



სამხრეთ კავკასიაში
ფრანსგენდერებისათვის
აივ-თან დაკავშირებული სერვისების
მოთხოვნის, საჭიროების
და ხელმისაწვდომობის შესწავლა

ხარისხობრივი კვლევის ანგარიში

2013

საქართველო



**სამხრეთ კავკასიაში ტრანსგენდერებისათვის
აივ-თან დაკავშირებული სერვისების მოთხოვნის, საჭიროების
და ხელმისაწვდომობის შესწავლა**

ხარისხობრივი კვლევის ანგარიში
(ბაქო, ერევანი, თბილისი)

თბილისი, საქართველო
2013

სარჩევი

შესავალი 3

კვლევის შედეგები 4

სოციალურ-დემოგრაფიული მახასიათებლები 4

გენდერული იდენტობა და სექსუალური ორიენტაცია 5

სქესის კორექცია და მისი ეტაპები 7

აივ-თან დაკავშირებული ცოდნა და დამოკიდებულებები 9

აივ-ზე ტესტირება 13

სარისკო ქცევების პრაქტიკა აივ-ით ინფიცირების კონტექსტში 15

ნარკოტიკული და ალკოჰოლური საშუალებების გამოყენება 19

აივ ინფექციის პროფილაქტიკაზე მიმართული პროგრამების საჭიროება და მათზე მოთხოვნა 20

დამოკიდებულება ტრანსგენდერების მიმართ და აივ ინფექციის პროფილაქტიკაზე ორიენტირებული სერვისების მისაღებად არსებული ბარიერები 24

ძირითადი მიგნებები და დასკვნები 28

გენდერული იდენტობა და სექსუალური ორიენტაცია 28

სქესის კორექცია და მისი ეტაპები 28

აივ-თან დაკავშირებული ცოდნა და დამოკიდებულებები 29

აივ-ზე ტესტირება 30

სარისკო ქცევების პრაქტიკა აივ-ით ინფიცირების კონტექსტში 31

ნარკოტიკული და ალკოჰოლური საშუალებების გამოყენება 33

აივ ინფექციის პროფილაქტიკაზე მიმართული პროგრამების საჭიროება და მათზე მოთხოვნა 34

დამოკიდებულება ტრანსგენდერების მიმართ და აივ ინფექციის პროფილაქტიკაზე ორიენტირებული სერვისების მისაღებად არსებული ბარიერები 36

რეკომენდაციები 39

დანართი 1 კვლევის კითხვარი 41

შესავალი

წინამდებარე ხარისხობრივი კვლევა განხორციელდა **amfAR** -ის (**The Foundation for AIDS Research**) დაფინანსებით მიმდინარე პროექტის „ტრანსგენდერებისათვის აივ-თან დაკავშირებული სერვისების ხელმისაწვდომობა სამხრეთ კავკასიაში“ ფარგლებში. პროექტი ხორციელდება ორგანიზაციის „საინფორმაციო სამედიცინო-ფსიქოლოგიური ცენტრი თანადგომა“ (თბილისი, საქართველო) მიერ, მჭიდრო თამაშრომლობით არასამთავრობო ორგანიზაციებთან „We for Civil Equality“ (ერევანი, სომხეთი) და „Gender and Development“ (ბაქო, აზერბაიჯანი). პროექტის მიზანია ხარისხიანი აივ-ის პრევენციის, მკურნალობის, მოვლისა და მხარდაჭერის სერვისების ხელმისაწვდომობის ხელშეწყობა ტრანსგენდერებისათვის სამხრეთ კავკასიის სამ ქვეყანაში. წარმოდგენილი ხარისხობრივი კვლევა ჩატარდა პროექტის ერთ-ერთი ამოცანის მისაღწევად: მოხდეს ტრანსგენდერების საჭიროებების იდენტიფიცირება აივ-თან დაკავშირებული სერვისების მხრივ, შესწავლილ იქნას ამ სერვისების ხელმისაწვდომობის ბარიერები და ამ ბარიერების გადალახვის გზები. კვლევის ანგარიში მოამზადეს „თანადგომას“ წარმომადგენლებმა - ნინო წერეთელმა, კახაბერ კეპულაძემ და სერგო ჩიხლაძემ.

კვლევის მიზანია, შეფასდეს ტრანსგენდერების მოთხოვნა და საჭიროებები აივ-თან დაკავშირებულ სამედიცინო და ფსიქოლოგიურ სერვისებზე, ასევე მოხდეს ამ სერვისების მიღებისათვის არსებული ბარიერების და მათი გადალახვის გზების იდენტიფიცირება.

კვლევის გეოგრაფიული არეალი: თბილისი (საქართველო); ბაქო (აზერბაიჯანი); ერევანი (სომხეთი).

სამიზნე ჯგუფი: კვლევის სამიზნე ქალაქებში ხელმისაწვდომი ტრანსგენდერები - MtF (A male to female trans person) - ადამიანი, რომლის ბიოლოგიური სქესი დაბადებისას იყო მამაკაცი, მაგრამ ამჟამად თვითიდენტიფიკაციას ახდენს, როგორც ქალი).

კვლევა განხორციელეს ორგანიზაციებმა: საინფორმაციო სამედიცინო-ფსიქოლოგიური ცენტრი «თანადგომა» (საქართველო); არასამთავრობო ორგანიზაცია **“We For Civil Equality”** (სომხეთი); არასამთავრობო ორგანიზაცია **“Gender and Development”** (აზერბაიჯანი).

კვლევის მეთოდოლოგია: ბენეფიციარებისგან ინფორმაციის მისაღებად გამოყენებული იყო წინასწარ შემუშავებული კითხვარი, რომელიც, კვლევის პროტოკოლთან ერთად, დამტკიცებულ იქნა ინფექციური პათოლოგიის, შიდასისა და კლინიკური იმუნოლოგიის ს/პ ცენტრთან არსებული ეთიკური კომისიის მიერ. კვლევა წარმოებდა ანონიმურობისა და კონფიდენციალობის სრული დაცვით. სულ განხორციელდა 30 ტრანსგენდერის კვლევა სამ ქალაქში: თბილისი (საქართველო), ერევანი (სომხეთი) და ბაქო (აზერბაიჯანი).

შერჩევისთვის გამოყენებულ იქნა არაალბათური შერჩევის მეთოდი - **Nonprobability Convenience Sampling**, რომლის დროს კვლევაში მონაწილეობა შეთავაზებული იყო ნებისმიერი პირისთვის, რომელიც მიეკუთვნება საკვლევ ჯგუფს (ტრანსგენდერები) და ხელმისაწვდომია მკვლევარებისთვის.

ტრანსგენდერების საკვლევ პოპულაცია გეოგრაფიული დაყოფის მიხედვით წარმოდგენილია შემდეგნაირად: საქართველო - 6; სომხეთი -10; აზერბაიჯანი - 14.

საქართველოში, სომხეთსა და აზერბაიჯანში რესპონდენტთა რაოდენობა განისაზღვრა განმახორციელებელი ორგანიზაციების მიერ, ტრანსგენდერთა ჯგუფებზე ხელმისაწვდომობის პროპორციულად და იმ ინფორმაციაზე დაყრდნობით, რომელიც მკვლევარებს გააჩნდათ ამ ჯგუფის შესახებ აღნიშნულ ქალაქებში.

კვლევის შედეგები

სოციალურ-დემოგრაფიული მახასიათებლები

საქართველოში გამოკითხულ რესპონდენტთა ასაკი მერყეობს 22-დან 30 წლამდე. გამოკითხული 6 რესპონდენტიდან ყველა არის საქართველოს მოქალაქე, ეროვნებით ხუთი მათგანი არის ქართველი, 1 - ქურთი. ყველა მათგანი ამჟამად არის დაუოჯახებელი, სქესობრივად ყველა აქტიურია. ექვსიდან ორი რესპონდენტი აცხადებს, რომ წარსულში იყო დაქორწინებული; ამათგან ერთი ორჯერ იყო დაქორწინებული. ორივე რესპონდენტის შემთხვევაში ცოლის მოყვანა მოხდა ოჯახის (დედების) განსაკუთრებული დაჟინების შედეგად. ყველა ეს ქორწინება მალე დასრულდა. ერთი რესპონდენტის შემთხვევაში სქესობრივი კავშირი არც დამყარებულა, მეუღლეები 1 კვირაში განქორწინდნენ.

რესპონდენტთა უმეტესობა ამჟამად დაუსაქმებელია. მხოლოდ ერთი რესპონდენტი აცხადებს, რომ არის დასაქმებული, კიდევ ერთი რესპონდენტი არის სტუდენტი და პარალელურად ამზადებს ბავშვებს მათემატიკაში. დანარჩენი ოთხი არის უმუშევარი და თავს ირჩენს ძირითადად კომერციული სექსით.

განათლების მიხედვით 3 რესპონდენტი აცხადებს, რომ მიღებული აქვს საშუალო განათლება, 2 რესპონდენტი არის უმაღლესი განათლებით და ერთი - სწავლობს უნივერსიტეტში.

გამოკითხულთაგან ნახევარი ცხოვრობს ოჯახში მშობლებთან ერთად. ყველა მათგანი აცხადებს, რომ განიცდის ზეწოლას ოჯახის წევრების მხრიდან, არის მუდმივი კონტროლის ქვეშ, რაც გამოიხატება იმაში, რომ ოჯახის რომელიმე წევრი მუდმივად ურეკავს, აკონტროლებს მათ ადგილმდებარეობას, უსმენს მათ სატელეფონო საუბრებს, უმოწმებს ინტერნეტ გვერდებს და მათ ეკრძალებათ საღამოს გარკვეული დროის მერე სახლიდან გასვლა, ან მოეთხოვებათ ამ დროისთვის სახლში დაბრუნება. გამოკითხულთა აზრით, ეს მუდმივი კონტროლი ფსიქოლოგიურად მეტად დამთრგუნველია. ერთმა მათგანმა განაცხადა, რომ მოატყუა მშობლებს, რომ მეგობართან მიდიოდა დასასვენებლად 3 თვით რაიონში, ამ დროს კი იქვე, თბილისში იქირავა ბინა მეგობართან ერთად. გამოკითხულთა მეორე ნახევარი ცხოვრობს ქირით. ისინი ძირითადად მეგობრებთან ერთად ქირაობენ ბინებს. მათი უმეტესობა აცხადებს, რომ სახლიდან წამოსვლის მიზეზი იყო ოჯახის წევრების მხრიდან გარკვეული ეჭვები მათი ორიენტაციის შესახებ და, შესაბამისად, ზედმეტად ხდებოდა მათ პირად ცხოვრებაში ჩარევა და მათი კონტროლი.

აზერბაიჯანში გამოკითხული 14 რესპონდენტის ასაკი მერყეობს 23-დან 29 წლამდე. ყველა მათგანი არის ეროვნებით აზერბაიჯანელი. სქესობრივად ყველა რესპონდენტი აქტიურია. რესპონდენტთა აბსოლუტური უმრავლესობა არის დაუქორწინებელი, მხოლოდ ერთი არის ოფიციალურად დაქორწინებული, მაგრამ არ ცხოვრობს მეუღლესთან. ყველა მათგანი არის დაუსაქმებელი და თავს ირჩენს კომერციული სექსით.

რესპონდენტების ნაწილი ცხოვრობს მშობლებთან ერთად. ყველა მათგანი აღნიშნავს, რომ განიცდის ზეწოლას ოჯახის მხრიდან. ამბობენ, რომ იმყოფებიან გამუდმებული კონტროლის ქვეშ, მათ უმოწმებენ პირად მიმოწერას, უსმენენ ტელეფონზე, არ აქვთ უფლება სახლიდან გვიან გასვლის და ა.შ. ყოველივე ეს, მათი თქმით უარყოფითად მოქმედებს მათ ფსიქიკაზე. გამოკითხულთა უმეტესი ნაწილი ქირაობს ბინას და ცხოვრობს ოჯახებისაგან დამოუკიდებლად. ოჯახის წევრებს ნახულობენ იშვიათად, ზოგი კი საერთოდ არ ნახულობს მათ.

სომხეთში გამოკითხული 10 რესპონდენტის ასაკი მერყეობს 19-დან 34 წლამდე. ეროვნებით ერთი რესპონდენტის გარდა ყველა სომეხია, ერთი არის იეზიდი. სექსუალურად ყველა რესპონდენტი აქტიურია. გამოკითხულთაგან დაოჯახებული არავინ არის. უმაღლესი განათლება აქვს მიღებული მხოლოდ ორ რესპონდენტს. უმრავლესობას აქვს მხოლოდ საშუალო განათლება.

გამოკითხულთა უმრავლესობა დაუსაქმებელია. ყველა მათგანი ჩართულია კომერციულ სექსში და ამით ირჩენენ თავს. დასაქმებულია მხოლოდ ორი რესპონდენტი. ისინი მუშაობენ კაფეში მიმტანებად, თუმცა ეს ორიც ჩართულია კომერციულ სექსში. როგორც აღნიშნავენ, წარსულში ყველა გამოკითხულს აქვს მუშაობის გამოცდილება. წარსულ სამსახურებად ასახელებენ ძირითადად, კაფე-ბარებს და სადალაქოებს; სამსახურიდან წამოსვლის მიზეზად დაბალ ხელფასს ასახელებენ. ყველა მათგანი აღნიშნავს, რომ სამსახურში არანაირი პრობლემა თავიანთ სქესობრივ ორიენტაციასთან დაკავშირებით არ ჰქონიათ კოლეგებთან.

რესპონდენტი: „რომ გვემუშავა სადმე ბანკში, შეიძლება გვექონოდა პრობლემები, მაგრამ ვმუშაობდით მიმტანად, პარიკმახერად და ა. შ. და შესაბამისად, პრობლემები არ გვექონია“.

ამჟამად, როგორც აღნიშნავენ, უმეტესობა მათგანი კმაყოფილია კომერციულ სექსში ჩართულობით, რადგანაც გამოიმუშავენ იმაზე ბევრად მეტს, ვიდრე რომელიმე სამსახურში შეძლებდნენ:

რესპონდენტი: „როცა მინდა, მაშინ მივალ სამუშაოდ, უფროსი მე არ მყავს, არც ვინმე მაკონტროლებს და თანაც გამოვიმუშავებ 10-ჯერ და 20-ჯერ იმაზე მეტს, ვიდრე ადრე რომელიმე სამსახურში ამიღია თვეში“.

გენდერული იდენტობა და სექსუალური ორიენტაცია

საქართველოში ყველა გამოკითხული ბიოლოგიურად არის მამაკაცი. გენდერული იდენტობის მიხედვით 2 მათგანი აცხადებს, რომ არის „ჭეშმარიტი ტრანსსექსუალი“ და აღებული აქვთ შესაბამისი ცნობებიც. ორივე რესპონდენტმა ცნობა აიღო იმის გამო, რომ უნდოდათ სქესის კორექცია, თუმცა ამჟამად ორივე აცხადებს, რომ არ არიან დარწმუნებულნი, სურთ თუ არა სქესის კორექცია.

რესპონდენტი: „ადრე ვთვლიდი, რომ ვიყავი ჰეტეროსექსუალი ქალი, მაგრამ ახლა უბრალოდ ტრანსგენდერი ვარ და არ ვთვლი თავს არაც კაცად და არც ქალად.“

დარჩენილი 4 რესპონდენტი აცხადებს, რომ თავს აღიქვამენ ქალებად და აქვთ სქესობრივი ლტოლვა მხოლოდ მამაკაცების მიმართ. რაც შეეხება ტერმინს „გენდერული იდენტობა“, გამოკითხულთა უმრავლესობა ვერ ახდენს ამ ტერმინის დეფინიციას და ასევე უჭირთ პასუხის გაცემა საკუთარი გენდერული იდენტობის აღქმასთან დაკავშირებით.

ინტერვიუერი: როგორ განმარტავთ ტერმინს „გენდერული იდენტობა“?

რესპონდენტი (ფიქრობს): ანუ ორიენტაცია არის ხო გენდერობა?

ინტერვიუერი: გენდერი არის ადამიანის თვითაღქმა, როდესაც ის თავს მიაკუთვნებს რომელიმე გენდერს (იღებს მამაკაცის ან ქალის სოციალურ როლს). გენდერული იდენტობა შეიძლება ემთხვეოდეს ან არა ადამიანის ბიოლოგიურ სქესს.

რესპონდენტი: როგორც გითხარით, 80% ქალი ვარ და დანარჩენი კაცი.

ინტერვიუერი: რომელია თქვენი გენდერული იდენტობა?

რესპოდენტი: ტრანსი.

ინტერვიუერი: როგორ განსაზღვრავთ ტერმინს „გენდერული იდენტობა“?

რესპოდენტი: არ ვიცი.

რესპონდენტების უმრავლესობას ასევე უჭირს პასუხის გაცემა სექსუალური ორიენტაციის შესახებ. მათი უმეტესობა იძლევა პასუხს, რომ მათ მოსწონთ მამაკაცები და ეს არის მათი სექსუალური ორიენტაცია. ერთი რესპონდენტი სექსუალურ ორიენტაციას განსაზღვრავს, როგორც პასიურს:

ინტერვიუერი: რომელია თქვენი სექსუალური ორიენტაცია?

რესპოდენტი: პასიური.

კიდევ ერთი რესპონდენტი ამბობს, რომ სექსუალური ორიენტაციით ის არის ტრანსი.

ინტერვიუერი: და შენი სექსუალური ორიენტაცია არის...

რესპონდენტი: აჰ... არ ვიცი (ფიქრობს). მე ვარ ტრანსი.

ერთი რესპონდენტი კი თვლის, რომ სექსუალური ორიენტაციით არის ჰეტეროსექსუალი ქალი:

ინტერვიუერი: თქვენი სექსუალური ორიენტაცია?

რესპოდენტი: თავს აღვიქვამ ჰეტეროსექსუალ ქალად.

რესპონდენტთა აბსოლუტური უმრავლესობა აცხადებს, რომ მათი სექსუალური ორიენტაცია ყალიბდებოდა 15-16 წლის ასაკში. ყველა რესპონდენტი, ერთის გარდა, აცხადებს, რომ მათი სექსუალური ორიენტაცია არ შეცვლილა ცხოვრების განმავლობაში.

ინტერვიუერი: იცვლებოდა თუ არა თქვენი გენდერული იდენტობა და/ან სექსუალური ორიენტაცია ცხოვრების განმავლობაში?

რესპოდენტი: არასოდეს. ქალთან არასდროს არ ვარ ნამყოფი. ერთ დროს ვფიქრობდი, რომ ვარ გეი, მაგრამ ახლა ესე არ ვფიქრობ, ვფიქრობ, რომ ვარ ტრანსი, იმიტომ რომ ქალის ტანსაცმელში ძალიან კომფორტულად ვგრძნობ თავს, კაცები ისევ მიზიდავს ანუ გეი არ ვარ.

მხოლოდ ერთი აცხადებს, რომ მამაკაცების გარდა ბოლო პერიოდში ლტოლვას განიცდის ქალების მიმართაც.

რესპონდენტი: „სექსი მქონდა სულ მამაკაცებთან და ვაგრძელებ მათთან. თუმცა ამ ბოლო დროს რაღაცა მიზიდულობა ქალების მიმართაც გამიჩნდა, არ მქონია სექსი, მხოლოდ მიკოცნია, მაგრამ არ გამოვრიცხავ რო მქონდეს. ამ ეჭვის განმტკიცება იმითაც შეიძლება, რომ მასტურბირების დროს ადრე თუ მარტო კაცებზე ვფიქრობდი, ეხლა იშვიათად ქალებზეც ვფიქრობ“.

აზერბაიჯანში გამოკითხული რესპონდენტებიდან ბილოგიურად ყველა არის მამაკაცი. ყველა რესპონდენტი აცხადებს, რომ თავს თვლის ქალად და აქვს სექსუალური ლტოლვა მხოლოდ კაცის მიმართ.

რესპონდენტი: „თავს ვთვლიდი ქალად, მაგრამ ქალი რადგანაც არ ვარ და მაინც კაცები მიზიდავს, ამიტომ გენდერული იდენტობით ვარ ტრანსგენდერი და სექსუალური ორიენტაციით კი გეი“

უმეტესი ნაწილი რესპონდენტებისა არასწორად განმარტავს თავის გენდერულ იდენტობას. ორმა რესპონდენტმა საერთოდ უარი თქვა პასუხის გაცემაზე.

კითხვაზე სექსუალური ორიენტაციის შესახებ ნაწილი რესპონდენტებისა აცხადებს, რომ არის ჰეტეროსექსუალი ქალი, ნაწილი ამბობს, რომ არის გეი და კიდევ ნაწილი თავს თვლის ბისექსუალად.

რესპონდენტი: „სექსი შემოდის კაცთანაც და ქალთანაც, მაგრამ ქალთან თავს უნდა ვაიძულო, კაცთან კი ამას ვაკეთებ სიამოვნებით, ასე რომ ალბათ უფრო ბისექსუალი ვარ“.

სომხეთში გამოკითხული რესპონდენტების უმეტესობა კითხვაზე, თუ როგორია მათი გენდერული იდენტობა, პასუხობს, რომ ისინი არიან ქალები. რამდენიმე რესპონდენტი თვლის, რომ არის ტრანსგენდერი. უმრავლესობას უჭირს განსაზღვროს ტერმინი „გენდერული იდენტობა“.

რესპონდენტი: *ამაში იგულისხმება ალბათ, თუ რომელი სქესის ტანსაცმელს ვატარებ.*

სექსუალური ორიენტაციით უმეტესობას თავი მიაჩნია ბისექსუალად, რამდენიმე მათგანი ამბობს, რომ არის გეი და კიდევ რამდენიმე თავს აღიქვამს ჰეტეროსექსუალ ქალად.

თავიანთი სექსუალური ორიენტაცია აღმოაჩინეს ადრეულ ასაკში. რამდენიმე მათგანი ამბობს, რომ 6-7 წლიდან, უმეტესობა კი ასახელებს ასაკს 12-13 წელი. ამ ასაკიდან მათი სექსუალური ორიენტაცია არ შეცვლილა.

სქესის კორექცია და მისი ეტაპები

სქესის კორექციის სურვილს გამოთქვამს **საქართველოში** გამოკითხულ რესპონდენტთა უმეტესობა, თუმცა 2 რესპონდენტი, რომელსაც აღებული აქვთ „ჭეშმარიტი ტრანსსექსუალის“ ცნობა, დღეს აცხადებს, რომ თავს შეიკავებდა ამ პროცედურისაგან, რადგანაც სასურველ ეფექტს შეიძლება მაინც ვერ მიაღწიონ. ასევე, მათ არ სურთ, მთელი ცხოვრება ჰორმონებს და წამლებს იღებდნენ.

ინტერვიუერი: *გაქვთ სქესის კორექციის სურვილი?*

რესპონდენტი: *ამ ეტაპზე აღარ მაქვს, იმიტომ რომ ბევრი პრობლემებია ამასთან დაკავშირებით... ქირურგიული ოპერაცია, მთელი ცხოვრება ჰორმონები. მარტივად რო იყოს – კი. სასურველი შედეგიც შეიძლება ვერ მიიღო, ოპერაციის შემდეგ ყველაფერი თავიდან უნდა დაიწყო. მე თვითონ არ ვარ მზად ამისთვის ფსიქოლოგიურად.*

ერთი რესპონდენტი აცხადებს, რომ აქვს ამის სურვილი, მაგრამ ოჯახის გამო ვერ ბედავს ამ ნაბიჯის გადადგმას:

ინტერვიუერი: *ამ ეტაპზე გაქვთ სურვილი, რომ სქესის კორექცია მოახდინოთ? რომ გადაკეთდეთ ქალად?*

რესპონდენტი: *ამ ეტაპზე, ნუ, კი, მაქვს სურვილი, მაგრამ ამ ეტაპზე ოჯახის გამო ვერ ვდგამ ამ ნაბიჯს.*

ერთი რესპონდენტი აცხადებს, რომ აქვს სქესის კორექციის სურვილი, ოღონდ ნაწილობრივ:

ინტერვიუერი: გსმენიათ, საქართველოში თუ აკეთებენ მსგავს პროცედურებს?

რესპოდენტი: მე ჯერ კიდევ ფიქრის დონეზე ვარ. ვფიქრობ ჰორმონებით მკერდის გაზრდაზე.

ერთი აცხადებს, რომ სქესის შეცვლა უნდა, მაგრამ არ იცის, რა ეტაპებია ამისათვის გასავლელი. ამბობს, რომ საჭიროა მშობლების თანხმობა და გაიკეთებდა ოპერაციას მხოლოდ გერმანიაში. ასევე, აქვს მცდარი წარმოდგენები ოპერაციის გართულებების შესახებ:

ინტერვიუერი: რის გამო ფიქრობთ, რომ გერმანიაში ჯობს და არა აქ?

