

რეპროდუქციული ჯანმრთელობის პროდუქტებით უზრუნველყოფის დონა აღმოსავლეთ ევროპისა და ცენტრალური აზიის საშუალო შემოსავლიან ქვეყნებში



2009 წელს გაერთიანებული ერების ორგანიზაციის მოსახლეობის ფონდის მიერ ჩატარებული იქნა ანალიზი იმისათვის, რომ შეესწავლა რეგიონში რეპროდუქციული ჯანმრთელობისათვის არსებული პროდუქციის სისტემები, ბიუჯეტები და ეროვნული პოტენციალი.

ანალიზის პროცესში გამოვლენილი იქნა:

- აღმოსავლეთ ევროპის მხოლოდ ოთხ ქვეყანაში (ალბანეთი, მოლდოვა, თურქეთი და მაკედონია) არის ამოქმედებული რეპროდუქციული ჯანმრთელობის დაცვის საშუალებებით უზრუნველყოფის ეროვნული გეგმები;
- მიუხედავად იმისა, რომ გინეკოლოგიური პრეპარატების მინოდებას მოსახლეობისათვის უზრუნველყოფს მთავრობა, ან სამედიცინო დაზღვევის ფონდები, სახეზეა დაფინანსების დეფიციტი კონტრაცეპტივებთან დაკავშირებით. ჩვიდმეტიდან მხოლოდ ხუთ საშუალო შემოსავლიან ქვეყანაში (აღმოსავლეთ ევროპისა და ცენტრალურ აზიაში), არსებობს სახელმწიფო ბიუჯეტები, რომლებითაც ნაწილობრივ იფარება კონტრაცეპტივების მონოდებები, ხოლო დაზღვევის პროგრამებით, ხშირად, არ იფარება ხარჯები კონტრაცეპტივებზე.

საშუალო შემოსავლიანი ქვეყნები ევროპასა და ცენტრალურ აზიაში

საშუალო შემოსავლიან ქვეყნებში წინსვლა, სქესობრივი და რეპროდუქციული ჯანმრთელობის უნივერსალური წვდომისკენ (ათასწლეულის განვითარების მიზანი 5ბ), ჩამორჩება ათასწლეულის განვითარების სხვა მიზნებთან შედარებით.

ევროპისა და ცენტრალური აზიის რეგიონში მსოფლიო ბანკი 23 ქვეყანას აფასებს, როგორც საშუალო შემოსავლის მქონეს. მათ შორის საქართველოს, რომლის შემოსავალი საშუალოზე დაბალია.

წვდომა, სქესობრივი და რეპროდუქციული ჯანმრთელობის მომსახურებებზე და ჯანდაცვის საშუალებებზე, რთულდება პოლიტიკური, ეკონომიკური და სტრუქტურული ცვლილებების, მათ შორის, ჯანდაცვის სექტორის რეფორმების მიზნით. შედეგად, რეპროდუქციული ჯანმრთელობის ინდიკატორები მიუთითებს: კონტრაცეპტივების გავრცელების კოეფიციენტების მზარდ განსხვავებაზე სხვადასხვა სოციალურ-ეკონომიკურ ჯგუფებში; მზარდ დაუკმაყოფილებელ მოთხოვნაზე თანამედროვე კონტრაცეპტიაში განსაკუთრებით, მოზარდებსა და სოციალურად მარგინალიზებულ ჯგუფებში (როგორცაა გადაადგილებული მოსახლეობა); თანამედროვე კონტრაცეპტივების გამოყენების ძალიან დაბალ დონესა და აბორტების მიმდინარე მაღალ მაჩვენებლებზე.



