



აივ ინფექცია და მასთან დაკავშირებული სტიგმა და
დისკრიმინაცია ჰომოსექსუალური ურთიერთობების მქონე
მამაკაცებსა და ტრანსგენდერებს შორის საქართველოში

სიტუაციური ანალიზი
ივნისი, 2012

სიტუაციური ანალიზი მომზადებულია გაეროს ერთიანი შიდსის პროგრამის მხარდაჭერით პროექტის „მსმ-ებსა და ტრანსგენდერებისათვის აივ პრევენციის მაღალი ხარისხის ღონისძიებებისადმი გაუმჯობესებული ხელმისაწვდომობის და ყოვლისმომცველი მომსახურების პაკეტის მისაწოდებლად ეროვნული მითითებების შექმნის ხელშეწყობა“ ფარგლებში

ორგანიზაცია

საინფორმაციო სამედიცინო-ფსიქოლოგიური ცენტრი „თანადგომა“

ავტორები:

- ნინო წერეთელი, ფსიქოლოგი, აღმასრულებელი დირექტორი
- ლელა კურდღელაშვილი, ფსიქოლოგი, პროექტის ექსპერტი

სარჩევი:

ტერმინოლოგია და შემოკლებები

წინასიტყვაობა

შესავალი

არსებული კანონმდებლობის მიმოხილვა ლგბტ საკითხებთან მიმართებაში

ჯანდაცვის მდგომარეობის მიმოხილვა - აივ ინფექცია/შიდსი, სტიგმა და დისკრიმინაცია

არსებული პოლიტიკური დოკუმენტები და რეკომენდაციები

სამომავლო ნაბიჯები

გამოყენებული მასალა

ტერმინოლოგია და შემოკლებები

აივ/შიდსი - ადამიანის იმუნოდეფიციტის ვირუსი/შეძენილი იმუნოდეფიციტის სინდრომი

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

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

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

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

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

ლესბოსელი - ქალი, რომელსაც ემოციურად და ფიზიკურად იზიდავს ქალი

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

სგგი - სქესობრივი გზით გადამდები ინფექცია

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

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

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

ჰომოსექსუალური ურთიერთობების მქონე მამაკაცი ან მამაკაცი, რომელსაც სექსი აქვს მამაკაცთან (MSM, მსმ) - ეს ტერმინი გამოიყენება იმ მამაკაცების აღსაწერად, რომელთაც სქესობრივი კავშირი აქვთ სხვა მამაკაცებთან, იმის მიუხედავად, აქვთ თუ არა მათ სქესობრივი კონტაქტები ქალებთან ან აქვთ თუ არა პიროვნული თუ

სოციალური იდენტობა, ასოცირებული ამ ქცევასთან, როგორცაა „გეი“ ან „ბისექსუალი“.

ჰომოფობია - აღნიშნავს ჰომოსექსუალების და/ან ჰომოსექსუალობის მიმართ შიშს, უარყოფას ან სიძულვილს, რომელიც ხშირად მასტიგმატიზებული დამოკიდებულების ან დისკრიმინაციული ქცევის სახეს იღებს. ამის მსგავსად, **ბიფობია** არის ირაციონალური შიში ან სიძულვილი ბისექსუალების მიმართ და **ტრანსფობია** - ტრანსგენდერების მიმართ. ეს ფობიები გამოიხატება შეურაცხყოფაში, ცრურწმენებსა და ნეგატიურ დამოკიდებულებაში, რაც ხშირად ძალადობისა და დისკრიმინაციის სხვა ფორმებს იღებს.

წინასიტყვაობა

წინამდებარე დოკუმენტი წარმოადგენს საქართველოში ჰომოსექსუალური ურთიერთობების მქონე მამაკაცებსა და ტრანსგენდერებს შორის აივ ინფექცია/შიდსის, და მასთან დაკავშირებული სტიგმისა და დისკრიმინაციის სიტუაციურ ანალიზს.

ანალიზში განხილულია ის ლიტერატურა, კვლევები და სხვა დოკუმენტაცია, რომელიც არსებობს ლგბტ თემთან დაკავშირებით საქართველოში. ყურადღება ეთმობა ქვეყანაში არსებულ კანონებს ადამიანის უფლებების კუთხით, სექსუალურ ორიენტაციასთან და გენდერულ იდენტობასთან დაკავშირებულ საკითხებს, ჯანდაცვის საკითხებს და განსაკუთრებით აივ ინფექცია/შიდსისა და მასთან დაკავშირებული სტიგმისა და დისკრიმინაციის საკითხებს გეი/ჰომოსექსუალური ურთიერთობების მქონე მამაკაცებსა და ტრანსგენდერებთან მიმართებაში. ანგარიში ასევე ეყრდნობა 2004 წლიდან ჩატარებული ქცევითი, ბიომარკერული, დამოკიდებულებების თუ სხვა ანალიტიკური კვლევების როგორც გამოქვეყნებულ, ისე გამოუქვეყნებელ კვლევებს.

აივ ინფექციის და მასთან დაკავშირებული სტიგმისა და დისკრიმინაციის საკითხის აქტუალობა დღეს საქართველოში საკმაოდ მწვავედ დგას, რამდენადაც 2010 წელს ჰომოსექსუალური ურთიერთობების მქონე მამაკაცებს შორის დაფიქსირდა აივ ინფექციის კონცენტრირებული ეპიდემია.

ამ სიტუაციაზე რეაგირების მიზნით გაეროს ერთიანი შიდსის პროგრამის მხარდაჭერით არასამთავრობო ორგანიზაციამ „საინფორმაციო სამედიცინო-ფსიქოლოგიური ცენტრი - თანადგომა“ წამოიწყო პროექტი სახელწოდებით „მსმ-ებსა და ტრანსგენდერებისათვის აივ პრევენციის მაღალი ხარისხის ღონისძიებებისადმი გაუმჯობესებული ხელმისაწვდომობის და ყოვლისმომცველი მომსახურების პაკეტის მისაწოდებლად ეროვნული მითითებების შექმნის ხელშეწყობა“. პროექტის ძირითადი ამოცანა არის აივ ინფექციის კონტექსტში სტიგმისა და დისკრიმინაციის მიმოხილვა და შესწავლა პოპულაციის ამ კონკრეტულ ჯგუფებში, და ამავე დროს აივ ინფექცია/შიდსის ეროვნული სტრატეგიული გეგმის შუალედური გადახედვისათვის გზამკვლევის მომზადება. გზამკვლევაში თავმოყრილი იქნება ყველა ის მნიშველოვანი ინფორმაცია და რეკომენდაციები, რომლებიც სტრატეგიული გეგმის გადახედვისას პრაქტიკულ ღირებულებას შეიძენს და დაეხმარება სტრატეგიულ გეგმაზე მომუშავე ჯგუფსა და დაინტერესებულ პირებს, მეტი სიზუსტით განსაზღვრონ ამ ჯგუფისათვის დასახული პროფილაქტიკური თუ სხვა ღონისძიებები.

აღსანიშნავია, რომ წინამდებარე დოკუმენტში ხშირად შეხვდებით ლგბტ თემის ხსენებას. რამდენადაც ტერმინი მსმ თავისთავად ტექნიკური ტერმინია, რომელიც აივ ინფექციის კონტექსტში გაჩნდა, ის არ არის ცნობილი ფართო აუდიტორიისათვის. როდესაც საუბარია სტიგმაზე და დისკრიმინაციაზე, როგორც წესი, მათ ადგილი

აქვთ ლგბტ ადამიანების მიმართ, რომელთა მხოლოდ ერთ ნაწილს შეადგენენ მსმ-ები. შესაბამისად, კანონმდებლობაც უმეტეს შემთხვევაში საუბრობს არა სქესობრივ ქცევაზე, არამედ სექსუალურ ორიენტაციასა და გენდერულ იდენტობაზე.

სტიგმისა და დისკრიმინაციის განხილვისას აუცილებელია ამ მოვლენების ხელშემწყობი პირობების და/ან ხელისშემშლელი ფაქტორების გათვალისწინება. ამის გამო წინამდებარე დოკუმენტი დეტალურად განიხილავს საქართველოს საკანონმდებლო გარემოს და იმ კანონებს თუ კანონთა მუხლებს, რომლებიც ზოგადად ლგბტ თემის დისკრიმინაციასთან შესაძლებელია იყოს კავშირში.

