკონომიკური პრობლემები, ბავშვ(ებ)ის რთული ქცევა, ასევე, რამდენიმე მშობელმა/კანონიერმა წარმომადგენელმა დანანებით აღნიშნა, რომ რეინტეგრირებული ბავშვ(ებ)ი ზოგჯერ ბრაზობდნენ მშობლებზე და უსაყვედურობდნენ სახელმწიფო ზრუნვის სისტემაში მათი განთავსების გამო. როგორც გამოვლინდა, ეს განსაკუთრებით ეხება იმ შემთხვევებს, როცა ბავშვის დააყოვნეს ზრუნვის სისტემაში იმაზე დიდი ხნით, ვიდრე მოსალოდნელი იყო. ასეთ დროს ნაკლებად ხდება რეაგირება (მაგალითად, ფსიქოლოგის ჩარევა); შესაბამისად, მშობლები/კანონიერი წარმომადგენლები თავად ცდილობენ, გაესაუბრონ ბავშვს, ან ურჩევნიათ, არ გაამახვილონ ყურადღება ამ პრობლემაზე.

გამოკითხული მშობლების უმრავლესობა აღნიშნავს, რომ რეინტეგრირებული ბავშვი ჩართულია საოჯახო საქმეებში და ინაწილებს ზოგიერთ ყოფით ფუნქციას (პროდუქტის ყიდვა, ნაგვის გადაყრა, სახლის დალაგება და ა.შ.).

„ძალიან რთული მდგომარეობა გვქონდა ოჯახში, ყველასა და ყველაფრის მიმართ მიუღებლობა ჰქონდა, ისეთი განერვიულებული იყო“;

„ზოგადად, ლიდერის ხასიათი აქვს, ამიტომ გარკვეულ შემთხვევებში მიწევს დათმობაზე წასვლა. მე მგონი, გამომდის უკონფლიქტოდ... დღეს უკეთესი ვითარება გვაქვს. ხანდახან კი მეწინააღმდეგება, თუმცა ახლა უფრო გაგებით ეკიდება საკითხებს. ხან მეთანხმება, ხან არ მეთანხმება“;

„ჩვენ ვთანხმდებით და ვინაწილებთ საქმეებს: გიორგის ვუშვებ საყიდლებზე, ნაგავსაც ეგ ყრის, გოგოები სახლის დალაგებაში მეხმარებიან“ (რეინტეგრირებული ბავშვების დედები).

რეინტეგრირებული ოჯახების წევრთა უმრავლესობა აღნიშნავს, რომ ბავშვები მეტ-ნაკლებად ჩართულნი არიან გადაწყვეტილებების მიღების პროცესში, მით უფრო მაშინ, თუკი ეს მათ მომავალსა და ინტერესებს შეეხება. კვლევის შედეგები ერთ საინტერესო ტენდენციაზე მიუთითებს: რაც უფრო მძიმეა ოჯახში ეკონომიკური პრობლემები, მით უფრო არიან ბავშვები ჩართულნი ისეთი გადაწყვეტილებების მიღებაში, როგორიცაა, მაგალითად, თანხის განკარგვა, საკვები და სხვა პროდუქტების შეძენა და სხვ. მარტოხელა დედები აღნიშნავენ, რომ რეინტეგრაციის შემდგომ შვილებსა და მათ შორის განსაკუთრებით მეგობრული და თანამშრომლური ურთიერთობა ჩამოყალიბდა, რაშიც საკუთარ წვლილს ხედავენ, კერძოდ, აღნიშნავენ, რომ ბავშვების დაბრუნების შემდეგ მათ განსაკუთრებით განუვითარდათ მოთმინების უნარი სინანულის გამო, რომელსაც ისინი ზრუნვის სისტემაში ბავშვების განთავსების გამო გრძნობენ.

„ადრე თუ რაღაც შეცდომების გამო გამოვდიოდი წყობიდან, არ ვცემდი ჩემს შვილებს, უბრალოდ, ვყვიროდი, ბავშვს რომ ვერ ვკიდებდი ხელს შემეძლო, ჭიქა ამეღო და გამეტეხა, რათა ეს ნეგატიური ჩემგან გასულიყო. აი, დღეს საერთოდ ვერ გამომიყვან წყობიდან. ზოგადად, ჩემს შვილებს ვუყურებ უკვე მესამე თვალით, უფრო ცივი გონებით ვაფასებ ყველაფერს“. (რეინტეგრირებული ბავშვის დედა).

5. მიღებული მომსახურებები

რეინტეგრაციის პროცესში ჩართული ოჯახები სარგებლობენ სხვადასხვა სახელმწიფო/მუნიციპალური თუ არასახელმწიფო პროგრამით/სერვისით:

1. პირველ რიგში, ესაა **ბავშვთა ადრეული განვითარების პროგრამა,** რომელიც საქართველოში 2009 წლიდან ხორციელდება. ეს პროგრამა ეხება განვითარების დარღვევების მქონე 7 წლამდე ბავშვებს და სთავაზობს მათ ადრეული ინტერვენციის მომსახურებას, რაც უზრუნველყოფს შეზღუდული შესაძლებლობის, განვითარების დარღვევის ან ასეთი რისკის მქონე ბავშვების განვითარების სტიმულირებას. აღნიშნული ინტერვენციებს განახორციელებს პროფესიონალთა გუნდი: ადრეული განვითარების სპეციალისტი, ფსიქოლოგი, ოკუპაციური თერაპევტი, ლოგოპედი, სპეციალური პედაგოგი.

„ჩვენ გვაქვს [სახელმწიფო] ვაუჩერები. ამ ვაუჩერებით დღის ცენტრში დავდივართ, 4-ჯერ მოდის მასწავლებელი და 4-ჯერ ჩვენ დავდივართ. თუმცა, ბავშვის ჯანმრთელობას გაცილებით მეტი სჭირდება- მოტორიკის განვითარება, ლოგოპედი და სხვაც ბევრი. ერთსაათიანი მეცადინეობები 30 და 45 ლარი ღირს და 25 გაკვეთილი რომ სჭირდება, ამას როგორ გავწვდებით?“ (დაუნის სინდრომის მქონე ბავშვის დედა).

„მე უფრო „პორტიჯიდან“ ვისწავლე ბევრი რამ; იქიდან ისწავლა ბავშვმაც ყველაფერი – ფერები, ცხოველები, ფიგურები. ყველაფერი იცის. აქამდე ვერ ლაპარაკობდა და ახლა ყვება კიდევაც, ლექსებიც იცის, კლიპებიც, ბევრი რამე იცის უკვე“ (დაუნის სინდრომის მქონე ბავშვის დედა).

მნიშვნელოვანია, ასევე, **დღის ცენტრების პროგრამა**, რომელიც, მშობელთა თქმით, ბავშვებს უზრუნველყოფს არაფორმალური განათლებით, როგორიცაა, მაგალითად, აკადემიური უნარ-ჩვევების გაძლიერება და შემოქმედებითი/სახელობო უნარ-ჩვევების განვითარება (სხვადასხვა წრის მეშვეობით), თუმცა მშობლები განსაკუთრებით კმაყოფილი არიან მხოლოდ „კარიტასის“ მიერ დედაქალაქში ადმინისტრირებული „დღის ცენტრით“.

2. მშობლებმა, ასევე, აღნიშნეს **კრიზისულ მდგომარეობაში მყოფი ბავშვიანი ოჯახების დახმარების პროგრამა,** რომელიც რეინტეგრირებულ ოჯახებს ეხმარება პირველადი საჭიროებების დაკმაყოფილებაში. თუმცა, ამ პროგრამით გათვალისწინებულ კომპონენტებზე (საყოფაცხოვრებო საქონელი/საკვები პროდუქტები/ბავშვთა ხელოვნური კვება) საუბრისას მათ აღნიშნეს, რომ პროგრამის ფარგლებში მიიღეს საყოფაცხოვრებო ნივთები და პროდუქტები, მათ შორის, სარეცხი მანქანა, მაცივარი, საწოლი, თუმცა ხშირად დახმარება არ

შეესაბამებოდა მათ რეალურ/სპეციფიკურ საჭიროებებს. გამოკითხვისას გაირკვა, რომ იყო ოჯახები, რომელთაც სურდათ მითითებულ პროგრამაში ჩართვა საყოფაცხოვრებო ნივთებისა და პროდუქტების მიღების მიზნით, მაგრამ მათი მოთხოვნა არ დაკმაყოფილდა.

3. ოჯახებისთვის მნიშვნელოვანი მხარდაჭერაა **საყოველთაო ჯანმრთელობის დაზღვევის პროგრამა,** თუმცა არის შემთხვევები, როდესაც ბავშვების, მათ შორის, მცირეწლოვანთა, სპეციფიკური საჭიროებების (ინსტრუმენტული გამოკვლევები, ქცევის თერაპია და სხვ.) დაკმაყოფილება ოჯახებს უწევთ საკუთარი სახსრებით, ხოლო თუ ამის ფინანსური საშუალება მათ არ აქვთ, ბავშვი შესაბამის სპეციალისტთან ვერ მიჰყავთ:

„მაგალითად, ორივე პატარას ესაჭიროება გულზე ექოსკოპია. პირველს, 40 დღის იყო რომ გადავუღე, და ერთ წელიწადში ისევ უნდა გადამეღო, დღემდე ვერ მოვახერხე. ამ პატარაზე უფრო ესმით შუილები და ესაჭიროება ექოს გადაღება, მაგრამ, ვინაიდან თანხა არ მაქვს და დაზღვევაც არ აფინანსებს, ვერ მიმყავს. შემდეგ დავურეკე იაშვილში იმ ექიმს, რომ ფორმა 100 დამიწერეთ დაფინანსებისთვის-მეთქი, მაგრამ მან მითხრა, რის საფუძველზე დაგიწეროო. მაშინ ვუთხარი, კონსულტაციაზე მოვიყვან-მეთქი, და აღმოჩნდა, რომ კონსულტაციაც 76 ლარი გამხდარა“. ....

„რთულია ორი განსხვავებული საჭიროებების მქონე ბავშვის ადეკვატურად გაძღოლა, როდესაც ამის ფინანსური საშუალება არ გაქვს. შუათანას ქცევის მართვის კუთხით აქვს პრობლემა, გიორგის კი - მენტალური მდგომარეობის მხრივ, ძალიან ბევრი საჭიროება აქვს. ჩვენ ვერ უზრუნველვყოფთ მათ საჭიროებებს ისე, როგორც ამას ვისურვებდი. პერიოდულად გიორგის აქვს ფსიქიკური აშლილობის შეტევებიც, ამ დროს ვერავინ ვერ ახერხებს მის დამშვიდებას“. ....

მშობლები/კანონიერი წარმომადგენლები ასევე საუბრობენ ჯანდაცვის სხვადასხვა მომსახურების მკაცრად ბიუროკრატიულ მიდგომებზე, რაც გადაუდებელი დახმარების საჭიროების დაკმაყოფილების ხელის შემშლელი ფაქტორიც გამხდარა.

4. რაც შეეხება **რეინტეგრაციის შემწეობით** გათვალისწინებულ დახმარებას, მშობელთა აბსოლუტური უმრავლესობა კმაყოფილია მოცემული ბენეფიციტის არსებობით. იგი, უმეტესად, ხმარდება ან ბავშვების საჭიროებებს, ან ოჯახის ისეთ

საჭიროებებს, როგორიცაა საკვები, ბინის ქირა, კომუნალური გადასახადი. ამასთან, ბევრი ოჯახისთვის დღესაც გაუგებარია, რატომ უხდის სახელმწიფო მინდობით აღმზრდელ ოჯახებს გაცილებით დიდ ანაზღაურებას, როდესაც შეუძლია, აღნიშნული თანხა გადაუხადოს ბიოლოგიურ ოჯახებს. ეს, თავისთავად, მეტყველებს იმაზე, რომ მშობლებს/კანონიერ წარმომადგენლებს სწორად ვერ გაუგიათ რეინტეგრაციის პროგრამის მიზანი და ამოცანები, ისევე, როგორც არ აქვთ გაცნობიერებული ოჯახის დამოუკიდებელი სოციალური ფუნქციონირების მიმართულებით საკუთარი შესაძლებლობების განვითარებისა და პასუხისმგებლობის საკითხები.

5. ზოგიერთ ოჯახს უსარგებლია **ადგილობრივი ხელისუფლების** (მერია, გამგეობა) მიერ ადმინისტრირებული პროგრამებით/დახმარებით. თუმცა, ასეთი დახმარებები, როგორც წესი, ერთჯერადი სახისაა და გაიცემა სპეციფიკურ შემთხვევებში, როგორიცაა, მაგალითად, შშმ ბავშვებისთვის გარკვეული მომსახურებების (ძირითადად, სამედიცინო ხასიათის) უზრუნველყოფა (მაგალითად, ლოგოპედის მომსახურება) ან მედიკამენტებით უზრუნველყოფისთვის თანხის გამოყოფა.

„სამი წლის წინ ლოგოპედთან სიარული გვჭირდებოდა და დაფინანსება ვთხოვეთ ადგილობრივ მერიას. დაგვიფინანსეს რაღაც ნაწილი და ლოგოპედთან დავდიოდით „ლოგომედში“ (დაუნის სინდრომის მქონე ბავშვის დედა).

6. **ოჯახებმა მკვეთრი უკმაყოფილება გამოხატეს მერიის მიერ ადმინისტრირებული უფასო სასადილოების პროგრამასთან დაკავშირებით.** ისინი აღნიშნავდნენ, რომ, თუკი ოდნავ გაქვს ღირსება, არ უნდა ისარგებლო ამ მომსახურებით, მაგრამ სხვა გამოსავალი არ აქვთ. იმისათვის, რომ მომსახურებიდან არ ამორიცხონ, მიდიან და მოაქვთ პური, ან ისეთი საკვები, რომლის „გაკეთილშობილება შესაძლებელია“.

„ჩვენ ვართ საარსებო შემწეობის მიმღებნი. ამიტომ შეგვიძლია უფასო სასადილოთი სარგებლობა, თუმცა იმ საკვებს, იქ რომ მზადდება, ბავშვებს ვერ მისცემ“ (რეინტეგრირებული ბავშვის დედა).

„ერთხელ გამგებელსაც მივუტანე სასადილოში დამზადებული საკვები და ვუთხარი, ეს სალაფავი თქვენს შვილს აჭამეთ-მეთქი. ფაქტიურად, მხოლოდ პური მოგვაქვს იქედან“ (რეინტეგრირებული ბავშვის დედა).

„უნდა წაგიყვანოთ ჩვენს სასადილოში. არ იცით, რას ამზადებენ. კატას დავუსხი

მაწვნის წვნიანი და თათი გაჰკრა - არ ჭამა, ხომ წარმოგიდგენიათ, რას ამზადებენ. ვსარგებლობთ ამ სასადილოთი, მაგრამ რომ მომაქვს, ან ვასხამთ, ან ვიყენებთ. მაგალითად, თუ ლობიოა, რაღაცით გააზავებ და გემოს მისცემ. კიდევ ჰური მოგვაქვს. თუ არ მივაკითხავთ და არ წამოვიღებთ საკვებს, ამოგვაგდებენ, ამიტომ იძულებულები ვართ, ვისარგებლოთ" (რეინტეგრირებული ბავშვის დედა).

7. არაერთმა ოჯახმა აღნიშნა, რომ რამდენიმე (კერძოდ, ორ) წელიწადს ბავშვები იღებდნენ ერთჯერად ფულად დახმარებას **საპრეზიდენტო ფონდიდან,** რაც სრულად ხმარდებოდა ბავშვების საჭიროებებსა და ინტერესებს.

8. არსებობს ისეთი შემთხვევებიც, როდესაც რეინტეგრირებული ბავშვების ოჯახები, მათი საჭიროების მიუხედავად, სხვადასხვა მომსახურების მიღმა აღმოჩნდნენ. მაგალითად, რამდენიმე რეინტეგრირებულ ოჯახს სურდა თვითმმართველობის მიერ ადმინისტრირებულ **ბინის ქირით უზრუნველყოფის** პროგრამაში ჩართვა, ან, **შეშის ვაუჩერით დახმარება,** მაგრამ მათ, სრულიად დაუსაბუთებლად, უარი ეთქვათ დახმარებაზე.

„იმედი გამიცრუა, ბინაზე რომ დავწერე, იმან. სულ ვწერდი ამ განცხადებას, ერთხელ შიმშილობაც კი გამოვაცხადე მერიასთან. ორსულად ვიყავი მაშინ, ერთი მთლიანი დღე არაფერი მიჭამია, არანაირი რეაქცია არ ჰქონდათ. ამიტომ მაგის მერე არავის იმედი არ მაქვს" (რეინტეგრირებული ბავშვის დედა).

მსგავსი უიმედობის განცდა სახელმწიფოს მხრიდან დახმარების მიმართ ხშირად დაუფლებიათ რესპონდენტებს, განსაკუთრებით მაშინ, როდესაც ოჯახმა დახმარება უკვე ითხოვა, მაგრამ მისი მოთხოვნა არ დაკმაყოფილდა. ასევე მრავლადაა შემთხვევებიც, როდესაც **რეინტეგრირებული ბავშვების ოჯახებს საერთოდ არა აქვთ ინფორმაცია ცენტრალურ/ადგილობრივ დონეზე მოქმედ ჯანდაცვისა თუ სოციალურ პროგრამებზე,** რაც, თავის მხრივ, საფრთხეს უქმნის ბავშვის ჯანმრთელობას და ოჯახები ვერ სარგებლობენ იმ მხარდამჭერი მომსახურებებით/პროგრამებით, რომელთა რაოდენობა ისედაც მცირეა.

