



ახალგაზრდების ცხოვრებისეული
გამოცდილება სექსისა და
რეპროდუქციული ჯანმრთელობის
თვალსაზრისით
თვისებრივი კვლევა ბიოგრაფიულ-ნარატიული
ინტერვიუს მეშვეობით

სოციალური კვლევისა და ანალიზის ინსტიტუტი





სარჩევი

მეთოდოლოგია	2
შემაჯამებელი დასკვნა.....	10
ძირითადი ნარატივები:.....	11
ოჯახის როლი მოზარდის სექსუალური ცხოვრებისთვის მომზადებაში	11
რეპროდუქციასა და სექსის შესახებ ცოდნის შეძენის „თავისთავადობა“	15
ადრეული ქორწინება გოგონებში და მისი თანმდევი პირველი სექსუალური და ცხოვრებისეული გამოცდილებები	17
კონტრაცეპტივები, ჯანმრთელობა, უსაფრთხოება.....	23
დამოკიდებულება სექსის მიმართ	25
რეკომენდაციები:.....	28
გამოყენებული ლიტერატურა	29

მეთოდოლოგია

ქვემოთ მოცემული თვისებრივი კვლევა ეხება ერთი მხრივ, რეპროდუქციულ ჯანმრთელობასა და სექსთან დაკავშირებით ახალგაზრდების ინფორმირებულობას, მეორე მხრივ კი, იმავე კონტექსტში, მათ ისტორიებზე დაყრდნობით, ახალგაზრდების ცხოვრებისეული გამოცდილების შესწავლას.

კვლევის მიზნის განსახორციელებლად გამოყენებულ იქნა ბიოგრაფიულ-ნარატიული ინტერვიუს მეთოდი. ინტერვიუ რესპონდენტებთან წარიმართა ISSA-ს მკვლევრების მიერ სპეციალურად შემუშავებული სახელმძღვანელოს/გაიდლაინის გამოყენებით. ინტერვიუების ფუნქციას ასრულებდნენ „ჰერაXXI“-ს მოხალისე სტუდენტთა ჯგუფი, რომლებსაც ISSA-მ შესაბამისი გადამზადება ჩაუტარა.

მოხალისეობაზე დაფუძნებული საველე სამუშაოები

კვლევითი პროექტი გულისხმობდა ახალგაზრდების აქტიურ ჩართულობას უშუალოდ კვლევის პროცესში. „ჰერა XXI“-მა შეარჩია 10 მოხალისე სტუდენტი, რომლებმაც მოიძიეს რესპონდენტები და ჩაატარეს ინტერვიუები. ISSA-ს მკვლევრებმა 1-კვირიანი გადამზადების კურსის ფარგლებში მოხალისეებს გააცნეს პროექტის მიზანი და ამოცანები, ბიოგრაფიულ-ნარატიული ინტერვიუს თავისებურებები და კვლევის ინსტრუმენტი ინტერვიუების ჩასატარებლად.

თითოეულმა მოხალისემ საველე სამუშაოებისთვის აირჩია თავისი თემი, რომელშიც ცხოვრობდა, ან რომელთანაც მჭირდო კავშირი ჰქონდა. ინტერვიუები ჩატარდა რაჭაში, იმერეთში, ქვემო ქართლსა და თბილისში. გამოკითხულთა ასაკები მერყეობდა 19-დან 25 წლამდე. რესპონდენტები მოხალისეებმა მოიძიეს თავიანთი პირველადი ჯგუფის სოციალური ქსელის გამოყენებით და მისი შუამავლობით. კვლევის მონაწილეები შერჩეულნი იყვნენ შესაბამისი დემოგრაფიული მახასიათებლებისა და ცხოვრებისეული გამოცდილების ქონის თვალსაზრისით. მოხალისეები მიზნად ისახავდნენ შემდეგი გამოცდილებების მქონე პირების მოძიებას:

- კვლევის მონაწილის ცხოვრებაში ადრეული ქორწინების შემთხვევა;
- სექსუალური ცხოვრების გამოცდილების არქონა;
- ქორწინების გარეთ შვილის ყოლის გამოცდილება;
- აბორტის შემთხვევა რესპონდენტის ან მისი სექსუალური პარტნიორის ცხოვრებაში;
- სექსუალური აქტის გზით მიღებული ინფექციური დაავადების გამოცდილება.



სულ კვლევაში 12-მა ახალგაზრდამ მიიღო მონაწილეობა. მართალია, კვლევა ითვალისწინებდა როგორც მდებრობითი, ისე მამრობითი სქესის მონაწილეთა თანაბარ ჩართულობას, თუმცა მოხალისეებისთვის (რომელთა ჯგუფიც მთლიანად მდებრობითი სქესის წარმომადგენლებით იყო დაკომპლექტებული) თითქმის შეუძლებელი გახდა მამაკაც რესპონდენტებთან კომუნიკაციის დამყარება. საბოლოო ჯამში, ველზე მოხეხრდა მამრობითი სქესის წარმომადგენლებისგან მხოლოდ ერთი ინტერვიუს მოპოვება. როგორც მოხალისეები აღნიშნავდნენ, თავიანთ პირველად ჯგუფებში მათ ვერ შეძლეს კვლევის ამოცანებისათვის შესაბამისი გამოცდილების მქონე მამაკაცების შესახებ ინფორმაციის მოპოვება.

მოხალისეებმა ISSA-ს მკვლევრებს მიაწოდეს მოგროვებული ინფორმაცია აუდიო ჩანაწერებისა და ტრანსკრიპტების ფორმით. ისტორიების ორგანიზებისა და გაანალიზებისას გამოყენებულ იქნა სპეციალური დამხმარე კომპიუტერული პროგრამა თვისებრივი კვლევისათვის “Nvivo 11”.

ანალიტიკური ანგარიშის სტრუქტურა

ანგარიშის სტრუქტურა აგებულია იმ საკითხების გარშემო, რომლებიც ყველაზე მრავალფეროვნად იქნა გადმოცემული მოთხრობილ ისტორიებში. ასეთი საკითხებია:

- ოჯახის როლი მოზარდის სექსუალური ცხოვრებისათვის მომზადებაში
- სექსის შესახებ ცოდნის შეძენის „თავისთავადობა“
- ადრეული ქორწინება გოგონებში და მისი თანმდევი სექსუალური ცხოვრების პირველი გამოცდილებები
- კონტრაცეპტივები, ჯანმრთელობა, უსაფრთხოება
- დამოკიდებულება სექსის მიმართ

ანგარიშში ამ საკითხებს ეწოდება ძირითადი ნარატივები და ისინი წარმოდგენილია ცალკეულ ქვეთავებად.

შედეგების ინტერპრეტაციების გასამყარებლად ან მაგალითის მოსაყვანად ტექსტში გამოყენებულია ციტატები რესპონდენტების მონათხრობებიდან. ციტატების ბოლოს ფრჩხილებში მიწერილი ინფორმაციის (საცხოვრებელი ადგილი და ასაკი) დანიშნულებაა მხოლოდ და მხოლოდ მინიშნება იმ ტრანსკრიპტზე, რომლიდანაც ტექსტი იქნა ამოღებული. სხვა მხრივ, მოთხრობელთა კონფიდენციალურობა დაცულია. ციტატების ტექსტი გრამატიკულად და სტრუქტურულადაა გამართული მოთხრობელის სტილის მაქსიმალური დაცვით.



სოციალური კვლევისა და ანალიზის ინსტიტუტი/Institute of social Studies and Analysis

ანგარიშში კვლევის მონაწილეები ასევე მოხსენიებულნი არიან როგორც „რესპონდენტები“ ან „მთხოვრებლები“.



კვლევის შეზღუდვები:

თვისებრივი კვლევის ანგარიში არ ექვემდებარება განზოგადებას მთლიან პოპულაციაზე (ამ შემთხვევაში იგულისხმება ახალგაზრდები).

კვლევაში სავსე სამუშაოები ეფუძნებოდა მოხალისე სტუდენტების საქმიანობას. იქიდან გამომდინარე, რომ მოხალისეები არ წარმოადგენდნენ გამოცდილ სოციალურ მკვლევრებს, გარკვეულ საკითხებზე (რომლებიც ისტორიის თხრობის დროს წამოიჭრა) სიღრმისეული ინფორმაციის მოპოვება ვერ მოხერხდა.

ანალიტიკური ანგარიში კონცენტრირებულია პროექტის ფარგლებში ველზე მოგროვილი ინფორმაციით, რაც შესაძლოა საკვლევი საკითხის ანალიზისას ყველა ასპექტს არ ფარავდეს.

თეორიული და მეთოდოლოგიური ჩარჩო

ბიოგრაფიულ-ნარატიული ინტერვიუს მეთოდი და „ნარატიული“ მიდგომა

ბიოგრაფიულ-ნარატიული ინტერვიუ წარმოადგენს თვისებრივი კვლევის მეთოდს, სიღრმისეული ინტერვიუს ტიპს, რომელშიც სხვა სიღრმისეული ინტერვიუებისგან განსხვავებით, ბევრად უფრო დიდი როლი ენიჭება რესპონდენტს. ბიოგრაფიულ-ნარატიულ ინტერვიუში ინტერვიუს სახელმძღვანელო ნაკლებად ახდენს მისი შინაარსის სტრუქტურირებას. ის საჭიროა მხოლოდ იმის უზრუნველსაყოფად, რომ ცხოვრებისეული ისტორიის მოყოლისას მნიშვნელოვანი საკითხები არ იყოს გამოტოვებული. რესპონდენტი არის ნარატორი, მთხრობელი, რომელიც საკუთარი განვლილი ცხოვრების რეკონსტრუირებას ახდენს, ხოლო ინტერვიუერი მასზე რეფლექსიაში ეხმარება. ასეთი მიდგომა საკმაოდ ეფექტურად გამოიყენება მაშინ, როდესაც მკვლევარს აინტერესებს, როგორ და რატომ მივიდა რესპონდენტი გარკვეულ ცხოვრებისეულ გადაწყვეტილებამდე, არჩევანამდე ან მოვლენამდე, რომელმაც მასზე მნიშვნელოვანი გავლენა იქონია.

ბიოგრაფიულ-ნარატიული ინტერვიუ მიეკუთვნება „ნარატიული კვლევის“ მიდგომას. ნარატიული კვლევა, როგორც წესი, სწავლობს კვლევის სამიზნე ჯგუფის ბიოგრაფიებს და ასე ცდილობს საკუთარ კვლევით კითხვებს გასცეს პასუხი. ნარატიული კვლევა შესაძლოა, იყენებდეს ინფორმაციის მოგროვების სხვადასხვა გზას - ჩანაწერების, დღიურების ანალიზს, კვლევის მონაწილის მიერ მოთხრობილი ისტორიის ჩაწერას (რომლის დროსაც მკვლევარი თითქმის არ ერევა საუბარში) ან დანარჩენებთან შედარებით უფრო მეტად სტრუქტურირებულ ფორმას - ინტერვიუს სპეციალურად კვლევისთვის შემუშავებული გაიდლაინით. ჩვენი კვლევისათვის შერჩეულ იქნა სწორედ ინტერვიუს გზა, რადგან



შეზღუდული რესურსების პირობებში, ასეთი გზით შესაძლებელია შეზრუდული დროისა და რესურსების ბევრად უფრო ეფექტურად გამოყენება.

