



## საინფორმაციო სამედიცინო-ფსიქოლოგიური ცენტრი თანადგომა

---

ავი ინფექცია/შიდსი და მასთან დაკავშირებული სტიგმა და დისკრიმინაცია  
ჰომოსექსუალური ურთიერთობების მქონე მამაკაცებს შორის საქართველოში

ხარისხობრივი კვლევის ანგარიში  
(თბილისი, ბათუმი, ქუთაისი)

საქართველო  
ივლისი, 2012

## სარჩევი

<b>ტერმინოლოგია და შემოკლებები .....</b>	<b>3</b>
შესავალი.....	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
კვლევის შესახებ.....	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
<b>ხარისხობრივი კვლევის ძირითადი მიგნებები .....</b>	<b>ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.</b>
აივ/შიდსთან დაკავშირებული მიგნებები.....	<b>ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.</b>
სტიგმისა და დისკრიმინაციის შემთხვევები სამედიცინო სერვისების მიღებისას .....	8
მასმედიის როლი სტიგმისა და დისკრიმინაციის განვითარებაში .....	9
<b>ხარისხობრივი კვლევის ანალიზი .....</b>	<b>11</b>
აივ/შიდსთან დაკავშირებული მიგნებები.....	11
სტიგმისა და დისკრიმინაციის შემთხვევები სამედიცინო სერვისების მიღებისას .....	17
მასმედიის როლი სტიგმისა და დისკრიმინაციის განვითარებაში .....	21
<b>დასკვნები და რეკომენდაციები .....</b>	<b>28</b>
დასკვნები .....	28
რეკომენდაციები.....	29
<b>დანართი-ხარისხობრივი კვლევის კითხვარი .....</b>	<b>30</b>

## ტერმინოლოგია და შემოკლებები

**აივ/შიდსი** - ადამიანის იმუნოდეფიციტის ვირუსი/შემენილი იმუნოდეფიციტის სინდრომი

**ბისექსუალი** - ადამიანი, რომელსაც იზიდავს და/ან სქესობრივი ურთიერთობები აქვს ორივე სქესის წარმომადგენლებთან და რომელიც ამას თავის იდენტობად აცხადებს.

**გეი** - ჰომოსექსუალის სინონიმი. უმეტესად გამოიყენება მხოლოდ მამაკაცებთან მიმართებაში და აღნიშნავს მამაკაცს, რომელსაც ემოციურად და ფიზიკურად იზიდავს მამაკაცი.

**გენდერული იდენტობა** - ადამიანის გენდერული თვითაღქმა, როდესაც ის თავს მიაკუთვნებს რომელიმე გენდერს (მასკულინური ან ფემინური სოციალური კონსტრუქტი). პიროვნება შესაძლოა ახდენდეს თვითიდენტიფიკაციას მამაკაცად ან ქალად. ზოგჯერ თვითაღქმა მამაკაცურობისა და ქალურობის შორისაა ან საერთოდ სცილდება მას. გენდერული იდენტობა შეიძლება იყოს, ან არც იყოს ადამიანის სქესთან თანხმობაში. გენდერული იდენტობა განსხვავდება სექსუალური ორიენტაციისგან.

**დისკრიმინაცია** - რაიმე ნიშნით განსხვავებული ადამიანების თუ ჯგუფის არაკეთილსინდისიერი, არასამართლიანი ან არათანასწორი მოპყრობა (ვერბალური და ფიზიკური ძალადობის ჩათვლით). დისკრიმინაცია შეიძლება იყოს რასობრივი, ეთნიკური, გენდერული, სექსუალური ორიენტაციის, რელიგიური მიკუთვნებულობის და ა.შ. ნიადაგზე.

**ლგბტ** - აბრევიატურა, რომელიც აღნიშნავს: ლესბოსელი, გეი, ბისექსუალი, ტრანსგენდერი ადამიანი.

**ლესბოსელი** - ქალი, რომელსაც ემოციურად და ფიზიკურად იზიდავს ქალი

**ჰომოსექსუალი** - ადამიანი, რომელსაც აქვს სქესობრივი ურთიერთობები და/ან სექსუალურად იზიდავს მისივე სქესის ადამიანები.

**სექსუალური ორიენტაცია** - თითოეული ადამიანის ღრმა ემოციური და სექსუალური მიზიდულობა, და ინტიმური და სექსუალური ურთიერთობები განსხვავებული, იმავე ან ორივე სქესის ინდივიდების მიმართ.

**სტიგმა** - ეს არის დევალვაციის დინამიური პროცესი, ინდივიდის მნიშვნელოვან დისკრედიტაციას ახდენს სხვების თვალში.

**ტრანსგენდერი** - ქოლგა ტერმინი, რომელიც აღნიშნავს ადამიანებს, ვისი გენდერული იდენტობა, გამოხატვა და ქცევა განსხვავდება მისი ბიოლოგიური სქესის ტიპური მახასიათებლისგან. ტრანსგენდერი ადამიანები შესაძლოა იყვნენ ჰეტეროსექსუალები, ლესბოსელები, გეი ან ბისექსუალები. ეს ტერმინი გულისხმობს ასევე ტრანსექსუალებს, ტრანსვესტებს, ტრანსვესტიტებს, ტრანსგენდერებს, ქროსდრესერებს და გენდერულად არაკომფორმულ ადამიანებს.

**ჰომოსექსუალური ურთიერთობების მქონე მამაკაცი ან მამაკაცი, რომელსაც სექსი აქვს მამაკაცთან (MSM, მსმ)** - ეს ტერმინი გამოიყენება იმ მამაკაცების აღსაწერად, რომელთაც სქესობრივი კავშირი აქვთ სხვა მამაკაცებთან, იმის მიუხედავად, აქვთ თუ არა მათ სქესობრივი კონტაქტები ქალებთან ან აქვთ თუ არა პიროვნული თუ სოციალური იდენტობა, ასოცირებული ამ ქცევასთან, როგორცაა „გეი“ ან „ბისექსუალი“.

**ჰომოფობია** - აღნიშნავს ჰომოსექსუალების და/ან ჰომოსექსუალობის მიმართ შიშს, უარყოფას ან სიძულვილს, რომელიც ხშირად მასტიგმატიზებული დამოკიდებულებების ან დისკრიმინაციული ქცევის სახეს იღებს.

## შესავალი

წინამდებარე ხარისხობრივი კვლევა განხორციელდა გაეროს აივ/შიდსის ერთიანი პროგრამის დაფინანსებით მიმდინარე პროექტის “მსმ-ებსა და ტრანსგენდერებისათვის აივ პრევენციის მაღალი ხარისხის ღონისძიებებისადმი გაუმჯობესებული ხელმისაწვდომობის და ყოვლისმომცველი მომსახურების პაკეტის მისაწოდებლად ეროვნული მითითებების შექმნის ხელშეწყობა” ფარგლებში.

პროექტის მიზანია ქვეყანაში აივ ინფექცია/შიდსის პრევენციული პროგრამების ხელმისაწვდომობის გაზრდა ჰომოსექსუალური ურთიერთობის მქონე მამაკაცებსა და ტრანსგენდერებში. ამ მიზნის მისაღწევად პროექტი თავის წინაშე აყენებს შემდეგ ამოცანებს:

1. ლგბტ ორგანიზაციების უნარების განვითარება/გაძლიერება.
2. აივ-თან დაკავშირებული სერვისების მიმწოდებელი ორგანიზაციებისა და მასმედიის წარმომადგენლების ცნობიერების ამაღლება ჰომოსექსუალური ურთიერთობის მქონე მამაკაცების მიმართ არსებულ სტიგმა/დისკრიმინაციისა და ადვოკაციის საკითხებზე.
3. აივ/შიდსთან დაკავშირებული სტიგმა/დისკრიმინაციის სიტუაციის კვლევა და ანალიზი ჰომოსექსუალური ურთიერთობის მქონე მამაკაცებში.
4. სპეციალური გზამკვლევის შექმნა, რომლის მიზანიც იქნება აივ/შიდსის ეროვნული სტრატეგიული გეგმის გადახედვის დროს ჰომოსექსუალური ურთიერთობის მამაკაცებსა და ტრანსგენდერებზე მიმართული ღონისძიებების გაფართოვების შეთავაზება.

კვლევა განხორციელა საინფორმაციო სამედიცინო-ფსიქოლოგიური ცენტრმა „თანადგომა“.

## კვლევის შესახებ

**კვლევის მიზანს** წარმოადგენს სტიგმისა და დისკრიმინაციის შესწავლა აივ-თან დაკავშირებული სერვისების მიღების დროს საქართველოში.

**ხარისხობრივი კვლევის კითხვარის ძირითადი თემებია:**

- აივ/შიდსთან დაკავშირებული სერვისები;
- სტიგმისა და დისკრიმინაციის შემთხვევები სამედიცინო სერვისების მიღებისას;
- მასმედიის როლი სტიგმისა და დისკრიმინაციის განვითარებაში.

**კვლევის სამიზნე ჯგუფი:**

მოცემული ხარისხობრივი კვლევისათვის სამიზნე ჯგუფს წარმოადგენს ჰომოსექსუალური ურთიერთობების მქონე მამაკაცები (18 წლის ასაკის და ზემოთ).

**კვლევის გეოგრაფიული არეალი:**

კვლევა ჩატარდა საქართველოს 3 ქალაქში, კერძოდ, თბილისში, ბათუმსა და ქუთაისში.

**კვლევის მეთოდოლოგია:**

ხარისხობრივი კვლევა განხორციელდა ფოკუსირებული დისკუსიებისა და ჩაღრმავებული ინტერვიუების საშუალებით. სულ ჩატარდა 7 ჩაღრმავებული ინტერვიუ (აქედან 2 - თბილისში, 2 - ბათუმში, 3 - ქუთაისში) და 2 ფოკუსირებული დისკუსია (1 - თბილისი, 1 - ბათუმი) წინასწარ შემუშავებული სახელმძღვანელო კითხვარის (იხ. დანართი 1) გამოყენებით.

**კვლევის ავტორები:**

ლელა კურდღელაშვილი, სერგო ჩიხლაძე, ნინო წერეთელი, კახაბერ კეპულაძე

## ხარისხობრივი კვლევის ძირითადი მიგნებები

### 1. აივ/შიდსთან დაკავშირებული სერვისები

- აივ/შიდსთან დაკავშირებული სერვისების შესახებ ინფორმაციის მიღების წყაროდ რესპონდენტები ასახელებენ:
  - მეგობარი;
  - სამსახურის მითითება (დამქირავებელი უთითებს კონკრეტულ კლინიკას აივ-თან დაკავშირებული მომსახურების მისაღებად);
  - სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებელი რომელიმე დაწესებულება (სამედიცინო დაწესებულებამ, რომელსაც რესპონდენტმა მიმართა, გადაამისამართა აივ-თან დაკავშირებულ სერვისებში);
  - პლაკატი;
  - გასვლითი საველე სამუშაოები.
  
- კვლევისას გამოვლინდა გეი/მსმ-ბისთვის სამედიცინო პერსონალთან საკუთარ სექსუალურ ორიენტაციასა და პრაქტიკაზე საუბრისთვის ხელშემშლელი ფაქტორები. კერძოდ:
  - ინტერნალიზებული ჰომოფობია;
  - “ქამინაუთის” დაბალი მაჩვენებელი;
  - კონფიდენციალობის დარღვევის შიში;
  - სერვისის მიმწოდებლის მხრიდან დისკრიმინაციული დამოკიდებულების მოლოდინი;
  - არაკომფორტული გარემო (კონსულტირების პროცესში სხვა ადამიანების დასწრება, არაგულისხმიერი და დაუდევარი მოპყრობა სერვისის მიმწოდებლის მხრიდან).
  
- რესპონდენტები უპირატესობას ანიჭებენ ისეთ სამედიცინო დაწესებულებას, სადაც კომფორტულად გრძნობენ თავს. კომფორტში გულისხმობენ: კეთილმოწყობილ, იზოლირებულ, კონფიდენციალურ და კეთილგანწყობილ გარემოს, და ასევე უფასო მომსახურებას. კვლევის მონაწილეები ეჭვს გამოთქვამენ, რომ მათთვის უცნობ დაწესებულებაში წასვლის შემთხვევაში (იგულისხმება ისეთი დაწესებულება, რომელშიც მანამდე არ ყოფილან) შეძლებენ საკუთარ სექსუალურ ორიენტაციასა და ქცევებზე ღიად საუბარს. კონსულტანტის/სამედიცინო პერსონალის მხრიდან

თავისუფლად საუბარი სექსუალობასა და სექსუალურ ქცევებზე კლიენტის გახსნისა და ფსიქოლოგიური ბარიერების გადალახვისთვის ხელშემწყობ ფაქტორად დასახელდა.

