

**ხარისხობრივი კვლევა X-XI კლასის პედაგოგებთან, X-XI კლასის
მოსწავლეებთან და მათ მშობლებთან**

კვლევა განხორციელდა პროექტის - “დროული ინტერვენცია
ჯანმრთელობისათვის” (“Timely Intervention for Health“) ფარგლებში

პროექტის დონორი: RFSU, SIDA

ხარისხობრივი კვლევის ანგარიში

2010 წელი



სარჩევი

ხარისხობრივი კვლევის მიზანი და მოკლე აღწერა.....	3
ხარისხობრივი კვლევის ძირითადი მიგნებები სამიზნე ჯგუფების მიხედვით	5
X-XI კლასის პედაგოგებთან განხორციელებული ხარისხობრივი კვლევის ძირითადი მიგნებები	5
X-XI კლასის მოსწავლეების მშობლებთან განხორციელებული ხარისხობრივი კვლევის ძირითადი მიგნებები	8
X-XI კლასის მოსწავლეებთან განხორციელებული ხარისხობრივი კვლევის ძირითადი მიგნებები	11
ხარისხობრივი კვლევის ანალიზი სამიზნე ჯგუფების მიხედვით.....	17
X-XI კლასის პედაგოგებთან განხორციელებული ხარისხობრივი კვლევის ანალიზი.....	17
X-XI კლასის მოსწავლეების მშობლებთან განხორციელებული ხარისხობრივი კვლევის ანალიზი	26
X-XI კლასის მოსწავლეებთან განხორციელებული ხარისხობრივი კვლევის ანალიზი.....	37
დასკვნები და რეკომენდაციები სამიზნე ჯგუფების მიხედვით	56
X-XI კლასის პედაგოგები	56
X-XI კლასის მოსწავლეების მშობლები.....	56
X-XI კლასის მოსწავლეები	57
დანართი 1: ხარისხობრივი კვლევის ინსტრუმენტები.....	59
ხარისხობრივი კვლევის კითხვარი X-XI კლასის მოსწავლეებისთვის	59
ხარისხობრივი კვლევის კითხვარი X-XI კლასის მასწავლებლებისთვის.....	66
ხარისხობრივი კვლევის კითხვარი X-XI კლასის მოსწავლეთა მშობლებისათვის	74

ხარისხობრივი კვლევის მიზანი და მოკლე აღწერა

კვლევის მიზანი: საქართველოს საშუალო საგანმანათლებლო დაწესებულებებში რეპროდუქციულ ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული ინფორმაციის საჭიროების, ხელმისაწვდომობის და მიწოდების გზების მოძიება.

კვლევის სამიზნე ჯგუფი: X-XI კლასის პედაგოგები, X-XI კლასის მოსწავლეები და მათი მშობლები.

საშუალო საგანმანათლებლო დაწესებულებების შერჩევა კვლევისათვის: ცენტრის “თანადგომა” კონსულტანტები ახორციელებდნენ სკოლების მოძიებას, პროექტის – “დროული ინტერვენცია ჯანმრთელობისათვის” პრეზენტაციას და მოლაპარაკებას სკოლის ადმინისტრაციასთან. კვლევაში მონაწილეობა მიიღო იმ საჯარო თუ კერძო სკოლამ, რომელიც დაინტერესდა აღნიშნული პროექტით და თანხმობა გამოთქვა კვლევაში მონაწილეობის მიღებაზე.

სკოლების ჩამონათვალი რეგიონების/ქალაქების მიხედვით:

ქ. თბილისი - საჯარო სკოლები: №21; 58; 116; 61; 58. კერძო სკოლები: სკოლა-ლიცეუმი – NK; ამერიკული აკადემია.

ქ. ზუგდიდი - საჯარო სკოლები: №1; 2; 3; 4; 6; 10; 11; 14.

ქ. ქუთაისი - საჯარო სკოლები: №7; 12; 19; 23; 24; 32.

ქ. ბათუმი - საჯარო სკოლები: №1; 2; 3; 16; 17. კერძო სკოლები: “არილი”; “პითაგორა”; “მასტერ კლასი”; “ფრანგული სკოლა”.

ხარისხობრივი კვლევის მონაწილეთა შერჩევის კრიტერიუმები: მოცულ სკოლებში X-XI კლასის ბიოლოგიის და ფიზიკური მომზადების პედაგოგები; X-XI კლასის მოსწავლეები, გენდერული ბალანსის გათვალისწინებით (მონაწილეობის სურვილისა და მასწავლებლების რეკომენდაციის მიხედვით); X-XI კლასის მოსწავლეთა მშობლები (მონაწილეობის სურვილის მიხედვით).