ნარატიული კვლევის სპეციალისტებს აქვთ რამდენიმე თეორიული მიდგომა - მაგალითისთვის, ჰარვარდის პროფესორი, სოციალური ფსიქოლოგი ელიოტ მიშლერი გამოყოფს სამ პოზიციას ნარატივის აღსაქმელად - *მიმართება და ტემპორალური წესწყობა*, რაც აღნიშნავს მოვლენათა წესწყობისა და თხრობის მიერ შემოთავაზებული წესწყობის მიმართებას ერთმანეთთან; *ტექსტური თანმიმდევრულობა და სტრუქტურა*, რომელიც ყურადღებას ამახვილებს თხრობის სტრატეგიაზე თუ როგორ აყალიბებს ისტორიას; და *ნარატიული ფუნქციები*, რომელიც გულისხმობს ისტორიის/ამბის ანალიზს ფართო სოციალურ და კულტურულ კონტექსტში. (Mishler, 1995)

კიდევ ერთი და შედარებით უნივერსალური მიდგომა არის *შინაარსი ვერსუს ფორმა*, სადაც მკვლევარმა უნდა აირჩიოს მისი ძირითადი მიზანი - გაანალიზოს ამბის შინაარსი/კონტენტი, თუ მისი ფორმა/სტრუქტურა. ასევე, კიდევ ერთი ფართო კატეგორიზაციაა *ჰოლისტური ვერსუს კატეგორიული*, რომელშიც მკვლევარი ირჩევს, ამბავი როგორც ერთი მთლიანობა ისე გაანალიზოს, თუ კატეგორიების მიხედვით - აირჩიოს მისთვის პრიორიტეტული ინფორმაციები. ამ ორი კატეგორიზაციის გაერთიანებით შესაძლოა სხვადასხვა მოდელის გამოყოფა - *ჰოლისტურ-შინაარსობრივის*, *კატეგორიულ-შინაარსობრივის*, *ჰოლისტურ-ფორმალურის* და *კატეგორიულ-ფორმალურის* (Amia Lieblich, Rivka Tuval-Mashiach, Tamar Zilber, 1998).

ჩვენს შემთხვევაში მოდელი, რომელიც ინფორმაციის ორგანიზებისა და ანალიზისათვის იქნა გამოყენებული, არის *კატეგორიულ-შინაარსობრივი* - ცხოვრებისეული ისტორიები იქნა კატეგორიზირებული კვლევის ამოცანებისათვის პრიორიტეტული ინფორმაციის მიხედვით და ეს ინფორმაციები გაანალიზებულ იქნა შინაარსობრივად.



თეორიული ჩარჩო

რეპროდუქციულ ჯანმრთელობასა და სექსთან დაკავშირებულ საკითხებზე ინფორმირებულობა საშუალებას იძლევა, სექსუალურ ქცევაში რისკების შემცირებით ინდივიდები უფრო მეტად იყვნენ დაცული გაუთვალისწინებელი ან საზიანო ცხოვრებისეული გამოცდილებებისაგან. ზემოთ ნახსენებ საკითხებზე ინფორმაციების წყაროები მრავალფეროვანია, რადგან ისინი ბევრ სფეროსთან არიან დაკავშირებული (განათლება/ცოდნა, მედიცინა/ჯანმრთელობა, კულტურა/სოციალური ღირებულებები და ა.შ.). ცხოვრებისეული ისტორიების შესწავლისას მოცემული კვლევა მიზნად ისახავდა ერთი მხრივ, ახალგაზრდების ცხოვრების სხვადასხვა ეტაპზე რეპროდუქციულ ჯანმრთელობასა და სექსთან დაკავშირებულ საკითხებზე ინფორმირებულობის შესწავლას, ხოლო მეორე მხრივ, მიღებული ცხოვრებისეული გამოცდილებების (რეპროდუქციული და სექსუალური თვალსაზრისით) გავლენას მათი შემდგომ ცხოვრებაზე. იქიდან გამომდინარე, რომ „ცხოვრებისეული ისტორიის“ მიდგომა ინფორმაციის მოპოვების ერთი-ერთი ყველაზე ნაკლებად სტრუქტურირებული მიდგომაა, კვლევას არ ჰქონია წინასწარ განსაზღვრული ანალიტიკური ჩარჩო, რომელშიც მიღებულ ინფორმაციას დაამუშავებდა. პრიორიტეტული საკითხები, რომლებზეც გაიდლაინი ამახვილებდა ყურადღებას, იყო ოჯახი, საკუთარი სექსუალური გამოცდილების შეფასება და კონტრაცეპტივებისა და სამედიცინო მომსახურების როლი მთხრობელთა სექსუალურ ცხოვრებაში. ეს საკითხები ამავედროულად წარმოადგენს კატეგორიებს ანალიტიკურ მოდელში, რომლის მიხედვითაც მოხდა შინაარსობრივი ინფორმაციის გაანალიზება.

კვლევის ორიენტირებულობა ოჯახზე, როგორც სოციალიზაციის აგენტზე

ოჯახი ინდივიდისათვის სოციალიზაციისათვის ერთ-ერთი უმთავრესი აგენტია. მოდერნულობისათვის ნუკლეარული ოჯახი ის მატრიცაა, რომელშიც ინდივიდის პიროვნება იღებს საფუძველს და რომლითაც იკვებება (Clausen, 1966). დასავლურ საზოგადოებებში ბოლო პერიოდში სოციალიზაციის სხვა აგენტების როლი თანდათან გაიზარდა და ამასთან ერთად, სოციალური კვლევის დისკურსში „ნუკლეარული ოჯახის დაღმასვლის“ ნარატივი გაჩნდა. მაგალითისთვის, ამ ნარატივის მიხედვით, ამერიკულმა ოჯახებმა დაკარგეს ფუქცია, ძალაუფლება, გავლენა და სოციალური ღირებულება (Popenoe, 1993). თუმცა, ქართულ რეალობისთვის შესაძლოა ითქვას, რომ ეს ნარატივი ნაკლებად რელევანტურია, რადგან ოჯახი როგორც ღირებულება საკმაოდ მძლავრია. WISG-ის კვლევაში „წინასწარ განწყობიდან თანასწორობამდე“ ოჯახი ყველაზე უფრო პრიორიტეტულ ღირებულებას წარმოადგენს - „ღირებულებათა იერარქია, რომელიც მიმდინარე კვლევის ფარგლებში გამოიკვეთა, მეტ-ნაკლებად იმეორებს საქართველოში ბოლო 10 წლის მანძილზე ჩატარებული კვლევების შედეგებს. ოჯახი ყველაზე გამოკვეთილ პრიორიტეტს წარმოადგენს ღირებულებებს შორის და ერთნაირად მნიშვნელოვანია რესპონდენტთა აბსოლუტური უმრავლესობისათვის



სქესის, ასაკის, განათლების, ოჯახური თუ ეკონომიკური მდგომარეობის განურჩევლად“ (WISG, ISSA, 2015) ოჯახის, როგორც ღირებულების პრიორიტეტულობას ადასტურებს UNDP-ს კვლევაც - „საზოგადოების დამოკიდებულებები გენდერულ თანასწორობაზე პოლიტიკასა და ბიზნესში“ - „როგორც კვლევის შედეგები აჩვენებს, ოჯახი ქართული საზოგადოებისთვის ძალიან მნიშვნელოვან ფასეულობას წარმოადგენს. ღირებულებათა იერარქიაში ოჯახი როგორც ქალების, ისე მამაკაცების აბსოლუტური უმრავლესობის შემთხვევაში პირველ ადგილას დგას (89%). ამასთან, გამოკითხულთა აბსოლუტური უმრავლესობა ოჯახს პირველ, მეორე ან მესამე ადგილას აყენებს ღირებულებათა იერარქიაში.“(UNDP, UN WOMEN, UNFPA, ACT, 2013)

კვლევებზე დაყრდნობით, შესაძლოა ითქვას, რომ საქართველოში ოჯახი, მძლავრი სოციალური ინსტიტუტს წარმოადგენს და აქედან გამომდინარე, ის პიროვნებისთვის სოციალური ნორმებისა და ღირებულებების ათვისებისას უმნიშვნელოვანესი ორიენტირია. როდესაც სქესისა და სქესუალური ცხოვრების სოციალურ და კულტურულ კონტექსტზე ვსაუბრობთ, ოჯახზე აქცენტირება ძალიან მნიშვნელოვანია. სწორედ ამიტომ კვლევის ინსტრუმენტი ინტერვიუს პროცესში ახდენს პირველ რიგში ოჯახზე საუბრის პროვოცირებას. თუმცა, UNFPA-ს კვლევის - „კაცები და გენდერული ურთიერთობები საქართველოში“ - შედეგების მიხედვით, მშობელთა 83% არ ესაუბრება 18 წლამდე შვილებს რეპროდუქციული ჯანმრთელობის და უფლებების შესახებ. (UNFPA, ISSA, 2013). ეს შედეგები იმაზე მიუთითებს, რომ ოჯახი ასეთი აუცილებელი ინფორმაციის მიწოდებისას პასიურია. ცხოვრებისეული ისტორიების ანალიზის ერთ-ერთი მთავარი ამოცანა სწორედ ამ ნაკლები ჩართულობის და მისი მიზეზების შესწავლა იყო.

სოციალური კონტექსტი

UNFPA-ს კვლევის მიხედვით, უსაფრთხო სქესობრივი ცხოვრების წესების შესახებ მშობლებსა და 18-წლამდე შვილებს შორის საუბარი ტაბუირებულია როგორც ბიჭებთან, ისე გოგონებთან. გოგონების 85%-ს და ბიჭების 81%-ს, სანამ 18 წლის გახდებოდნენ, მშობლებთან უსაფრთხო სქესობრივ ცხოვრებაზე არ უსაუბრიათ. (UNFPA, ISSA, 2013)

საქართველოს სახალხო დამცველის 2015 წლის ანგარიშში გენდერული თანასწორობის თავში რეპროდუქციულ ჯანმრთელობაზე ნათქვამია, რომ „სამწუხაროდ, აღნიშნული საკითხები საქართველოში კვლავ პრობლემას წარმოადგენს. საქართველოს სახალხო დამცველის აპარატის მიერ ორგანიზებული საინფორმაციო შეხვედრები და რეგიონული ვიზიტები ცხადყოფს, რომ კვლავ დაბალია საზოგადოების ცნობიერების დონე და ინფორმირებულობა როგორც რეპროდუქციულ და სქესობრივ ჯანმრთელობასა და უფლებებზე, ისე ქვეყანაში



არსებულ სერვისებსა დაპროგრამებზე.“ (საქართველოში ადამიანის უფლებათა და თავისუფლებათა დაცვის შესახებ, 2015)

სახალხო დამცველის აპარატის ანგარიშში აღნიშნულია, რომ არაინფორმირებულობის პრობლემა დგას ახალგაზრდებშიც, რომლებსაც არ აქვთ ინფორმაცია კონტრაცეპტივებისა და აბორტის ხელმისაწვდომობაზე, არსებულ რეგულაციებსა და ოჯახის დაგეგმვაზე.