- კვლევისას გამოვლინდა აშკარა და ფარული ინტერნალიზებული ჰომოფობია:
  - აშკარა ინტერნალიზებული ჰომოფობია: რესპონდენტების ნაწილი აკონტროლებს საკუთარ ქცევას, ჩაცმულობასა თუ საუბრის მანერას უცხო გარემოში, მათ შორის სამედიცინო სერვისების მიღებისას, იმისთვის, რომ არ მოხდეს მათი სექსუალური ორიენტაციის გამომჟღავნება. ისინი თვლიან, რომ ყველა, ვინც ასე არ იქცევა, სამართლიანად იმსახურებს საზოგადოების აგრესიასა თუ კრიტიკას. ამ დამოკიდებულებას ამყარებენ იმით, რომ ისინი ცხოვრობენ მართლმადიდებლურ და ტრადიციულ ქვეყანაში და ლოგიკურად მიაჩნიათ, რომ ისე უნდა მოიქცე, რომ არ გამოიწვიო საზოგადოების გაღიზიანება.
  - ფარული ინტერნალიზებული ჰომოფობია: რესპონდენტების ნაწილი უხერხულად საუბრობს საკუთარ სექსუალურ ორიენტაციაზე და სამედიცინო სერვისების მიღებისას საკუთარი ორიენტაციის დაფარვას ხსნის იმით, რომ ექიმმა მაინც უნდა უმკურნალოს, მიუხედავად იმისა, თუ რა სექსუალური ორიენტაცია აქვს მას.
  
- კვლევის მონაწილეებს განსხვავებული დამოკიდებულება აქვთ მიღებული სამედიცინო სერვისების ხარისხის, სერვისების ხელმისაწვდომობისა და სამედიცინო პერსონალთან საკუთარი ორიენტაციის გახსნის მიმართ. მიუხედავად განსხვავებული მოსაზრებებისა, კვლევის ყველა მონაწილე ცალსახად აღნიშნავს, რომ კეთილგანწყობილი სამედიცინო სერვისების არსებობა გეი/მსმ ადამიანებისთვის მნიშვნელოვანია. ეს გაზრდის მიმართვადობას სამედიცინო დაწესებულებაში, აამაღლებს ინფორმირებულობის დონეს, შეამცირებს სარისკო ქცევებს, გაზრდის დაავადებების აღმოჩენისა და მკურნალობის შემთხვევებს. რესპონდენტები მიიჩნევენ, რომ საუბარი საკუთარ სექსუალურ ორიენტაციასა და სექსუალურ ქცევებზე გაამარტივებს ურთიერთობას როგორც პაციენტისთვის, ასევე ექიმისთვისაც.

## 2. გეი/ჰომოსექსუალური ურთიერთობების მქონე მამაკაცების სტიგმა/დისკრიმინაცია სამედიცინო სერვისების მიღებისას და მათი ჩართულობა საკუთარი უფლებების დაცვაში

### გეი/ჰომოსექსუალური ურთიერთობების მქონე მამაკაცების სტიგმისა და დისკრიმინაციის შემთხვევები სამედიცინო სერვისების მიღებისას

- რესპონდენტების ნაწილს სექსუალური ორიენტაციისა თუ გენდერული იდენტობის გამო გამოცდილი აქვს ცინიკური, გულგრილი დამოკიდებულება სამედიცინო პერსონალის მხრიდან, ან სმენია მსგავსი ფაქტის შესახებ სხვა გეი/მსმ-სგან. ასეთი გამოცდილება დამაბრკოლებელია მათთვის სამედიცინო სერვისების მოძიების და მიღების კუთხით. სამედიცინო პერსონალის მხრიდან ნეგატიური, გულგრილი დამოკიდებულების მოლოდინი რიგ რესპონდენტებში იწვევს ისეთ დესტრუქციულ ქმედებებს, როგორცაა, არასწორი ინფორმაციის მიწოდება ექიმისთვის, რაც შემდგომ გავლენას ახდენს ექიმის მიერ მკურნალობის მეთოდის შერჩევაზე. ზოგ შემთხვევაში ნეგატიური დამოკიდებულების მოლოდინი გეი/მსმ ადამიანებში იწვევს მკურნალობაზე უარის თქმას. ისინი აღარ მიდიან კლინიკებში სამკურნალოდ.
- კვლევის მონაწილეთა ნაწილმა აღნიშნა, რომ სამედიცინო სერვისებით სარგებლობისას არასდროს განუცდია დისკრიმინაციის მომენტები.
- იმ რესპონდენტებსაც კი, რომელთაც არ უგრძობიათ სამედიცინო სერვისების მიღებისას გულგრილი/ცინიკური დამოკიდებულება, უჭირთ ღიად საუბარი საკუთარ სექსუალურ ორიენტაციასა და სექსუალურ ქცევებზე. ისინი ფრთხილად უდგებიან და აკვირდებიან პერსონალს და მხოლოდ ამის შემდგომ იღებენ გადაწყვეტილებას, ისაუბრონ თუ არა საკუთარ სექსუალურ ქცევებზე.

### გეი/ჰომოსექსუალური ურთიერთობების მქონე მამაკაცების ჩართულობა საკუთარი უფლებების, მათ შორის ჯანმრთელობის უფლების დაცვაში

- რესპონდენტების ნაწილი მიიჩნევს, რომ გეი/ჰომოსექსუალური ურთიერთობების მქონე მამაკაცების პრობლემებზე უნდა იზრუნოს სახელმწიფომ და უფლებადამცავმა ორგანიზაციებმა.
- გეი/მსმ-ების საკუთარი უფლებების დაცვაში ჩართვასთან დაკავშირებით გამოითქვა აზრი, რომ არ არის საჭირო თემის მობილიზაცია და ჩართვა საკუთარი პრობლემების



მოგვარებაში. რესპონდენტებს მიაჩნიათ, რომ უკეთესია გარშემომყოფ ადამიანებთან ურთიერთობების ინდივიდუალურ დონეზე მოგვარება. მსგავსი დამოკიდებულება ეფუძნება ქვეყანაში არსებულ სოციო-კულტურულ და რელიგიურ გარემოს, ინტერნალიზებულ ჰომოფობიასა და დაბალ ინფორმირებულობას საკუთარ უფლებებზე. შეიძლება ითქვას, რომ გეი/მსმ საზოგადოებაში არსებული მსგავსი კომფორმული მიდგომა ასაზრდოებს ჰომოფობიას, უფლებათა დარღვევასა და დისკრიმინაციას.

- ჰომოფობური გარემო, “ქამინაუთის” დაბალი მაჩვენებელი და ინტერნალიზებული ჰომოფობია ხელს უშლის მსმ-ების აქტიურობას. რესპონდენტთა ნაწილი მიიჩნევს, რომ მათ ხმამაღლა არ უნდა ისაუბრონ პრობლემებზე და უნდა დამალონ საკუთარი ორიენტაცია - ეს მიაჩნიათ ყველაზე კარგ თავდაცვად და ზრუნვად საკუთარ უფლებებზე.
- კვლევისას გამოვლინდა ასევე აზრი, რომ იმისთვის, რომ გეი/ჰომოსექსუალური ურთიერთობების მქონე მამაკაცები ჩაერთონ საკუთარი პრობლემების მოგვარებაში, მნიშვნელოვანია, მოხდეს მათივე ცოდნის დონის ამაღლება საკუთარ უფლებებზე, ჰომოსექსუალობის საკითხებზე და ინტერნალიზებულ ჰომოფობიაზე.

### **3. მასმედიის როლი სტიგმისა და დისკრიმინაციის განვითარებაში**

- კვლევის მონაწილეებში განსხვავებული დამოკიდებულებაა მასმედიის საშუალებების მიმართ. ნაწილი ცალსახად არ ენდობა მასმედიის საშუალებებს, ნაწილი - ენდობა მასმედიის მიერ მოწოდებულ ინფორმაციას, ხოლო ნაწილი კი მიმართავს ინფორმაციის მოძიების სხვადასხვა საშუალებას (ტელევიზია, პრესა, ინტერნეტი) და თავად აანალიზებს მიღებულ ინფორმაციას სხვადასხვა წყაროზე დაყრდნობით.
- კვლევის მონაწილეების მიერ სანდო ინფორმაციის მიღების საშუალებად დასახელდა: ინტერნეტი, მეგობრები, არასამთავრობო ორგანიზაციები, რომლებიც მუშაობენ ლგბტ საკითხებზე.
- რესპონდენტების ნაწილს მიაჩნია, რომ არ არის საჭირო ჰომოსექსუალობასთან დაკავშირებული საკითხების მასმედიის საშუალებებში განხილვა და თვლის, რომ ეს გამოიწვევს აგრესიას მოსახლეობის მხრიდან.
- კვლევის მონაწილეთა უმრავლესობა მიიჩნევს, რომ მასმედიის საშუალებებში არაობიექტურად შუქდება ჰომოსექსუალობის საკითხები. ისინი თვლიან, რომ მსგავსი არაობიექტური გაშუქება საზოგადოებაში აღვივებს ჰომოფობიას, ზიანს აყენებს ჰომოსექსუალების იმიჯს და იწვევს საკითხის მიმართ უფრო მეტ აგრესიას.

რესპონდენტების აზრით, არასწორად დასმული შეკითხვები საზოგადოებაში იწვევს თემის მიმართ დამცინავ დამოკიდებულებას.

- მასმედიის მხრიდან ჰომოსექსუალობასთან დაკავშირებული საკითხების არაობიექტურად გაშუქების მიზეზად სახელდება: ჰომოფობია, ცოდნის დაბალი დონე ჰომოსექსუალობის საკითხებზე, მასმედიის ორიენტაცია რეიტინგის ამაღლებაზე და არა საკითხის ობიექტურ გაშუქებაზე, ცენზურა (სახელდება საეკლესიო პირების მხრიდან განხორციელებული ჩარევები).
- მასმედიის საშუალებებში არასწორი/არაობიექტური/დისკრიმინაციული მიდგომებისა და დამოკიდებულებების შეცვლის გზებზე საუბრისას დასახელდა შემდეგი: საკითხს განიხილავდეს ლგბტ ჯგუფის მიმართ ტოლერანტული ადამიანი; მოხდეს განსახილველი საკითხის შესახებ ინფორმაციის გადამოწმება; ამოქმედდეს კანონი, რომელიც მასმედიას უბიძგებს, გააშუქოს საკითხები ობიექტურად.
- მიუხედავად იმისა, რომ კვლევისას მასმედიის საშუალებებისადმი ნდობასთან დაკავშირებით სხვადასხვა დამოკიდებულება გამოითქვა, რესპონდენტებს მიაჩნიათ, რომ მასმედია წარმოადგენს საზოგადოებაზე ზემოქმედების ძლიერ მექანიზმს. აქედან გამომდინარე, კვლევის მონაწილეებს მიაჩნიათ, რომ მასმედიის სწორი ჩართულობა მნიშვნელოვნად შეცვლის საზოგადოებაში არსებულ ნეგატიურ დამოკიდებულებებს ლგბტ საკითხების მიმართ. საკითხის პოზიტიურ ჭრილში გაშუქება და საზოგადოებისთვის სწორი ინფორმაციის მიწოდება დასახელდა საზოგადოებაში ნეგატიური დამოკიდებულებების შეცვლის საშუალებად.
- რესპონდენტებმა აღნიშნეს, რომ მასმედიაში არ ხდება ჰომოსექსუალობის პირდაპირი დაკავშირება აივ/შიდსთან. როგორც კვლევის მონაწილეებმა განაცხადეს, ჰომოსექსუალური ურთიერთობები მოხსენიებულია ჰეტეროსექსუალურ ურთიერთობებთან და ნარკოტიკის ინექციური გზით მომხმარებელასთან ერთად, როგორც აივ/შიდსის გავრცელების ერთ-ერთი გზა. თუმცა კვლევის ერთ-ერთი მონაწილის მიერ გამოითქვა აზრი, რომ მასმედიის საშუალებებით შიდსზე საუბრისას აქცენტი მაინც ჰომოსექსუალურ ურთიერთობებზე კეთდება.