ანგარიში სტრუქტურულად დაყოფილია რამდენიმე ნაწილად, რომლებიც სხვადასხვა სფეროს აღწერს, როგორცაა სამართლებრივი გარემო; სექსუალობასთან და გენდერულ იდენტობასთან დაკავშირებული სტიგმისა და დისკრიმინაციის შემთხვევები; აივ/შიდსის და მასთან დაკავშირებული სტიგმისა და დისკრიმინაციის საკითხები მსმ-ებში და ტრანსგენდერებში; არსებული პოლიტიკური დოკუმენტების მიმოხილვა და რეკომენდაციები.

შესავალი

საქართველოში საზოგადოების დიდი ნაწილი აგრესიულ განწყობას გამოხატავს ლგბტ ადამიანების მიმართ, რაც ეფუძნება განსხვავებულობის ნეგატიურ აღქმას, რომელსაც იწვევს რელიგიური და სოციალურ-კულტურული ნორმები. ინტერნალიზებული ჰომოფობია დამატებით ფაქტორს წარმოადგენს იმისთვის, რომ ლგბტ ადამიანებისთვის გარემო საფრთხიანი და არაკომფორტული იყოს, როგორც პერსონალურ, ასევე ინტერპერსონალურ, ინსტიტუციონალურ და კულტურულ დონეზე. ასეთი გარემო ხელს უშლის ლგბტ ადამიანებს ინსტიტუციონალურ და ინტერპერსონალურ დონეზე ურთიერთობაში (საკუთარი თავის გამოხატვა, სამედიცინო სერვისების ხელმისაწვდომობა და ხარისხი, სიტყვის თავისუფლება, უფლებების დაცვა და ა.შ.).

ლგბტ ადამიანების მიმართ კანონის ლიბერალიზაცია საქართველოს ევროსაბჭოში გაწევრიანების შემდეგ მოხდა. 2000 წლის 1 ივნისს საქართველოში ახალი სისხლის სამართლის კოდექსი ამოქმედდა, რომელშიც “მამათმავლობას” კანონდარღვევათა შორის ცალკე მუხლი აღარ ეთმობა. ახალი სისხლის სამართლის კოდექსის მიღება და ჰომოსექსუალობის დეკრიმინალიზაცია ევროსაბჭოს წინაშე ნაკისრ ვალდებულებებში შედიოდა, რომლებიც საქართველოს აუცილებლად უნდა შეესრულებინა. დღესდღეობით ყოფილ საბჭოთა რესპუბლიკებს შორის საქართველოს ლგბტ საკითხების მხრივ ყველაზე ლიბერალური კანონმდებლობა აქვს.

მართალია, კანონების უმრავლესობა არ არის დისკრიმინაციული, მაგრამ მათი გამოყენება იწვევს დისკრიმინაციულ შედეგებს პრაქტიკაში და მნიშვნელოვნად ზღუდავს ლგბტ ადამიანების თავისუფლებებსა და უფლებებს. [1]

მიუხედავად არსებული კანონებისა და სახელმწიფოს მიერ რატიფიცირებული საერთაშორისო დოკუმენტებისა, ქართულ საზოგადოებაში ფართოდ არის გავრცელებული ჰომოფობური და ტრანსფობური დამოკიდებულება ლგბტ ადამიანების მიმართ და ამ თემატიკით ხშირად ხდება მანიპულირება.

ამავე დროს, აივ ინფექცია/შიდსის გავრცელებამ და ამ თემის წამოწვევამაც გარკვეულ წილად ხელი შეუწყო ლგბტ ადამიანების, და მათ შორის იმ მამაკაცების, რომელთაც სქესობრივი კავშირი აქვთ მამაკაცებთან, მიმართ დისკრიმინაციულ დამოკიდებულებას და მათ უფრო მეტ სტიგმატიზაციას. ორმაგი სტიგმა, როგორც არატრადიციული ორიენტაციის თუ ქცევის გამო, ასევე როგორც აივ ინფექციის პოტენციური მატარებლობის გამო, კიდევ უფრო ართულებს ამ ადამიანების მდგომარეობას. მათთვის უფრო ძნელად ხელმისაწვდომი ხდება სამედიცინო სერვისები, რაც, საბოლოო ჯამში, უარყოფით გავლენას ახდენს მათ და ზოგადად საზოგადოების ჯანმრთელობაზე.

აივ ინფექცია/შიდსის გავრცელების თვალსაზრისით საქართველო დაბალი პრევალენტობის მქონე ქვეყნების ჯგუფს მიეკუთვნება, მაგრამ არსებობს ეპიდემიის ფართომასშტაბიანი განვითარების მაღალი რისკი. ზრდასრულ მოსახლეობაში აივ-ის სავარაუდო გავრცელება არის 0.02%¹. მის ადრეულ სტადიაზე, საქართველოში აივ ეპიდემია აღმოსავლეთ ევროპის ქვეყნებში მიმდინარე ეპიდემიების მსგავსად განვითარდა, სადაც აივ-ის გადაცემის წამყვან გზას ნარკოტიკების ინექციური მოხმარება წარმოადგენდა. თუმცა, ბოლო რამდენიმე წლის განმავლობაში, მიუხედავად იმისა, რომ ასეთი გზით გადაცემა კვლავ ყველაზე ხშირია, მისი პროცენტული წილი თანდათან იკლებს და იზრდება ინფექციის ჰეტეროსექსუალური სქესობრივი კონტაქტებით გადაცემის შემთხვევების რაოდენობა. აივ-ის ზედამხედველობის ეროვნული სისტემის მონაცემების მიხედვით, ჰომოსექსუალური სქესობრივი კონტაქტების გზით აივ-ით ინფიცირების შემთხვევები რეგისტრირებული შემთხვევების მცირე წილს - 3.7%-ს წარმოადგენს. 2011 წელს ჰომოსექსუალური კონტაქტებით გადაცემამ შეადგინა ახლად დარეგისტრირებული შემთხვევების 5.8%².

ქვეყანაში აივ ინფექციის გავრცელების ზედამხედველობის მიზნით რამდენიმე ეგრეთ წოდებულ მაღალი რისკის ქცევის მქონე ჯგუფს (ნარკოტიკების ინექციური გზით მომხმარებლები, კომერციული სექსის მუშაკები, ჰომოსექსუალური ურთიერთობების მქონე მამაკაცები) შორის 2002 წლიდან რეგულარულად ტარდება ქცევაზე ზედამხედველობის კვლევები ბიომარკერის კომპონენტით. მსმ-ებს შორის ასეთი კვლევა ჩატარდა სამჯერ - 2005, 2007 და 2010 წლებში. კვლევამ მხოლოდ დედაქალაქი მოიცვა. საინტერესო აღმოჩნდა აივ ინფექციის გავრცელების მნიშვნელოვანი ზრდა ამ პოპულაციაში, რომელმაც 4.3%-დან 2005 წელს მიაღწია 6.4%-ს 2010 წელს [12]. შესაბამისად, ამ ჯგუფში დადგინდა აივ ინფექციის კონცენტრირებული ეპიდემია, რამაც შეცვალა არა მარტო ეპიდემიოლოგიური სურათი, არამედ წამოაყენა ბევრი სხვა საკითხი, რომლებიც მჭიდროდაა დაკავშირებული მსმ-ებს შორის აივ ინფექციის პრევენციასა და კონტროლთან. ასეთი საკითხებია: მსმ-ების პრევენციული ღონისძიებებით ფართო მოცვა ქვეყნის მასშტაბით, მათში სარისკო ქცევების მიღმა მდგომი ფაქტორების და პირობების შესწავლა, ქვეყნის შიგნით და გარეთ მათი მიგრაციის საკითხების შესწავლის საჭიროება, ჯანდაცვის მომსახურების ხელმისაწვდომობა, კეთილგანწყობილი სამედიცინო სერვისების არსებობა და მრავალი სხვა. ნათელია, რომ ამ ჭრილში აივ-თან და ამავე დროს მსმ-ების სქესობრივ ქცევასთან დაკავშირებული სტიგმა და მასზე დამყარებული დისკრიმინაცია უაღრესად დიდ როლს თამაშობს.

¹ Spectrum database, Infectious Diseases, AIDS and Clinical Immunology Research Center

² Spectrum database, Infectious Diseases, AIDS and Clinical Immunology Research Center

თუმცა, სტიგმისა და დისკრიმინაციის შესწავლას როგორც ლგბტ ადამიანებს, ასევე მსმ-ებს შორის საქართველოში დიდი ყურადღება არ ეთმობოდა და არსებული კვლევები მწირ ან მოძველებულ ინფორმაციას იძლევა საკითხის ირგვლივ.