კვლევის განხორციელების გეოგრაფიული არეალი და ჩატარების ადგილი: ფოკუსირებული დისკუსიები და ჩაღრმავებული ინტერვიუები ჩატარდა ცენტრის “თანადგომა” ოფისებში, რომლებიც განლაგებულია საქართველოს ოთხ ქალაქში. ეს ქალაქებია: თბილისი, ბათუმი, ქუთაისი, ზუგდიდი.

ფოკუსირებული დისკუსიებისა და ჩაღრმავებული ინტერვიუების რაოდენობა რეგიონების მიხედვით:

ქ. თბილისი – 3 ფოკუსირებული დისკუსია; 12 ჩაღრმავებული ინტერვიუ; პედაგოგები: 1 ფოკუსირებული დისკუსია; 3 ჩაღრმავებული ინტერვიუ; მშობლები: 1 ფოკუსირებული დისკუსია; 3 ჩაღრმავებული ინტერვიუ; X-XI კლასის მოსწავლეები: 1 ფოკუსირებული დისკუსია; 6 ჩაღრმავებული ინტერვიუ;

ქ. ბათუმი – 2 ფოკუსირებული დისკუსია; 7 ჩაღრმავებული ინტერვიუ; პედაგოგები: 1 ფოკუსირებული დისკუსია; მშობლები: 1 ფოკუსირებული დისკუსია; X-XI კლასის მოსწავლეები: 7 ჩაღრმავებული ინტერვიუ;

ქ. ზუგდიდი – 2 ფოკუსირებული დისკუსია; 7 ჩაღრმავებული ინტერვიუ;
პედაგოგები: 1 ფოკუსირებული დისკუსია;
მშობლები: 1 ფოკუსირებული დისკუსია;
X-XI კლასის მოსწავლეები: 7 ჩაღრმავებული ინტერვიუ;

ქ. ქუთაისი - 2 ფოკუსირებული დისკუსია; 7 ჩაღრმავებული ინტერვიუ;
პედაგოგები: 1 ფოკუსირებული დისკუსია;
მშობლები: 1 ფოკუსირებული დისკუსია;
X-XI კლასის მოსწავლეები: 7 ჩაღრმავებული ინტერვიუ;

კვლევაში მონაწილე რესპონდენტების საერთო რაოდენობა:

ფოკუსირებულ დისკუსიებსა და ჩაღრმავებულ ინტერვიუებში სულ მონაწილეობა მიიღო 127 რესპონდენტმა - 37 პედაგოგი, 32 მშობელი და 58 მოსწავლე. 127 რესპონდენტიდან 94 მონაწილეობდა ფოკუსირებულ დისკუსიებში, 33 - ჩაღრმავებულ ინტერვიუებში.

ხარისხობრივი კვლევის კითხვარის ძირითადი თემები:

- გარდატეხის ასაკი;
- აივ ინფექცია/შიდსი;
- სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციები (სგგი);
- აბორტი;
- გენდერულ სტერეოტიპებთან ბმული დამოკიდებულებები/გენდერული დისკრიმინაცია;
- სქესობრივი ცხოვრების პრაქტიკა და უსაფრთხო სქესობრივი ურთიერთობები მოზარდებში;
- ინფორმაციის მიღების წყაროები და მათი სანდოობა;
- რეპროდუქციულ ჯანმრთელობაზე ინფორმაციის მიღების საჭიროების შეფასება;
- რეპროდუქციული ჯანმრთელობის შესახებ ინფორმაციის მიწოდების სასურველი ფორმატი.

ხარისხობრივი კვლევის ძირითადი მიგნებები სამიზნე ჯგუფების მიხედვით

X-XI კლასის პედაგოგებთან განხორციელებული ხარისხობრივი კვლევის ძირითადი მიგნებები

გარდატეხის ასაკი

პედაგოგები, რომლებსაც მოზარდებთან სასკოლო პროგრამით უწევთ საუბარი ისეთ საკითხებზე, როგორცაა გარდატეხის ასაკი, ფიზიოლოგია, ანატომია და რეპროდუქციული სისტემა, მეტ-ნაკლებად ინფორმირებულები არიან გარდატეხის ასაკის ფიზიოლოგიურ/ფსიქოლოგიურ თავისებურებებზე და რეპროდუქციულ ჯანმრთელობასთან დაკავშირებულ საკითხებზე.

პედაგოგები გარდატეხის ფსიქოლოგიურ ასპექტებზე საუბრისას აღნიშნავენ, რომ ცვლილებები, რომლებსაც გარდატეხის ასაკი იწვევს მოზარდებში, გამოვლინდება მათი ხასიათის არასტაბილურობაში, ნაკლებ კომუნიკაბელურობაში, გახშირებულ კონფლიქტურ სიტუაციებში და ა.შ.