არც ერთი მარტოხელა დედა, რომლებიც გამოკითხული იყვნენ კვლევის ფარგლებში, არ იცნობდა საქართველოს კანონმდებლობით დადგენილ რეგულაციებს **„მარტოხელა მშობლის სტატუსის"** განსაზღვრის შესახებ; ასევე, რესპონდენტების დიდმა ნაწილმა არაფერი იცოდა ცენტრალურ დონეზე მოქმედ **ჯანმრთელობის დაცვის რეფერალურ პროგრამაზე.**

9. რესპონდენტები კმაყოფილებას გამოხატავდნენ **არასამთავრობო ორგანიზაციების მიერ მიწოდებული მომსახურებების/პროგრამების მიმართ** (ეს ეხება, ძირითადად, თბილისსა და თელავში მცხოვრებ რეინტეგრირებულ ოჯახებს). მათ შორის გამორჩეული ადგილი უკავიაWorld Vision-ის მიერ ადმინისტრირებულ საბავშვო ბაღს, რომელიც ყველაზე მნიშვნელოვანი მხარდამჭერი რესურსია მცირეწლოვანი და სკოლამდელი ასაკის რეინტეგრირებული ბავშვებისთვის; ასევე, აღსანიშნავია „SOS ბავშვთა სოფლის“ ოჯახის მხარდამჭერი სერვისი (FS), რომელიც ემსახურება ისანი-სამგორის ტერიტორიულ ერთეულში მცხოვრებ რეინტეგრირებულ ოჯახებსა და ბავშვებს; აგრეთვე, World Vision-ის თელავში ადმინისტრირებული მხარდამჭერი მომსახურება, რომელიც აქტიურად არის ჩართული რეინტეგრირებული მშობლების გაძლიერებისა და ბავშვებისთვის არაფორმალური განათლების მიწოდების პროცესებში.

10. რაც შეეხება **სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს** სოციალური მუშაკების ჩართულობას ოჯახების გაძლიერების სისტემაში, როგორც მშობლები აღნიშნავენ, სოციალურ მუშაკებს აქვთ ოჯახებზე ზედამხედველობის (მონიტორინგის) და ოჯახებსა და სხვადასხვა ინსტიტუტს შორის მედიაციის ფუნქცია. გამოკითხული ოჯახები, ძირითადად, კმაყოფილნი არიან სოციალური მუშაკების მომსახურებით, თუმცა, არსებობენ სოციალური მუშაკის საქმიანობის მიმართ მკვეთრად უარყოფითად განწყობილი რესპონდენტებიც.

„კი, სოციალური მუშაკი მოდის, ძალიან ყურადღებიანი და კარგი გოგოა, თვეში ერთხელ მოდის, თუ რაღაცა სიახლეა, მეტყვის და ძალიან ჩართულია“ (დაუნის სინდრომის მქონე ბავშვის დედა).

„დღეს საკუთარ პრობლემებზე ოჯახის წევრებს და ნათესავებსაც ვერ დაელაპარაკები, რადგან ყველას თავისი გასჭირვებია, ამიტომ მე მოხარული ვარ, რომ არსებობს სოციალური მუშაკის ინსტიტუტი, რომელიც მოგისმენს მაინც. არ ვიცი, რამდენად დამეხმარება, მაგრამ გავესაუბრები. თუმცა, როცა კი დამჭირვებია, ყოველთვის ეცადა და რაღაც გამიკეთა“. (რეინტეგრირებული ბავშვის დედა).

„ბაღში აუკრძალავს ბაღების მართვის სააგენტოს წამლების მიღება. ამაზე გავბრაზდი და მერე დავურეკე სოცმუშაკს. იმან გადააგზავნა წერილი სააგენტოში და ერთ კვირაში მომივიდა პასუხი; აინტერესებდათ, რა წამალია, რა დოზებია, და მერე ჩვეულებრივად მისცეს“ (დაუნის სინდრომის მქონე ბავშვის დედა).

„რაც შეეხება სოციალურ მუშაკს, ძალიან კმაყოფილი ვარ მისი. ხშირად ბაღში მესმის, მშობლები უკმაყოფილებას ავლენენ თავიანთი სოციალური მუშაკის მიმართ, მე - არა; ძალიან კარგი ადამიანია“ (რეინტეგრირებული ბავშვის დედა).

„მე თუ დავურეკავ, თორემ თავად არ დაგირეკავს, არაფერში არ მარგია. თუ რამე დამჭირვებია, არ მცალიაო – ასე მპასუხობს. ბავშვის რთული ხასიათიდან გამომდინარე, მოდი, მიშველე-მეთქი, ვეუბნები. იქნებ, ან წამლებით, ან პროდუქტით დამეხმარო-თქო. არაფერი“ (რეინტეგრირებული ბავშვის დედა).

„უბრალოდ, ის არის, რომ გვისმენენ და იზიარებენ ჩვენს წუხილს. შეიძლება ვერ დაგვეხმარონ, მაგრამ გვისმენენ. ისე თავადაც ისეთ სიტუაციაში უწევთ მუშაობა, იქით დასახმარებლები არიან“ (რეინტეგრირებული ბავშვის დედა).

6. რეინტეგრირებული ბავშვ(ებ)ის საჭიროებები/გამოწვევები/

სახელმწიფო ზრუნვაში ყოფნა ბავშვებს განსხვავებული ვადით მოუწიათ – ზოგს თვეების,ზოგსაც - წლების განმავლობაში. სახელმწიფო ზრუნვის ადგილები სხვადასხვა სახისაა: ჩვილ ბავშვთა სახლი, მცირე საოჯახო სახლი, მინდობით აღზრდა. ერთ ბავშვს სახელმწიფო ზრუნვის სისტემის ყველა ფორმის მომსახურებაში მოუხდა ცხოვრება. ოჯახებში დაბრუნების შემდეგ ბავშვებს სხვადასხვაგვარი პრობლემები შეექმნათ:

6.1. სტიგმატიზაცია სკოლაში

სახელმწიფო ზრუნვაში მყოფ ბავშვებს მიეკრათ „ბავშვთასახლელის“ სტიგმა, რის გამოც გახდნენ ბულინგის ობიექტები თანატოლების მხრიდან. „ჩვეულებრივ“ ბავშვებსა და მათ შორის გაუცხოების დაძლევას გარკვეული დრო და მასწავლებლებისა და მშობლების ძალისხმევა დასჭირდა. ფაქტია, რომ სკოლებში საჭიროა მოსამზადებელი სამუშაოების ჩატარება, რათა სასკოლო გარემო სახელმწიფო ზრუნვაში მყოფ ბავშვებზე უფრო მორგებული და მათ მიმართ კეთილგანწყობილი გახდეს.

„[ჩემი ბავშვები] საბურთალოზე დადიოდნენ სკოლაში. იქ ყოფნის პერიოდში იყო მათი დაცინვის ფაქტები, როდესაც დანარჩენი ბავშვები, როგორც „ბავშვთასახლელებს“, ისე აღიქვამდნენ. მაშინ ორგანიზაციის ხელმძღვანელიც ჩაერია, მეც მივედი იმ სკოლაში. იძულებული გავხდი, ბავშვები ამ სკოლიდან გამომეყვანა და სხვა სკოლაში მიმეყვანა“ (რეინტეგრირებული ბავშვის დედა).

რეინტეგრირებული ბავშვ(ებ)ისთვის სკოლისა და თანატოლების გარემოცვაში სტიგმას, ბულინგს აძლიერებს ისეთი დამატებითი ფაქტორების არსებობაც, როგორიცაა, მაგალითად, შეზღუდული შესაძლებლობები ან ფიზიკური მახასიათებლები (მაგალითად, ჭარბწონიანობა). სკოლაში ფიზიკური მახასიათებლების გამო დაცინვის ობიექტი გამხდარა ერთ-ერთი რეინტეგრირებული გოგონა:

„ერთმა კლასელმა დაუძახა, სპილოო, და ძალიან ეწყინა. როცა ასე ხდება, მე ვერევი ხოლმე. ეზოში ძალიან გამხდარი გოგოები არ ემეგობრებიან, რადგანაც მსუქანია“(რეინტეგრირებული ბავშვის დედა).

ასევე, გამოვლინდა შემთხვევა, როდესაც რეინტეგრირებული ბავშვი სასკოლო გარემოში თანატოლებმა ქურდობაში დაადანაშაულეს. მისი დედა აღნიშნავს, რომ მსგავსი დამოკიდებულება კლასელების მხრიდან სწორედ იმით იყო განპირობებული, რომ წარსულში ბავშვი სახელმწიფო ზრუნვის სისტემაში ცხოვრობდა.

სკოლაში სტიგმის გაძლიერებას ხელს უწყობს ის, რომ მასწავლებლები მსგავსი ფაქტების იდენტიფიცირებას არ ახდენენ; მათ ამ საკითხის მიმართ გაუფრთხილებელი, ზედაპირული დამოკიდებულება აქვთ. კონფიდენციალურობის დარღვევაა, როდესაც მასწავლებლები საჯაროდ აცხადებენ, რომ ესა თუ ის ბავშვი წარსულში სახელმწიფო ზრუნვის რომელიმე ფორმაში ცხოვრობდა. ეს ყოველივე უარყოფითად აისახება რეინტეგრირებული ბავშვების ემოციურ მდგომარეობაზე, ისინი თავს არაკომფორტულად გრძნობენ.

„რომ დაბრუნდნენ სკოლაში, ეუბნებოდნენ, წადით ინტერნატშიო. ეს ინფორმაცია რატომ გამოაქვეყნეს სკოლაში, არ ვიცი. ძალიან ცუდია, ემოციურად დაითრგუნენ ბავშვები. მე ვუთხარი, რომ თავიანთი პრინციპებისთვის არ უნდა ეღალატათ; ვისაც არ მოსწონხართ, თვითონ წავიდნენ სკოლიდან-თქო“(რეინტეგრირებული ბავშვების დედა).

აღსანიშნავია, რომ ყველა ჩამოთვლილ შემთხვევაში რეინტეგრირებული ბავშვების მშობლები/კანონიერი წარმომადგენლები ცდილობენ, მოახდინონ რეაგირება თანატოლების მხრიდან მათი შვილების მიმართ არასათანადო მოპყრობის ფაქტებზე, უმეტესწილად, ბავშვებთან გასაუბრებით და მათთვის სიტყვიერი მხარდაჭერის გამოხატვით. მშობლებსა და მასწავლებლებს შორის აღნიშნულ ფაქტებთან დაკავშირებით კომუნიკაცია იშვიათია. არც ისეთი

შემთხვევები ფიქსირდება, როდესაც მასწავლებლებმა თავად მიაწოდეს ინფორმაცია მშობელს ბულინგის ფაქტებზე. როგორც წესი, მშობლები თავად ახდენენ მსგავსი შემთხვევების იდენტიფიცირებას. ეს გარემოება მიუთითებს იმაზე, რომ სასკოლო გარემოში, მასწავლებლები, როგორც წესი, ნაკლები მგრძნობელობით ეკიდებიან რეინტეგრირებული ბავშვებს და არ აცნობიერებენ მათ მიმართ სტიგმის წარმოქმნის რისკს.

გარდა ამისა, როგორც მოცემული ფაქტების განხილვისას იკვეთება, სასკოლო სივრცეში რეინტეგრირებული ბავშვებისთვის ემოციურად დაცული გარემოს შექმნის პროცესში არ ერთვება სოციალური მუშაკი, არ ხვდება სკოლის ადმინისტრაციის წარმომადგენლებს/დამრიგებლებს, რაც, თავისთავად, მიუთითებს მისი მხრიდან ბავშვის/ბავშვების საჭიროებების დაკმაყოფილებისაკენ მიმართული ინტერვენციის განუხორციელებლობაზე.

6.2. სპეციალური საგანმანათლებლო საჭიროებები

ბიოლოგიურ ოჯახებში დაბრუნებული არაერთი ბავშვი არის სპეციალური საგანმანათლებლო საჭიროების მქონე (სსსმ). მათ, თანატოლებთან შედარებით, აქვთ სიძნელეები სწავლის პროცესში. სპეციალური საგანმანათლებლო საჭიროება, ძირითადად, გამოწვეულია ფიზიკური შეზღუდვითა და ინტელექტუალური განვთარების შეფერხებით, რასაც თან ახლავს ქცევითი და ემოციური შეფერხებები.

„ბიჭს აქვს პრობლემები, თითქოს სწავლა არ შეუძლია. იცით რა, ბავშვი პატარა, 2 წლისა რომ იყო, ძაღლმა უკბინა და თვალი დაუზიანდა, ქუთუთო არ აქვს. ამის შემდეგ ცოტათი გონებაჩამორჩენილია. ახლა ისე არ არის, რომ არანორმალური იყოს, მაგრამ სწავლით ვერ სწავლობს. უჭირს და, ზოგადად, რომ იტყვიან, პატარა ბავშვის ჭკუა აქვს. მე–9 კლასში კი დადის, მაგრამ მეცხრეკლასელის აზროვნება არ აქვს. არის პატარა ბავშვივით“ (რეინტეგრირებული ბავშვის ბებია).

„ბავშვს უჭირს მასალის ათვისება და ისედაც, თოფი რომ ესროლო, ის ურჩევნია სკოლაში წასვლას, მაგრამ მაინც ვაგზავნით, ძალით. ყველა გაკვეთილს ესწრება, მიუხედავად იმისა, რომ სკოლა არ აინტერესებს. სახლში რომ გავაჩერო, არ გამოდის. იქ მაინც ბავშვებთან აქვს ურთიერთობა, მთელი დღე ბავშვებთან არის და ამიტომ დადის, თორემ სკოლა სულ არ აინტერესებს. მე-9 კლასის დასრულების შემდეგ უნდა გამოვიყვანო. აბა, აზრი არ აქვს, გამოცდები ხომ უნდა ჩააბაროს მე-12 კლასში? ჰოდა, გამოცდებს ვერ ჩააბარებს. წერა-კითხვა ძლივს ისწავლა“ (რეინტეგრირებული ბავშვის დედა).

აღსანიშნავია, რომ, სსსმ ბავშვების მშობლების/კანონიერი წარმომადგენლების თქმით, ბავშვებს ოფიციალურად აქვთ მინიჭებული ეს სტატუსი; შესაბამისად, ინდივიდუალური სასწავლო გეგმის მიხედვით უწევთ სწავლება, სპეციალური პედაგოგის მეთვალყურეობის ქვეშ. თუმცა, მეორე მხრივ, მშობლები/კანონიერი წარმომადგენლები საუბრობენ სპეციალური პედაგოგის ინტერვენციის არაეფექტურობაზე, რასაც ზოგჯერ ამ უკანასკნელის დაბალი კვალიფიკაცია განაპირობებს.

„მასწავლებელთან დაკავშირებით ვიტყვი, რომ საერთოდ უცოდინრები არიან. ბავშვმა გამომიცხადა, რომ მთელი წლის განმავლობაში სპეციალურ მასწავლებელთან არ შესულა; ახლა მე-10 კლასშია. ბავშვი ამბობს, რომ აძლევს რაღაც ნახატებს, თვითონ ზის კომპიუტერთან ან ტელეფონზე ლაპარაკობს. ერთხელ შევესწარი, სხვა ბავშვთან ერთად როგორ ჩაურთო მულტფილმი და თვითონ გავიდა ყავის დასალევად“ (რეინტეგრირებული ბავშვის დედა).

როგორც ჩანს, არ ხდება სკოლის ადმინისტრაციასა და სოციალურ მუშაკს შორის არ მყარდება სათანადო კომუნიკაცია, რაც საჭიროა ურთიერთშეთანხმებული ინტერვენციის განსახორციელებლად ამ კატეგორიის ბავშვთა აკადემიური სწავლების ხარისხის გაზრდის მიზნით. სკოლის მიერ სსსმ ბავშვის საჭიროებების დაუკმაყოფილებლობა მშობლებში ტოვებს უიმედობის განცდას სამომავლოდ შვილის განათლების მიღების შესაძლებლობებთან დაკავშირებით. მნიშვნელოვანია აგრეთვე ტრანსპორტირების პრობლემაც, რაც სსსმ ბავშვებისთვის განათლების მიღების პროცესში ერთგვარ დაბრკოლებას წარმოადგენს.

„ტყუპებიდან ერთს აქვს სპეციალური საგანმანათლებლო საჭიროება, ამასთან, მას აქვს ქცევის პრობლემები, რასაც ძნელად უმკლავდება საჯარო სკოლა. მინდა, რომ ბავშვმა მოახერხოს საშუალო განათლების საფეხურის დასრულება, თუმცა, რთულად წარმომიდგენია, ეს როგორ მოხდება. მეორე კი, დიაგნოზის გათვალისწინებით, არის მე-200 სკოლის მოსწავლე, თუმცა ტრანსპორტირების თანხის უქონლობის გამო, ასევე, სახლიდან სკოლამდე შორი მანძილისა და რამდენიმე ტიპის სატრანსპორტო საშუალების გამოცვლის საჭიროების გამო ბავშვი ხშირად აცდენს სკოლას, კვირაში 2-ჯერ თუ დაესწრო სასწავლო პროცესს, დიდი მიღწევაა. ძალიან რთულია, როდესაც სკოლა არ უზრუნველყოფს ბავშვს ტრანსპორტით. ერთხელ, მახსოვს, ისე გაღიზიანდა მეტროში, იძულებული გავხდი, გარეთ გამომეყვანა“ (რეინტეგრირებული ბავშვის დედა).

გამოვლინდა რამდენიმე შემთხვევაც, როდესაც ბავშვს არ აქვს მინიჭებული სსსმ ბავშვის სტატუსი, თუმცა, მისი ოჯახის წევრები აღნიშნავენ, რომ იგი სირთულეებს აწყდება სკოლაში/საბავშვო ბაღში სასწავლო მასალის დამახსოვრებასთან/ათვისებასთან დაკავშირებით, ასევე, ავლენს რთულ ქცევას; თუმცა, ეს ბავშვები არ მიუყვანიათ და არც არავის გადაუმისამართებია შესაბამის რგოლთან (მულტიგუნდი) საგანმანათლებლო საჭიროებების იდენტიფიცირების მიზნით. მნიშვნელოვანია ამ შემთხვევაში სოციალური მუშაკის ჩართულობა და მისი როლი. მან უნდა დააკავშიროს ოჯახის წევრები შესაბამის მომსახურებებთან, რათა დროულად განხორციელდეს მიზნობრივი ინტერვენციები. გამოვლინდა ასევე შემთხვევა, როდესაც სსსმ ბავშვმა მიიღო დღის ცენტრისა და ფსიქოლოგის მომსახურება სოციალური მუშაკის დახმარებით, თუმცა, დღის ცენტრის მომსახურების მიღება მალევე შეწყვიტა, რადგან მოცემულ მომსახურებაში ინტეგრირება გაუჭირდა. აღსანიშნავია, რომ მსგავს შემთხვევებში არ მიმართავენ ძალისხმევას წამოჭრილი წინააღმდეგობების ერთობლივი ძალებით (სოციალური მუშაკი, მომსახურება, მშობელი) დასაძლევად. ამიტომ მშობლისთვის ერთადერთი გამოსავალი სერვისის მიღების შეწყვეტაა. აღნიშნული ფაქტი არ არის ერთეული შემთხვევა; ამიტომ დასაფიქრებელია, როგორ უნდა ავიცილოთ თავიდან ამგვარი „გამოსავლები“, რაც პირდაპირ აზიანებს რეინტეგრირებული ბავშვის ინტერესებს, უფლებებს და განვითარების პერსპექტივებს. ერთ-ერთ შემთხვევაში, ბავშვის ბიოლოგიური დედა მიიჩნევს, რომ სსსმ ბავშვი უკეთ შეძლებდა განვითარებას ზრუნვის სისტემაში.