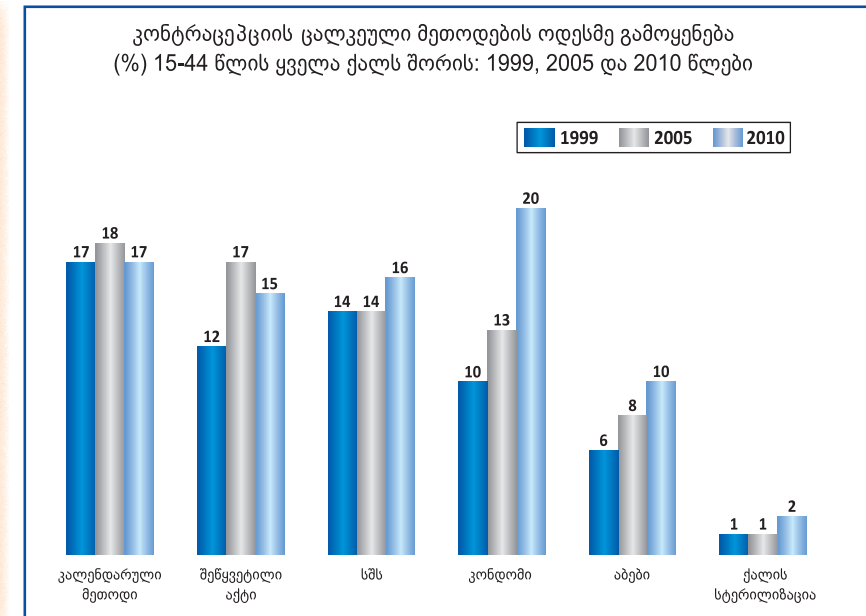
www.hera-youth.ge



www.youth-counseling.ge

მითები და ცრურწმენები, კონტრაცეპციის თანამედროვე მეთოდების შესახებ საქართველოს რეგიონებში

2013 წელს ასოციაცია „ჰერა-XXI“-ის მიერ, მომავალ მშობელთა საერთაშორისო ფედერაციის (IPPF-EN) მხარდაჭერით, ხარისხობრივი ანალიზის მეთოდოლოგიით, ჩატარდა მოკვლევა „მითები და ცრურწმენები კონტრაცეპციის თანამედროვე მეთოდების შესახებ, საქართველოს დასავლეთ და სამხრეთ რეგიონებში“. მოკვლევა ჩატარდა ფოკუს ჯგუფების დისკუსიის მეთოდით ფერტილური ასაკის, სხვადასხვა პროფილის ქალებსა და მამაკაცებში (19-44წწ) და, პირადი ინტერვიუს მეთოდით ძირითად ინფორმატორებთან (მეან-გინეკოლოგები, ოჯახის ექიმები ექიმ-რეპროდუქტოლოგები, მუნიციპალური სამსახურები, არასამთავრობო სექტორი და ფარმაციის წარმომადგენლები).



საქართველოს მოსახლეობის 53%-მდე იყენებს კონტრაცეპტივების თანამედროვე მეთოდებს, მათგან - 1/3 ტრადიციულ მეთოდებს, რომელთაც არა ეფექტურობის მაღალი მაჩვენებლები აქვთ და, რაც ხშირად აბორტით მთავრდება. თანამედროვე კონტრაცეპციული მეთოდების ცოდნა, არათანაბარია და ხშირად მცდარია, განსაკუთრებით იმასთან დაკავშირებით, თუ როგორ უნდა მოხდეს თითოეული მეთოდის გამოყენება.....(წყარო: ქალთა რეპროდუქციული ჯანმრთელობის კვლევა საქართველოში, 2010)

საქართველოში თანამედროვე კონტრაცეპტივების მეთოდების შესახებ ცოდნა და მოსაზრებები

მიღებული შედეგებით, დანამდვილებით შეიძლება ითქვას, რომ საქართველოში ჩასახვის საწინააღმდეგო თანამედროვე საშუალებების შესახებ ცოდნა განსხვავდება სქესის, ასაკის და განათლების მიხედვით. გამოყენების თვალსაზრისით, რესპოდენტებს შორის ყველაზე პოპულარულია კონდომები (42%), შეწყვეტილი სქესობრივი აქტი (27%) და კალენდარული მეთოდი (25%). კონტრაცეპტივების არჩევისას ყველა ფოკუს ჯგუფისათვის ერთ-ერთი ძირითადი ფაქტორი მომხმარებლის ჯანმრთელობის უსაფრთხოებაა. გამოკითხულთა აზრით, შეწყვეტილი სქესობრივი კავშირის და კალენდარული მეთოდების გამოყენების მაჩვენებელი, მთლიანად პარტნიორთა გადაწყვეტილებაზე დამოკიდებულია. უფრო მეტიც, მათი გამოყენება (37%) აღიქმება პარტნიორთა ურთიერთპატივისცემისა და პარმონიული დამოკიდებულების სინონიმად.