საქართველოში არსებული კანონმდებლობის მიმოხილვა ლგბტ საკითხებთან მიმართებაში

საქართველოში არ არსებობს ანტიდისკრიმინაციული კანონმდებლობა. ქვეყნის უზენაესი კანონი - საქართველოს კონსტიტუცია კრძალავს დისკრიმინაციას შესაბამის მუხლში ჩამოთვლილი ფაქტორების საფუძველზე, როგორცაა, მაგალითად, ადამიანის ეროვნული და ეთნიკური წარმომავლობა, რელიგია, სოციალური ჯგუფისადმი კუთვნილება, სქესი და სხვ. სექსუალური ორიენტაცია და გენდერული იდენტობა ამ საფუძველთა ჩამონათვალში ნახსენები არ არის. თუმცა, აღსანიშნავია, რომ საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს განმარტებით, კონსტიტუციაში ჩამოთვლილი საფუძველების ჩამონათვალი არ არის ამომწურავი და მოიცავს დისკრიმინაციის აკრძალვის ისეთ საფუძველებსაც, რომლებიც პირდაპირ არ არის მასში ნახსენები. შესაბამისად, ისე, როგორც ამას სხვა ქვეყნების მაგალითები გვიჩვენებს, შესაძლებელია, რომ “სქესი” ან “სოციალური ჯგუფი” განიმარტოს ფართოდ და მოიცვას სექსუალური ორიენტაცია და გენდერული იდენტობა. თუმცა, ქართულ სასამართლო სისტემას ამ საკითხზე პირდაპირ ჯერ არ უმსჯელია.

ბოლო დრომდე, სისხლის სამართლის კოდექსის მიხედვით, რასობრივი, ეროვნული, ეთნიკური ან ენობრივი ნიშნით ჩადენილი დისკრიმინაცია შეუწყნარებლობის გამო დანაშაულისთვის დამამძიმებელ გარემოებად ითვლებოდა. 2012 წლის 27 მარტს, საქართველოს პარლამენტმა მესამე და საბოლოო მოსმენით დაამტკიცა ცვლილებები სისხლის სამართლის კოდექსში, სადაც დანაშაულის საფუძველთა აღნიშნულ ჩამონათვალს დაემატა ასევე ადამიანის სექსუალური ორიენტაცია და გენდერული იდენტობა.

2011 წლის 28 დეკემბერს საქართველოს პარლამენტის მიერ მიღებული იქნა კანონი პერსონალურ მონაცემთა დაცვის შესახებ [4]. კანონი ითვალისწინებს საჯარო და კერძო დაწესებულებების მიერ განსაკუთრებული კატეგორიის მონაცემების, მათ შორის პირის სქესობრივი ცხოვრების შესახებ ინფორმაციის დამუშავებას (კანონის განმარტებით, მონაცემთა დამუშავება მოიცავს: შეგროვებას, ჩაწერას, ფოტოზე აღბეჭდვას, აუდიო- ან ვიდეოჩაწერას, ორგანიზებას, შენახვას, შეცვლას, აღდგენას, გამოთხოვას, გამოყენებას ან გამჟღავნებას მონაცემთა გადაცემის, გავრცელების ან სხვაგვარად ხელმისაწვდომად გახდომის გზით და სხვ.). ყველა დაწესებულება ვალდებულია, შეგროვებული ინფორმაცია გადასცეს მონაცემთა ინსპექტორს. ამ თანამდებობის შემოღებას მოცემული კანონი ითვალისწინებს. საყურადღებოა ის ფაქტი, რომ კანონის საფუძველზე განსაკუთრებული კატეგორიის მონაცემთა დამუშავება (მათ შორის გაცემა) დასაშვებია პირის თანხმობის გარეშე, როცა ეს აუცილებელია საჯარო ინტერესის დასაცავად, თუმცა, თუ რა ითვლება ასეთ ინტერესად, კანონში დაკონკრეტებული არ არის.

გარდა იმისა, რომ ახალი კანონი შეუსაბამოა საქართველოს კონსტიტუციასთან და ადამიანის უფლებათა დაცვის სფეროში საქართველოს მიერ ნაკისრ საერთაშორისო

ვალდებულებებთან, ეს კანონი სერიოზულ საფრთხეს უქმნის ადამიანის პირადი ცხოვრების უფლების დაცვას საქართველოში. აღსანიშნავია, რომ მოცემული კანონის მიღებამდე საჯარო დაწესებულებას ეკრძალებოდა მსგავსი ინფორმაციის შეგროვება, დამუშავება, შენახვა და მესამე პირებზე გაცემა, როგორც ამას მოითხოვს საქართველოს კონსტიტუცია.

ერთ-ერთ მნიშვნელოვან პრობლემად რჩება მედიაში სიმულვილის ენის ფართოდ გამოყენება ლგბტ ადამიანების მიმართ. საქართველოს კანონმდებლობა ამგვარ ქმედებას არ კრძალავს. ეს საკითხი რეგულირდება მედიის თვითრეგულირების მექანიზმების – მაუწყებლის ქცევის კოდექსისა და ჟურნალისტური ეთიკის ქარტიის მეშვეობით, რომლებშიც ჩამოყალიბებულია მრავალფეროვნების გაშუქების პრინციპები (მრავალფეროვნება მოიცავს როგორც სქესს, ისე სექსუალურ ორიენტაციას), ისევე, როგორც დისკრიმინაციული, შეურაცხმყოფელი განცხადებების გავრცელების შემთხვევაში ჟურნალისტის ეთიკური პასუხისმგებლობის საკითხები.

სქესის შეცვლის სერვისები ლეგალურად ხელმისაწვდომია საქართველოში, მაგრამ ეს პროცესი ფაქტობრივად დაურეგულირებელია სახელმწიფოს მხრიდან და ცალკეულ სამედიცინო დაწესებულებების მიერ ჩამოყალიბებულ წესებსა და დამკვიდრებულ პრაქტიკაზეა დამოკიდებული. არსებობს პრობლემები ტრანსგენდერთათვის ახალი დოკუმენტების მიღებასთან დაკავშირებით, სადაც შეცვლილი იქნება მონაცემები მათი სქესის შესახებ. კანონმდებლობა ცხადად არ არეგულირებს, თუ რა ეტაპიდანაა შესაძლებელი დოკუმენტების შეცვლა ტრანსგენდერი ადამიანისათვის. რაც შეეხება პასპორტში სქესის შესახებ ჩანაწერის შეცვლას, სასამართლო პრაქტიკიდან გამომდინარე, ამგვარი ნებართვა გაიცემა მხოლოდ სქესის შეცვლის ოპერაციის შემდეგ. მიუხედავად იმისა, რომ საქართველოს კანონმდებლობაში არ არის სქესის აღიარების პროცედურების მარეგულირებელი ნორმები, ქართულ ადმინისტრაციულ ორგანოებში ჩამოყალიბებულია პრაქტიკა, რომლის მიხედვითაც ოფიციალურ დოკუმენტებში ტრანსგენდერ ადამიანებს სქესის შეცვლის უფლება მხოლოდ სასქესო ორგანოების შეცვლის ოპერაციის ჩატარების შემდგომ აქვს. აღნიშნული მოთხოვნა ტრანსგენდერ ადამიანს ძალადობრივი სტერილიზაციისკენ უბიძგებს. ამასთანავე, ძვირადღირებული სამედიცინო პროცედურების გავლას ტრანსგენდერთა უმეტესობა ვერ ახერხებს, რის გამოც ისინი მათი სქესის სამართლებრივი აღიარების გარეშე წლობით რჩებიან. ასეთი პრაქტიკა წინააღმდეგობაში მოდის ევროპის საბჭოს რეკომენდაციებთან და ჯოკიაკარტას პრინციპებთან - დოკუმენტებთან, რომლებიც განიხილავენ ადამიანის უფლებათა სტანდარტებს და ნორმებს სექსუალურ ორიენტაციასთან და გენდერულ იდენტობასთან დაკავშირებით. კანონმდებლობა ოპერაციის შემდგომაც კი არ ითვალისწინებს უმაღლესი სასწავლებლის დიპლომის მეორედ გაცემას, რომელშიც პირის შეცვლილი სქესი იქნება დაფიქსირებული.

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის ბრძანების საფუძველზე დაწესებულია აკრძალვა, რომელიც ვრცელდება

ჰომოსექსუალებზე, როგორც აივ/შიდსის მხრივ სარისკო ჯგუფზე და მათ სისხლის დონორობას უკრძალავს. [7]. ამგვარი აკრძალვა შეუსაბამოა ადამიანის უფლებათა სამართლის ფუნდამენტურ პრინციპებთან.