რესპოდენტი: ახლა საქართველოში მაინც ვერ გააკეთებენ. ერთადერთი ვინც იქნება, ეს იქნება (ასახელებს სპეციალისტის გვარს). და მერე სიმსივნეში გადადისო და პროსტა არ მინდა მასეთი რაღაც....

კიდევ ერთი რესპოდენტი აცხადებს, რომ კორექციის სურვილი აქვს, მაგრამ გადაწყვეტილების მისაღებად ესაჭიროება ფსიქოლოგის კონსულტაცია, ბოლომდე დარწმუნებული არ არის:

ინტერვიუერი: გაქვთ თუ არა სურვილი, სქესის კორექცია მოახდინოთ?

რესპოდენტი: ანუ ბევრჯერ მიფიქრია და ახლაც ვფიქრობ, გავიკეთო, არ გავიკეთო. ანუ ჯერ ვფიქრობდი, მხოლოდ მკერდის გადიდებაზე, მაგრამ ბოლომდე ვერ გადამიწყვეტია, ფსიქოლოგის დახმარება მჭირდება, რომ მათ შეისწავლონ ჩემი ფსიქოლოგია და საბოლოოდ მერე გადავწყვეტ.

ის რესპოდენტებმა, რომლებმაც აიღეს „ჭეშმარიტი ტრანსექსუალის“ ცნობა, კარგად არიან გათვითხნობიერებულნი კორექციის ეტაპების შესახებ:

რესპოდენტი: „პირველ რიგში, უნდა აიღო ჭეშმარიტი ტრანსექსუალის დასკვნა, რომელიც მაგ. ჰორმონული და ქრომოსომული გამოკვლევა, დამოუკიდებელი ფსიქიატრიული და სექსოლოგიური დასკვნები. ამის მერე მიმართავ სამედიცინო დაწესებულებას, დაიწყება ჰორმონოთერაპია და რაღაც ეტაპზე ქირურგიული ჩარევით სასქესო ორგანოებსაც შეიცვლი“.

რესპოდენტთა ნაწილი ვერ ასახელებს ყველა იმ ეტაპსა და პროცედურას, რაც საჭიროა სქესის კორექციისათვის. ყველა მათგანმა იცის, რომ ეს გარკვეულ ფინანსურ ხარჯებთან არის დაკავშირებული; ასახელებენ 20 000-30 000 აშშ დოლარს.

ერთის გარდა ყველა რესპოდენტი ასახელებს საქართველოში ერთ-ერთ კლინიკას, სადაც შესაძლებელია მსგავსი ოპერაციების ჩატარება, მაგრამ უმრავლესობა, თუ მაინც არჩევანზე მიდგა საქმე, უპირატესობას ანიჭებს საზღვარგარეთ მდებარე კლინიკებს. ქვეყნებად სახელდება გერმანია, ჰოლანდია, თურქეთი და ინდოეთი. ერთი რესპოდენტი ამბობს, რომ საქართველოში არ კეთდება მსგავსი ოპერაციები. ნაწილი რესპოდენტებისა აცხადებს, რომ არ ენდობა ქართველ სპეციალისტებს, რადგანაც აქვს ინფორმაცია, რომ მსგავსი ოპერაციების მერე ადგილი ჰქონია პაციენტების დამახინჯებას, თუმცა კონკრეტულ შემთხვევებს ვერ ასახელებენ:

ინტერვიუერი: გსმენიათ, საქართველოში თუ აკეთებენ მსგავს პროცედურებს?

რესპოდენტი: კი, (ასახელებს კონკრეტული სპეციალისტის გვარს), მაგრამ ვიცი, რომ საქართველოში მაინც საშიშია, ვიცი, რომ ბევრი დაუმახინჯებია.

აზერბაიჯანში გამოკითხული რესპოდენტებიდან არავის ჩაუტარებია სქესის კორექცია. რესპოდენტების ნახევარზე ნაკლები ამბობს, რომ აქვს სქესის კორექციის სურვილი, მაგრამ არ გააჩნია შესაბამისი ფინანსური სახსრები. რესპოდენტების უმეტესობა კი ამბობს, რომ არ აქვს კორექციის სურვილი, რადგანაც სექსუალური მოთხოვნა ტრანსგენდერ კომერციულ სექსის მუშაკებზე გაცილებით მეტია, ვიდრე ბიოლოგიურ ქალებზე.

რესპონდენტი: „რატომ უნდა შევიცვალო სქესი? ასე უფრო მეტ ფულს ვაკეთებ. ქალის მეტი რა არის.... და ჩემნაირზე უფრო არის მოთხოვნა... ამიტომ არ ვაპირებ დავკარგო შემოსავალი“.

სქესის კორექციის მეთოდებიდან ყველამ იცის ქირურგიული მეთოდი, მხოლოდ ერთი აღნიშნავს ჰორმონული მეთოდის არსებობას. გამოკითხულთა უმეტესობამ არ იცის, რა ეტაპებია გასავლელი სქესის კორექციის ჩასატარებლად.

რესპონდენტი: „არ ვიცი ზუსტად... ალბათ, სადმე რაღაც ცნობას გაძლევენ, მერე მიდიხარ კლინიკაში და იკეთებ ოპერაციას...“.

რამდენიმე რესპონდენტმა ახსენა მხოლოდ ფსიქოლოგთან კონსულტირების აუცილებლობა.

სომხეთში გამოკითხული რესპონდენტებიდან სქესის კორექცია არავის ჩაუტარებია. აბსოლუტური უმრავლესობა გამოთქვამს სურვილს, რომ ჩაიტაროს აღნიშნული ოპერაცია. მხოლოდ ერთი რესპონდენტი ამბობს, რომ არ სურს სქესის შეცვლა:

რესპონდენტი: „ მე გვი ვარ და მომწონს კაცის სხეულში ყოფნა...“.

ძირითად დამაბრკოლებელ ფაქტორად გამოკითხულებს მიაჩნიათ საჭირო თანხის არქონა. კიდევ ერთ პრობლემად უმეტესობა ასახელებს შესაბამისი სპეციალისტების დეფიციტს სომხეთში. რესპონდენტების უმრავლესობის აზრით, ასეთი სპეციალისტები არიან ისეთ ქვეყნებში, როგორცაა თურქეთი, ისრაელი, ტაილანდი. მათი თქმით, ამ ქვეყნებში ყველაზე ოპტიმალურია ოპერაციის გაკეთება, როგორც თანხის თვალსაზრისით, ასევე სპეციალისტების კვალიფიკაციის კუთხით.

აივ-თან დაკავშირებული ცოდნა და დამოკიდებულებები

საქართველოში რესპონდენტთა უმრავლესობამ იცის, რა არის აივ-ი და შიდსი, თუმცა ზოგიერთ მათგანს უჭირს, განასხვავოს აივ-ი და აივ ინფექცია. ერთმა რესპონდენტმა არ იცის საერთოდ ტერმინები აივ-ი და შიდსი, ასევე განსხვავება მათ შორის:

ინტერვიუერი: რა არის აივ-ი?

რესპონდენტი: აივ-ი არის ადამიანის იმუნოდეფიციტის სინდრომი.

ინტერვიუერი: რა არის აივ-ი?

რესპონდენტი: ...ეს არის... დაავადებული ადამიანი.

ინტერვიუერი: აივ-ი ნიშნავს ინფიცირებულ ადამიანს?

რესპონდენტი: დიახ.

ინტერვიუერი: ისევ აივ/შიდსს რომ დავუბრუნდეთ. აივ-ი არის...?

რესპონდენტი: (ვერ ამბობს).

ინტერვიუერი: ადამიანის იმუნოდეფიციტის ვირუსი. შიდსი?

რესპონდენტი: შიდსი ეხლა... აივ-ი იკურნება, ასე ვიცი და შიდსი ხო არ იკურნება? ვაიმე, არ ვიცი.

ყველა რესპონდენტი კარგად არის ინფორმირებული აივ-ის გადაცემის გზების შესახებ, ასევე, კარგად იციან, როგორ არ გადადის აივ ინფექცია.

ინტერვიუერი: როგორ გადაეცემა ეს დაავადება?

რესპოდენტი: სისხლით, საპარსი, ჯაგრისი, დაუცველი სექსი და ვერტიკალური გზა.

რესპონდენტთა უმეტესობა კარგად არის ინფორმირებული აივ-ის პრევენციის გზებზე. მათი თქმით, პროფილაქტიკა გულისხმობს სქესობრივი აქტის დროს პრეზერვატივის გამოყენებას, სხვისი ნახმარი ნემსის/შპრიცის/საპარსი მოწყობილობის არგამოყენებას, რამდენიმე მათგანი ასახელებს დედიდან შვილზე ინფექციის გადაცემის პრევენციის გზებსაც. რამდენიმე რესპონდენტი ასახელებს, რომ აივ-პროფილაქტიკა გულისხმობს ანალიზების ხშირად კეთებას:

ინტერვიუერი: როგორ უნდა დაიცვას თავი ადამიანმა აივ/შიდსისგან?

რესპოდენტი: თქვენი ორგანიზაციიდან ვიცი, რომ კონდომი უნდა გამოიყენო, სხვისი ჰიგიენური საშუალებები არ უნდა გამოიყენო, კიდეც ის, რომ თუ ქალმა ორსულმა გაიგო, რომ შიდსი აქვს, საკეისრო უნდა გაიკეთოს და ძუძუს არ უნდა მიაკაროს ბავშვი. ვიცი, რომ ჩახუტებით, საერთო ლოგინით, კოცნით არ გადადის.

ყველა გამოკითხულს სმენია ფანჯრის პერიოდის შესახებ, თუმცა ამ პერიოდის ხანგრძლივობაზე ყველას სწორი ინფორმაცია არ აქვს. ერთი რესპონდენტი ასახელებს, რომ ფანჯრის პერიოდი გრძელდება 6 თვე, რამდენიმე რესპონდენტი კი ვადას საერთოდ ვერ ასახელებს:

ინტერვიუერი: რა იცით აივ-ის დიაგნოსტიკის შესახებ?

რესპოდენტი: ვიცი, რომ სისხლი უნდა ჩააბარო, ისე ვერ გაიგებ და ერთი 6 თვე უნდა იყოს გასული, მაგალითად უპრეზერვატივო სექსიდან, რომ სისხლში გამოჩნდეს ეს ინფექცია.

აივ ინფექციის მკურნალობის შესახებ სმენია ყველა რესპონდენტს. იციან, რომ მკურნალობა გრძელდება მთელი ცხოვრება. ზოგიერთი მათგანი ამბობს, რომ მკურნალობას შეიძლება თან ახლდეს გვერდითი მოვლენები:

ინტერვიუერი: რა იცით აივ ინფექციის მკურნალობის შესახებ?

რესპოდენტი: ვიცი, რომ წამლებს სვავენ, ნემსებს იკეთებენ იმუნიტეტის ასაწევად. მე მყავს მეგობარი, მას სჭირს და ვხედავ, როგორ მძიმედ არის, როდესაც წამლებს სვავს, გაბრუებულია და დასუსტებული. თან არ იკურნებაო, მაგრამ ვიცი რომ მთელი მსოფლიოს ექიმები მუშაობენ ამ თემაზე, რომ წამალი გამოიგონონ.

რესპონდენტთა უმრავლესობას გავლილი აქვთ სხვადასხვა დროს ტრენინგები აივ ინფექცია/შიდსის თემაზე ორგანიზაციაში „თანადგომა“. ერთ რესპონდენტს გავლილი აქვს ტრენინგი ასევე ორგანიზაციაში „ინკლუზივი“.

ყველა რესპონდენტს გაცნობიერებული აქვს დაინფიცირების რისკი. ისინი აცხადებენ, რომ აქვთ ინფიცირების საშუალო ან მინიმალური რისკი, გამომდინარე მათი სქესობრივი ცხოვრების თავისებურებებიდან. მიუხედავად იმისა, რომ უმეტესობა იყენებს კონდომს, მათ დიდ ნაწილს დაუცველი სქესობრივი ურთიერთობების რამდენიმე შემთხვევა მაინც შეიძლება ჰქონდეს წელიწადში. ეს რისკებიც ასეთ შემთხვევებს უკავშირდება. ერთი რესპონდენტი აცხადებს, რომ თვითონ არის აივ ინფიცირებული და მკურნალობს კიდეცაც, თუმცა აქვს ჩავარდნები:

ინტერვიუერი: ჯანმრთელობის მდგომარეობას იმოწმებთ?

რესპოდენტი: კი, სისტემატიურად, მაგრამ ეს ბოლო დროა, წამლები არ დამიღვევია.

ინტერვიუერი: რატომ?

რესპოდენტი: ერთი წამალია, ძილის წინ დასაღევი, საშინელ მდგომარეობაში მაგდებს, ლებინება მეწყება ეგრევე.

ყველა რესპონდენტს სმენია ამა თუ იმ სქესობრივი გზით გადამდებ დაავადებაზე. ექვსივე რესპონდენტი ასახელებს სიფილისს და შიდსს, როგორც სქესობრივი გზით გადამდებ დაავადებებს. რამდენიმე რესპონდენტი ასახელებს B და C ჰეპატიტებს. ერთი რესპონდენტი ასახელებს კიდევ რამდენიმე სგგი-ის:

ინტერვიუერი: ეხლა მითხარით, რა იცით სგგი-ის შესახებ?

რესპოდენტი: სიფილისტი, C ჰეპატიტი,

ინტერვიუერი: რა იცით/გაგიგიათ სგგი-ის შესახებ?

რესპოდენტი: ბევრი დაავადებაა, შიდსი, სიფილისი, გონორეა, ტრიხამონიაზი, ქლამიდია, სოკოვანი და კიდევ ბევრი.

რესპონდენტთა უმრავლესობა ამბობს, რომ არ საუბრობენ სქესობრივი გზით გადამდებ დაავადებებზე თავიანთ პარტნიორებთან:

ინტერვიუერი: ვენერიულ დაავადებებზეც გიჩვენს საუბარი პარტნიორებთან?

რესპოდენტი: არა, თითქოს არც აინტერესებთ ეგ თემა.

რესპონდენტთა აბსოლუტური უმრავლესობა იცნობს აივ დადებით ადამიანებს და ბევრთან მეგობრობენ კიდევ. ისინი აცხადებენ, რომ მათ დამოკიდებულებაში ამ ადამიანების მიმართ არაფერი შეცვლილა მათი აივ-სტატუსის დადგენის შემდეგ. მხოლოდ ერთი რესპონდენტი აცხადებს, რომ პირადად არ იცნობს აივ ინფიცირებულ ადამიანს, თუმცა რამდენიმე ნაცნობზე აქვს ეჭვი. იქვე დასძენს, რომ მიუხედავად ეჭვისა, ამ ადამიანების მიმართ მისი დამოკიდებულება არ შეცვლილა და ეჭვის დადასტურების შემთხვევაშიც კი არაფერი შეიცვლება.

ინტერვიუერი: ანუ, თქვენ იცნობთ ადამიანს, რომელიც ინფიცირებულია აივ-ით.

რესპონდენტი: კი, რომელიც ჩემთან ერთად ცხოვრობს სახლში. ... ჩვეულებრივ ვმეგობრობ და რა ვიცი...

ინტერვიუერი: პირადად თუ იცნობთ აივ ინფიცირებულ ადამიანს?

რესპოდენტი: არა, არ ვიცნობ, თუმცა არ გამოვრიცხავ, რომ ვიღაცეებს ჰქონდეთ.

ინტერვიუერი: ამ ეჭვმა თუ იმოქმედა იმ ადამიანებთან ურთიერთობაზე?

რესპოდენტი: არა, არანაირი.

რესპონდენტთა ნაწილი თვლის, რომ საზოგადოებაში აივ ინფიცირებულების მიმართ არის ნეგატიური დამოკიდებულება. ისინი ამის მიზეზად ასახელებენ საზოგადოების ინფორმირებულობისა და ცოდნის დაბალ დონეს აივ/შიდსის საკითხებზე და არსებულ სტიგმას აივ ინფიცირებულების მიმართ.

ინტერვიუერი: საზოგადოებას რა დამოკიდებულება აქვს ინფიცირებულების მიმართ?

რესპოდენტი: ძირითადად არაჯანსაღი, გამომდინარე იქიდან, რომ ეს არის ავადმყოფი, რომელთანაც კონტაქტიც კი არ შეიძლება. მიუხედავად სოციალურ ქსელებში და რეკლამებში... რო ჩახუტებით არ გადადის... მაინც ეშინიათ.

რესპონდენტთა მცირე ნაწილი კი თვლის, რომ საზოგადოებაში დამოკიდებულება აივ ინფიცირებულების მიმართ გაუმჯობესდა ბოლო წლების განმავლობაში.

ინტერვიუერი: თქვენი აზრით, როგორია საზოგადოების დამოკიდებულება აივ დადებითი ადამიანების მიმართ ქვეყანაში?

რესპოდენტი: ჩემს ირგვლივ ყველა ამას უყურებს ნორმალურად და მგონი ქვეყანაშიც ესეა, თუ ვინმე გამონაკლისი არ იქნება, ვისაც შეძულდება ესეთი ადამიანი.

ინტერვიუერი: ანუ ფიქრობთ, რომ ადრე უფრო ცუდი დამოკიდებულება ჰქონდა საზოგადოებას აივ დადებითების მიმართ, ვიდრე ახლა?

რესპოდენტი: კი, კი ადრე უფრო ისე უყურებდნენ ცუდად და ერიდებოდნენ და რაღაც და ახლა..... საზოგადოება გაერკვა ყველაფერში. თავიდან შეშინებულები იყვნენ და ახლა რომ გაერკვნენ ყველაფერში... ტელევიზორში რეკლამებიც არის და ...

ერთი რესპოდენტი აღნიშნავს, რომ თვით მოწყვლადი ჯგუფის წარმომადგენლებშიც კი არის ნეგატიური დამოკიდებულება აივ ინფიცირებულის მიმართ, იმ შემთხვევაშიც კი, როდესაც ინფიცირებული მათი ჯგუფის წევრია:

რესპოდენტი: ცოტა გვერდზე გაიწი, არ მომედო, აი, ესე მკაცრად უთქვიათ პირდაპირ.

ინტერვიუერი: აივ-ის გამო, თუ თქვენი იდენტობა იყო ამის მიზეზი?

რესპოდენტი: არა, თვითონაც განსხვავებული ორიენტაციის იყვნენ.

ყველა გამოკითხული აზერბაიჯანელი რესპოდენტი ამბობს, რომ აივ-ი არის განუკურნებელი დაავადება. რესპოდენტების ნაწილი ამბობს, რომ აივ-ი გადაეცემა სქესობრივი კონტაქტით, ნაწილი რესპოდენტებისა კი თვლის, რომ აივ-ის გადაცემა ხდება როგორც სექსით, ასევე სისხლით, და საერთო ტუალეტის გამოყენებით. ერთი რესპოდენტი აღნიშნავს, რომ აივ-ი მხოლოდ სპერმით გადადის.

ყველა რესპოდენტი თვლის, რომ აივ-ი და შიდსი ერთსა და იმავეს აღნიშნავს. აივ ინფექციის საპროფილაქტიკო საშუალებებად რესპოდენტების უმეტესობა ასახელებს პრეზერვატივს, ერთი რესპოდენტი - მუდმივი პარტნიორის არსებობას, კიდევ ერთმა საერთოდ არ იცის პროფილაქტიკის შესახებ.

არცერთი რესპოდენტი არ არის გათვითცნობიერებული აივ/შიდსის სიმპტომების შესახებ. აივ/შიდსზე ინფორმაცია გამოკითხულებს ძირითადად მედია საშუალებებიდან აქვთ მიღებული.

ყველა რესპოდენტი იცნობს აივ დადებით ადამიანებს. მას შემდეგ, რაც მათ გაიგეს ამ ადამიანების სტატუსის შესახებ, დამოკიდებულება ინფიცირებულების მიმართ არ შეცვლილა. მხოლოდ ორმა რესპოდენტმა აღნიშნა, რომ თავს არიდებდა ამ ადამიანებთან ურთიერთობას იმის შიშით, რომ თვითონაც არ დაინფიცირებულიყვნენ, თუმცა ყველანაირად თანაუგრძნობდნენ მათ და ცდილობდნენ, არ გაერიყათ.

საზოგადოების დამოკიდებულებაზე აივ დადებითი ადამიანების მიმართ ყველა რესპოდენტი აცხადებს, რომ დამოკიდებულება არის მკვეთრად ნეგატიური.

რესპოდენტი: „საზოგადოების უმეტესობა თვლის, რომ საჭიროა მათი იზოლირება, გამოკეტვა და საზოგადოებისაგან შორს ყოფნა“.

სომხეთში რესპოდენტების უმეტესობა განმარტავს აივ-ს და შიდსს, როგორც უკურნებელ და სასიკვდილო დაავადებებს. სწორი განმარტება შიდსზე ვერ მისცა ვერცერთმა რესპოდენტმა. ყველა რესპოდენტი სმენია აივ-ის და შიდსის შესახებ. ყველა რესპოდენტი ასახელებს აივ-ის

გადაცემის ერთ ან მეტ სწორ გზას. გამოკითხულთა უმეტესობა თვლის, რომ გარეგნულად შესაძლებელია აივ ინფიცირებულის გამოცნობა.

რესპონდენტი: „ინფიცირებული ადამიანი ცუდად გამოიყურება, ფერმკრთალია და გამხდარია.. ტანზე ჩირქები აქვს...“.

აივ ინფექციის პრევენციის ერთ-ერთ საშუალებად ყველა რესპონდენტი ასახელებს პრეზერვატივს. მხოლოდ ერთმა რესპონდენტმა დაასახელა ლუბრიკანტი.

უმეტესობა რესპონდენტებისა აცხადებს, რომ აივ/შიდსი არის განუკურნებელი დაავადება, თუმცა წამლების ფონზე შესაძლებელია მისი კონტროლი და სიცოცხლის გახანგრძლივება. სამკურნალო წამლებიდან ნაწილი რესპონდენტებისა ასახელებს „არმენიკუმს“.

კითხვაზე, იცნობენ თუ არა რესპონდენტები აივ დადებით ადამიანს, ნაწილმა განაცხადა, რომ აქვთ ეჭვი ზოგიერთ ნაცნობზე, გამოკითხულთა დაახლოებით მეხუთედი ამბობს, რომ იცნობენ ინფიცირებულ ადამიანებს. აღსანიშნავია, რომ ყველა მათგანმა, ვინც იცნობს აივ დადებით ადამიანს, განაცხადა, რომ გაწყვიტეს ასეთ ნაცნობებთან ურთიერთობა:

რესპონდენტი: „მე გავწყვიტე მათთან ურთიერთობა, ავუკრძალე ჩემთან სახლში მოსვლა და ყველას ვუთხარი, რომ მათ აქვთ შიდსი“.

გამოკითხულთა აბსოლუტური უმრავლესობა ამბობს, რომ საზოგადოების მხრიდან დამოკიდებულება აივ დადებითების მიმართ არის მკვეთრად უარყოფითი.

აივ-ზე ტესტირება

საქართველოში ყველა რესპონდენტს აქვს ჩატარებული ტესტირება აივ-ზე. ბოლო ტესტირება ჩატარებული აქვთ ბოლო 6 თვის განმავლობაში: 2 რესპონდენტს - 1 თვის წინ, 2 რესპონდენტს - 4 თვის წინ და კიდევ 2 რესპონდენტს - 5 და 6 თვის წინ. ყველა რესპონდენტს მიღებული აქვს ტესტირების პასუხი. აღსანიშნავია, რომ 3 რესპონდენტი იყო პატიმრობაში და სამივეს ციხეში ყოფნის პერიოდში ჩატარებული აქვს აივ-ზე ტესტირება. სამივე რესპონდენტი გათავისუფლდა ციხიდან ბოლო 1 წლის განმავლობაში. ექვსი რესპონდენტიდან ოთხს ჩატარებული აქვს ტესტირება ორგანიზაციაში „თანადგომა“, ერთ რესპონდენტს - „ჯანმრთელობის კაბინეტში“, სადაც პარალელურად იმკურნალა სიფილისზეც და კიდევ ერთს - შიდსის ცენტრში. ყველა რესპონდენტი დეტალურად აღწერს ტესტირების პროცესს და კმაყოფილია ტესტირების მიდინარეობით, რაც გამოიხატება იმაში, რომ ტესტირება მიმდინარეობდა მშვიდ, კომფორტულ გარემოში, ტესტირებასთან ერთად მათ ჩაუტარდათ კონსულტირება და ყველა დასმულ შეკითხვაზე მიიღეს შესაბამისი პასუხი. ყველა რესპონდენტი განსაკუთრებით ხაზს უსვამს ნდობის ფაქტორს:

ინტერვიუერი: იმ ადამიანებთან ურთიერთობა, ვინც აკეთებს ამ ანალიზებს, როგორია?

რესპონდენტი: ძან კარგი,

ინტერვიუერი: არის რაიმე, რაც არ მოგწონთ და გინდათ, რომ შეიცვალოს? სხვაგან გაქვთ ანალიზები გაკეთებული?