„ყოველდღე ტელეფონით ხომ ვესაუბრებოდი, 5-სტროფიან ლექსებს ისე კარგად იმახსოვრებდა. გვიკვირდა, ასე კარგად როგორ სწავლობსო; მაგრამ, რაც აქ ჩამოვიყვანე, აღარაფერს არ სწავლობს, არც ცდილობს, რომ დაჯდეს. იქნებ, ჯობდა, იქ ყოფილიყო, რადგან ალბათ უცხოები რომ ასწავლიდნენ, ერიდებოდა. თან მასწავლებლები მეუბნებოდნენ, შეუძლია და როგორ არ ვასწავლოთო“(რეინტეგრირებული სსსმ ბავშვის დედა).

6.3. სირთულეები არაფორმალური განათლების მიღებასთან დაკავშირებით

ინტერვიუები აჩვენებს, რომ რეინტეგრაციაში ჩართული ოჯახები აწყდებიან სხვადასხვა საგანმანათლებლო, განსაკუთრებით, სახელოვნებო/სპორტულ წრეებში ბავშვების ჩართვის პრობლემას. მიზეზი მარტივია – ასეთი წრეები ხშირად ფასიანია, რასაც ოჯახი ვერ სწვდება ან ისინი ადგილობრივ დონეზე (სოფლად) არ ფუნქციონირებს.

„პრობლემა ის გვაქვს, რომ გოგო მეხვეწება, ოპერა უყვარს, ვოკალის მასწავლებელი მინდაო. ჯდება ხოლმე და უსმენს ოპერას, მერე იმეორებს. ხატვაც

უნდა. მე სად შემიძლია, რომ ეს დავუფინანსო. მსუქანი გოგოა და დიდი სიამოვნებით ვატარებდი ცურვაზეც. ვერსად ვერ დამყავს“ (რეინტეგრირებული ბავშვის დედა).

თუმცა, როგორც კვლევა აჩვენებს, არსებობს არაფორმალური განათლების უფასოდ მიღების შესაძლებლობებიც (სხვადასხვა არასამთავრობო ორგანიზაციის ფარგლებში), ანდა, ერთ-ერთი ალტერნატივაა ის, რომ საფასურს ფარავს ადგილობრივი ხელისუფლება.

„ორივე [ბავშვი] დადის ფეხბურთზე და ხელოვნების სკოლაში, სახელმწიფო მიფინანსებს“;

„კარიტასის დღის ცენტრში დადის - ჭედურობაზე“;

„კარატეზე და რაგბზე ბიჭი, გოგონებიდან ერთი - ტანვარჯიშზე, მე ვიხდი. მეორე ფანდურზე დადის, რაც უფასოა“ (რეინტეგრირებული ბავშვების დედები თბილისიდან).

აღსანიშნავია, რომ რეგიონებში (განსაკუთრებით - სოფლებში) მცხოვრები ოჯახებისთვის არაფორმალური განათლების მიღების შესაძლებლობები, თბილისში მცხოვრებ ოჯახებთან შედარებით, გაცილებით შეზღუდულია. ამაზე გავლენას ახდენს ისიც, რომ ზოგიერთ სოფელში ან საერთოდ არ არის არაფორმალური წრე, ან ფასიანია, რის გამოც ბავშვები ვერ ახერხებენ ამ მომსახურებით სარგებლობას.

უმრავლეს შემთხვევაში, ოჯახის წევრები ხაზს უსვამენ საგანმანათლებლო წრეებში ბავშვის ჩართვის საჭიროებას. ამ სურვილს, ძირითადად, გამოხატავენ ისეთ ოჯახებში, რომლებშიც ბავშვზე მზრუნველი პირი (ხშირად დედა) დასაქმებულია და ვერ ახერხებს, ბავშვი ამა თუ იმ საგანში ამეცადინოს; ან იმ ოჯახებში, რომლებშიც ბავშვს განსაკუთრებით უჭირს ამა თუ იმ საგნის ათვისება. რამდენჯერმე გამოითქვა, ასევე, მოსაზრება სკოლის პედაგოგთა არაპროფესიონალიზმის შესახებ. ამის გამო მშობლები ისურვებდნენ, მათი შვილები დამატებით მომზადებულიყვნენ რეპეტიტორებთან.

არაფორმალურ წრეებზე დასწრების საჭიროება ასევე უკავშირდება არა მხოლოდ განათლების მიღების სურვილს, არამედ ბავშვის ფიზიკურ განვითარებასაც, რაც უშუალოდ უკავშირდება მის ჯანმრთელობას. ეს საჭიროება ოჯახმა ექიმის კონსულტაციის დროს აღმოაჩინა. ჯანმრთელობის სხვადასხვა პრობლემის

(მაგალითად, ხერხემლის გამრუდების) გამოვლენის გამო ბავშვ(ებ)ს ესაჭიროება(თ) ცურვაზე სიარული, რასაც ოჯახი ვერ უზრუნველყოფს, ხოლო თბილისის მერიის მიერ ადმინისტრირებული პროგრამა 3-დან 6 თვემდე პერიოდს მოიცავს, ამასთან, ხანგრძლივი ლოდინი სჭირდება, სანამ რიგი მოგიწევს.

„ბარბარეს ესაჭიროება ცურვა. ნუნუ გეგეშიძემ დამიწერა, რომ ბავშვს აქვს სკოლიოზი, ესაჭიროება ჰაერი და ცურვა, მაგრამ მერია ისეთ ტერიტორიებს მიფინანსებს, როგორც სოციალურს, რომელიც არის პერიფერიებში, გლდანში, ვარკეთილში. ვეუბნები, ჩვენს ტერიტორიაზე დამიფინანსეთ-მეთქი, ვერ ვატარებ, რადგან გზაში კიდევ ათასი ვირუსი უნდა ავიკიდოთ, რაც სხვა პრობლემებს შეგვიქმნის. გვინდა ძალიან ცურვა, მაგრამ ვერ დავდივართ. როცა ქირით ცხოვრობ, ამაში 170 ლარს ვერ გადაიხდი“ (რეინტეგრირებული ბავშვის დედა).

ერთი ოჯახი თავს იკავებს 4 წლის ბავშვის არაფორმალურ წრეზე შეყვანისგან, რადგან ჯერჯერობით ბავშვს მეტყველებასთან დაკავშირებული პრობლემები აქვს, რის გამოც, მის ბებიასა და დედას არ სურთ, რომ იგი თანატოლების დაცინვის ობიექტი გახდეს; აღნიშნავენ, რომ მას შემდეგ, რაც ბავშვს მეტყველება გაუუმჯობესდება, აპირებენ წრეზე მის შეყვანას. აქ იკვეთება იმ დამცავი მექანიზმების, ასევე, სოციალური მუშაკის როლის არარსებობა, რომელიც უზრუნველყოფდა რეინტეგრირებული ბავშვისთვის უსაფრთხო საგანმანათლებლო სივრცის შექმნას, რაზედაც ზევით გამახვილდა ყურადღება.

6.4. სოციალურ გარემოსთან ადაპტაციის პრობლემები

რეინტეგრირებულ ბავშვები დგანან გარემოსთან ადაპტაციის პრობლემის წინაშე – ეს ეხება ოჯახურ გარემოსაც (ოჯახის წევრებს შორის თანაცხოვრებას), თუმცა, ამ ტიპის პრობლემები, პირველ რიგში, უკავშირდება ე.წ. მეორეულ ჯგუფებს, კერძოდ, სასკოლო სივრცეს და ამ სივრცეში მყოფ აქტორებს: თანაჯგუფელებს, პედაგოგებს და სხვ. რეინტეგრირებულ ბავშვებს უჭირთ სწავლა, ყურადღების კონცენტრაცია, დისციპლინის დაცვა, ასევე თამაში და გართობა სხვა ბავშვებთან ერთად.

„სწავლა გაუჭირდა. გიორგის აქვს ნევროზი, ამიტომ მას ცოტა უჭირს სხვა ბავშვებთან ურთიერთობა და კონტაქტი, ხანდახან მასწავლებლების მიმართაც ავლენს წინააღმდეგობრივ დამოკიდებულებას“ (რეინტეგრირებული ბავშვის დედა).

„ძალიან მოძრავია, გაკვეთილებზე ადგება და დადის, ხანდახან მანდატურის

ჩარევაც სჭირდება. ფსიქოლოგთანაც მყავდა...“ (რეინტეგრირებული ბავშვის დედა).

კვლევამ ცხადყო, რომ ზრუნვის სისტემაში ცხოვრების გამოცდილებამ უარყოფითი გავლენა იქონია ბავშვის შემდგომ სოციალიზაციაზე. რამდენიმე შემთხვევაში მშობლები/კანონიერი წარმომადგენლები დანანებით აღნიშნავენ, რომ ბავშვებს უჭირთ „საკუთარი ადგილის პოვნა“ საზოგადოებაში; ეძებენ მას, თუმცა, ვერ პოულობენ, რის გამოც მომავლის მიმართ უიმედოდ არიან განწყობილნი. პედაგოგების მხრიდან გარკვეული უარყოფითი დამოკიდებულების გამოვლენაზე საუბრობს ერთი მშობელი. მისი აზრით, ამ გარემოებამ ბავშვზე ძალზე ნეგატიური გავლენა იქონია, რის გამოც გაუქრა სწავლისა და შემეცნების მოტივაცია. პრობლემებზე გავლენას ახდენს სხვადასხვა სოციალური დეტერმინანტის გადაკვეთაც, როგორიცაა **ასაკი, სქესი, ოჯახის ეკონომიკური მდგომარეობა.** სოციალური ადაპტაციის პრობლემა განსაკუთრებით გამოვლენილია 13-17 წლის ასაკობრივი კატეგორიის ბავშვებისთვის და უფრო გავრცელებულია ბიჭებში, რაც, შესაძლოა, დაკავშირებული იყოს იმ მოთხოვნებთან, რომლებსაც საზოგადოება უყენებს ბიჭებს, კერძოდ, მათგან უფრო მეტად მოელიან, იყვნენ წარმატებულნი და მომავალში ოჯახი ფინანსურად უზრუნველყონ. ამ ასაკიდანვე იწყება მათთვის აღნიშნული მოთხოვნების წაყენება და მათი მომზადება პიროვნებებად ფორმირებისთვის. რეინტეგრირებული ბავშვები ოჯახში არსებულ მძიმე ეკონომიკურ ყოფასთან შეჯახების შედეგად ითრგუნებიან, ეუფლებათ სირცხვილისა და გარიყულობის განცდა.

კვლევის შედეგად იდენტიფიცირებულ იქნა შემთხვევა, როდესაც თავად რეინტეგრირებული ბავშვის დედამ გარშემო მყოფთაგან იგრძნო ნეგატიური განწყობა, რადგან მის შვილს გამოვლენილი აქვს განვითარების დარღვევა (მიკროცეფალია), რაც, თავისთავად, აისახა ბავშვის თვითშეფასებაზე.

„ჩემს შემთხვევაში, ბავშვის დაბრუნებასთან ერთად, ფაქტიურად, დეპრესია ავიკიდე, რადგან როდესაც დავიწყე ბავშვის გასეირნება, საზოგადოებისგან ისეთი რეაქცია წამოვიდა - ბავშვს რა სჭირს, რა პატარა თავი აქვსო, ანუ ბავშვის დაბრუნებასთან ერთად ძალიან ბევრი ნეგატიური გარე ფაქტორი წამოვიდა და ამასთან გამკლავება მომიწია. მერე ერთი კვირა სახლიდან ველარ გავდიოდი, ბავშვი სახლიდან არ გამყავდა. ბოლოს დავძლიე ეს მდგომარეობა. ჩემი შვილი ასეთია და უნდა მიიღონ. ძალიან რთულია, ძალიან“(რეინტეგრირებული ბავშვის დედა).

6.5. საყოფაცხოვრებო/საცხოვრებელი პრობლემები

ამ ტიპის პრობლემები ყველაზე უფრო გრძელვადიანია და მოითხოვს არა მხოლოდ მიკროდონეზე ინტერვენციას, არამედ ცვლილებებს სოციალური პოლიტიკის დონეზე. საყოფაცხოვრებო პრობლემებს შორის გამოსაყოფია:

6.5.1. საკვებისა და ტანსაცმლის/ფეხსაცმლის ნაკლებობა

რაც შეეხება კვებას, მთავარი პრობლემა აქ მრავალფეროვანი რაციონის და ხარისხიანი საკვების უზრუნველყოფაა. რაციონი, ძირითადად, ბურღულეულს მოიცავს, იშვიათად – ხორცპროდუქტებს. ოჯახები უჩივიან იმას, რომ მწირი შემოსავლის გამო ვერ ახერხებენ საკვები პროდუქტების გამრავალფეროვნებას. ზოგიერთი ოჯახი, რომელსაც სოციალურად დაუცველის სტატუსი აქვს, იყენებს უფასო სასადილოების მომსახურებას, თუმცა, ამბობენ, რომ იქ ძალიან უხარისხო საჭმელი კეთდება.

„კვების საჭიროება არის უმთავრესი, რადგან არასწორი კვებით შეიძლება რაიმე დაავადება ჩამოყალიბდეს. მრავალფეროვანი საკვები უმთავრესია ბავშვებისათვის. ამიტომ ვცდილობ, თითოეული თეთრი მოხმარდეს საკვებ პროდუქტებს“ (რეინტეგრირებული ბავშვის დედა).

„მთელი ჩემი შემოსავალი ხმარდება ერთფეროვანი საკვების შეძენას და ქირას. გვიჭირს ძალიან. ჩვენ ვართ საარსებო შემწეობის მიმღებნი. ამიტომ შეგვიძლია უფასო სასადილოთი სარგებლობა“ (რეინტეგრირებული ბავშვის დედა).

იმ ოჯახებისთვის, რომლებიც სოფლებში ცხოვრობენ, განსაკუთრებით რთულია საკვებით ბავშვების უზრუნველყოფა ზამთრისა და გაზაფხულის სეზონზე. რაც შეეხება ქალაქებში მცხოვრებ ოჯახებს, გამოიკვეთა, რომ ხშირად მათ საკვები პროდუქტებით სოფელში მცხოვრები ნათესავები ეხმარებიან, უგზავნიან რძის პროდუქტებს, კვერცხს, ბოსტნეულს, ზოგ შემთხვევაში - ხორცპროდუქტებს. ზოგჯერ ოჯახებს ძალიან უჭირთ კვების უზრუნველყოფა და, მიუხედავად იმისა, რომ უჭირთ ამაზე საუბარი, აღნიშნავენ, რომ არის ისეთი დღეებიც, როდესაც მშიერიც კი ყოფილან.

რაც შეეხება ტანსაცმელს/ფეხსაცმელს, აქ შეღავათი ისაა, რომ მეორადი ტანსაცმლით (რომელიც გაცილებით იაფი ღირს) გადიან ფონს, თუმცა, ფეხსაცმლის შერჩევა მეორად საქონელშიც ჭირს, რადგან ხშირად შესაბამისი ზომის ფეხსაცმელს ვერ პოულობენ. ნაჩუქარი ტანსაცმელიც ყოველთვის უფრო კარგად შენახულია, ვიდრე ფეხსაცმელი.

„უფრო ადვილია, გამონაცვალი ტანისამოსი მოიხმარო, მაგრამ ფეხსაცმელებზე

ძალიან გვიჭირს, რადგან ან ზომაში არ ემთხვევა, ან ისეთია, ვერ მოიხმარ. შემდეგ იძულებული ვხდებით, მეორადში ვიყიდოთ, თუმცა ამასაც თანხები სჭირდება, იქაც ძვირია"(რეინტეგრირებული ბავშვის დედა).

ოჯახის წევრები ძალიან იშვიათად ახერხებენ ახალი ტანისამოსის შეძენას. როგორც წესი, მათ ჩუქნიან ახლობლები, ან, როგორც აღინიშნა, ეს ადამიანები ყიდულობენ მეორად საქონელს.

6.5.2. ოჯახების უმრავლესობას არ აქვს საკუთარი ბინა/სახლი

ასეთებიდან ბევრი ნაქირავებში ცხოვრობს, თანაც, ძალზე პატარა ფართის მქონე კეთილმოუწყობელ ბინაში, ზოგსაც უკანონოდ აქვს მისაკუთრებული სახელმწიფო (საჯარო) ორგანიზაციების კუთვნილ შენობებში (მაგალითად, გამგეობაში და სხვ.) გარკვეული ფართი, ზოგიც დროებით ცხოვრობს ნათესავის/ახლობლის მიერ დათმობილ ბინაში და ა.შ.

ძალიან ცოტაა ისეთი ოჯახები, რომლებიც საკუთარ ბინაში/სახლში ცხოვრობს. უმეტესწილად, საკუთრებაში მყოფი სახლი/ბინა რეინტეგრირებული ბავშვ(ებ)ის მშობელმა/მშობლებმა/კანონიერმა წარმომადგენლებმა შეიძინეს ერთიანი ძალებით, ან ბინა/სახლი მემკვიდრეობით გადაეცა ოჯახის რომელიმე წევრს.

რაც შეეხება იმ ოჯახებს, რომლებიც ცხოვრობენ პატარა ფართის მქონე ნაქირავებ ბინაში/სახლში, რომლის გადასახადი, საშუალოდ, 200 ლარია, ძალიან უჭირთ ქირის დაფარვა. ოჯახებისთვის საკუთარი სახლის უქონლობა ერთ-ერთი ყველაზე დიდი პრობლემაა. სიტუაციას კიდევ უფრო ამძიმებს ის ფაქტი, რომ ოჯახების საცხოვრებელი პირობები არასახარბიელოა: ბევრი უჩივის ბინების ავარიულობას, გაურემონტებლობას, საჭირო ავეჯის ნაკლებობას, იმას, რომ არა აქვთ ცხელი წყალი და ა.შ.