## ხარისხობრივი კვლევის ანალიზი

### 1. აივ/შიდსთან დაკავშირებული სერვისები

- აივ/შიდსთან დაკავშირებული სერვისების შესახებ ინფორმაციის მიღების წყაროდ რესპონდენტები ასახელებენ შემდეგს: მეგობრები, პლაკატი, სამსახურის მითითება (როდესაც სამუშაო ადგილზე მათ უთითებდნენ კონკრეტულ კლინიკას, სადაც უნდა წასულიყვნენ და გაეკეთებინათ ანალიზი აივ ინფექციაზე), სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებელი რომელიმე დაწესებულება (როდესაც სამედიცინო დაწესებულებამ, რომელსაც რესპონდენტმა მიმართა, გადაამისამართა ის აივ-თან დაკავშირებულ სერვისებში), გასვლითი საველე სამუშაოები (ცენტრის „თანადგომა“ სოციალური მუშაკების მიერ გეი/ჰომოსექსუალური ურთიერთობების მქონე მამაკაცების თავშეყრის ადგილებში სამუშაო გასვლების დროს).

**ინტერვიუ:** როგორ მიხვდით თქვენს მიერ დასახელებულ დაწესებულებაში?

**რესპონდენტი:** მეგობარმა მიმიყვანა... (ქუთაისი; ჩალრმავებული ინტერვიუ #3)

**რესპონდენტი 3:** მე, რა თქმა უნდა, [ინფორმაცია] მიმიღია პირველ რიგში თქვენგან, ეს შევიტყვე პლაკატის მეშვეობით, დავრეკე და მოვედი (თბილისი; ფოკუსირებული დისკუსია).

**ფასილიტატორი:** ანუ, ამ შემთხვევაში იყო მითითება სამუშაო ადგილიდან...

**რესპონდენტი:** დიახ, იყო მითითება სამუშაო ადგილიდან, რომ იმ კლინიკაში უნდა ჩაბარო ანალიზები და სხვაგან არა, იმიტომ რომ სავარაუდოდ კონტრაქტი ჰქონდათ გაფორმებული და ასე. (ბათუმი; ჩალრმავებული ინტერვიუ #2)

**ინტერვიუერი:** და მიზეზი რა იყო, რომ ჩვენთან გამოგაგზავნა, შიდსთან დაკავშირებული სერვისი იქაც [ხომ] არის?

**რესპონდენტი:** კი, მაგრამ იქ რაღაც ისეთი პირობა არ იყო. ანუ, ერთი კაბინეტი იყო და ათასი ადამიანი მიდიოდა და მეც მაინტერესებდა, ვინ ზრუნავდა კიდევ ჩვენზე (თბილისი; ჩალრმავებული ინტერვიუ #2)

**რესპონდენტი:** ეს მოხდა შემთხვევითობით, მეგობარს ვესაუბრებოდი ქუჩაში და „მარშრუტკა“ იყო გაჩერებული და ადგილზე მოვიდნენ ჩვენთან გასაუბრებისათვის, ორი

გოგონა იყო კავშირი „თანადგომიდან“, გაგვესაუბრეს, ძალიან დამინტერესა და კი ვუთხარი, რომ, მეტი, რამდენად ანონიმურია-მეტი? და დღემდე მართლაც ანონიმურად რჩება ეგ ყველაფერი და იმის შემდეგ დამიტოვეს სავიზიტო ბარათები და მოვედი მეორე დღეს კავშირ „თანადგომაში“ (ქუთაისი; ჩაღრმავებული ინტერვიუ #2).

➤ კვლევისას გამოვლინდა გეი/მსმ-ბისთვის სამედიცინო პერსონალთან საკუთარ სექსუალურ ორიენტაციასა და პრაქტიკაზე საუბრისთვის ხელშემშლელი ფაქტორები. ამ ფაქტორებში რესპონდენტები გულისხმობენ კონფიდენციალობის დარღვევის შიშს, მოსალოდნელ დისკრიმინაციულ დამოკიდებულებას სამედიცინო პერსონალის მხრიდან და არაკომფორტულ გარემოს (კონსულტირების პროცესში სხვა ადამიანების დასწრება, არაგულისხმიერი და დაუდევარი მოპყრობა სერვისის მიმწოდებლის მხრიდან). ამ საკითხზე საუბრისას გამოვლინდა რესპონდენტებში მეტ-ნაკლებად არსებული ინტერნალიზებული ჰომოფობია და “ქამინაუთის” დაბალი მაჩვენებელი, რომელიც ასევე ბარიერს წარმოადგენს ღია ურთიერთობებისთვის სამედიცინო სერვისების მიღებისას.

**ინტერვიუერი:** ანუ, შენ არ გინდა, რომ შენს სტატუსზე ღიად ისაუბრო... რა გიშლის ხელს ამაში?

**რესპონდენტი:** ოჯახი.

**ინტერვიუერი:** ანუ, შენ რომ ოჯახის წევრებმა არ გაიგონ - გეშინია.

**რესპონდენტი:** რა თქმა უნდა (თბილისი; ჩაღრმავებული ინტერვიუ #1)

**ინტერვიუერი:** ისე, კომფორტულად გრძნობდი გარემოში თავს, სანამ კონსულტაცია ტარდებოდა აივ/შიდსზე?

**რესპონდენტი:** არა, ისეთი ის იყო, რო - სადაც ორი მაგიდა იყო, სხვადასხვა ისინი იყო, რა... ჩვენ აქით მაგიდაზე ვიჯექით, იქით - მეორე მაგიდაზე სხვები იყვნენ.

**ინტერვიუერი:** სხვები? ვის გულისხმობ? ანუ, კონფიდენციალური არ იყო თქვენი საუბარი?

**რესპონდენტი:** ხოდა, ზუსტად იმიტომ იმას ვქენი, თავი შევიკავე, რო არ გამემხილა, ისე ვქენი, რო ძალიან გახსნილი არ ვყოფილვიყავი (თბილისი; ჩაღრმავებული ინტერვიუ #1).

**რესპონდენტი:** ... ხო რა მნიშვნელობა აქვს, მარა... იყო როგორ იცი, ეხლა, ნემსი უნდა გამეკეთებინა - მიიღო ერთი პაციენტი, მიიღო მეორე, მიიღო მესამე, მიიღო მეოთხე, და მე

ველოდები გარეთ, „კარიდორში“, არც სკამია, არაფერია - და მისული ვარ უკვე - სადაც ათ საათზე მივედი, თერთმეტის ნახევარზე... (თბილისი; ჩაღრმავებული ინტერვიუ #1).

**ინტერვიუერი:** როგორ ფიქრობ, დღესდღეობით, ნორმალური სამედიცინო მომსახურება რომ მიიღო, ჯობია ორიენტაცია დამალო?

**რესპონდენტი:** კი, რა თქმა უნდა.

**ინტერვიუერი:** ესე ფიქრობენ შენს გარშემო, შენი მეგობრები?

**რესპონდენტი:** კი, იცი როგორი მომენტია, ყველა ესე ფიქრობს? ექიმსაც რომ უთხრა, მაგალითად, მე გეი ვარ ან თვითონ რომ მიხვდეს და გკითხოს, იმის ალბათობა, რომ ის არავის ეტყვის, ძალიან მცირეა, ამიტომ ყველა ცდილობს ითამაშოს, თუკი შეუძლია. თუ მიმიკურია, [ფემინური] ძალიანაც რომ ეცადოს ვერ დამალავს (თბილისი; ჩაღრმავებული ინტერვიუ #2)

**რესპონდენტი 3:** . . . ჩვენი ქვეყანა, მენტალიტეტი თუ რაც ქვია ამას, ისეთია, რომ შეიძლება სამედიცინო პერსონალმა რომ გაიგოს ამის შესახებ, ალმაცერად გადმოძხედოს და სულ არ მინდა ესე მოხდეს (თბილისი; ფოკუსირებული დისკუსია).

- რესპონდენტები უპირატესობას ანიჭებენ ისეთ სამედიცინო დაწესებულებას, სადაც კომფორტულად გრძნობენ თავს. კომფორტში გულისხმობენ: კეთილმოწყობილ, იზოლირებულ, კონფიდენციალურ და კეთილგანწყობილ გარემოს, და ასევე უფასო მომსახურებას. კვლევის მონაწილეები ექვს გამოთქვამენ, რომ მათთვის უცნობ დაწესებულებაში წასვლის შემთხვევაში (იგულისხმება ისეთი დაწესებულება, რომელშიც მანამდე არ ყოფილან) შეძლებენ საკუთარ სექსუალურ ორიენტაციასა და ქცევებზე ღიად საუბარს. კონსულტანტის/სამედიცინო პერსონალის მხრიდან თავისუფლად საუბარი სექსუალობასა და სექსუალურ ქცევებზე კლიენტის გახსნისა და ფსიქოლოგიური ბარიერების გადალახვისთვის ხელშემწყობ ფაქტორად დასახელდა.

**ინტერვიუერი:** ანუ... ერთი, რომ პირისპირ განმარტოების საშუალება არის კონსულტანტთან.

**რესპონდენტი:** ...დიახ...დიახ.

**ინტერვიუერი:** კიდევ?

**რესპონდენტი:** კიდე ის არი რო... შეინახავს საიდუმლოს . . . დეტალებში რო მოუყვებ, რაღაცა... არ გახმაურდება, არ გახმაურდება... და მსგავსი რამ არ იქნება (თბილისი; ჩაღრმავებული ინტერვიუ #1)

**რესპონდენტი:** განსხვავება ის არის, რომ იქ [„თანადგომასა“ და „ჯანმრთელობის კაბინეტის“ გარდა] უფრო რაღაც უქმური ხასიათი აქვთ, და რაღაც, მიღების ისიც ძაან ის არი..

**ინტერვიუერი:** კეთილგანწყობილად გხვდებიან?

**რესპონდენტი:** არა, იქ არა (თბილისი; ჩაღრმავებული ინტერვიუ #1)

**ინტერვიუერი:** ესე იგი, თუ სწორად გავიგე, თქვენ მოგეცათ საშუალება, „თანადგომაში“ კონსულტანტის მხრიდან, რომ მასთან გახსნილად გესაუბრათ თქვენი ქცევის შესახებ. თქვენი რისკ-ფაქტორების შესახებ და არ გქონდათ არანაირი... (მაწყვეტინებს)

**რესპონდენტი:** კი . . . (მცირე პაუზა) არა! . . . იმიტომ, რომ თვითონაც გახსნილი იყო და მე თითონაც გამხსნა, იცი?! შებოჭილობისაგან გავიხსენი და ადვილად დაველაპარაკე. მერიდებოდა, მაგრამ მოხდა ესე ყველაფერი (ქუთაისი; ჩაღრმავებული ინტერვიუ #2).

**ინტერვიუერი:** გავაგრძელოთ. დავუბრუნდეთ ჩვენს კითხვარს. რისთვის არის მნიშვნელოვანი გეი და ჰომოსექსუალური ურთიერთობების მქონე მამაკაცებისთვის კეთილგანწყობილი სამედიცინო სერვისების ხელმისაწვდომობა აივ/შიდსის პრევენციის კუთხით?

**რესპონდენტი:** პირველ რიგში, უფასო რომ არის ეს კარგია. მერე თავისუფლად რომ გრძნობ თავს, ეს არ აქვს ზოგიერთს საშუალება, ან არ დახარჯავს ფულს და რომ გაიგებს უფასოა, თუ ეჭვი აქვს რამეზე, მოვა, მეც მასე მოვედი და კი ვიმკურნალე მაშინ. წამლები მე თვითონ ვიყიდე და ანალიზები უფასო იყო და ექიმიც (ქუთაისი; ჩაღრმავებული ინტერვიუ #3)

➤ კვლევისას გამოვლინდა აშკარა და ფარული ინტერნალიზებული ჰომოფობია:

- აშკარა ინტერნალიზებული ჰომოფობია: რესპონდენტების ნაწილი აკონტროლებს საკუთარ ქცევას, ჩაცმულობასა თუ საუბრის მანერას უცხო გარემოში, მათ შორის სამედიცინო სერვისების მიღებისას, იმისთვის, რომ არ მოხდეს მათი სექსუალური ორიენტაციის გამომჟღავნება. ისინი თვლიან, რომ ყველა, ვინც ასე არ იქცევა, სამართლიანად იმსახურებს საზოგადოების აგრესიასა თუ კრიტიკას. ამ დამოკიდებულებას ამყარებენ იმით, რომ ისინი ცხოვრობენ მართლმადიდებლურ და

ტრადიციულ ქვეყანაში და ლოგიკურად მიაჩნიათ, რომ ისე უნდა მოიქცე, რომ არ გამოიწვიო საზოგადოების გაღიზიანება.