რესპონდენტი: არა, სხვაგან არა და არც ვენდობი არავის.

ხუთი რესპონდენტი, როლებმაც ტესტირება ჩაიტარეს „თანადგომაში“ და „ჯანმრთელობის კაბინეტში“, აღნიშნავს, რომ მათთვის უფასო ტესტირების შესაძლებლობა არის განსაკუთრებით მნიშვნელოვანი და საჭირო, გამომდინარე მათი შეზღუდული ეკონომიური მდგომარეობისა.

საყურადღებოა ციხეში ჩატარებული ტესტირების პროცედურები. სამივე რესპონდენტი, რომლებსაც ციხეში ყოფნის პერიოდში ჩაუტარდათ ტესტირება, აღნიშნავს, რომ ტესტირების პასუხები არ მიუღიათ. ერთი რესპონდენტი ამბობს, რომ როდესაც დაინტერესდა და თვითონ ჩავიდა სამედიცინო ნაწილში პასუხის გასაგებად, უთხრეს, რომ რადგან პასუხი არ მოსულა, ეს იმას ნიშნავს, რომ არაფერი არ გჭირსო:

რესპონდენტი: არაფერი, ახლა, ციხეში მე არ ვიცოდი რა და როგორ ხდებოდა. მივედი, ჩამიყვანეს, ამიღეს ანალიზი და რა მჭირს და რა არ მჭირს, ხომ უნდა დამიძახო და ეს ყველაფერი გამაგებინო და მითხრა, ხო? არა... არაფერს არ გეუბნებიან ვაბზე რა... გადის მერე ერთი კვირა და მე მივდივარ ექიმთან და ვეუბნები, მე-თქი ქალბატონო, რა ხდება ჩემს ანალიზებზე-თქო, პასუხი არ არის-თქო. არაფერი არა გჭირსო.

ინტერვიუერი: არ გითხრეს, რომ მოდი ამდენ ხანში პასუხის გასაგებად?

რესპონდენტი: არა, არა, არა, არ უთქვიათ.

ციხიდან გამოსული რესპონდენტებიდან ერთი არის აივ ინფიცირებული. ციხეში ყოფნისას მას უტარდებოდა ყველა საჭირო გამოკვლევა, ასევე ეძლეოდა ანტირეტროვირუსული პრეპარატები, მაგრამ რესპონდენტი ამბობს, რომ ეს წამლები ციხეში ყოფნის დროს არ დაუღებია. მიზეზად ასახელებს იმ ფაქტს, რომ ვერ უკავშირდებოდა მკურნალ ექიმს შიდსის ცენტრიდან. თუმცა ციხიდან გამოსვლის მერეც არ სვამს რეგულარულად წამლებს, რომელიც დანიშნული აქვს.

აზერბაიჯანელი რესპონდენტების აბსოლუტურ უმრავლესობას ჩატარებული აქვს ანალიზი აივ-ზე. აქედან უმეტესობას - ბოლო 6 თვის მანძილზე. დაახლოებით ნახევარმა მიაკითხა და გაიგო ანალიზის პასუხი, ნახევარი კი პასუხების გასაგებად არ მისულა. რესპონდენტების უმრავლესობა კმაყოფილია ანალიზის აღების პროცესით და სამედიცინო პერსონალის მათდამი დამოკიდებულებით; მხოლოდ 2 რესპონდენტი გამოთქვამს უკმაყოფილებას:

რესპონდენტი: „ზურგს უკან დამცინოდნენ და მე ეს მესმოდა, ამბობდნენ შეხედეთ, როგორ აცვია, როგორი მანერები აქვსო, ისე მიყურებდნენ, თითქოს სამუზეუმო ექსპონატი ვიყავი“.

სომხეთში გამოკითხული რესპონდენტებიდან ყველას ჩატარებული აქვს აივ-ზე გამოკვლევა ბოლო 6 თვის მანძილზე. გამოკითხულთა დაახლოებით ნახევარი არაფერს ამბობს ტესტირებამდე და ტესტირების შემდგომ კონსულტაციაზე ანალიზის აღების დროს, მხოლოდ დაახლოებით ერთი მეხუთედი აღნიშნავს, რომ მათ ჩაუტარეს კონსულტაცია სისხლის აღებისას.

კითხვაზე კმაყოფილები არიან თუ არა ანალიზის აღების პროცესით, რესპონდენტები იძლევიან სხვადასხვაგვარ პასუხს. ნაწილი ამბობს, რომ კმაყოფილია, რადგანაც კარგ გარემოში ჩატარდა ანალიზის აღების პროცესი, ნაწილი უკმაყოფილოა, რომ ანალიზის ასაღებად შორს მოუწიათ წასვლა, ნაწილი ამბობს, რომ მხოლოდ შიდსის ცენტრშია შესაძლებელი ანალიზის აღება და იქ მისვლით უხერხულობას გრძნობს:

რესპონდენტი: „შიდსის ცენტრში რომ მიდიხარ და ვინმემ დაგინახოს, რას იფიქრებენ.. რომ შიდსი გაქვს, ხო? მერე რომელი კლიენტი მოგეკარება? რატომ არ შეიძლება, რომ ანალიზის აღება სადმე ანონიმურად ხდებოდეს, ჩუმად, მაგალითად თქვენთან, აქ?“.

სარისკო ქცევების პრაქტიკა აივ-ით ინფიცირების კონტექსტში

საქართველოში ხუთი რესპონდენტი ამჟამად არის სქესობრივად აქტიური და აქვთ სქესობრივი ურთიერთობები მხოლოდ მამაკაცებთან. ყველა მათგანი ამბობს, რომ თავისივე ჯგუფის, ანუ ტრანსგენდერების წარმომადგენლებთან სექსუალური ურთიერთობა არასდროს ჰქონია. ექვსივე რესპონდენტი აღნიშნავს, რომ მიმართავენ სქესობრივი ურთიერთობის სხვადასხვა, როგორც შეღწევად (ორალური, ანალური), ასევე შეუღწევად ფორმებს.

ინტერვიუერი: რომელი სახის სქესობრივი ურთიერთობებს იყენებთ თქვენს პარტნიორებთან?
რესპოდენტი: ორალური და ანალური.

ექვსი რესპონდენტიდან ხუთი აღნიშნავს, რომ ხშირად იცვლის სქესობრივ პარტნიორებს. ასახელებენ 10 და მეტ პარტნიორს თვეში. მხოლოდ ერთი რესპონდენტი აღნიშნავს, რომ იშვიათად იცვლის პარტნიორს და სქესობრივ ურთიერთობას არ ამყარებს სიყვარულის გარეშე. ის ამბობს, რომ ამ მომენტში არ ჰყავს სქესობრივი პარტნიორი, რადგანაც მისთვის მთავარია გრძნობები და არა მხოლოდ სექსი:

ინტერვიუერი: ამჟამად გაქვთ სექსუალური ურთიერთობები?
რესპოდენტი: ამჟამად არა, იმიტომ, რომ არ მყავს პარტნიორი.
ინტერვიუერი: რაზე არის ეს დამოკიდებული, არ გინდათ პარტნიორის ყოლა, თუ სხვა მიზეზიც არსებობს?
რესპოდენტი: მარტო სექსი არ არის მთავარი, უნდა გიყვარდეს ადამიანი და ამ წუთში ეგეთი არავინ არ არის.

ის რესპონდენტები, რომლებიც ხშირად იცვლიან პარტნიორს, ამის მიზეზად ასახელებენ იმას, რომ ამ პარტნიორებთან სექსის გარდა არაფერი აკავშირებთ და გარკვეული პერიოდის შემდეგ ბუზრდებათ ეს ურთიერთობა. თუმცა რამდენიმე მათგანი ამბობს, რომ აქვს სურვილი, გაიცნოს ისეთი ადამიანი, ვისთანაც ექნებოდა სტაბილური და ხანგრძლივი ურთიერთობა, რისთვისაც, მათი თქმით, საჭიროა, რომ სექსის გარდა მონახონ სხვა საერთო ინტერესებიც.

ინტერვიუერი: ხშირად იცვლით სქესობრივ პარტნიორებს?
რესპოდენტი: არც თუ ისე ხშირად. მინდა, რომ მყავდეს ერთი და სხვა არავინ, მაგრამ არ გამოდის.
ინტერვიუერი: რატომ ხდება ასე? რა არის ამის მიზეზი?
რესპოდენტი: კი, მიწევს ხშირად პარტნიორების გამოცვლა, იმიტომ რომ ადამიანს რომ გაიცნობ, შეხვედები და გეყნება სექსი და რაღაც... მეორე უკვე ნელდება, ჩემი მხრიდან არა, იმის მხრიდან, ... არ ვიცი, რატომ...

ორი რესპონდენტი აღნიშნავს, რომ ჰყავს რეგულარული პარტნიორები. ამასთან, აქედან ერთი ამბობს, რომ რეგულარულ პარტნიორთან ერთად პერიოდულად ჰყავს შემთხვევითი პარტნიორებიც.

ორი რესპონდენტი აღნიშნავს, რომ წარსულში ჰყოლია რეგულარული პარტნიორები. ერთ შემთხვევაში დაშორების მიზეზი იყო ღალატი, რესპონდენტის თქმით, მეორე შემთხვევაში კი - რესპონდენტის პარტნიორმა მოიყვანა ცოლი და შექმნა ოჯახი.

აღსანიშნავია ის ფაქტი, რომ რესპონდენტებს სხვადასხვაგვარად ესმით ტერმინი „მუდმივი (რეგულარული) პარტნიორი“. რამდენიმე რესპონდენტი თვლის, რომ ეს არის ადამიანი, ვისთანაც ამყარებ სქესობრივ ურთიერთობას რამდენიმე თვის განმავლობაში რეგულარულად. ერთი

რესპონდენტი „მუდმივ პარტნიორს“ განმარტავს, როგორც „ქმარს“. კიდევ ერთი რესპონდენტი მუდმივ პარტნიორს უწოდებს „ბოიფრენდს“. ერთი პარტნიორი კი განმარტავს, რომ მუდმივი პარტნიორი არის ადამიანი, ვინც შეუყვარდება

ინტერვიუერი: როგორ გესმით ტერმინი „რეგულარული პარტნიორი“?
რესპოდენტი: ანუ ერთგული, როგორც ქმარი. ვსიო.

ინტერვიუერი: „რეგულარულ პარტნიორში“ რას გულისხმობთ?
რესპოდენტი: ადამიანი, რომელიც შემოყვარდება, მარტო სექსი არა. შეიძლება სექსი ორი კვირაც არ მექონდეს, მაგრამ უბრალოდ ვურეკავდეთ ერთმანეთს, ვნახულობდეთ. ანუ, როგორც ჩვეულებრივი წყვილი.“

ასევე სხვადასხვაგვარად ესმით რესპონდენტებს ტერმინი „შემთხვევითი პარტნიორი“. უმეტესობა შემთხვევით პარტნიორად მიიჩნევს ადამიანს, რომელთანაც ამყარებს ერთჯერად, ეპიზოდურ ურთიერთობას, ზოგჯერ სახელის გაგების გარეშე, ზოგჯერ ქუჩაშიც. ზოგი რესპონდენტი „შემთხვევითს“ უწოდებს ხანმოკლე რამდენიმედღიან ურთიერთობას პარტნიორთან. ერთი რესპონდენტი კი „შემთხვევით პარტნიორს“ განსაზღვრავს, როგორც კომერციულ პარტნიორს.

ინტერვიუერი: როგორ სქესობრივ კავშირს ეძახით თქვენ „შემთხვევითს“?
რესპოდენტი: რომელიც ახლაც დამირეკეს და მოველაპარაკე.
ინტერვიუერი: ფულის სანაცვლოდ სექსს გულისხმობთ?
რესპოდენტი: კი.

ინტერვიუერი: „შემთხვევით პარტნიორს“ როგორ განსაზღვრავდით?
რესპოდენტი: ვისთანაც უბრალოდ სექსი გვაქვს ერთხელ ან რამდენჯერმე და შეიძლება აღარც ნახო არასოდეს.

ექვსი რესპონდენტიდან სამი აღნიშნავს, რომ ჩართულია კომერციულ სექსში. მათ უხდებიან ფულს სექსუალური მომსახურებისათვის და მათი შემოსავლის ძირითად წყაროს ზუსტად ეს წარმოადგენს.

ინტერვიუერი: თქვენი კომერციულ სექსში ჩართვის ძირითადი მიზეზი რა არის?
რესპოდენტი: ფინანსური და კიდევ ის, რომ მიზიდავს ახალ-ახალი თავგადასავლები.

რესპონდენტთა უმეტესობა კარგად არის ინფორმირებული პრეზერვატივზე და ლუბრიკანტზე, იციან, თუ სად შეიძლება პრეზერვატივის ყიდვა ან შეძენა. უმეტეს შემთხვევაში რესპონდენტები პრეზერვატივებს უფასოდ იღებენ „თანადგომაში“ ან „იდენტობაში“. რაც შეეხება ლუბრიკანტის ხმარებას, მას რესპონდენტები გამოიყენებენ იშვიათად. რესპონდენტთა უმეტესობის თქმით, ლუბრიკანტი ძნელი საშოვნია საქართველოში, ყველგან არ იყიდება და არც უფასოდ არიგებენ, როგორც პრეზერვატივებს:

ინტერვიუერი: ლუბრიკანტების შესახებ რა იცით?
რესპოდენტი: ლუბრიკანტები გვენატრება (იციანის)
ინტერვიუერი: ანუ კარგად იყენებდით, როცა ხელმისაწვდომი იყო?
რესპოდენტი: კი, და საკმაოდ ეფექტურია. თბილისში არ იშოვნება.

ორი რესპონდენტი კი ამბობს, რომ მათ არ სჭირდებათ ლუბრიკანტი და იმ შემთხვევაშიც კი, თუ ხელში ჩაუვარდებათ, ნაკლებად გამოიყენებენ. ერთმა რესპონდენტმა საერთოდ არ იცის, რა არის ლუბრიკანტი:

ინტერვიუერი: რა იცით ლუბრიკანტის შესახებ?

რესპოდენტი: წარმოდგენა არ მაქვს.

პრეზერვატივს მუდმივად ხმარობს მხოლოდ ორი რესპონდენტი. ისინი ამბობენ, რომ პრეზერვატივს ხმარობენ როგორც მუდმივ, ასევე შემთხვევით პარტნიორებთან. ამ ორიდან ერთ-ერთი ჩართულია კომერციულ სექსში და ხაზგასმით აღნიშნავს, რომ კომერციულ კლიენტთანაც ყოველთვის ხმარობს პრეზერვატივს. ხოლო, თუ კლიენტი რაიმე მიზეზით უარს ამბობს პრეზერვატივის გამოყენებაზე, ასეთ კლიენტს ის უარს ეუბნება მომსახურებაზე:

ინტერვიუერი: დაცვის რომელ საშუალებებს იყენებთ?

რესპოდენტი: ყველანაირი სექსის დროს ვიყენებ პრეზერვატივს, ძალიან ფრთხილი ვარ, როცა ვხედავ, რა ემართება ადამიანებს, ვისაც შიდასი აქვთ. ყოველთვის ვახსენებ, ვინც არ უნდა იყოს, პრეზერვატივს. რაც არ უნდა ფული დამიმატონ, მაინც ვხმარობ პრეზერვატივს. არ არსებობს, კლიენტს ისე წავყვე რომ პრეზერვატივი არ მქონდეს ან მე ან იმას, თუ არა აფთიაქში ვყიდულობ.

დანარჩენი ოთხი რესპონდენტიდან ორი ამბობს, რომ უმეტეს შემთხვევაში ხმარობს პრეზერვატივს, ორი კი ამბობს, რომ ხშირად აქვს დაუცველი სქესობრივი ურთიერთობები.

ინტერვიუერი: სქესობრივი ურთიერთობები დაცული გაქვთ?

რესპოდენტი: ხანდახან არის ისე, რომ არ მაქვს დაცული

ინტერვიუერი: ეს უფრო ხშირად ხდება თუ იშვიათად?

რესპოდენტი: ხშირად

დაუცველი სქესობრივი ურთიერთობების მიზეზად ზემოთ აღნიშნული რესპონდენტები ასახელებენ შემდეგ ფაქტორებს: კლიენტის უარი (საუბარია კომერციულ კლიენტებზე) - შესაბამისად, ფულის დაკარგვის შიშით ისინი თანხმდებიან, მოემსახურონ კლიენტს უპრეზერვატივოდ; ნდობის ფაქტორი, განსაკუთრებით ე.წ. მუდმივ პარტნიორთან; გარეგნული სიჯანსაღე და სისუფთავე:

ინტერვიუერი: რა არის ამის [დაუცველი კონტაქტი] მიზეზი?

რესპოდენტი: ნუ, იმ პარტნიორის მოთხოვნილება

ინტერვიუერი: და თქვენ ემორჩილებით?

რესპოდენტი: ნუ, სხვა გზა არ მაქვს. იმიტომ რომ ამაში ფულს ვიღებ და...ასეთი რამე რა...ეხლა, ადამიანსაც რომ შევხედავ პიროვნულად, გარედან თუ არის სუფთა, შიგნიდან კი შეიძლება იყოს ჭუჭყიანი, მაგრამ მაინც ზოგადად ვრისკავ.

გამოკითხულთაგან მხოლოდ ორს ჰქონია ჯგუფური სექსის პრაქტიკა. ერთი რესპონდენტი ასახელებს ორ ასეთ შემთხვევას, მეორე რესპონდენტი კი - ერთ შემთხვევას. სამივე შემთხვევაში ჯგუფი შედგებოდა მხოლოდ მამაკაცებისაგან. ყველა შემთხვევაში რესპონდენტები აღნიშნავენ, რომ გამოიყენეს პრეზერვატივი.

ყველა რესპონდენტი ამბობს, რომ უსაუბრია თავიანთ სქესობრივ პარტნიორებთან აივ/შიდასზე. ყველა შემთხვევაში ასეთი საუბარი ყოფილა ძირითადად მუდმივ პარტნიორთან. აქვე რესპონდენტები დასძენენ, რომ ეს იყო მხოლოდ ზედაპირული საუბრები და ძირითადად კონდომის გამოყენების კონტექსტში:

ინტერვიუერი: აივ ინფექციაზე თუ გისაუბრიათ პარტნიორებთან?

რესპოდენტი: კი, როგორ არა, ღრმად არა, მაგრამ ყოველთვის, როცა ვითხოვ პრეზერვატივს, ვამბობ აივ-ის და სხვა ინფექციებისგან თავის დასაცავად.

აზერბაიჯანში გამოკითხულ ყველა რესპოდენტს ამჟამად აქვს სექსუალური ურთიერთობები. უმეტეს მათგანს მხოლოდ კაცებთან, მცირე ნაწილს - კაცებთანაც და ქალებთანაც. ყველა მათგანს აქვს შეღწევადი სქესობრივი კონტაქტები. ყველა რესპოდენტი ამბობს, რომ აქვთ ხშირი, ყოველდღიური ცვლა პარტნიორებისა, რადგანაც ჩართულნი არიან კომერციულ სექსში, ამასთანავე უმრავლესობას ასევე ჰყავს მუდმივი სქესობრივი პარტნიორიც.

დამცავი საშუალებებიდან რესპოდენტები აღნიშნავენ პრეზერვატივს. ცხრა რესპოდენტიდან დაახლოებით ნახევარზე მეტი ამბობს, რომ აქვს დაცული სქესობრივი კონტაქტები, დაახლოებით ერთი მესამედი კი ამბობს, რომ არ ხმარობს პრეზერვატივს ალერგიის გამო ან რომ პრეზერვატივი უქვეითებს მგრძობელობას. არცერთი რესპოდენტი არ ხმარობს პრეზერვატივს ორალური სექსის დროს; არცერთი რესპოდენტი, რომლებსაც ჰყავთ მუდმივი პარტნიორები, არ ხმარობს პრეზერვატივს მუდმივ პარტნიორთან, რადგანაც აქვთ მათდამი ნდობა.

რესპოდენტი: „ მუდმივთან არ ვხმარობ.... რას იფიქრებს? ჩვენ ვენდობით ერთმანეთს...“.

ყველა რესპოდენტი ჩართულია კომერციულ სექსში, არცერთი მათგანი არ იხდის ფულს სექსის სანაცვლოდ, ისინი თავად იღებენ ანაზღაურებას. კომერციულ სექსში ჩართულობის მიზეზად ისინი ასახელებენ სამუშაოზე მოწყობის შესაძლებლობის არქონას, რაც განპირობებულია მათი მანერულობით, ჩაცმულობის სტილით და გარეგნობის შეუსაბამობით მათ პირადობის დამადასტურებელ დოკუმენტებთან. რამდენიმე რესპოდენტი, ასევე, ასახელებს მიზეზად იმას, რომ ვერცერთი სამსახური მათ ვერ მისცემს ისეთ ანაზღაურებას, როგორსაც ისინი იღებენ ამ საქმიანობით. რესპოდენტების უმეტესობა აცხადებს, რომ უმეტეს შემთხვევაში კლიენტებთან ხმარობს პრეზერვატივს, მაგრამ თუ კლიენტი დაჟინებით მოითხოვს დაუცველ სექსს, კლიენტის დაკარგვის შიშით ისინი თანხმდებიან ამას.

სომხეთში გამოკითხული რესპოდენტების აბსოლუტური უმრავლესობა აცხადებს, რომ აქვთ შეღწევადი სქესობრივი კონტაქტები. ნაწილი რესპოდენტებისა აცხადებს, რომ აქვთ სექსი როგორც ქალებთან, ასევე მამაკაცებთან. ყველა რესპოდენტი აღნიშნავს, რომ ჰქონია სქესობრივი კავშირები სხვა ტრანსგენდერებთან. ყველა მათგანი აცხადებს, რომ ხშირად (დღეში 5-10) იცვლიან კლიენტებს, რადგანაც ჩართულები არიან კომერციულ სექსში და მათზე არის დიდი მოთხოვნა კლიენტებს შორის. ყველა რესპოდენტი ამბობს, რომ მათ ჰყავთ მუდმივი პარტნიორებიც. “მუდმივ პარტნიორს” სხვადასხვაგვარად განმარტავენ:

რესპოდენტი: „მუდმივია პარტნიორი, რომლისგანაც ადრე ფულს ვიღებდი, მაგრამ ისე მომეწონა, რომ ახლა ფულის გარეშეც ვემსახურები“.

გამოკითხული რესპოდენტები თავდაცვის საშუალებებად ასახელებენ პრეზერვატივს, ლუბრიკანტს და სველ საფენებს. ყველა რესპოდენტმა აღნიშნა, რომ თავს იცავს როგორც კომერციულ, ასევე რეგულარულ პარტნიორთან.

ნარკოტიკული და ალკოჰოლური საშუალებების გამოყენება

საქართველოში ინექციური ნარკოტიკები არ გამოუყენებია არცერთ რესპონდენტს. მხოლოდ ორი რესპონდენტი აღნიშნავს, რომ მოუხმარია მარიხუანა. ერთი მათგანი ამბობს, რომ იშვიათად, წელიწადში 2-3-ჯერ შეიძლება მოწიოს მარიხუანა. მეორე რესპონდენტი ამბობს, რომ მხოლოდ ერთხელ გასინჯა მარიხუანა, ცუდად გახდა და იმის მერე აღარ გასჩენია სურვილი. ერთი რესპონდენტი ამბობს, რომ ერთხელ დაუღვავია ექსტაზი:

ინტერვიუერი: იყენებთ ან გამოგიყენებიათ თუ არა ნარკოტიკული საშუალებები?

რესპონდენტი: არა, არა, ერთხელ იყო ექსტაზი დამალევინეს და ისეთი შეგრძნება მქონდა, რომ ღრუბელზე ვიდექი, სხვა - პლანიც კი არ მომიჩვენია. ჰოო, თუ არ ჩავთვლით ენერგეტიკულ სასმელებს.

ალკოჰოლს სხვადასხვა პერიოდულობით მოიხმარს ყველა რესპონდენტი. ორი რესპონდენტი ამბობს, რომ ამჟამად სვამს იშვიათად, თვეში 1-2 ჯერ, მაგრამ მცირე რაოდენობით და სიმთვრალის მდგომარეობამდე არ მიდის. ოთხი რესპონდენტი აცხადებს, რომ ალკოჰოლს იღებს ყოველდღიურად. უპირატესობას ანიჭებენ ლუდს და არაყს. თუმცა, უმეტესობა აღნიშნავს, რომ თრობამდე საქმე არ მიდის და ალკოჰოლი სჭირდებათ, რომ უფრო მეტად თავისუფლად იგრძნონ თავი, განსაკუთრებით კლიენტებთან ურთიერთობაში. აღნიშნული ოთხი რესპონდენტიდან ორი აცხადებს, რომ, მიუხედავად ალკოჰოლის მიღებისა, ისინი მუდამ აკონტროლებენ თავს და არ ყოფილა შემთხვევა, რომ სქესობრივი ურთიერთობა დაემყარებინოთ პრეზერვატივის გარეშე:

რესპონდენტი: ლუდს ვსვამ მხოლოდ, თითქმის ყოველდღე, ოღონდ ძაან ცოტას, ერთ ბოთლს მაქსიმუმ.