კითხვაზე თუ რატომ არ იყენებენ სხვა თანამედროვე კონტრაცეპტიულ საშუალებებს, და რატომ ანიჭებენ უპირატესობას ზემოთ აღნიშნულ მეთოდებს, თითქმის ყველა ფოკუს ჯგუფის პასუხი იყო შემდეგი: „ეს მეთოდები უსაფრთხოა, ხოლო სხვა საშუალებების შესახებ არ გვაქვს საკმარისი ინფორმაცია და შესაბამისად არ ვართ დარწმუნებული მათ უსაფრთხოებასა და ეფექტურობაში“. სხვა კონტრაცეპტივები (კონდომის გარდა) რესპოდენტთა (30%) აზრით, წარმოადგენს ჯანმრთელობისათვის საშიშს და იწვევს ისეთ გვერდით მოვლენებს, როგორცაა წონაში მომატება, ჭარბთმინობა, უშვილობა და სხვა.

რესპოდენტი ქალები (100%) ინფორმირებულნი არიან ზოგიერთი თანამედროვე ჩასახვის საწინააღმდეგო საშუალების შესახებ, თუმცა გამოყენების თვალსაზრისით არეალი შედარებით შეზღუდულია. კონტრაცეპტივების მეთოდი მამაკაცებში პირდაპირ ასოცირდება კონდომებთან და სხვა საშუალებების შესახებ თითქმის არ საუბრობენ.

კვლევამ აჩვენა, რომ კონტრაცეპტივების გამოყენების მაჩვენებელი ასევე დამოკიდებულია განათლებასა და ასაკზე, მაგალითად: მაღალი ასაკის ჯგუფებში ცოდნის ხარისხი ორჯერ უფრო მაღალია, ვიდრე ახალგაზრდა ასაკის რესპოდენტებში; თბილისსა და ქუთაისში, სამედიცინო პერსონალთან და, ახალციხის პედაგოგებთან ინტერვიუს დროს გამოვლინდა, რომ მათ გაცილებით მეტი ინფორმაცია აქვთ არამარტორ კონტრაცეპტივების გამოყენების, არამედ ხელმისაწვდომობის, გამოყენების ეფექტურობისა და დადებითი და უარყოფითი მხარეების შესახებ. მართალია, გამოკითხულ რესპოდენტთა ნაწილს (50 %) აქვს ინფორმაცია საშვილოსნოს შიდა სპირალის და ორალური კონტრაცეპტივების შესახებ, მაგრამ კითხვაზე „იყენებენ თუ არა მას პრაქტიკაში?“, მხოლოდ ერთმა თბილისელმა რესპოდენტმა უპასუხა, რომ „გამოყენებია“.

კონტრაცეპტივების ნაკლოვანებების შეფასებისას რესპოდენტები (30%) აღნიშნავენ, რომ ყველა ახალი, თანამედროვე ჩასახვის საწინააღმდეგო საშუალება იწვევს გვერდით უარყოფით მოვლენებს.

თანამედროვე კონტრაცეპტივების მეთოდების შესახებ ცოდნა და მოსაზრებები იძულებით გადაადგილებულ პირებში

იძულებით გადაადგილებული პირებისაგან შემდგარი ფოკუს–ჯგუფთან დისკუსიის დიდი ნაწილი დაეთმო მათი სოციალური და საყოფაცხოვრებო პრობლემების საკითხებს. მათ პირდაპირ განაცხადეს, რომ სამთავრობო თუ არასამთავრობო ორგანიზაციის წარმომადგენლები მათთან უნდა მივიდნენ სოციალური პრობლემების მოგვარების ღონისძიებებზე და საშუალებებზე სასაუბროდ და, მდგომარეობის გამოსწორების გზების მოსაძებნად.

„რა დროს კონტრაცეპტივებზე საუბარია, როცა პურის ფულის საშოვნელად გვინევს ბრძოლა“.