„ჩვენ ისეთი პატარა ოთახი გვაქვს, ერთი საწოლის ადგილია მარტო, ამიტომ ერთად გვძინავს"(რეინტეგრირებული ბავშვის დედა).
„ჩემი ძალებით, ნისიად ავიღე გიფსოკარდონები და დიდ ოთახში გავაკეთე ტიხრები. მოვუწყვე ბიჭებს თავისი ოთახი, გოგონებს - თავისი. როდესაც [ბავშვები] გამოვიყვანე, მჭირდებოდა საწოლები. დავწერე განცხადებაში, რომ მესაჭიროება 3 საწოლი, მომიტანეს მხოლოდ ერთი, რომელიც ერთ თვეში ჩატყდა. რაღაც პერიოდის შემდეგ „რუსთავი 2-მა" მომიტანა ორი, ორსართულიანი საწოლი. ახლა ძლივს მივაღწიეთ, რომ ქონების მართვამ უფლება მოგვცა, საცხოვრებლის გაზიფიცირება მოვახდინოთ. აქამდე შეშით ვთბებოდით"(რეინტეგრირებული ბავშვის დედა).

აღსანიშნავია, რომ მუდმივი და კერძო საკუთრებაში არსებული საცხოვრებლის არარსებობა, არასტაბილურობის განცდა ამასთან დაკავშირებით რეინტეგრირებული ბავშვების ოჯახებში სკეპტიციზმისა და უიმედობის საფუძველია და ბავშვების მშობლებს/კანონიერ წარმომადგენლებს ხშირად უჭირთ, წარმოიდგინონ თავიანთი შვილების მომავალი მას შემდეგ, რაც ისინი სრულწლოვანების ასაკს მიაღწევენ.

„ორივე არასრულწლოვანია, მაგრამ დღემდე ვშიშობ, ჯერ ბინა არ მაქვს, ვცხოვრობ სხვის ბინაში, 18 წლისები რომ გახდებიან, მერე რა ხდება? სახელმწიფო ხელს იბანს“ (რეინტეგრირებული ბავშვის დედა).

იმათ შორის, ვისაც არ გააჩნია საკუთარი ბინა/სახლი, არიან დევნილის სტატუსის მქონე ოჯახები. ისინი ცხოვრობენ სახელმწიფო (საჯარო) ორგანიზაციების კუთვნილ შენობებში. მიუხედავად იმისა, რომ საცხოვრებელთან დაკავშირებით არასტაბილურობის განცდა აქვთ და არ იციან, როდის შეიძლება მოუწიოთ შენობის დატოვება, ისინი, შემლებისდაგვარად, ცდილობენ, გაიუმჯობესონ საყოფაცხოვრებო პირობები, გაარემონტონ საცხოვრებელი, შეუქმნან ბავშვებს საკუთარი კუთხე (სათამაშო და სამეცადინო).

მიუხედავად ამისა, **ოჯახები საყოფაცხოვრებო პირობებთან დაკავშირებით სხვადასხვა პრობლემას აწყდებიან.** გარდა იმისა, რომ ხშირად საცხოვრებელი ფართი მცირეა, ოთახების რაოდენობა საკმაოდ ცოტაა, ოჯახებს პრობლემას უქმნის სხვადასხვა საყოფაცხოვრებო, აუცილებელი ნივთების არარსებობა. არის შემთხვევები, როდესაც ოჯახებს ესაჭიროებათ საწოლები ბავშვებისთვის, ასევე, სარეცხი მანქანა, რომლის გარეშეც ოჯახში მცხოვრები ქალების შრომა განსაკუთრებით რთულდება, მით უფრო მაშინ, თუკი სახლს წყალი არ მიეწოდება. ძალიან ხშირად სახლში არ არის წყალგაყვანილობა, რის გამოც, ოჯახის წევრებს ეზოში, ცივი წყლით უწევთ რეცხვა, უარეს შემთხვევაში, წყალი სახლის მოშორებით მდებარე წერტიდან მოაქვთ. იშვიათ შემთხვევებში, ოჯახებს ხელი მიუწვდებათ ცხელ წყალზე.

არსებობს საცხოვრებელთან დაკავშირებული კიდევ სხვა გამოწვევა - ესაა საკანალიზაციო სისტემის გაუმართაობა/არარსებობა, ასევე აბაზანის მოუწყობლობა, რაც ქმნის პრობლემებს ჰიგიენასთან დაკავშირებით. ზოგჯერ ოჯახები სარგებლობენ საერთო აბაზანით (რომელსაც იყოფენ სხვა ოჯახებთან), ხან კი აბაზანა სახლის გარეთაა და ოჯახისთვის ჰიგიენის დაკმაყოფილება პრობლემას წარმოადგენს, განსაკუთრებით, ზამთარში. აღნიშნული

საყოფაცხოვრებო პრობლემები მძიმე ტვირთად აწევთ იმ ოჯახებს, რომლებშიც ცხოვრობენ შშმ ან სსსმ ბავშვები; მათ კი განსაკუთრებით ესაჭიროებათ კომფორტული გარემო.

საცხოვრებლის გათბობით უზრუნველყოფას ვერ ახერხებს ოჯახების გარკვეული რაოდენობა. ამის მიზეზად სახელდება დიდი გადასახადები გაზმომარაგებასა და ელექტროენერგიაზე ; მცირერიცხოვანია შემთხვევები, როცა ოჯახს გათბობის წყარო არ აქვთ. ეს პრობლემა განსაკუთრებით მწვავეა თბილისში, კორპუსის ბინებში მცხოვრები ოჯახებისათვის. სოფელში მცხოვრები ოჯახები შეშის ღუმლით მეტ-ნაკლებად ახერხებენ გათბობას.

,,აი, კედლებს შეხედეთ, სულ სველია. ნესტია ძალიან და მტვრიანია, ფანჯრები პირდაპირ ქუჩაზე გადის, ასფალტიდან იწყება ფანჯრები. ზედა ქუჩიდან ნიაღვარი მოდის. არც აბაზანა, არც კანალიზაცია, გარეთ არის ტუალეტი. წყალი ცივი. გათბობა არ გვაქვს, „პლიტა“ რომ ჩავრთო, გადახდას ველარ შევძლებ. ორი წელია, ვერ ვთბებით“(რეინტეგრირებული ბავშვის დედა).

რაც შეეხება კვლევის შედეგად გამოვლენილ სხვა საყოფაცხოვრებო პრობლემებს, რამდენიმე საცხოვრებელი იმყოფება ავარიულ მდგომარეობაში, ასევე, მაღალია ტენიანობა, განსაკუთრებით იმ საცხოვრებლებში, რომელიც პირველ სართულზეა განთავსებული.

აღსანიშნავია, რომ კვლევის ფარგლებში მნიშვნელოვანი განსხვავებები საცხოვრებელ პირობებთან დაკავშირებით არ გამოკვეთილა. მხოლოდ ერთ შემთხვევაში რეინტეგრირებული ოჯახი ცხოვრობდა კაპიტალურად ნაშენ, გარემონტებულ სახლში, თუმცა ეს იყო მისი დროებითი საცხოვრებელი, რომელიც რეინტეგრირებული ბავშვის მამინაცვალმა დაუთმო დედას, რადგან მას ამ მამაკაცთან მეორე სამოქალაქო ქორწინებით ჰყავდა შეძენილი ვაჟიშვილი; თუმცა აღნიშნული საცხოვრებელი არ იყო მოწყობილი აუცილებელი საყოფაცხოვრებო ინვენტარით; არ ჰქონდათ გაზის ქურა, სკამები და ა.შ.

კვლევა აჩვენებს რეინტეგრაციაში ჩართული ოჯახების მობილობის მაღალ ხარისხს საცხოვრებლის შეცვლის თვალსაზრისით – ოჯახებს ხშირად უწევთ ბინის გამოცვლა. ამის ძირითადი მიზეზი არის ის, რომ ქირას ვერ იხდიან, თუმცა, მობილობას შეიძლება იწვევდეს, ასევე, საცხოვრებელი რაიონის გამოცვლა, საცხოვრებლის პირობები (ნესტი, ავარიული მდგომარეობა, სველი წერტილების არარსებობა, საგანმანათლებლო დაწესებულებასთან ტერიტორიული სიშორე და ა.შ.). რესპონდენტები აღნიშნავენ, რომ საცხოვრებლის ხშირი ცვლა უარყოფითად

მოქმედებს ბავშვების ფსიქოემოციურ მდგომარეობასა და სტაბილურობაზე. მათ დაკარგული აქვთ „სახლის“, „შინ ყოფნის“ განცდა, რაც სტრესს და გაუცხოებას აძლიერებს.

„ბევრჯერ შევიცვალეთ საცხოვრებელი. ჯერ ლოტკინზე ვიყავი, შემდეგ გლდანში გადმოვედი და გლდანშიც რამდენჯერმე შევიცვალე ბინა. ხან ქირის თანხა მოგვიმატეს, ხან ახალი მეპატრონე წინასწარ გვთხოვდა ქირას, არადა, მე, ძირითადად, სოციალურით ვიხდი ქირას. ახლა ვცხოვრობ კეთილსინდისიერი მეპატრონის ბინაში. მაქვს გარკვეული დავალიანება, მაგრამ არ მაგდებს. ძალიან იმოქმედა ამ ცვლილებებმა ბავშვების შეგუებისა და სტაბილურობის განცდის ხარისხზე“ (რეინტეგრირებული ბავშვის დედა).

აღსანიშნავია, რომ საცხოვრებლის ცვლილებამ, ძირითად შემთხვევებში, დადებითი გავლენა იქონია ბავშვებზე, რამდენადაც, წინასთან შედარებით, ოდნავ გაუმჯობესდა ცხოვრების პირობები. შესაბამისად, ახალ გარემოში ადაპტირება გაუმჯობესებულმა პირობებმა უფრო მეტად დააჩქარა.

„როგორც ვთქვი, მანამდე ვცხოვრობდით ბებიასთან, თემქაზე, კორპუსის ბინაში. შემდეგ, როდესაც წამოვიყვანე [ბავშვი], უკვე ვცხოვრობდით გურამიშვილზე ქირით, ძალიან პატარა ფართის მქონე ბინაში. სხვათა შორის, საცხოვრებლის შეცვლა გიორგის უკმაყოფილებამაც გადაგვაწყვეტინა. სულ აღნიშნავდა, ასეთ პატარა ფართში როგორ უნდა ვიცხოვროთო. აქ კი, ხედავთ, აქვს დამოუკიდებელი ოთახი, რომელიც მას მოვუწყვე“ (რეინტეგრირებული ბავშვის დედა).

6.6. არასახარბიელო ეკონომიკური მდგომარეობა

რეინტეგრაციაში მყოფი ოჯახების უმრავლესობა თავს ძლივს ართმევს სიღარიბეს, ანუ მათი თვიური შემოსავლები საარსებო მინიმუმს (დაახლოებით 300 ლარი თვეში საშუალო ზომის, ანუ ოთხსულიანი, ოჯახისთვის) ბევრად არ აღემატება. შემოსავალს, ძირითადად, შეადგენს რეინტეგრაციის სახელმწიფო დახმარება და უმწეო ოჯახების სოციალური დახმარება. ამ დახმარებების ჯამური ოდენობა ძლივს ყოფნის ქირას, გადასახადებსა და კვებას. დასაქმების გზით შემოსავლის გაზრდის პერსპექტივა მცირეა, რასაც სხვადასხვა მიზეზი აქვს: ა) ჭირს სამუშაო ადგილები; ბ) მშობლები ვერავის უტოვებენ ბავშვებს ; გ) ოჯახების წევრებს არა აქვთ დასაქმების მოტივაცია იმის გამო, რომ, თუ ისინი სამსახურის დაიწყებენ, ოჯახს, დიდი ალბათობით, მოეხსნება სოციალურად დაუცველის სტატუსი და შესაბამისი დახმარება.

„ჩვენი შემოსავალი თვეში 290 ლარია. ქირას ვიხდით, დენის და საკვების თანხას ყოფნის. დასაქმებას რაც შეეხება, არ ვიწყებ და ვერ ვიწყებ მუშაობას, რადგან ბავშვებს უნდა მოვწყდე, კიდევ, სოციალური [დახმარება] უნდა მოგვიხსნან“ (რეინტეგრირებული ბავშვის დედა).

ოჯახის წევრები, როგორც წესი, ოჯახის ეკონომიკურ მდგომარეობას რეინტეგრაციის განხორციელების შემდეგ ადარებენ სახელმწიფო ზრუნვის სისტემაში ბავშვის განთავსებამდე არსებულ პერიოდს. კვლევამ ცხადყო, რომ ოჯახების ეკონომიკური მდგომარეობა რეინტეგრაციის შემდეგ მკვეთრად არ გაუმჯობესებულა, ზოგჯერ, პირიქით, გაუარესდა კიდეც. ეკონომიკური მდგომარეობის გაუმჯობესება, ძირითადად, რეინტეგრაციის თანხისა და უმწეო ოჯახებისთვის განსაზღვრული მიზნობრივი ფულადი დახმარების დანიშვნის შედეგია. ეკონომიკური მდგომარეობა ნაკლებად უმჯობესდება ოჯახის წევრების დასაქმების, სასოფლო-სამეურნეო საქმიანობის განვითარების ან სხვა მნიშვნელოვანი ცვლილებების ხარჯზე. მიუხედავად იმისა, რომ ზოგიერთი სოფლად მცხოვრები ოჯახი ცდილობს ფერმერული საქმიანობით ოჯახის ეკონომიკურ დახმარებას, რთულდება მოწეული მოსავლის რეალიზაცია და, ამ მხრივ, ფულადი სარგებლის მიღება. რეინტეგრირებული ბავშვის ძმის თქმით, ძალიან ჭირდა მოწეული ბოსტნეულის გაყიდვა, რეალიზატორებს, ფაქტობრივად, მუქთად უნდოდათ პროდუქტის ხელში ჩაგდება (იხ. ტრანსკრიპტი ზემოთ).

,,ახლა ზამთარში, ამ პირობებში არაფერი არ არის, სხვა არანაირი შემოსავალი არ არის, აგერ ერთი პატარა ბოსტანია, როგორი იქნება ფასები, თუ გაამართლებს, რაღაც შემოვა, თუ არადა არაფერი. შარშან ზაფხულში მაგალითად, ბადრიჯანი და რაღაცები მოვიყვანეთ, მოსავალიც მოვიდა, მაგრამ არ ყიდულობდნენ, ანუ 20 თეთრში უნდოდათ, რომ ეყიდათ და მუშა ჯდებოდა 10 თეთრი ამიტომ, არაფერი არ რჩებოდა, ხოდა რა აზრი ჰქონდა გაყიდვას’’. (რეინტეგრირებული ბავშვის ძმა).

რაც შეეხება რეინტეგრაციის ფულად დახმარებას, კვლევის შედეგად გამოვლინდა, რომ ოჯახები მნიშვნელოვნად მიიჩნევენ რეინტეგრაციის პროგრამით გათვალისწინებულ ფულად დახმარებას, თუმცა, უმრავლესობა თვლის, რომ ყოველთვიური დახმარება, 90 ლარი, არასაკმარისი თანხაა, მით უფრო მაშინ, როდესაც, ოჯახს საკვების შეძენისა და კომუნალური გადასახადების გადახდის გარდა, ხშირად ბინის ქირის დაფარვა უხდება, ბაზარზე კი ფასები ყოველთვიურად იზრდება. რეინტეგრაციის დახმარებას შეღავათად მიიჩნევენ განსაკუთრებით ის ოჯახები, რომლებშიც რამდენიმე ბავშვის რეინტეგრაცია მოხდა.

„ბევრად განსხვავებული მდგომარეობაა. ბავშვების დახმარება ძალიან მშველის. ეხლა რომ წარმოვიდგენ, რომ ეს დახმარება შეიძლება შეწყდეს, მე მხოლოდ ჩემი დღიური შემოსავლით ნამდვილად ძალიან გამიჭირდება თვიური ხარჯების დაფარვა“(რეინტეგრირებული ბავშვის დედა).

არასახარბიელო ეკონომიკური მდგომარეობის გამო რეინტეგრირებული ბავშვები მოკლებულნი არიან სიამოვნებას, მონაწილეობა მიიღონ მათთვის მნიშვნელოვან აქტივობებში. ოჯახების შემოსავლები, უპირატესად, ხმარდება ძირითადი საჭიროებების დაკმაყოფილებას, საკვების შეძენას, კომუნალური გადასახადების დაფარვას; ძალიან იშვიათად - სასკოლო ინვენტარის, ტანსაცმლის თუ საოჯახო ნივთების შეძენას. ოჯახების შემოსავლები ვერ სწვდება ბავშვის განვითარებისთვის საჭირო დამატებითი საჭიროებების უზრუნველყოფას, როგორიცაა, მაგალითად, დასვენება და გართობა. გამომდინარე იქიდან, რომ ოჯახების უმრავლესობას მძიმე ტვირთად აწევს ბინის ქირის გადასახადი, როგორც აღნიშნავენ, რიგ შემთხვევებში, ოჯახის შემოსავალი ზოგჯერ ზემოაღნიშნული ძირითადი საჭიროებების დაკმაყოფილებასაც კი არ ყოფნის, როგორიცაა, მაგალითად, კვება, რაც კიდევ ერთხელ მიანიშნებს იმაზე, რომ ბავშვების კეთილდღეობა არ არის სათანადოდ უზრუნველყოფილი და ამ ოჯახებში სამომავლოდ სიღარიბის წარმოშობის ან გაძლიერების რისკი არსებობს.

6.7. განათლების მიღებასთან დაკავშირებული პრობლემები

რეინტეგრირებული ბავშვების მშობლები/კანონიერი წარმომადგენლები განათლებას თავიანთი შვილებისთვის/ოჯახში მცხოვრები ბავშვებისთვის ყველაზე მნიშვნელოვან ღირებულებად განიხილავენ. მიუხედავად ამისა, ისინი სკეპტიკურად უყურებენ თავიანთი შვილების განათლების ხელმისაწვდომობის პერსპექტივას. მშობლები/კანონიერი წარმომადგენლები თვლიან, რომ ბავშვების სასურველი მომავლის უზრუნველყოფის აუცილებელი წინაპირობა უმაღლესი ან პროფესიული განათლების მიღებაა. რაოდენობრივი თვალსაზრისით, მნიშვნელოვანი განსხვავება არ შეინიშნება იმ ოჯახებს შორის, რომლებიც უმაღლესი განათლების მიღებას უპირატესად თვლიან, და, ვინც მიიჩნევს, რომ პროფესიული განათლება უმაღლესზე არანაკლებ მნიშვნელოვანი იქნება მათი შვილებისათვის. როგორც წესი, განათლების მიღების უმთავრეს მიზნად დასაქმებას ასახელებენ, თუმცა, აღსანიშნავია, რომ განათლება, როგორც ცალკე აღებული ღირებულება, ასევე განიხილება, როგორც არანაკლებ მნიშვნელოვანი.