ინტერვიუერი: სექსუალური ურთიერთობები თუ გქონიათ ალკოჰოლური თრობის ფონზე?

რესპონდენტი: ძალიან იშვიათად და პრეზერვატივს სულ ვიყენებდი.

ერთი რესპონდენტი ამბობს, რომ იშვიათად, მაგრამ მაინც ხდება ისეთი შემთხვევები, როდესაც ნასვამ მდგომარეობაში დაუმყარებია კონტაქტი უპრეზერვატივოდ. კიდევ ერთი რესპონდენტი კი აღნიშნავს, რომ ჰქონია დაუცველი სქესობრივი ურთიერთობები ალკოჰოლის ზემოქმედების ქვეშ.

არცერთი **აზერბაიჯანელი** რესპონდენტი არ მოიხმარს ინექციურ ნარკოტიკს, მხოლოდ ორი აღნიშნავს წარსულში ინექციური ნარკოტიკების მოხმარებას. თუმცა დიდი ნაწილი აღიარებს, რომ ამჟამად მოიხმარს არაინექციურ ნარკოტიკებს და დაუმყარებიათ სექსუალური კონტაქტები მათი მოხმარების ფონზე. ისინი ამბობენ, რომ უმეტეს შემთხვევაში ეს კონტაქტები დაცულია.

უმრავლესობა რესპონდენტებისა მოიხმარს ალკოჰოლს დიდი დოზით, საშუალოდ კვირაში 2-4-ჯერ და ალკოჰოლის ზეგავლენის ქვეშ ამყარებენ სქესობრივ კონტაქტებს კლიენტებთან. მათი უმრავლესობა აცხადებს, რომ უხშირეს შემთხვევაში ეს კონტაქტები არის დაცული.

სომხეთში გამოკითხულებიდან არცერთს არ მოუხმარია ნარკოტიკები, ალკოჰოლს კი მოიხმარენ სხვადასხვა დოზებით და სიხშირით. უმეტესობა რესპონდენტებისა აცხადებს, რომ ნებისმიერ შემთხვევაში ხმარობს პრეზერვატივს. მხოლოდ მცირე ნაწილმა აღნიშნა, რომ შეიძლება დიდი დოზით ალკოჰოლის მიღების შემთხვევაში დაავიწყდეს პრეზერვატივის ხმარება:

რესპონდენტი: „დიდი დოზის მიღების შემდეგ ზოგჯერ აღარც მახსოვს, გამოვიყენე თუ არა პრეზერვატივი“.

აივ ინფექციის პროფილაქტიკაზე მიმართული პროგრამების საჭიროება და მათზე მოთხოვნა

საქართველოში გამკითხულ ყველა რესპონდენტს მიუღია აივ-თან დაკავშირებული სერვისები „თანადგომაში“. ეს სერვისებია: პრეზერვატივები, ტრენინგები, ტესტირება და კონსულტაცია აივ/შიდსზე, ბუკლეტები. ორი რესპონდენტი ასახელებს ორგანიზაცია „იდენტობას“, სადაც ასევე მიუღიათ პრეზერვატივები, ტრენინგები და ბუკლეტები. ყველა რესპონდენტი აღნიშნავს, რომ კმაყოფილია მიღებული სერვისებით და კვლავაც ისარგებლებს ამ მომსახურებით. რამდენიმე რესპონდენტი გამოთქვამს აზრს, რომ კარგი იქნებოდა სერვისების გეოგრაფიული გაფართოება, რადგანაც ამ თემებზე მომუშავე ორგანიზაციები ძირითადად თბილისში არიან თავმოყრილები.

ინტერვიუერი: თქვენი აზრით, სერვისების მიმწოდებელი ორგანიზაციები საკამარისია, ცოტაა, საჭიროზე მეტია?

რესპონდენტი: თბილისისთვის ნორმალური რაოდენობითაა... რეგიონებშიც არ აწყენდა, ალბათ.

გამომდინარე ტრანსგენდერების სქესობრივი ქცევების რისკებიდან, აუცილებელია მათი ამ ჯგუფისთვის უფასო ტესტირების არსებობა. მათი თქმით, თუ უფასო ტესტირება ხელმისაწვდომი არ იქნება, ტრანსგენდერების უმეტესობა არ გადაიხდის ფულს ტესტირებაში, რადგანაც მათი უმატესობა ხელმოკლე ხალხია. გამოკითხულთა უმეტესობა საჭიროდ მიიჩნევს ტრანსგენდერებისათვის უფასო კონდომებისა და ლუბრიკანტების დარიგებას, რადგანაც, ხშირ შემთხვევაში, გამომდინარე გარეგნობიდან, თუ ქალის ფორმაში არიან ჩაცმულები, ტრანსებს ერიდებოდა აფთიაქებში ან მაღაზიებში შესვლა და პრეზერვატივის ან ლუბრიკანტის ყიდვა. ყოფილა შემთხვევები, რომ მათთვის დაუცინიათ აფთიაქში და, შესაბამისად, მეორედ აფთიაქში მისვლის სურვილი აღარ უჩნდებოდათ. ერთ-ერთი რესპონდენტი ყვება, რომ ტრანსს ტანსაცმლის მაღაზიაში არ მიყიდეს საქონელი და გააგდეს მაღაზიიდან.

ინტერვიუერი: პრეზერვატივების და ლუბრიკანტების უფასოდ დარიგება რამდენად მნიშვნელოვანია ტრანსგენდერებისთვის?

რესპონდენტი: არის მნიშვნელოვანი, იმიტომ რომ არის ტრანსგენდერების კატეგორია, თუ არ აქვთ კონდომი, არ გამოიყენებს.

ექვსი რესპონდენტიდან ოთხი აღნიშნავს, რომ არ არის საჭირო ტრანსგენდერებისათვის აივ-ზე და ზოგადად ჯანდაცვის თემებზე სპეციალური ბუკლეტების ან საინფორმაციო მასალების შექმნა. ამის მიზეზად ისინი ასახელებენ, რომ ტრანსგენდერებიც ჩვეულებრივი ჯგუფია, არ არის საჭირო მათი კიდევ უფრო გამოყოფა, მით უმეტეს, რომ დაავადება დაავადებაა და ისინიც ისევე გაიგებენ შინაარსს, როგორც ჰეტეროსექსუალები ან გეები:

რესპონდენტი: მასალები საჭიროა, მაგრამ სპეციალურად ტრანსგენდერებისათვის არა, ესეც ჩვეულებრივი ჯგუფია და რამე გამოყოფა არ არის საჭირო.

რესპონდენტი: სპეციალურად ტრანსგენდერებისთვის არა, იმიტომ რომ ჩვენც ისე გვესმის ყველაფერი, როგორც ჰეტეროსექსუალს და განსაკუთრებული ახსნა არაფრის არ გვჭირდება.

ერთი რესპონდენტი თვლის, რომ კარგი იქნება, თუ საინფორმაციო მასალები შეიქმნება მიზანმიმართულად ტრანსგენდერებისათვის. კიდევ ერთმა რესპონდენტმა არ იცის ზუსტად, თუ საერთოდ რა ინფორმაციაა საჭირო, გაჟღერდეს ამა თუ იმ საინფორმაციო მასალებში ტრანსგენდერებისათვის.

ინტერვიუერი: ამ წუთას თქვენ რომ ქმნიდით ბუკლეტს, რას ჩადებდით მასში?

რესპონდენტი: არ ვიცი. ვაიმე, არ ვიცი (იცინის)

გამოკითხულთა ნაწილი მიიჩნევს, რომ კარგი იქნება ტრანსგენდერებისათვის ცალკე ტრენინგების ჩატარება აივ/შიდსზე და სხვა სქესობრივი გზით გადამდებ დაავადებებზე. ერთი რესპონდენტი თვლის, რომ კარგი იქნება სპეციალური ტრენინგების ჩატარება ტრანსგენდერების თემებზე ზოგად მოსახლეობასთან, განსაკუთრებით ახლაგაზრდებში, რომ ამაღლდეს მათი განათლების და ინფორმირების დონე ამ საკითხებზე:

ინტერვიუერი: ტრენინგები, სამუშაო შეხვედრები?

რესპოდენტი: ტრანსგენდერებთან და ზოგადად განსხვავებული ორიენტაციის ადამიანებთან იმდენად მაღალ დონეზეა, რომ მათ რაღაც ახალი და განსაკუთრებული აღარ ჭირდებათ, ჩემი აზრით, უფრო ზოგად მოსახლეობასთანაა საჭირო მუშაობა ამ თემებზე. თუნდაც უნივერსიტეტებში და ა.შ

გამოკითხულთა უმრავლესობა გამოთქვამს აზრს, რომ საჭიროა, მათი უფლებები უფრო მეტად იყოს დაცული. ერთ-ერთი რესპონდენტი ყოფილა ფიზიკური ძალადობის მსხვერპლი. მისი თქმით, ის გამარცხეს და დაჭრეს. მან იჩივლა და სამართალდამცავებმა მოძალადე დააკავეს. მიუხედავად ამისა, მისი თქმით, ეს არ არის საკმარისი და საკანონმდებლო ბაზაშიც უნდა შევიდეს ცვლილებები:

ინტერვიუერი: უჩივლეთ?

რესპოდენტი: კი, 8 წელი მისცეს.

ინტერვიუერი: ანუ მიუხედავად იმისა, რომ თქვენ ტრანსგენდერი ხართ, არ მოგერიდათ, პოლიციაში წახვედით, განცხადება დაწერეთ.

რესპოდენტი: კი

ინტერვიუერი: ანუ სამართალდამცავებმა მოახერხეს თქვენი დაცვა?

რესპოდენტი: კი, მაგრამ არა ისე, როგორც საჭიროა. პოლიცია თავის საქმეს აკეთებს, მე კიდევ სხვანაირი დაცვა მჭირდებოდა.....ის დაცვა მჭირდება, რომ იყოს კანონი, ცალკე კანონი გეებზე, თუნდაც ტრანსგენდერებზე და ვიღაცამ არ შემაგინოს და არ იმას ქნას ქუჩაში.

გამოკითხულთა უმეტესობა თვლის, რომ ტრანსგენდერების უფლებები უნდა დაიცვან სამართალდამცავებმა და ტრანსგენდერების ორგანიზაციებმა:

ინტერვიუერი: ვინ უნდა დაიცვას ტრანსგენდერების უფლებები?

რესპოდენტი: თვითონ ტრანსგენდერები ვერ დავიცავთ. ალბათ სამართალდამცავებმა და ტრანსგენდერების ორგანიზაციამ. ნუ, ნაწილობრივ, ჩვენც.

კიდევ ერთი რესპონდენტი ამბობს, რომ კარგი იქნება ისეთი მექანიზმის ამუშავება, როდესაც შეუძლებელი იქნება სამსახურიდან ადამიანის გათავისუფლება ტრანსგენდერობის ნიშნის მიხედვით. მისი თქმით, სმენია ასეთი ფაქტების შესახებ, თუმცა კონკრეტულ მაგალითებს ვერ იხსენებს, მხოლოდ სხვების მონაყოლს ეყრდნობა.

ერთი რესპონდენტი თვლის, რომ საკანონმდებლო ბაზა საკმაოდ დახვეწილია და რომ პრობლემას წარმოადგენს მისი განხორციელება პრაქტიკაში:

ინტერვიუერი: საკანონმდებლო ბაზა უნდა შეიცვალოს?

რესპოდენტი: მგონი კანონს არა უშავს, არც ისე ცუდია. უბრალოდ საზოგადოება ვერ მისდევს კანონმდებლობას... ისევ განათლებით და ცნობიერების ამაღლებით.

ერთი რესპონდენტი გამოთქვამს აზრს, რომ კარგი იქნება სპეციალური ადვოკატის ან იურისტის არსებობა, რომელსაც დაურეკავენ ნებისმიერი სახის ძალადობის შემთხვევაში და ეს ადამიანიც დაუყოვნებლივ ადგილზე გაჩნდება.

ყველა რესპონდენტი აღნიშნავს, რომ მათ სჭირდებათ ფსიქოლოგის მხარდაჭერა. კარგი იქნება, თუ ეს დახმარება იქნება უფასო, რადგანაც ფსიქოლოგის მომსახურების ხარჯების გადახდა ტრანსგენდერი ადამიანების აბსოლუტურ უმრავლესობას არ შეუძლია და, გამომდინარე ამ ჯგუფის მცირერიცხოვნებიდან, სახელმწიფოს არ უნდა გაუჭირდეს ამის დაფინანსება:

რესპონდენტი: კი, საჭიროა, იმიტომ რომ ძალიან ემოციურები არიან, ძალიან სხვანაირები, გულჩათხრობილები, ხშირად ფიქრობენ თავის მოკვლაზე, საზოგადოებასთან ნაკლები ურთიერთობა აქვთ და შესაბამისად ნამდვილად სჭირდებათ ფსიქოლოგიური მომსახურება.

რესპონდენტი: ტრანსგენდერები ცოტა ვართ და სახელმწიფო რომ აფინანსებდეს, ძვირი არ იქნება.

უმრავლესობა გამოხატავს აზრს, რომ საჭიროა სახელმწიფოსა და უფლებადამცავი ორგანიზაციების გააქტიურება, რომ ტრანსგენდერი ადამიანის უფლებები არ იბღალბოდეს.

რესპონდენტი: უფრო არის საჭირო ისეთი ორგანიზაციები, რომლებიც ჩვენი უფლებებისთვის იბრძოლებენ. და ესეთი ორგანიზაციები გაერთიანებული უნდა იყვნენ, რომ გაძლიერდნენ და მოახერხონ ჩვენი დაცვა.

რესპონდენტთა უმეტესობის აზრით, იმისათვის, რომ გაუმჯობესდეს ტრანსგენდერების მიმართ საზოგადოების დამოკიდებულება, კარგი იქნება, თუ ჩატარდება სხვადასხვა ტრენინგები და საგანმანათლებლო შეხვედრები საზოგადოების სხვადასხვა ფენებთან. განსაკუთრებით ხაზი გაუსვეს სამედიცინო დაწესებულებებსა და უმაღლეს სასწავლებლებს:

რესპონდენტი: სხვადასხვა საგანმანათლებლო პროგრამები სამედიცინო დაწესებულებებში, უნივერსიტეტებში, სკოლებში განსაკუთრებით ლგბტ-ზე ცნობიერების ასამაღლებლად, მაშინ მოგვარდება ბევრი რამე.

რამდენიმე რესპონდენტი აღნიშნავს, რომ კარგი იქნება, თუ ტრანსგენდერთა ჯგუფი მეტად იქნება მოცული და მათ ჩაუტარდებათ ტრენინგები.

ორი რესპონდენტი აღნიშნავს სპეციალიზირებული კლინიკების არსებობის აუცილებლობას ტრანსგენდერებისათვის.

აზერბაიჯანელი რესპონდენტების უმრავლესობას მიღებული აქვს აივ/შიდსთან დაკავშირებული სხვადასხვა პრევენციული სერვისები. უმრავლესობას ჩატარებული აქვს უფასო და ანონიმური ანალიზი აივ/შიდსზე, მიღებული აქვს უფასოდ ლუბრიკანტები და პრეზერვატივები. უმეტესობამ განაცხადა, რომ გაიგეს ამ სერვისების არსებობა სოციალური მუშაკებისაგან, მცირე ნაწილი კი ინფორმაციის წყაროდ მეგობრებს ასახელებს. ყველა გამოკითხული აცხადებს, რომ კმაყოფილია მიღებული სერვისებით და თვლის, რომ ეს სერვისები არის აუცილებელი ტრანსგენდერი ადამიანებისათვის.

ყველა რესპონდენტი თვლის, რომ აუცილებელია სპეციალური საინფორმაციო მასალების შექმნა ტრანსგენდერებისათვის, რადგანაც ისინი არიან ყველაზე მაღალი რისკის ქვეშ ყველა სახის კომერციული სექსის მუშაკებს შორის. რამდენიმე რესპონდენტი თვლის, რომ უმჯობესი იქნება, თუ ეს მასალები გაიყიდება მცირე სიმბოლურ თანხად, რადგანაც საჭიროა გავრცელდეს იმ სექს-

მუშაკებს შორის, რომლებსაც მართლა ეს სჭირდებათ. დაახლოებით ნახევარი თვლის, რომ მასალებში საუბარი იყოს არა მარტო შიდაზე, არამედ სხვა სგვი-ზე, განსაკუთრებით კი სიფილისზე, რადგანაც მიწოდებულ იქნას საჭირო ინფორმაცია არა მარტო ერთ რომელიმე დაავადებაზე, არამედ კომპლექსურად ყველა დაავადებაზე, რომელიც მათ შეიძლება დაემართოს, გამომდინარე მათი სქესობრივი ქცევებიდან. რესპონდენტების უმეტესობამ განაცხადა, რომ ამ მომენტისათვის მათთვის ხელმისაწვდომია თავდაცვის საშუალებები და მათი მიწოდება ხორციელდება სოციალური მუშაკების მიერ გასვლებზე. ორი რესპონდენტი კი აცხადებს, რომ არ ხმარობს თავდაცვის საშუალებებს, რადგანაც არ სჭირდება და საერთოდ არ იყენებს მათ.

უმრავლესობა თვლის, რომ აუცილებელია, კიდევ უფრო გაფართოვდეს და ხელმისაწვდომი გახდეს ტრანსგენდერებისათვის განკუთვნილი სამედიცინო სერვისები. რესპონდენტების დაახლოებით ნახევარი თვლის, რომ კარგი იქნება, ამ ჯგუფისათვის ხელმისაწვდომი იყოს ჰორმონული პრეპარატები (მათთვის, ვისაც ეს სჭირდება). რამდენიმე ტრანსგენდერი აღნიშნავს, რომ მათთვის უხერხულია დღის საათებში სამედიცინო დაწესებულებებში მისვლა, გამომდინარე მათი ჩაცმულობიდან და მანერული ქცევიდან.

რესპონდენტი: *დავიღალე ამდენი დაცინვის მოსმენით ჩემი მისამართით, ამიტომ მირჩევნია დღე გარეთ არ გამოვიდე, მხოლოდ ღამე დავდივარ ყველგან.*

უმეტესობა თვლის, რომ კარგი იქნება, თუ ტრანსგენდერი ადამიანებისათვის ხელმისაწვდომი იქნება უფასო ფსიქოლოგიური მომსახურება და ფსიქოთერაპია.

უმრავლესობა, ასევე, თვლის, რომ აუცილებელია მათი უფლებების დაცვა საკანონმდებლო დონეზე. ნაწილი რესპონდენტებისა აცხადებს, რომ მათი უფლებების დაცვაზე პასუხისმგებელია სახელმწიფო, მცირე ნაწილის აზრით, ამაზე პასუხისმგებლები თვითონ ტრანსგენდერები არიან, დაახლოებით ნახევარი კი თვლის, რომ ამას უნდა აკეთებდეს ლგბტ უფლებებზე მომუშავე არასამთავრობო ორგანიზაციები.

საკანონმდებლო თვალსაზრისით, უმეტესობა გამოკითხულებისა აღნიშნავს, რომ პრობლემატურია პირადობის საბუთებში ცვლილებების შეტანა, როგორც სქესის კორექციის შემდეგ, ისე კორექციამდე.

უმეტესობა რესპონდენტებისა აღნიშნავს, რომ აზერბაიჯანში ტრანსფობია გამოხატულია იმაზე მეტად, ვიდრე ჰომოფობია. ეს გამოიხატება მათ სამსახურში არმიღებაში, შეურაცხყოფაში (როგორც სიტყვიერი, ისე ფიზიკური), სერვისების არმიწოდებაში. თუმცა, მცირე ნაწილი რესპონდენტებისა თვლის, რომ ტრანსფობია არ არის აზერბაიჯანში, რადგანაც დიდი ნაწილი მამაკაცებისა სარგებლობს ტრანსგენდერების სექსუალური მომსახურებით და, შესაბამისად, ადეკვატურად, აგრესიის გარეშე ეკიდებიან ამ საკითხს.

სომეხი რესპონდენტების აბსოლუტურ უმრავლესობას მიუღია აივ/შიდსთან დაკავშირებული პრევენციული სერვისები. ეს სერვისებია: უფასო ტესტირება, პრეზერვატივები, ლუბრიკანტები, ბუკლეტები და კონსულტაციები. რესპონდენტების თქმით, ეს სერვისები დიდად მოთხოვნილია, რადგანაც უფასოა და თანაც მიეწოდება მეგობრულად განწყობილი პროვაიდერების მიერ. უმეტეს შემთხვევაში ამ სერვისების შესახებ ინფორმაცია მიიღეს სხვა ტრანსგენდერისაგან ან ლგბტ ჯგუფის წარმომადგენლებისაგან. მიღებული სერვისებით რესპონდენტები კმაყოფილი არიან.

რესპონდენტთა ნაწილი გამოხატავს უკმაყოფილებას იმ ფაქტზე, რომ საინფორმაციო მასალების უმეტესობა, რომლებიც მათ მიეწოდებათ, განკუთვნილია უფრო გეებისთვის, სურათებზეც გამოხატული არიან მხოლოდ გეები. ასევე ლექცია-სემინარებიც, რომლებსაც დასწრებიან

რესპონდენტები, განკუთვნილია ხოლმე ძირითადად გეებისთვის. შესაბამისად, ტრანსგენდერების უმეტესობა გამოთვამს სურვილს, რომ მსგავს სემინარებზე და შეხვედრებზე მეტად იყოს გათვალისწინებული ტრანსგენდერების საჭიროებები. ისინი გამოყოფენ თემებს, რომლებზეც სურთ, რომ ყურადღება გამახვილდეს. ეს არის: ჰორმონოთერაპია, სქესის კორექციის ასპექტები, კლიენტებთან ურთიერთობის თავისებურებები, სგგი, ჰეპატიტები და სხვ.

გამოკითხულთა უმეტესობა საჭიროდ მიიჩნევს, რომ ტესტირება ხორციელდებოდეს სათემო ორგანიზაციების ბაზაზე:

რესპონდენტი: *მიდიხარ შიდსის ცენტრში და იქ იმასაც კი ვერ აგებინებ, ვინ ხარ... ყველას გვი ჰგონიხარ.*

ყველა გამოკითხული მიიჩნევს, რომ საჭიროა ტრანსგენდერების უფლებების დაცვა საკანონმდებლო დონეზე, განსაკუთრებით ხაზი გაუსვეს სახელის და სქესის შეცვლის პროცედურებს პირადობის დამადასტურებელ საბუთებში. უმეტესობა რესპონდენტებისა თვლის, რომ ტრანსგენდერები თვითონ აქტიურად უნდა მონაწილეობდნენ თავიანთი უფლებების დაცვაში. შედარებით მცირე ნაწილი თვლის, რომ ისინი არ უნდა იყვნენ ჩართული ამ პროცესში, რათა არ “გააღიზიანონ” საზოგადოება და მიანდონ ეს საკითხი „ნორმალურ“ ხალხს.

დამოკიდებულება ტრანსგენდერების მიმართ და აივ ინფექციის პროფილაქტიკაზე ორიენტირებული სერვისების მისაღებად არსებული ბარიერები

საქართველოში ყველა რესპონდენტი აღნიშნავს, რომ ქვეყანაში არსებობს გამოხატული ტრანსფობია. მათი თქმით, ისინი საზოგადოებიდან გარიყულენი არიან.

რესპონდენტი: *„კი, გვაგინებენ, გვაფურთხებენ, იმ დღეს გაჩერებაზე კაბით ვიდექი, მეგრელი ბიჭი მოვიდა, ტრაკში პანდური ამომარტყა. ავტობუსიდანაც მაგინებენ ხოლმე, იმ დღეს კინაღამ მანქანამ დამარტყა სპეციალურად.“*

აღნიშვნის ღირსია ტრანსგენდერებისადმი დამოკიდებულება სასჯელადსრულების დაწესებულებებში. სამივე რესპონდენტი, რომელიც პატიმრობაში იმყოფებოდა, აღნიშნავს, რომ ციხეში სხვა პატიმრები გამუდმებით დასცინოდნენ, აბუჩად იგდებდნენ და ყოფილა ფიზიკური შეურაცხყოფის შემთხვევებიც. რამდენიმე რესპონდენტი აღნიშნავს, რომ მსგავსი პრობლემების შემთხვევაში ციხის ადმინისტრაცია ჩარეულა და განუმუხტავს სიტუაცია. ერთი რესპონდენტი აღნიშნავს, რომ ოფიცრების მხრიდანაც ჰქონია ადგილი ფიზიკურ შეურაცხყოფას:

რესპონდენტი: *„როგორც პატიმრების, ასევე ოფიცრების მხრიდან. ერთხელ ერთმა ოფიცერმა დამარტყა ხელი და ვუთხარი, რომ ეს ჩემო კარგო. ძვირი დაგიჯდება-თქო, სამუშაოს დაგაკარგინებ-თქო. მერე ერთი თვე დამსდევდა, არაფერი თქვაო და მაშინ ვუთხარი, დამიცავი სხვებისგან, თუ გინდა, და გავჩერდები. და ამის შემდეგ ცდილობდა დავეცავი, ვინმე თუ უხეშობდა.“*

საზოგადოების მიღმა რესპონდენტებს პრობლემები აქვთ ოჯახშიც, განსაკუთრებით ეს ეხება იმ რესპონდენტებს, რომლებიც ოჯახთან ერთად ცხოვრობენ. ხდება მათი გამუდმებით თვალთვალი, დღის რეჟიმის და ნაცნობების წრის კონტროლი. მათ უხდებათ „თამაში“, როგორც ოჯახში, ასევე უბანში.

