

**კვლევა თემაზე:**

**საქართველოში მცხოვრებ აივ-  
ინფიცირებულ ქალებში  
კონტრაცეპტივების  
თანამედროვე მეთოდების  
გამოყენება**

**თბილისი, 2013 წელი**

## ს ა რ ჩ ე ვ ი

1.	შესავალი.....	3
2.	მოკვლევის ამოცანები და ძირითადი მიგნებები.....	4
3.	ოჯახის დაგეგმვის მეთოდების და სერვისების ხელმისაწვდომობის გამოვლენა .....	5
4.	რეკომენდაციები.....	6
5.	აივ-ინფიცირებულებ ქალებში კონტრაცეპტივების თანამედროვე მეთოდების არჩევანის ანალიზი.....	7
6.	რეკომენდაციები.....	9
7.	ხარისხიანი კონსულტირების მისაწვდომობის და არსებული ბარიერების გამოვლენა.....	10
8.	რეკომენდაციები.....	12
9.	პოზიტიური ადამიანების ისტორიები.....	13

## შესავალი

ასოციაცია "ჰერა XXI" სხვა პროგრამებთან ერთად ახორციელებს პროგრამა "ხელმისაწვდომობა"-ს, რომლის მიზანია მოსახლეობაში კონტრაცეფციის მეთოდებთან დაკავშირებული მითებისა და ცრურწმენების აღმოფხვრა. მიზნის მისაღწევად კვლევების საშუალებით ადგენს პრობლემის წარმომავლობას და შეიმუშავებს ახალ მიდგომებს მათ აღმოსაფხვრელად.

ამ პროგრამის ფარგლებში ჩატარდა კვლევა " საქართველოში (თბილისი, ქუთაისი, ზუგდიდი, ბათუმი) მცხოვრები აივ-ინფიცირებულე ქალებში კონტრაცეპტივების თანამედროვე მეთოდების გამოყენება."

### მოკვლევის ამოცანებია:

- ✓ ოჯახის დაგეგმვის მეთოდების და სერვისების ხელმისაწვდომობის გამოვლენა;
- ✓ აივ-ინფიცირებულ ქალებში კონტრაცეპტივების თანამედროვე მეთოდების არჩევანის ანალიზი;
- ✓ ხარისხიანი კონსულტირების მისაწვდომობის და არსებული ბარიერების გამოვლენა.

მოკვლევა ჩატარდა ფოკუს ჯგუფებში დისკუსიების და პირადი ინტერვიუს მეთოდით (ფერტილური ასაკის ქალები და მამაკაცები 19-44წწ).

### ძირითადი მიგნებები:

მოკვლევაში მონაწილეობდა (თბილისში, ქუთაისში, ზუგდიდსა და ბათუმში მცხოვრები ინფიცირებულნი) 48 რესპოდენტი, მათ შორის ქალები-91% და მამაკაცები-9%. გამოკითხულთა 40% უმაღლესი განათლებითაა და 20%-30 წლამდეა. რესპოდენტთა მოძიებისა და გამოკითხვის პროცესში ჩართული იყვნენ შიდსით დაავადებულთა დახმარების ფონდის წარმომადგენლები. მედიატორ-რესპოდენტებთან, ასოციაცია ჰერა XXI-ის პოზიტიური ჯგუფის წარმომადგენელი, აივ-ინფიცირებული იყო.

ფოკუს ჯგუფები	ფოკუს ჯგუფების რაოდენობა	მდებრობითი სქესის რესპოდენტთა რაოდენობა	მამრობითი სქესის რესპოდენტთა რაოდენობა	30 წლამდე ასაკის	უმაღლესი განათლების მქონე
თბილისი	3	14	4	7	7
ქუთაისი	2	12	0	3	4
ზუგდიდი	2	12	12	0	5
ბათუმი	1	6	6	0	2