მიუხედავად იმისა, რომ 2000 წლიდან საქართველოში ჰომოსექსუალობა დეკრიმინალიზებულია, სისხლის სამართლის კოდექსის რიგი მუხლები კვლავაც ისეა ფორმულირებული, რომ ჰომოსექსუალობის მარგინალიზაციას და სტიგმატიზაციას ახდენს, კერძოდ: კოდექსი კრძალავს სექსუალურ კონტაქტს ძალადობით, ძალადობის მუქარით ან მსხვერპლის უმწეო მდგომარეობის გამოყენებით, მუქარის ან სამსახურებრივი მდგომარეობის გამოყენებით და 16 წლამდე ასაკის პირთან. არავინ დავობს ამგვარ მუხლზე სისხლის სამართლის კოდექსში. პრობლემას კანონის ამ ნაწილში წარმოადგენს ის, რომ კანონი ცალკე კრძალავს ამგვარ ქმედებას, ჩადენილს ჰომოსექსუალი პირების მიერ და სხვა მუხლებით კრძალავს იგივე ქმედებას, ჩადენილს ჰეტეროსექსუალი ადამიანის მიერ და ამავდროულად სასჯელი ორივე შემთხვევაში ერთნაირია. გარდა ამისა, კანონის შესაბამის მუხლებში ჰომოსექსუალური სექსუალური აქტი მოხსენიებულია, როგორც “გაუკუღმართებული სექსუალური აქტი”. მსგავსი ტერმინები წინააღმდეგობაში მოდის საქართველოს კონსტიტუციასა და სისხლის სამართლის კანონმდებლობაში დეკლარირებულ ფუნდამენტურ პრინციპებთან: თავისუფლება და თანასწორობა კანონის წინაშე, ადამიანის პატივისა და ღირსების ხელშეუვალობა. (საქართველოს სისხლის სამართლის კოდექსში ცვლილებებისა და დამატებების შეტანის თაობაზე; 2006 წლის 28 აპრილი).

შრომის კანონთა კოდექსი პირდაპირ კრძალავს დისკრიმინაციას როგორც სქესის, ისე სექსუალური ორიენტაციის საფუძველზე, მაგრამ ამავდროულად სერიოზულ ხარვეზებს შეიცავს, რაც დისკრიმინაციის ფართო შესაძლებლობებს ქმნის პირის სამსახურში აყვანისა და დათხოვნის ეტაპებზე. (საქართველოს შრომის კოდექსი. მუხლი 2(3)) [5].

გამომდინარე იქიდან, რომ საქართველოში ჰომოსექსუალური ქორწინება კანონით დაშვებული არ არის, კანონი ოჯახური ძალადობის შესახებ პარტნიორთა ძალადობისაგან არ იცავს ლგბტ პირებს, ვინაიდან ის ვრცელდება მხოლოდ რეგისტრირებულ ქორწინებაში მყოფ პირებზე.

საქართველოს კონსტიტუციის 25-ე მუხლი იცავს მშვიდობიანი შეკრებისა და მანიფესტაციის თავისუფლებას. ეს მუხლი სახელმწიფოს ავალდებულებს, რომ არ შელახოს მოქალაქეთა აღნიშნული უფლება და ასევე დაიცვას ისინი ამ უფლებაში მესამე პირთა მხრიდან ჩარევისაგან.

საქართველოს კანონი პაციენტის უფლებების შესახებ პირდაპირ კრძალავს დისკრიმინაციას სექსუალური ორიენტაციის ნიადაგზე (საქართველოს კანონი

პაციენტის უფლებების შესახებ; 2000; თავი I; მუხლი 6) [6].

საქართველოს კანონი აივ ინფექცია/შიდსის შესახებ რამდენიმე მუხლში ხაზს უსვამს ისეთ მომენტებს, როგორცაა: სამედიცინო მომსახურებაზე აივ ინფიცირებულთა/შიდსით დაავადებულთა უფლების დაცვა; ფიზიკურ პირთა უფლებების, პატივისა და ღირსების დაცვა და მათი დისკრიმინაციის თავიდან აცილება აივ ინფექცია/შიდსთან მიმართებით; აივ ინფიცირებულთა/შიდსით დაავადებულთა შესახებ ინფორმაციის კონფიდენციალურობა; აივ ინფიცირებულთა/შიდსით დაავადებულთა სამოქალაქო, პოლიტიკური, სოციალური, ეკონომიკური და კულტურული უფლებებისა და თავისუფლებების შეზღუდვის დაუშვებლობა მხოლოდ აივ დადებითი სტატუსის საფუძველზე, აივ ინფიცირებულთა/შიდსით დაავადებულთა მიმართ ადამიანის საყოველთაოდ აღიარებული უფლებების, თავისუფლებებისა და გარანტიების შეზღუდვის დაუშვებლობა, რომლებიც თავისთავად გამომდინარეობს საქართველოს კონსტიტუციის, საქართველოს საერთაშორისო ხელშეკრულებებისა და შეთანხმებების პრინციპებიდან. ასევე, კანონში არის მითითება იმის თაობაზე, რომ დაუშვებელია აივ ინფიცირებულის/შიდსით დაავადებულის სამუშაოდან დათხოვნა ან მისთვის სამუშაოზე მიღებაზე უარის თქმა მხოლოდ აივ დადებითი სტატუსის გამო, გარდა იმ საქმიანობებისა, სადაც არსებობს მასთან კონტაქტში მყოფი პირის დაინფიცირების მაღალი რისკი.

შესაბამისად, აივ ინფექცია/შიდსის შესახებ საქართველოს კანონი იძლევა სტიგმისა და განსაკუთრებით კი დისკრიმინაციის საწინააღმდეგო ჩარჩოს. თუმცა, კანონქვემდებარე აქტების არარსებობის ფონზე ძნელია იმაზე საუბარი, რომ კანონის მუხლების დარღვევის შემთხვევაში ამას რაიმე რეაქცია შეიძლება მოჰყვეს. [8]

მიუხედავად იმისა, რომ ქვეყანაში არსებობს ლგბტ უფლებებზე მიმართული კანონები, რომლებიც მეტ-ნაკლებად თანასწორუფლებიანობისა და გამოხატვის თავისუფლების გარანტიას იძლევა, საზოგადოებაში არსებული სტიგმა, ჰომოფობური გარემო და მოსალოდნელი დისკრიმინაციული დამოკიდებულებები არასახარბიელოს ქმნის გარემოს ამ ადამიანებისთვის. ლგბტ თემთან მომუშავე არასამთავრობო ორგანიზაციების მიერ ფიქსირდება მათი უფლებების დარღვევა მიკრო- და მაკროდონეზე. კერძოდ: ხშირია, როცა ლგბტ ადამიანებს ოჯახის წევრები აიძულებენ მკურნალობის გავლას „არასწორი“ ორიენტაციისა და/ან ჩამოყალიბებული გენდერული იდენტობის გამო; ლგბტ თემის უმრავლესობა არ ამქლავნებს თავის ორიენტაციას სამუშაო ადგილზე, თანამშრომელთა მხრიდან მოსალოდნელი განკითხვის, დისკრიმინაციის, მარგინალიზაციის და ა.შ. გამო; მოსალოდნელი დისკრიმინაციული, გულგრილი, ცინიკური დამოკიდებულების გამო ლგბტ ჯგუფის წარმომადგენლებს უჭირთ სამართალდამცავ ორგანოებისადმი მიმართვა საკუთარი უფლებების დასაცავად; ქვეყანაში არსებული ჰომოფობური და ტრანსფობური დამოკიდებულება იწვევს სიტყვის თავისუფლებისა და ადამიანის

თანასწორუფლებიანობის შეზღუდვას; არსებული სტერეოტიპები და ჰომოფობური გარემო ასევე ხელისშემშლელად მოქმედებს განათლების უფლების შეზღუდვაზე. დღესდღეობით საშუალო და უმაღლეს საგანმანათლებლო დაწესებულებებში არ არის გათვალისწინებული მოზარდთა სექსუალური და რეპროდუქციული განათლება.

პრობლემად რჩება მედიკოსთა პროფესიული გაერთიანებების ერთიანი ეთიკის კოდექსის არარსებობა, რომელიც ხელს უწყობს ისეთი პრაქტიკების არსებობას, როგორცაა მაგალითად “ჰომოსექსუალობის მკურნალობა”, მაშინ, როდესაც ჰომოსექსუალობა მსოფლიო ჯანდაცვის ორგანიზაციის მიერ ამოღებულია დაავადებათა სიიდან.