მშობლების/კანონიერი წარმომადგენლების უმრავლესობას უჭირს დანამდვილებით იმის თქმა, შეძლებენ თუ არა მათი შვილები სკოლის შემდგომ სწავლის გაგრძელებას. ამის მიზეზად, ძირითადად, სახელდება ის, რომ მათ

შვილებს, სხვა ბავშვების მსგავსად, არ შეუძლიათ რეპეტიტორთან მომზადება. მიიჩნევა, რომ აღნიშნული გარემოება სხვების მიმართ არათანაბარ სასტარტო პირობებში აყენებს რეინტეგრირებულ ბავშვებს და მნიშვნელოვნად ამცირებს უმაღლეს სასწავლებელში მათ მიერ გამოცდების წარმატებით ჩაბარების შანსს.

რაც შეეხება პროფესიულ განათლებას, მის მიმართ არაერთგვაროვანი მოსაზრებები ფიქსირდება. მიუხედავად იმისა, რომ საკმაოდ ხშირად სახელდება პროფესიული განათლების მიღების სურვილი, ეს მაინც განიხილება, როგორც ალტერნატივა უმაღლესი განათლების მიღმა დარჩენის შემთხვევაში. როგორც ჩანს, პროფესიულ განათლებას არცთუ ისე მიმზიდველია თავად რეინტეგრირებული ბავშვებისთვისაც.

„გარდატეხის ასაკშია, მე არ მიჯერებს და მას უნდა სწავლა, მაგრამ უფასოზე [პროფესიულ სასწავლებელში] არა, ერიდება თითქოს. უნდა, რომ ფასიანზე იყოს. რცხვენია უფასოზე სწავლა. დამამცირებელი ჰგონია, რომ უფასოზე უნდა ისწავლოს. ამის გამო უარს ამბობს ახლა პროფესიულ სასწავლებელზე და ძიებაშია“(რეინტეგრირებული ბავშვის დედა).

არსებობს ისეთი ოჯახებიც, რომელთათვისაც უმთავრესია, ბავშვმა დააგროვოს ცოდნა და მომავალში დასაქმდეს; შესაბამისად, პროფესიული სასწავლებელი ყველაზე ოპტიმალური და მისაღები საგანმანათლებლო ინსტიტუტია მათთვის. ერთეულია ისეთი შემთხვევები, როდესაც, ძალიან მცირე შემოსავლის მიუხედავად, ოჯახი ახერხებს რეპეტიტორთან ბავშვების მომზადებას. ამის გამო ოჯახის წევრებს უჭირთ, ბავშვები ჩართონ სხვა არაფორმალურ წრეებში, როგორიცაა, მაგალითად, ცურვა, ხატვა და სხვ., რადგან ოჯახის ბიუჯეტი ამ ტიპის საჭიროებების დაკმაყოფილებას ვეღარ სწვდება.

რეინტეგრირებული ბავშვების მშობლები, როგორც წესი, სინანულს გამოთქვამენ იმის გამო, რომ ისინი ვერ ახერხებენ ბავშვების დახმარებას სასკოლო განათლების მიღების პროცესში. როგორც წესი, რამდენიმე მიზეზი სახელდება, მათ შორის, მშობლის დროის უქონლობა (სამსახურის გამო), კონკრეტული საგნის არცოდნა, ბავშვების რთული ქცევა. გამოვლინდა რამდენიმე შემთხვევა, როცა მშობელს არა აქვს ცოდნა და პოზიტიური მიდგომა ბავშვის სწავლების მიმართ, შესაბამისად, ზოგჯერ იყენებს დასჯის მეთოდებსაც. არავინ შეისწავლის იმ მიზეზებს, რომელთა გამოც ბავშვებს უჭირთ მეცადინეობა, კონცენტრირება სწავლის დროს.

„ჩემები ისე არიან მიჩვეული ცემას და ტყეპას, სანამ არ უყვირებ, არ დასხდებიან სამეცადინოდ. შუათანები ვერაფრით ვერ მორჯულდნენ, ძალიან ზარმაცები და ძალიან ნიჭიერები არიან“ (რეინტეგრირებული ბავშვის დედა).

იშვიათ შემთხვევებს მიეკუთვნებიან მშობლები, რომლებიც კითხვის ნიშნის ქვეშ არ აყენებენ სამომავლოდ თავიანთი შვილების სრულფასოვან ხელმისაწვდომობას განათლებაზე და მათი შესაძლებლობების მაქსიმალურად გამოყენებას ამ მიმართულებით. ასეთ დროს მშობლები შვილების დამცავ მექანიზმებად განიხილავენ მათ შრომისმოყვარეობას, ნიჭსა და მონდომებას.

6.8. ჯანმრთელობის დაცვასთან დაკავშირებული გამოწვევები

კვლევის შედეგად გამოვლინდა, რომ რეინტეგრირებული ბავშვების გარკვეულ ნაწილს აწუხებს ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული სხვადასხვა პრობლემა, თუმცა, მშობლები/კანონიერი წარმომადგენლები, უმეტესწილად, დადებითად აფასებენ მათ ჯანმრთელობას. როგორც ზემოთ უკვე აღინიშნა, რეინტეგრირებულთა შორის არიან შეზღუდული შესაძლებლობების, გონებრივი თუ ფიზიკური ჩამორჩენის მქონე ბავშვები. გავრცელებულ დაავადებებს შორისაა ხერხემლის პრობლემები, ჰორმონალური დისბალანსი, საყრდენ-მამოძრავებელი სისტემის დაავადებები, გულ-სისხლძარღვთა დაავადებები, ყელ-ყურ-ცხვირის პრობლემები. აღსანიშნავია, რომ ზოგიერთი ჩამოთვლილი დაავადება ზრუნვის სისტემაში ცხოვრების დროს არის გამოვლენილი, რასაც მშობლები/კანონიერი წარმომადგენლები ბავშვებზე არასაკმარის/არასათანადო ზრუნვას ან ოჯახთან დაშორებით მიღებულ სტრესს მიაწერენ.

„აქვს ნერვიული ტიკები, რადგანაც ჩვილობაში ინერვიულა. მერე ჩემი მონატრების მომენტი ჰქონდა და ახლა ვგრძნობ, რომ სახის უნებლიე მოძრაობები აქვს. ამას სჭირდება მკურნალობა და მკურნალობის ფული არ მაქვს“ (რეინტეგრირებული ბავშვის დედა).

ქრონიკული დარღვევებისა და დაავადებების მქონე ბავშვები საჭიროებენ მუდმივ სამედიცინო ზედამხედველობას, მაგრამ გამოვლინდა, რომ ოჯახს ხშირად არ აქვს ამის ფინანსური საშუალება. რამდენიმე შემთხვევაში, ბავშვებს სჭირდებათ ქირურგიული ოპერაცია, ეს კი მოითხოვს იმდენად დიდ თანხას, რომ მის დაფარვას ოჯახი თავისი ბიუჯეტით ჯერჯერობით ვერ ახერხებს. ისინი საჭიროებენ, ასევე, გულის ულტრაბგერით გამოკვლევას, უროლოგთან, ფსიქიატრთან კონსულტაციას, რასაც, წლებია/თვეებია, ოჯახი ვერ გასწვდა.

„ახლაც მჭირდება, რომ გადავუღო თავზე ენცეფალოგრამა. ამის საშუალება არ არის, კი ფინანსდება, მაგრამ ნახევარი, და მეორე ნახევარი სად ვიშოვო? თან სჭირდება, მით უმეტეს, გარდატეხის ასაკშია. ეს გავუკეთე 1 წლის და 8 თვის რომ იყო, იმის მერე ველარ გავუკეთე“ (რეინტეგრირებული ბავშვის დედა).

„ბავშვს, მაგალითად, გამოუვლინდა შარდის შეუკავებლობა, რაც გახანგრძლივდა. ავიყვანე პოლიკლინიკაში, გარკვეული ანალიზები იყო უფასო, ნაწილი იყო ფასიანი. ანალიზების გარდა, საჭირო გახდა დამატებითი კონსულტაცია და რენტგენი. ყველა ეს საჭიროება თავად უნდა დავაფინანსოთ“ (რეინტეგრირებული ბავშვის დედა).

განსაკუთრებით რთულია იმ ბავშვების ჯანმრთელობის დაცვა და ხელშეწყობა, რომელთაც აქვთ **ფსიქიკური პრობლემები.** არის ისეთი შემთხვევაც, როდესაც დედას უწევს განვითარების ჩამორჩენის მქონე ტყუპების ერთდროულად მოვლა, რაც ქმნის დამატებით სირთულეებს. მათთვის რეინტეგრაციის პროგრამის ფარგლებში არ არსებობს რაიმე გამაძლიერებელი ინტენსიური პროგრამა, რომელიც ბავშვებსა და მათ მშობლებს/კანონიერ წარმომადგენლებს ყოფას შეუმსუბუქებდა.

აღსანიშნავია, რომ რეინტეგრირებული ბავშვების ჯანმრთელობის პრობლემები ზოგჯერ უკავშირდება წარსულში ექიმების გაუფრთხილებლობასა და უყურადღებობას, რაც მათ გამოიჩინეს ბავშვების მიმართ.

კლინიკაშიც ვიწექით და მაშინ მკურნალ ექიმს ვუთხარი, რომ ბავშვი არის ნერვიული, ღამე არ ეძინება, სანამ დაიძინებს, სჭირდება ხანგრძლივი რწევა (რაც ვიცი, რომ არ შეიძლება), სხვანაირად არ იძინებს და, იქნებ, რამე დამამშვიდებელი დაუნიშნოთ-მეთქი. მან სასაცილოდ ამიგდო, მშობლებს უფრო გჭირდებათ დამაწყნარებლებიო. შესაბამისად, არანაირი ეჭვი არ მიუტანია შემდგომი ინტერვენციების განხორციელების საჭიროებაზე“ (რეინტეგრირებული ბავშვის დედა).

7. თანადგომის ქსელი/სოციალური კაპიტალი

კვლევა აჩვენებს, რომ რეინტეგრაციაში ჩართული ოჯახები არ ფლობენ მაღალ სოციალურ კაპიტალს; ისინი არ არიან ჩართულნი სოციალურ ქსელებში, რაც მათ დაცულობისა და სტაბილურობის განცდას შეუქმნიდა.

ა) რეინტეგრირებულ ოჯახებს სუსტი ***ნათესაური კავშირები*** აქვთ; კვლევაში მონაწილე ოჯახების ნაწილი ნათესავებს არ მიიჩნევს ერთ-ერთ საყრდენად პრობლემების მოგვარების პროცესში. მშობელთა მცირე ნაწილი ფიქრობს, რომ ნათესავებს მათ მიმართ აღარ გააჩნიათ სოლიდარობის განცდა. ამის ერთ-ერთი მთავარი მიზეზი არის ის, რომ სახელმწიფო ზრუნვაში ბავშვ(ებ)ის განთავსება მათთვის მიუღებელი აღმოჩნდა. ამ ნაბიჯმა თითქოს ყრუ კედელი გააჩინა მშობლებსა და ნათესავებს შორის. თუმცა, არსებობს განსხვავებული შემთხვევებიც;

„აბა, რა გითხრათ, მე ჩემი ოჯახის იმედი მაქვს. ნათესავების – ნაკლებად. რაღაცნაირად აიცრუეს გული ჩვენზე და ჩვენც აღარ შეგვიწუხებია. სხვისი გაჭირვების გაგება რთულია. როგორც ჩანს, ყველა თავისებურად აღიქვამს მოვლენებს“(რეინტეგრირებული ბავშვის ბებია სოფლიდან).

ის ოჯახები, რომლებიც აღნიშნავენ, რომ ნათესავებთან ურთიერთობა გაუფუჭდათ, როგორც წესი, ორ ძირითად მიზეზს ასახელებენ. ერთი მხრივ, ეს არის, ზოგადად, ნათესავების გულგრილობა და მათი ჩაკეტილობა, რაც ბოლო პერიოდს არ უკავშირდება და, დიდი ხანია, მწიფდება. მეორე მხრივ, მიზეზი ისაა, რომ ნათესავების უმრავლესობას ფინანსური და სხვა სახის პრობლემები აქვს, რის გამოც, თავს არიდებენ სხვა ოჯახებს და არც შეუძლიათ, გაუწიონ მათ დახმარება, გამოხატონ ემოციური თუ მატერიალური მხარდაჭერა.

მიუხედავად ამისა, რამდენიმე ოჯახი დღემდე ინარჩუნებს ურთიერთობას ნათესავებთან და მათ ნამდვილ მხარდამჭერებად განიხილავს. ნათესავების მხრიდან ყურადღება გამოიხატება, როგორც ემოციურ თანადგომასა და გამხნევებაში, ისე ფულად დახმარებაში თუ პროდუქტების მიწოდებაში. როგორც ზემოთ აღინიშნა, ყველაზე ხშირად რეინტეგრირებული ბავშვების ოჯახებს ეხმარებიან საკვები პროდუქტებითა და ტანსაცმლით. ერთეულ შემთხვევებში, ოჯახი შრომით მიგრაციაში წასული ნათესავისაგან გარკვეული პერიოდულობით იღებს ფულად გზავნილს.

ბ) რეინტეგრირებული ოჯახები ***სამეზობლოს*** უფრო მეტად განიხილავენ თანადგომის ქსელის შემადგენელ პოზიტიურ ნაწილად, ვიდრე სანათესაოს. თუმცა, აქ მნიშვნელობა აქვს, სად ცხოვრობს ოჯახი - სოფლად თუ ქალაქად. ქალაქში (კერძოდ, თბილისში), სოფელთან შედარებით, სამეზობლოსთან კომუნიკაცია გაცილებით სუსტია. ამის ძირითადი მიზეზი ისაა, რომ თბილისში მცხოვრებ ოჯახებს უწევთ საცხოვრებელი ბინის ხშირი ცვლა.

„სამეზობლო კარგი მყავს. თუ გამიჭირდა, იმედი კი მაქვს. ერთმანეთში ისე კარგად ვართ და ერთმანეთსაც ვეხმარებით. თუ დიდ რაღაცას ვგეგმავთ, მეზობლები ვეხმარებით ერთმანეთს“ (რეინტეგრირებული ბავშვის ბებია სოფლიდან).

„ზოგჯერ ვერც კი ვასწრებთ მეზობლების წესიერად გაცნობას, რადგან გადასვლა გვიწევს სხვაგან, ქირას ვერ ვიხდით და ვტოვებთ ბინას, ვეძებთ უფრო იაფს ან დროებით გადავდივართ სადღაც“ (რეინტეგრირებული ბავშვის დედა თბილისიდან).

გ) საინტერესოა, რომ კვლევაში მონაწილე ოჯახებიდან, ფაქტობრივად, არავის დაუსახელებია თანადგომის ქსელის ნაწილად ***ეკლესია***. ზოგიერთი რესპონდენტი მიუთითებს, რომ მორწმუნეა და გარკვეულ საეკლესიო რიტუალებში იღებს მონაწილეობას, თუმცა, არავის აღუნიშნავს ისეთი შემთხვევები, როდესაც ეკლესიისგან მიიღო რაიმე სახის მატერიალური დახმარება, ან სასულიერო პირმა შესთავაზა რეინტეგრირებულ ბავშვებს/მშობლებს რაიმე ტიპის დახმარება, რაც სხვადასხვა სახის დისფუნქციის აღმოფხვრას შეუწყობდა ხელს.

დ) კვლევა, ძირითადად, აჩვენებს მწირ თანამშრომლობას ***არასამთავრობო ორგანიზაციებსა*** და რეინტეგრაციაში ჩართულ ოჯახებს შორის. რესპონდენტების უმრავლესობა ვერ ასახელებს რაიმე შეთავაზებას, რომელიც მათ მიუღიათ არასამთავრობო სექტორისგან მატერიალური ან მორალური სოლიდარობის გამოხატვის ნიშნად.

„ისედაც იმდენად მაქვს გული გატეხილი, რა ვუთხრა, რომ მივიდე, დამეხმარეთ-მეთქი? თვითონ უნდა მიდიოდნენ ოჯახებთან და ეხმარებოდნენ, მათივე ინიციატივით“ (რეინტეგრირებული ბავშვის დედა თბილისიდან).

თუმცა, არსებობს გამონაკლისებიც. ეს განსაკუთრებით ეხება საერთაშორისო არასამთავრობო ორგანიზაციების საქართველოს ფილიალებს. მაგალითად, ასეთ ორგანიზაციებს წარმოადგენენ, მაგალითად, „კარიტასი“, „ვორლდ ვიჟენი“ (World Vision), „პირველი ნაბიჯი - საქართველო“, „პორტიჯი“, „SOS ბავშვთა სოფელი“. ისინი რეინტეგრაციაში ჩართულ ოჯახებს ეხმარებიან და უწევენ სხვადასხვა სახის მომსახურებას.

„ვორლდ ვიჟენი რომ არ ყოფილიყო და მისი ეს საოცარი ბაღი, რომელმაც აქამდე მომიყვანა, არ ვიცი, რას გავაკეთებდი; ძალიან დამეხმარნენ, მადლობის მეტი არაფერი მეთქმის“ (რეინტეგრირებული ბავშვის დედა).

ე) როგორც უკვე აღინიშნა, რეინტეგრაციაში ჩართული ოჯახები გარკვეული სახის დახმარებებს იღებენ **ადგილობრივი ხელისუფლებისგან**. ეს, ძირითადად, გამოიხატება სხვადასხვა მომსახურების (ძირითადად, სამედიცინო მომსახურების) ხარჯების დაფარვაში, ასევე, ერთჯერად ფულად დახმარებაში, სადღესასწაულო დღეებში ოჯახის პროდუქტებით და ბავშვების ტკბილეულით დასაჩუქრებაში. ცალკეულ შემთხვევებში, სოფლად მცხოვრებ ოჯახებს უსარგებლიათ შეშის ვაუჩერითაც. მიუხედავად იმისა, რომ ოჯახებისთვის ასეთი დახმარება ძალზე მნიშვნელოვანია, ისინი მაინც ერთჯერად (არაგანგრძობით) ხასიათს ატარებს, რაც თანადგომის ქსელში ადგილობრივი ხელისუფლების ჩართვის ხარისხს ამცირებს.