რესპოდენტი: ეს თამაში უკვე ძალიან დამღლელია. უბანში, სადაც ვცხოვრობ, ყველა მიცნობს, როგორც ბიჭს, არ ვიქცევი ისე, რომ ვიღაცას რამე ვაგრძნობინო.

სპეციფიკური, „ნაზი“ ქცევის გამო, ყველა მათგანს გამოუცდია დაცინვა და შეურაცხოფ. ა სკოლის ასაკიდან დაწყებული:

ინტერვიუერი: სკოლის ასაკში თუ გქონიათ პრობლემა ან პედაგოგებთან, ან თანაკლასელებთან?
რესპოდენტი: გოგოსავით ნუ იქცევი და ქალაჩუნა ხომ არ ხარ და მსგავსი რაღაცეები.

ინტერვიუერი: მასწავლებლებზე იქნებ გაიხსენოთ რამე ფაქტი?
რესპოდენტი: ერთი ისტორიის მასწავლებელი მყავდა ქალი. ქეთინოთი მომიხსენია რამდენჯერმე.

ოჯახის ნაცნობები და ნათესავები, ვინც არ იციან მათი იდენტობის შესახებ, მუდმივად უსვამენ კითხვებს ცოლის მოყვანის თაობაზე, რაც ერთგვარი დამატებითი სტრესია მათთვის. ყველა მათგანი ნატრობს საზღვარგარეთ ცხოვრებაზე, სადაც არ შეაწუხებდნენ მსგავსი კითხვებით და ოჯახისგან მეტი დამოუკიდებლობა ექნებოდათ.

რესპოდენტი: ოჯახში არ იციან, რომ ვარ ესეთი, ვმალავ, ვთამაშობ, კარგად ვთამაშობ. ნუ, ადრე თუ გვიან გაიგებენ, მაგრამ ჯერ მაგისთვის მზად არ ვარ. მინდა, რომ მქონდეს ჩემი რაღაც ცალკე კუთხე და პრობლემა არ არის..... არ მინდა, მაგრამ ოჯახის გამო ვიკავებ თავს. ისე, მართლა წავიდოდი საქართველოდან და ისეთ ქვეყანას მოვძებნიდი, სადაც კარგად ვიგრძნობდი თავს.

კომერციულ სექსში ჩართული რესპონდენტები აცხადებენ, რომ ღამით ცდილობენ. იდგნენ ერთად, ჯგუფად, რომ ძალადობის შემთხვევაში დაიცვან ერთმანეთი; მარტო სიარულს ერიდებიან.

სამედიცინო პერსონალშიც გამოხარტულია უარყოფითი დამოკიდებულება ტრანსგენდერების მიმართ. რამდენიმე რესპონდენტი აღწერს მათ მიმართ სამედიცინო პერსონალის დამოკიდებულებას, როდესაც იღებდა ტრანსსექსუალის ცნობას:

რესპონდენტი: ... კი, იყო, მეც მქონდა, როდესაც გამოკვლევებს ვიკეთებდით საბუთის ასაღებად, იქ მითხრა ერთმა, რომ შენნაირი შვილი რომ მყავდეს, ჩემი ხელით მოვკლავდიო, მე ყურადღება არ მივაქციე და გავატარე.

ერთი რესპონდენტი აღნიშნავს, რომ სერვისების მიღების დროს არ შექმნია პრობლემა იმ მიზეზის გამო, რომ არსად არ მოუხდენია თავისი იდენტობის გამჟღავნება და ყველგან იქცევა, როგორ „ბიჭი“:

ინტერვიუერი: არის თუ არა თქვენი ჯგუფისთვის სამედიცინო სერვისების მიღებაში პრობლემები?
რესპოდენტი: მე არასდროს მქონია პრობლემა, იმიტომ რო არასდროს არ მითქვია ტრანსგენდერი ვარ და ჩვეულებრივად მხვდებიან, როგორც სხვა პაციენტებს, ისე.

რამდენიმე რესპონდენტი აღნიშნავს, რომ ტრანსგენდერებს პრობლემები ექმნებათ სქესის კორექციის მერე პირადობის დამადასტურებელ საბუთებში სქესისა და სახელის შეცვლასთან დაკავშირებით.

რესპოდენტი: ... სქესის შეცვლისას პირადობაში სქესი და სახელი ძველი რჩება.

რესპონდენტთა უმეტესობა თვლის, რომ თბილისში არსებობს ტრანსგენდერებისათვის საჭირო სერვისები, უბრალოდ ბევრმა ტრანსგენდერმა არ იცის ამ სერვისების შესახებ, ან ერიდებათ მათი გამოყენება:

რესპოდენტი: *რა ვიცი, რაც მჭირდება, ყველანაირ ინფორმაციას ვიღებ, თუნდაც აქ. უბრალოდ საჭიროა, რომ ყველამ ტრაკი გაანძრიოს, მოინდომონ და მოვიდნენ ასეთ ორგანიზაციაში. მე მარტო ტრანსპორტში მეხარჯება ფული, პრეზერვატივს აქ ვიღებ უფასოდ, კონსულტაციას უფასოდ. თუ იქნება და გაიხსნება ახალი, კარგია, რომ იყოს იურიდიული მიმართულებით. ისე კი თქვენთან, „იდენტობაში“, შიდსის ცენტრშიც და თქვენ ხომ ვილიალებიც გაქვთ სხვა ქალაქებში, ყველანაირი სერვისის მიღებაა შესაძლებელი.*

აზერბაიჯანში გამოკითხული რესპონდენტების ნაწილი აღნიშნავს, რომ მათ მიმართ ოჯახის წევრები ნეგატიურად არიან განწყობილნი. ისინი განიცდიან ფსიქოლოგიურ და ზოგჯერ ფიზიკურ ზეწოლასაც მათი მხრიდან. გამოკითხულთა მესამედი ამბობს, რომ რამე სახის ნეგატიურ დამოკიდებულებას ან ზეწოლას ოჯახის წევრების მხრიდან არ განიცდიან. მათი თქმით, ოჯახის წევრებმა იციან მათი ცხოვრების წესის შესახებ, შეიძლება არ მოსწონთ, მაგრამ არ ერევინათ მათ ცხოვრებაში, არც ნეგატიური, და არც პოზიტიური კუთხით. მცირე ნაწილი რესპონდენტების ამბობს, რომ საერთოდ არ კონტაქტობენ ოჯახის წევრებთან. ყველა მათგანი აცხადებს, რომ მეგობრები გაგებით და პატივისცემით ექცევიან. რამდენიმე რესპონდენტი აცხადებს, რომ განუცდიათ ფიზიკური და სიტყვიერი შეურაცხყოფა უცხო ადამიანების მხრიდან. ყველა, ვისაც განუცდია უარყოფითი დამოკიდებულება საზოგადოების მხრიდან, აცხადებს, რომ ეს მორალურად თრგუნავს მათ.

რესპონდენტი: *ეს მე მაგდებს დეპრესიაში, ერთხელ თვითმკვლელობაც ვცადე, მაგრამ გადამარჩინა მეგობარმა, ვისთანაც ერთად ბინას ვქირაობ.*

სერვისების ხელმისაწვდომობის ბარიერებიდან უმეტესობა აღნიშნავს კომპეტენტური და ხელმისაწვდომი ფსიქოლოგიური კონსულტირების შესაძლებლობის არარსებობას. იურიდიული საკითხებიდან რესპონდენტები აღნიშნავენ საბუთებში ცვლილებების შეტანის სიმძნელებს, რამდენიმე აღნიშნავს, რომ გაუჭირდა ტრანსსექსუალობის ცნობის აღება სამხედრო ვალდებულებისაგან გათავისუფლებასთან დაკავშირებით.

რესპონდენტი: *მინდოდა ფუცლის მიღება, რომ ტრანსსექსუალი ვარ, რომ ჯარში არ წავსულიყავი, მაგრამ არ გამომივიდა. უარი მითხრეს...*

უმეტესობამ იცის ლგბტ ორგანიზაციების შესახებ, მაგრამ თვლის, რომ კარგი იქნება, თუ შეიქმნება ორგანიზაციები, რომლებიც მხოლოდ ტრანსგენდერებზე და მათ პრობლემებზე იმუშავენ. საჭიროებებიდან აღნიშნეს ტრენინგები, სემინარები და მასალების გავრცელება ტრანსგენდერებს შორის.

სომეხი რესპონდენტების უმეტესობა აღნიშნავს, რომ საზოგადოებაში არის გარკვეული ტრანსფობია ტრანსგენდერი ადამიანების მიმართ. ამასთანავე, უმეტესობა ამბობს, რომ ტრანსფობია უფრო მეტად იგრძნობა ქალების მხრიდან, რის მიზეზადაც ისინი ასახელებენ „შურს“.

რესპონდენტების ნაწილი ამბობს, რომ ერიდებათ ოჯახის წევრებთან ურთიერთობას. ზოგ რესპონდენტს საერთოდ გაწყვეტილი აქვს კონტაქტი ოჯახის წევრებთან. ნაწილი ამბობს რომ პერიოდულად ნახულობს ოჯახის წევრებს, ოღონდ მათთან შეხვედრამდე ისინი იზრდიან წვერს, წარბებს, ცდილობენ დაემსგავსონ მამაკაცებს და ამის მერე მიდიან მათთან შესახვედრად. ნაწილი რესპონდენტებისა ჩამოსულია რაიონებიდან და, შესაბამისად, მათი ნათესავები, რომლებიც

რაიონში ცხოვრობენ, ვერ აკონტროლებენ მათ და ეჭვიც არ აქვთ, თუ რას საქმიანობენ რესპონდენტები ქალაქში. თანაც, ყოველ ჩასვლაზე რესპონდენტებს საკმაო რაოდენობით ფული ჩააქვთ მათთან:

რესპონდენტი: მათ ეჭვიც არ უჩნდებათ რას ვაკეთებ მე აქ, თანაც ტელეფონით ხომ არ ჩანს ეს ყველაფერი.

ტრანსგენდერების საჭიროებებიდან უმეტესობა გამოყოფს სგგი-ის უფასო მკურნალობას, პირადობის დამადასტურებელი საბუთების მოგვარებას, პროფესიული ენდოკრინოლოგისა და ქირურგის ხელმისაწვდომობას. სახელდება ასევე უფასო ფსიქოლოგის მომსახურების აუცილებლობა.

უმეტესობა რესპონდენტებისა გამოთქვამს სურვილს სომხეთში ტრანსგენდერებზე ორიენტირებული არასამთავრობო ორგანიზაციების არსებობისა:

რესპონდენტი: სულაც არ მინდა ვიღაცა ლესბიანკებთან ერთად ვიარო რომელიმე ორგანიზაციაში.

ძირითადი მიგნებები და დასკვნები

გენდერული იდენტობა და სექსუალური ორიენტაცია

ყველა გამოკითხული რესპონდენტი სამხრეთ კავკასიის სამივე ქვეყანაში ბიოლოგიურად არის მამაკაცი. გამოკითხულთა უმრავლესობა ვერ ახდენს ტერმინების „გენდერული იდენტობა“ და „სექსუალური ორიენტაცია“ დეფინიციას და, ასევე, უჭირთ პასუხის გაცემა საკუთარ გენდერულ იდენტობასა და/ან სექსუალურ ორიენტაციასთან დაკავშირებით. გენდერული იდენტობის მიხედვით ორი რესპონდენტი საქართველოდან აცხადებს, რომ არის „ჭეშმარიტი ტრანსსექსუალი“ და აღებული აქვთ შესაბამისი ცნობებიც. ნაწილი რესპონდენტებისა თავს აღიქვამს ქალებად და აქვთ სქესობრივი ლტოლვა მხოლოდ მამაკაცების მიმართ. რესპონდენტების უმეტესობა თავის სექსუალურ ორიენტაციას განსაზღვრავს, როგორც: პასიური, ტრანსი, ჰეტეროსექსუალი ქალი, გეი, ბისექსუალი და სხვ. მათი უმეტესობა იძლევა პასუხს, რომ მათ მოსწონთ მამაკაცები და ეს არის მათი სექსუალური ორიენტაცია.

რესპონდენტთა აბსოლუტური უმრავლესობა აცხადებს, რომ მათი სექსუალური ორიენტაცია ყალიბდებოდა 12-დან 16 წლამდე ასაკში და არ შეცვლილა ცხოვრების მანძილზე. მხოლოდ ერთი რესპონდენტი საქართველოდან აცხადებს, რომ მამაკაცების გარდა ბოლო პერიოდში ლტოლვას განიცდის ქალების მიმართაც.

დასკვნა:

რესპონდენტთა უმეტესობა სამივე ქვეყანაში ვერ ერკვევა ტერმინებში „გენდერული იდენტობა“ და „სექსუალური ორიენტაცია“ და ვერ ახდენს თვითიდენტიფიკაციას. მხოლოდ ის რესპონდენტები, რომლებსაც აღებული აქვთ „ჭეშმარიტი ტრანსსექსუალის“ ცნობა, ერკვევიან თავიანთ გენდერულ იდენტობაში.

სქესის კორექცია და მისი ეტაპები

სქესის სრული ან ნაწილობრივი კორექციის სურვილს საქართველოში გამოთქვამს რესპონდენტთა უმეტესობა, თუმცა, მცირე ნაწილი რესპონდენტებისა დღეს აცხადებს, რომ თავს შეიკავებდნენ ამ პროცედურისაგან, რადგანაც სასურველ ეფექტს შეიძლება მაინც ვერ მიაღწიონ. ასევე, მათ არ სურთ მთელი ცხოვრება ჰორმონებისა და წამლების მიღება. რესპონდენტთა ნაწილს უჭირს სქესის კორექციის ნაბიჯის გადადგმა ოჯახის ან ფინანსური ფაქტორების გამო. იმ რესპონდენტებმა, რომლებმაც აიღეს „ჭეშმარიტი ტრანსსექსუალის“ ცნობა, კარგად იციან კორექციის ეტაპების შესახებ. დანარჩენ რესპონდენტთა ნაწილი ვერ ასახელებს ყველა იმ ეტაპსა და პროცედურას, რაც საჭიროა სქესის კორექციისათვის. რესპონდენტების უმრავლესობა სქესის კორექციის ოპერაციისათვის, თუ არჩევანზე მიდგა საქმე, უპირატესობას ანიჭებს საზღვარგარეთ არსებულ კლინიკებს. ნაწილმა რესპონდენტებისა არ იცის, საქართველოში სად ტარდება მსგავსი ოპერაციები. ნაწილი რესპონდენტებისა კი არ ენდობა ქართველ სპეციალისტებს, რადგანაც სმენიათ, რომ მსგავსი ოპერაციების მერე ადგილი ჰქონია პაციენტების დამახინჯებას, თუმცა კონკრეტულ შემთხვევებს ვერ ასახელებენ.

აზერბაიჯანში გამოკითხული რესპონდენტებიდან არავის ჩაუტარებია სქესის კორექცია. რესპონდენტების ნახევარზე ნაკლები ამბობს, რომ აქვს სქესის კორექციის სურვილი, მაგრამ არ გააჩნია შესაბამისი ფინანსური სახსრები. რესპონდენტების უმეტესობას კი არ აქვს კორექციის სურვილი, რადგანაც სექსუალური მოთხოვნა ტრანსგენდერ კომერციულ სექსის მუშაკებზე გაცილებით მეტია, ვიდრე ბიოლოგიურ ქალებზე. სქესის კორექციის მეთოდებიდან ყველამ იცის ქირურგიული მეთოდი, მხოლოდ ერთი აღნიშნავს ჰორმონული მეთოდის არსებობას. გამოკითხულთა უმეტესობამ არ იცის, რა ეტაპებია გასავლელი სქესის კორექციის ჩასატარებლად.

სომეხი რესპონდენტებიდან სქესის კორექცია არავის ჩაუტარებია. აბსოლუტური უმრავლესობა გამოთქვამს სურვილს, რომ ჩაიტაროს აღნიშნული ოპერაცია. მხოლოდ ერთი რესპონდენტი ამბობს, რომ არ სურს სქესის შეცვლა. ძირითად დამაბრკოლებელ ფაქტორად გამოკითხულებს მიაჩნიათ საჭირო თანხის არქონა და სპეციალისტების დეფიციტი სომხეთში. რესპონდენტების უმრავლესობა უპირატესობას ანიჭებს საზღვარგარეთ მდებარე კლინიკებს.

დასკვნა:

სქესის კორექციის სურვილს გამოთქვამს რესპონდენტთა უმეტესობა, თუმცა მათმა უმეტესობამ არ იცის, თუ რა ეტაპებია გასავლელი ოპერაციამდე. განსხვავებული პასუხები გამოვლინდა აზერბაიჯანში, სადაც გამოკითხულთა უმეტესობას არ სურს სქესის კორექცია, რადგანაც მოთხოვნა ტრანსგენდერ კომერციულ სექს მუშაკებზე გაცილებით დიდია, ვიდრე ბიოლოგიურ ქალებზე და ეს მათ დააკარგვინებდა შემოსავალს. რესპონდენტების ნაწილს მცდარი წარმოდგენა აქვთ ოპერაციის შედეგებზე და შესაძლო გართულებებზე. შედარებით უკეთესად არიან ინფორმირებულები ის რესპონდენტები, რომლებსაც „ტრანსსექსუალების ცნობა“ აქვთ აღებული. თუმცა ორივე რესპონდენტს დღეს აღარ სურს, გადადგან ეს ნაბიჯი, გამომდინარე იქიდან, რომ არ სურთ მთელი ცხოვრება წამლების მიღება და ფიქრობენ, რომ მაინც ვერ მიიღებენ იმ შედეგს, რაც თავიდან უნდოდათ.

რესპონდენტთა უმეტესობა უპირატესობას ანიჭებს საზღვარგარეთის კლინიკებს, რადგანაც ადგილობრივ სპეციალისტებს თავიანთ ქვეყნებში ნაკლებად ენდობიან. ოპერაციისთვის ძირითად დამაბრკოლებელ ფაქტორებად მიაჩნიათ ფინანსური შესაძლებლობები და ოჯახის პოზიცია.

აივ-თან დაკავშირებული ცოდნა და დამოკიდებულებები

საქართველოში რესპონდენტთა უმრავლესობამ იცის, რა არის აივ-ი და შიდსი, თუმცა ზოგიერთ მათგანს უჭირს განასხვავოს აივ-ი და აივ ინფექცია. ყველა რესპონდენტი კარგად არის ინფორმირებული აივ-ის გადაცემის და პრევენციის გზების შესახებ. ყველა გამოკითხულს სმენია ფანჯრის პერიოდის შესახებ, თუმცა ამ პერიოდის ხანგრძლივობაზე ყველას სწორი ინფორმაცია არ აქვს. მკურნალობაზე სმენია ყველა რესპონდენტს. იციან, რომ მკურნალობა გრძელდება მთელი ცხოვრების განმავლობაში. ზოგიერთი მათგანი ამბობს, რომ მკურნალობას შეიძლება თან ახლდეს გვერდითი მოვლენები. ყველა რესპონდენტს გავლილი აქვთ სხვადასხვა დროს ტრენინგები აივ ინფექცია/შიდსზე თანადგომაში და ინკლუზივში. ყველა რესპონდენტს გაცნობიერებული აქვს დაინფიცირების რისკი. ასევე, ყველას სმენია ამა თუ იმ სქესობრივი გზით გადამდებ დაავადებაზე. სახელდება ძირითადად სიფილისი. რესპონდენტთა უმრავლესობა ამბობს, რომ არ საუბრობენ სქესობრივი გზით გადამდებ დაავადებებზე თავიანთ პარტნიორებთან. რესპონდენტთა აბსოლუტური უმრავლესობა იცნობს აივ დადებით ადამიანებს და ბევრთან მეგობრობენ კიდევაც. ისინი აცხადებენ, რომ მათ დამოკიდებულებაში ამ ადამიანების მიმართ არაფერი შეცვლილა მათი აივ სტატუსის დადგენის შემდეგ. რესპონდენტთა ნაწილი თვლის, რომ საზოგადოებაში აივ

ინფიცირებულების მიმართ არის ნეგატიური დამოკიდებულება და ისინი ამის მიზეზად ასახელებენ საზოგადოების ინფორმირებულობისა და ცოდნის დაბალ დონეს აივ/შიდსის საკითხებზე და არსებულ სტიგმას აივ ინფიცირებულების მიმართ.

ყველა გამოკითხული **აზერბაიჯანელი** რესპონდენტი ამბობს, რომ აივ-ი არის განუკურნებელი დაავადება. ყველა რესპონდენტი თვლის, რომ აივ-ი და შიდსი ერთი და იგივე ცნებებია. რესპონდენტების უმეტესობამ იცის, თუ როგორ გადაეცემა აივ ინფექცია და საპროფილაქტიკო საშუალებად პრეზერვატივს ასახელებს. არცერთმა რესპონდენტმა არ იცის აივ/შიდსის სიმპტომების შესახებ. აივ/შიდსზე ინფორმაცია გამოკითხულებს მიუღიათ ძირითადად მედია საშუალებებიდან. ყველა რესპონდენტი იცნობს აივ დადებით ადამიანებს. მას შემდეგ, რაც მათ გაიგეს ამ ადამიანების სტატუსის შესახებ, დამოკიდებულება ინფიცირებულების მიმართ არ შეცვლილა. აივ დადებითი ადამიანების მიმართ საზოგადოების დამოკიდებულებასთან დაკავშირებით ყველა რესპონდენტი აცხადებს, რომ დამოკიდებულება არის მკვეთრად ნეგატიური. რესპონდენტების უმეტესობას არ აქვთ გაცნობიერებული დაინფიცირების რისკი.

სომეხი რესპონდენტების უმეტესობას სმენია აივ-ის და შიდსის შესახებ, თუმცა სწორი განმარტება შიდსზე ვერ მისცა ვერცერთმა რესპონდენტმა. ყველა რესპონდენტი ასახელებს აივ-ის გადაცემის ერთ ან მეტ სწორ გზას. გამოკითხულთა უმეტესობა თვლის, რომ გარეგნულად შესაძლებელია აივ ინფიცირებულის გამოცნობა. აივ ინფექციის პრევენციის ერთ-ერთ საშუალებად ყველა რესპონდენტი ასახელებს პრეზერვატივს. უმეტესობა რესპონდენტებისა აცხადებს, რომ წამლების ფონზე შესაძლებელია აივ/შიდსის კონტროლი და სიცოცხლის გახანგრძლივება. გამოკითხულთა ნაწილი ამბობს, რომ იცნობს ინფიცირებულ ადამიანებს. აღსანიშნავია, რომ ყველა მათგანმა, ვინც იცნობს აივ დადებით ადამიანს განაცხადა, რომ გაწყვიტეს ასეთ ნაცნობებთან ურთიერთობა; გამოკითხულთა აბსოლუტური უმრავლესობა ამბობს, რომ საზოგადოების მხრიდან დამოკიდებულება აივ დადებითების მიმართ არის მკვეთრად უარყოფითი. საკუთარი თავის დაინფიცირების რისკს არ აცნობიერებს გამოკითხულთა უმეტესობა.

დასკვნა: რესპონდენტთა უმეტესობამ იცის, რა არის აივ-ი და შიდსი, თუმცა უმეტესობას უჭირს ტერმინების სწორი გაშიფვრა. ასევე უჭირთ განასხვავონ ერთმანეთისაგან აივ-ი და აივ ინფექცია. რესპონდენტების უმეტესობა კარგად არის ინფორმირებული აივ-ის გადაცემის გზების შესახებ, ასევე იციან პრევენციის მეთოდებზე. ყურადსაღებია, რომ რესპონდენტები საქართველოდან, გამომდინარე თავიანთი სქესობრივი პრაქტიკიდან, კარგად აცნობიერებენ თავიანთ რისკს აივ ინფიცირებასთან დაკავშირებით, განსხვავებით აზერბაიჯანელი და სომეხი რესპონდენტებისაგან. ეს განსხვავება სავარაუდოდ დაკავშირებული უნდა იყოს იმასთან, რომ საქართველოში გამოკითხულ რესპონდენტებს ყველას გავლილი აქვთ ტრენინგები შიდსის და სგგი საკითხებზე, მაშინ, როცა ორ სხვა ქვეყანაში გამოკითხულ რესპონდენტების მხოლოდ მცირე ნაწილს აქვს ასეთი გამოცდილება. რესპონდენტებს ზედაპირული ცოდნა გააჩნიათ სგგი-ზე, უმეტესობას სმენია მხოლოდ სიფილისზე. ისინი პრაქტიკულად არ საუბრობენ თავიანთ პარტნიორებთან სგგი-ზე და იშვიათად საუბრობენ აივ-ზე. აივ-ით ინფიცირებული ადამიანების მიმართ დამოკიდებულება რესპონდენტებს შორის დადებითია საქართველოში და აზერბაიჯანში. ამის საპირისპიროდ, სომხეთში არსებობს მაღალი სტიგმა აივ დადებით ი ადამიანების მიმართ.