(დაოჯახებული იძულებით გადაადგილებული ქალბატონი ქუთაისიდან)

სამართლიანობა მოითხოვს აღინიშნოს, რომ მართლაც ძნელია ამ ყოფაში ჩავარდნილ ადამიანებთან განსხვავებულ თემებზე საუბარი.

იძულებით გადაადგილებულ პირებში, ცოდნა კონტრაცეპტივების არსებობისა და დანიშნულების შესახებ, მაღალია (თითქმის 100 %). თუმცა, იმ რესპოდენტთა რაოდენობა, რომლებიც იყენებდა ან, ახლაც იყენებს კონტრაცეპტივებს - მინიმალურია (19%). ეს მაშინ, როცა მათი მხრიდან (45%) აღინიშნა, რომ:

„მოდიან სხვადასხვა ორგანიზაციებიდან და გვირიგებენ კონტრაცეპტივებს მაგრამ, ჩვენ არ ვენდობით ამ დარიგებულ მეთოდებს“.

(იძულებით გადაადგილებული ქალბატონები სენაკიდან)

რესპოდენტებმა (30%) თქვეს, რომ იყენებენ შეწყვეტილ სქესობრივ და კალენდარულ მეთოდებს. მათ მიაჩნიათ, რომ ეს მეთოდი საუკეთესოა მათ პირობებსა და მდგომარეობაში მყოფთათვის. კონტრაცეპტივების გამოყენების ნაკლოვანებების შეფასებისას (30%) აღნიშნავენ, რომ ყველა ეს მეთოდი ინვევს გვერდით უარყოფით მოვლენებს. თუმცა ამავე დროს ამბობენ, რომ:

„დღითიდღე იზრდება იმ ადამიანების რიცხვი, რომლებიც ტრადიციულ მეთოდებთან შედარებით, უპირატესობას თანამედროვე კონტრაცეპტივებს ანიჭებენ“.

(ახალგაზრდა იძულებით გადაადგილებული გოგონა ქუთაისიდან)

თანამედროვე კონტრაცეპტივების მეთოდების შესახებ ცოდნა და მოსაზრებები ძირითადი ინფორმატორების აზრით:

შიან–გინეკოლოგები, ოჯახის მეთმები, მძიმ–რეპროდუქტოლოგები, მუნიციპალური სამსახურები, არასამთავრობო სექტორი ფარმაციის წარმომადგენლები

ძირითად ინფორმატორებთან ჩატარებულმა ინტერვიუებმა გამოკვეთა, რომ კონტრაცეპტივების გამოყენება გამოკვლევულ რეგიონებში და (ექსპერტული შეფასებით) მთელ საქართველოში დამოკიდებულია შემდეგ ძირითად ფაქტორებზე: ინფორმაციულობა და განათლება; კონტრაცეპტივის ფასი; კონტრაცეპტივების მეთოდებით სარგებლობის რისკის ხარისხი; ხელმისაწვდომობა; დამოკიდებულება პაციენტსა და ექიმებს შორის. ქალაქში მცხოვრებ მოსახლეობას მეტი ინფორმაცია გააჩნია და შესაბამისად მეტადაც მიუწვდება ხელი კონტრაცეპტივების თანამედროვე მეთოდებზე. კონტრაცეპციის გამოყენების მაჩვენებელზე გავლენის მქონე ფაქტორთა შორის დასახელდა შემდეგი: არასაკმარისი საკონსულტაციო საშუაოები და გამოცდილება, შესაბამისი პროფილის ექიმებში- ოჯახის დაგეგმვისა და კონტრაცეპტივების საკითხებზე; განათლებისა და გამოცდილების უკმარისობა მასწავლებლებსა და მშობლებს შორის -სქესობრივი აღზრდის საკითხებში; არა მეგობრული და არა კეთილგანწყობილი ურთიერთობები მედიცინის ზოგიერთ მუშაკსა და პაციენტს შორის; სქესობრივი და რეპროდუქციული სამსახურების ნაკლებობა, განსაკუთრებით სოფლად და მაღალმთიან რეგიონებში.