როგორც კვლევისას გამოვლინდა, გარდატეხის ასაკთან დაკავშირებული საკითხების განხილვისას, პედაგოგები იყენებენ სხვადასხვა მეთოდებს: ზოგი მათგანი იყენებს ჯგუფური მუშაობის ინტერაქტიულ მეთოდს, ზოგი – ინდივიდუალურს, ზოგი - დაწერის ტექნიკას, რათა ბავშვებს მისცენ საშუალება, თავისუფლად დასვან შეკითხვები და მიიღონ მათზე პასუხები.

აივ/შიდსი

პედაგოგების ინფორმირებულობა აივ/შიდსთან დაკავშირებით ვარირებს მწირი ცოდნიდან ზოგად ინფორმირებულობამდე. ძირითადად მათ სმენიათ ამ დაავადების შესახებ, იციან გადაცემის გზები, აქვთ ინფორმაცია ტესტირების შესახებ. თუმცა, არის რიგი საკითხები, რომელთა შესახებაც პედაგოგებს არ აქვთ ინფორმაცია, ან მათი ცოდნა არასრულია და/ან არასწორია.

რესპონდენტებმა აღნიშნეს, რომ მათ უწევთ მოსწავლეებთან აივ/შიდსის შესახებ საუბარი. გამომდინარე იქიდან, რომ პედაგოგებში აივ/შიდსთან დაკავშირებით ცოდნის დონე დაბალია, არის მოზარდებში არასწორი ინფორმაციის გავრცელების რისკი.

რესპონდენტების ნაწილისათვის შიდსი სტიგმატიზებული საკითხია და ასოცირდება ნარკოტიკების ინექციური გზით მომხმარებლებთან, პომოსექსუალური ურთიერთობების მქონე მამაკაცებთან, სექსობრივი პარტნიორების ხშირ ცვლასთან.

პედაგოგების ნაწილი მიიხნევს, რომ შიდსი შესაძლებელია დაემართოს ნებისმიერ ადამიანს, მიუხედავად მისი ცხოვრების წესისა და სექსობრივი ორიენტაციისა. ამ ინფექციის გადაცემის გზებიდან ისინი ასახელებენ არასტერილური სამედიცინო/კოსმეტოლოგიური ინსტრუმენტების გამოყენებას, შეუმოწმებელი (ინფიცირებული) სისხლის გადასმას, ინფიცირებული დედიდან შვილზე გადაცემას.

აივ-ისგან თავდაცვის საშუალებად დასახელდა: ერთგული მუდმივი პარტნიორის ყოლა, კონდომის გამოყენება, სტერილური სამედიცინო ინსტრუმენტების გამოყენება.

სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციები (სგვი)

პირველ რიგში უნდა აღინიშნოს, რომ რესპონდენტთა ნაწილისათვის სგვი-ის სიმპტომებზე საუბარი იწვევს უხერხულობას და დისკომფორტს. ყოველ მათგანს სმენია სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციებზე და მათ სიმპტომებზე. სგვი-ის სიმპტომებიდან მათ დაასახელეს: გამონადენი, წვა, გამონაყარი, დისკომფორტი.

სგვი-ისგან თავდაცვის გზებზე საუბრისას დასახელდა: ერთგული მუდმივი პარტნიორის ყოლა და კონდომის გამოყენება.

კვლევისას თვალშისაცემი იყო ის ფაქტი, რომ სგვი/აივ-ისგან თავდაცვის საშუალებებზე საუბრისას ზოგ პედაგოგში სიტყვა “კონდომის” წარმოთქმა იწვევდა უხერხულობას.

აბორტი

რესპონდენტები აბორტს შემდეგი სიტყვებით აღწერენ: შემზარავი, თავზარდამცემი, ახალი სიცოცხლის მოკვლა, საშინელება.

რესპონდენტები თვლიან, რომ საჭიროა თავდაცვა იმისთვის, რომ არ მოხდეს არასასურველი ორსულობა. მათ ჩამოთვალეს შემდეგი ჩასახვის საწინააღმდეგო საშუალებები: აბები, კონდომი, საშვილოსნოს შიდა საშუალებები, სქესობრივი ცხოვრებისაგან თავშეკავება.

საინტერესოა, რომ არასასურველი ორსულობისაგან თავდაცვის საშუალებებზე საუბრისას დასახელდა ასევე არასამედიცინო მეთოდებიც, მაგალითად “სპეციალური ლოცვები”, რომლებიც დღეში 100-ჯერ უნდა იქნას წაკითხული.