აივ-ზე ტესტირება

საქართველოში ყველა რესპონდენტს აქვს ჩატარებული ტესტირება აივ ინფექციაზე. ბოლო ტესტირება ჩატარებული აქვთ ბოლო 6 თვის განმავლობაში. ყველა რესპონდენტს მიღებული აქვს პასუხები. აღსანიშნავია, რომ სამი რესპონდენტი იმყოფებოდა პატიმრობაში და სამივეს ციხეში

ყოფნის პერიოდშიც ჩატარებული აქვს აივ-ზე ტესტირება. ყველა რესპონდენტი დეტალურად აღწერს ტესტირების პროცესს და კმაყოფილია ტესტირების მიმდინარეობით, რაც გამოიხატება იმაში, რომ ტესტირება მიმდინარეობდა მშვიდ, კომფორტულ გარემოში, ტესტირებასთან ერთად მათ ჩაუტარდათ კონსულტირება და ყველა დასმულ შეკითხვაზე მიიღეს შესაბამისი პასუხი. ყველა რესპონდენტი განსაკუთრებით ხაზს უსვამს ნდობის ფაქტორს, რომელიც ჩამოყალიბდა სამიზნე ჯგუფის წევრებსა და იმ არასამთავრობო ორგანიზაციების წარმომადგენლებს შორის, რომლებიც მუშაობენ ტრანსგენდერ ადამიანებთან და ზოგადად ლგბტ ჯგუფის წარმომადგენლებთან. რესპონდენტთა აბსოლუტური უმრავლესობა აღნიშნავს, რომ მათთვის უფასო ტესტირების შესაძლებლობა არის განსაკუთრებით მნიშვნელოვანი და საჭირო, გამომდინარე მათი მწირი ეკონომიური შესაძლებლობებიდან.

აზერბაიჯანელი რესპონდენტების აბსოლუტურ უმრავლესობას ჩატარებული აქვს ანალიზი აივ-ზე, აქედან უმეტესობას - ბოლო 6 თვის მანძილზე. დაახლოებით ნახევარმა მიაკითხა და გაიგო ანალიზის პასუხი, ნახევარი კი პასუხების გასაგებად არ მისულა. რესპონდენტების უმრავლესობა კმაყოფილია ანალიზის აღების პროცესით და სამედიცინო პერსონალის მათდამი დამოკიდებულებით, მხოლოდ ორი რესპონდენტი გამოთქვამს უკმაყოფილებას, რაც დაკავშირებულია იმასთან, რომ სამუშაო საათები შეზღუდულია მხოლოდ დღის საათებით.

სომხეთში გამოკითხული რესპონდენტებიდან ყველას ჩატარებული აქვს აივ-ზე გამოკვლევა ბოლო 6 თვის მანძილზე. გამოკითხულთა დაახლოებით ნახევარი არაფერს ამბობს ტესტირებამდე და ტესტირების შემდგომ კონსულტაციაზე ანალიზის აღების დროს, მხოლოდ მცირე ნაწილი აღნიშნავს, რომ მათ ჩაუტარეს კონსულტაცია სისხლის აღებისას. ნაწილი რესპონდენტებისა ამბობს, რომ კმაყოფილია, რადგანაც კარგ გარემოში ჩატარდა ანალიზის აღების პროცესი, ნაწილი უკმაყოფილოა, რადგანაც ანალიზის ასაღებად შორს მოუწიათ წასვლა, ნაწილი ამბობს, რომ მხოლოდ შიდასის ცენტრშია შესაძლებელი ანალიზის აღება და იქ მისვლა ეუხერხულებათ.

დასკვნა: თითქმის ყველა რესპონდენტს სამივე ქვეყანაში ჩატარებული აქვს აივ-ზე ტესტირება და უმეტესობამ კარგად იცის აივ-ზე ტესტირების პროცესი. გამოკითხულთა უმეტესობა ამბობს, რომ კმაყოფილია ტესტირების პროცედურით და ტესტირება მიმდინარეობდა მათთვის მისაღებ გარემოში და განსაკუთრებით ხაზს უსვამენ ნდობის ფაქტორს, რომელიც ჩამოყალიბდა სამიზნე ჯგუფის წევრებსა და იმ არასამთავრობო ორგანიზაციების წარმომადგენლებს შორის, რომლებიც მუშაობენ ტრანსგენდერ ადამიანებთან და ზოგადად ლგბტ ჯგუფის წარმომადგენლებთან. რამდენიმე რესპონდენტი აზერბაიჯანში უკმაყოფილოა გამოკვლევით, რადგანაც მათ დასცინოდნენ, გამომდინარე მათი ჩაცმულობიდან და ქცევიდან. ყველაზე მეტი უკმაყოფილო გამოვლინდა სომხეთში, რაც ძირითადად დაკავშირებულია იმასთან, რომ არასამთავრობო ორგანიზაციებში არ ხდება აივ-ზე და სგგი-ზე ტესტირება და კლიენტებს უხდებათ შიდასის ცენტრში ან სხვა სახელმწიფო დაწესებულებებში მისვლა, ისინი კი ხშირად შორს მდებარეობს და არ არის მეგობრულად განწყობილი კლიენტებისადმი. ყველა რესპონდენტი, რომელსაც პატიმრობაში ჩაუტარებია აივ-ზე ტესტირება, აღნიშნავს, რომ პატიმრებს არ აცნობებენ ტესტირების პასუხებს და რომ პატიმრებმა თვითონ უნდა იაქტიურონ ტესტირების შედეგების მისაღებად.

სარისკო ქცევების პრაქტიკა აივ-ით ინფიცირების კონტექსტში

საქართველოში რესპონდენტების უმეტესობა ამჟამად არის სქესობრივად აქტიური და აქვთ სქესობრივი ურთიერთობები მხოლოდ მამაკაცებთან. ყველა მათგანი ამბობს, რომ თავისივე ჯგუფის, ანუ ტრანსგენდერების წარმომადგენლებთან სექსუალური ურთიერთობა არასდროს

ჰქონია. ექვსივე რესპონდენტი აღნიშნავს, რომ მიმართავს სქესობრივი ურთიერთობის სხვადასხვა, როგორც შეღწევად, ასევე შეუღწევად ფორმებს და ხშირად იცვლის სქესობრივ პარტნიორებს. რესპონდენტთა ნახევარი ჩართულია კომერციულ სექსში და ჰყავს მრავლობითი პარტნიორები (10 და მეტი პარტნიორი) თვეში. მხოლოდ ერთი რესპონდენტი აღნიშნავს, რომ იშვიათად იცვლის პარტნიორებს, რადგან სურს ურთიერთობების დამყარება და არა მხოლოდ სექსი.

რესპონდენტებს სხვადასხვაგვარად ესმით ტერმინი „მუდმივი (რეგულარული) პარტნიორი“. რამდენიმე რესპონდენტი თვლის, რომ ეს არის ადამიანი ვისთანაც ამყარებ სქესობრივ ურთიერთობას რამდენიმე თვის განმავლობაში რეგულარულად. ზოგი რესპონდენტი მუდმივ პარტნიორს განმარტავს, როგორც ქმარს, „ბოიფრენდს“, ან ადამიანს, ვინც შეუყვარდება. ასევე, სხვადასხვაგვარად ესმით რესპონდენტებს ტერმინი „შემთხვევითი პარტნიორი“. უმეტესობა შემთხვევით პარტნიორად მიიჩნევს ადამიანს, რომელთანაც ამყარებს ერთჯერად, ეპიზოდურ ურთიერთობას, ზოგჯერ სახელის გაგების გარეშე.

რესპონდენტთა უმეტესობა კარგად არის ინფორმირებული პრეზერვატივზე და ლუბრიკანტზე. იციან, სად შეიძლება პრეზერვატივის ყიდვა ან შეძენა. უმეტეს შემთხვევაში რესპონდენტები პრეზერვატივებს უფასოდ იღებენ „თანადგომაში“ ან „იდენტობაში“. რაც შეეხება ლუბრიკანტის ხმარებას, მას რესპონდენტები იშვიათად იყენებენ. რესპონდენტთა უმეტესობის თქმით, ლუბრიკანტი ძნელი საშოვნია საქართველოში, ყველგან არ იყიდება და არც უფასოდ არიგებენ, როგორც პრეზერვატივებს.

რესპონდენტთა ნახევარი ჩართულია კომერციულ სექსში. ისინი იღებენ ანაზღაურებას სექსუალური სერვისებისათვის და ეს მათთვის შემოსავლის ძირითადი წყაროა.

პრეზერვატივს მუდმივად ხმარობს მხოლოდ ორი რესპონდენტი. ისინი ამბობენ, რომ პრეზერვატივს ხმარობენ როგორც მუდმივ, ასევე შემთხვევით პარტნიორებთან. დანარჩენებს ხშირად აქვთ დაუცველი სქესობრივი ურთიერთობები. კომერციულ სექსში ჩართული რესპონდენტებიდან მხოლოდ ერთი ამბობს, რომ ყოველთვის და ყველა სახის პარტნიორთან ხმარობს პრეზერვატივს. რესპონდენტთა უმეტესობა ლუბრიკანტს ნაკლებად მოიხმარს. დაუცველი სქესობრივი ურთიერთობების მიზეზად ზემოთ აღნიშნული რესპონდენტები ასახელებენ კლიენტის უარს კონდომის მოხმარებაზე, რასაც ემყარება ფულის დაკარგვის შიში; ასევე, ნდობის ფაქტორს, განსაკუთრებით ე.წ. მუდმივ პარტნიორთან. რესპონდენტები აქცევენ ასევე ყურადღებას პარტნიორების გარეგნულ ჯანმრთელობას და სისუფთავებს.

ყველა რესპონდენტი ამბობს, რომ უსაუბრია თავიანთ სქესობრივ პარტნიორებთან აივ/შიდსზე. ასეთი საუბარი ყოფილა ძირითადად მუდმივ პარტნიორთან. აქვე რესპონდენტები დასძენენ, რომ ეს იყო მხოლოდ ზედაპირული საუბრები და ძირითადად კონდომის გამოყენების კონტექსტში.

აზერბაიჯანში გამოკითხულ ყველა რესპონდენტს ამჟამად აქვს სექსუალური ურთიერთობები. უმეტეს მათგანს მხოლოდ კაცებთან, მცირე ნაწილს - კაცებთანაც და ქალებთანაც. ყველა მათგანს აქვს შეღწევადი სქესობრივი კონტაქტები. ყველა რესპონდენტი ამბობს, რომ აქვთ ხშირი, ყოველდღიური ცვლა პარტნიორებისა, რადგანაც არიან კომერციულ სექსში ჩართულები, ამასთანავე უმრავლესობას ასევე ჰყავს მუდმივი სქესობრივი პარტნიორიც.

დამცავი საშუალებებიდან რესპონდენტები აღნიშნავენ პრეზერვატივს. რესპონდენტების დაახლოებით ერთი მესამედი ამბობს, რომ არ ხმარობს პრეზერვატივს ალერგიის გამო ან რომ პრეზერვატივი უქვეითებს მგრძნობელობას. არცერთი რესპონდენტი არ ხმარობს პრეზერვატივს ორალური სექსის დროს, არცერთი რესპონდენტი, რომლებსაც ჰყავთ მუდმივი პარტნიორები, არ ხმარობს კონდომს მუდმივ პარტნიორთან მისდამი ნდობის გამო.

ყველა რესპონდენტი ჩართულია კომერციულ სექსში. რამდენიმე რესპონდენტი აღნიშნავს, რომ ვერცერთი სამსახური მათ ვერ მისცემს ისეთ ანაზღაურებას, როგორსაც ისინი იღებენ ამ საქმიანობით. რესპონდენტების უმეტესობა აცხადებს, რომ ძალიან ხშირად ხმარობს პრეზერვატივს კლიენტებთან, მაგრამ თუ კლიენტი დაჟინებით მოითხოვს უპრეზერვატივო სექსს, კლიენტის დაკარგვის შიშით ისინი თანხმდებიან ამაზე.

სომხეთში გამოკითხული რესპონდენტების აბსოლუტური უმრავლესობა აცხადებს, რომ აქვს შეღწევადი სექსუალური კონტაქტები. ნაწილი რესპონდენტებისა აცხადებს, რომ აქვს სექსი როგორც ქალებთან, ასევე კაცებთან. ყველა რესპონდენტი აღნიშნავს, რომ ჰქონია სქესობრივი კავშირები სხვა ტრანსგენდერებთან. ყველა მათგანი აცხადებს, რომ ხშირად (დღეში 5-10) იცვლიან კლიენტებს, რადგანაც ჩართულები არიან კომერციულ სექსში და მათზე არის დიდი მოთხოვნა კლიენტებს შორის. ყველა რესპონდენტი ამბობს, რომ ჰყავს მუდმივი პარტნიორებიც.

გამოკითხული რესპონდენტები თავდაცვის საშუალებად ასახელებენ პრეზერვატივს, ლუბრიკანტს და სველ საფენებს. ყველა რესპონდენტმა აღნიშნა, რომ თავს იცავს როგორც კომერციულ, ასევე რეგულარულ პარტნიორთან. თუმცა ნაკლებად იყენებენ ორალურ პრეზერვატივს ორალური სექსის დროს.

დასკვნა: რესპონდენტთა უმრავლესობა სამივე ქვეყანაში ამაჟამად არის სქესობრივად აქტიური და ამყარებს როგორც შეღწევადა, ასევე შეუღწევადა სქესობრივ კონტაქტებს, როგორც მამაკაცებთან, ასევე ქალებთან. რესპონდენტებში ხშირია სქესობრივი პარტნიორების ცვლა, განსაკუთრებით იმ რესპონდენტებში, რომლებიც ჩართულნი არიან კომერციულ სექსში. კომერციულ პარტნიორებთან ერთად რესპონდენტების უმეტესობას ჰყავს ასევე შემთხვევითი პარტნიორებიც.

ქვეყნებს შორის განსხვავება გამოვლინდა პრეზერვატივის ხმარების კუთხით. აზერბაიჯანელ და განსაკუთრებით კი სომეხ რესპონდენტებს შორის კონდომის გამოყენება უფრო ხშირია, ვიდრე საქართველოში. დაუცველი სქესობრივი კონტაქტები უფრო ხშირია კომერციულ სექსში ჩართულ რესპონდენტებს შორის, ამ მხრივ სამივე ქვეყანაში მსგავსი სურათი გამოვლინდა. დაუცველი სექსის მიზეზად რესპონდენტები სამივე ადგილას ასახელებენ კომერციული პარტნიორის და შესაბამისად, ფულის დაკარგვის შიშს.

ნარკოტიკული და ალკოჰოლური საშუალებების გამოყენება

საქართველოში ინექციური ნარკოტიკები არ უხმარია არცერთ რესპონდენტს. მხოლოდ ორი რესპონდენტი აღნიშნავს, რომ რამდენჯერმე მოუხმარია მარიხუანა. კიდევ ერთი რესპონდენტი ამბობს, რომ ერთხელ მიუღია ექსტაზი. ალკოჰოლს სხვადასხვა პერიოდულობით მოიხმარს ყველა რესპონდენტი. კომერციულ სექსში ჩართულ რესპონდენტთა უმეტესობა აცხადებს, რომ ალკოჰოლს იღებს ყოველდღიურად. თუმცა, უმეტესობა აღნიშნავს, რომ თრობის მდგომარეობამდე არ მიდის და ალკოჰოლი სჭირდება, რომ უფრო მეტად თავისუფლად იგრძნოს თავი, განსაკუთრებით კლიენტებთან ურთიერთობაში.

რესპონდენტთა მხოლოდ მესამედი ამბობს, რომ იშვიათად, მაგრამ მაინც ხდება ისეთი შემთხვევები, როდესაც ნასვამ მდგომარეობაში დაუმყარებია კონტაქტი უპრეზერვატივოდ.

ამ მომენტში არცერთი **აზერბაიჯანელი** რესპონდენტი არ მოიხმარს ინექციურ ნარკოტიკს, თუმცა დიდი ნაწილი აღიარებს, რომ ხშირად მოიხმარს მარიხუანას და სხვა არაინექციურ ნარკოტიკებს

და დაუმყარებია სექსუალური კონტაქტები მათი მოხმარების ფონზე. ისინი ამბობენ, რომ უმეტეს შემთხვევაში ეს კონტაქტები დაცული იყო.

უმრავლესობა რესპონდენტებისა მოიხმარს ალკოჰოლს დიდი დოზით, საშუალოდ კვირაში 2-4 ჯერ და ალკოჰოლის ზეგავლენის ქვეშ ამყარებს სქესობრივ კონტაქტებს კლიენტებთან. მათი უმრავლესობა აცხადებს, რომ, როგორც წესი, ეს კონტაქტები არის დაცული.

სომხეთში გამოკითხულებიდან არცერთს არ მოუხმარია ნარკოტიკები, ალკოჰოლს კი მოიხმარენ სხვადასხვა დოზებით და სიხშირით. უმეტესობა რესპონდენტებისა აცხადებს, რომ ნებისმიერ შემთხვევაში ხმარობს პრეზერვატივს.

დასკვნა: რესპონდენტებში ინექციური ნარკოტიკების მოხმარებას ადგილი არ აქვს. საქართველოში რესპონდენტები ალკოჰოლს მოიხმარენ მცირე რაოდენობით, პრობლემურ მოხმარებამდე საქმე არ მიდის. შედარებით მეტია ალკოჰოლის მოხმარება აზერბაიჯანში და სომხეთში, შესაბამისად, ხდება სქესობრივი ურთიერთობების დამყარება ალკოჰოლის ზემოქმედების ქვეშ. უმეტეს შემთხვევაში რესპონდენტები მიუთითებენ, რომ ყოველთვის იყენებენ პრეზერვატივს. თუმცა, ზოგჯერ მაინც ამყარებენ დაუცველ სქესობრივ კონტაქტებს.

აივ ინფექციის პროფილაქტიკაზე მიმართული პროგრამების საჭიროება და მათზე მოთხოვნა

ყველა რესპონდენტს **საქართველოში** მიუღია აივ-თან დაკავშირებული სერვისები სხვადასხვა არასამთავრობო ორგანიზაციებში („თანადგომა“, „იდენტობა“, „ინკლუზივი“). ეს სერვისებია: პრეზერვატივები, ტრენინგები, ტესტირება და კონსულტაცია აივ/შიდსზე, ბუკლეტები, ფსიქოლოგიური კონსულტაცია. ყველა რესპონდენტი აღნიშნავს, რომ კმაყოფილია მიღებული სერვისებით და კვლავაც ისარგებლებს ამ მომსახურებით. რამდენიმე რესპონდენტი გამოთქვამს აზრს, რომ კარგი იქნება სერვისების გაფართოება გეოგრაფიულად, რადგანაც ამ თემებზე მომუშავე ორგანიზაციები ძირითადად თბილისშია თავმოყრილი.

რესპონდენტთა უმრავლესობა აღნიშნავს, რომ არ არის საჭირო ტრანსგენდერებისათვის აივ-ზე და ზოგადად ჯანდაცვის თემებზე სპეციალური ბუკლეტების ან საინფორმაციო მასალების შექმნა. ამის მიზეზად ისინი ასახელებენ, რომ ტრანსგენდერებიც ჩვეულებრივი ჯგუფია, არ არის საჭირო მათი კიდევ უფრო გამოყოფა, მით უმეტეს, რომ დაავადება ყველასათვის ერთი და იგივეა, და ისინიც ისევე გაიგებენ მასალების შინაარსს, როგორც ჰეტეროსექსუალები ან გეები.

გამოკითხულთა უმეტესობა საჭიროდ მიიჩნევს ტრანსგენდერებისათვის უფასო კონდომებისა და ლუბრიკანტების დარიგებას, რადგანაც, ხშირ შემთხვევაში, გამომდინარე გარეგნობიდან, თუ ქალის ფორმაში არიან ჩაცმულები, მათ ერიდებათ აფთიაქებში ან მაღაზიებში შესვლა და პრეზერვატივის ან ლუბრიკანტის ყიდვა. ამის გამო ისინი ხშირად გამხდარან დაცინვისა და დამამცირებელი მოპყრობის მსხვერპლი.

გამოკითხულთა ნაწილი მიიჩნევს, რომ კარგი იქნება ტრანსგენდერებისათვის ცალკე ტრენინგების ჩატარება აივ/შიდსზე და სხვა სქესობრივი გზით გადამდებ დაავადებებზე. ერთი რესპონდენტი თვლის, რომ კარგი იქნებოდა სპეციალური ტრენინგების ჩატარება ტრანსგენდერების თემებზე ზოგად მოსახლეობასთან, განსაკუთრებით კი ახლაგაზრდებში და ჯანდაცვის მუშაკებში.

გამოკითხულთა აბსოლუტური უმრავლესობა გამოხატავს აზრს, რომ საჭიროა მათი უფლებები უფრო მეტად იყოს დაცული. ისინი თვლიან, რომ ტრანსგენდერების უფლებები უნდა დაიცვან სამართალდამცავებმა და ტრანსგენდერების ორგანიზაციებმა. ზოგიერთის აზრით, საქართველოში საკანონმდებლო ბაზა საკმაოდ დახვეწილია და პრობლემა არის მისი განხორციელება პრაქტიკაში.

ყველა რესპონდენტი აღნიშნავს, რომ მათ სჭირდებათ ფსიქოლოგის მხარდაჭერა. კარგი იქნება, თუ ეს დახმარება იქნება უფასო, რადგანაც ფსიქოლოგის მომსახურების ხარჯების გადახდა ტრანსგენდერი ადამიანების უმრავლესობას არ შეუძლია და, გამომდინარე ამ ჯგუფის მცირერიცხოვნებიდან, სახელმწიფოს აკისრებენ ამ მოვალეობას.

აზერბაიჯანელი რესპონდენტების უმრავლესობას მიღებული აქვს აივ/შიდსთან დაკავშირებული სხვადასხვა პრევენციული სერვისები, როგორებიცაა უფასო და ანონიმური ტესტირება აივ/შიდსზე, ლუბრიკანტები და პრეზერვატივები. უმეტესობამ განაცხადა, რომ ასეთი სერვისების არსებობის შესახებ სოციალური მუშაკებისაგან გაიგო, მცირე ნაწილმა კი - მეგობრებისაგან. ყველა გამოკითხული აცხადებს, რომ კმაყოფილია მიღებული სერვისებით და თვლის, რომ ეს სერვისები არის აუცილებელი ტრანსგენდერი ადამიანებისათვის. ყველა რესპონდენტი თვლის, რომ აუცილებელია სპეციალური საინფორმაციო მასალების შექმნა ტრანსგენდერებისათვის, სადაც საუბარი იქნება არა მარტო ერთ რომელიმე დაავადებაზე, მაგალითად შიდსზე, არამედ კომპლექსურად ყველა სფერო-ზე, რომელიც მათ შეიძლება დაემართოს გამომდინარე მათი სქესობრივი ქცევებიდან. რესპონდენტების უმეტესობამ განაცხადა, რომ ამ მომენტისათვის მათთვის ხელმისაწვდომია თავდაცვის საშუალებები და მათი მიწოდება ხორციელდება სოციალური მუშაკების მიერ სავსე სამუშაოების დროს. რესპონდენტთა აბსოლუტური უმრავლესობა თვლის, რომ აუცილებელია, გაიზარდოს ტრანსგენდერებისათვის საჭირო სამედიცინო სერვისების ხელმისაწვდომობა, უფასო ფსიქოლოგიური მომსახურება და ფსიქოთერაპია. უმრავლესობა ასევე თვლის, რომ კარგი იქნება, თუ მიღებული იქნება ანტიდისკრიმინაციული კანონები ტრანსგენდერებთან მიმართებაში. ნაწილი რესპონდენტებისა აცხადებს, რომ მათი უფლებების დაცვაზე პასუხისმგებელია სახელმწიფო, მცირე ნაწილის აზრით - თვითონ ტრანსგენდერები, დაახლოებით ნახევარი კი თვლის, რომ ამას უნდა აკეთებდეს ლგბტ უფლებებზე მომუშავე არასამთავრობო ორგანიზაციები. უმეტესობა რესპონდენტებისა აღნიშნავს, რომ აზერბაიჯანში ტრანსფობია გამოხატულია იმაზე მეტად, ვიდრე ჰომოფობია. ეს გამოიხატება მათ სამსახურში არმიღებაში, შეურაცხყოფაში (სიტყვიერი და ფიზიკური), სერვისების არმიწოდებაში.