## ოჯახის დაგეგმვის მეთოდების და სერვისების ხელმისაწვდომობის გამოვლენა

ოჯახის დაგეგმვის მეთოდების შესახებ ინფორმაციის ძირითადი წყარო, რესპოდენტთა (60%) აზრით, პირველადი ჯანდაცვის სამსახურებია. თუმცა, დამოკიდებულება პირველწყაროს მიმართ, ასაკისა და განათლების მიხედვით, განსხვავებული აღმოჩნდა. შედარებით მაღალი ასაკისა და განათლების რესპოდენტებს პირველწყაროდ პირველადი ჯანდაცვის სამსახურები მიაჩნიათ (70%). 25 წლამდე ასაკის რესპოდენტებში პირველად წყაროდ დასახელდა მეგობრები, ახლობლები და ინტერნეტი (30%). ოჯახის დაგეგმვის მეთოდებით მომარაგების ძირითად წყაროდ, რესპოდენტთა ნაწილს (60%), ჯანდაცვის დაწესებულებები მიაჩნიათ, მეორე ადგილზეა არასამთავრობო ორგანიზაციები (29%) და ავთიაქები (16%).

გამოკითხულ ინფიცირებულთა უმრავლესობას (65%), დედიდან შვილზე ვირუსის გადაცემის გზების პრევენციული სერვისების არსებობის შესახებ ინფორმაცია გააჩნიათ და მათთვის ეს ხელმისაწვდომია.

გამოკითხულთა დიდი ნაწილის (70%) აზრით, ქართულ საზოგადოებაში კონტრაცეპტივებზე ხელმისაწვდომობის მაჩვენებელი პირდაპირ დამოკიდებულებაშია საზოგადოების განათლებულობასთან. კერძოდ, გამოკითხულთა იმ ნაწილისათვის (40%), რომელთაც აქვთ უმაღლესი განათლება, საჭირო კონტრაცეპტივების მოპოვება არავითარ პრობლემას არ წარმოადგენს. ოჯახის დაგეგმვის მეთოდებსა და სერვისების ხელმისაწვდომობაზე გავლენას ახდენს საცხოვრებელი ადგილის ფაქტორი.

ყველა ფოკუს-ჯგუფში არსებობს თითქმის ერთნაირი მოსაზრება, რომ „პაციენტი, რომელიც ცხოვრობს ქალაქში, სურვილის შემთხვევაში ყოველთვის მიიღებს საჭირო ინფორმაციას და შესაბამისად საჭირო დახმარებასაც“. საქართველოს ბევრ რეგიონში, რაიონსა და სოფელში ეს შესაძლებლობა არ არსებობს და შექმნილი სოციალურ-ეკონომიკური მდგომარეობის გამო, სხვა ქალაქში წასვლის შესაძლებლობა არ გააჩნიათ.

## რეკომენდაციები

- ✓ შემუშავდეს და დაინერგოს სამედიცინო დაწესებულებისათვის (კლინიკები) სტანდარტები, სახელმძღვანელოს სახით, რომელიც უზრუნველყოფს აივ/ინფიცირებულთა მიერ სტიგმისაგან თავისუფალი სერვისების მიღებას;
- ✓ შემუშავდეს და დაინერგოს, ექიმებსა და აივ-ინფიცირებულებს შორის კეთილგანწყობილი და სანდო ურთიერთობების ჩამოყალიბებისათვის, სპეციალური მიზნობრივი პროგრამები ;
- ✓ შეიქმნას რეპროდუქციულ, ფსიქოლოგიურ და იურიდიულ სერვისებზე „გადამისამართების სისტემა“ პოზიტიური ადამიანებისათვის;
- ✓ ინფორმაციის ხელმისაწვდომობის მიზნით, შეიქმნას რეპროდუქციული ჯანმრთელობის შესახებ ვიზუალური მასალა - „რუქები“, სადაც იქნება სრული ინფორმაცია პოზიტიურებისათვის საჭირო სერვისებზე და განთავსდეს შიდსის ცენტრებში.

## აივ-ინფიცირებულთა ქალებში კონტრაცეპტივების თანამედროვე მეთოდების არჩევანის ანალიზი

მოკვლევის შედეგებმა გვიჩვენა, რომ აივ-ინფიცირებულებმა (100%) იციან, სულ ცოტა- ერთი კონტრაცეპციული მეთოდის - კონდომის შესახებ. რესპოდენტთა ნაწილს (40 %) აქვს ინფორმაცია საშვილოსნოს შიდა სპირალის და ორალური კონტრაცეპტივების შესახებ. სხვა თანამედროვე კონტრაცეპტივებზე ინფორმაცია არ აქვთ.