აბორტზე საუბრისას გამოვლინდა გენდერული სტერეოტიპები, სადაც პასუხისმგებლობას აბორტის გაკეთებაზე ანიჭებენ მხოლოდ ქალს. ეს რესპონდენტები მიიჩნევენ, რომ ქალს შეუძლია საკუთარ თავზე აიღოს პასუხისმგებლობა და ისე დაიცვას თავი, რომ მამაკაცმა ვერც კი გაიგოს ამის შესახებ. ეს დამოკიდებულება დისკრიმინაციულია და პასუხისმგებლობების არათანაბარ გადანაწილებაზე მიუთითებს.

პედაგოგების მხოლოდ მცირე ნაწილი თვლის, რომ აბორტზე პასუხისმგებლობა თანაბრად უნდა აიღოს ქალმაც და მამაკაცმაც.

გამომდინარე იქიდან, რომ პედაგოგები საუბრობენ და მიუთითებენ მოზარდების სქესობრივ აქტიურობაზე, მათ მიაჩნიათ, რომ მოზარდებს უნდა ჰქონდეთ ცოდნა იმის შესახებ, თუ როგორ აიცილონ თავიდან არასასურველი ორსულობა.

რეპროდუქციულ ჯანმრთელობაზე ინფორმაციის მიღების საჭიროების შეფასება

ყველა რესპონდენტმა აღნიშნა, რომ მოზარდების ინფორმირება რეპროდუქციულ საკითხებთან დაკავშირებით აუცილებელია. მათი აზრით,

მოზარდები ეძებენ და იღებენ ინფორმაციას და რიგ შემთხვევებში ეს ინფორმაცია არ არის სწორი. სკოლებში რეპროდუქციულ ჯანმრთელობასთან დაკავშირებულ საკითხებზე საუბრის შესაძლებლობა მოზარდებს მისცემს საშუალებას მიიღონ სწორი ინფორმაცია, ასაკის შესაფერისად და სწორად შერჩეული მეთოდებით. გამოითქვა აზრი, რომ კარგი იქნებოდა თუ ანატომიის წიგნს დანართის სახით ექნებოდა დამატებითი სახელმძღვანელო სვეი-ის შესახებ.

კვლევისას რესპონდენტების მიერ აღნიშნულ იქნა, რომ მოზარდები ინტერესდებიან ისეთი საკითხებით, როგორცაა ნარკოტიკები, რეპროდუქციული სისტემა, მოზარდობის ასაკი, შიდსი, აბორტი.

პედაგოგების მიერ ჩამოთვლილი იქნა შეკითხვები, რომლებითაც მოზარდები მათ მიმართავენ. ეს შეკითხვები შეეხება ორსულობას, სვეი-ის გადაცემის გზებს, ქაღისა და მამაკაცის ანატომიას და სხვა. ეს კიდევ ერთხელ ამტკიცებს, რომ მოზარდები აქტიურად ეძებენ ინფორმაციას რეპროდუქციულ ჯანმრთელობასთან დაკავშირებულ საკითხებზე და აქვთ სურვილი, ისაუბრონ ამ საკითხების ირგვლივ.

კვლევისას გამოვლინდა, რომ რესპონდენტების ნაწილი კომფორტულად გრძნობს თავს რეპროდუქციული ჯანმრთელობის საკითხებზე საუბრისას, ნაწილისთვის კი ეს თემები უხერხულობას იწვევს.

ინფორმაციის მიღების წყაროები და მათი სანდოობა

პედაგოგებმა ხაზგასმით აღნიშნეს, რომ მოზარდები რეპროდუქციულ ჯანმრთელობასთან დაკავშირებულ საკითხებზე ინფორმაციას ქუჩაში არ უნდა იღებდნენ. რესპონდენტების აზრით, მშობლებისთვის შეილებთან ამ საკითხებზე საუბარი იქნება უხერხული და მიახნიათ, რომ აღნიშნულ თემებზე უმჯობესია ისაუბროს მასწავლებელმა, სპეციალისტმა და/ან მოზარდმა (თანატომმა), რომელთაც აქვთ შესაფერისი ცოდნა და უნარი.

რეპროდუქციული ჯანმრთელობის შესახებ ინფორმაციის მიწოდების სასურველი ფორმატი

პედაგოგები თვლიან, რომ რეპროდუქციულ ჯანმრთელობასთან დაკავშირებულ საკითხებზე საუბრისას, უმჯობესია ბიჭები და გოგონები ცალ-ცალკე ისხდნენ. მათი აზრით, მოზარდები უფრო თავისუფლად გამოხატავენ საკუთარ ინტერესს და კომფორტულად იგრძნობენ თავს დისკუსიისას, თუ ჯგუფი ერთი სქესით იქნება დაკომპლექტებული. ამავდროულად, პედაგოგები უპირატესობას ანიჭებენ სიტუაციას, როდესაც მამაკაცი შეხვედბა ბიჭების ჯგუფს, ქალი კი – გოგონებისას. თუმცა, არის საპირისპირო აზრიც, რომ გოგონების და ბიჭების ერთად ყოფნა ჯგუფში უფრო შეუწყობს ხელს ორივე სქესზე ინფორმაციის მიღებას.