რეპროდუქციულ საკითხებზე ცნობიერების ამაღლების საჭიროებას ადასტურებს UNFPA-ის კვლევის შედეგებიც, რომლის მიხედვით, რესპოდენტთა 70% მიიჩნევს, რომ ქალები არიან პასუხისმგებელნი, თავი დაიცვან არასასურველი ორსულობისგან. აღნიშნულ მოსაზრებას კაცების 69% და ქალების 71% იზიარებს. 76% მიიჩნევს, რომ კაცმა და ქალმა ერთად უნდა გადაწყვიტონ, რა სახის კონტრაცეპტივს გამოიყენებენ; კაცებს შორის აღნიშნულ მოსაზრებას 74%, ხოლო ქალებს შორის 77% იზიარებს. რესპოდენტთა 28% (კაცები: 30%; ქალები: 27%) აცხადებს, რომ მათთვის მიუღებელი იქნება, თუ ცოლი/ქმარი მოსთხოვს კონდომის გამოყენებას. (UNFPA, ISSA, 2013)

ომბუდსმენის 2015 წლის ანგარიშში ასევე ხაზია გასმული ოჯახის დაგეგმვის პრაქტიკის უგულებელყოფაზე, ან ნაკლებად ეფექტურად გამოყენებაზე: „საქართველოში კონტრაცეპციის მოხმარება წინა წლებთან შედარებით გახშირდა, თუმცა ბევრი ქალი კვლავ არ მიმართავს მას და იყენებს ოჯახის დაგეგმვის ნაკლებად შედეგიან მეთოდებს, რაც დაუგეგმავ ორსულობას იწვევს და ქალისთვის დიდ პრობლემას წარმოადგენს. აბორტის შემდეგ პერიოდში ძალიან ცოტა ქალი იღებს კონსულტაციას და შესაბამის სერვისს. განსაკუთრებით არათანაბარია სერვისებზე ხელმისაწვდომობა სოფლად მცხოვრებ, განათლებისა და ინფორმაციის ნაკლებობის მქონე ჯგუფებს შორის.“ (საქართველოში ადამიანის უფლებათა და თავისუფლებათა დაცვის შესახებ, 2015)

შემაჯამებელი დასკვნა

მზაობასექსუალურიცხოვრებისათვის:

კვლევის შედეგებზე დაყრდნობით შეიძლება ითქვას, რომ ახალგაზრდებმა, რომლებმაც საკუთარი ცხოვრებისეული ისტორიები გაგვიზიარეს, სოციალიზაციის პროცესი გაიარეს ისე, რომ ადეკვატური ინფორმაცია არ მიუღიათ მათ მომავალ ცხოვრებაში ერთ-ერთ მნიშვნელოვან ასპექტზე - სექსუალურ ცხოვრებასა და რეპროდუქციულ ჯანმრთელობაზე. ისინი ამ საკითხებთან ფაქტობრივად გაუცხოებულები იყვნენ და ზოგიერთ შემთხვევაში, მათი წარმოდგენა ზედმეტად გულუბრყვილოც იყო.

არაინფორმირებულობის მთავარი მიზეზი არ ყოფილა წყაროების ნაკლებობა¹, არამედ, ერთი მხრივ, უხერხულობის ბარიერი მშობლებთან და მასწავლებლებთან (როგორც ორ ყველაზე სანდო წყაროსთან), რომლებსაც ვერცერთი მხარე (ერთი მხრივ მშობლები და მასწავლებლები, როგორც სოციალიზაციის აგენტები, ხოლო მეორე მხრივ - მოზარდები) ვერ ლახავდა, მეორე მხრივ კი კვლევის მონაწილეთა მიდგომა, რომ ასეთი ტიპის ცოდნა გამოცდილებასთან ერთად მოვიდოდა. ეს უკანასკნელი კი თავის თავში ფაქტობრივად გამორიცხავს პრევენციული ზომების გათვალისწინებას, რადგან გულისხმობს სწავლას როგორც პოზიტიურ, ისე ნეგატიურ გამოცდილებაზე.

ადრეული ქორწინება გოგონებში:

ზემოთ აღწერილი ვითარება და მიდგომა ზოგიერთ ცხოვრებისეულ ისტორიაში საკმაოდ უარყოფითად აისახა. კვლევის მონაწილეთა ცხოვრებაში მოხდა ისეთი დაუგეგმავი მოვლენები, როგორიცაა დაუგეგმავი ორსულობა, ინფექციური დაავადება, ფსიქოლოგიური სტრესი ნაადრევი ქორწინების პირობებში და ა.შ. პრევენციული ზომების არგათვალისწინებამ კვლევის ზოგიერთი მონაწილის ცხოვრება ნაწილობრივ მაინც შეცვალა - ზოგმა უარი თქვა განათლებაზე, ნაწილი დადგა ისეთი რთული გადაწყვეტილების მიღების წინაშე, როგორიც აბორტია.

კონტრაცეპტივები, ჯანმრთელობა, უსაფრთხოება:

არაინფორმირებულობა რეპროდუქციულ საკითხებთან მიმართებით კვლევის მონაწილეებში აისახება (ამ საკითხში) სამედიცინო მომსახურებასთან დამოკიდებულებაშიც. სამედიცინო სერვისებით სარგებლობის საჭიროება მათთვის საკმაოდ რთულად გასაცნობიერებელია იქამდე, სანამ პირველად არ ექნებათ შეხება სხვადასხვა მიზეზით. ამ შემთხვევაშიც

¹როგორც თავად კვლევის მონაწილეები აღნიშნავდნენ, მათ შეეძლოთ ინფორმაციის მოძიება ინტერნეტის ან ტელევიზიის მეშვეობით, ან უფროსი მეგობრებისგან



მოქმედებს „ცოდნის თავისთავადობის“ მიდგომა - ცოდნის მიღების საჭიროება დგება მხოლოდ გადაუდებელ/აუცილებელ შემთხვევებში.

ძირითადი ნარატივები:

ოჯახის როლი მოზარდის სექსუალური ცხოვრებისთვის მომზადებაში

კვლევის სახელმძღვანელოს მიხედვით, რესპონდენტები თხრობას იწყებენ მათ შესახებ ფაქტობრივი ინფორმაციის მიწოდებით და ოჯახის დახასიათებით. როგორც წესი, რესპონდენტები იზრდებოდნენ ნუკლეარულ ოჯახში და უმეტეს შემთხვევაში, ჰყავდათ ერთი და ან მამა მამინაც.

როდესაც რესპონდენტები მორალსა და ღირებულებებზე საუბრობენ, საკუთარ ოჯახს მიაკუთვნებენ „ტრადიციული ოჯახის“ კატეგორიას, სადაც რელიგიასა და ტრადიციებს პატივს სცემენ. კვლევის მონაწილეთა შეფასებით, მშობლებს ახასიათებთ ზომიერი სიმკაცრე:

„ჩვეულებრივი ოჯახი მყავს. ცოტა მკაცრები არიან და ტრადიციულად მზრდიდნენ. ძალიან მომთხოვნები არიან,“ (თბილისი, 22 წლის)

„ტრადიციული ოჯახი მყავს, გამომდინარე იქიდან, რომ მამა უფრო ისეთი ტიპაჟი არის ცოტა მკაცრი, ძველებური ტიპაჟის დაა.შ. უფრო ტრადიციების მიმდევარია“ (თბილისი, 25 წლის)

„მამაჩემი ცოტა მკაცრი რომ იყო, არ ვეუბნებოდი და დედაჩემს ვუძებოდი, თუ შეყვარებული მყოლია ან სხვა. ყველაფერი იცოდა ჩემს შესახებ და თუ სადმე წავიდოდი მამაჩემის გარეშე არ გადავდგამდი ნაბიჯს იმიტომ რომ პირველი მამას ვეკითხებოდი და ისე მივდიოდი. „ (რაჭა, 20 წლის)

„მე ვარ საკმაოდ მკაცრი, ტრადიციული, ქართული, ქრისტიანულ ოჯახში გაზრდილი“ (ბოლნისი, 25 წლის)

„მორალი და ტრადიციები ძირითადად, ძირძველი ქართული გვაქვს, ანუ, ძველ ტრადიციებზე გავიზარტდეთ - ის, რომ გოგო ქალიშვილი უნდა იყოს გათხოვებამდე დაა.შ.“ (ქუთაისი, 23 წლის)

კვლევის მონაწილეთა ოჯახის წევრები, როგორც წესი, საკუთარ თავს მორწმუნედ მიიჩნევენ, თუმცა მათ ყოველდღიურობაში რელიგიურ რიტუალებს მცირე ადგილი უკავია.



რესპონდენტების ერთი ნაწილი მშობლებთან ურთიერთობას აღწერს როგორც ახლოს და მეგობრულს:

„[მშობლებთან ურთიერთობა მქონდა] ძალიან კარგი, რადგან ხანდახან მათ სახელებითაც მივმართავდი, დაქალაქ მიმჩნედა დედა, ყველაფერს ვუყვებოდი. მამასთანაც ასე ვიყავი. არ მიშლიდნენ არაფერს, ყველაფერს ჩემს ჭკუაზე ვაკეთებდი“ (ბოლნისი, 19 წლის)

„ბავშვობიდან მოყოლებული მშობლებთან მაქვს კარგი ურთიერთობა. ძირითადად, დედასთან, რადგან მდედრობითის ქესის წარმომადგენლები ვართ ორივე და ჩემი უფრო მეტად ესმის. მეც უფრო მეტად დედასთან ვარ გახსნილი. მე მიმჩნეა, რომ ჩემს მშობლებთან საკმაოდ გახსნილი და სასიამოვნო ურთიერთობა მაქვს“ (თბილისი, 25 წლის)

რესპონდენტების მეორე ნაწილისათვის მშობლები არ წარმოადგენდნენ ასეთი როლის მატარებელ პიროვნებებს და უფრო მეტად, მათი გადმოსახედიდან სტანდარტული ურთიერთობებით შემოიფარგლებიან:

„განსაკუთრებულად ახლო ურთიერთობა არ მქონია მშობლებთან. უბრალო „დედაშვილური“ და „მამაშვილური“. ოჯახურ საკითხებზე ვსაუბრობდით, რჩევა-დარიგებებს მამლევენ დაა.შ.“ (თბილისი, 22)

თუმცა, უნდა აღინიშნოს, რომ განსხვავებული დამოკიდებულებები მშობლების მიმართ განსხვავებულ სურათს არ იძლევა, როდესაც სექსთან და რეპროდუქციასთან დაკავშირებით მშობლებზე, როგორც ინფორმაციის წყაროზე საუბრობენ. მიუხედავად იმისა, რომ კვლევის მონაწილეების ნაწილი მშობლებთან „გახსნილია“, ისინი პირველი სექსუალური გამოცდილების მისაღებად (ასეთის არსებობის შემთხვევაში) ისეთივე მოუზნადებლები აღმოჩნდნენ, როგორც ისინი, ვისაც მიაჩნია, რომ მშობლებთან განსაკუთრებულად ახლო ურთიერთობა არ ჰქონია.