- ფარული ინტერნალიზებული ჰომოფობია: რესპონდენტების ნაწილი უხერხულად საუბრობს საკუთარ სექსუალურ ორიენტაციაზე და სამედიცინო სერვისების მიღებისას საკუთარი ორიენტაციის დაფარვას ხსნის იმით, რომ ექიმმა მაინც უნდა უმკურნალოს მიუხედავად იმისა, თუ რა სექსუალური ორიენტაცია აქვს მას.

**რესპონდენტი:** ... როცა სხვაგან ვარ, აი სახალხო დაწესებულებაში, მიწევს თამაში, ანუ, იქ არ ვარ უფრო გახსნილი, ვიდრე შეიძლება რო ვიყო აქ.

**ინტერვიუერი:** ანუ მაღავე შენ ორიენტიციას?

**რესპონდენტი:** ნუ, ხო, იმიტო რო სხვა გზა არ მაქ... (თბილისი; ჩაღრმავებული ინტერვიუ #2)

**ინტერვიუერი:** შენი აზრით, ჰომოსექსუალური ურთიერთობების მქონე ადამიანებმა რა უნდა გააკეთონ, რომ არსებობდეს და გამრავლდეს კეთილგანწყობილი სერვისები?

**რესპონდენტი:** ჩვენ ვერაფერს ვერ ვიზამთ. რაშია საქმე იცი, ეგ მთავრობამ უნდა იმასა ქნას ცოტა. კეთილი ნება უნდა გამოიჩინოს, მაგრამ თუ კარგად ჩანს ტელევიზორშიც როგორ დაერიენ და როგორ ცემეს [ჰომოფობიის წინააღმდეგ გამართულ აქციაზე]. ნუ, ეგ ფორმაც არ უნდა მიეღოთ. არ უნდა გამოსულიყვნენ ქუჩაში. მსგავსი რაღაცაც არ შეიძლება. მთლად ისე, რომ მაინც მართლმადიდებელი ქვეყანაა, მაინც ტრადიციები, ქართველი მაინც ქართველია. რუსეთი რომ იყოს, საზღვარგარეთი, ევროპა და აზია, ეგ სხვა ამბავია. მაგრამ აქ მაინც საქართველოა. რაც არ უნდა საუკუნეები გავიდეს, მაინც სტატუსი არ გვექნება არანაირი (თბილისი; ჩაღრმავებული ინტერვიუ #1)

**რესპონდენტი 3:** ნუ, შენ მოდიხარ ექიმთან შესამოწმებლად და რა შუაშია გეი, შენ აბარებ ანალიზებს ხომ, ამითი რა უნდა შეიცვალოს. თუ ვეტყვი, რომ ვარ გეი, მეტყვის ყველაფერს და თუ არ ვეტყვი, არაფერი არ უნდა მითხრას? მგონი, ექიმმა უნდა თქვას ყველაფერი, ისედაც გეი ხარ თუ არ ხარ, ეგ რა შუაშია, თუ პასუხი არის, რომ რაიმე გჭირს, ეს კი უკვე პერსონალური რაღაცაა და ექიმმა უნდა იცოდეს, რა ხარ და ექიმმა მაინც სიმართლე უნდა თქვას, ავად ხარ თუ არ ხარ... (ბათუმი; ფოკუსირებული დისკუსია)

- კვლევის მონაწილეებს განსხვავებული დამოკიდებულება აქვთ მიღებული სამედიცინო სერვისების ხარისხის, სერვისების ხელმისაწვდომობისა და სამედიცინო პერსონალთან

საკუთარი ორიენტაციის გახსნის მიმართ. მიუხედავად განსხვავებული მოსაზრებებისა, კვლევის ყველა მონაწილე ცალსახად აღნიშნავს, რომ კეთილგანწყობილი სამედიცინო სერვისების არსებობა გეი/მსმ ადამიანებისთვის მნიშვნელოვანია. ეს გაზრდის მიმართვადობას სამედიცინო დაწესებულებაში, აამაღლებს ინფორმირებულობის დონეს, შეამცირებს სარისკო ქცევებს, გაზრდის დაავადებების აღმოჩენისა და მკურნალობის შემთხვევებს. რესპონდენტები მიიჩნევენ, რომ საუბარი საკუთარ სექსუალურ ორიენტაციასა და სექსუალურ ქცევებზე გაამარტივებს ურთიერთობას როგორც პაციენტისთვის, ასევე ექიმისთვისაც.

*ინტერვიუერი:* და როგორ ფიქრობ (მიმართავს რესპონდენტს 1), და სხვებიც, რამდენად მნიშვნელოვანია შენი ორიენტაციის/სტატუსის გახსნა, როცა მიდიხარ ექიმთან, რა პლუსი აქვს ამას?

*რესპონდენტი 1:* ის პლუსი აქვს, რომ უკვე გახსნილი ხარ და ნებისმიერ თემაზე შეგიძლია ესაუბრო. უკვე არ დამალავ იმ შენს პრობლემას და პირდაპირი მნიშვნელობით ეტყვი და არ მოგიწევს შემოვლითი გზებით საუბარი ექიმთან, ეს ძალიან დიდი პლიუსია, მე-მგონი. მე ერთ პატარა ამბავს გავიხსენებ, რომ რატოა კარგა იყო გახსნილი და ამ შემთხვევაში ექიმთან. ერთ-ერთ ჩემს მეგობარს ჰქონდა ვენერიული დაავადება, ეგონა ცისტატი და მივიდა უროლოგთან, დამალა თავისი ორიენტაცია, იქ იმკურნალა სულ სხვა დაავადებაზე სხვა დიაგნოზით, ამ დროს ვენერიული უფრო გაურთულდა. შემდეგ მე მივიყვანე „ჯანმრთელობის კაბინეტში“ და იქ უმკურნალეს უკვე გართულებული დაავადებაზე. აქედან გამომდინარე, ვიძახი იმას, რომ კარგია, როცა გაიხსნები ექიმთან, რომ სხვა მიმართულებით არ მოხდეს მკურნალობა.

*რესპონდენტი 2:* ის, რომ უფრო მეტი ადამიანი მივა და გაიკეთებს თუნდაც ანალიზებს.

*რესპონდენტი 3:* ნამდვილად ესეა, ესეთ ადგილებში, შეგიძლია გაიგო დაავადებებზე და დაელაპარაკო ექიმს, მიიღო რჩევა

*რესპონდენტი 5:* არ მოგერიდება ლაპარაკი და სხვასაც მიიყვან, გაიკეთებ ანალიზებს, როცა გინდა (თბილისი; ფოკუსირებული დისკუსია).



**2. გეი/ჰომოსექსუალური ურთიერთობების მქონე მამაკაცების სტიგმა/დისკრიმინაცია სამედიცინო სერვისების მიღებისას და მათი ჩართულობა საკუთარი უფლებების დაცვაში**

გეი/ჰომოსექსუალური ურთიერთობების მქონე მამაკაცების სტიგმისა და დისკრიმინაციის შემთხვევები სამედიცინო სერვისების მიღებისას

- რესპონდენტების ნაწილს სექსუალური ორიენტაციისა თუ გენდერული იდენტობის გამო გამოცდილი აქვს ცინიკური, გულგრილი დამოკიდებულება სამედიცინო პერსონალის მხრიდან, ან სმენია მსგავსი ფაქტის შესახებ სხვა გეი/მსმ-სგან. ასეთი გამოცდილება დამაბრკოლებელია მათთვის სამედიცინო სერვისების მოძიების და მიღების კუთხით. სამედიცინო პერსონალის მხრიდან ნეგატიური, გულგრილი დამოკიდებულების მოლოდინი რიგ რესპონდენტებში იწვევს ისეთ დესტრუქციულ ქმედებებს, როგორცაა, არასწორი ინფორმაციის მიწოდება ექიმისთვის, რაც შემდგომ გავლენას ახდენს ექიმის მიერ მკურნალობის მეთოდის შერჩევაზე. ზოგ შემთხვევაში ნეგატიური დამოკიდებულების მოლოდინი გეი/მსმ ადამიანებში იწვევს მკურნალობაზე უარის თქმას. ისინი აღარ მიდიან კლინიკებში სამკურნალოდ.

*რესპონდენტი: რა და ერთი სამი წლის წინ მივედი ექიმთან, რა ქვია მაგათ?... მოკლედ, ტრიპერის სამკურნალოდ. რომ გავესაუბრე, ცინიკური ლაპარაკის მსხვერპლი გავხდი. სიცილიც დაიწყო და ირონიული ღიმილით გადახედა ექთანს. მერე მე ვკითხე, რამე სასაცილო გავაკეთე-თქო, ექიმი მომიბრუნდა და გაღიმებულმა მითხრა: -არაფერი, რაღაც გამახსენდაო. იმ წუთში დამცირებულად ვიგრძენი თავი, ახლა აღარ ვაქცევ მაგნიარ რაღაცეებს ყურადღებას. ამიტო არ უნდა გააგებო ქვეყანას შენი ცხოვრების შესახებ (ქუთაისი; ჩალრმავებული ინტერვიუ #1)*

*ინტერვიუერი: და აგრესიული დამოკიდებულებაც ხომ არ იყო?*

*რესპონდენტი: აგრესიაც იყო . . . კი მერჩია, დაავადება მქონოდა ვიდრე მივსულიყავი . . . (ქუთაისი; ჩალრმავებული ინტერვიუ #2)*

*ინტერვიუერი: მოდი, ესე ვიკითხავ. შენი აზრით, მნიშვნელოვანია, რომ არსებობდეს კეთილგანწყობილი სამედიცინო სერვისები შიდსთან დაკავშირებით ჰომოსექსუალებისთვის?*

**რესპონდენტი:** კი, კი, ჩვენ ხომ არ ვართ ჰეტეროსექსუალები. ძან სტიგმატიზირებულ ქვეყანაში ვცხოვრობთ. და ყველგან გვიწევს თამაში. და თუ ვინმე გილიმის და კარგად გხვდება, გიჩნდება სურვილი, რომ შენი გულისტკივილი უთხრა, თუ ცუდად გხვდება, შეიძლება არაფერი უთხრა და არც ანალიზები გაიკეთო (თბილისი; ჩაღრმავებული ინტერვიუ #2)

- კვლევის მონაწილეთა ნაწილმა აღნიშნა, რომ სამედიცინო სერვისებით სარგებლობისას არასოდეს განუცდია დისკრიმინაციის მომენტები.

**ფასილიტატორი:** არ გახსენდებათ [ასეთი შემთხვევა], რომ იმიტომაც, რომ თქვენი ქცევა არის განსხვავებული, იმიტომაც სამედიცინო პერსონალმა თუნდაც ცინიკურად შემოგხედათ? ანდა იყო შეურაცხყოფის მომენტი? ან მეგობარს ჰქონია ასეთი შემთხვევა?

**რესპონდენტი:** არა, არ გამიგონია, ნამდვილად არ გამიგონია (ბათუმი; ჩაღრმავებული ინტერვიუ #2)

- იმ რესპონდენტებსაც კი, რომელთაც არ ჰქონიათ სამედიცინო სერვისების მიღებისას გულგრილი/ცინიკური დამოკიდებულება, უჭირთ ღიად საუბარი საკუთარ სექსუალურ ორიენტაციასა და სექსუალურ ქცევებზე. ისინი ფრთხილად უდგებიან და აკვირდებიან პერსონალს და მხოლოდ ამის შემდგომ იღებენ გადაწყვეტილებას, ისაუბრონ თუ არა საკუთარ სექსუალურ ქცევებზე.

**ინტერვიუერი:** ჩემთვის საინტერესოა, როდესაც თქვენ პირად რისკ-ფაქტორებს აფასებდით, ღიად საუბრობდით თუ არა კონსულტანტთან თქვენი სექსუალური ქცევების შესახებ?

**რესპონდენტი:** თავიდან ნამდვილად გამიჭირდა, „მიტყდებოდა“ ამაზე ლაპარაკი, მარა მერე რაღაცნაირი ურთიერთობა ჩამოყალიბდა საუბრისას და უფრო გავიხსენი.