ინფორმაციულობა იზრდება სქესის, ასაკისა და განათლების მიხედვით. რესპოდენტები (40 %), რომელთაც გააჩნიათ ინფორმაცია ზემოთ აღნიშნული კონტრაცეპტივების შესახებ, შედარებით მაღალი ასაკის და უმაღლესი განათლების მქონე პირები არიან.

რესპოდენტთა დანარჩენი ნაწილისათვის ( მამაკაცები, ახალგაზრდები და დაბალი განათლების მქონე პირები), კონტრაცეფციული საშუალება ასოცირდება კონდომებთან და, მიჩნეულია მეთოდად, რომელიც ყველაზე მეტადაა გავრცელებული სქესის, ასაკის, განათლების და სოციალური მდგომარეობის მიუხედავად. მოკვლევით დადასტურდა, რომ აივ-ინფიცირებულ რესპოდენტებში კონტრაცეფციის შესახებ ცოდნა და გამოყენების მაჩვენებელი (ძირითადად კონდომის) (70%) ძალიან მაღალია. ამ მაჩვენებელს მათი აზრით, განმსაზღვრავს მათი სტატუსი: „ჩვენ განსაკუთრებით უნდა გავუფრთხილდეთ ერთმანეთს, რათა თავიდან ავიცილოთ ინფექციის გადადება, ხოლო ცალკეულ შემთხვევებში არ მოვახდინოთ პარტნიორთა ხელახალი ინფიცირება“.

გამოკითხულ რესპოდენტთა უმრავლესობა (80%) უარყოფს ახალი პარტნიორის აღბათობას, ვინაიდან მიაჩნიათ, რომ „ყოველი ახალი სქესობრივი კონტაქტი ზრდის ინფიცირების რისკს“. ჯანმრთელობის უსაფრთხოების გათვალისწინებით, კონტრაცეპტივების არჩევის შესაძლებლობა (50%) აივ-ინფიცირებულთა შორის შედარებით შეზღუდულია და ინფიცირების თავიდან აცილების მიზნით კონდომების გამოყენება მიაჩნიათ მართებულიად.

კონდომი, მათი აზრით, შედარებით შესაფერისი კონტრაცეპტივია, ვინაიდან ის უზრუნველყოფს სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციების და არასასურველი ორსულობისგან დაცვას. გარდა ამისა, მათი აზრით (60%) , კონდომი სქესობრივი გზით გადამდები დაავადებებისგან დაცულობის ფსიქოლოგიურ განცდასაც იძლევა. გამოკითხვაში მონაწილე რესპოდენტთა ნაწილმა (15%) აღნიშნა, რომ ინფიცირების გავრცელების წინააღმდეგ ბრძოლის საუკეთესო საშუალებად

სქესობრივ ცხოვრებაზე უარის თქმა ან ერთ პარტნიორთან მუდმივი ურთიერთობა მიაჩნია.

დისკუსიების პროცესში გამოვლინდა რესპოდენტთა დამოკიდებულება კონტრაცეფციულ საშუალებათა ეფექტურობის მაჩვენებლების მიმართ. რესპოდენტთა ნახევარს მიაჩნია, რომ არცერთი მეთოდი არ იძლევა სასურველ შედეგს.

ეფექტურობის მაჩვენებლით კონდომს ენდობა 40%, ხოლო 25%-ს კონდომთან ერთად მართებულად მიაჩნია საშვილოს შიდა საშუალებების გამოყენება.

რესპოდენტთა რაოდენობა, რომლებიც ფიქრობენ, რომ აბების გამოყენება ჯანმრელობისთვის საზიანოა, მესამედს უტოლდება.

შეწყვეტილი სქესობრივი კავშირების და კალენდარული მეთოდების მაჩვენებელი აივ-ინფიცირებულ რესპოდენტებში მინიმალურია და 12%-ს არ აღემატება.