მართალია, კანონების უმრავლესა არ არის აშკარად დისკრიმინაციული, მაგრამ მათი გამოყენება იწვევს დისკრიმინაციულ შედეგებს პრაქტიკაში და მნიშვნელოვნად ზღუდავს ლგბტ ადამიანების თავისუფლებებსა და უფლებებს. [1]

ჯანდაცვის მდგომარეობის მიმოხილვა - აივ ინფექცია/შიდსი, სტიგმა და დისკრიმინაცია

2010 წელს ქვეყანაში შემუშავებულ და მიღებულ იქნა 2011 – 2016 წლების აივ ინფექცია/შიდსის ეროვნული სტრატეგიული გეგმა [9]. ეს დოკუმენტი განიხილავს მამაკაცებს, რომელთაც სექსი აქვთ მამაკაცებთან, როგორც აივ-ის მხრივ ერთ-ერთ სამიზნე პოპულაციას. გეგმაში გაწერილია კონკრეტული მიზნები და ის ღონისძიებები, რომლებიც უნდა განხორციელდეს ამ მიზნების მისაღწევად ამ სამიზნე ჯგუფში.

კერძოდ, გეგმის მიხედვით, მეორე სტრატეგიული ამოცანა „პრევენციული ღონისძიებების ხარისხის გაუმჯობესება და მასშტაბის გაზრდა“ ითვალისწინებს განსაკუთრებით მაღალი რისკის მქონე პოპულაციებში (სადაც მსმ-ების ჯგუფიც შედის) აივ-ის პრევალენტობის 5%-ს ქვემოთ შენარჩუნებას. მსმ-ების ჯგუფისათვის განკუთვნილი აქტივობები, 2011 – 2013 წლების სამოქმედო გეგმის მიხედვით, არის აივ-ზე ნებაყოფლობითი კონსულტირების და ტესტირების ჩატარება, აივ-ისა და სგგი-ის ინტეგრირებული სამედიცინო მომსახურების მიწოდება, როგორც თბილისში, ისე რეგიონებში, და თანასწორთა ბაზაზე გასვლითი სავლე მუშაობის წარმართვა. გარდა ამისა, სამოქმედო გეგმა მოიაზრებს ქცევაზე ზედამხედველობის კვლევების რეგულარულ ჩატარებას და, ასევე, თუ ამის ფინანსური შესაძლებლობა გამოჩნდება, პოპულაციის ზომის შეფასების კვლევების ჩატარებასაც.

ქცევაზე ზედამხედველობის კვლევები ბიომარკერის კომპონენტით მსმ-ებს შორის ჩატარდა სამჯერ - 2005 [10], 2007 [11] და 2010 წლებში [12]. კვლევამ მხოლოდ

დედაქალაქი მოიცვა, თუმცა კვლევის მონაწილეთა შერჩევის მეთოდი მიღებული შედეგების მთელს პოპულაციაზე განზოგადების შესაძლებლობას იძლევა.

ზემოთ ჩამოთვლილი ზედამხედველობის კვლევებიდან 2010 წელს ჩატარებული კვლევის ყველაზე მნიშვნელოვანი მიგნება არის ის, რომ აივ ინფექციის გავრცელებამ გადააჭარბა 5%-ს და მიაღწია კონცენტრირებული ეპიდემიის დონეს ჰომოსექსუალური ურთიერთობების მქონე მამაკაცებს შორის თბილისში (6.4%). [12]

კვლევის ბიომარკერის კომპონენტში ჩართული იყო სხვა სგგი-ებიც - ჰეპატიტები B და C, ჰერპესი, ქლამიდიოზი და სიფილისი. ამ ინფექციების გავრცელებაც საკმაოდ მაღალია: ჰერპესი - 32%, სილიფისი - 12%, მქვავე ქლამიდიოზი - 15.9%, ჰეპატიტი C - 17.3%, ჰეპატიტი B - 4.3%. არსებობს ასევე აივ-ისა და სგგი-ების (მაგალითად, სიფილისი) კოინფექციის შემთხვევებიც.

ინფექციების მაღალ გავრცელებას ამ ჯგუფში თან ერთვის არასაკმარისი ცოდნა და სამედიცინო მომსახურებისადმი დაბალი მიმართვიანობა - სგგი-იზე ტესტირების მაჩვენებელი დაბალია (21.2%). მიუხედავად იმისა, რომ აივ/შიდსის შესახებ გათვითცნობიერებულობა მაღალია, მაინც ზოგიერთ ჰომოსექსუალური ურთიერთობების მქონე მამაკაცს არ სმენია ამ დაავადების შესახებ (8.5%). ამავე დროს, აივ/შიდსის შესახებ სწორი ცოდნა არ არის მაღალი - 19.9%. რესპონდენტთა ნახევარზე ნაკლებმა იცოდა, თუ სად შეუძლიათ მათი გარემოცვის ადამიანებს აივ-ზე კონფიდენციალური ტესტის ჩატარება. უმრავლესობა არასოდეს ყოფილა აივ-ზე ტესტირებული, და მხოლოდ 15.5%-ს ჰქონდა ჩატარებული აივ-ზე ტესტირება ბოლო 12 თვის გამავლობაში. მათგან თითქმის ყველამ შეიტყო თავისი ტესტის პასუხი. აღსანიშნავია, რომ აივ დადებითი პირების სულ მცირე ერთმა მესამედმა არ იცოდა თავისი სტატუსის შესახებ, რადგან მათ არასოდეს ჰქონდათ ეს ტესტირება გავლილი.

აივ-ით ინფიცირების საკუთარი რისკის შეფასების დროს გამოვლინდა მსმ-ების არაადეკვატური შეფასება: რესპონდენტთა მხოლოდ 9.9%-მა შეაფასა თავისი პირადი რისკი აივ-ინფიცირების კუთხით, როგორც მაღალი, 23.8% თვლის, რომ ისინი დაბალი რისკის ქვეშ არიან და დაახლოებით ერთი მეხუთედი კი მიიჩნევს, რომ მათ საერთოდ არ ემუქრებათ აივ ინფექცია.

სარისკო სქესობრივი ქცევა საკმაოდ გავრცელებულია: კონდომის მუდმივი გამოყენება სხვადასხვა ტიპის მამრობით პარტნიორებთან 20-დან 35%-მდე მერყეობს.

შესაბამისად, კვლევის შედეგებმა ცხადჰყო, რომ აივ ინფექციის გავრცელება ამ ჯგუფში საგანგაშოდ მაღალია, ამავე დროს ცოდნა დაავადებების შესახებ, უსაფრთხო ქცევების პრაქტიკა და სამედიცინო მომსახურებისათვის მიმართვა - დაბალი.

ამ კვლევებში დიდი ყურადღება არ ეთმობოდა სტიგმასა და დისკრიმინაციას, რომელთა მსხვერპლიც, შესაძლოა, გამხდარიყვნენ მსმ-ები. თუმცა ძალადობის

საკითხი გარკვეულწილად ნაკვლევია, კერძოდ კი ძალადობა სექსუალური ორიენტაციისა თუ ქცევის გამო.

2005 წელს ჩატარებული ქცევაზე ზედამხედველობის კვლევის მიხედვით, გამოკითხულ მსმ-თა ერთმა მეოთხედმა (25.7%) აღნიშნა, რომ შექმნია პრობლემები სექსუალური ორიენტაციის გამო. ამ პრობლემებს ისინი ძირითადად უცნობი ადამიანებისაგან ხვდებოდნენ. მეორე ადგილზე პრობლემების შექმნის მხრივ იყვნენ მეზობლები და შემდეგ კი - ოჯახის წევრები და მეგობრები. ეს პრობლემები როგორც ფიზიკური, ისე სოციალური ხასიათისაა, თუმცა ფიზიკური ძალადობის შემთხვევები უფორ იშვიათია, ვიდრე სოციალური ზეწოლისა. [10]

ამ კვლევამ გამოავლინა, რომ 7 რესპონდენტს ჰქონდა განცდილი ფიზიკური ძალადობა (ცემა, გაუპატიურება) თავისი სექსუალური ორიენტაციის გამო. რაც შეეხება სოციალურ/ფსიქოლოგიურ პრობლემებს, ისინი იღებენ ისეთ ფორმებს, როგორიაა დაცინვა, მეგობრების წრიდან განდევნა, სამსახურიდან დათხოვნა, დაუმსახურებელი უარყოფითი დამოკიდებულება სამსახურში და სასწავლებელში. იმ 18 რესპონდენტიდან, რომელთაც შექმნიათ მსგავსი პრობლემები, მხოლოდ რვამ შეძლო საპასუხო ქმედების განხორციელება, მაგალითად: დატოვა სახლი, ცდილობდა თავის გამართლებს, სამსახურიდან წავიდა და ა.შ. თუმცა, რესპონდენტებმა თავისი უფლებების დაცვა ამ ქმედებებით ვერ მოახერხეს.