სომეხი რესპონდენტების აბსოლუტურ უმრავლესობას მიუღია აივ/შიდსთან დაკავშირებული პრევენციული სერვისები. ეს სერვისებია: უფასო ტესტირება, პრეზერვატივები, ლუბრიკანტები, ბუკლეტები და კონსულტაციები. რესპონდენტების თქმით, ეს სერვისები დიდად მოთხოვნადია, რადგანაც უფასოა და თანაც მიეწოდება მეგობრულად განწყობილი პროვაიდერების მიერ. უმეტეს შემთხვევაში ამ სერვისების შესახებ ინფორმაცია მიიღეს სხვა ტრანსგენდერისაგან ან ლგბტ ჯგუფის წარმომადგენლებისაგან. მიღებული სერვისებით რესპონდენტები კმაყოფილი არიან.

რესპონდენტთა ნაწილი გამოხატავს უკმაყოფილებას იმის გამო, რომ მათთვის მიწოდებული საინფორმაციო მასალების უმეტესობა, ისევე, როგორც ლექცია-სემინარები, განკუთვნილია უფრო გეებისთვის. შესაბამისად, ტრანსგენდერების უმეტესობა გამოთვამს სურვილს, რომ მსგავს მასალებში და შეხვედრებზე მეტად იყოს გათვალისწინებული ტრანსგენდერების საჭიროებები. ისინი გამოყოფენ თემებს, რომლებზეც სურთ, რომ ყურადღება გამახვილდეს. ეს არის: ჰორმონოთერაპია, სქესის კორექციის ასპექტები, კლიენტებთან ურთიერთობის თავისებურებები, სგგი, ჰეპატიტები და სხვ.

გამოკითხულთა უმეტესობა საჭიროდ მიიჩნევს, რომ ტესტირება ხორციელდებოდეს სათემო ორგანიზაციების ბაზაზე. ყველა გამოკითხული მიიჩნევს, რომ საჭიროა ტრანსგენდერების უფლებების დაცვა საკანონმდებლო დონეზე, განსაკუთრებით ხაზი გაუსვეს სახელის და სქესის შეცვლის პროცედურებს პირადობის დამადასტურებელ საბუთებში. უმეტესობა რესპონდენტებისა თვლის, რომ ტრანსგენდერები თვითონ აქტიურად უნდა მონაწილეობდნენ თავიანთი უფლებების დაცვაში. შედარებით მცირე ნაწილი თვლის რომ ისინი არ უნდა იყვნენ ჩართული ამ პროცესში, რათა არ 'გააღიზიანონ' საზოგადოება და მიანდონ ეს საკითხი „ნორმალურ“ ხალხს.

დასკვნა: ყველა რესპონდენტს სამივე ქვეყანაში აქვს საშუალება, მიიღოს აივ-თან დაკავშირებული სხვადასხვა სერვისები, ისეთები, როგორცაა პრეზერვატივი, ლუბრიკანტი, ტრენინგები, უფასო ტესტირება აივ-ზე, საინფორმაციო მასალები. ყველა ეს სერვისი ხელმისაწვდომია ძირითადად დედაქალაქებში. რეგიონებში აღნიშნული სერვისების ხელმისაწვდომობა შეზღუდულია. მიწოდებული სერვისებით კლიენტები კმაყოფილი არიან სამივე ქვეყანაში. განსაკუთრებით ხაზი გაესვა უფასო სერვისების მიწოდებას (ტესტირება, ლუბრიკანტი, კონდომი), რადგანაც ტრანსგენდერთა უმეტესობა დაბალი მატერიალური შემოსავლის მქონე ხალხია.

რაც შეეხება საგანმანათლებლო მასალებს, საქართველოში გამოკითხულთა უმეტესობის აზრით, არ არის საჭირო სპეციალური, მხოლოდ ტრანსგენდერებისათვის განკუთვნილი, საინფორმაციო მასალების შექმნა ჯანდაცვის თემებზე. მაშინ, როცა აზერბაიჯანში და სომხეთში, პირიქით, მიაჩნიათ, რომ ოპტიმალურია მხოლოდ ტრანსგენდერებზე ორიენტირებული მასალების შექმნა და ტრენინგების ჩატრება. აქტუალურია ტრანსგენდერთა უფლებების დამცველი სათემო ორგანიზაციების შექმნა ან გაძლიერება, რომლებიც სახელმწიფოსთან ერთად უზრუნველყოფენ მათი უფლებებისა და ღირსების დაცვას. საზოგადოებაში ტრანსგენდერების მიმართ დამოკიდებულების გაუმჯობესების მიზნით აუცილებელია ზოგად მოსახლეობასთან, განსაკუთრებით, სამედიცინო პერსონალთან და ახალგაზრდებთან საგანმანათლებლო შეხვედრების/ტრენინგების ორგანიზება ტრანსგენდერების საკითხებზე. აღსანიშნავია, რომ სომხეთში განსაკუთრებით მაღალია შინაგანი სტიგმა ტრანსგენდერებში, რაც მოითხოვს მიზანმიმართულ მუშაობას ჯგუფის შიგნით სტიგმის დასაძლევად.

დამოკიდებულება ტრანსგენდერების მიმართ და აივ ინფექციის პროფილაქტიკაზე ორიენტირებული სერვისების მისაღებად არსებული ბარიერები

ყველა რესპონდენტი აღნიშნავს, რომ საქართველოში არის მკვეთრად გამოხატული ტრანსფობია. მათი თქმით, ისინი საზოგადოებიდან გარიყულნი არიან.

აღნიშვნის ღირსია ტრანსგენდერებისადმი დამოკიდებულება სასჯელადსრულების დაწესებულებებში. სამივე რესპონდენტი, რომელიც პატიმრობაში იმყოფებოდა, აღნიშნავს, რომ ციხეში სხვა პატიმრები გამუდმებით დასცინოდნენ, აბუჩად იგდებდნენ და ყოფილა ფიზიკური შეურაცხოვის შემთხვევებიც. რამდენიმე რესპონდენტი აღნიშნავს, რომ მსგავსი პრობლემების შემთხვევაში ციხის ადმინისტრაცია ჩარეულა და განუმუხტავს სიტუაცია. ერთი რესპონდენტი აღნიშნავს, რომ ერთ-ერთი ოფიცრის მხრიდანაც ჰქონია ადგილი ფიზიკურ შეურაცხყოფას.

საზოგადოების მიღმა რესპონდენტებს პრობლემები აქვთ ოჯახშიც, განსაკუთრებით ეს ეხება იმ რესპონდენტებს, რომლებიც ოჯახთან ერთად ცხოვრობენ. ხდება მათი გამუდმებით თვალთვალი, დღის რეჟიმის და ნაცნობების წრის კონტროლი. მათ უხდებათ „თამაში“, როგორც ოჯახში, ასევე უბანში. ყველა მათგანი ნატრობს საზღვარგარეთ ცხოვრებას, სადაც არ შეაწუხებდნენ და

ოჯახისგან მეტი დამოუკიდებლობა ექნებათ. სპეციფიკური, „ნაზი“ ქცევის გამო ყველა მათგანს ჯერ კიდევ სკოლის ასაკიდან გამოუცდია დაცინვა და შეურაცხყოფა.

კომერციულ სექსში ჩართული რესპონდენტები აცხადებენ, რომ ღამით ცდილობენ იდგნენ ერთად, ჯგუფად, რომ ძალადობის შემთხვევაში დაიცვან ერთმანეთი; ერიდებიან მარტო სიარულს.

სამედიცინო პერსონალშიც გამოხატულია უარყოფითი დამოკიდებულება ტრანსგენდერების მიმართ. რამდენიმე რესპონდენტი აღნიშნავს, რომ ტრანსგენდერებს პრობლემები ექმნებათ სქესის კორექციის შემდეგ პირადობის დამადასტურებელ საბუთებში სქესისა და სახელის შეცვლასთან დაკავშირებით.

რესპონდენტთა უმეტესობა თვლის, რომ თბილისში არსებობს ტრანსგენდერებისათვის საჭირო სერვისები, უბრალოდ ბევრმა ტრანსგენდერმა არ იცის ამ სერვისების შესახებ, ან ერიდებათ მათი გამოყენება.

აზერბაიჯანში გამოკითხული რესპონდენტების ნაწილი აღნიშნავს, რომ მათ მიმართ ოჯახის წევრები ნეგატიურად არიან განწყობილნი. ისინი განიცდიან ფსიქოლოგიურ და ზოგჯერ ფიზიკურ ზეწოლასაც მათი მხრიდან. გამოკითხულთა მესამედი ამბობს, რომ რაიმე სახის ნეგატიურ დამოკიდებულებას ან ზეწოლას ოჯახის წევრების მხრიდან არ განიცდიან. მათი თქმით, ოჯახის წევრებმა იციან მათი ცხოვრების წესის შესახებ, შეიძლება არ მოსწონთ, მაგრამ არ ერევიან მათ ცხოვრებაში. მცირე ნაწილი რესპონდენტებისა ამბობს, რომ საერთოდ არ აქვთ კონტაქტი ოჯახის წევრებთან. ყველა მათგანი აცხადებს, რომ მეგობრები გაგებით და პატივისცემით ექცევიან. რამდენიმე რესპონდენტი აცხადებს, რომ განუცდია ფიზიკური და სიტყვიერი შეურაცხყოფა უცხო ადამიანების მხრიდან.

სერვისების ხელმისაწვდომობის ბარიერებიდან უმეტესობა აღნიშნავს კომპეტენტური და ხელმისაწვდომი ფსიქოლოგიური კონსულტირების შესაძლებლობის არარსებობას. იურიდიული საკითხებიდან რესპონდენტები აღნიშნავენ საბუთებში ცვლილებების შეტანის სიძნელეებს.

საჭიროებებზე საუბრისას გამოიკვეთა, რომ ტრანსგენდერებს სურთ, ჩაუტარდეთ ტრენინგები და სემინარები აივ/შიდსისა და ჯანმრთელობის სხვა საკითხებზე. ასევე, არსებობს მოთხოვნა უფასო კონდომებისა და საინფორმაციო მასალებზე.

სომეხი რესპონდენტების უმეტესობა აღნიშნავს, რომ საზოგადოებაში არის გარკვეული ტრანსფობია ტრანსგენდერი ადამიანების მიმართ. ამასთანავე, უმეტესობა ამბობს, რომ ტრანსფობია უფრო მეტად იგრძნობა ქალების მხრიდან.

რესპონდენტების ნაწილი ამბობს, რომ ერიდებიან ოჯახის წევრებთან ურთიერთობას. ზოგ რესპონდენტს საერთოდ გაწყვეტილი აქვს კონტაქტი ოჯახის წევრებთან. ნაწილი ამბობს რომ პერიოდულად ნახულობენ ოჯახის წევრებს, ოღონდ მათთან შეხვედრამდე ისინი ცდილობენ, დაემსგავსონ მამაკაცებს და ამის მერე ხვდებიან მათ.

საჭიროებებიდან აღნიშნავენ უფასო სგგი სერვისების, კვალიფიციური ენდოკრინოლოგის და ფსიქოლოგის კონსულტაციის შესაძლებლობების არარსებობას, ასევე სქესის და სახელი შეცვლის პრობლემების მოგვარებას პირადობის დამადასტურებელ დოკუმენტებში. უმეტესობა რესპონდენტებისა გამოთქვამს სურვილს სომხეთში ტრანსგენდერებზე ორიენტირებული არასამთავრობო ორგანიზაციების არსებობისა.

დასკვნა: აღსანიშნავია, რომ ქართულ, სომხურ და აზერბაიჯანულ საზოგადოებაში მკვეთრად არის გამოხატული ტრანსფობია. ტრანსგენდერები ეჯახებიან უარყოფით, დამამცირებელ და დისკრიმინაციულ დამოკიდებულებას საზოგადოებაში, ოჯახში, სასჯელაღსრულების დაწესებულებებში, სამედიცინო დაწესებულებებში. ზოგიერთი ტრანსგენდერი ყოფილა ფიზიკური ძალადობის მსხვერპლი. ასეთი დამოკიდებულების მინიმალიზაციის მიზნით ტრანსგენდერები ცდილობენ, მოერგონ ირგვლივ მყოფ საზოგადოებას, მოიქცნენ კომფორმულად, „ითამაშონ“ გარკვეული როლები, რაც დამატებით იწვევს მათი ფსიქოლოგიური და ემოციური მდგომარეობის გაუარესებას.

რეკომენდაციები

კვლევის შედეგად, შეგროვებულ მონაცემებზე დაყრდნობით, მოხდა გაკრვეული რეკომენდაციების შემუშავება. ეს რეკომენდაციები ცალიდურია სამხრეთ კავკასიის სამივე ქვეყნისათვის. თუმცა, კონკრეტულ ქვეყანაში პრევენციული ინტერვენციების დაგეგმვისას ყურადსაღებია კონკრეტული ქვეყნისათვის დამახასიათებელი სპეციფიკური ინფორმაცია. ზოგადი, და ასევე ქვეყნისათვის სპეციფიკური რეკომენდაციები ქვემოთ არის მოყვანილი:

ზოგადი რეკომენდაციები:

- საჭიროა ტრანსგენდერების ინფორმირებულობის დონის ამაღლება სპეციალური ტრენინგების მეშვეობით ისეთ საკითხებზე, როგორცაა: ა) გენდერული იდენტობა და სექსუალური ორიენტაცია; ბ) სქესის კორექციის ეტაპები, კორექციის ხელმისაწვდომობა, კორექციის სავარაუდო შედეგები და გამოსავალი.
- აუცილებელია, დაიგეგმოს ტრანსგენდერების ტრენინგები აივ ინფექცია/შიდსის, უსაფრთხო სექსის, სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციების საკითხებზე. ასევე, სპეციალური ფსიქოსოციალური რეაბილიტაციის ტრენინგები, რომლის მიზანიც იქნება შინაგანი სტიგმისა და სტრესის მოხსნა.
- მოხდეს ტრანსგენდერებისათვის აივ-თან დაკავშირებული უფასო და კეთილგანწყობილი სერვისების (კონდომი, ლუბრიკანტი, ტესტირება) მოძიება და გაფართოება როგორც დედაქალაქებში, ასევე რეგიონებში.
- საზოგადოებაში არსებული ტრანსფობიის მაღალი დონის შესამცირებლად სასურველია, დაიგეგმოს სპეციალური საგანმანათლებლო ტრენინგები/შეხვედრები გენდერული იდენტობისა საკითხებზე საზოგადოების სხვადასხვა ჯგუფებთან, განსაკუთრებით ახალგაზრდებთან უმაღლეს სასწავლებლებში და სამედიცინო სფეროს მუშაკებთან. ასევე, უნდა გააქტიურდეს თანამშრომლობა მედიასთან ტრანსგენდერებთან დაკავშირებული საკითხების კორექტული და ობიექტური გაშუქების მიზნით.
- სასურველია, გააქტიურდეს არასამთავრობო სექტორის ურთიერთობა სახელმწიფო სტრუქტურებთან, რომ მოხდეს ტრანსგენდერების წინაშე მდგარი ჯანდაცვის და იურიდიული პრობლემების გადაჭრის გზების მოძიება თითოეულ ქვეყანაში. დაიწყოს და შედგეს პოლიტიკური დიალოგი ტრანსგენდერებთან მომუშავე არასამთავრობო ორგანიზაციების, სახელმწიფო უწყებების წარმომადგენლებისა (ჯანდაცვის სამინისტრო, განათლების სამინისტრო, პარლამენტის კომიტეტები) და თვით ტრანსგენდერების მონაწილეობით.
- სასურველია, მოხდეს ფინანსური სახსრების მოძიება ახალი ორგანიზაციების დასაფუძნებლად, რომლებიც ორიენტირებული იქნება მხოლოდ ტრანსგენდერ ადამიანებზე და სადაც ტრანსგენდერები თვითონ იქნებიან აქტიურად ჩართულნი თავისი უფლებების დაცვასა და საჭიროებების დაკმაყოფილებაში.

ქვეყნებისათვის სპეციფიკური რეკომენდაციები:

- აივ-თან დაკავშირებული პრევენციული ინტერვენციები **აზერბაიჯანში** უნდა ითვალისწინებდეს ფაქტს, რომ ტრანსგენდერთა დიდი უმეტესობა არის ჩართული კომერციულ სექსში, ამდენად მიზანმიმართული ინტერვენციები უნდა მოიცავდეს სექს-მუშაკების სპეციფიკას და იმ საკითხებს, რაც მათთვის არის რელევანტური: ჰიგიენა, ქვეყანაში კომერციული სექსის საკანონმდებლო ასპექტები, უსაფრთხოება, კონდომის გამოყენების საკითხზე მოლაპარაკების ტექნიკები და სხვა.
- აივ-თან დაკავშირებული პრევენციული ინტერვენციები **სომხეთში** უნდა სპეციფიკურად ფოკუსირებული იყოს აივ დადებითი პირების მიმართ ტრანსგენდერთა შორის არსებულ უარყოფით დამოკიდებულებას და სტიგმაზე.
- აივ-თან დაკავშირებული პრევენციული ინტერვენციები **საქართველოში** მიმართული უნდა იყოს დაუცველი სქესობრივი ქცევის პრაქტიკაზე, კერძოდ: კონდომის გამოყენების აუცილებლობასა და სხვადასხვა ტიპის პარტნიორებთან კონდომის გამოყენების შესახებ მოლაპარაკების წარმოების ტექნიკებზე.

დანართი 1 კვლევის კითხვარი

კვლევის ინსტრუმენტი

გამარჯობა, ჩემი სახელია _____. მე ვარ მკვლევარი არასამთავრობო ორგანიზაციიდან _____ (ქვეყანა _____), რომელიც ატარებს კვლევას სამხრეთ კავკასიის ქვეყნებში (საქართველო, სომხეთი, აზერბაიჯანი). კვლევის მიზანია შეფასდეს ტრანსგენდერების მოთხოვნები და საჭიროებები აივ-თან დაკავშირებულ სამედიცინო სერვისებზე, ამ სერვისების მიღებაში არსებული ბარიერები და მათი გადალახვის გზები. კვლევა ტარდება პროექტის: „ტრანსგენდერებისათვის აივ-თან დაკავშირებული სერვისების ხელმისაწვდომობა სამხრეთ კავკასიაში“ ფარგლებში.

გთავაზობთ, მიიღოთ მონაწილეობა აღნიშნულ კვლევაში. იმ შემთხვევაში, თუ მივიღებთ თქვენს თანხმობას, მე ჩაგიტარებთ ინტერვიუს სპეციალური კითხვარის გამოყენებით. ჩვენი შეხვედრა ჩატარდება მყუდრო გარემოში, ანონიმურობის და კონფიდენციალობის სრული დაცვით, და გაგრძელდება 1-1,5 საათის განმავლობაში.

კვლევაში მონაწილეობა ნებაყოფლობითია: თუ რომელიმე კითხვაზე თქვენ არ ისურვებთ პასუხის გაცემას, ჩვენ ამაზე არ გაიძულებთ. არ არსებობს სწორი ან არასწორი პასუხები და მოსაზრებები. ჩვენს ინტერესშია, მოვისმინოთ თქვენი აზრი შესასწავლი პრობლემის თაობაზე. ჩვენ ვგეგმავთ, ჩავიწეროთ ჩვენი დისკუსია ხმის ჩამწერ მოწყობილობაზე, მხოლოდ იმისთვის, რომ შემდგომში გავანალიზოთ მიღებული ინფორმაცია. კვლევის შედეგად მიღებული მასალა გამოყენებულ იქნება მხოლოდ მეცნიერული ანალიზისა და განზოგადებისთვის. თქვენი მონაწილეობა კვლევაში დარჩება ანონიმური: გამოყენებული იქნება მხოლოდ ის სახელი, რომლითაც თქვენ ისურვებთ, რომ მოგმართოთ.

სანამ გადავალთ უშუალოდ თემატურ დისკუსიაზე, გთხოვთ, დამიდასტუროთ თქვენი თანხმობა აღნიშნულ კვლევაში მონაწილეობაზე.
დამატებითი შეკითხვები ხომ არ გაქვთ?

მადლობა.

I. სოციალურ-დემოგრაფიული მახასიათებლები

მოდით, გავეცნოთ ერთმანეთს. მომიყევით თქვენს შესახებ ის, რასაც თქვენ თვლით საჭიროდ და შესაძლებლად, რომ მოყვეთ.

მითითება ინტერვიუერს: მოახდინეთ ჩაღრმავება შემდეგი სქემის მიხედვით (თუ რესპონდენტმა არ იცის/არ ესმის რომელიმე ტერმინი, განუმარტეთ მას მისი მნიშვნელობა და შემდეგ გაუმეორეთ შეკითხვა):

- თქვენი ასაკი
- ოჯახური მდგომარეობა (დაოჯახებულია თუ არა? ოდესმე ყოფილა თუ არა დაოჯახებული? მარტო ცხოვრობს თუ ოჯახთან ერთად? თუ მარტო ცხოვრობს, ეს მისი ნებაყოფლობითი გადაწყვეტილებაა თუ იძულებითი? სხვაგვარად, გვანტერესებს რა ურთიერთობაშია ოჯახთან, გამოაგდეს თუ არა სახლიდან?)
- განათლება
- მოქალაქეობა/ეროვნება
- პროფესია/სპეციალობა
- დასაქმებული ხართ თუ არა ამჟამად? თუ დასაქმებულია, რამდენად კომფორტულად გრძნობთ თავს სამუშაო ადგილზე? როგორ ურთიერთობაში არიან თანამშრომლები თქვენთან? გრძნობთ თუ არა თავს სამსახურში თანაბარუფლებიან წევრად? თუ დაუსაქმებელია, რის გამო არ ხართ დასაქმებული? ეძებთ თუ არა სამუშაოს? რის გამო ვერ საქმდებით?

მითითება ინტერვიუერს: მიეცით შესაძლებლობა რესპონდენტს, ისაუბროს იმ საკითხებზე, რაც მიაჩნია მნიშვნელოვანად.

მოგვიყევით, თუ შეიძლება, თქვენი გენდერული კუთვნილების და სექსუალური ორიენტაციის შესახებ.

მითითება ინტერვიუერს: მოახდინეთ ჩაღრმავება შემდეგი სქემის მიხედვით (თუ რესპონდენტმა არ იცის/არ ესმის რომელიმე ტერმინი, განუმარტეთ მას მისი მნიშვნელობა და შემდეგ გაუმეორეთ შეკითხვა):

- რომელია თქვენი ბიოლოგიური სქესი?
- რომელია თქვენი გენდერული იდენტობა?
- როგორ განმარტავთ ტერმინს „გენდერული იდენტობა“?
- რომელია თქვენი სექსუალური ორიენტაცია?
- როგორ განმარტავთ ტერმინს „სექსუალური ორიენტაცია“?
- როდის ჩამოყალიბდით თქვენს სექსუალურ ორიენტაციაში?
- იცვლებოდა თუ არა თქვენი გენდერული იდენტურობა და/ან სექსუალური ორიენტაცია ცხოვრების განმავლობაში?
- გაქვთ თუ არა სურვილი სქესის კორექცია მოახდინოთ?
- რა იცით სქესის კორექციის მეთოდების შესახებ? სად შეიძლება გაკეთდეს სქესის კორექცია? რა არის ამისთვის საჭირო? (იცით თუ არა ის პროცედურები, რომელიც უნდა გაიაროთ სქესის კორექციამდე? ანუ, ცნობილია თუ არა ტრანსსექსუალად აღიარებისთვის საჭირო ეტაპები? ცნობილია თუ არა თქვენთვის თვითონ კორექცია როგორ მიმდინარეობს, რომ არსებობს ქირურგიული და არაქირურგიული გზები, სრული და ნაწილობრივი კორექცია და ა.შ.)
- თუ თქვენ უკვე ჩაიტარეთ სქესის კორექცია, სად ჩატარდა იგი (ქვეყანა) და რა პროცედურები გაიარეთ ამისთვის? კმაყოფილი ხართ თუ არა შედეგით? თუ არა, რა იწვევს თქვენს უკმაყოფილებას?

მითითება ინტერვიუერს: მიეცით შესაძლებლობა რესპონდენტს, ისაუბროს იმ საკითხებზე, რაც მიაჩნია მნიშვნელოვანად.

II. ფასეულობები, დამოკიდებულებები და ცოდნა აივ-ის საკითხებზე

მოგვიყვით რა იცით აივ-ის შესახებ?