**ინტერვიუერი:** რაღაცნაირში რას გულისხმობთ?

**რესპონდენტი:** მოკლედ მივხვდი, რო სანდო ხალხი იყავით (ქუთაისი; ჩაღრმავებული ინტერვიუ #1)

**რესპონდენტი:** უბრალოდ ყველა მეუბნებოდა, ჯერ კიდევ რომ არ ვიყავი მოსული, რომ კარგი ადამიანი არიო, არანაირი პრობლემა არ არიო, მოგისმენს და რაღაცაო, რომ რასაც იტყვი, საიდუმლო რჩებაო, შეგიძლია შენ ეს გაამხილოო, ანუ აუხსნაო, მოგისმენს, როგორც მეგობარი და ყველაფერი საიდუმლოდ დარჩებაო და მეც გადავწყვიტე, რომ მეთქვა...

*მხოლოდ მასთან ამ ერთ ექიმთან და არავისთან სხვასთან არ მქონია, რომ გავიხსნა მე...  
(ბათუმი; ჩალრმავებული ინტერვიუ #1)*

გეი/ჰომოსექსუალური ურთიერთობების მქონე მამაკაცების ჩართულობა საკუთარი უფლებების, მათ შორის ჯანმრთელობის უფლების დაცვაში

- რესპონდენტების ნაწილი მიიჩნევს, რომ გეი/ჰომოსექსუალური ურთიერთობების მქონე მამაკაცების პრობლემებზე უნდა იზრუნოს სახელმწიფომ და უფლებადამცავმა ორგანიზაციებმა.

**რესპონდენტი 2:** *კი მნიშვნელოვანია ჩვენი უფლებების დაცვა. ამისთვის უნდა მივმართოთ შესაბამის ორგანიზაციებს, ვინც გვერდში დაგვიდგება.*

**რესპონდენტი 4:** *უნდა ჩამოყალიბდეს ჩვენი უფლებების დამცველი ორგანიზაცია, ჩვენი უფლებები მაინც არ არის დაცული დღესდღეობით.*

**რესპონდენტი 6:** *ჩვენი უფლებები როგორ უნდა დავიცვათ, თუ მთავრობა, პარლამენტი არ მიიღებს შესაბამის კანონს. ამ მხრივ ჯერ არა მგონია რომ რამე მოგვარდეს (თბილისი; ფოკუსირებული დისკუსია)*

- გეი/მსმ-ების საკუთარი უფლებების დაცვაში ჩართვასთან დაკავშირებით გამოითქვა აზრი, რომ არ არის საჭირო თემის მობილიზაცია და ჩართვა საკუთარი პრობლემების მოგვარებაში. რესპონდენტებს მიაჩნიათ, რომ უკეთესია გარშემომყოფ ადამიანებთან ურთიერთობების ინდივიდუალურ დონეზე მოგვარება. მსგავსი დამოკიდებულება ეფუძნება ქვეყანაში არსებულ სოციო-კულტურულ და რელიგიურ გარემოს, ინტერნალიზებულ ჰომოფობიას და დაბალ ინფორმირებულობას საკუთარ უფლებებზე. შეიძლება ითქვას, რომ გეი/მსმ საზოგადოებაში არსებული მსგავსი კომფორტული მიდგომა ასაზრდოებს ჰომოფობიას, უფლებათა დარღვევასა და დისკრიმინაციას.

**რესპონდენტი 1:** *არა, არა, მე არ ვეთანხმები იმას, რომ შეიკრიბოს ჯგუფი და რაღაც კანონი მიიღოს. ისეთ ქვეყანაში, როგორც საქართველოა და ჩვენში არსებობს ესეთი მენტალიტეტი, ეს საზოგადოების აგრესიას გამოიწვევს და ჯგუფს, სექსუალური უმცირესობის წარმომადგენლებს, ჩვენ და ჩვენ მეგობრებს უფრო დიდი პრობლემები შეექმნება..*

*ამიტომ მე ესე ვფიქრობ, რომ როდესაც საზოგადოებაში ცხოვრობ და თავი გაქვს დამკვიდრებული, ხარ მობილური ადამიანი, არ უნდა შეგექმნას პრობლემები არც ოჯახში, არც მეგობართან და არც საზოგადოებასთან.*

ისეთი ურთიერთობა უნდა დაამყარო შენ საზოგადოებასთან, ისე ჩამოაყალიბო მეგობრული ატმოსფერო, რომ შენსკენ არ წამოვიდეს აგრესია. მე ესე მაქვს დაყენებული საქმე. მით უმეტეს, მე მაქვს ისეთი სამსახური, ყველამ იცის ჩემს შესახებ, ოჯახშიც, მეორე სამსახურშიც, მეგობრებშიც ყველამ ყველაფერი იცის ჩემი ორიენტაციის შესახებ. ანუ ყველამ ინდივიდუალურად უნდა დაიცვას თავისი პოზიცია. წლების წინ ჩემი მეგობრებისგან, რომლებიც ჰეტეროსექსუალები არიან, ჩემს მიმართ წამოვიდა აგრესია, როდესაც მათ გაიგეს ორიენტაციაზე. ერთი-ორიც მომხვდა, მცემეს, მათ ვერ აიტანეს ეს ჩემი მხრიდან. მერე მოვიყვანე მაგალითები, ბიბლიიდანაც და დღეს ჩვენ ისევ ვმეგობრობთ (თბილისი; ფოკუსირებული დისკუსია).

- ჰომოფობური გარემო, “ქამინაუთის” დაბალი მაჩვენებელი და ინტერნალიზებული ჰომოფობია ხელს უშლის მათ აქტიურობას. რესპონდენტთა ნაწილი მიიჩნევს, რომ მათ ხმამაღლა არ უნდა ისაუბრონ პრობლემებზე და უნდა დამალონ საკუთარი ორიენტაცია - ეს მიაჩნიათ ყველაზე კარგ თავდაცვად და ზრუნვად საკუთარ უფლებებზე.

**ინტერვიუერი:** თქვენი აზრით, მნიშვნელოვანია თუ არა გეი/ჰომოსექსუალური ურთიერთობების მქონე მამაკაცების ჩართულობა საკუთარი უფლებების დაცვაში, მათ შორის კეთილგანწყობილი სამედიცინო სერვისებით უზრუნველყოფის კუთხით?

**რესპონდენტი:** კი, აუცილებლად უნდა დაიცვან ერთმანეთი და გაერთიანდნენ, მაგრამ მე ვამბობ ახლა ამას და ვერ ვიზამ, ოჯახში ვერ გამოვიგებენ, რომ გაიგონ (ქუთაისი; ჩალრმავებული ინტერვიუ #3)

**ფასილიტატორი:** ეს სახელმწიფოს მხრიდან, მაგრამ თქვენ რა უნდა გააკეთოთ. როგორ ფიქრობთ?

**რესპონდენტი 2:** ჩვენ არაფერი. რა უნდა გააკეთოთ?

**რესპონდენტი 5:** ალბათ არ უნდა იყოს შესამჩნევი, ესე ჯობს... რა უნდა გააკეთო სხვა...

**რესპონდენტი 3:** ისე, თუ არ იტყვი შენს შესახებ, ხარ დაცული და თუ იტყვი - არა, მაგრამ ყველა ერთნაირი ადამიანი მაინც არაა. მნიშვნელოვანია, როგორი ადამიანი ხარ (ბათუმი; ფოკუსირებული დისკუსია).

- კვლევისას გამოვლინდა ასევე აზრი, რომ იმისთვის, რომ გეი/ჰომოსექსუალური ურთიერთობების მქონე მამაკაცები ჩაერთონ საკუთარი პრობლემების მოგვარებაში, მნიშვნელოვანია, მოხდეს მათივე ცოდნის დონის ამაღლება საკუთარ უფლებებზე, ჰომოსექსუალობის საკითხებზე და ინტერნალიზებულ ჰომოფობიაზე.

**ინტერვიუერი:** როგორ წარმოგიდგენიათ, რა უნდა გააკეთონ გეი/ჰომოსექსუალური ურთიერთობების მქონე მამაკაცებმა საკუთარი უფლებების დასაცავად?

**რესპონდენტი:** ვფიქრობ, პირველ რიგში უნდა წაიკითხონ კანონი.

**ინტერვიუერი:** შენ ფიქრობ, რომ ბევრმა არ იცის საკუთარი უფლებების შესახებ?

**რესპონდენტი:** ბევრმა? ვინმემ იცის საერთოდ? (თბილისი; ჩაღრმავებული ინტერვიუ #2)

### 3. მასმედიის როლის სტიგმისა და დისკრიმინაციის განვითარებაში

➤ კვლევის მონაწილეებში განსხვავებული დამოკიდებულებაა მასმედიის საშუალებების მიმართ. ნაწილი ცალსახად არ ენდობა მასმედიის საშუალებებს, ნაწილი - ენდობა მასმედიის მიერ მოწოდებულ ინფორმაციას, ხოლო ნაწილი კი მიმართავს ინფორმაციის მოძიების სხვადასხვა საშუალებას (ტელევიზია, პრესა, ინტერნეტი) და თავად აანალიზებს მიღებულ ინფორმაციას სხვადასხვა წყაროზე დაყრდნობით;

**ინტერვიუერი:** საერთოდ ენდობი მასმედიისგან მიღებულ ინფორმაციას?

**რესპონდენტი:** არანაირი ნდობა არა მაქვს. ყველა არის „პიარზე“ აგებული.

**ინტერვიუერი:** ანუ შენთვის სანდო წყარო არა გაქვს?

**რესპონდენტი:** სანდო წყარო არ არსებობს ამ ქვეყანაში, იმიტომ რომ ისეთ ქვეყანაში ვცხოვრობთ, სადაც სანდოობა უკვე დაკარგულია (თბილისი; ჩაღრმავებული ინტერვიუ #1)

**რესპონდენტი:** მე პირადად - ინტერნეტი, ტელევიზია და გაზეთი - ამ ყველაფერს ერთად ვაერთიანებ, რაც შემხვდება, შევკრიბავ და გამომაქვს მერე ჩემი რაღაც საკუთარი. ეს იმიტომ, რომ ყველგან რაღაც სხვადასხვა რაღაცეებს წერენ და სხვადასხვა რაღაცეებს ამბობენ (ბათუმი; ჩაღრმავებული ინტერვიუ #2)

**ფასილიტატორი:** კარგი, გადავიდეთ შემდეგ კითხვაზე. თქვენ პირადად ენდობით თუ არა მასმედიის მიერ მოწოდებულ ინფორმაციას?

**რესპონდენტი 1:** იცით, მე ვცხოვრობ ამ ქალაქში და არა ვარ ქართველი, მაგრამ მომწონს და ვენდობი ტელევიზიას. რასაც ვხედავ, არა, ეს პოლიტიკა არაა. კი, ტელევიზიას ვენდობი..

**რესპონდენტი 6:** მე ნებისმიერ საშუალებებს. რაც არის.

**რესპონდენტი 4:** მე მეტად ინტერნეტს.

**რესპონდენტი 3:** რაც დავინახე და ფაქტებია, ის მჯერა და ვენდობი, ტელევიზია, ინტერნეტი ან დავინახე რეპორტაჟი (ბათუმი; ფოკუსირებული დისკუსია).

**რესპონდენტი:** ვისმენ და ნახევრად ვენდობი (ბათუმი; ჩაღრმავებული ინტერვიუ #2)

- კვლევის მონაწილეების მიერ სანდო ინფორმაციის მიღების საშუალებად დასახელდა: ინტერნეტი, მეგობრები, არასამთავრობო ორგანიზაციები, რომლებიც მუშაობენ ლგბტ საკითხებზე.

**ინტერვიუერი:** თუ არ გაქვთ მასმედიის საშუალებების ნდობა, საიდან იღებთ სანდო ინფორმაციას?

**რესპონდენტი:** როგორც უკვე გითხარით, ძირითადად ინტერნეტით და მეგობრებიდანაც (ქუთაისი; ჩაღრმავებული ინტერვიუ #1)

**ინტერვიუერი:** რა საშუალებებს ენდობი ინფორმაციის მიღებისას?

**რესპონდენტი:** ძირითადად ჩვენზე მომუშავე არასამთავრობო ორგანიზაციებს, მეტს არავის. და ინტერნეტს (თბილისი; ჩაღრმავებული ინტერვიუ #2)

- რესპონდენტების ნაწილს მიაჩნია, რომ არ არის საჭირო ჰომოსექსუალობასთან დაკავშირებული საკითხების მასმედიის საშუალებებში განხილვა და თვლის, რომ ამას მოყვება აგრესია მოსახლეობის მხრიდან.

**ფასილიტატორი:** ეს თემა გასაგებია, მაგრამ თვითონ ეს გადაცემები, თუნდაც, რომელიც ტელევიზიით ყოფილა, ალბათ არაერთი, რა როლს ასრულებს საზოგადოებაში?