კვლევის მონაწილეთა მეორე ნაწილმა არც კი სცადა თავისი უფლებების დაცვა, რადგან მათ არ სურდათ საჯაროდ საკუთარი სექსუალური ორიენტაციის გამჟღავნება. ასევე, მათ აღნიშნეს, რომ არ არსებობს კანონი, რომელიც მათ უფლებებს დაიცავდა. ზოგი მათგანი შემინებული იყო და არ სურდა სიტუაციის კიდევ უფორ დამაბვა.

2007 წელს ჩატარებული ქცევის ზედამხედველობის კვლევაშიც იყო სექცია, რომელიც ეძებნებოდა ძალადობას სექსუალური ორიენტაციისა და ქცევის გამო. რესპონდენტების 21.4%-მა აღნიშნა, რომ ყოფილა ძალადობის სხვადასხვა ტიპის მსხვერპლი - როგორც ფიზიკური, ისე სიტყვიერი ძალადობის. [11]

2010 წელს ჩატარებული კვლევის მიხედვით კი გამოკითხული ჰომოსექსუალური ურთიერთობების მქონე მამაკაცებიდან 7.4%-მა აღნიშნა, რომ ყოფილა ძალადობის მსხვერპლი სექსუალური ორიენტაციის ან ჰომოსექსუალური ქცევის გამო ბოლო 12 თვის განმავლობაში. [12]

არსებობს კიდევ რამდენიმე კვლევა, რომლებიც ჩატარებულია ორგანიზაციის „ფონდი ინკლუზივი“³ მიერ და ეს კვლევები ცხადჰყოფს, რომ მსმ-ები რეალურად სტიგმატიზებული და დისკრიმინირებული ჯგუფია:

³ ორგანიზაციამ შეწყვიტა არსებობა 2009 წელს.

- “საქართველოში 120 ლგბტ პირს შორის დისკრიმინაციის კვლევის“ მიხედვით, რომელიც 2006 წელს ფონდმა „ინკლუზივი“ ჩაატარა, რესპონდენტების უმრავლესობამ აღნიშნა, რომ ისინი ყოფილან დისკრიმინაციული ან ძალადობრივი ქმედებების მსხვერპლნი, რადგანაც ვიღაცამ იცოდა, ან ეჭვი ჰქონდა, რომ ისინი არიან გეი, ლესბოსელი, ბისექსუალი ან ტრანსგენდერი. მხოლოდ 6 შემთხვევის შეტყობინება მოხდა შესაბამის ორგანოებში და მსხვერპლთაგან არც ერთი იყო კმაყოფილი შედეგებით. რესპონდენტებმა შეტყობინებები გააგზავნეს არასამთავრობო ორგანიზაციებში, ადამიანის უფლებების საერთაშორისო ორგანიზაციებში, საქართველოს სახალხო დამცველის ოფისში, პოლიციაში ან მედიაში. თავისი უკმაყოფილების მიზეზებად ეს ადამიანების ძირითადად ასახელებდნენ საჯარო სააგენტოების მხრიდან ინდიფერენტულობას და ანტიდისკრიმინაციული კანონმდებლობის ხარვეზებს. უფლებების შელახვის არგაჟღერების მიზეზებად, ზემოთ ჩამოთვლილის გარდა, დასახელდა ასევე პირადი უსაფრთხოებისა და პირადულობის შელახვის შიში. გარდა ამისა, რესპონდენტების 57.7% თვლის, რომ საზოგადოების დამოკიდებულება სექსუალური უმცირესობების მიმართ არატოლერანტულია. [13]

- ფონდ „ინკლუზივისა“ და ILGA-ევროპის მიერ ჩატარებული კვლევიდან “ჰომოსექსუალობის რეპრეზენტაცია ქართულ მედიაში“ ნათელია, რომ მასმედიისათვის ძალიან მნიშვნელოვანია არა ჰომოსექსუალობის, არამედ „არატრადიციული“ სექსუალობის ხაზგასმა, როგორც სოციალური პრობლემისა. მითების გავრცელება ლგბტ-ს შესახებ ხელს უწყობს სტიგმატიზაციას და ისინი საზოგადოებაში ინტეგრირებისაგან თავს იკავებენ. ლგბტ ადამიანების უმრავლესობა რომლებიც თავიანთ წუხილებს მედიის საშუალებით გამოხატავენ, უარყოფითად არიან წარმოდგენილნი. შესაბამისად, ეს ამყარებს ჰომოსექსუალების უარყოფით იმიჯს. [14]
- 2006 წელს ჩატარებული ზოგადი მოსახლეობის კვლევის შედეგების მიხედვით, რესპონდენტების 81.4% ამბობს, რომ არ იმეგობრებდა ჰომოსექსუალთან, ხოლო 71.4% კი აღიარებს, რომ არ ისურვებდა ჰომოსექსუალთან ერთად მუშაობას. [15]

კიდევ უფრო მეტად საგულისხმოა 2010 წელს ჩატარებული კვლევის „Study on Homophobia, Transphobia and Discrimination on Grounds of Sexual Orientation and Gender Identity“ შედეგების ის ნაწილი, რომლებიც აივ ინფექციის გამო ლგბტ პირების დისკრიმინაციას ეხება: არასამთავრობო ორგანიზაციების მონაცემებით, სოციალური სტიგმის გამო, პირები ერიდებიან ტესტირების გავლას და მკურნალობის მიღებას დისკრიმინაციის შიშით. არსებობს ინფორმაცია შემთხვევების შესახებ, როდესაც ექიმების ნაწილმა, განსაკუთრებით სტომატოლოგებმა, უარი უთხრეს შიდსით დაავადებულ პაციენტებს

მკურნალობაზე. პირები ხშირად მალავენ თავიანთ აივ-სტატუსს დამსაქმებლებთან იმის შიშით, რომ არ დაკარგონ სამსახური. [1]

განსაკუთრებით რთულად დგას საკითხი აივ/შიდსისა და გეი/ჰომოსექსუალური ურთიერთობების მქონე მამაკაცების ურთიერთკავშირის კუთხით. საზოგადოების გარკვეულ ნაწილში ჯერ კიდევ არის ორმაგი სტიგმის ფაქტორები, რომელიც გამოწვეულია დაბალი ინფორმირებულობით, ახალი ინფორმაციისა და ცოდნის მიმართ რეზისტენტობით, რაც რელიგიური დოგმებითა და შეხედულებებით არის გამყარებული.

საინტერესოა, რომ შემთხვევები, როდესაც ლგბტ ადამიანი დისკრიმინაციის მსხვერპლი გახდებოდა აივ/შიდსთან დაკავშირებული სამედიცინო მომსახურების მიღებისას, დაფიქსირებული არ არის. სახალხო დამცველის წარმომადგენელიც არ ფლობს ინფორმაციას ისეთი შემთხვევების შესახებ, როცა ლგბტ ჯგუფის წარმომადგენლებმა განიცადეს დისკრიმინაცია აივ/შიდსთან დაკავშირებული ჯანდაცვის სერვისებით სარგებლობისას, ორიენტაციის ან გენდერული იდენტობის გამო.

არსებული პოლიტიკური დოკუმენტები და რეკომენდაციები

არსებობს არაერთი საერთაშორისო დონეზე აღიარებული დოკუმენტი, რომელიც მსმ-ებსა და ტრანსგენდერებს შორის აივ ინფექციის ეფექტური პროფილაქტიკის ერთ-ერთ უმნიშვნელოვანეს წინაპირობად სტიგმისა და დისკრიმინაციის დამღევას განიხილავს. ამ დოკუმენტების შექმნას 2006 წელს დაედო საფუძვლად გაეროს ერთიანი შიდსის პროგრამის საინფორმაციო ფურცელი [16]. მას მოჰყვა 2007 წელს ჯოკიაკარტას პრინციპების სახელით ცნობილი დოკუმენტი „ადამიანის უფლებათა საეთაშორისო სტანდარტებისა და ნორმების გამოყენების პრინციპების სექსუალური ორიენტაციისა და გენდერულ იდენტობასთან მიმართებაში“ [18].