გოგონებს მოზარდობის პერიოდში დედები აწვდიდნენ ინფორმაციას მენსტრუალურ ციკლთან დაკავშირებით:

„მანამდე რაღაც ინფორმაცია მქონდა, რომ რაღაც ასაკში გოგონებს ეწყებათ მენსტრუაცია, განსაკუთრებით ინფორმირებული არ ვყოფილვარ. ჩვეულებრივ ამბად მივიღე. დედაჩემმაც მითხრა, რომ ბუნებრივი, ჩვეულებრივი ამბავია. ამიტომ, განსაკუთრებული განცდა არ მქონია,“ (თბილისი, 22);



„14 წლის ვხდებოდი, როდესაც ციკლი მქონდა. წინასწარ გაგებული მქონდა - დედამ ეუბნებოდა, რომ ასეთ ასაკში ვიყავი და შეიძლება დამმართნოდა და არ უნდა შემშინებოდა“ (ბოლნისი, 19 წლის)

მაგრამ რეპროდუქციულ ჯანმრთელობასთან დაკავშირებით ინფორმაციის მიწოდება მშობლების მხრიდან ამით ამოიწურება. რესპონდენტებისათვის ინფორმაციის წყარო ძირითადად მეგობრები ან ქორწინების გამოცდილების მქონე ახლო ნათესავები არიან:

„ჩემს მამიდაშვილს ვეხმარებოდი ბავშვის გაზრდაში და ვიგებდი მისგან, მხვდებოდა ხოლმე ისეთი საუბარი, სადაც ახსენებდა ხოლმე თავის სექსუალურ ურთიერთობებს და რავიცი ამ თემის შესახებ რაღაც-რაღაცები მოსმენილი მქონდა ასე თუ ისე, მაგრამ ნამდვილად არ ვიცოდი ესე ჩალრმავებულად როცა გავთხოვდი, მაშინ გავიგე ყველაფერი აბსოლუტურად. (რაჭა 25)“

სურათი, რომელსაც მონათხრობებიდან ოჯახთან და ოჯახის წევრებთან დაკავშირებით ვიღებთ, მეტნაკლებად ჰომოგენურია (რესპონდენტებიდან ყველა წარმოადგენდა ნუკლეარურ ოჯახს გარდა ორი მონაწილისა, რომელთაგანაც ერთს მამა ჰყავდა ადრეულ ასაკში გარდაცვლილი, ხოლო მეორის ისტორიაში მხოლოდ დედა ჩანდა, რომელიც საუბრის მომენტში საზღვარგარეთ ცხოვრობდა). მთხრობელთა მხრიდან საკუთარი ოჯახის სახელდება როგორც „ტრადიციულისა“ მიუთითებს ასეთი ოჯახის უმთავრეს მახასიათებელზე - როლების „ტრადიციულ“ ან საქართველოში გავრცელებულ გადანაწილებაზე, რაც გულისხმობს ქალისა და მამაკაცის მკაფიოდ განსაზღვრულ კომპეტენციებს ოჯახში. მაგალითისთვის, კვლევა „კაცები და გენდერული ურთიერთობები საქართველოში“ აჩვენებს, რომ ქართულ ოჯახებში იკვეთება ე.წ. ქალური და კაცური საქმიანობები: „ქალურ“ საქმეებად ცხადდება ტანსაცმლის გარეცხვა, სახლის დალაგება, ოჯახში ჰიგიენური პირობების დაცვა, საჭმლის მომზადება და ბავშვების მოვლა. „კაცურ“ საქმედ, ტრადიციულად, საოჯახო ნივთების შეკეთება მიიჩნევა.“(UNFPA, ISSA, 2013)ის, რომ კვლევის მონაწილეები სწორედ ასეთი ტიპის ოჯახებს მიეკუთვნებიან, ჩანს იმაშიც, რომ თხრობისას თავიანთ მშობლებს ისინი სწორედ ამგვარ როლებს ანიჭებენ. მაგალითისთვის:

„დედაჩემთან ყველაფერზე [ვსაუბრობდი]. მამაჩემი ცოტა მკაცრი იყო და არ ვეუბნებოდი. დედაჩემმა ჩემს შესახებ ყველაფერი იცოდა და თუ სადმე წავიდოდი, მამაჩემის გარეშე ნაბიჯს არ გადავდგამდი, იმიტომ, რომ პირველი მამას ვეკითხებოდი და ისე მივდიოდი“ (რაჭა, 20 წლის)

ამ შემთხვევაში ნათლად ჩანს მამის, როგორც ოჯახის უფროსის/ოჯახში გადაწყვეტილების მიმღების როლი, ხოლო მეორე მხრივ დედის, როგორც ქალიშვილთან უფრო დაახლოებული მშობლის როლი. ზოგადად, დედის ასეთი როლი კვლევის ბევრი მონაწილის თხრობაში

იკვებება, მაგრამ ამის მიუხედავად, დედა მაინც არ წარმოადგენს ინფორმაციის მნიშვნელოვან წყაროს, როდესაც საქმე ეხება რეპროდუქციულ საკითხებს. მშობელსა და შვილს შორის არსებობს გარკვეული ბარიერი, რომელიც ამ საკითხზე კომუნიკაციას შეუძლებელს ხდის სხვადასხვა მიზეზის გამო: ერთი მხრივ წარუმატებელი/შეუძღვარი კომუნიკაცია განპირობებულია მთხრობელის (ამ შემთხვევასი, შვილის) პოზიციით, რომ მშობელთან ამ საკითხებზე საუბარი მორალურად მიუღებელია, მეორე მხრივ, ამის მიზეზი შესაძლოა იყოს უხერხულობის გრძნობა, რომლის დაძლევაც მშობელს ან შვილს უჭირს. ამასთან ერთად, საკმაოდ მნიშვნელოვანი ფაქტორია მთხრობელთა მოსაზრება რეპროდუქციასა და სექსზე ცოდნის თავისთავად მოსვლის შესახებ².

უნდა აღინიშნოს, რომ თითქმის ყველა შემთხვევაში, რესპონდენტები ავლენდნენ, რომ მოზარდობის პერიოდში, როგორც წესი, მათგან ინფორმაციის მიღების ინიციატივა არ მოდიოდა (მიუხედავად იმისა, რომ შესაძლოა, დაინტერესებულნიც ყოფილიყვნენ):

„რესპ: მარტოები როცა ვრჩებოდით, დედაჩემს ხშირად უცდია მაგ თემასთან დაკავშირებით დაეწყო საუბარი, მაგრამ მე ყოველთვის თავს ვარიდებდი, მაინტერესებდა ეს თემა ძალიან, მაგრამ მერიდებოდა დედასთან ამ თემაზე ლაპარაკი და თუ სხვებთან ყურს მოვკრავდი ხოლმე ამ საუბარს, აი მაგ შემთხვევაში ვიგებდი ამის შესახებ ინფორმაციას.

ინტ: ანუ, ინიციატორი ამ საუბრის დედა იყო მაინც, ვიდრ ემუნ?

რესპ: კი, მე არასოდეს არ გამომიჩენია ინიციატივა, არც დედასთან და არც არავისთან. მაინტერესებდა ბევრი რაღაც, მაგრამ ვკმაყოფილდებოდი იმ მოსმენილი საუბრით, რასაც ვიგებდი ხოლმე. თან ათასი საშუალება არსებობს ახლა, რომ გაიგო სხვადასხვა ინფორმაცია ამ თემაზე, მაგრამრავიცი, ისეთ ასაკში ვიყავი, რომ ყურადღებას არ ვაქცევდი.. მაინტერესებდა, მაგრამ ის, რომ აუცილებლად უნდა გავიგო ეს ყველაფერი ახლა, ასე არ ვიყავი განწყობილი. ვფიქრობდი, რომ გავიგებ. (რაჭა, 25)

ერთ-ერთი ისტორიიდან მოყვანილი ამ ამონარიდის მსგავსად, სხვა რესპონდენტების ისტორიებშიც ჩანს, რომ ისეთ წყაროებზე, როგორცაა ინტერნეტი, ტელევიზია ან მათი უფროსი მეგობრები, ხელი მიუწვდებოდათ, თუმცა მათი მხრიდან არ ხდებოდა ამ საკითხებზე საკმარისად ყურადღების გამახვილება.

²ამ საკითხის შესახებ ვრცლად იხ. მომდევნო ქვეთავი

რეპროდუქციასა და სექსის შესახებ ცოდნის შექმნის „თავისთავადობა“

დამოკიდებულება, რომ რეპროდუქციასა და სექსზე ცოდნის მიღება მოზარდობის ასაკში მათთვის ჯერ ადრე იყო, კვლევის მონაწილეებში საკმაოდ გავრცელებულია. მათ მიაჩნდათ, რომ ინფორმაციის მიღებას ყოველთვის მოახერხებდნენ, როდესაც ამის აუცილებლობა დადგებოდა.

თუმცა, უმთავრესი მიზეზი, რის გამოც კომუნიკაცია ამ საკითხზე მშობლებსა და შვილებს შორის არ დგება, არის უხერხულობის ბარიერი. ან ერთი მხრივ, მშობელი მიიჩნევდა, რომ შვილისთვის ასეთი ინფორმაციის მიწოდება ნაადრევი იყო, ან მეორე მხრივ, შვილი მიიჩნევდა, რომ მშობელთან ასეთ საკითხებზე საუბარი შეუფერებელია:

„ეს არის ჩემთვის სმიულებელი (იგულისხმება მშობლებთან რეპროდუქციასა და სექსთან დაკავშირებით საუბრები - ავტ. შენიშვ.). მე არ ვთვლი საჭიროდ ჯერ-ჯერობით ყოველშემთხვევაში, რომ ჩემს მშობელს დაველაპარაკო ამგვარ საკითხებზე. კომპლექსი არ მქონია, პირიქით, გახსნილი უნდა იყო მშობელთან და არაფერი არ უნდა გრცხვენოდეს და ყველა თემაზე უნდა შეგეძლოს საუბარი და არ უნდა იყოს პრობლემა, მაგრამ ჯერ-ჯერობით არ ვთლი საჭიროდ და არც ვყოფილვარ მაგ პირობასთან, რომ აი რაღაც რჩევა მივიღო დედაჩემისგან.“ (ბოლნისი, 25 წლის)

მშობლებთან ერთად სექსუალური ცხოვრებისთვის მომზადებაში პასიურ და თითქმის უმნიშვნელო როლს ასრულებს სკოლა. როგორც რესპონდენტები აღნიშნავენ, რეპროდუქციის საკითხები სკოლაში ან არ ისწავლება, ან ისეთი ფორმით, რომ მასწავლებელს შესაძლებლობა ჰქონდეს, საკითხი ფორმალურად მოიცვას:

„რესპ: ჩვენი მასწავლებელი ამბობდა, რომ როგორც წესი, ამ გაკვეთილს არ ხსნიდა, მაგრამ გადაწყვიტა, რომ ჩვენი კლასი გამონაკლისი ყოფილიყო და აქ აეხსნა. ამიტომ, გაკვრით ახსნა, მაგრამ მთლიანად არა, რაღაც თემებს გადაახტა.“

ინტ: კლასს რა რეაქცია ჰქონდა ამაზე?