ვ) **სოციალური მუშაკების** კონტრიბუცია თანადგომის ქსელის ფარგლებში, კვლევაში ჩართული რესპონდენტების მონათხრობის მიხედვით, მეტ-ნაკლებად მნიშვნელოვანია, თუმცა – ნაკლებად ეფექტიანი (განსაკუთრებით, პრაქტიკული გადაწყვეტილებების მიღების თვალსაზრისით). სოციალური მუშაკების ჩართულობა, ძირითადად, გამოიხატება ოჯახებისთვის ინფორმაციის მიწოდებაში, ოჯახებსა და მომსახურებების უზრუნველმყოფ ორგანიზაციებს/სტრუქტურებს შორის მედიაციაში და ა.შ. სოციალური მუშაკები ოჯახებს ათვითცნობიერებენ, როგორ შეიძლება ბავშვის საგანმანათლებლო საჭიროებების დაკმაყოფილება (მაგალითად, უფასო არაფორმალური წრეების მეშვეობით), ასევე, აცნობენ ადგილობრივი მუნიციპალიტეტის მიერ ადმინისტრირებულ პროგრამებს.

პრაქტიკულ დონეზე არასამთავრობო და სამთავრობო ორგანიზაციებთან სოციალური მუშაკის მედიაციამ გამოიღო შედეგი - რეინტეგრირებული ბავშვების ზოგიერთი ოჯახი უზრუნველყოფილ იქნა საჭირო საყოფაცხოვრებო ნივთებით (ბავშვის საწოლები), ასევე ტექნიკით (მაცივარი, სარეცხი მანქანა), ტანსაცმლით.

რაც შეეხება სოციალურ მუშაკსა და ოჯახს შორის კომუნიკაციას, როგორც წესი, ოჯახში ვიზიტები თვეში ერთხელ (იშვიათ შემთხვევაში - ორჯერ) ხორციელდება. ეს არის გეგმური ვიზიტები, როდესაც სოციალური მუშაკი მიდის ოჯახში ან ტელეფონით უკავშირდება მის წევრებს. თავისთავად, ეს ღირებული ინტერვენციაა, თუმცა, მას ხშირად არ მოსდევს სწრაფი და შედეგზე ორიენტირებული პოზიტიური გადაწყვეტილებები.

ვითარებას ამწვავებს ის, რომ სოციალური მუშაკი ვერ ახდენს რეინტეგრირებული ბავშვის/ოჯახის ყველა გამოვლენილი საჭიროების დროულ იდენტიფიცირებას, ვერ გეგმავს შესაბამის ინტერვენციებს და, შესაბამისად, ვერ ახორციელებს მას. გამოიკვეთა შემთხვევები, როდესაც სოციალური მუშაკების როტაციის გამო ოჯახები არც კი იცნობენ თავიანთ „ახალ სოციალურ მუშაკს". გამოკითხვისას, მშობლები/კანონიერი წარმომადგენლები აღნიშნავდნენ, რომ სოციალური მუშაკი ხშირად ვერ ივლის მათთან, რადგან მას ბევრი რუტინული საქმის განხორციელება უწევს. სწორედ ამიტომ მისი ჩართულობა არის ფრაგმენტული, არათანმიმდევრული ან, უარეს შემთხვევაში, საერთოდ არ ამყარებს კომუნიკაციას ოჯახთან (იყო შემთხვევები, როცა მშობელმა/კანონიერმა წარმომადგენელმა სოციალური მუშაკის სახელი და გვარიც კი არ იცოდა).

ერთეულ შემთხვევებში, სოციალურ მუშაკსა და ოჯახს შორის კავშირის შეფასებისას გამოიკვეთა მშობლების განსაკუთრებული კმაყოფილება სოციალური მუშაკის მიერ გაწეული საქმიანობის მიმართ (ბოლნისი და თელავი).

8. რეინტეგრირებული ბავშვების დედების პრობლემები

რეინტეგრირებული ბავშვების მოვლა-პატრონობასა და აღზრდაზე, უმეტეს შემთხვევაში, სწორედ მათი ბიოლოგიური დედები ზრუნავენ. იმ ოჯახებშიც კი, რომლებშიც ბავშვის მამა და ოჯახის სხვა წევრები ცხოვრობენ, დედები ინაწილებენ ყველაზე დიდ წილ პასუხისმგებლობასა და ფუნქციებს. დედები ჩაბმულნი არიან როგორც ანაზღაურებად, ისე არაანაზღაურებად საქმიანობაში. სწორედ მათ ძალისხმევაზეა დამოკიდებული, თუ რა პირობებში მოუწევთ ცხოვრება ბავშვებს და როგორ დაკმაყოფილდება მათი საჭიროებები. როგორც უკვე აღვნიშნეთ, დედები არაერთი გამოწვევის წინაშე დგანან.

კვლევის შედეგად დადგინდა, რომ დედები ძალიან ხშირად აწყდებიან **სოციალიზაციის პრობლემებს;** არანაკლებ მნიშვნელოვან გამოწვევას წარმოადგენს მათთვის **თავისუფალი დროის უქონლობაც**. დედების უმრავლესობა აღნიშნავს, რომ შვილებზე ზრუნვისა და საყოფაცხოვრებო საქმეების გამო მათ არ რჩებათ დრო საკუთარი თავის განვითარებისთვის, ახალი უნარ-ჩვევების შეძენისა თუ დასვენებისათვის.

„უბრალო დედა კი არ ვიყავი, რომელიც საჭმელს ამზადებს; მე ყველაფერი დავკარგე, მეგობრებიც, აღარავინ მყავს. არსად დავდივარ, მარტო ჩემი შვილებით ვარ დაკავებული. 37 წლისა ვიყავი, რომ გავაჩინე. 300 არაგველებზე ვცხოვრობდი

და იქაც შეგიძლიათ, იკითხოთ, გიჟ დედას მეძახდნენ“ (რეინტეგრირებული ბავშვების დედა).

მარტოხელობა დამატებით სირთულეებს უქმნის დედებს, რადგანაც მათ ძალიან იშვიათად ან საერთოდ არ ჰყავთ რეგულარული დამხმარე შვილების აღზრდის პროცესში. გარდა ამისა, მათთვის ფინანსურად გაცილებით რთულია შვილების საჭიროებების დაკმაყოფილება, მით უფრო მაშინ, თუკი დედა არ არის დასაქმებული ანაზღაურებად სამუშაოზე.

„მეუღლე არ მყავს, ნია სამი თვის იყო, ჩვენ რომ ერთმანეთს დავშორდით და მას მერე ხუთ შვილს მარტო ვზრდი. ხან კი აგზავნიდა ალიმენტს, ახლა წელიწად-ნახევარზე მეტია, რაც არ გამოუგზავნია. ახლა დაზღვევაც არ მაქვს, სოციალური რომ მომიხსნეს, საყოველთაო კი არის, მაგრამ აზრი არა აქვს მაგის გამოყენებას“ (რეინტეგრირებული ბავშვის დედა).

არის შემთხვევებიც, როდესაც ბავშვების ბიოლოგიურ დედას, რომელიც მარტოხელაა, არა აქვს მინიჭებული მარტოხელა დედის სტატუსი და, ამავე დროს, არც კი სმენია იმ მინიმალურ სარგებელზე, რომელიც აღნიშნული სტატუსის მქონე ადამიანებისთვის არის გათვალისწინებული.

ბიოლოგიურ დედებს პრობლემები აქვთ **ფიზიკურ და ფსიქიკურ ჯანმრთელობასთან დაკავშირებით.** დედებს აწუხებთ გულ-სისხლძარღვთა, საყრდენ-მამოძრავებელი სისტემების დაავადებები, ასევე აქვთ ფსიქიკასთან დაკავშირებული გართულებები - დეპრესია, შფოთვა. ამ პრობლემების მოსაგვარებლად ისინი თითქმის არასოდეს არ მიმართავენ ექიმს და, როგორც წესი, თვითმკურნალობით ცდილობენ სიმპტომების შემცირებას, რაც ზოგჯერ აუარესებს მდგომარეობას, ან, უკეთეს შემთხვევაში, არ მოაქვს ეფექტური შედეგი. სამედიცინო მომსახურებაზე რომ ხელი არ მიუწვდებათ, ამის მიზეზია არასაკმარისი ფინანსები, ასევე - დროის უქონლობა. არის შემთხვევები, როდესაც საკუთარ ჯანმრთელობაზე ზრუნვის საჭიროებას დედები საერთოდ უგულებელყოფენ.

გამოკითხულთა შორის რამდენიმე დედა წარსულში ყოფილა **მეუღლის მხრიდან ძალადობის მსხვერპლი,** თუმცა, რეაბილიტაციის მიზნით მათ არ მიუღიათ ან არასაკმარისად მიუღიათ ფსიქოლოგის დახმარება; შესაბამისად, მოწყვლადობას სწორედ სარეაბილიტაციო აქტივობებში ჩართვის არარსებობა ამწვავებს, რაც, შესაძლოა, პირდაპირ ან ირიბად აისახოს რეინტეგრირებული ბავშვებისა და მათი დედების ურთიერთობაზე მომავალში.

ბიოლოგიური დედების ნაწილი დგას **საკუთრების უფლების ჩამორთმევის საფრთხის წინაშე.** ქვეყნის ამა თუ იმ კუთხეში არსებული სოციალურ-კულტურული სტერეოტიპებიდან გამომდინარე , რამდენიმე დედა, რომლებსაც ჰყავთ ერთი ან ერთზე მეტი ძმა, მშობლების კუთვნილ სახლსა და კარ-მიდამოზე უფლებას კარგავს. როგორც აღინიშნა, მათი ძმები და ოჯახის სხვა წევრები თვლიან, რომ ქალებს არ ეკუთვნით ე.წ. „მამისეული“ სახლი (მიუხედავად იმისა, რომ კანონით ის თანაბრად იყოფა შვილებზე, სქესის მიუხედავად); შესაბამისად, ამ სახლის ან მიწის გაყიდვის შემთხვევაში, დედებს არ აქვთ შესაძლებლობა, გაინაწილონ მიღებული თანხა, ან იცხოვრონ კუთვნილ სახლში შვილებთან ერთად.

„კახეთში ცხოვრობენ მამა და ჩემი ძმის ორი ოჯახი. ორივე ძმას ცოლ-შვილი ჰყავს. იქ მე ზედმეტი ვარ. ნეტავ, მქონდეს სადმე ჭერი, არც დავფიქრდებოდი აქ ყოფნაზე და წავიდოდი. მამა არც მეხმარება, ბევრჯერ შემხარბებია, რომ იტყვიან, მეხმარება ვინმეო. მე ამ გაჭირვებაში ვარ და ჩემი ძმები არ არიან ასე ცუდად, მაგრამ არც გასჩენიათ აზრი, რომ დამეხმარონ. არავინ მეხმარება მე“(რეინტეგრირებული ბავშვების მარტოხელა დედა).

9. სოციალური მუშაკების რეფლექსია კვლევის ძირითად მიგნებებზე

9.1. რეინტეგრაციის პროგრამის ზოგადი შეფასება - სოციალური მუშაკები თვლიან, რომ ამჟამად პროგრამას არ შესწევს ძალა, ფინანსურის გარდა, სხვა ტიპის სარგებელი მისცეს ოჯახებს და, რეინტეგრაციის ფულადი დახმარება კიდეც რომ გაიზარდოს, ეს შეცვლის მხოლოდ მიმართვიანობის რაოდენობას და ვერ აღმოფხვრის ოჯახების სისტემურ პრობლემებს. აუცილებელია, რომ რეინტეგრაციის პროგრამა სოციალური სარგებლით იყოს გამყარებული .

9.2. რეინტეგრაციის შემთხვევების რაოდენობა - სოციალური მუშაკების გამოკითხვის მიხედვით, რეინტეგრაციის შემთხვევათა რაოდენობა, ძირითადად, მერყეობს 2-დან 4-მდე. მხოლოდ ერთ შემთხვევაში სოციალური მუშაკი მართავდა რეინტეგრაციის 9 შემთხვევას.

9.3. სახელმწიფო ზრუნვაში ბავშვ(ებ)ის განთავსების მიზეზები - სოციალური მუშაკები ზრუნვის სისტემაში ბავშვ(ებ)ის განთავსების ყველაზე გავრცელებულ მიზეზად სიღარიბეს, უმუშევრობასა და უსახლკარობას ასახელებენ, რის თანმდევი და განმამტკიცებელი ფაქტორი ხშირად მარტოხელა დედობაა. სხვა

მიზეზებს შორისაა ძალადობა და უგულებელყოფა, ასევე ბავშვის ფიზიკური/მენტალური დარღვევები.

9.4. როგორ ესმით სოციალურ მუშაკებს რეინტეგრაციის პროგრამის მიზნები - როგორც სოციალურმა მუშაკებმა გამოკითხვისას აღნიშნეს, უმთავრესია, ბავშვი ბიოლოგიურ ოჯახში იზრდებოდეს, თუმცა, როგორ მიმდინარეობს მისი ზრდა-განვითარება ოჯახში არსებული ეკონომიკური პრობლემების, არასტაბილური საცხოვრებლის, მშობლ(ებ)ის დაუსაქმებლობის თუ ოჯახის დამოუკიდებელი ფუნქციონირებისთვის საჭირო უნარ-ჩვევების უქონლობის პირობებში, ეს სხვა საკითხია.

„რეინტეგრაცია, მე რომ მუშაობა დავიწყე, მაშინ გულისხმობდა მომსახურებას. მომსახურების სახეებიც მეტი იყო. „საქართველოს ბავშვები“ ძალიან გვეხმარებოდნენ. საქმე ოფისში ცოტა გვქონდა. ამიტომ კვირა არ გავიდოდა, ოჯახში არ მივსულიყავით. მშობლებშის უნარ-ჩვევების ჩამოყალიბებაზე ვმუშაობდით, მათთან ერთად ჭურჭელიც დაგვირეცხავს. მე ვთვლი, რომ სწორედ მაშინ იყო მუშაობა. „ვორლდ ვიჟენი“ საქონელს ყიდულობდა და საცხოვრებელს ურემონტებდა ოჯახებს. ეხლა ეს ყველაფერი შეუძლებელია, მე ვერ დავჯდები 3 საათს რეინტეგრირებულის ოჯახში და დედას უნარებს ვერ ჩამოვუყალიბებ, ვერ ვასწავლი, როგორ უნდა ამეცადინოს ბავშვები, როგორ უნდა დაალაგოს სახლი“ (სოციალური მუშაკი).

„ეს უნდა იყოს არაფულადი სოციალური ბენეფიტებით გამყარებული სარგებელი, რომელიც არის საჭიროებებზე დაფუძნებული და რომელზედაც ოჯახს ხელი უნდა მიუწვდებოდეს, რათა შეძლოს სრულფასოვნად ფუნქციონირება“ (სოციალური მუშაკი).

9.5. ყურადღება არ ექცევა რეინტეგრაციისთვის ბიოლოგიური ოჯახის მომზადებას - საკუთარ პრაქტიკაზე დაყრდნობით, სოციალური მუშაკები ადასტურებენ, რომ ბავშვების რეინტეგრაციის პროცესი, ძირითადად, მშობლის სურვილით იწყება. სოციალური მუშაკების ინიციატივით ოჯახის ინტერვენციის გეგმა რეინტეგრაციამდე ძალიან იშვიათად შემუშავებულა, . იშვიათად მომხდარა, რომ დასახულა კონკრეტული ღონისძიებები, გადანაწილებულა როლები და პასუხისმგებლობები ბავშვის რეინტეგრაციის პროცესში ჩართვისთვის. ეს გარემოება მიანიშნებს იმაზე, რომ რეინტეგრაციაში ბავშვის ჩართვის გადაწყვეტილება სისტემურად არ არის გამყარებული ისეთი გარემოებებით, რომლებიც გულისხმობს რეინტეგრირებული ბავშვის აღზრდას განვითარებაზე ორიენტირებულ გარემოში გრძელვადიანი პერსპექტივით.

„ჩემი პრობლემა არის ის, რომ მე ბავშვის სოციალური მუშაკი ვარ და მშობლები სხვა რაიონში ცხოვრობენ“ (სოციალური მუშაკი).

9.6. რეინტეგრაციის პროგრამაში ჩართული ოჯახები, როგორც წესი, ისევ მრავალი გამოწვევის წინაშე დგანან - სოციალური მუშაკები, უპირატესად, მიიჩნევენ, რომ ზრუნვის სისტემაში ბავშვის განთავსების შემდგომ პერიოდში ოჯახები ვერ ახერხებენ, დაძლიონ ძირითადი პრობლემები. ფაქტობრივად, ბავშვები ოჯახში დაბრუნებისას როგორც ძველ, ისე ახალ პრობლემებს აწყდებიან, რაც სტრესულია როგორც ბავშვისთვის, ისე ოჯახისთვის. ოჯახები კვლავ დგანან ეკონომიკური და სოციალური სირთულეების წინაშე, როგორიცაა სიღარიბე, მშობლების განათლების დონე, მშობლობის უნარ-ჩვევები, დასაქმება და შემოსავალი, სტაბილური საცხოვრებელი და სხვ.

ფოკუს-ჯგუფების შეხვედრებზე აღინიშნა, რომ ეს პრობლემები ვერ გადაიჭრება მხოლოდ სოციალური მუშაკების ფუნქციებით გათვალისწინებული შემთხვევების რაოდენობის შემცირებით. თუ ასე მოხდა, ერთ ოჯახს უფრო მეტი რესურსი მოხმარდება, თუმცა, მსგავსი მიდგომა ვერ გააძლიერებს ოჯახს დამოუკიდებელი სოციალური ფუნქციონირებისთვის.

„შეიძლება უნარებიც ჰქონდეს, პროფესიაც, მაგრამ იმიტომ, რომ დედას დამტოვებელი არ ჰყავს და ბაღიც არ არსებობს, ის ვერ საქმდება. ამიტომ მეტად მნიშვნელოვანია, რომ „ვორლდ ვიჟენის“ ის ბაღი, რომელიც მხოლოდ ერთია ქვეყანაში, განვითარდეს და ჩამოყალიბდეს ტერიტორიულ ერთეულებშიც“ (სოციალური მუშაკი).

„პროფესია გვასწავლის, ვიყოთ ოჯახის რეალური მხარდამჭერები. ასეთი მხარდამჭერები ჩვენ ოჯახისთვის ვერ ვხდებით“ (სოციალური მუშაკი).