აივ/შიდსის დარგში ასეთივე მნიშვნელობის დოკუმენტია გაეროს ერთიანი შიდსის პროგრამის სამოქმედო ჩარჩო „უნივერსალური ხელმისაწვდომობა ჰომოსექსუალური ურთიერთობების მქონე მამაკაცებისა და ტრანსგენდერებისათვის“ (2009).[17]

დისკრიმინაციასთან ბრძოლის მხრივ ასევე მნიშვნელოვანია ევროპის საბჭოს რეკომენდაციები წევრი ქვეყნების მინისტრთა კომიტეტისათვის სექსუალური ორიენტაციისა და გენდერულ იდენტობაზე დაფუძნებულ დისკრიმინაციასთან ბრძოლის ზომების შესახებ (2010). [19]

აღმოსავლეთ ევროპისა და ცენტრალური აზიის რეგიონშიც გააქტიურდა ამ საკითხებზე მუშაობა. 2010 წელს რეგიონის 7 ქვეყნის (მათ შორის საქართველოც იყო) მაგალითზე განხორციელდა სიტუაციური ანალიზი, რომელშიც შევიდა ისეთი

მონაცემები, როგორცაა ეპიდემიოლოგიური მაჩვენებლები, პოპულაციის ზომის შეფასების კვლევები, აივ ინფექციისათვის სარისკო ფაქტორების შეფასება და სხვა.

2010 წელს ასევე ჩატარდა რეგიონული კონსულტაცია „ფარული ეპიდემია: აივ-ი, მამაკაცები, რომელთაც სექსი აქვთ მამაკაცებთან და ტრანსგენდერები აღმოსავლეთ ევროპასა და ცენტრალურ აზიაში“. კონსულტაციის შედეგად შემუშავდა რეკომენდაციების წყება, რომლებშიც გათვალისწინებულია ყველა ის ხელშემწყობი პირობა, რომელიც აუცილებელია აივ ინფექციის ეფექტური კონტროლისათვის რეგიონში. [20]

2011 წელს, ამერიკის შიდსის კვლევის ფონდის მხარდაჭერით, სამხრეთ კავკასიის ქვეყნებისათვის ჩატარდა სამხრეთ კავკასიის პირველი კონფერენცია „აივ ინფექცია ჰომოსექსუალური ურთიერთობების მქონე მამაკაცებსა და ტრანსგენდერებს შორის“. კონფერენციაში მონაწილეობა მიიღო საქართველოს, სომხეთისა და აზერბაიჯანის დელეგაციებმა და რეგიონულმა ექსპერტებმა. კონფერენციის შედეგად შემუშავებულ იქნა რეკომენდაციები როგორც სამხრეთ კავკასიის სამივე ქვეყნისათვის, ისე ცალკეული ქვეყნებისთვისაც. რეკომენდაციები მიმართავს არასამთავრობო ორგანიზაციებს, სახელმწიფო სტრუქტურებს და საერთაშორისო და დონორი ორგანიზაციებს. [21]

საქართველოსათვის შემუშავებულ რეკომენდაციებში არის რამდენიმე, რომელიც სტიგმასა და დისკრიმინაციას ეხება. ესენია:

- სპეციალური კვლევის ჩატარება, რომელიც მიექცევა ისეთ საკითხებს, როგორცაა მსმ-ების და ტრანსგენდერების უფლებების დარღვევა, მათი სტიგმატიზაცია და დისკრიმინაცია, და მათთვის აივ/შიდსის პრევენციული და სამკურნალო პროგრამების ხელმისაწვდომობა.
- საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის და ადამიანის უფლებების სფეროში მსმ-ებისა და ტრანსგენდერების პრობლემების შესახებ ზოგადი მოსახლეობის ინფორმირება, მას მედიის აქტიური ჩართულობის გამოყენებით, რათა გადალახულ იქნას ამ საკითხის ტაბუირება, სტიგმა და დისკრიმინაცია.

რამდენადაც აივ ინფექციის კონტექსტში მსმ-ებზე ყურადღება საკმაოდ არის გამახვილებული, ტრანსგენდერები, რომლებიც ერთ-ერთ ყველაზე მაღალ სარისკო ჯგუფს წარმოადგენენ, უგულვებელყოფილია ქვეყნის სტრატეგიულ გეგმაში. სამხრეთ კავკასიის კონფერენციის შედეგად შემუშავებულ დოკუმენტში ერთ-ერთი რეკომენდაცია მოუწოდებს, პირველ რიგში არასამთავრობო ორგანიზაციებს, რომ დაგეგმონ და ჩაატარონ ხარისხობრივი კვლევები იმისათვის, რომ გამოვლინდეს ტრანსგენდერი ადამიანების საჭიროებები აივ ინფექციის პრევენციის, მკურნალობისა და მოვლის კუთხით.

2012 წელს, არასამთავრობო ორგანიზაცია „იდენტობას“ მიერ შეიქმნა დოკუმენტი, რომელიც მიმოიხილავს ტრანსგენდერი ადამიანების სქესის აღიარების სამართლებრივი მოთხოვნების შესახებ საერთაშორისო სტანდარტებსა და საუკეთესო

მაგალითებს. ამ დოკუმენტში, საერთაშორისო სტანდარტების მიმოხილვასთან ერთად, წარმოდგენილია საქართველოსთვის სქესის აღიარების პროცედურების ოპტიმალური მოდელი [3].

„იდენტობა“ დღევანდელი ქართული კანონმდებლობისთვის ყველაზე ოპტიმალურ ვარიანტად გაერთიანებული სამეფოს გენდერის აღიარების კანონის მსგავსი მექანიზმის შექმნას განიხილავს. ასეთი მექანიზმის ფარგლებში ნებისმიერი ტიპის სამედიცინო ჩარევა და სტერილიზაციის მოთხოვნა ტრანსგენდერი ადამიანებისთვის სქესის აღიარების აუცილებელი წინაპირობა აღარ იქნება და დოკუმენტაციაში სქესის შეცვლა გენდერული დისფორიის ცნობის წარდგენითა ან დამატებითი გარდამავალი პერიოდის წარმატებით გავლის შემთხვევაში მოხდება. დოკუმენტში ასევე შემოთავაზებულია უნგრეთის მსგავსი პრაქტიკა, როგორც ალტერნატივა იმ შემთხვევაში, თუ ვერ მოხერხდება ახალი საკანონმდებლო პაკეტის შემუშავება.

სამომავლო ნაბიჯები

მიუხედავად იმისა, რომ ქვეყანაში არსებული კანონმდებლობა არ არის დისკრიმინაციული, სხვაგვარად, არსებობს კანონები, რომლებიც იცავს ლგბტ ადამიანების უფლებებს, ფაქტია, რომ ეს საკითხი კვლავ აქტუალურია. კანონის არსებობა არ წარმოადგენს მისი მუშაობის გარანტს. ერთი მხრივ, საქართველოში არსებული ჰომოფობური გარემო და, მეორე მხრივ, ინტერნალიზებული ჰომოფობია ამ კანონების ამუშავების ხელისშემშლელ ფაქტორებს წარმოადგენს. ზოგადი სიტუაცია, რომელიც ხელს უწყობს სტიგმისა და დისკრიმინაციის გაღვივებას, ძალზე უარყოფით გავლენას უნდა ახდენდეს აივ ინფექცია/შიდსის სფეროზეც. რამდენადაც მსმ-ები და ტრანსგენდერები მაღალი რისკის ჯგუფებს წარმოადგენენ, ძალიან მნიშვნელოვანია, მათ თავისუფლად შეეძლოთ ნებისმიერ სამედიცინო თუ სოციალურ სამსახურში მიმართვა. დამკვიდრებული დამოკიდებულებები და დისკრიმინაციის მაგალითები ამ ადამიანებში აღვივებს უარყოფით მოლოდინებს. მათ ეშინიათ სამედიცინო დაწესებულებაში მიმართვა, იქ საკუთარი ორიენტაციის თუ სქესობრივი ქცევის საკითხებზე საუბარი. საბოლოო ჯამში, ზარალდება როგორც ეს ჯგუფი, ისე ქვეყნის ინტერესები - შეუძლებელი ხდება ინფექციების კონტროლი, რაც საფრთხეს უქმნის საზოგადოების ჯანმრთელობასაც.