რესპ: იცინოდნენ ბავშვები“ (22 წლის)

იმ გამონაკლის შემთხვევებშიც კი, როდესაც მასწავლებელი ღია იყო ასეთი საკითხების განსახილველად, საუბარი სექსსა და რეპროდუქციაზე შემოიფარგლებოდა ვიწრო ბიოლოგიური ასპექტით (მაგ. რეპროდუქციული სისტემის აღწერით) და მნიშვნელოვანი

ფსიქოლოგიურ, სამედიცინო თუ სოციალურ თავისებურებებზე, რაც დაკავშირებულია სექსუალურ ცხოვრებასთან, ყურადღება არ მახვილდებოდა.

ამ საკითხებზე საუბარი ყველაზე კომფორტული თანატოლებთან აღმოჩნდა. მეგობრები, თანაკლასელები, ან თანატოლი ნათესავები წარმოადგენენ იმ ჯგუფს, რომლებიც კვლევის მონაწილეთა მსგავსად გადიან სოციალიზაციას და იქიდან გამომდინარე, რომ ისინიც იმავე სოციალურ-კულტურულ და გეოგრაფიულ სივრცეში არიან, სადაც რესპონდენტები, მათ წინაშეც მსგავსი კითხვები დგას. თუმცა, არასაიმედო წყაროების გამო, ისინი შესაძლოა არასწორად იყვნენ ინფორმირებულები, ან მათი ცოდნა არარეალურ ან გამოგონილ ამბებს ეყრდნობოდა:

„ბევრნაირი ჭორი მესმოდა ბიჭებისგან - ხან იყო, ვიღაცამ უთხრა მეორეს რაღაც და ამან დაიჯერა - თავს ვერ აწევო, გული წაგივაო და მსგავსი რაღაცები. ყველაფერი მესმოდა და არ ვიცოდი, რომლისთვის დამეჯერებინა.“ (თბილისი, 22)

ყველაზე უკეთეს შემთხვევაში, კვლევის მონაწილეებს ჰყავდათ ქორწინებაში მყოფი ნათესავი, რომელთანაც ასაკში განსაკუთრებული სხვაობა არ იყო და ამიტომ, რესპონდენტს მასთან გაუცხოების პრობლემა არ ჰქონდა. თუმცა, ასეთ ვითარებაშიც საუბრები ზედაპირულია.

ასეთ ვითარებაში, მოზარდობის პერიოდში კვლევის მონაწილეთა გარშემო იქმნებოდა გარემო, სადაც მაღალი სანდოობით გამორჩეული პოტენციური წყაროები (მასწავლებელი, მშობელი) სხვადასხვა მიზეზის გამო არ არიან ხელმისაწვდომები, ხოლო ისინი, ვისთანაც სექსთან დაკავშირებულ საკითხებზე ღიად საუბარი შესაძლებელია, არ წარმოადგენენ ინფორმირებულ ჯგუფს. ასეთმა მდგომარეობამ კი ჩამოაყალიბა წარმოდგენა, რომლის მიხედვითაც ასეთი ინფორმაცია „ბუნებრივად“ და „თავისთავად“ უნდა ჩნდებოდა:

„მე ვფიქრობ, რომ ამ თემის მომწოდებელი ზოგადად არ არსებობს, არ შეიძლება რომ ერთ დღეს გაიღვიძო და ვიღაცამ ვითხრას, რომ იცი რა? შენ უკვე იმხელა ხარ, რომ სექსი უნდა იცოდე, რა არის. რაღაც ასაკთან ერთად ეს თავისთავად, თავისდაუნებურად მოდის. თუნდაც ის, რომ შენ უკვე რაღაც მოთხოვნილებები გიჩნდება, იქ სიმპატიები გიჩნდება და როცა სიმპატია გიჩნდება, იქ თავისთავად სურვილი გაქვს. როგორც ასეთი, საუბარი არ მქონია, დავუშვათ, არ მახსენდება არავისთან, რომ მე ვინმესთვის მეკითხა იცირა? სექსი რა არის?“ (თბილისი, 25)

ინფორმაციის გამოკვეთილი წყაროების არარსებობას, სკოლისა და მშობლების როლის ნაკლებობას ამ საკითხში და ზოგად წარმოდგენას „თავისთავად“ ცოდნის მიღებასთან

დაკავშირებით რესპონდენტები საბოლოოდ მიჰყავს რეპროდუქციასთან და სექსთან დაკავშირებით ცოდნის ექსკლუზიურად გამოცდილების მეშვეობით მიღებასთან:

*„ზოგი რას ამბობს, ზოგი - რას, სანამ არ გამოცდი, ვერ გაიგებ ბოლომდე...“
(ქუთაისი, 20 წლის)*

კვლევის მონაწილეთათვის ცოდნა რეპროდუქციულ ჯანმრთელობასა და სექსზე არ წარმოადგენს ზოგად ცხოვრებისეულ ცოდნას. მათ მიაჩნიათ, რომ ასეთი ინფორმაცია უნდა მიიღონ მაშინ, როდესაც პრაქტიკაში ამის საჭიროება დადგება. ამას ხელს უწყობს ერთი მხრივ, გამოკვეთილი სანდო წყაროს არარსებობა, ხოლო მეორე მხრივ ის, რომ რესპონდენტებს არც თუ ისე იშვიათად უწევთ (ძირითადად თანატოლებისგან) რეპროდუქციულ საკითხებზე ისეთი ფაქტების მოსმენა, რომლებიც ან არაზუსტია, ან რეალობასთან საერთოდ არ აქვს საერთო. სწორედ ამიტომ, რესპონდენტთა მიერ ამ ტიპის ცოდნის ამგვარი აღქმა (რომ ცოდნა გამოცდილებასთან ერთად, თავისთავად მოვა) შესაძლოა დაეუკავშიროთ მათ ცხოვრებისეულ პრაქტიკას, სადაც გამოცდილება მართლაც, ერთადერთი გამოკვეთილი და ყველაზე სანდო წყაროა.

მართალია, მთხრობელთა მიერ წარმოებული „ცოდნის თავისთავადობის“ ნარატივის მიხედვით, ცოდნა მაშინ უნდა იქნას მიღებული, როდესაც ამის უშუალო საჭიროება გაჩნდება, თუმცა კვლევის ფარგლებში მოპოვებული ადრეული ქორწინების ისტორიები აჩვენებს, რომ რესპონდენტები არც პირველი სექსუალური გამოცდილებისთვის, „საჭიროების დადგომისას“ არ მომზადებულან:

ადრეული ქორწინება გოგონებში და მისი თანმდევი პირველი სექსუალური და ცხოვრებისეული გამოცდილებები

ჩატარებული 12 ინტერვიუდან 6 შემთხვევაში რესპონდენტის ცხოვრებისეული ისტორია შეიცავდა ნაადრევი ქორწინების გამოცდილებას. 6-ვე რესპონდენტი იყო მდედრობითი სქესის, მათი ასაკები მერყეობდა 19-დან 25 წლამდე. უმეტეს შემთხვევაში, გოგონები ინტერვიუს ჩაწერისას უკვე აღარ იყვნენ ქორწინებაში. ასევე, უმეტესობას ინტერვიუს დროს ჰყავდა შვილი.

გოგონების უმეტესობამ იქორწინა 16 წლის ასაკში (ერთ-ერთმა რესპონდენტმა 17 წლის ასაკში, ხოლო ერთმა - 18 წლისამ). ისინი, ვინც მეუღლეს გაშორდნენ, ქორწინებაში იმყოფებოდნენ რამდენიმე თვიდან 2-წლამდე.

„ქორწინებას რაც შეეხება, ვიყავი კლასიკურებთან ერთად, როდესაც მოვიდა ჩემთან (სხვათაშორის, იმ პერიოდში დაშორებულები ვიყავით და უკვე გადაწყვეტილი გვქონდა - ის თავის გზაზე, მე ჩემს გზაზე). მოვიდა თავის მმკაცრებთან ერთად, დამიდგადა „მომყვები ცოლად თუ არ მომყვები“- ასე გამომიციხადა. არ ვიცოდი, როგორ, რანაირად, მაგრამ ვუთხარი - „მომყვები“. რომ ჩავჯექი მაქანაში და გავაცნობიერე, რა გავაკეთე, უკვე გვიანი იყო, მაგრამ ველარ შევცვლიდი იმიტომ, რომ ჩემითვე ჩავჯექი და ველარ დავბრუნდებოდი ჩემებთან, ჩემი ფეხით რომ წავყევი, მაგიტომ“ (ბოლნისი, 19 წლის).

„მისი იდეა იყო ოჯახის შექმნა, ისიც ახალგაზრდა იყო, ჩემზე ორი წლით იყო მხოლოდ დიდი. ალბათ, არვიცი, ვუყვარდი? არვიცი, დღესაც რატომღაც ეჭვი მეპარება, რომ ვუყვარდი. უბრალოდ, მას სჭირდებოდა ქალი, ან მეგობარი ქალი რომ ყოლოდა. მისი მხრიდან ეს დაუფიქრებელი ნაბიჯი იყო.“ (ხობი, 24 წლის)

ეს შემთხვევები არის მაგალითი იმისა, თუ როგორ მოხდა ისეთი მნიშვნელოვანი ცხოვრებისეული ნაბიჯის გადადგმა, როგორც ქორწინებაა. რესპონდენტების მონათხრობში უმეტესწილად იკვეთება სპონტანურობა როგორც მათი, ისე მათი პარტნიორების მხრიდან. გადაწყვეტილება, რომელიც კვლევის მონაწილეებმა მიიღეს, როგორც წესი, იყო ირაციონალურ მოტივებზე დაყრდნობით - არ იყო გააზრებული ან დაგეგმილი მათი მომავალი ცხოვრება, გადამწყვეტი როლი ითამაშა ემოციურმა ფონმა, რომელზეც შეთავაზება იქნა გახმოვანებული და მიღებული, დიდ როლს ასრულებდა ზოგადი წარმოდგენა, რომელიც დაახლოებით ასეთია - „მთავარია ერთად ყოფნა და ყველაფერი კარგად იქნება“.

ასეთმა მოულოდნელმა ნაბიჯმა კვლევის მონაწილეების ურთიერთობაზე მშობლებთან (გარკვეულწილად მაინც) უარყოფითი გავლენა იქონია. ზოგ შემთხვევაში, მშობლებმა არ მიიღეს შვილის ეს ნაბიჯი, რაც მათი მხრიდან ახალი ოჯახის ნაკლებ მხარდაჭერაში გამოხიატებოდა (როგორც ფსიქოლოგიური, ისე მატერიალური თვალსაზრისით). ზოგში კი ეს სიახლე შოკისმომგვრელი იყო, თუმცა შემდგომ მშობლებმა თანდათან შეგუება დაიწყეს.