აივ-ინფექციის გადადების გზების შესახებ ცოდნის დონის შესაფასებლად, კითხვაზე: „რა გზები არსებობს დაავადების რისკის შესამცირებლად?“ დასახელდა: კონდომი( 60% რესპოდენტი); ერთი პარტნიორის ყოლა (38% რესპოდენტი); ინექციებისგან თავშეკავება და მსუბუქი ყოფაქცევის ქალებთან ურთიერთობაზე უარის თქმა(2% რესპოდენტი). მოკვლევის შედეგად გამოიკვეთა, რომ რესპოდენტთა აბსოლუტურ უმრავლესობას დაგროვილი აქვს სერიოზული ცოდნა კონტრაცეფციის შესახებ და მათმა უმეტესობამ იცის, რომ კონტრაცეპტივის სისტემატური და სწორი გამოყენება მაღალი ალბათობით უზრუნველყოფს აივ-ინფექციების გავრცელების თავიდან აცილებას. ერთ-ერთმა ზუგდიდელმა რესპოდენტმა გამოთქვა მოსაზრება: „ჩემი ცხოვრების გახანგრძლივებისათვის მე მჭირდება მეტი და მეტი ინფორმაცია ამ სფეროში არსებულ თანამედროვე მიღწევების შესახებ“. ეს მოსაზრება თითქმის მთლიანად გამოხატავს ყველა ფოკუს-ჯგუფში მონაწილე რესპოდენტების აზრს.



## რეკომენდაციები

- ✓ აივ/შიდსზე საზოგადოებრივი ცოდნის ასამაღლებლად, შემუშავდეს საინფორმაციო, საკომუნიკაციო, საგანმანათლებლო სახელმწიფო პოლიტიკა, რომელიც დაარეგულირებს:
  - რეგულარულ საინფორმაციო და საგანმანათლებლო პროგრამებს, კამპანიებს და ა.შ;
  - საზოგადოებრივი და სოციალური ინტეგრირების საკითხებზე სპეციალური პროგრამების შემუშავებას;
  - სოფლად მცხოვრები ახალგაზრდა, დაბალი განათლებისა და სოციალური სტატუსის მქონე საზოგადოების წევრთათვის საინფორმაციო, საგანმანათლებლო და საკომუნიკაციო მიდგომების შემუშავებას.

## ხარისხიანი კონსულტირების მისაწვდომობის და არსებული ბარიერების გამოვლენა

მოკვლევაში მონაწილე აივ-ინფიცირებულთა უმრავლესობის (80%) აზრით, უპირველესი პრობლემა საზოგადოების მხრიდან მათდამი დამოკიდებულებით გამოწვეული სტიგმა და დისკრიმინაციაა. სწორედ, ასეთი დამოკიდებულების შედეგია ინფიცირებულთა მიერ სტატუსის დამალვის მცდელობა, რაც ხელს უწყობს დაავადების გავრცელების რისკის ამაღლებას.

სტიგმა და დისკრიმინაცია მათ აიძულებთ შეცვალონ ყოველდღიური ჩვეულებრივი ქცევები როგორცაა: სწავლა, მუშაობა, ნაცნობ-მეგობრებთან და მეზობლებთან ურთიერთობა, ექიმებთან ვიზიტი და სხვა, რაც ზიანს აყენებს მათ ფსიქოლოგიურ მდგომარეობას და შესაბამისად ძაბავს კონტაქტს გარე სამყაროსთან. საზოგადოების ამ უარყოფით დამოკიდებულებას კვებავს ფაქტორთა მთელი ჯგუფი, კერძოდ, ამ დაავადების შესახებ საზოგადოების დაბალი განათლება და განწყობა; გავრცელებული არასწორი მითები და მოსალოდნელი სიკვდილის შიში. ყოველივე ეს იწვევს აივ-ინფიცირებულთა რეალიზაციის შეზღუდვას და სრულ დეპრესიას. ისინი თვითონვე ემიჯნებიან გარე სამყაროს და ხდებიან „საზოგადოებისათვის მიუღებელი პირები“.