9.7. სოციალური სერვისებისა და მომსახურებათა სიმწირე/არარსებობა. არსებულ მომსახურებებზე ხელმისაწვდომობის დაბალი ხარისხი - რეინტეგრაციის პროგრამის დაბალი ხარისხის ძირითად მიზეზად სოციალური მუშაკები ასახელებენ ცენტრალურ/ადგილობრივ დონეზე სოციალური სერვისების სიმწირეს. თუმცა, მეორე მხრივ, აღნიშნავენ, რომ ის მომსახურებებიც კი, რომლებიც სახელმწიფოს მიერ არის შექმნილი, არ არის მორგებული ოჯახების არსებულ საჭიროებებზე და არ ითვალისწინებს ლოკალურ კონტექსტს. მაგალითად, არიან დღის ცენტრის მომსახურების მიღმა დარჩენილი ბავშვები, რომლებიც ტერიტორიული სიშორეების გამო ვერ სარგებლობენ ამ ცენტრის მომსახურებით. ასევე აღინიშნა დასაქმების პორტალის, WorkNet-ის

არარელევანტურობა იმ სოფლებისა და ქალაქების შემთხვევებში, სადაც დასაქმების ძირითადი ფორმა მხოლოდ სეზონური სამუშაოებია

„ხომ შეიძლება ეს დასაქმების პროგრამა (ვორქნეტი) მეტად ყოფილიყო მორგებული მშობლების საჭიროებებზე? ყველა მშობელი მყავს დარეგისტრირებული ამ პორტალზე, მაგრამ შედეგი? აქ, დედაქალაქში, შეიძლება კიდევ უფრო მონახო რამე, მაგრამ რაიონში, მაგალითად, ქობულეთში, რა უნდა ქნა, არანაირი სამსახური რომ არ არსებობს, სეზონურია მარტო, თანაც, იმ სეზონურშიც, საკუთარ სახლებში მუშაობენ. ამიტომ ამ სპეციფიკაზე უნდა ყოფილიყო რაღაც ფორმით მორგებული" (სოციალური მუშაკი).

ფოკუს-ჯგუფებზე, ასევე, ყურადღება გამახვილდა ოჯახების ბინის ქირით უზრუნველყოფის პროგრამაზე, რამდენადაც საცხოვრებლის არარსებობა ერთ-ერთ ძირითად პრობლემად დასახელდა. როგორც ამ შეხვედრებზე აღინიშნა, ბინის ქირით დაკმაყოფილებაზე გადაწყვეტილებას არ იღებენ ობიექტურ გარემოებებზე დაყრდნობით, ანუ არის შემთხვევები, როდესაც ორი იდენტური საჭიროებისა და მოწყვლადობის ხარისხის მქონე ოჯახიდან ერთს უკმაყოფილდება მოთხოვნა, მეორეს - არა. აქედან გამომდინარე, **სახელმწიფოს არ გააჩნია ჩამოყალიბებული და ერთიანი ხედვა იმ ოჯახების დახმარების მიმართულებით, რომელთაც საცხოვრებელთან დაკავშირებული პრობლემები აქვთ.**

სოციალური მუშაკები თანხმდებიან, რომ ინდივიდუალურ დონეზე უნდა ვეძებოთ ხარვეზი, როდესაც ოჯახი არ იცნობს სახელმწიფო თუ თვითმმართველობის მიერ ადმინისტრირებულ პროგრამებს.

„ალბათ, ისევ მივდივართ ინდივიდუალურად სოციალური მუშაკის დონეზე არსებულ პრობლემასთან, იცოდა და არ მიაწოდა ინფორმაცია, ან არ იცოდა და ვერ მიაწოდა" (სოციალური მუშაკი).

9.8. სახელმწიფო ზრუნვის სისტემაში ბავშვების დაყოვნება უარყოფითად აისახება რეინტეგრაციის პროცესის ხარისხზე - სოციალური მუშაკების განმარტებით, რაც უფრო ნაკლები ვადით რჩება ბავშვი ზრუნვის სისტემაში (რის პარალელურადაც უნდა მიმდინარეობდეს მუშაობა ოჯახის გასაძლიერებლად), მით უფრო იოლდება ოჯახში მისი დაბრუნების პროცესი. კვლევის შედეგებიდან გამომდინარე, მშობლების გადაწყვეტილების მიმართ უარყოფითი განწყობა სწორედ იმ ბავშვებს აქვთ, რომლებმაც საკმაოდ დიდი ხანი დაყვეს ზრუნვის სისტემაში, ან ზრუნვის სისტემაში ყოფნა ისეთ ლოკაციაში მოუწიათ, რომელიც დაშორებული იყო ბიოლოგიური ოჯახის საცხოვრებელ ადგილს.

„ძალიან მნიშვნელოვანია ბავშვისა და ოჯახის ტერიტორიული დაშორების პრობლემაც (ადიგენი, ბოლნისი), რაც ზღუდავს ბავშვის ემოციური კავშირის შენარჩუნებას ოჯახთან. ეს კი, თავის მხრივ, დამატებით პრობლემებს უქმნის თავად ბავშვს, ოჯახს (გაუცხოების თვალსაზრისით) და, თავისთავად, მომსახურების მიმწოდებელსაც“ (სოციალური მუშაკი).

9.9. სოციალური მუშაკების ცოდნით აღჭურვის საჭიროება - სოციალური მუშაკები აღნიშნავენ, რომ მათ პროფესიული მხარდაჭერის ქსელის კუთხით ძალიან უჭირთ. მათივე თქმით, მიღებული ცოდნა არ ყოფნისრ , ამგვარი კომპლექსური საჭიროებების მქონე ოჯახების დაკმაყოფილებას. აქედან გამომდინარე, ისინი ვერ გეგმავენ სათანადო ინტერვენციებს ოჯახის გაძლიერების მიმართულებით. ასევე, მნიშვნელოვნად მიიჩნევენ უმაღლესი განათლების სისტემაში ცვლილების შეტანას ამ კუთხით, კერძოდ, სტუდენტებს (მაგისტრანტებს) სოციალური სამუშაოს პროგრამის გავლის პროცესში აწოდებდნენ არა მხოლოდ თეორიულ ინფორმაციას, არამედ საფუძვლიანად განიხილებოდეს ადგილობრივ კონტექსტში არსებული სირთულეები, ტარდებოდეს პრაქტიკული მეცადინეობები, რაც უკეთესად დაანახვებს ახალგაზრდებს თეორიული ცოდნის პრაქტიკაში დანერგვის სიძნელესაც და აუცილებლობასაც. სოციალური მუშაკები აღნიშნავდნენ, რომ სასწავლო კურიკულუმები, ძირითადად, აშშ-ის გამოცდილებაზეა დაფუძნებული, რაც ართულებს მიღებული ცოდნის პრაქტიკაში გადატანას. სოციალური მუშაკები სავალდებულოდ თვლიან განათლების პროცესის უწყვეტობას ყველა დასაქმებული სოციალური მუშაკისთვის, ასევე, პროფესიული გადაწვის პრევენციას, განასაკუთრებულშემთხვევებში პრობლემის გადაჭრის სტრატეგიების სწავლებას, ასევე, რეალური პროფესიული ზედამხედველობის სისტემის ჩამოყალიბებას. კვლევისას გამოიკვეთა სოციალური მუშაკების დიდისურვილი, დაიგეგმოს აქტივობები მათი პროფესიული კვალიფიკაციის დონის ამაღლების მიზნით და გაეცნონ დისფუნქციური ოჯახების გაძლიერების მრავალფეროვან წარმატებულ პრაქტიკას და ამ სფეროსთან დაკავშირებულ თეორიულ სისტემებს.

9.10. სოციალურ მუშაკების ერთმანეთთან კომუნიკაციის საკითხი - სოციალურმა მუშაკებმა აღნიშნეს, რომ ერთ-ერთ პრობლემას წარმოადგენს კომუნიკაცია სოციალურ მუშაკებს შორის. იგულისხმება შემთხვევა, როდესაც ორი სხვადასხვა რაიონის (ბავშვისა და მშობლის ადგილსამყოფლის მიხედვით) სოციალური მუშაკები არ/ვერ თანამშრომლობენ მომავალი რეინტეგრაციის შესახებ ერთობლივი ხედვის ჩამოყალიბებისა და ოჯახის გაძლიერების პროცესებში.

„ეს ძალიან სერიოზული პრობლემაა. ჩემს შემთხვევაზე გეტყვი. მაგალითად, ვმუშაობდი ამ ქეისზე. ბოლო ორ თვეში გამოიკვეთა, რომ იქ რეინტეგრაცია კი არა, ნათესაური მინდობით აღზრდა იყო საჭირო და ამაზე მინდოდა საუბარი, ამაზე მინდოდა ინფორმაციის გაცვლა. კონკრეტულ შემთხვევაზე ამომწურავი ინფორმაცია ვერ მივიღე. არ ვიცი, ამის მიზეზი დროის უქონლობაა, თუ რამე სხვა ფაქტორია" (სოციალური მუშაკი).

„გადავეცი სხვა რაიონს შემთხვევა და ძალიან გული მტკივა. მინდა, ვიყო ჩართული მუშაობის პროცესში, რადგან ბევრი ვიმუშავე მათთან და ვხედავ, რომ ოჯახს აქვს სხვა საჭიროებები. მქონდა დაკონტაქტების მცდელობა. რომ დავრეკე იმ რაიონში და გავუზიარე ეს პრობლემა, ასეთი პასუხი მომცეს: „ჰო, ჩვენ მივხედავთ" ეს იყო სულ. არ ვიცი, ეს ამბიციაა, თუ რა ხდება. ან ბევრი საქმეა, პრობლემა ნამდვილად არსებობს" (სოციალური მუშაკი).

9.11. სოციალური მუშაკების გამოწვევები რეინტეგრაციის შემთხვევების მართვის პროცესში - როგორც სოციალურ მუშაკებთან გასაუბრებით დადგინდა, მწვავე პრობლემად სახელდება დამსაქმებლის - სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს - მიერ ოჯახებში ბავშვთა კეთილდღეობის განმსაზღვრელი მახასიათებლების შეფასების სისტემის ხარვეზები; ამასთანავე, გასათვალისწინებელია, რომ მონიტორინგის პროცესში ჩართული პირების დასკვნები სუბიექტურ შეხედულებებზე არის დაფუძნებული.

„იმდენად რთულია, ფსიქოლოგიურად გაუმკლავდე ასეთ უსაფუძვლოდ გამოდავებულ საკითხებს, შემდეგ კი ისედაც მწირი ხელფასიდან დაგექვითოს რაღაც პროცენტი, გიჩნდება სურვილი, საერთოდ უარი თქვა რეინტეგრაციის პროგრამაში ახალი ოჯახის ჩართვაზე" (სოციალური მუშაკი).

სოციალურმა მუშაკებმა აღნიშნეს, რომ, მიუხედავად დადგენილი რეგულაციებისა, რომლებიც გაწერილია ნორმატიული აქტის დონეზე, დამსაქმებელი რეგიონებში მუდმივად სვამს კითხვას: „რატომ ვუგრძელებთ ამ შემწეობის გაცემას?" ბუნებრივია, სოციალური მუშაკის რეკომენდაციები ოჯახისთვის რეინტეგრაციის შემწეობის გაცემაზე უნდა ასაბუთებდეს ფულადი დახმარების აუცილებლობას, თუმცა, თუ ყველა ზემოთ ჩამოთვლილ სირთულეს გავითვალისწინებთ, რომლებიც გამოწვევას წარმოადგენს ოჯახისთვის, ალბათ, საკითხავია, რატომ ხდება, რომ დამსაქმებელი სფეროს ადმინისტრირების მეათე წელსაც კი ასე განსხვავებულად აღიქვამს ოჯახების დისფუნქციების განმსაზღვრელ მახასიათებლებს.

9.12. მხარდამჭერი რესურსები, რომლებიც გაუადვილებს სოციალურ მუშაკებს მომსახურების ხარისხიანად განხორციელებას - სოციალურმა მუშაკების თქმით, იმისათვის, რომ მათ მიერ დაგეგმილი რეინტეგრაციის შემთხვევები წარმატებული იყოს, საჭიროა სხვადასხვა მხარდამჭერი რესურსის ჩამოყალიბებანა რეკომენდაციები შემდეგი სახისაა:

- რეგიონულ დონეზე შეიქმნას მულტიდისციპლინური გუნდი, რომელიც სოციალური მუშაკის მიერ წარდგენილ შემთხვევასთან დაკავშირებით კომპლექსურად შეაფასებს/დაადასტურებს როგორც ბავშვებისა და მშობლების არსებულ საჭიროებებს, ისევე მომავალი რეინტეგრაციის განხორციელების რისკებს;
- საჭიროა, ოჯახის მხარდამჭერი პროგრამების ფარგლებში დაგეგმილი მიზნობრივი ტრენინგები მშობლებსა და ბავშვებს რეინტეგრაციის განხორციელებამდე ჩაუტარდეთ, რაც გააადვილებს ნიადაგის მომზადებას ბავშვის ოჯახში დაბრუნებისა და ადაპტაციისთვის.

„მეტად მნიშვნელოვანია, მხარდამჭერი მომსახურებები ოჯახს მივაწოდოთ არა რეინტეგრირების შემდეგ, არამედ მისგანხორციელებამდე. გეტყვით, რასაც ვგულისხმობ: მაგალითად, თუ განახორციელებ რეინტეგრაციას, საბჭო მიიღებს გადაწყვეტილებას, მიმართავ „SOS ბავშვთა სოფელს“, რომელიც რეინტეგრაციის პროგრამის მონაწილე ოჯახებს უკვე რთავს ოჯახის მხარდამჭერ მომსახურებაში, სადაც მშობლებს უტარდებათ სხვადასხვა ტიპის ტრენინგები. ეს ტრენინგი მე მჭირდება მანამდე, მჭირდება, რომ დედასა და შვილს შორის ურთიერთობის შეფასების პროცესს ესწრებოდეს ფსიქოლოგიც, რათა რეინტეგრაცია იყოს მყარი“ (სოციალური მუშაკი).

- მნიშვნელოვანია ასევე რეინტეგრაციის განხორციელების შემდეგ წარმოქმნილ საჭიროებებზე მორგებული საგანმანათლებლო მომსახურებების მიწოდება ბავშვებისა და მშობლებისთვის;
- შეიქმნას სოციალური წახალისების გარკვეული სისტემა რეინტეგრირებული ოჯახებისთვის (თუნდაც მცირედი შეღავათები, მაგალითად, მგზავრობაზე, სწავლაზე და სხვ.).

კვლევის ძირითადი შედეგები

სახელმწიფო ზრუნვაში ბავშვ(ებ)ის მოხვედრა, ძირითადად, განპირობებულია ისეთი ფაქტორებით, როგორებიცაა: ბავშვ(ებ)ის ჯანმრთელობის მდგომარეობა, მშობლის (უპირატესად, დედის) ჯანმრთელობის მდგომარეობა, სიღარიბე, ოჯახში ძალადობა და ა.შ. ამ ფაქტორების ნეგატიურ გავლენას აძლიერებს მშობელთა ინფორმირებულობის დაბალი დონე. შესაბამისად, მშობლების (ოჯახის წევრების/ნათესავების) გადაწყვეტილება სახელმწიფო ზრუნვაში ბავშვის დატოვების შესახებ, ხშირ შემთხვევაში, ინფორმირებულობაზე დაფუძნებული არჩევანი არაა.

ძირითადი აქტორები, რომლებიც იღებენ გადაწყვეტილებას ბავშვ(ებ)ის სახელმწიფო ზრუნვაში განთავსების შესახებ, არიან მშობლები და ოჯახის წევრები (ახლო ნათესავები); თუმცა, ასეთი გადაწყვეტილების მაპროვოცირებელნი შეიძლება იყვნენ სხვა პირებიც, ექიმების ჩათვლით.

სახელმწიფო ზრუნვაში ბავშვის განთავსება ყოველთვის არის მშობლების/მეურვეების იძულებითი ნაბიჯი. მშობლების/მეურვეების მხრიდან გადაწყვეტილების მიღებას მუდმივად ახლდა განცდა/რწმენა, რომ ეს გადაწყვეტილება დროებითია. თუმცა, მშობელთა/მეურვეთა ასეთი ფსიქოლოგიური მზაობა მოითხოვდა ობიექტური გარემოებებით გამყარებას, რაც მდგომარეობდა იმ ძირითადი მიზეზების განეიტრალებაში ან შემცირებაში, რამაც გამოიწვია ბავშვების სახელმწიფო ზრუნვაში განთავსება.

რეინტეგრაციაში ჩართული ოჯახები უფრო ხშირად მონომშობლიანი ოჯახებია, როდესაც ბავშვ(ებ)ის აღზრდა ერთ მშობელს (როგორც წესი, დედას) აკისრია; გვხვდება, აგრეთვე, ნუკლეარული ოჯახები; ოჯახების უმრავლესობას აქვს სოციალურად დაუცველის სტატუსი და იღებს უმწეო ოჯახების, აგრეთვე, რეინტეგრაციის ფულად დახმარებებს, უფასო სამედიცინო დაზღვევას და სხვადასხვა სახის არამონეტარულ დახმარებას. ოჯახებს თავი გააქვთ მხოლოდ სახელმწიფო დახმარებების წყალობით, რაც იმაზე მეტყველებს, რომ რეინტეგრაცია არ ხდება ოჯახებში, რომლებმაც დამოუკიდებლად, სახელმწიფოს დახმარების გარეშე დააღწიეს თავი სიღარიბეს.

რეინტეგრაციაში ჩართული ოჯახების სრულწლოვან წევრებში ბევრია უმუშევარი; არიან, აგრეთვე, არაფორმალურ სექტორში დასაქმებულები და თვითდასაქმებულები (სასოფლო-სამეურნეო საქმიანობაში ჩართულნი). ძალზე

იშვიათად გვხვდება ოჯახის ისეთი წევრები, რომლებიც დასაქმებულნი არიან საჯარო სექტორში ან კერძო ბიზნესში.

ოჯახების გარკვეულ ნაწილში წევრებს შორის ურთიერთობები მეტ-ნაკლებად დაძაბულია, ნაწილში – თანამშრომლური. თუმცა, რესპონდენტები ერთხმად მიუთითებენ, რომ ოჯახური კლიმატი რეინტეგრაციის შემდეგ გაცილებით სოლიდარულია, ვიდრე ეს ბავშვის სახელმწიფო ზრუნვაში განთავსებამდე იყო.