ახალი ცხოვრება და მისი ფსიქო-სოციალური ფონი კვლევის მონაწილეებისთვის სტრესული გამოდგა. ამის მთავარი მიზეზი რეალობისა და მოლოდინების მკვეთრი აცდენა იყო:

„არც ერთი არ ვიყავით ამისთვის მზად. მისი მშობლის მხრიდანაც იყო წინააღმდეგობა. ასე ადრეულ ასაკში რატომ მოიყვანე ცოლიო და ფაქტობრვად, ამ დროს დედამისმაც ზურგი გვაქცია. ძალიან გაბრაზდა, ჩემი



შვილისთვის ჯერ ადრე იყო ცოლის მოყვანა და რატომ გააკეთა ესო“ (ხოზი, 24 წლის)

„ჩემი შეფასება იქნება ასეთი - როდესაც მიყვარდა, მაგ ასაკში, ალბათ, ყველაფერს ხედავ მხოლოდ „ვარდისფერი სათვალით“. მხოლოდ მასთან ერთად ყოფნაც გაბედნიერებს, ვიქრობ მხოლოდ კარგზე, და მე იმედი მქონდა,ყოველ შემთხვევაში, რომ ჩვენი ურთიერთობა ძალიან დადებითად განვითარდებოდა და რაც შეიძლება კარგზე ვფიქრობდი. არ ვიცი, როგორ უნდა ავხსნა ეს ყველაფერი. სულ მეკითხებიან ხოლმე, რამ გამოიწვია ეს ყველაფერი, რომ თქვენ დღეს ასეთი ურთიერთობა გაქვთ -ალბათ,დროთა განმავლობაში შეხედულებები შეგვეცვალა, აზრთა სხვადასხვაობა, იქ პრობლემები და ამ ყველაფერმა ალბათ გამოიწვია ის,რომ ჩვენი მაშინდელი ურთიერთობა გახდა ის, რაც დღეს არის.“ (თბილისი, 25 წლის)

რაც შეეხება პირველ სექსუალურ გამოცდილებას, ყველა რესპონდენტმა ის სწორედ ქორწინების შემდეგ მიიღო. ისინი აღნიშნავენ, რომ პირველი სექსუალური გამოცდილებისას სათანადოდ ინფორმირებულები არ იყვნენ არც ზოგადად სექსთან და არც თავდაცვით საშუალებებთან დაკავშირებით:

„პირველად როცა მქონდა სექსი, ეს იყო დაუცველი სექსი და არ ვიცოდი თავდაცვის საშუალებების შესახებ რაიმე“ (რაჭა, 25 წლის)

„სიმართლე გითხრათ, ამისთვის მომზადებული არ ვყოფილვარ, ანუ, ეს იმდენად სპონტანურად და დაუგეგმავად მოხდა, რომ როდესაც ზოგადად, რაღაცას გეგმავ, ცდილობ კიდევაც,მეტი ინფორმაცია გქონდეს, მეტად იყო დაზღვეული, მეტად უსაფრთხოდ დაა.შ. მაგრამ ჩემი შემთხვევა არი ყო ასეთი. ჩემი პირველი სექსი იყო მოულოდნელი და დაუგეგმავი.“ (თბილისი, 25)

თუმცა, მოუმზადებლობა არ გვხვდება მთხრობელთა მხოლოდ ამ კატეგორიაში - პირველ სექსუალურ გამოცდილებას მოუმზადებულები შეხვდნენ სხვა რესპონდენტებიც:

„[პირველ სექსუალურ გამოცდილებას] უარფოფითად ვაფასებ, იმიტომ რომ არ იყო ეს გადასადგმელი ნაბიჯი, იმ დროს არ ვიყავი მე მზად. ვფიქრობ, რომ ამ მომენტში ვოგო მზად უნდა იყოს სექსუალური კავშირისთვის, ყველანაირად,მორალურად, სულიერად, ყველანაირად - და მე არანაირად არ ვიყავი მზად იმიტომ, რომ ვერც ვიფიქრებდი ახლა, რომ გავთხოვდი პირველი ღამე და ქმართან რაღაცა და მთელი ამბები.“ (ხოზი, 24)



კვლევის მონაწილეების მოუმზადებლობა როგორც ზოგადად, ცხოვრების ახალი ეტაპისათვის, ისე კონკრეტულად, სექსუალური ცხოვრებისათვის ყველაზე მკაფიოდ იკვეთება მათ მოგონებებში, როდესაც ისინი იხსენებენ ამ საკითხებზე თავიანთ გულუბრყვილო შეხედულებებს ცხოვრებისეული ნაბიჯის გადადგმისას:

„გავთხოვდი ადრეულ ასაკში, 18 წლის ვიყავი. არანაირი ინფორმაცია არ მქონდა სექსუალური კავშირის შესახებ, ისიც კი არ ვიცოდი, რომ ვთხოვდებოდი, ქმართან სექსი რომ უნდა მქონოდა. ჩვეულებრივად, ძალიან ბავშვურად, ბავშვური ნაბიჯი იყო ეს, რომელმაც არ გაამართლა. ასე რომ, მე არ მქონდა არანაირი ინფორმაცია. უხერხულობის წინაშე აღმოვჩნდი“ (24 წლის, ხობი)

როგორც უკვე აღინიშნა, ინფორმაციის ძირითადი წყარო რესპონდენტთათვის იყო პირადი გამოცდილება. ამ გამოცდილების შეფასებისას რესპონდენტები ორ ნაწილად იყოფიან - მათთვის, ვინც ქორწინებაში დარჩა, ეს გამოცდილება პოზიტიურია:

„ახლა ვხვდები ამ ყველაფერს და ვიცი, სიყვარული რას ნიშნავს, იმასაც ვხვდები, რომ მაშინ არ ვუყვარდი და არც მე არ მიყვარდა. მაგრამ ნელ-ნელა შეგვიყვარდა ერთმანეთი. რა ვიცი, თავიდან ვერ წარმომედგინა, რომ შევძლებდი ცხოვრების გაგრძელებას ამ ადამიანთან ერთად, დამოკიდებულება თავიდან ვთქვი, რომ შეიცვალა პირველი შვილის შემდეგ, უფრო დავახლოვდი ერთმანეთთან, ანუ უფრო აღარ გავურბოდი ერთმანეთს და უფრო მეტად ვიყავით კონტაქტში. და ამის შემდეგ უკვე დავიწყე წარმოდგენა როგორ გაგრძელდებოდა ჩვენი ცხოვრება. შემდეგ ისევ უცებ დავრჩი ორსულად და უკვე ფიქრიც აღარ იყო საჭირო, უნდა გაგვეგრძელებინა აუცილებლად და დღეს უკვე კარგი ურთიერთობა გვაქვს.“ (რაჭა, 25)

ხოლო მათთვის, ვისი ნაბიჯიც საბოლოოდ განქორწინებით დასრულდა - უარყოფითი. საერთო ჯამში, ყველა თანხმდება, რომ მათ მიერ მიღებული გადაწყვეტილება არ იყო გამართლებული და ამას მეტი დაგეგმვა და გაანალიზება სჭირდებოდა:

„ჩემი აზრით, დიდი შეცდომა დავუშვი. გაუთვითცნობიერებელი ნაბიჯი გადავდგი. როგორც აი, მაგ ასაკში ყველაფერს ისე ხატავ და გეჩვენება, რომ ყველაფერს სწორად აკეთებ, მაგრამ რაღაც წლები რომ გადის, მერე ხვდები, რომ აი ეს ნაბიჯი რომ არ გადაგედგა, უფრო სხვანაირად იქნებოდა ყველაფერი.“ (თბილისი, 25 წლის)



„მაშინ ასეთი აზროვნება, რომ მქონოდა, როგორც დღეს, არ გადავდგამდი ასეთ ნაბიჯს. მაშინ ბავშვური „სიცნაცარე“ იყო. რათქმაუნდა, მიყვარდა, იმასაც ვერ ვიტყვი, რომ არ მიყვარდა და დღემდე არ მიყვარს, მაგრამ მაინც არ გადავდგამდი ასეთ ნაბიჯს, რომ ოჯახი შემექმნა. ახლა სულ სხვანაირად ვფიქრობ, ძან განსხვავდება ჩემი დღევანდელი ფიქრები და მაშინდელი ჩემი ფიქრი.“ (ბოლნისი, 19 წლის)

„ახლა ამ გადასახედიდან, ჩემი მაშინდელი მდგომარეობა ძალიან რთულია. მე მესიმის დღეს და მეორედ ასეთ ნაბიჯს, ალბათ, არასდროს არ გადავდგამ - ოჯახი, შვილები.. თავისუფლება იმდენად მიყვარს, რომ არშემიძლია ასე შებოჭილად ვიცხოვრო..“ (ხობი, 24 წლის)

თითოეული ისტორიის შემთხვევაში მთხრობელი (ნაწილობრივ მაინც) გამოხატავდა სინანულს, რომ ცხოვრებისეულ მიზნებზე (განათლებაზე, კარიერაზე) უარის თქმა მოუწია. ზოგ შემთხვევაში, ხელისშემშლელი ფაქტორი იყო მათი პარტნიორი, რომელიც მათ განათლების მიღებას ან მუშაობას კატეგორიულად უკრძალავდა:

„სამსახურთან დაკავშირებით ზედმეტი იყო ლაპარაკი, არსად არ უნდა მემუშავა. რა აზრი აქვს ჩაბარებას, მაინც ვერ იმუშავებო, ამას მეუბნებოდა.“ (ბოლნისი, 19 წლის)

იყო შემთხვევები, როდესაც კვლევის მონაწილეებს მოუწიათ არჩევანის გაკეთება შვილის აღზრდასა და ოჯახურ საქმეებსა სხვა ინტერესებს შორის:

„მე-12 კლასში ვიყავი, რომ გავთხოვდი და შემდეგ ძალიან დავრჩიორსულად. მინდოდა სწავლის გაგრძელება, მაგრამ ვეღარ მოვახერხებდი უკვე. ძალიან მინდოდა, პატარა მყოლოდა და თან ჩვენი ურთიერთობაც დალაგებულიყო და ამიტომ გადავწყვიტე, რომ სწავლაზე მეთქვა უარი, გამეჩინა შვილი და ვყოფილიყავი პატარა დიასახლისი“ (რაჭა, 25 წლის)

თუმცა, იყო გამონაკლისი შემთხვევაც, როდესაც რესპონდენტმა შვილის გაჩენის მიუხედავად მაინც მოახერხა უმაღლესი განათლების დასრულება და კარიერული წარმატების მიღწევა.