რესპოდენტ-ინფიცირებულთა აზრით, ასეთი დამოკიდებულების მიზეზი სრულიად მარტივია – “საზოგადოებას არ გააჩნია საკმარისი განათლება ამ დაავადების და მისი გავრცელების გზების შესახებ“. თუმცა, მათივე თქმით, საზოგადოების დამოკიდებულების შეცვლა დიდ ძალისხმევას მოითხოვს, რადგან თვითონვე (საკუთარი გამოცდილებიდან გამომდინარე) ამბობენ: „განათლების, ინფორმაციულობის დონე , რაც მათ გააჩნიათ, მათივე პრობლემების (დაავადებების) შედეგია“. აივ-ინფიცირებულებში ჩატარებულმა დისკუსიებმა და გამოკითხვის შედეგებმა გვიჩვენა, რომ შიდსის წინააღმდეგ ბრძოლის გზაზე უპირველესი საზრუნავი საზოგადოების მხრიდან მათდამი უარყოფითი დამოკიდებულებით გამოწვეული სტიგმა/დისკრიმინაციის აღმოფხვრაა. ყველა ფოკუს-ჯგუფში #1 პრობლემა თვითსტიგმა, და საზოგადოების მხრიდან დისკრიმინაცია იყო. შეხვედრებისას დიდი დრო ეთმობოდა ამ საკითხებზე მსჯელობას და დისკუსიას თუმცა, ყველა რესპოდენტისთვის ნათელი იყო, რომ ეს საკითხი კვლევის ძირითად ობიექტს არ წარმოადგენდა.

კონტრაცეპტივების თანამედროვე მეთოდების ხელმისაწვდომობის და გამოყენების ძირითადი ბარიერი, მასზე არსებული მაღალი ფასებია, რომელიც კიდევ უფრო იზრდება იმ შემთხვევაში, თუ მათი გამოყენებისათვის საჭიროა სპეციალისტების კონსულტაცია და რჩევები (50%- რესპოდენტი).

კონტრაცეპტივების თანამედროვე მეთოდების ხელმისაწვდომობის და გამოყენების ბარიერია, საზოგადოებაში არსებული შეზღუდული და მცდარი წარმოდგენები კონტრაცეპტივების თანამედროვე მეთოდების შესახებ და ცალკეულ შემთხვევებში, სამედიცინო პერსონალის მიერ გაწეული არაკვალიფიციური კონსულტირება.

რესპოდენტთა უმრავლესობა (72%) აღნიშნავს, რომ სამედიცინო სერვისები მათთვის რთულადაა ხელმისაწვდომი. თავიანთი სტატუსის გამო მათ ხშირად მიუღიათ უარი ექიმისაგან. ყოფილა შემთხვევებიც, როცა მათთვის სტანდარტულ ღირებულებაზე მეტი თანხის გადახდა მოუთხოვიათ სამედიცინო მომსახურების მისაღებად. რესპოდენტთა აზრით (20%), აივ/შიდსის გავრცელების წინააღმდეგ ბრძოლის გზაზე, მნიშვნელოვანია მკურნალობაზე დაქვემდებარების და დამყოლობის საკითხი. მაგალითად, თბილისელ რესპოდენტთა (40%) მოსაზრებით, სტიგმატიზირებული ადამიანების ნდობის მოპოვება და მათი მკურნალობის ეფექტურობაში დარწმუნება, გარკვეულ დროს მოითხოვს და ფერხდება მკურნალობის დაწყების პროცესი, რაც ზრდის დაავადების გავრცელების რისკს. რესპოდენტებს (68%) აქვთ უნდობლობა სამედიცინო სერვისების მიმართ ( გარდა შიდსის ცენტრებისა), ირღვევა მათი კონფიდენციალურობა, ანონიმურობა და ხდებიან განსჯის და გაკიცხვის ობიექტები.