რეინტეგრაციის პროცესში ჩართული ოჯახები სხვადასხვა სახელმწიფო თუ არასახელმწიფო პროგრამით/სერვისით სარგებლობენ, რომელთა შორისაა:

- ბავშვთა ადრეული განვითარების სახელმწიფო პროგრამა, რომელიც ემსახურება განვითარების პრობლემების მქონე 5 წლამდე ბავშვებს და სთავაზობს მათ სხვადასხვა სერვისს: ფსიქოლოგის, ექიმის, ლოგოპედის და ა.შ. მომსახურებას;
- სოციალური მომსახურების სააგენტოს მიერ უზრუნველყოფილი დახმარებები (რეინტეგრაციის შემწეობა, სამედიცინო დაზღვევა და სხვ.);
- კრიზისულ მდგომარეობაში მყოფი ბავშვიანი ოჯახების დახმარების სახელმწიფო პროგრამა, რომლის ფარგლებში ოჯახებმა მიიღეს საყოფაცხოვრებო ნივთები და პროდუქტები;
- ადრეული განვითარების პროგრამა „პორტიჯი“, რომელიც სპეციალურად შეიქმნა დაბადებიდან 7 წლამდე ასაკის განსაკუთრებული საჭიროების მქონე ბავშვებისათვის;
- საბავშვო ბაღებში სპეცპედაგოგის მომსახურება სპეციალური საგანმანათლებლო საჭიროებების მქონე (სსსმ) ბავშვებისთვის.

სახელმწიფო ზრუნვაში ზოგიერთმა ბავშვმა თვეები გაატარა, ხოლო ნაწილმა – წლები. სახელმწიფო ზრუნვის ადგილები სხვადასხვა სახისაა: ჩვილ ბავშვთა სახლი, მცირე საოჯახო სახლი, მინდობით აღზრდა. არის შემთხვევები, როდესაც ერთმა ბავშვმა სახელმწიფო ზრუნვის თითქმის ყველა ფორმა გაიარა.

ოჯახებში დაბრუნების შემდეგ ბავშვებს შეექმნათ პრობლემები ისეთ საკითხებთან დაკავშირებით, როგორიცაა:

- სტიგმატიზაცია სკოლაში;
- სპეციალური საგანმანათლებლო საჭიროება;
- არაფორმალური განათლების მიღება;
- სოციალურ გარემოსთან ადაპტაცია;
- საკვებისა და ტანსაცმლის/ფეხსაცმლის ნაკლებობა, საკუთარი საცხოვრებლის უქონლობა და სხვ.;

- ზოგადად, ეკონომიკური სიდუხჭირე;
- ჯანდაცვა;
- სკოლის დამთავრების შემდეგ სწავლის გაგრძელება.

რეინტეგრირებული ბავშვების დედებს ექმნებათ შემდეგი სახის დაბრკოლებები:

- სოციალიზაციის პრობლემები, ასევე, თავისუფალი დროის დეფიციტი;
- უმუშევრობა და აუნაზღაურებელი შრომის სიმძიმე;
- მარტოხელა დედობა;
- ფიზიკური და ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემები;
- განცდილი ძალადობა და რეაბილიტაციის დაბალი დონე;
- საკუთრების უფლების დაკარგვა.

რეინტეგრაციის პროცესის მონაწილე ოჯახები არ გამოირჩევიან სოციალური კაპიტალის მაღალი ხარისხით; ისინი არ არიან ჩართულნი სოციალურ ქსელებში, რაც მათ დაცულობისა და სტაბილურობის განცდას შეუქმნიდა.

დანართი #1

შესავალი

გთხოვთ, მოგვაწოდოთ გარკვეული ფაქტობრივი ინფორმაცია თქვენი ოჯახის შესახებ:

- ოჯახის ზომა (რამდენი სული ცხოვრობს ოჯახში?);
- არის თუ არა ოჯახი რეგისტრირებული სოციალურად დაუცველთა ბაზაში?
- რა მიზეზით მოხვდა ბავშვი სახელმწიფო ზრუნვის სისტემაში?
- როდის გავიდა ბავშვი ოჯახიდან სახელმწიფო ზრუნვის სისტემაში?
- როდის დაბრუნდა ბავშვი (მოზარდი) ბიოლოგიურ ოჯახში?
- რამდენი არასრულწლოვანი ცხოვრობს ოჯახში (დაბრუნებული წევრის ჩათვლით)?
- ვინ არიან ბავშვის (მოზარდის) უშუალო მეურვეები?

ბლოკი 1. განათლების ხელმისაწვდომობა

1.1. დადის თუ არა ოჯახში დაბრუნებული ბავშვი (მოზარდი) საგანმანათლებლო დაწესებულებაში (საბავშვო ბაღი, სკოლა)?

1.2. შეიცვალა თუ არა რაიმე, განათლების ხელმისაწვდომობის თვალსაზრისით, თუ შევადარებთ ბავშვის (მოზარდის) ოჯახიდან სახელმწიფო ზრუნვის სისტემაში გაყვანამდე პერიოდსა და ბავშვის (მოზარდის) ოჯახში დაბრუნების შემდეგ არსებულ მდგომარეობას? გთხოვთ, დეტალურად აღწეროთ ცვლილებები, თუკი ისინი შეიმჩნევა. რამ გამოიწვია ეს ცვლილებები?

1.3. აწყდებით თუ არა დღესდღეობით სირთულეებს ბავშვისთვის (მოზარდისთვის) განათლების უზრუნველყოფის პროცესში? კერძოდ, რა სირთულეებს?

1.4. ფიქრობთ თუ არა, რომ ბავშვებისთვის (მოზარდებისთვის) განათლების მიღება მნიშვნელოვანია თქვენი ოჯახისთვის? როგორ წარმოგიდგენიათ ოჯახში დაბრუნებული ბავშვის პერსპექტივა განათლების მიღების თვალსაზრისით? მნიშვნელოვანია თუ არა, რომ ბავშვმა (მოზარდმა) მიიღოს სრული საშუალო განათლება? პროფესიული განათლება? უმაღლესი განათლება?

1.5. ჩართულია თუ არა ოჯახში დაბრუნებული ბავშვი (მოზარდი) არაფორმალური განათლების სფეროში (არაფორმალურ განათლებაში

იგულისხმება ინდივიდუალური და სოციალური განათლების ნებისმიერი დაგეგმილი პროგრამა, რომელიც არ არის ოფიციალური სასწავლო პროგრამების ნაწილი და მიზნად ისახავს ცოდნის, უნარ-ჩვევებისა და კომპეტენციების გაუმჯობესებას)? კერძოდ, დადის თუ არა ბავშვი (მოზარდი) რაიმე სახელოვნებო, სპორტულ წრეზე? რაიმე ტიპის ე.წ. „საკვირაო სკოლაში“?

1.6. *თუ ბავშვი (მოზარდი) სპეციალური საგანმანათლებლო საჭიროებების მქონე/შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირია,* სარგებლობს თუ არა ის სსსმ და შშმ პირთა დღის ცენტრების სერვისით, რომელიც განათლებით მის უზრუნველყოფ ას ემსახურება?

ბლოკი 2. ჯანმრთელობის დაცვის ხელმისაწვდომობა

2.1. როგორ შეაფასებდით ოჯახში დაბრუნებული ბავშვის ჯანმრთელობის მდგომარეობას? აქვს თუ არა რაიმე დაავადება, რომელიც საჭიროებს სამედიცინო მომსახურებას/ჩარევას?

2.2. არის თუ არა ბავშვი (მოზარდი) აღრიცხვაზე აყვანილი ჯანდაცვის ცენტრში? აქვს თუ არა ბავშვს (მოზარდს) სამედიცინო დაზღვევა? იღებს თუ არა ბავშვი (მოზარდი) სამედიცინო მომსახურებას, როცა ეს მას სჭირდება?

2.3. რა სირთულეები გაქვთ, ზოგადად, ოჯახის წევრების და, კონკრეტულად, ოჯახში დაბრუნებული ბავშვის ჯანმრთელობის დაცვის უზრუნველყოფის თვალსაზრისით?

2.4. რა შემთხვევებში მიმართავთ ექიმს დასახმარებლად ბავშვის (მოზარდის) ჯანმრთელობის პრობლემებთან დაკავშირებით? ეწევა თუ არა თქვენი ოჯახი ბავშვის (მოზარდის) არაფორმალურ მკურნალობას (თვითმკურნალობას)? ბოლოს როდის აჩვენეთ ბავშვი (მოზარდი) ექიმს?

2.5. შეიცვალა თუ არა რაიმე, ჯანდაცვის ხელმისაწვდომობის თვალსაზრისით, თუ შევადარებთ ბავშვის (მოზარდის) ოჯახიდან სახელმწიფო ზრუნვის სისტემაში გაყვანამდე პერიოდსა და ბავშვის (მოზარდის) ოჯახში დაბრუნების შემდგომ არსებულ მდგომარეობას? გთხოვთ, დეტალურად აღწეროთ ცვლილებები, თუ ისინი შეიმჩნევა. რამ გამოიწვია ეს ცვლილებები?

ბლოკი 3. ბავშვის განვითარება და ძირითადი საჭიროებები

3.1. აქვს თუ არა ბავშვს რაიმე შეფერხება სხვადასხვა მიმართულებით განვითარებასთან დაკავშირებით? იგულისხმება:

- ფიზიკური განვითარება
- გონებრივი განვითარება
- ემოციური განვითარება
- სოციალური განვითარება (ურთიერთობა სოციალურ გარემოსთან – მეზობლებთან/თემის წევრებთან, მოქალაქეებთან და სხვ.)
- საკუთარ თავზე ზრუნვა

3.2. რამდენად დაკმაყოფილებულია ბავშვის (მოზარდის) საჭიროებები ოჯახში სხვადასხვა მიმართულებით?

- კვება
- ჰიგიენა
- ტანსაცმელი
- სათამაშოები/სასწავლო ინვენტარი
- საკუთარი საწოლი
- საკუთარი ოთახი/საკუთარი კუთხე
- გართობა/დასვენება
- კომპიუტერით სარგებლობა და ინტერნეტმომსახურება

3.3. შეიცვალა თუ არა რაიმე, საჭიროებების უზრუნველყოფის თვალსაზრისით, თუ შევადარებთ ბავშვის (მოზარდის) ოჯახიდან სახელმწიფო ზრუნვის სისტემაში გაყვანამდე პერიოდსა და ბავშვის (მოზარდის) ოჯახში დაბრუნების შემდგომ არსებულ მდგომარეობას? გთხოვთ, დეტალურად აღწეროთ ცვლილებები, თუ ისინი შეიმჩნევა. რამ გამოიწვია ეს ცვლილებები?

3.4. როგორ წარმოგიდგენიათ ოჯახში დაბრუნებული ბავშვის (მოზარდის) მომავალი? როგორი იქნებოდა მისი მომავლის ყველაზე უფრო სასურველი მოდელი თქვენთვის? არსებობს თუ არა ოჯახში განსხვავებული მიდგომები ამ საკითხის მიმართ?

ბლოკი 4. საცხოვრებელი პირობები

4.1. არის თუ არა ბინა/სახლი, რომელშიც ცხოვრობთ, თქვენი ოჯახის საკუთრება, თუ დაქირავებული/დაგირავებული გაქვთ?

4.2. აღწერეთ თქვენი საცხოვრებელი პირობები: ბინის/სახლის ავარიულობა, სახურავის მდგომარეობა, რემონტის ხარისხი, აბაზანა/კანალიზაცია, ცივი და

ცხელი წყლით მომარაგება, გაზით უზრუნველყოფა, გათბობის შესაძლებლობა და სხვ.

4.3. შეიცვალა თუ არა რაიმე, საცხოვრებელი პირობების თვალსაზრისით, თუ შევადარებთ ბავშვის (მოზარდის) ოჯახიდან სახელმწიფო ზრუნვის სისტემაში გაყვანამდე პერიოდსა და ბავშვის (მოზარდის) ოჯახში დაბრუნების შემდგომ არსებულ მდგომარეობას? გთხოვთ, დეტალურად აღწეროთ ცვლილებები, თუ ისინი შეიმჩნევა. რამ გამოიწვია ეს ცვლილებები?

4.4. რამდენჯერ შეიცვალეთ საცხოვრებელი ადგილი, იმ პერიოდიდან მოყოლებული, რაც ბავშვი/მოზარდი ბიოლოგიურ ოჯახში დაბრუნდა? თუ შეიცვალეთ – როგორ იმოქმედა ამან ბავშვის (მოზარდის) განვითარებაზე?

ბლოკი 5. ოჯახის მატერიალური/ეკონომიკური მდგომარეობა

5.1. როგორ შეაფასებდით თქვენი ოჯახის მატერიალურ/ეკონომიკურ მდგომარეობას? რამდენს შეადგენს, საშუალოდ, თქვენი ოჯახის შემოსავალი თვეში? რომელ დანახარჯებს ყოფნის ეს შემოსავალი?

5.2. რომელი წყაროებიდან იღებს თქვენი ოჯახი შემოსავლებს? როგორია ოჯახის წევრების დასაქმების მდგომარეობა? არის თუ არა ოჯახის გარეთ საქმიანობის რაიმე სფერო, რომელშიც ოჯახში დაბრუნებული მოზარდია ჩართული?

5.3. აქვს თუ არა ოჯახს აღებული საბანკო კრედიტები? თუ აქვს, რა ვითარებაა კრედიტის პროცენტის გასტუმრებასთან დაკავშირებით?

5.4. შეიცვალა თუ არა რაიმე, ოჯახის მატერიალურ-ეკონომიკური მდგომარეობისა და მისი წევრების დასაქმების თვალსაზრისით, თუ შევადარებთ ბავშვის (მოზარდის) ოჯახიდან სახელმწიფო ზრუნვის სისტემაში გაყვანამდე პერიოდსა და ბავშვის (მოზარდის) ოჯახში დაბრუნების შემდგომ არსებულ მდგომარეობას? გთხოვთ, დეტალურად აღწეროთ ცვლილებები, თუ ისინი შეიმჩნევ. რამ გამოიწვია ეს ცვლილებები?

ბლოკი 6. ურთიერთობები ოჯახის წევრებს შორის

6.1. როგორ მიიღეს ოჯახის წევრებმა სახელმწიფო ზრუნვიდან ოჯახში დაბრუნებული ბავშვი/მოზარდი? როგორ განვითარდა დაბრუნებულ ბავშვთან/მოზარდთან შეგუების პროცესი?

6.2. როგორ დაახასიათებდით თქვენი ოჯახის წევრებს შორის არსებულ ურთიერთობებს? რამდენად ჰარმონიული, დაძაბული ან კონფლიქტურია ეს ურთიერთობები? მიმართავენ თუ არა ოჯახს წევრები ერთმანეთის მიმართ სიტყვიერ (ფიქოლოგიურ), ფიზიკურ ან სხვა სახის ძალადობას? რამდენად ჩართული არიან ძალადობრივ პრაქტიკაში ოჯახებში დაბრუნებული ბავშვები/მოზარდები – მოძალადის ან მსხვერპლის სახით?

6.3. არის თუ არა ოჯახის წევრებს შორის ვინმე, ვისაც ახასიათებს მავნე ჩვევები, როგორიცაა ალკოჰოლიზმი, ნარკომანია, აზარტული თამაშებისადმი მიდრეკილება და სხვ.? რამდენად განსაზღვრავენ მავნე ჩვევების მქონე ოჯახის წევრები ოჯახში არსებულ ატმოსფეროს?

6.4. როგორ ნაწილდება ფუნქციები თქვენი ოჯახის წევრებს შორის ოჯახური ვალდებულებების შესასრულებლად? რა როლს ასრულებს ოჯახში დაბრუნებული ბავშვი/მოზარდი ამ განაწილებაში? რა როლს თამაშობს ოჯახში დაბრუნებული ბავშვი (მოზარდი) ოჯახური გადაწყვეტილებების მიღების პროცესში?

6.5. რამდენჯერ შეიცვალეთ საცხოვრებელი ადგილი, იმ პერიოდიდან მოყოლებული, რაც ბავშვი/მოზარდი ბიოლოგიურ ოჯახში დაბრუნდა? თუ შეიცვალეთ – როგორ იმოქმედა ამან ბავშვის (მოზარდის) განვითარებაზე?

6.6. შეიცვალა თუ არა რაიმე, ოჯახის წევრებს შორს ურთიერთობების თვალსაზრისით, თუ შევადარებთ ბავშვის (მოზარდის) ოჯახიდან სახელმწიფო ზრუნვის სისტემაში გაყვანამდე პერიოდსა და ბავშვის (მოზარდის) ოჯახში დაბრუნების შემდგომ არსებულ მდგომარეობას? გთხოვთ, დეტალურად აღწეროთ ცვლილებები, თუ ისინი შეიმჩნევა. რამ გამოიწვია ეს ცვლილებები?

ბლოკი 7. ოჯახის თანადგომის ქსელი

7.1. რამდენად ეხმარება თქვენს ოჯახს სხვადასხვა ინსტიტუტი/ჯგუფი იმაში, რომ ოჯახი გაძლიერდეს და მის წინაშე არსებულ გამოწვევებს უპასუხოს? გთხოვთ, შეაფასოთ ამ თვალსაზრისით შემდეგი ჯგუფები/ინსტიტუტები:

- ნათესავები
- სამეზობლო/თემი
- ეკლესია/საეკლესიო პირები
- ადგილობრივი თვითმმართველობის წარმომადგენლები
- სოციალური მუშაკი

- არასამთავრობო ორგანიზაციები
- სოფლის ექიმი

და სხვ.

7.2. როგორ შეაფასებდით იმ დახმარებას, რომელიც სახელმწიფოსგან ეძლევა თქვენს ოჯახს რეინტეგრციის პროგრამაში მონაწილეობისთვის?

7.3. შეიცვალა თუ არა რაიმე, ოჯახის თანადგომის ქსელის მობილიზების თვალსაზრისით, თუ შევადარებთ ბავშვის (მოზარდის) ოჯახიდან სახელმწიფო ზრუნვის სისტემაში გაყვანამდე პერიოდსა და ბავშვის (მოზარდის) ოჯახში დაბრუნების შემდგომ არსებულ მდგომარეობას? გთხოვთ, დეტალურად აღწეროთ ცვლილებები, თუ ისინი შეიმჩნევა. რამ გამოიწვია ეს ცვლილებები?