კვლევის მონაწილეთა ნაწილი ხაზს უსვამდა მშობლებისგან და სკოლისგან რეპროდუქციულ საკითხებზე შესაფერისი ცოდნის მიღების მნიშვნელობას. მათი აზრით, მოზარდებმა უნდა იცოდნენ, რომ „ქორწინება ადრეულ ასაკში, ხშირ შემთხვევაში, არ ამართლებს“:



„მშობლები ყოველთვის უნდა ელაპარაკებოდნენ ამ თემებზე შვილებს - სექსუალურ ცხოვრებაზე. ამ მხრივ, [მოზარდს] განათლება უნდა ჰქონდეს. სხვათა შორის, მე არ ვარ წინააღმდეგი სკოლაში იყოს ეს ჩვეულებრივ შემოღებული და ტარდებოდეს გაკვეთილები. ეს არ არის სირცხვილი, პირიქით, რაც უფრო განათლებული ხარ ამ საკითხში და მეტი ინფორმაცია გაქვს, მით უკეთ იცი, რა როგორ უნდა გააკეთო. იმის გამო, რომ შენ სექსის სურვილი გაქვს, არ უნდა გათხოვდე.“ (ხობი, 24 წლის)

აბორტის შემთხვევები და ოჯახის დაგეგმვის პრაქტიკა

როგორც უკვე აღინიშნა, კვლევის ფარგლებში მოხალისეებმა შეძლეს აბორტის გაკეთების გამოცდილების მქონე ორი რესპონდენტის ისტორიის ჩაწერა (ერთი თბილისში, ერთი რაჭაში). ეს ორი შემთხვევა ერთმანეთისგან განსხვავდებოდა იმ გარემოებებით, რომლებშიც მთხრობელებმა აბორტის გაკეთება გადაწყვიტეს. ერთ შემთხვევაში, რესპონდენტი მეუღლეს ფიზიკური ძალადობის გამო დაშორდა და მოგვიანებით შეიტყო, რომ ორსულად იყო. მეორე შემთხვევაში, რესპონდენტს 22 წლის ასაკში უკვე ჰყავდა ორი შვილი და მესამის გაჩენა და აღზრდა არადაამაკმაყოფილებელი ფინანსური მდგომარეობის და ჯანმრთელობის პრობლემების გამო არ შეეძლო.

ორივე რესპონდენტისთვის აბორტი უკიდურესად ნეგატიური ემოციური გამოცდილებაა:

„ნარკოზიდან გამოვედი სრული ისტერიკით მოკლედ, ძალიან დიდი სტრესია. ამას ფიზიკურად ვერ აღწერ, რამხელა ემოციური სტრესია. ღამე მეღვიძებოდა ტირილით, მესიზმრებოდა, მოკლედ, საკმაოდ დიდხანს გამყვა ეს ყველაფერი.“ (თბილისი, 25 წლის)

„ცხოვრება გაგრძელდა ჩვეულებრივად, ოღონდ იმ წარმოდგენით, რომ მე ჩავიდინე ძალიან დიდი დანაშაული.“ (რაჭა, 25 წლის)

ორივე მთხრობელი აღნიშნავს, რომ ორსულობა იყო დაუგეგმავი. მათი თხრობიდან ჩანს, რომ ისინი სექსის დროს თავდაცვას არ ანიჭებდნენ დიდ მნიშვნელობას:

„გვექონდა თავდაცვის საშუალებები, გამოგვიყენებია თავისთავად, მაგრამ ისე, რომ რაღაც განსაკუთრებულად ვუფრთხილდებოდი და თავი შეგვეკავებინოს თავდაცვის გამო, მსგავსი შემთხვევა არ ყოფილა“ (თბილისი, 25 წლის)

როგორც აბორტის, ისე სხვა შემთხვევებშიც ჩანს, რომ კვლევის მონაწილეები ოჯახის დაგეგმვის პრაქტიკას დაოჯახების პირველ ეტაპზე არ მიმართავდნენ. ამაზე მიანიშნებს დაორსულების აღმნიშვნელი ფრაზა „დავრჩი ორსულად“, რომელსაც რესპონდენტების

საკმაო ნაწილი იყენებდა იმის ხაზგასასმელად, რომ ორსულობა დაუგეგმავი მოვლენა იყო. აბორტის გამოცდილების მქონეები აღნიშნავენ, რომ აბორტის შემდეგ ისინი უფრო მეტ ყურადღებას აქცევენ თავდაცვასა და დაგეგმვას, რადგან არ სურთ მათთვის უარყოფითი გამოცდილების გამეორება. რესპონდენტთა ცხოვრებაში ოჯახის დაგეგმვის პრაქტიკის ასეთი ნაკლებობა შესაძლოა, აიხსნას იმით, რომ მათი სექსუალური ცხოვრების დასაწყისში უსაფრთხოების საშუალებები და სამედიცინო სერვისები უმნიშვნელო როლს თამაშობდნენ:

კონტრაცეპტივები, ჯანმრთელობა, უსაფრთხოება

რეპროდუქციული ჯანმრთელობისათვის კონტრაცეპტივები და მათთან დაკავშირებით ინფორმაციის ქონა ერთ-ერთი ცენტრალური საკითხია. რესპონდენტების ისტორიებიდან ჩანს, რომ, როგორც წესი, სექსუალური ცხოვრების დაწყებისას მათ არ აქვთ თითქმის არანაირი ინფორმაცია კონტრაცეპტივების შესახებ:

„მაშინ მე კონტრაცეპტივები არც ვიცოდი, ან შეიძლება ვიცოდი, მაგრამ როგორც ბევრი თვლის, რომ თითქოს ჯანმრთელობისთვის არის საშიში, ასე მეგონა. არც ჩამითვლია საჭიროდ, რომ რამე უნდა მიმეღო. მეგონა, ეს მამაკაცზე იყო დამოკიდებული და ქართველი მამაკაცების უმეტესობა, როგორც ვიცით, პრეზერვატივს იყენებს... მე ჩავთვალე, რომ ეს ნაწილი მამაკაცის მოსაგვარებელი იყო.“ (მარტოხელა დედა)

სექსუალური აქტის დროს თავდაცვის საკითხი პირველ ეტაპზე საერთოდ არ წამოიჭრება. ამის მიზეზი პირველ რიგში, ცოდნის არქონაა - ახალგაზრდებს ან არ აქვთ გათვითცნობიერებული თავდაცვის მნიშვნელობა და არაუსაფრთხო სექსის შესაძლო შედეგები, ან ელოდებიან თავდაცვაზე ზრუნვას პარტნიორისგან, ან უბრალოდ, არ სურთ არაინფორმირებულობა გამოავლინონ პარტნიორის წინაშე.

აღსანიშნავია ისიც, რომ ხშირ შემთხვევაში, ისინი ამ საკითხებით არც ინტერესდებიან, თუ გარკვეული პრობლემის, ან გადაუდებელი აუცილებლობის წინაშე არ დადგებიან:

„[სექსუალური აქტის დროს] პრეზერვატივსაც არ ვხმარობდი. ამიტომ, მაგის (ინფექციური დაავადების მიღების -ავტ. შენიშვნა) შემდეგ ძილშიც კი ვიყენებ“ (თბილისი, 22 წლის)

რეალურად, მოთხოვნილი ისტორიებიდან ჩანს, რომ უსაფრთხო სექსის შესახებ ყველაზე ინფორმირებულები არიან ისინი, ვინც დაუგეგმავი ორსულობის ან ვენერიული დაავადებით ინფიცირებულობის წინაშე აღმოჩნდა (და მოგვიანებით ასეთი შემთხვევის პრევენციის

მიზნით მოიძია საჭირო ინფორმაცია კონტრაცეპტივებზე, ან პრაქტიკაში უფრო ხშირად დაიწყო მათი გამოყენება). თავიანთ სექსუალურ ცხოვრებაში ისინი მიჰყვებოდნენ ცოდნის თავისთავად, გამოცდილებით მოსვლის პრინციპს და შესაბამისად, თავდაცვაზე ცოდნაც მათ გამოცდილებაში გაჩნდა მას შემდეგ, რაც თავდაუცველობამ გარკვეული უარყოფითი შედეგები იქონია.

იგივე პრინციპი ვრცელდება სამედიცინო მომსახურებაზეც. რესპონდენტები სამედიცინო სერვისებით სარგებლობას იწყებენ მხოლოდ მაშინ, როდესაც ამის უშუალო საჭიროებაა:

„გინეკოლოგთან პირველად მივედი, როცა დავორსულდი. მანამდე არ ვყოფილვარ.“ (ხობი 2, 24 წლის)

„სხვათაშორის, მანამდე გინეკოლოგთან არ ვყოფილვარ. ერთადერთი შემთხვევა მახსოვს, ბავშვობის პერიოდში სახეზე გამონაყარი მეონდა და მაშინ ვიყავი ექიმთან მხოლოდ. ორსულობის პერიოდში დავიწყე ექიმთან სიარული.“ (ხობი, 24 წლის)

კვლევის მონაწილეები მხოლოდ მას შემდეგ აცნობიერებენ სამედიცინო მომსახურების მნიშვნელობას, როცა მის გამოყენებას იწყებენ და ხშირად აღნიშნავენ, რომ აუცილებელია ახალგაზრდებმა გეგმიური შემოწმება ჩაიტარონ ხოლმე:

„ზოგადად ძალიან კარგი იქნება, თუ ყველა ასე იფიქრებს, რომ რაღაცა პერიოდის შემდეგ თუნდაც 6 თვეში ერთხელ, წელიწადში ერთხელ როფილაქტიკური გამოკვლევა გაიკეთონ ჯანმრთელობასთან დაკავშირებით, (თბილისი, 25 წლის)

ასეთი რჩევები კვლევის მონაწილეთა მხრიდან მნიშვნელოვანი ვარაუდის გამოთქმის საშუალებას იძლევა - როგორც უსაფრთხო სექსთან, ისე სამედიცინო მომსახურებასთან დაკავშირებული არსებული მიდგომა (გარკვეულ კრიტიკულ ზღვარზე მისვლამდე უგულებელყოფა) არის გამოწვეული ერთი მხრივ რისკების, ხოლო მეორე მხრივ პრევენციის მნიშვნელობის შესახებ არასაკმარისი ინფორმაციით. იქიდან გამომდინარე, რომ რესპონდენტები ვერ აცნობიერებდნენ თავიანთი ქმედების რისკებს (და მათი თავიდან აცილების სტრატეგიებზეც არაფერი იცოდნენ), მათ მიაჩნდათ, რომ ინფორმაციის საჭიროება მათთვის მხოლოდ მაშინ დადგებოდა, როდესაც რეალური პრობლემა გაჩნდებოდა.