## რეკომენდაციები

- ✓ აივ/შიდსზე საზოგადოებრივი ცოდნის ასამაღლებლად შემუშავდეს და ამოქმედდეს საინფორმაციო, საკომუნიკაციო, საგანმანათლებლო სახელმწიფო პროგრამები, რომელიც დაარეგულირებს მოსახლეობის, მათ შორის პოზიტიურების განათლებას თავიანთ რეპროდუქციულ/სექსუალურ უფლებებზე, არსებულ კანონმდებლობაზე თემში და სამუშაო ადგილებზე;
- ✓ შემუშავდეს და ამოქმედდეს, კომპლექსური და ერთიანი მიდგომა, აივ/შიდსის სტიგმისაგან თავისუფალი სერვისებზე, რათა უზრუნველყოფილი იქნას მუდმივი სწავლება სამედიცინო დაწესებულებებში (სამუშაო ადგილზე) ხელმძღვანელობისა და სერვის მიმწოდებლებისათვის, და შეიქმნას სტიგმა/დისკრიმინაციისაგან თავისუფალი მომსახურეობა.

## პოზიტიური ადამიანების ისტორიები

- ✓ „ჩვენ საზოგადოებამ გაგვრცია, ამიტომ აუცილებელია ჩვენვე გავუფრთხილდეთ ერთმანეთს. საზოგადოებას არა აქვს „დაჯერება“, რომ ჩვენ სხავათა ჯანმრთელობისათვის საშიში არა ვართ, არც არავინ არის ისეთი, რომელიც საზოგადოებრივ აზრს შეცვლის და ჩვენდამი დამოკიდებულებას შედარებით პოზიტიურს გახდის“ (ზუგდიდი);
- ✓ „მეზობელმა, რომელსაც ჩვენ თითონ ვუთხარით ჩვენი სტატუსის შესახებ, შეწყვიტა ჩვენთან ყოველგვარი ურთიერთობა და ახლობლებში ჭორაობდა, რომ ჩვენ მალე დავიხოცებით, თუმცა მე და ჩემი ქმარი ისევ ცოცხლები ვართ, ხოლო ის უკვე აღარ არის“ (წალენჯიხა);
- ✓ „ბავშვი მივიყვანე იმ სკოლაში, სადაც ვმუშაობ. რამოდენიმე თანაკლასელის მშობელმა, რომლებმაც იცოდნენ ჩემი სტატუსის თაობაზე, დირექციას მოთხოვეს ჩემი ბავშვის სკოლიდან დათხოვნა. დირექციის ხელშეწყობით, მშობლებთან საგანმანათლებლო საქმიანობის და მართებული ინფორმაციის მიწოდებით—არ გადადის ყოველდღიური საყოფაცხოვრებო ურთიერთობებით —შევძელით ბავშვის სკოლაში დატოვება. საჭიროა, მოხდეს საზოგადოებისადმი პროფესიონალური და ფოკუსირებადი ინფორმაციის მიწოდების ხარისხის და მასშტაბის გაუმჯობესება“ (ზუგდიდი);
- ✓ „ჩვენი სტატუსის მქონე პირებს საჭიროა დაენიშნოს პენსია (ასაკის მიუხედავად) და უნდა გვქონდეს სადაზღვევო პაკეტი.“ მსგავსი მოსაზრება გამოთქვა იმავე ფოკუს ჯგუფის სხვა მონაწილემაც „ამ შემთხვევაში, მათ მოუწევთ თავიანთი სტატუსის გახცადება საჯაროდ, თუმცა ეს იქნება სახელმწიფოს მხრიდან ჩვენდამი გაწეული უპრეცედენტო თანადგომა“ (ზუგდიდი);
- ✓ “ამ ფოკუს ჯგუფში მონაწილე სამი პირი გამოგვიშვეს სამსახურიდან, ხოლო ერთი რომელმაც წარმატებით გაართვა თავი სამუშაოზე მიღების გამოსაცდელ ვადას, სტატუსის გამხელის შემდეგ, სამუშაოზე არ მიიღეს“ (ქუთაისი);
- ✓ „ნორმალური ცხოვრებისთვის, საჭიროა დავმალოთ ჩვენი სტატუსი“.  
(ქუთაისი);
- ✓ „საზოგადოების დამოკიდებულება ბოლო პერიოდში ჩვენს მიმართ შედარებით პოზიტიურია, თუმცა განსხვავებული დამოკიდებულება მაინც იგრძნობა“ (თბილისი).