როგორც კვლევისას გაირკვა, პედაგოგების უმეტესობა ვერ გრძნობს თავს კომფორტულად რეპროდუქციულ ჯანმრთელობასთან დაკავშირებულ საკითხებზე საუბრისას. ამის მიზეზად დასახელდა სათანადო ცოდნის არქონა და უხერხულობა (დისკომფორტი), რომელსაც მათში ეს თემები აღძრავენ. აქედან გამომდინარე, მათ ურჩევენიათ ამ საკითხებზე საუბარი გადააბარონ სხვას. კერძოდ, მათ დაასახელეს ექიმი, ფსიქოლოგი, სექსოლოგი.

X-XI კლასის მოსწავლეების მშობლებთან განხორციელებული ხარისხობრივი კვლევის ძირითადი მიგნებები

გარდატეხის ასაკი

კვლევისას გამოვლინდა, რომ მოზარდების მშობლები საკმაოდ ინფორმირებულები არიან გარდატეხის ასაკის თანმხლებ ფიზიოლოგიურ და ფსიქოლოგიურ ცვლილებებზე. თუმცა გარდატეხის ასაკზე საუბრისას, ისინი ფიზიოლოგიურზე მეტად გარდატეხის ასაკის თანმხლებ ფსიქოლოგიურ ცვლილებებზე ამახვილებენ ყურადღებას. კერძოდ, მათ ჩამოთვალეს:

- გაღიზიანება;
- მშობლებსა და შვილებს შორის ურთიერთგაგების გართულება;
- უხეშობა;
- დამოუკიდებლობისაკენ სწრაფვა;
- სიჯიუტე;
- სიმორცხვე.

მიუხედავად იმისა, რომ მშობლებში მოზარდების ხასიათის ცვლილებები იწვევს გარკვეულ პროტესტს, ისინი გაგებით ეკიდებიან ამ ცვლილებებს და მაქსიმალურად ცდილობენ კომპრომისზე წასვლას.

მშობლები საკმაოდ ინფორმირებულები არიან გარდატეხის ასაკისთვის დამახასიათებელ ფიზიოლოგიურ ცვლილებებზე. ფიზიოლოგიური ცვლილებებიდან რესპონდენტებმა დაასახელეს: სახეზე გამონაყარი, მენსტრუალური ციკლის დაწყება, პორმონული ცვლილებები, თმის მომატება, მკერდის, სასქესო ორგანოების ჩამოყალიბება, ხმის ტემბრის შეცვლა და სხვა.

აივ ინფექცია/შიდსი

რესპონდენტებისთვის ცნობილია აივ/შიდსის გადაცემის გზები, მაგრამ მათ არ აქვთ ინფორმაცია აივ-ზე ტესტირებისა და ამ დაავადების მკურნალობის შესახებ. მშობლების მიერ აივ-ის გადაცემის გზებიდან დასახელდა: სქესობრივი გზა, სისხლით გადაცემის გზა და დედიდან შვილზე გადაცემა. რესპონდენტების ნაწილისათვის აივ-ი სტიგმატიზებული დაავადებაა და ასოცირდება ნარკოტიკების მომხმარებლებთან და ჰომოსექსუალური ურთიერთობის მქონე მამაკაცებთან.

აივ-ისგან თავდაცვის საშუალებებად მშობლებმა დაასახელეს უსაფრთხო სქესობრივი ურთიერთობები და სტერილური სამედიცინო ინსტრუმენტების გამოყენება.

სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციები (სგვი)

თითქმის ყველა რესპონდენტისთვის ცნობილია სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციების არსებობის შესახებ. მშობლების მიერ დასახელდა შემდეგი სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციები:

- გონორეა;
- ტრიქომონიაზი;
- სიფილისი;
- ჰეპატიტი C;

- შიდასი;
- სოკო;
- ქლამიდოზი.

ამ დაავადებების დამახასიათებელი ნიშნების შესახებ საუბრისას მშობლები ასახელებენ შემდეგ ზოგად სიმპტომებს: გამონადენი, ქავილი, სიწითლე, შეშუპება, გამონაყარი, ტკივილი მუცლის არეში.