დამოკიდებულება სექსის მიმართ

კვლევის მონაწილეების აზრი ორად იყოფა ისეთ საკითხზე, როგორცაა სექსი ქორწინების გარეთ. მათთვის, ვისაც სექსუალური აქტის გამოცდილება ჯერ არ ჰქონია, წინა პლანზეა სექსის საკრალური მნიშვნელობა, რომელსაც რელიგია განაპირობებს:

„ქორწინებამდე სექსი ჩემთვის არის მიუღებელი, არ მიმაჩნია სწორად, იმიტომ რომ ჯერ ერთი, არც არის ლამაზი გოგოს სექსი ქორწინებამდე და ყველაფერი პირველი კარგია -ის ჯვრისწერა, ნიშნობით, ჯვრისწერით, ქორწილით და როცა ქორწინებამდეა საქმე მისული, წმინდა შედიხარ ოჯახში და წმინდა რომ შედიხარ ქმრის ოჯახში, ეს უფრო მისაღებია ჩემთვის, ვიდრე ჯერ ურთიერთობა და გაჰყვე მერე“ (ბოლნისი, 25 წლის)

„ჩემთვის ქრისტიანული სარწმუნოება, ჯვრისწერა ძალიან ბევრს ნიშნავს და მინდა, რომ ჩემს ქმართან ჯვარდაწერილი ვიყო -ანუ, ჩემთვის პირველ ადგილზე მაინც ეს დგას და ჯვარდაწერილი ცოლქმრობის შემდეგ პირველი ღამე იქნება ჩემთვის ძალიან სასიამოვნო“ (ქუთაისი, 25 წლის)

რელიგიურ მორალთან და რიტუალთან ერთად მნიშვნელოვანია საზოგადოების მხრიდან პოტენციური სტიგმატიზაციისგან თავის არიდებაც და საკუთარი რეპუტაციის მოფრთხილება:

“ჯვარდაუწერლად რომ ხარ, შესაძლოა, მღვდელმა [ასეთი გამოცდილების არსებობის შემთხვევაში] ჯვარი არ დაგწეროს. რათქმუნდა, შეიძლება საერთოდ არ გქონდეს ფიზიკური კონტაქტი და საზოგადოება მ ისეთი რაღაცა მოიგონოს, რომ ყველაფერი გაკეთებული გქონდეს მათი აზრით, ამაში საზოგადოება სუ ჭირს.. და მშობლებს, ალბათ, ძალიან ცუდი რეაქცია ექნებათ.“ (ქუთაისი, 20 წლის)

თუმცა განსხვავებული აზრი აქვთ მათ, ვისაც სექსუალური აქტის გამოცდილება ჰქონიათ (როგორც მათ, ვისაც ასეთი გამოცდილება ქორწინების ფარგლებში ჰქონია და მათაც, ვისაც - ქორწინების გარეთ). მათთვის სექსი სასიყვარულო ურთიერთობის განუყოფელი და ერთ-ერთი უმთავრესი ნაწილია:

„ურთიერთობის შემადგენელი ნაწილია, თან აუცილებელი. ამის გარეშე ძალიან უაზრობაა.“ (თბილისი, 22 წლის)



„სექსს აქვს ძალიან დიდი მნიშვნელობა არა მარტო ჩემს ცხოვრებაში, ადამიანების ცხოვრებაში. რადგან ადრე თვლიდნენ, მიაჩნდათ, რომ სექსი უნდა გქონოდა მაინც და მაინც იმიტომ, რომ შენ იყავი დაოჯახებული და ეს შენი მოვალეობა იყო, შენ უნდა გამრავლებულიყავი და ა.შ. არ მიმაჩნია მე,რომ ეს სწორი მიდგომაა, რადგან ჯანმრთელობასთან დაკავშირებით ძალიან დიდ როლს თამაშობს სექსი, არის ასევე ძალიან დიდი პირადი სიამოვნება, და თავისთავად, ახალი სიცოცხლის წყარო“ (თბილისი, 25 წლის)

ამავდროულად, ერთ-ერთი რესპონდენტი ხაზს უსვამს სექსში ერთმანეთთან შეწყობის მნიშვნელობას ურთიერთობის სტაბილურობისთვის:

“მიუხედავად იმისა, რომ გავიზარდე ტრადიციულ ოჯახში, მიმაჩნია, რომ სქესობრივი კვშირი საჭიროა შეყვარებულთან, რადგან ასე უფრო კარგად იცნობ. როგორც აუცილებელია თავის დროზე შეყვარებულებმა გაიგონ როგორი ხასიათები აქვთ, ასევე აუცილებელია გაიგონ, საწოლში როგორები არიან. (ქუთაისი, 23 წლის)

ასევე, სექსი „ბუნებრივი“ ან „ბიოლოგიური“ მოთხოვნილებაა:

„ჩემი აზრით, ჯერ იმიტომ, რომ, ალბათ, ეს ბუნებრივი მოთხოვნა არის და უკვე, ალბათ, ყველას აქვს ეს მოთხოვნა და უნდა დაიკმაყოფილოს აუცილებლად თუ საშუალება აქვს, რათქმაუნდა“ (რაჭა, 25 წლის)

აქტიური სექსუალური ცხოვრების მქონე რესპონდენტთათვის სექსი მართალია, რელიგიური რიტუალისგან განცალკევებულია და ბევრად უფრო პროფანულად აღიქმება, თუმცა ასეთი 9 რესპონდენტიდან 7-მა აქტიური სექსუალური ცხოვრება მხოლოდ ქორწინების შემდეგ დაიწყო (აქედან 6 იყო ადრეული ქორწინების შემთხვევა). მათ შორის, რესპონდენტი, რომელიც სექსს პარტნიორის ბოლომდე გასაცნობად აუცილებლად მიიჩნევდა, აღნიშნავდა, რომ თავად ის და მისი მეუღლე ქორწინებას დაელოდნენ, რადგან ასე იყვნენ აღზრდილი.

სექსი ზოგიერთ შემთხვევაში ბოლომდე არ ასოცირდება „პირად სიამოვნებასთან“. მაგალითად, ერთ-ერთი რესპონდენტის ისტორიაში პირველი სექსუალური გამოცდილება მარტოხელა დედის როლის გაჩენასთან ერთად, სექსუალური ცხოვრებით იმედგაცრუებასთანაც ასოცირდება:

„გამომდინარე იქიდან, რომ მიყვარდა, ყოველშემთხვევაში, მე მეგონა, რომ მიყვარდა...წესით ეს სასიამოვნო აქტი უნდა ყოფილიყო, მაგრამ სამწუხაროდ ესე არ აღმოჩნდა... თვითონ პროცესი იყო ძალიან უხეში. მიუხედავად იმისა, რომ არ მქონდა გამოცდილება, ლოგიკურად მივხვდი,



რომ, ალბათ, რაღაც ისე არუნდა ყოფილიყო, როგორც მოხდა.“ (ხობი 2, 24 წლის)

ასევე, ერთ-ერთმა რესპონდენტმა ისაუბრა მისი ახლო მეგობრის სექსუალურ გამოცდილებაზე საკუთარ ქმართან:

„ძალიან ცუდი დამოკიდებულება აქვს ამ თემასთან დაკავშირებით. პირველად იმისგან წამოვიდა ეს ინიციატივა, რომ გვესაუბრა ამ თემაზე. მიყვებოდა, რომ ვერ იტანს სექსს, დაა.შ. ასაკით 36 წლის არის, გათხოვილია 13 წელია უკვე და მეუბნებოდა, რომ ყველანაირად ცდილობს, თავია არიდოს თავის ქმართან ურთიერთობას და ათასი ხერხით ცდილობს, რომ თავიდან მოიშოროს.“ (რაჭა, 25 წლის)

საბოლოო ჯამში, შესაძლოა ითქვას, რომ კვლევის მონაწილეები სექსს ყოველდღიური ცხოვრებისა და პარტნიორთან ურთიერთობის მნიშვნელოვან ასპექტად მიიჩნევენ. განსაკუთრებით ხაზი ესმევა სექსის ორ თავისებურებას - ერთი მხრივ, ის პარტნიორის უკეთ გაცნობის საშუალებას იძლევა, მეორე მხრივ, კი სიამოვნების წყაროა. მართალია, უმეტესობა სექსუალურ აქტს საკრალური ელემენტების გარეშე უყურებს და აღნიშნავს, რომ სექსუალური ცხოვრებისთვის რელიგიური რიტუალებით ლეგიტიმაციის მოპოვება საჭირო არაა, თუმცა მათი ცხოვრებისეული გამოცდილება იშვიათადაა ასეთი პოზიციის დამადასტურებელი.

რეკომენდაციები:

კვლევის შედეგებზე დაყრდნობით შესაძლებელია რამდენიმე რეკომენდაციის ჩამოყალიბება რეპროდუქციულ ჯანმრთელობაზე ცნობიერების ასამაღლებლად მომუშავე ინსტიტუციებისა და ორგანიზაციებისათვის:

- ახალგაზრდებში საჭიროა გამახვილდეს ყურადღება იმის თაობაზე, რომ ცოდნა რეპროდუქციულ ჯანმრთელობასა და სექსზე არ არის თავისი არსით სპეციფიკური, ის ეხება ყველას და მისი შექმნა უნდა მოხდეს საჭიროების დადგომამდე და არა დადგომის შემდეგ. ასეთი ცოდნა არის ცხოვრებისეული, რადგან ის ინდივიდს ეხმარება ცხოვრების დაგეგმვასა და ცხოვრებისეული გადაწყვეტილებების მიღებისას.
- ასევე, აუცილებელია, ხაზი გაესვას, რომ როდესაც ვსაუბრობთ რეპროდუქციულ ჯანმრთელობაზე, ამ დროს მიდგომა, რომ ცოდნა გამოცდილებასთან ერთად მოვა, რისკის შემცველია. ცოდნის გარეშე გამოცდილებამ შესაძლოა, მოიტანოს ისეთი ცხოვრებისეული ცვლილებები, რომლებიც ახალგაზრდების გეგმებსა და მიზნებს რადიკალურად შეცვლის.
- შეუძლებელია რეპროდუქციულ ჯანმრთელობაზე ზრუნვა, ისე რომ, სამედიცინო მომსახურებები უგულვებელყოფილ იქნას. სამედიცინო სერვისებით სარგებლობა არ უნდა ხდებოდეს მხოლოდ იმ შემთხვევებში, როდესაც სხვა გამოსავალი არ არსებობს.
- ძალიან მნიშვნელოვანია, ახალგაზრდებში (განსაკუთრებით მოზარდებში) იყოს პოპულარიზებული რეპროდუქციული ჯანმრთელობის შესახებ ისეთი წყაროები, რომლებიც მაქსიმალურად ინფორმაციული და სანდოა. ასეთი გზით შესაძლებელი იქნება „ცოდნის თავისთავადობის“ მიდგომის დაძლევა, რომელსაც სხვა ყველაფერთან ერთად, სანდო წყაროების ნაკლებობაც კვებავს.



გამოყენებული ლიტერატურა

Amia Lieblich, Rivka Tuval-Mashiach, Tamar Zilber. (1998). Narrative Research: Reading, Analysis, and Interpretation.

Clausen, J. A. (1966). Family Structure, Socialization and Personality . In *Review of Child Development Research 2*.

Mishler, E. G. (1995). Models of Narrative Analysis: A Typology.

Popenoe, D. (1993). American Family Decline, 1960-1990.

UNDP, UN WOMEN, UNFPA, ACT. (2013). „საზოგადოების დამოკიდებულებები გენდერულ თანასწორობაზე პოლიტიკასა და ბიზნესში.

UNFPA, ISSA. (2013). *Men and Gender Relationships in Georgia*.

WISG, ISSA. (2015). *წინასწარ განწყობიდან თანასწორობამდე*.

საქართველოს სახალხო დამცველი (2015). *საქართველოში ადამიანის უფლებათა და თავისუფლებათა დაცვის შესახებ*.