**რესპონდენტი:** უარყოფითი.

**ფასილიტატორი:** ანუ თქვენ ფიქრობთ, რომ ამით საზოგადოება უფრო ღიზიანდება. ეს თქვენი პირადი აზრია, თუ ირგვლივ მყოფების აზრი მოგისმენიათ?

**რესპონდენტი:** ირგვლივ მყოფების აზრია და ჩემი აზრიცაა.

**ფასილიტატორი:** სხვა ჰომოსექსუალური ორიენტაციის ადამიანები რას ფიქრობენ? თქვენი ნაცნობები?

**რესპონდენტი:** შეიძლება ზოგი ფიქრობს, რომ კარგია. მარა უმეტესობა ფიქრობს, რომ არაა მაგი მისაღები (ბათუმი; ჩაღრმავებული ინტერვიუ #1)

**რესპონდენტი:** არ აშუქებს ისე, როგორც არის, არ ჩანან შესაბამისი სპეციალისტები. თუკი რამე თოქშოლა, სადაც გამოყავთ ჰომოსექსუალები, დარბაზს ახვედრებენ საშინელს. ცუდია,

მიხვდი? ისეთ იმას დგამენ, რომ საზოგადოება რომ უყურებს, უფრო მეტად აგრესიულად განეწყობა (თბილისი; ჩაღრმავებული ინტერვიუ #2)

➤ კვლევის მონაწილეთა უმრავლესობა მიიჩნევს, რომ მასმედიის საშუალებებში არაობიექტურად შუქდება ჰომოსექსუალობის საკითხები. ისინი თვლიან, რომ მსგავსი არაობიექტური გაშუქება საზოგადოებაში აღვივებს ჰომოფობიას, ზიანს აყენებს ჰომოსექსუალების იმიჯს და იწვევს საკითხის მიმართ უფრო მეტ აგრესიას. რესპონდენტების აზრით, არასწორად დასმული შეკითხვები საზოგადოებაში იწვევს თემის მიმართ დამცინავ დამოკიდებულებას.

**რესპონდენტი:** იცი როგორაა? უფრო მეტად ნეგატიურად აშუქებენ, რომ ჰომოფობია დათესონ. თავისი გადაცემის ან არხის რეიტინგი რომ შეინარჩუნოს.

(თბილისი; ჩაღრმავებული ინტერვიუ #2)

**ინტერვიუერი:** შენი აზრით, რას ემსახურება არასწორი ინფორმაციის გავრცელება?

**რესპონდენტი:** ჰომოფობიის დანერგვას, შეიძლება ხელისუფლებასაც აწყობს რაღაც მომენტში, იმიტომ რომ ასე თუ ისე ყველაფერი დარეგულირდა და დარჩა მხოლოდ სექსუალური უმცირესობა და უფლებები, რომელიც ნელ-ნელა იღებს სახეს, ფურცელზე მაინც. თუმცა რეალობაში და პრაქტიკაში სულ სხვაგვარად არის საქმე (თბილისი; ჩაღრმავებული ინტერვიუ #2)

**ინტერვიუერი:** რა როლს ასრულებს მასმედია ჰომოსექსუალობის საკითხებზე საზოგადოების ინფორმირების კუთხით გაშუქებაში?

**რესპონდენტი:** დამცინავად მოქმედებენ (თბილისი; ჩაღრმავებული ინტერვიუ #1)

**რესპონდენტი:** „პარადი“ [ჰომოფობიის წინააღმდეგ გამართული აქცია] ეს ხომ სისულელე იყო. ისიც კი არ თქვეს ელემენტარულად, რა დღე იყო 17-ში და პირდაპირ აღლუმზე გადავიდნენ. აი ეს არის არაობიექტური ინფორმაცია. ხომ შეეძლოთ ეთქვათ, რომ არის ჰომოფობიასთან ბრძოლის საერთაშორისო დღე. და რომ თავისუფალი მსვლელობით უნდოდათ გამოეხატათ მხარდაჭერა. ეს არ იყო და იყო გეი აღლუმი რუსთაველზე.... (თბილისი; ჩაღრმავებული ინტერვიუ #2)

- მასმედიის მხრიდან ჰომოსექსუალობასთან დაკავშირებული საკითხების არაობიექტურად გაშუქების მიზეზად სახელდება: ჰომოფობია, ცოდნის დაბალი დონე ჰომოსექსუალობის საკითხებზე, მასმედიის ორიენტაცია რეიტინგის ამღლეზაზე და არა საკითხის ობიექტურ გაშუქებაზე, ცენზურა (სახელდება საეკლესიო პირების მხრიდან განხორციელებული ჩარევები).

**გასილიტატორი:** . . . თქვენ ხომ არ იცით, რა მიზეზით ხდება მასმედიის მხრიდან ჰომოსექსუალური თემატიკის ასეთი არაობიექტური გაშუქება? თქვენ როგორ ფიქრობთ, რა არის ამის მიზეზი, რომ ესეთი კუთხით შუქდება მხოლოდ?

**რესპონდენტი:** იმიტომ, რომ ხალხისათვის არ არის ეს ყველაფერი მისაღები, ჩავთვალოთ, რომ 21-ე საუკუნეში ვცხოვრობთ, მაგრამ ჩვენთან მაინც ისეთი სიტუაციაა, რომ არ არის მაინც მისაღები ჯერჯერობით (ბათუმი; ჩაღრმავებული ინტერვიუ #2)

**რესპონდენტი 6:** მე-მგონი, ჟურნალისტები არ ფლობენ ინფორმაციას ამ საკითხთან დაკავშირებით, მათ გამოყავთ პოპულარული ადამიანები და კონკრეტულად ორიენტაციაზე არავინ არ სუბრობს, მგონი არ იციან და ამიტომაც არაობიექტურები არიან (თბილისი; ფოკუსირებული დისკუსია).

**ინტერვიუერი:** რა იწვევს ასე გაშუქებას ამ საკითხებისას მასმედიის საშუალებით?

**რესპონდენტი:** ნუ, შეიძლება რაღაც „პიარის“ მიზნით გააკეთონ. (თბილისი; ჩაღრმავებული ინტერვიუ #1).

**რესპონდენტი 6:** პრესაში მე ვმუშაობ, გვქონდა იდენტობასთან დაკავშირებით რაღაც თემა და საპატრიარქომ დაგვიშალა.

**ინტერვიუერი:** რა შეხება აქვს საპატრიარქოს თქვენ გაზეთთან?

**რესპონდენტი 6:** ვთანამშრომლობთ. ეს სტატია იდენტობაზე კი გამოქვეყნდა, მაგრამ გაგვაფრთხილეს, მამაო გვეჩხუბა (თბილისი; ფოკუსირებული დისკუსია)

- მასმედიის საშუალებებში არასწორი/არაობიექტური/დისკრიმინაციული მიდგომებისა და დამოკიდებულებების შეცვლის გზებზე საუბრისას დასახელდა შემდეგი გზები: საკითხს განიხილავდეს ლგბტ ჯგუფის მიმართ ტოლერანტული ადამიანი; მოხდეს განსახილველი საკითხის შესახებ ინფორმაციის გადამოწმება; კანონის ამოქმედება, რომელიც მასმედიას უზიბგებს, გააშუქოს საკითხები ობიექტურად.



**ინტერვიუერი:** თქვენი აზრით, რა უნდა მოხდეს, რომ მასმედიიდან არ ქლერდეს არაობიექტური, დისკრიმინაციული, დამცინავი დამოკიდებულება თემის მიმართ?

**რესპონდენტი:** მაგათ უნდა ყავდეს პატრონი ისეთი, რომ ჟურნალისტია ან დირექტორი ან დამფუძნებელი რომ იყოს ისეთი, რომ ტოლერანტული . . . (თბილისი; ჩაღრმავებული ინტერვიუ #1).

**რესპონდენტი 3:** ზეწოლაა, სანამ რაიმეს გაუშვებენ და სიზუსტე უნდა გადამოწმდეს. იქნებ ისეთ რაღაცას ამბობენ, რაც არ იციან და არ გადამოწმდა, და ეს საშიშია. ესეც ხდება ხოლმე, ჯერ უნდა გადამოწმდეს რეპორტაჟი. ვილაცის ნათქვამი მარტო არაა საკმარისი, თუ ადამიანი, მაგალითად დაავადებულია და ითქვა, და ესე არაა, რა მოყვება, უნდა გადამოწმდეს (ბათუმი; ფოკუსირებული დისკუსია).

**ინტერვიუერი:** შენი აზრით, რა უნდა მოხდეს იმისთვის, რომ მასმედიის საშუალებებიდან არ ქლერდეს არაობიექტური/არასწორი/დისკრიმინაციული ინფორმაცია?

**რესპონდენტი:** მე ვფიქრობ, რომ კანონი უნდა იყოს ამისთვის, რომელიც აიძულებს მათ, სწორად გააშუქონ. დაავალდებულონ, რომ თვეში 1 ან 2 გაკეთდეს ისეთი გადაცემა, რომელიც იმუშავებს პრევენციაზე (თბილისი; ჩაღრმავებული ინტერვიუ #2).

➤ მიუხედავად იმისა, რომ კვლევისას მასმედიის საშუალებებისადმი ნდობასთან დაკავშირებით სხვადასხვა დამოკიდებულება გამოითქვა, რესპონდენტებს მიაჩნიათ, რომ მასმედია წარმოადგენს საზოგადოებაზე ზემოქმედების ძლიერ მექანიზმს. აქედან გამომდინარე, კვლევის მონაწილეებს მიაჩნიათ, რომ მასმედიის სწორი ჩართულობა მნიშვნელოვნად შეცვლის საზოგადოებაში არსებულ ნეგატიურ დამოკიდებულებებს ლგბტ საკითხების მიმართ. საკითხის პოზიტიურ ჭრილში გაშუქება და საზოგადოებისთვის სწორი ინფორმაციის მიწოდება დასახელდა საზოგადოებაში ნეგატიური დამოკიდებულებების შეცვლის საშუალებად.

**ფასილიტატორი:** და საზოგადოებას ეს უარყოფითი დამოკიდებულება უფრო უღრმავდება ხომ? და რა უნდა . . .

**რესპონდენტი:** კი, რა თქმა უნდა. აი დავუშვათ, გაზეთებში დაუწერიათ? არ წამიკითხავს, რომ აი ჰომოსექსუალისტებისა და ლესბიანების ჯგუფმა, დავუშვათ, ააგროვეს ძალიან დიდი ფული და ჩააბარეს სადღაც ფონდში, ეს ალბათ შეცვლის წარმოდგენას. იქნება ძალიან დადებითი ინფორმაცია და წარმოდგენა იმ ხალხზე (ბათუმი; ჩაღრმავებული ინტერვიუ #2).

**ფასილიტატორი:** კარგი, მაშინ ბოლო შეკითხვა: რა უნდა მოხდეს, თქვენი აზრით, რომ მასმედიის მხრიდან აღარ შედგეს ასეთი არაობიექტური, არასწორი და დისკრიმინაციული ინფორმაცია.

**რესპონდენტი:** უბრალოდ რომ გაიგონ, არ არიან მსხვერპლები, არ არიან ცუდი ხალხი, უბრალოდ არიან ასეთი ორიენტაციის (ბათუმი; ჩაღრმავებული ინტერვიუ #2).

**ინტერვიუერი:** შენ ფიქრობ, რომ მასმედიის სწორი ჩართულობით დამოკიდებულება შეიცვლება?

**რესპონდენტი:** კი, აუცილებლად შეიცვლება. ჰომოსექსუალების მიმართაც და ინფიცირებულების მიმართაც კი, თუნდაც ნარკომანების მიმართაც კი, იმიტომ რომ ყველაზე დიდ როლს ასრულებს მასმედია. მასობრივი მედიის საშუალებები.

(თბილისი; ჩაღრმავებული ინტერვიუ #2).

- რესპონდენტებმა აღნიშნეს, რომ მასმედიაში არ ხდება ჰომოსექსუალობის პირდაპირი დაკავშირება აივ/შიდსთან. როგორც კვლევის მონაწილეებმა განაცხადეს, ჰომოსექსუალური ურთიერთობები მოხსენიებულია ჰეტეროსექსუალურ ურთიერთობებთან და ნარკოტიკის ინექციური გზით მომხმარებელსთან ერთად, როგორც აივ/შიდსის გავრცელების ერთ-ერთი გზა. თუმცა კვლევის ერთ-ერთი მონაწილის მიერ გამოითქვა აზრი, რომ მასმედიის საშუალებებით შიდსზე საუბრისას აქცენტი მაინც ჰომოსექსუალურ ურთიერთობებზე კეთდება.