თანამედროვე კონტრაცეპტიული მეთოდების არ გამოყენების ძირითადი ფაქტორები

კონტრაცეპტიული საშუალებების არ გამოყენების ძირითადი მიზეზი, ფოკუს–ჯგუფში მონაწილეთა(30%) აზრით, არის არასრული ინფორმაცია, მიღებული არაკვალიფიციური, არასაკმარისი კონსულტირება ოჯახის დაგეგმვის საკითხებში.

ყველა ფოკუს–ჯგუფისა და ინფორმატორების მოსაზრებით, კონტრაცეპტივების თანამედროვე მეთოდების გამოყენების დაბალ მაჩვენებელზე, მოქმედებს საზოგადოებაში არსებული შეხედულებები. კერძოდ, რესპოდენტთა (30%) აზრით, ორალური და სხვა ჰორმონალური მეთოდების გამოყენება ინვევს ჯანმრთელობისათვის საშიშ გვერდით მოვლენებს კერძოდ: ჭარბთმიანობა, სიმსუქნე, თავის ტკივილები , უშვილობა, სისხლდენა და სხვა.

ჰორმონალური აბების გამოყენების ბარიერად, ითვლება მათი მიღების რეგულირების სირთულე. რესპოდენტთა აზრით:

„მცდარმა კონსულტაციებმა და რეკომენდაციებმა შეიძლება დაამკვიდროს უსაფუძვლო შიშები

კონტრაცეპტიული საშუალებების გამოყენებასთან დაკავშირებით ჯანმრთელობასთან მიმართებაში“.

(ახალგაზრდა ქალბატონი ახალციხიდან)

რესპოდენტების აზრით, თანამედროვე კონტრაცეპტივების მეთოდების არ გამოყენების ერთ-ერთი მნიშვნელოვანი მიზეზია ექიმი სპეციალისტების დამოკიდებულება პაციენტთა მიმართ. ექიმები, რომელთა პირდაპირი მოვალეობაა მოახდინონ პაციენტების (განსაკუთრებით კი 30 წლამდე ახალგაზრდების) ინფორმირება თანამედროვე კონტრაცეპციული საშუალებების და ოჯახის დაგეგმვის მეთოდების შესახებ, ხშირად არც თუ ისე კორექტულები არიან. მრავალი მათგანი კრიტიკულადაა განწყობილი შედარებით ახალგაზრდა, გათხოვილ თუ გაუთხოვარი ქალების მიმართ (რომელთაც ადრეულ ასაკში დაიწყეს სექსუალური ცხოვრება). ეს რა თქმა უნდა, ქმნის ბარიერს ექიმსა და პაციენტს შორის ურთიერთობაში და ხელს უშლის ინფორმაციის გაცვლას. მიუხედავად ამისა, ექიმ-გინეკოლოგები და ოჯახის ექიმები ინფორმაციის მიღების ყველაზე სანდო და კვალიფიციურ წყაროდ სახელდებიან.

გამოკითხულთა უმრავლესობამ აღნიშნა, რომ ცალკეულ შემთხვევებში, მათ უფასოდ ურიგდებათ კონტრაცეპტიული საშუალებები და, კარგი იქნებოდა თუ დარიგების პროცესში, შესაბამისი სპეციალისტებისაგან გაენეოდათ კომპეტენტური კონსულტაცია.

ქ. სანაჰში რესპოდენტებმა (30%) აღნიშნას შემთხვევა, როცა

„ერთ–ერთმა ორგანიზაციამ, ყოველგვარი წინასწარი კონსულტაციისა და რეკომენდაციების გარეშე, დაარიგა კონტრაცეპტიული საშუალებები და შედეგად ზიანი მიადგა მომხმარებელთა ჯანმრთელობას“.