სვგი-ისგან თავდაცვის გზებზე საუბრისას რესპონდენტების მიერ ჩამოთვლილ იქნა როგორც სწორი, ისე არასწორი საშუალებები:

- უსაფრთხო სექსი;
- პირადი ჰიგიენის დაცვა;
- ერთი ერთგული პარტნიორის ყოფილი;
- აბები;
- სპირალი.

აბორტი

რესპონდენტები აბორტს შემდეგი სიტყვებით აღწერენ: სიკვდილი, მოუხანებელი ცოდვა, დანაშაული. რესპონდენტები კარგად აცნობიერებენ იმ უარყოფით ფიზიკურ და ფსიქიკურ შედეგებს, რომლებიც შეიძლება მოჰყვეს აბორტის გაკეთებას.

აბორტთან დაკავშირებული პასუხისმგებლობის განხილვისას რესპონდენტების აზრი ორად გაიყო. ნაწილი თვლის, რომ აბორტზე პასუხისმგებელია ქალი, ხოლო ნაწილის აზრით პასუხისმგებლობა ქალსა და მამაკაცზე თანაბრად ნაწილდება. ის რესპონდენტები, რომლებიც თვლიან, რომ აბორტის გაკეთებაზე მხოლოდ ქალია პასუხისმგებელი, საკუთარ დამოკიდებულებას ხსნიან იმით, რომ, თუ ქალი არ არის მზად შვილის გაჩენისთვის და მაინც მიდის სქესობრივ ურთიერთობაზე, მაშინ ეს მისი პრობლემაა.

არასასურველი ორსულობისგან თავდაცვის გზებზე საუბრისას რესპონდენტებმა დაასახელეს შემდეგი საშუალებები: თავშეკავება, ბუნებრივი მეთოდი, კონდომი, სპირალი, აბები, ექიმბაშების მიერ დამზადებული აბები. ასევე გამოვლინდა მცდარი წარმოდგენა კონტრაცეპტივებთან დაკავშირებით, რომლის მიხედვითაც, აბები იწვევს ჰორმონულ ცვლილებებს და ვნებს ქალის ჯანმრთელობას. დიდი ალბათობა, რომ მოსაზრებები კონტრაცეპტივებით გამოწვეულ ზიანზე ეფუძნებოდეს ინფორმაციის ნაკლებობას.

მოზარდების ორსულობასა და აბორტზე საუბრისას რესპონდენტებმა აღნიშნეს, რომ მოზარდის ორსულობა ქორწინების გარეშე საზოგადოებაში მიუღებელია და რომ ეს განპირობებულია საზოგადოების მენტალიტეტით. რესპონდენტების უმეტესობის აზრით, ზოგადად ქართველ მშობელთა უმეტესობა ქორწინების გარეშე დაორსულებულ შვილს აბორტს გააკეთებინებს. თუმცა, კითხვაზე, როგორ მოიქცეოდნენ თავად ისინი, თუ ეს პრობლემა უშუალოდ მათ ოჯახებს შეეხება, მათ ან არ აქვთ პასუხი ან ამბობენ, რომ შვილს აბორტს არ გააკეთებინებენ.

სქესობრივი ცხოვრების პრაქტიკა და უსაფრთხო სქესობრივი ურთიერთობები

მშობლებთან მოზარდების სქესობრივ აქტიურობაზე საუბრისას გამოიკვეთა გენდერული სტერეოტიპები, რომლებიც განპირობებულია არსებული სოციალური და რელიგიური ნორმებით. რესპონდენტებმა აღნიშნეს, რომ ბიჭები უფრო მეტად არიან სქესობრივად აქტიურები, ვიდრე გოგონები. მშობლებისთვის მიუღებელია გოგოს სქესობრივი აქტიურობა ქორწინებამდე, მაშინ, როცა ბიჭის შემტხვევაში ეს ბუნებრივი და თავისთავადია.

რეპროდუქციულ ჯანმრთელობაზე ინფორმაციის მიღების საჭიროების შეფასება

მშობლების უმრავლესობა თვლის, რომ მოზარდებისთვის აუცილებელია ინფორმაცია გარდატეხის ასაკის თანმხლებ ფიზიოლოგიურ და ფსიქოლოგიურ ცვლილებებზე, აივ/შიდსზე, სქესობრივი გზით გადამდებ ინფექციებზე, ოჯახის დაგეგმვის მეთოდებსა და უსაფრთხო ქცევებზე. რესპონდენტები თვლიან, რომ ეს დაეხმარება მოზარდებს:

- იყენენ ჯანმრთელები თვითონ და იზრუნონ თავისი შთამომავლობის ჯანმრთელობაზე;
- გააკეთონ სწორი არჩევანი;
- სწორად დაგეგმონ ოჯახი.