**რესპონდენტი 3:** კონკრეტულად ერთმანეთთან დაკავშირებული [ჰომოსექსუალობა და აივ/შიდსი] არ მახსენდება.

**რესპონდენტი 6:** ყოფილა გადაცემის გზებზე ლაპარაკი და ნახსენები ყოფილა, რომ ჰომოსექსუალური ურთიერთობითაც გადადის, ანუ ერთ-ერთი გზა ახსენეს, და ჰეტეროსექსუალებზეც თქვეს (თბილისი; ფოკუსირებული დისკუსია).

**ინტერვიუერი:** და მაინც მასმედია თუ უკავშირებს ერთმანეთს აივ/შიდსსა და ჰომოსექსუალურ ქცევას? ამ მხრივ რას იტყვით.

**რესპონდენტი 1:** არა.

**რესპონდენტი 2:** არანაირად.

*რესპონდენტი 3: მოიცა, არა რა, მედიამ თქვა შიდსზე, პირდაპირ არ უთქვამთ, მაგრამ უმეტესად აქცენტია ჰომოსექსუალურ კავშირებზე და გეებზე. პირდაპირ არ ამბობენ „გომიკი“ ან გეი, მაგრამ უკავშირებენ ამას (ბათუმი; ფოკუსირებული დისკუსია)*

## დასკვნები და რეკომენდაციები

### დასკვნები

ხარისხობრივი კვლევის ძირითადი მიგნებებიდან გამომდინარე შესაძლებელია დავასკვნათ, რომ:

- 1) გეი/ჰომოსექსუალური ურთიერთობების მქონე მამაკაცებში დაბალია ინფორმირებულობა ჰომოსექსუალობის საკითხებსა და ლგბტ უფლებებზე;
- 2) გეი/ჰომოსექსუალური ურთიერთობების მქონე მამაკაცებში მაღალია თვითსტიგმატიზაცია და ინტერნალიზებული ჰომოფობია;
- 3) ზოგადად ჯგუფში დაბალია „ქამინაუთის“ მაჩვენებელი (გეი/ჰომოსექსუალური ურთიერთობების მქონე მამაკაცების უმრავლესობა ან ყველასგან მაღავს საკუთარ სექსუალურ ორიენტაციას ან/და მხოლოდ მცირე წრეში აქვს გახსნილი საკუთარი ორიენტაცია);
- 4) ის გარემოება, რომ რესპონდენტების ნაწილი არ აღნიშნავს დისკრიმინაციის შემთხვევებს აივ/შიდსთან დაკავშირებული სერვისების მიღებისას, შესაძლებელია, განპირობებული იყოს შემდეგი ფაქტორებით:
  - გეი/ჰომოსექსუალური ურთიერთობების მქონე მამაკაცები იყენებენ დღესდღეობით არსებულ კეთილგანწყობილ სამედიცინო-საკონსულტაციო დაწესებულებებს;
  - გეი/ჰომოსექსუალური ურთიერთობების მქონე მამაკაცები იქცევიან კომფორმულად, რათა დამალონ საკუთარი სექსუალური ორიენტაცია თუ ქცევა და ამით აირიდონ დისკრიმინაციული დამოკიდებულება (იქცევიან და იცვამენ საზოგადოებისთვის მისაღები ნორმების ფარგლებში);
  - აივ/შიდსთან დაკავშირებული სერვისების მიმწოდებლები (ექიმი/კონსულტანტი) იცავენ ეთიკურ ნორმებს და არ ამჟღავნებენ საკუთარ დამოკიდებულებას პაციენტის/კლიენტის თანდასწრებით;
- 5) ჯგუფში არსებული ინტერნალიზებული ჰომოფობია, დაბალი „ქამინაუთი“, საკუთარ უფლებებსა და სექსუალობის საკითხებზე დაბალი ინფორმირებულობა, საზოგადოებაში არსებული ჰომოფობია ხელს უშლის გეი/ჰომოსექსუალური ურთიერთობების მქონე მამაკაცების ჩართულობას საკუთარი პრობლემებისა და უფლებების მოგვარებასა და დაცვაში;
- 6) მასმედია ლგბტ საკითხებს არაობიექტურად განიხილავს, რითაც საზოგადოებაში ამყარებს სტერეოტიპებს და ხელს უწყობს ჰომოფობიის განმტკიცებას.

## რეკომენდაციები

- 1) მნიშვნელოვანია ზრუნვა გეი/ჰომოსექსუალური ურთიერთობების მქონე მამაკაცებში ლგბტ საკითხებზე ინფორმირებულობის დონის ასამაღლებლად და ინტერნალიზებული ჰომოფობიის შესამცირებლად, რაც, თავის მხრივ, გაზრდის საკუთარი უფლებების დაცვაში თანამონაწილეობის მოტივაციას;
- 2) მნიშვნელოვანია სამედიცინო პერსონალის განათლება ჰომო - , ბი - და ტრანსსექსუალობის, ლგბტ უფლებების, რეპროდუქციული უფლებებისა და სტიგმა-დისკრიმინაციის საკითხებზე. აუცილებელია ამ საკითხების სწავლება უშუალოდ უმაღლესი და საშუალო სამედიცინო განათლებისა და ფსიქოლოგიური განათლების მიღების პროცესში;
- 3) მნიშვნელოვანია ჟურნალისტებში არსებული დამოკიდებულებებისა და მიდგომების შეცვლა ლგბტ საკითხების ირგვლივ. საჭიროა მათი ინფორმირებულობის დონის ამაღლება ლგბტ საკითხების, ადამიანის უფლებების, პაციენტის უფლებების, რეპროდუქციული უფლებებისა და სტიგმა-დისკრიმინაციის საკითხებზე.

**აივ ინფექცია/შიდსი, და მასთან დაკავშირებული სტიგმა და დისკრიმინაცია  
ჰომოსექსუალური ურთიერთობების მქონე მამაკაცებს შორის საქართველოში**

**შესავალი:** “ჩემი სახელია -----. გაეროს აივ/შიდსის ერთიანი პროგრამის დაფინანსებით ტარდება კვლევა, რომლის მიზანიც არის სტიგმისა და დისკრიმინაციის შესწავლა აივ-თან დაკავშირებულ სერვისებს მიღების დროს საქართველოში.

**კონფიდენციალობა და თანხმობა:** “მე ვაპირებ დაგისვით რამოდენიმე შეკითხვა, რომელზეც ზოგი ადამიანისათვის რთულია პასუხის გაცემა. თქვენი პასუხები სრულიად კონფიდენციალურია. თქვენი სახელი არ დაიწერება ამ ფორმაზე, და არასოდეს იქნება გამოყენებული თქვენს მიერ მოცემულ ნებისმიერ ინფორმაციასთან კავშირში. თქვენ მოგეწოდათ სამკერდე ნიშანი/ნიშნები, რომელზეც გთხოვთ, დააწეროთ ის სახელი, რომლითაც გსურთ, რომ თქვენ მოგმართოთ. თქვენ არა ხართ ვალდებული მიპასუხოთ იმ შეკითხვებზე, რომელზეც პასუხის გაცემა არ გსურთ. თქვენ შეგიძლიათ დაასრულოთ ინტერვიუ ნებისმიერ დროს, როცა კი ისურვებთ. თუმცა თქვენი გულახდილი პასუხები ამ შეკითხვებზე საშუალებას მოგცემს, უკეთ გავიგოთ, არის თუ არა ხემისაწვდომი გეი და ჰომოსექსუალური ურთიერთობების მქონე მამაკაცებისათვის აივ/შიდსთან დაკავშირებული სამედიცინო სერვისები ჩვენს ქვეყანაში, რამდენად კეთილგანწყობილი სერვისებია ხელმისაწვდომი გეი და ჰომოსექსუალური ურთიერთობების მამაკაცებისთვის, გვინტერესებს სტიგმით გამოწვეული დისკრიმინაციის შემთხვევები, მედიის დამოკიდებულება ჰომოსექსუალობის საკითხებთან და სხვა. ჩვენ დავაფასებთ ამ კვლევაში თქვენს მიერ გაწეულ დანხმარებას.”

*ინტერვიუს ჩატარების ადგილი:* \_\_\_\_\_

*ინტერვიუს ჩატარების თარიღი:* \_\_\_\_\_

*ინტერვიუერი:* \_\_\_\_\_

*რესპონდენტის ასაკი:* \_\_\_\_\_

*(ინტერვიუერის ხელმოწერა, რომელიც ადასტურებს რესპონდენტის სიტყვიერ თანხმობას)*

## 1. აივ/შიდსთან დაკავშირებული სერვისები

(მოდერატორს: აივ/შიდსთან დაკავშირებული სერვისები განმარტეთ, როგორც: „აივ-ზე კონსულტირება და/ან ტესტირება, აივ-თან დაკავშირებული მკურნალობა, აივ-თან დაკავშირებული მოვლა და/ან მხარდაჭერა“)

თუ რესპონდენტს არასდროს მიუღია აივ/შიდსთან დაკავშირებული სერვისები, გადაადით **1.2** პუქნტზე.

### 1.1

➤ **ოდესმე მიგიღიათ თუ არა აივ/შიდსთან დაკავშირებული სერვისები? თუ კი:**

- მე არ გეკითხებოდათ კონკრეტულ კლინიკას, უბრალოდ მაინტერესებს სად მიიღეთ აივ/შიდსთან დაკავშირებული სერვისები? ეს იყო კერძო კლინიკა, სახელმწიფო დაწესებულება თუ არასამთავრობო ორგანიზაცია?
- როგორ მიხვედით თქვენს მიერ დასახელებულ დაწესებულებაში?
- რა მიზეზის გამო მიხვედით თქვენს მიერ დასახელებულ დაწესებულებაში და არა სხვან?
- ვინმემ მიგიტიოთათ? *თუ კი:* კონკრეტულად ვინ?
- ვისგან გაიგეთ თქვენს მიერ მითითებული დაწესებულების შესახებ?

➤ **აივ/შიდსთან დაკავშირებული სერვისის მიღებისას გაიარეთ თუ არა გასაუბრება კონსულტანტთან/ექიმთან?**

- მოგაწოდეს თუ არა ინფორმაცია აივ/შიდსზე, მისი გადაცემის, მისგან თავდაცვის გზებზე, აივ-ზე ტესტირების შესაძლო პასუხებზე და სხვა?
- შეფასდა თუ არა თქვენი პირადი რისკ-ფაქტორები აივ/შიდსით ინფიცირებასთან მიმართებაში, ანუ გესაუბრათ თუ არა ექიმი ან კონსულტანტი თქვენს ისეთ სარისკო ქცევებზე, რომლების გამოც თქვენ აივ-ით ინფიცირების მომატებული რისკის ქვეშ შეიძლება იყოთ? *თუ კი:*
- ჩემთვის საინტერესოა, როდესაც თქვენ პირად რისკ-ფაქტორებს აფასებდით, ღიად საუბრობდით თუ არა კონსულტანტთან თქვენი სექსუალური ქცევების შესახებ?
- ჩემთვის საინტერესოა, როდესაც თქვენ პირად რისკ-ფაქტორებს აფასებდით, უთხარით თუ არა კონსულტანტს თქვენი სექსუალური ორიენტაციისა თუ ქცევის შესახებ? *თუ არა:*
- რა მიზეზის გამო არ უთხარით კონსულტანტს თქვენი სექსუალური ორიენტაციისა თუ ქცევის შესახებ?
- რის გამო შეიკავეთ თავი თქვენი სექსუალური ორიენტაციის თუ სექსუალური ქცევის შესახებ საუბრისაგან?
- რა იყო ხელისშემშლელი აივ-ზე ტესტირებამდე კონსულტირებისას გაგემჟღავნებინათ ექიმისთვის/კონსულტანტისთვის თქვენი სექსუალური ქცევები?

➤ **თქვენი აზრით, თუ კონსულტანტთან ღიად ისაუბრებდით თქვენს სექსუალურ ქცევებზე, კონსულტაციით უფრო კმაყოფილი დარჩებოდით? კონსულტაცია თქვენთვის უფრო წარმატებულად ჩატარდებოდა? თუ კი:**

- რა უპირატესობა ექნებოდა თქვენს სექსუალურ ქცევებზე ღიად საუბარს?