მითითება ინტერვიუერს: მოახდინეთ ჩაღრმავება შემდეგი სქემის მიხედვით (თუ რესპონდენტმა არ იცის/არ ესმის რომელიმე ტერმინი, განუმარტეთ მას მისი მნიშვნელობა და შემდეგ გაუმეორეთ შეკითხვა):

- რა არის აივ-ი? რა არის აივ ინფექცია?
- როგორ გადაეცემა აივ-ი? როგორ არ გადაეცემა აივ-ი?
- აქვს თუ არა სიმპტომები (დაავადების ნიშნები) ამ დაავადებას, და თუ აქვს - აღვნიშნეთ.
- რა არის შიდსი?
- რა იცით აივ-ის დიაგნოსტიკის შესახებ?
- რა იცით აივ ინფექციის მკურნალობის შესახებ?
- რა იცით აივ ინფექციის პროფილაქტიკის (პრევენციული მეთოდების) შესახებ?
- პირველად როდის და რა გზებით მიიღეთ ინფორმაცია აივ/შიდსის შესახებ?
- თქვენი შეფასებით, რამდენად გაქვთ რისკი აივ-ით ინფიცირების?

მითითება ინტერვიუერს: მიეცით შესაძლებლობა რესპონდენტს, ისაუბროს იმ საკითხებზე, რაც მიაჩნია მნიშვნელოვანად.

როგორია თქვენი დამოკიდებულება აივ დადებითი ადამიანების მიმართ?

- მე არ გთხოვთ კონკრეტული პიროვნების დასახელებას, უბრალოდ იცნობთ თუ არა პირადად აივ დადებით (აივ-ით ინფიცირებულ) ადამიანს?
- იმოქმედა თუ არა ინფორმაციამ მისი აივ-სტატუსის შესახებ თქვენს დამოკიდებულებაზე ამ ადამიანის მიმართ? თუ იმოქმედა, რა მიმართულებით შეიცვალა დამოკიდებულება? აისახა თუ არა თქვენს დამოკიდებულებაში ცვლილებები მასთან ურთიერთობაზე და თუ კი, როგორ?
- თქვენი აზრით, როგორია საზოგადოების დამოკიდებულება აივ დადებითი ადამიანების მიმართ ქვეყანაში?

მითითება ინტერვიუერს: მიეცით შესაძლებლობა რესპონდენტს, ისაუბროს იმ საკითხებზე, რაც მიაჩნია მნიშვნელოვანად.

ოდესმე თუ ჩაგიტარებიათ გამოკვლევა (ანალიზი) აივ-ზე?

- ბოლოს როდის ჩაიტარეთ გამოკვლევა აივ-ზე?
- თუ არ ჩაგიტარებიათ გამოკვლევა აივ-ზე, რა იყო ამის მიზეზი?
- თუ ჩაიტარეთ, მიიღეთ თუ არა გამოკვლევის პასუხი? თუ არ მიიღეთ პასუხი, რის გამო არ მიიღეთ?
- აღვნიშნეთ აივ-ზე გამოკვლევის პროცედურები, რომლებიც გაიარეთ (საკუთარი გამოცდილება).
- რა იყო თქვენთვის მისაღები/მიუღებელი გამოკვლევის პროცედურებში? როგორ გრძნობდით თავს ტესტირების პროცესში მედ პერსონალთან ურთიერთობისას? გრძნობდით თუ არა თავს კომფორტულად? რა მოგეწონათ? რა არ მოგეწონათ?

მითითება ინტერვიუერს: მიეცით შესაძლებლობა რესპონდენტს, ისაუბროს იმ საკითხებზე, რაც მიაჩნია მნიშვნელოვანად.

III. სარისკო ქცევების პრაქტიკა აივ-ით ინფიცირების კონტექსტში

მოგვიყევით თუ შეიძლება თქვენი სექსუალური პრაქტიკების შესახებ.

მითითება ინტერვიუერს: მოახდინეთ ჩაღრმავება შემდეგი სქემის მიხედვით (თუ რესპონდენტმა არ იცის/არ ესმის რომელიმე ტერმინი, განუმარტეთ მას მისი მნიშვნელობა და შემდეგ გაუმეორეთ შეკითხვა):

- ამჟამად გაქვთ თუ არა სექსუალური ურთიერთობები?
- თუ არსებულ მომენტში არ გაქვთ სექსუალური ურთიერთობები, რა არის ამის მიზეზი? რაზეა ეს დამოკიდებული? რა ახდენს ამაზე გავლენას?
- მოგვიყევით თქვენი სექსუალური პრაქტიკების შესახებ; ამყარებთ სექსუალურ კონტაქტს მხოლოდ მამაკაცებთან, მხოლოდ ქალებთან, თუ მამაკაცებთანაც და ქალებთანაც?
- გქონიათ/გაქვთ თუ არა სექსუალური ურთიერთობა თქვენივე ჯგუფის (ტრანსგენდერები) წარმომადგენლებთან?
- ზოგადად სექსუალური ურთიერთობის რომელ ფორმებს მიმართავთ (შელწევადი, ანალური, ორალური, ვაგინალური, შეუღწევადი, სხვა)? უფრო ხშირად სექსუალური ურთიერთობის რომელ ფორმას მიმართავთ?
- რამდენად ხშირად იცვლით სექსუალურ პარტნიორებს? რაზეა ეს დამოკიდებული? რა ახდენს ამაზე გავლენას?
- გყავთ თუ არა მუდმივი (რეგულარული) სექსუალური პარტნიორები?
- თუ კი, როგორ განმარტავთ ტერმინს „რეგულარული სექსუალური პარტნიორი“?
- გყავთ თუ არა შემთხვევითი სექსუალური პარტნიორები?
- თუ კი, როგორ განმარტავთ ტერმინს „შემთხვევითი სექსუალური პარტნიორი“?
- სქესობრივი გზით გადამდები დაავადებებისგან დაცვის რა საშუალებებს იცნობთ/გაგიგიათ?
- რა იცით პრეზერვატივების შესახებ?
- რა იცით ლუბრიკანტების შესახებ?
- გაქვთ თუ არა დაცული სექსუალური ურთიერთობის პრაქტიკა?
- თუ არა, რა არის ამის მიზეზი?
- დაცვის რომელ საშუალებებს იყენებთ? სექსუალური ურთიერთობის რომელი ფორმის (ორალური, ვაგინალური, ანალური) დროს?
- რა არის ძირითადი მიზეზი თქვენს მიერ დაცვის საშუალებების გამოყენების?
- თუ არ მიმართავთ დაცულ სექსუალურ ურთიერთობას, რა მიზეზით?
- სარგებლობთ თუ არა მუდმივ პარტნიორთან დაცვის საშუალებებით? ვინ არის ამის ინიციატორი?
- საუბრობთ თუ არა თქვენს მუდმივ პარტნიორთან აივ-ზე?
- რა იცით/გაგიგიათ სგგი-ს შესახებ?
- საუბრობთ თუ არა თქვენს მუდმივ პარტნიორთან სგგი-ზე?
- სარგებლობთ თუ არა შემთხვევით პარტნიორებთან დაცვის საშუალებებით? ვინ არის ამის ინიციატორი?
- ხართ/ყოფილხართ თუ არა ჩართული კომერციულ სექსში? მამაკაცთან? ქალთან? თქვენ გადაიხადეთ? თქვენ გადაგიხადეს? კომერციულ სექსში ჩართვის ძირითადი მიზეზი?
- სარგებლობთ თუ არა კომერციულ პარტნიორებთან (კლიენტებთან) დაცვის საშუალებებით? თუ არა, რა მიზეზით? თუ სარგებლობთ, ვინ არის ინიციატორი დაცვის საშუალებების გამოყენების?
- გაქვთ თუ არა ჯგუფური სქესობრივი კავშირის გამოცდილება? გამოგიყენებიათ/იყენებთ თუ არა ამ დროს დაცვის საშუალებებს? რომელს?

მითითება ინტერვიუერს: მიეცით შესაძლებლობა რესპონდენტს, ისაუბროს იმ საკითხებზე, რაც მიაჩნია მნიშვნელოვანად.

იყენებთ ან გამოგიყენებიათ თუ არა ნარკოტიკული საშუალებები?

მითითება ინტერვიუერს: მოახდინეთ ჩაღრმავება შემდეგი სქემის მიხედვით (თუ რესპონდენტმა არ იცის/არ ესმის რომელიმე ტერმინი, განუმარტეთ მას მისი მნიშვნელობა და შემდეგ გაუმეორეთ შეკითხვა):

- რა ტიპის ნარკოტიკულ საშუალებას იყენებთ/გამოგიყენებიათ (ინექციური, არაინექციური)?
- (ინექციურის შემთხვევაში) გამოგიყენებიათ თუ არა არასტერილური (საზიარო) საინექციო მოწყობილობები?
- გქონიათ/გაქვთ თუ არა სექსუალური ურთიერთობა, როდესაც ნარკოტიკების ზემოქმედების ქვეშ იმყოფებოდით/იმყოფებით? რამდენად ხშირად? რა სიტუაციებში ხდება/ხდებოდა ეს უხშირესად?
- ასეთი კონტაქტების დროს იყენებთ თუ არა პრეზერვატივს? თუ არა, რა არის ამის მიზეზი?

იყენებთ ან გამოგიყენებიათ თუ არა ალკოჰოლი?

მითითება ინტერვიუერს: მოახდინეთ ჩაღრმავება შემდეგი სქემის მიხედვით (თუ რესპონდენტმა არ იცის/არ ესმის რომელიმე ტერმინი, განუმარტეთ მას მისი მნიშვნელობა და შემდეგ გაუმეორეთ შეკითხვა):

- რა სიხშირით და დოზით იყენებთ ან გამოგიყენებიათ ალკოჰოლი?
- ალკოჰოლური სასმელის რომელ სახეობას ანიჭებთ უპირატესობას და მოიხმართ უხშირესად?
- გქონიათ/გაქვთ თუ არა სექსუალური ურთიერთობა ალკოჰოლური თრობის დროს? რამდენად ხშირად? რა სიტუაციებში ხდება/ხდებოდა ეს ყველაზე ხშირად?
- ასეთი კონტაქტების დროს იყენებთ თუ არა პრეზერვატივს? თუ არა, რა არის ამის მიზეზი?

IV. აივ ინფექციის პროფილაქტიკაზე მიმართული პროგრამების მოთხოვნილება და საჭიროება

მიგიღიათ თუ არა ოდესმე, თქვენ ან თქვენს მეგობრებს/ნაცნობებს აივ-თან დაკავშირებული სერვისები (აივ-ზე ტესტირების გარდა, ამაზე ჩვენ ზემოთ ვისაუბრეთ), ან სხვა პროგრამის ფარგლებში რაიმე მომსახურება/დახმარება?

თუ კი, რა ტიპის მომსახურება/დახმარება? როგორ შეაფასებდით მიღებულ მომსახურებას/დახმარებას?

მითითება ინტერვიუერს: მოახდინეთ ჩაღრმავება შემდეგი სქემის მიხედვით (თუ რესპონდენტმა არ იცის/არ ესმის რომელიმე ტერმინი, განუმარტეთ მას მისი მნიშვნელობა და შემდეგ გაუმეორეთ შეკითხვა):

- რა ტიპის სერვისი მიგიღიათ? „რომელიმე ორგანიზაციაში მიგიღიათ თუ არა ინფორმაცია, კონსულტირება, საინფორმაციო მასალები, პრეზერვატივები თუ სხვა სახის მომსახურება, აივ-თან დაკავშირებულ საკითხებზე? თუ კი: თქვენს მიერ მითითებული სერვისები ერთ ორგანიზაციაში მოიიღეთ თუ სხვადასხვაში? რამდენი ორგანიზაციაა თქვენთვის ცნობილი, სადაც თქვენ შეგიძლიათ ამ სერვისების მიღება?
- თქვენს შემთხვევაში, რა მიზეზმა განაპირობა ამ სერვისის მოთხოვნა?
- როგორ გაიგეთ აღნიშნული სერვისის შესახებ?
- ხართ თუ არა კმაყოფილი/უკმაყოფილო აღნიშნული სერვისით?
- თქვენი აზრით, რამდენად სასარგებლო იყო თქვენთვის ან თქვენი მეგობრებისთვის/ნაცნობებისთვის მიღებული მომსახურება/დახმარება?

- გაქვთ თუ არა სურვილი, გაიზარდოს ამგვარი მომსახურების/დახმარების ხელმისაწვდომობა? რა შეიძლება ამისთვის გაკეთდეს?
მითითება ინტერვიუერს: მიეცით შესაძლებლობა რესპონდენტს, ისაუბროს იმ საკითხებზე, რაც მიაჩნია მნიშვნელოვანად.

მოდით, ვისაუბროთ, თუ რა ძირითადი საჭიროებები და მოთხოვნილებები აქვთ ტრანსგენდერებს აივ-ის პროფილაქტიკის პროგრამებში?

მითითება ინტერვიუერს: მოახდინეთ ჩაღრმავება შემდეგი სქემის მიხედვით (თუ რესპონდენტმა არ იცის/არ ესმის რომელიმე ტერმინი, განუმარტეთ მას მისი მნიშვნელობა და შემდეგ გაუმეორეთ შეკითხვა):

- სგგი/აივ/შიდსის საკითხებზე საინფორმაციო მასალები (რა ტიპის, რა თემაზე, რა სპეციფიკით, სხვა); როგორ ფიქრობთ, საჭიროა თუ არა სგგი/აივ/შიდსის საკითხებზე ისეთი საინფორმაციო მასალების შექმნა, რომელიც სპეციფიკური იქნებოდა ტრანსგენდერი ადამიანებისათვის? ანუ, სხვაგვარად, მორგებული იქნებოდა ტრანსგენდერი ადამიანების საჭიროებაზე. თუ არა: რის გამო ფიქრობთ, რომ არ არის საჭირო სპეციფიკის გათვალისწინება? თუ კი; რის გამო ფიქრობთ, რომ საჭიროა ტრანსგენდერი ადამიანებისთვის სპეციფიკური მასალის შექმნა სგგი/აივ/შიდსთან მიმართებაში? კონკრეტულად, რა სპეციფიკა უნდა იქნას გათვალისწინებული ამ მასალებში?
- სგგი/აივ/შიდსის საკითხებზე საინფორმაციო შეხვედრები/ტრენინგები (რა ტიპის, რა თემაზე, რა სპეციფიკით, სხვა); თქვენი აზრით, საჭიროა თუ არა ტრენინგები სგგი/აივ/შიდსის საკითხებზე ტრანსგენდერი ადამიანებისთვის? თუ არა, როს გამო ფიქრობთ ასე? თუ კი, გარდა ზოგადი ინფორმაციისა სგგი/აივ/შიდსზე, რა საკითხებს უნდა ფარავდეს ეს ტრენინგები, რომ გამოსადეგი იყოს ტრანსგენდერი ადამიანისთვის? თუ შეგიძლიათ, მიმითითეთ მინიმუმ სამი საკითხი რაც გათვალისწინებული უნდა იქნას სგგი/აივ/შიდსზე ტრენინგებისას ტრანსგენდერ ადამიანებთან.
- პრეზერვატივების და ლუბრიკანტების უფასო დარიგება, ან სხვა ალტერნატიული ფორმები. რამდენად მნიშვნელოვანია ტრანსგენდერი ადამიანებისთვის უფასო პრეზერვატივისა და ლუბრიკანტზე ხელმისაწვდომობა? თუ არა, რის გამო არ არის მნიშვნელოვანი? თუ კი: რის გამოა მნიშვნელოვანი ტრანსგენდერი ადამიანებისთვის უფასო პრეზერვატივისა და ლუბრიკანტზე ხელმისაწვდომობა? ამ ეტაპზე არის თუ არა თქვენთვის ხელმისაწვდომი უფასო პრეზერვატივი და ლუბრიკანტი? თუ კი: სად შეუძლია ტრანსგენდერ ადამიანს მიიღოს უფასოდ კონდომი და ლუბრიკანტი? როგორ ფიქრობთ, ეს საკმარისია თუ საჭიროა მეტი ადგილის/ორგანიზაციის არსებობა, სადაც ტრანსგენდერი ადამიანი უფასოდ მიიღებს თავდაცვის საშუალებებს?
- სხვადასხვა დიაგნოსტიკურ ან/და სამკურნალო დაწესებულებებში გადამისამართება (დააკონკრეტეთ რომელ დაწესებულებებში); თქვენი აზრით, ესაჭიროებათ თუ არა ტრანსგენდერ ადამიანებს სხვადასხვა სამედიცინო/არასამედიცინო დაწესებულებებში არსებულ სერვისებზე ხელმისაწვდომობის გაზრდა? რომელი სამედიცინო/არასამედიცინო დაწესებულების სერვისები ესაჭიროება ტრანსგენდერ ადამიანებს? თუ შეიძლება ჩამომითვალეთ ის დაწესებულებები, რომელთა სერვისების მიღებაც ყველაზე მეტად აქტუალურია ტრანსგენდერი ადამიანებისთვის.
- სგგი/აივ-ზე უფასო ტესტირება, კონსულტირება და მკურნალობა; უნა იყოს თუ არა ხელმისაწვდომი ტრანსგენდერი ადამიანისთვის სგგი/აივ-ზე უფასო ტესტირება, კონსულტირება, მკურნალობა? თუ არა, რის გამო არ ესაჭიროება? თუ კი, რა კრიტერიუმს უნდა აკმაყოფილებდეს ის ორგანიზაცია (რა გარემო უნდა იყოს), რომელიც უფასო მომსახურებას შესთავაზებს ტრანსგენდერ ადამიანებს სგგი/აივ/შიდსთან დაკავშირებით?
- როგორ ფიქრობთ, ესაჭიროება თუ არა ტრანსგენდერ ადამიანებს სამართლებრივი დაცვა? თუ არა, რის გამო ფიქრობთ, რომ არ ესაჭიროება? თუ კი, რას გულისხმობთ, როცა ამბობთ,

რომ ტრანსგენდერ ადამიანებს ესაჭიროებათ სამართლებრივი დაცვა? როგორ არის შესაძლებელია ტრანსგენდერი ადამიანებისთვის სამართლებრივი დაცვა? არსებული კანონმდებლობით შესაძლებელია თუ არა ტრანსგენდერების სამართლებრივი დაცვა? რა შემთხვევაში იტყვიან თქვენ პირადად (ამილწერეთ თქვენთვის სასურველი რეალობა), რომ ტრანსგენდერები სამართლებრივად დაცულები არიან?

- რა უნდა გაკეთდეს იმისათვის, რომ ტრანსგენდერი ადამიანების უფლებები დაცული იყოს? თქვენი აზრით, როგორ უნდა მოხდეს ტრანსგენდერი ადამიანების უფლებების დაცვა?
- ვინ უნდა დაიცვას ტრანსგენდერი ადამიანების უფლებები? ტრანსგენდერი ადამიანების უფლებების დაცვაზე უნდა იზრუნოს თავად ტრანსგენდერმა ადამიანებმა? ტრანსგენდერი ადამიანების უფლებებზე უნდა იზრუნონ სხვადასხვა ორგანიზაციებმა? ტრანსგენდერი ადამიანების უფლებებზე უნდა იზრუნოს სახემწიფომ?
- როგორ ფიქრობთ, დღეს-დღეობით საქართველოში არსებობს თუ არა ტრანსფობია? თუ არა, საიდან გამომდინარე ფიქრობთ, რომ საქართველოში არ არსებობს ტრანსფობია? თუ კი, რაში გამოიხატება ტრანსფობია? თქვენ პირადად, რა სფეროში ეჯახებით ტრანსფობიას? როდის გაქვთ განცდა, რომ თქვენი პრობლემები/ბარიერები გამოწვეულია ტრანსფობიით? შეგიძლიათ მომიყვით ერთი ისტორია თქვენი ცხოვრებიდან, რომელიც საუკეთესოდ აღწერს ტრანსფობიით განპირობებულ პრობლემებს?
- ტრანსგენდერებისთვის სექსუალური და რეპროდუქციული ჯანმრთელობის სფეროში სერვისების საჭიროება; რა სერვისებია საქართველოში დღეს-დღეობით ხელმისაწვდომი ტრანსგენდერი ადამიანებისათვის სექსუალურ და რეპროდუქციულ ჯანმრთელობასთან მიმართებაში? საჭიროა თუ არა, სექსუალური და რეპროდუქციული ჯანმრთელობის სერვისები? თუ კი, რისთვის არის იგი საჭირო ტრანსგენდერი ადამიანებისთვის?
- ფსიქოლოგიური ჯანმრთელობის სფეროში მომსახურების საჭიროება; მნიშვნელოვანია თუ არა ტრანსგენდერი ადამიანისთვის ფსიქოლოგიური დახმარების სერვისებზე ხელმისაწვდომობა? თუ არა, რის გამო ფიქრობთ ასე? თუ კი, რა ტიპის ფსიქოლოგიური სერვისები იქნებოდა სასურველი თქვენთვის? ამ ეტაპზე რა ტიპის ფსიქოლოგიური სერვისებია ხელმისაწვდომი თქვენთვის და სად არის შესაძლებელი ფსიქოლოგიური სერვისის მიღება? ეს გაკმაყოფილებთ თუ შეცვლიდით რამეს? თუ შეცვლიდით, რას შეცვლიდით კონკრეტულად?

მითითება ინტერვიურს: მიეცით შესაძლებლობა რესპონდენტს, ისაუბროს იმ საკითხებზე, რაც მიაჩნია მნიშვნელოვანად.

თქვენი აზრით, რა უნდა გაკეთდეს ჩვენს მიერ მიმოხილული საჭიროებების რეალიზაციის ხელშეწყობისთვის?

- თქვენი აზრით, რა შეიძლება დაიგეგმოს, გაკეთდეს, შეიქმნას, გაუმჯობესდეს იმისათვის, რომ თქვენს მიერ აღწერილი ტრანსგენდერი ადამიანების რეალობა გაუმჯობესდეს? თქვენ რომ გეგმავდეთ ტრანსგენდერი ადამიანებისთვის გარემოს გაუმჯობესებას, პირველ რიგში რა პრობლემის/საკითხის მოგვარებაზე დაიწყებდით მუშაობას? თუ შეგიძლიათ გამოყოთ მინიმუმ სამი პრიორიტეტი, რომელსაც თქვენ პირველ რიგში მოუგვარებდით ტრანსგენდერ ადამიანებს.

მითითება ინტერვიურს: მიეცით შესაძლებლობა რესპონდენტს, ისაუბროს იმ საკითხებზე, რაც მიაჩნია მნიშვნელოვანად.

V. აივ ინფექციის პროფილაქტიკაზე ორიენტირებული სერვისების მისაღებად არსებული ბარიერები

(ინტერვიუერს: ამ საკითხზე ისაუბრეთ მხოლოდ იმ შემთხვევაში, თუ ეს საკითხი არ იქნება ამოღებული დისკუსიის პროცესში)

მოგვიყევით თქვენს მიმართ საზოგადოების დამოკიდებულების შესახებ.

- რა დამოკიდებულებას ამჟღავნებენ თქვენ მიმართ ოჯახი, ნათესავები, მეგობრები, თანამშრომლები, ნაცნობები, სხვა?
- რა გავლენას ახდენს ეს თქვენი ცხოვრების ხარისხზე?

მითითება ინტერვიუერს: მიეცით შესაძლებლობა რესპონდენტს, ისაუბროს იმ საკითხებზე, რაც მიაჩნია მნიშვნელოვანად.

ჩამოგვითვალეთ, თუ შეიძლება, ძირითადი პრობლემები, რომლებსაც თქვენ აწყდებით ჯანმრთელობის სფეროში? აღწერეთ, რა გავლენას ახდენს ისინი თქვენს ცხოვრებაზე?

მითითება ინტერვიუერს: მოახდინეთ ჩაღრმავება შემდეგი სექციის მიხედვით (თუ რესპონდენტმა არ იცის/არ ესმის რომელიმე ტერმინი, განუმარტეთ მას მისი მნიშვნელობა და შემდეგ გაუმეორეთ შეკითხვა):

- სექსუალურ ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული პრობლემები;
- აივ/შიდსთან დაკავშირებული პრობლემები;
- რეპროდუქციულ ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული პრობლემები;
- ფსიქოემოციურ სფეროსთან დაკავშირებული პრობლემები;
- ჯანმრთელობის საკითხებთან დაკავშირებული სამართლებრივი ასპექტები;
- ტრანსგენდერებისთვის სპეციფიური პროგრამების არსებობა/არ არსებობა;
- ტრანსგენდერებისთვის დახმარების/მომსახურების მიმწოდებელი ორგანიზაციების არსებობა/არ არსებობა.

მითითება ინტერვიუერს: მიეცით შესაძლებლობა რესპონდენტს, ისაუბროს იმ საკითხებზე, რაც მიაჩნია მნიშვნელოვანად.

ტრანსგენდერებისთვის აივ პრევენციული პროგრამების სწორი დაგეგმვის და განხორციელებისთვის კიდევ რა რეკომენდაციები შეგიძლიათ მოგვცეთ?

მადლობა!