შესაბამისად, სტიგმისა და დისკრიმინაციის, მათ შორის აივ ინფექციასთან დაკავშირებული სტიგმა/დისკრიმინაციის დასაძლევად მნიშვნელოვანია შემდგომი ნაბიჯების განხორციელება:

- შესწორდეს ის საკანონმდებლო პუნქტები, რომლებიც ახდენს ადამიანების დისკრიმინაციას სქესისა თუ სექსუალური ორიენტაციის კუთხით და დაცული იქნას მათი თანასწორუფლებიანობის საკითხი (მაგ: სისხლის სამართლის კოდექსის რიგი მუხლები), ასევე გადაიხედოს ის საკანონმდებლო

ხარვეზები, რომლებიც ჯერ კიდევ ფიქსირდება ლგბტ ადამიანების არასწორი ტერმინებით მოხსენიების კუთხით;

- საგანმანათლებლო სისტემაში ხელმისაწვდომი იყოს სექსუალური და რეპროდუქციული ჯანმრთელობისა და უფლებების საკითხები;
- შეიცვალოს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის ბრძანება, რომელიც ჰომოსექსუალებს უკრძალავს სისხლის დონორობას;
- მოგვარდეს მედიის წარმომადგენლების პასუხისმგებლობის საკითხი სიძულვილის ენის აღმოსაფხვრელად, რომელიც ნეგატიურ ზეგავლენას ახდენს საზოგადოების ინფორმირებაზე და ამყარებს უარყოფით სტერეოტიპებს;
- ყურადღება მიექცეს ჯანდაცვის სისტემაში გამყარებულ ძველ მიდგომებს, სტერეოტიპებს და ამით გამოწვეულ დისკრიმინაციულ დამოკიდებულებებს ლგბტ საკითხების მიმართ. ლგბტ საკითხებზე განათლება მნიშვნელოვანია როგორც უმაღლესი სამედიცინო სტუდენტებისათვის, ასევე იმ კლინიკებისა თუ დაწესებულებების სპეციალისტებისათვის, რომელთაც აქტიური სამედიცინო პრაქტიკა აქვთ;
- განხორციელდეს ტრანსგენდერი ადამიანებისთვის საკანონმდებლო და სამედიცინო პაკეტის შექმნა/დახვეწა, რათა ამ ადამიანებს სრულფასოვანი ცხოვრების უფლება მიეცეთ;
- შეიცვალოს აივ ინფექცია/შიდსის ეროვნული სტრატეგიის ის ნაწილი, რომელიც ეთმობა ჰომოსექსუალური ურთიერთობების მქონე მამაკაცებს, კერძოდ: მოხდეს ინდიკატორების დაზუსტება, გაფართოვდეს პრევენციული ღონისძიებები და შესაბამისად გაიზარდოს ამ ჯგუფთან მუშაობის ბიუჯეტი.

გამოყენებული მასალა:

1. Study on Homophobia, Transphobia and Discrimination on Grounds of Sexual Orientation and Gender Identity. Legal Report: Georgia. COWI. 2010; http://www.coe.int/t/commissioner/source/lgbt/georgialegal_e.pdf
2. „ლბტ ქალთა მდგომარეობა საქართველოში“ - CEDAW ჩრდილოვანი ანგარიში; ავტორი, „ქალთა ინიციატივების მხარდამჭერი ჯგუფი“; 2012 წელი; http://women.ge/wp-content/uploads/2012/05/WISG-LBT-CEDAW-shadow-report_eng.pdf
3. „ტრანსგენდერი ადამიანების სქესის აღიარების სამართლებრივი მოთხოვნების შესახებ საერთაშორისო სტანდარტები და საუკეთესო მაგალითები“. ავტორი, „იდენტობა“; 2012 წელი; <http://identoba.com/wp-content/uploads/2012/04/%E1%83%A1%E1%83%A5%E1%83%94%E1%83%A1%E1%83%98%E1%83%A1-%E1%83%90%E1%83%A6%E1%83%98%E1%83%90%E1%83%A0%E1%83%94%E1%83%91%E1%83%98%E1%83%A1-%E1%83%A8%E1%83%94%E1%83%A1%E1%83%90%E1%83%AE%E1%83%94%E1%83%91.pdf>
4. საქართველოს კანონი პერსონალურ მონაცემთა დაცვის შესახებ; <http://codex.ge/2579>
5. საქართველოს შრომის კოდექსი; <http://www.parliament.ge/special/kan/files/1909.pdf>
6. საქართველოს კანონი პაციენტის უფლებათა შესახებ; <http://medportal.ge/mohsrv/lawfiles/1814.pdf>
7. საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის ბრძანება №241. 2000 წელი; <http://medportal.ge/mohsrv/lawfiles/747.htm>
8. საქართველოს კანონი აივ ინფექცია/შიდსის შესახებ; <http://www.civilinlaw.org/Project/p1229.pdf>
9. GEORGIA National HIV/AIDS Strategic Plan for 2011-2016; <http://ungeorgia.ge/userfiles/files/GEO%20HIV-AIDS%20NSPA%202011-1016.%20Eng.pdf>
10. Association “Tanadgoma”, Tatishvili M, Miminoshvili T, The Global Fund to Fight AIDS, TB and Malaria, Component “Prevention of HIV/AIDS and Sexually Transmitted Infections among Commercial Sex Workers, Men who have Sex with Men and their

- clients”, project “Supporting High Risk Behavior Groups”. Characteristics, High-Risk Behaviors and Knowledge of STI/HIV/AIDS and STI/HIV Prevalence of Men who have Sex with Men in Tbilisi, Georgia: 2005. Published in 2006. <http://new.tanadgomaweb.ge/upfiles/dfltcontent/31.pdf>
11. Dershem L, Tabatadze M, Tsereteli N, Tzagareli T. Save the Children Federation, project “STI/HIV Prevention project in Georgia”. Characteristics, High-Risk Behaviors and Knowledge of STI/HIV/AIDS and HIV, Syphilis and Hepatitis among MSM in Tbilisi, Georgia: 2007; <http://new.tanadgomaweb.ge/upfiles/dfltcontent/34.pdf>
 12. Bio-behavioral surveillance survey among men having sex with men in Tbilisi, Georgia, December, 2010, Study report, Curatio International Foundation, Association “Tanadgoma”; <http://new.tanadgomaweb.ge/upfiles/dfltcontent/39.pdf>
 13. Survey on discrimination cases of LGBT group representatives. February 2006. <http://inclusive-foundation.org/home/?page=publications&lang=en>
 14. Representation of homosexuality/homosexuals in Georgian Media. Inclusive Foundation. January 2006; <http://inclusive-foundation.org/home/?page=publications&lang=en>
 15. Quinn Sh. Forced: LGBT People in Georgia Out. August 2007; <http://www.google.ge/url?sa=t&rct=j&q=Quinn+Forced+Out%3A+LGBT+People+in+Georgia+2007&source=web&cd=1&ved=0CEoQFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.ilg-europe.org%2Fcontent%2Fdownload%2F9372%2F55934%2Ffile%2Fgeorgia.pdf&ei=WT1T6rEKbTT4QSAruDwBg&usg=AFQjCNHNv QcBp7ck2NFcycNniWwcZ3m5A>
 16. UNAIDS policy brief “HIV and Sex between men”, 2006; http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/dataimport/pub/briefingnote/2006/20060801_policy_brief_msm_en.pdf
 17. “UNAIDS Action Framework: Universal Access for Men who have Sex with Men and Transgender People”; http://data.unaids.org/pub/report/2009/jc1720_action_framework_msm_en.pdf
 18. “Yogyakarta Principles on the Application of International Human Rights Law in relation to Sexual Orientation and Gender Identity”; www.yogyakartaprinciples.org/principles_en.htm
 19. “Recommendation CM/Rec(2010)5 of the Committee of Ministers to member states on measures to combat discrimination on grounds of sexual orientation or gender identity”;

<https://wcd.coe.int/wcd/ViewDoc.jsp?id=1606669&Site=CM&BackColorInternet=C3C3C3&BackColorIntranet=EDB021&BackColorLogged=F5D383>

20. “A Hidden Epidemic: HIV, Men Who Have Sex with Men and Transgender People in Eastern Europe and Central Asia”, Regional Consultation Report. Kiev, Ukraine, November 22-24 2010. <http://www.euro.who.int/en/what-we-do/health-topics/communicable-diseases/hivaids/publications/2011/a-hidden-epidemic-hiv,-men-who-have-sex-with-men-and-transgender-people-in-eastern-europe-and-central-asia.-regional-consultation>

21. “The First South Caucasus Conference on HIV among Men who have Sex with Men and Transgender people”, Conference Report, October, 2011; <http://new.tanadgomaweb.ge/upfiles/dfltcontent/76.pdf>