*თუ რესპონდენტი ვერ ხედავს საკუთარ სექსუალურ ორიენტაციასა თუ სექსუალურ ქცევებზე ღიად საუბრის უპირატესობას სამედიცინო პერსონალთან ვიზიტისას:*

- რის გამო ფიქრობთ, რომ ექიმთან/კონსულტანტთან, რომელიც სპეციალიზირებულია სქესობრივი გზით გადამდებ ინფექციებზე, და მათ შორის აივ/შიდსზე, არანაირი უპირატესობა არ აქვს ღიად სექსუალურ ქცევებზე საუბარს?
- რა მიზეზი ექნებოდა თქვენს სექსუალურ ქცევებზე ღიად საუბარს?

*თუ ისაუბრა საკუთარ სექსუალურ ორიენტაციზე და სექსუალურ ქცევებზე აივ/შიდსთან დაკავშირებული სერვისების მიღებისას:*

- შეგიძლიათ უფრო დეტალურად გვიამბოთ, აივ/შიდსზე ტესტირებამდე კონსულტირებისას, როგორ მოუყევით ექიმს/კონსულტანტს თქვენი სექსუალური ორიენტაციის და სექსუალური ქცევების შესახებ?
  - ამ საკითხზე თქვენი საუბარი იყო ნებაყოფლობითი?
  - ამ საკითხზე საუბარი იყო იძულებითი/პროვოცირებული?
  - როგორი იყო კონსულტანტის რეაქცია თქვენს ღია საუბარზე თქვენი სექსუალური ორიენტაციის და ქცევების შესახებ??
  - თქვენ კომფორტულად გრძნობდით თავს იმის შემდგომ, რაც კონსულტანტთან ღიად ისაუბრეთ თქვენს სექსუალურ ორიენტაციასა თუ ქცევებზე?
- შეგიძლიათ აგვიღწეროთ უფრო დეტალურად გარემო, რომელშიც აივ/შიდსთან დაკავშირებული სერვისები მიიღეთ? (მოდერატორს: აქ ვგულისხმობთ როგორც კონსულტანტთან საუბრისას არსებულ გარემოს, ისე ზოგადად დაწესებულებაში არსებულ გარემოს.)
  - გარემო იყო მეგობრული? *თუ კი:*
  - აღმიწერეთ, რას გულისხმობთ მეგობრულ გარემოში?
  - გარემო იყო არაკომფორტული? *თუ კი:*
  - აღმიწერეთ, რას გულისხმობთ არაკომფორტულ გარემოში?

### **1.2 თუ არასდროს მიუღია აივ/შიდსთან დაკავშირებული სერვისები**

- რის გამო არ მიგიღიათ აივ/შიდსთან დაკავშირებული სერვისები დღემდე (კონსულტირება, ტესტირება, მკურნალობა, ზრუნვა, მხარდაჭერა)?
  - რა გიშლით ხელს იმაში, რომ ჩაიტაროთ აივ-ზე კონსულტირება და ტესტირება?
  - რა შემთხვევაში გაივლიდით კონსულტირებას და ტესტირებას აივ-ზე?
  - რა გარემო იქნებოდა თქვენთვის ხელშემწყობი იმისთვის, რომ გაიაროთ აივ-ზე კონსულტირება და ტესტირება?
- თქვენი აზრით, იმ შემთხვევაში, თუ თქვენ მიმართავდით აივ/შიდსთან დაკავშირებული სერვისების მისაღებად, უკეთესი იქნებოდა თუ არა თქვენთვის, თუ გექნებოდათ ღიად საუბრის შესაძლებლობა საკუთარ სექსუალურ ქცევებზე სპეციალიზირებულ სამედიცინო პერსონალთან? *თუ კი:*
  - რისთვის იქნებოდა უკეთესი ღიად საუბარი საკუთარ სექსუალურ ქცევებზე და აივ-თან დაკავშირებულ რიკს-ფაქტორებზე?
  - რა უპირატესობა ექნებოდა სექსუალურ ქცევებზე (რისკ-ფაქტორების შეფასების მიზნით) ღიად საუბარს?



თუ რესპონდენტი ვერ ხედავს საკუთარ სექსუალურ ორიენტაციასა და სექსუალურ ქცევებზე ღიად საუბრის უპირატესობას სამედიცინო პერსონალთან:

- რის გამო ფიქრობთ, რომ ექიმთან/კონსულტანტთან, რომელიც სპეციალიზირებულია სქესობრივი გზით გადამდებ ინფექციებზე, და მათ შორის აივ/შიდსზე, არანაირი უპირატესობა არ აქვს ღიად სექსუალურ ქცევებზე საუბარს?
- რა მიზეზი ექნებოდა სექსუალურ ქცევებზე ღიად საუბარს?

## 2. სტიგმისა და დისკრიმინაციის შემთხვევები სამედიცინო სერვისების მიღებისას

**მოდერატორს:** თუ აქამდე შეეხეთ დისკრიმინაციის კონკრეტულ შემთხვევებს, მაგრამ მიგაჩნიათ, რომ ბოლომდე არ ამოგიღიათ ინფორმაცია და/ან მეტი ინფორმაციის მოძიება მიგაჩნიათ მიზანშეწონილად, მაშინ გადადით მე-2 ქვეთავის შეკითხვებზე, შემდეგი ტექსტით: „მართალია, ჩვენ გარკვეულწილად შევხებით დისკრიმინაციის შემთხვევებს სამედიცინო დაწესებულებებში, მაგრამ მოდით, ცოტა ხნით მოვუბრუნდეთ და ჩავუღრმავდეთ ამ საკითხს“.

- **თქვენ პირადად ან თქვენს ახლობელს ქონია თუ არა სამედიცინო პერსონალისგან გულგრილი, ცინიკური და/ან აგრესიული დამოკიდებულების შემთხვევა სექსუალური ორიენტაციის, სექსუალური ქცევისა თუ გენდერული იდენტობის გამო?** (გენდერული იდენტობა - ეს არის ადამიანის გენდერული თვითაღქმა, როდესაც ის მიაკუთვნებს თავს რომელიმე გენდერს (მასკულინურ ან ფემინურ სოციალურ კონსტრუქტს) თუ კი:
  - ხომ ვერ გვიამბობდით ამის შესახებ უფრო დეტალურად?
  - რაში გამოიხატა გულგრილი, ცინიკური და/ან აგრესიული დამოკიდებულება სამედიცინო პერსონალის მხრიდან?
  - როგორი იყო თქვენი/თქვენი ახლობლის საპასუხო რეაქცია სამედიცინო პერსონალისგან დისკრიმინაციულ ქცევაზე?
- **ზოგადად როგორ ფიქრობთ, რამდენად ხელმისაწვდომია გეი და ჰომოსექსუალური ურთიერთობების მქონე მამაკაცებისთვის კეთილგანწყობილი სამედიცინო სერვისები, მათ შორის ტესტირება და კონსულტირება აივ/შიდსზე?**
  - ადვილია თუ არა გეი და ჰომოსექსუალური ურთიერთობების მქონე მამაკაცებისათვის მიიღონ მეგობრული სამედიცინო სერვისები?
- **რამდენად მნიშვნელოვანია გეი და ჰომოსექსუალური ურთიერთობების მქონე მამაკაცებისთვის კეთილგანწყობილი სამედიცინო სერვისების არსებობა აივ/შიდსის პრევენციის კუთხით? თუ მიაჩნია, რომ მნიშვნელოვანია:**
  - რისთვის არის მნიშვნელოვანი გეი და ჰომოსექსუალური ურთიერთობების მქონე მამაკაცებისთვის კეთილგანწყობილი სამედიცინო სერვისების არსებობა?
  - რა უპირატესობა აქვს გეი და ჰომოსექსუალური ურთიერთობების მქონე მამაკაცებისთვის კეთილგანწყობილი სამედიცინო სერვისების ხელმისაწვდომობას აივ/შიდსის პრევენციის კუთხით?

*თუ მიაჩნია, რომ არ არის მნიშვნელოვანი კეთილგანწყობილი სამედიცინო სერვისების არსებობა გეი და ჰომოსექსუალური ურთიერთობების მქონე მამაკაცებისთვის აივ/შიდსის პრევენციისთვის:*

- რის გამო ფიქრობთ, რომ გეი და ჰომოსექსუალური ურთიერთობების მქონე მამაკაცებისთვის კეთილგანწყობილი სამედიცინო სერვისების ხელმისაწვდომობა აივ/შიდსის პრევენციის კუთხით არ არის მნიშვნელოვანი?
  - რა მიზეზები აქვს გეი და ჰომოსექსუალური ურთიერთობების მქონე მამაკაცებისთვის კეთილგანწყობილი სამედიცინო სერვისების არსებობას აივ/შიდსის პრევენციის კუთხით?
- **თქვენი აზრით, მნიშვნელოვანია თუ არა გეი/ჰომოსექსუალური ურთიერთობების მქონე მამაკაცების ჩართულობა საკუთარი უფლებების დაცვაში, მათ შორის კეთილგანწყობილი სამედიცინო სერვისებით უზრუნველყოფის კუთხით? თუ კი:**
- როგორ წარმოგიდგენიათ, რა უნდა გააკეთონ გეი/ჰომოსექსუალური ურთიერთობების მქონე მამაკაცებმა საკუთარი უფლებების დასაცავად და კეთილგანწყობილი სამედიცინო სერვისებით უზრუნველსაყოფად?
  - თუ შესაძლებელია ჩამომითვალეთ კონკრეტული ქმედებები, რომელიც დაეხმარება გეი/ჰომოსექსუალური ურთიერთობების მქონე მამაკაცებს საკუთარი უფლებების დაცვის განხორციელებაში. ეს არის . . .

### **3. მასმედია**

---

- **თქვენ პირადად ენდობით თუ არა მასმედიის მიერ მოწოდებულ ინფორმაციას? თუ არა:**
- რა საშუალებებს ენდობით ინფორმაციის მიღებისას?
  - თქვენი შეფასებით, რომელი საშუალება თუ გზა არის ყველაზე სანდო ინფორმაციის მოსაძიებლად/მისაღებად?
  - თუ არ გაქვთ მასმედიის საშუალებების ნდობა, საიდან იღებთ სანდო ინფორმაციას?
- **თქვენი აზრით, რა როლს ასრულებს მასმედია ჰომოსექსუალობის საკითხებზე საზოგადოების მგრძობელობის კუთხით? (როგორ მოქმედებს მასმედია საზოგადოების მხრიდან ამ საკითხის აღქმაზე?)**
- თქვენი შეფასებით, ობიექტურად განიხილავს თუ არა მასმედიის საშუალებები ჰომოსექსუალობის თემატიკას? *თუ ფიქრობს, რომ მასმედია ჰომოსექსუალობის თემატიკას არაობიექტურად განიხილავს:*
  - თქვენი აზრით, რა მიზეზით ხდება ჰომოსექსუალობის თემატიკის არაობიექტური გაშუქება მასმედიის საშუალებებით?
  - რა იწვევს ჰომოსექსუალობის თემატიკის არასწორ ინტერპრეტაციას მასმედიის მხრიდან?

- შეგიძლიათ მასმედიის მიერ ჰომოსექსუალობის თემატიკის საკითხის არასწორი/არაობიექტური/დისკრიმინაციული გაშუქების ერთი ან მეტი შემთხვევის გახსენება?
- კონკრეტულად რა არაობიექტურმა/არასწორმა/დისკრიმინაციულმა დამოკიდებულებამ გაიჟღერა მასმედიის საშუალებებით?
  
- თქვენი აზრით, რა როლს ასრულებს მასმედია ჰომოსექსუალობისა და აივ/შიდსის საკითხების ერთმანეთთან დაკავშირების კუთხით?
- განიხილება თუ არა მასმედიაში ეს ორი საკითხი ერთდოულად?
- ხდება თუ არა ჰომოსექსუალობის სტიგმატიზაცია, როგორც აივ/შიდსის გავრცელების წყაროსი? თუ კი, ხომ ვერ გაიხსენებდით რაიმე კონკრეტულ მაგალითს ან შემთხვევას?
  
- თქვენი აზრით, რა უნდა მოხდეს იმისთვის, რომ მასმედიის საშუალებებიდან არ ჟღერდეს არაობიექტური/არასწორი/დისკრიმინაციული ინფორმაცია?
- როგორ არის შესაძლებელი, არსებული არასწორი/არაობიექტური/დისკრიმინაციული მიდგომებისა და დამოკიდებულებების შეცვლა მასმედიის საშუალებებში?