თანამედროვე კონტრაცეპციული მეთოდების ხელმისაწვდომობა

„ის რომ საქართველოში ჯერ კიდევ აბორტია შობადობის პროცესის რეგულაციის ერთ-ერთი ძირითადი საშუალება, კონტრაცეპციულ საშუალებებზე ხელმისაწვდომობის სირთულის შედეგია“

(ახალგაზრდა მამაკაცი, ქუთაისი)

აკონომიური ბარიერი (ფასი)

გამოკითხულთა აზრით, შეწყვეტილი სქესობრივი კავშირის და კალენდარული მეთოდების გამოყენების უპირატესობაა „ხელმისაწვდომობა“ და „ფასი“. დანარჩენი თანამედრო კონტრაცეფციული საშუალებების ღირებულება არ იციან და არც აინტერესებთ:

„ჩვენ ვიცით, რომ თანამედროვე - ყველაფერი ძვირია“

(ქალბატონები სენაკიდან)

კონტრაცეპტივების მოპოვების (შეძენის) წყაროდ რესპოდენტებს (35%)მიაჩნიათ აფთიაქი, თუმცა სააფთიაქო ქსელის წარმომადგენლებთან გასაუბრების შედეგად აღმოჩნდა, რომ მოთხოვნა კონტრაცეფციის საშუალებებზე, ერთეული შემთხვევების გარდა (კონდომები), თითქმის არ არის.

ფსიქოლოგიური ბარიერი

მოკვლევამ გვიჩვენა, რომ კონდომის შეძენის პროცესი ცალკეული მომხმარებლების მხრიდან დაკავშირებულია უხერხულობასთან კერძოდ, სენაკელმა ფარმაციის სამსახურის წარმომადგენელმა გვითხრა:

„არის შემთხვევები, როცა კონტრაცეპტივის შეძენის მსურველი აფთიაქიდან ყველა კლიენტის გასვლას ელოდება და შემდგომ ამისა იძენს მას“.

გეოგრაფიული ბარიერი

სოფლის და მაღალმთიანი რეგიონების მოსახლეობაში, თანამედროვე კონტრაცეპტივების მეთოდებზე ხელმისაწვდომობა დაბალია და, არავინ არ ზრუნავს მათ მომარაგებასა და ინფორმირებულობაზე.

„კარგი იქნებოდა ჩვენს ქვეყანაშიც ყოფილიყო ჯგუფები, რომლებიც ყველგან დადიან, ყველას ეხმარებიან და სწრაფად გადაადგილდებიან მთაში თუ, ბარში. აბა აქ სხვა ვინ ამოვა და ვინ გვეტყვის რა ჯობია და რითი დავიცვათ თავი“.

(დაოჯახებული ქალბატონი სვანეთიდან)

რესპოდენტთა აზრები

<p><i>„აბორტი ძალზე მავნებელია ქალის ჯანმრთელობისათვის, რამდენადაც აბორტი ხშირად ხდება უშვილობის მიზეზი, აუცილებელია აბორტის ალტერნატივა“</i> (ოჯახის ექიმი, ქუთაისი)</p> <p><i>„რეპრუდუქციული ჯანმრთელობის საკითხებზე სასკოლო სწავლების და ახალგაზრდული ცენტრების ორგანიზება - მნიშვნელოვანია“</i> (პედაგოგი, ახალციხე)</p> <p><i>„კონტრაცეპტივების გამოყენება – ეს არამარტო ოჯახის დაგეგმვისა და არასასურველი ორსულობის თავიდან აცილების საშუალებაა, არამედ ეს არის ურთიერთგაფრთხილებისა და პატივისცემის გამოხატულება“.</i> (უმალღესი სასწავლებლის პედა-გოგი, ახალციხე)</p>	<p><i>„კონტრაცეპციული საშუალებების შესახებ საუბარი ჩვენთვის ჯერ კიდევ მიუღებელია“</i> (დასაოჯგხებელი ქალბატონი, სენაკი).</p> <p><i>„ექიმები თითქმის არ ხარჯავენ თავიანთ დროს კონსულტაციაზე და ინფორმაციის მიწოდებაზე პაციენტებისათვის. მათ ურჩევენიათ თავიანთი დრო გასინჯვას და სხვადასხვა პროცედურებს დაუთმონ.“</i> (ახალგაზრდა ქალბატონი, თბილისი)</p> <p><i>„ყველა ეს საშუალება ორგანიზმისათვის მავნებელია, რადგან მათში არის ქიმიური მინარევები. საუკეთესო მეთოდი შეწყვეტილი აქტია.“</i> (იძულეთ გადაადგილებული პირი, სენაკი)</p>
---	---