ზოგი მშობელი თვლის, რომ მშობლებს უნდა შეეძლოთ საკუთარ შვილებთან რეპროდუქციული ჯანმრთელობის საკითხებზე საუბარი, მიუხედავად იმ დისკომფორტისა, რომელიც მათ ამ თემებზე საუბრისას აქვთ. ზოგი მათგანი იმასაც ფიქრობს, რომ უკეთესი იქნებოდა, თუ მშობლები ისწავლიან ამ თემებზე საუბარს და ინფორმაციის სწორად მიწოდებას. გამოითქვა აზრი, რომ ეს ის ტაბუირებული თემებია, რომლებზეც მიუხედავად უხერხულობისა და დაფარვისა მაინც ყველა ჩუმად საუბრობს და სწორედ ამ დროს ვრცელდება არასწორი ინფორმაცია, რაც თავისთავად კავშირშია სარიისკო ქცევების გავრცელებასთან.

თუმცა, რესპონდენტების ნაწილისთვის არანაირ დისკომფორტს არ წარმოადგენს შვილებთან რეპროდუქციულ ჯანმრთელობასთან დაკავშირებულ საკითხებზე საუბარი. მათი თქმით, ისინი ყოველთვის ზრუნავენ იმაზე, რომ დაეხმარონ შვილებს ინფორმაციის მიღებასა თუ სარიისკო ქცევების შემცირებაში.

მოზარდების მიერ რეპროდუქციულ ჯანმრთელობაზე ინფორმაციის მიღების საჭიროების შესახებ საუბრისას, მშობლების ჯგუფში დაფიქსირდა განსხვავებული აზრიც. ერთმა მონაწილემ განაცხადა, რომ მოზარდების ინფორმირებულობა რეპროდუქციულ საკითხებზე უბიძგებს მოზარდებს სქესობრივი ურთიერთობებისკენ.

რეპროდუქციული ჯანმრთელობის შესახებ ინფორმაციის მიწოდების სასურველი ფორმატი

მიუხედავად აზრთა სხვადასხვაობისა, მშობლები თვლიან, რომ რეპროდუქციულ ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული საკითხები უნდა ისწავლებოდეს სკოლებში. რესპონდენტთა ნაწილი თვლის, რომ ამ თემებს უნდა ასწავლიდეს მასწავლებელი, ნაწილი - რომ ამას უნდა აკეთებდეს არა სკოლის მასწავლებელი, არამედ მოწვეული ექსპერტი (ექიმი, ფსიქოლოგი),

რომელიც, გარდა იმისა, რომ ფლობს ცოდნას აღნიშნულ საკითხებზე, თავს კომფორტულად გრძნობს ასეთ თემებზე საუბრისას და შეუძლია დააინტერესოს და ჩართოს მოზარდები თემის ირგვლივ საუბრებში.

მშობლების ნაწილი ფიქრობს, რომ შეხვედრები რეპროდუქციული ჯანმრთელობის საკითხებზე გაცილებით წარმატებული იქნება, თუ შეხვედრებზე ბიჭები და გოგონები ცალ-ცალკე ისხდებიან, რადგან ისინი უფრო თავისუფლად იგრძნობენ თავს.

რესპონდენტების ნაწილი ფიქრობს, რომ ერთად ყოფნა არ უშლის ხელს შეხვედრებს და ბიჭები და გოგონები უნდა შეეჩვიონ რეპროდუქციულ საკითხებზე ერთად მსჯელობას.

თუმცა, ზოგი რესპონდენტის აზრით, შესაძლებელია ჯგუფების დაყოფა და გაერთიანება თემატურად, განსახილველი საკითხის მიხედვით.

X-XI კლასის მოსწავლეებთან განხორციელებული ხარისხობრივი კვლევის ძირითადი მიგნებები

გარდატეხის ასაკი

ფოკუსირებული დისკუსიებისა და ჩაღრმავებული ინტერვიუების ჩატარების შედეგად გაირკვა, რომ მოზარდებს გარდატეხის ასაკზე აქვთ ზოგადი და რიგ შემთხვევებში არსწორი/არასრული ინფორმაცია. ფიზიოლოგიურ ცვლილებებზე საუბრისას შემოიფარგლებიან ზოგადი ფრაზებით და ძირითადად აღწერენ ამ ცვლილებების მცირე ნაწილს: “ბიჭები კაცდებიან, გოგონები ქაღდებიან, იცვლება ტანი, ხმა უბოხდებათ, ამოდის წვერი . . .” მათი უმრავლესობისთვის ამ თემაზე საუბარი იწვევს უხერხულობას, განსაკუთრებით, როდესაც ეს ეხება საწინააღმდეგო სქესისთვის დამახასიათებელ ფიზიოლოგიურ ცვლილებებს.

განსხვავებით ფიზიოლოგიურ ცვლილებებზე საუბრისაგან, მოზარდები უფრო თავისუფლად საუბრობენ გარდატეხის ასაკის თანმდევ ფსიქოლოგიურ ცვლილებებზე (საკუთარ და მეგობრების განცდებსა და ემოციებზე), ხაზს უსვამენ კონფლიქტურ სიტუაციებს ოჯახსა და სკოლაში, რომლებიც, მათ თქმით, დამოუკიდებლობისკენ სწრაფვას მოსდევს.

მოზარდები აღნიშნავენ, რომ ფიზიოლოგიურ და ფსიქოლოგიურ ცვლილებებთან ერთად ამ პერიოდში იწყება ლტოლვა საწინააღმდეგო სქესის მიმართ.

რესპონდენტები ძირითადად არასწორად ასახელებენ იმ ასაკს, როდესაც ხდება სქესობრივი მომწიფება.

კვლევისას გამოვლინდა, რომ მოზარდებს მცდარი ინფორმაცია აქვთ გარდატეხის ასაკთან დაკავშირებული ზოგიერთი საკითხის შესახებ. ერთ-ერთ ასეთი საკითხია მენსტრუაცია. მათ მიერ ამასთან კავშირში გამოყენებულია ფრაზებია: “ბინძური სისხლი, ორგანიზმის გაწმენდა”. მათ არ იციან მენსტრუალური ციკლის დაწყების ასაკობრივი ნორმები, თვლიან, რომ მენსტრუაციას აუცილებლად თან უნდა სდევდეს ტკივილი და სხვა.

აივ ინფექცია/შიდსი

რესპონდენტებს აივ/შიდსზე აქვთ ზოგადი ინფორმაცია. უმრავლესობას სმენია ამ დაავადების და მისი გადაცემის გზების შესახებ. მათ იციან, რომ ეს დაავადება აზიანებს იმუნიტეტს, მაგრამ არ შეუძლიათ გაშიფრონ, რა არის აივ/შიდსი. მოზარდთა ნაწილისთვის აივ-ი საშიში დაავადებაა და დასტიგმულია. ის აღიქმება, როგორც ნარკომანების, პომოსექსუალებისა და მეძავეების დაავადება.

ის მოზარდები, რომლებსაც გავლილი აქვთ ტრენინგები ამ საკითხზე, გაცილებით ინფორმირებულები არიან, გარდა ამისა, უფრო თავისუფლად საურობენ ამ თემაზე, მათში ნაკლებია სტიგმა.

ის რესპონდენტები, რომელთაც არ აქვთ ინფორმაცია დაავადების შესახებ, გადაცემის არასწორ გზებს ასახელებენ: კოლოს ნაკბენი, საერთო თეთრეულის, აბაზანის ხმარება და ა.შ. შესაბამისად, არაინფორმირებულობა და/ან არასწორი ინფორმაცია მათში იწვევს დისკრიმინაციულ დამოკიდებულებას აივ დადებითი ადამიანების მიმართ, მაგ.: "ინფიცირებულთან ერთად არ ვისწავლიდი" და ა.შ. ზოგი რესპონდენტი თვლის, რომ ინფიცირებულ ადამიანთან ერთ კლასში სწავლა და ერთ მერხთან ჯდომა სარისკოა მისთვის და ამის გამო, შესაძლოა, სკოლაც კი შეიცვალოს.

კვლევისას გამოვლინდა რესპონდენტების ისეთი ნაწილიც, რომლებიც, მიუხედავად იმისა, რომ ინფორმირებულები არიან აივ-ის გადაცემის გზებზე, მაინც შეეცდებოდნენ, თავი აერიდებინათ აივ ინფიცირებულთან ურთიერთობისათვის.

მოზარდების ნაკლებად ინფორმირებული ნაწილი აივ-ის გადაცემის გზებზე საუბრისას ასახელებს არა გადაცემის გზებს, არამედ ადამიანთა იმ ჯგუფებს (გარკვეული საქმიანობების თუ ქცევების მქონე ადამიანებს), რომელთაც დაინფიცირების მეტი რისკი აქვთ. ასეთი დამოკიდებულება არის სტიგმა/დისკრიმინაციის ერთ-ერთი ხელშემწყობი ფაქტორი.

გამომდინარე იქიდან, რომ რესპონდენტების უმრავლესობას არ აქვს სრული ან სწორი ინფორმაცია აივ-ზე, მათი პასუხები ძირითადად ემყარება ინტუიციას და ლოგიკას და არა ცოდნას.

არაინფორმირებულ რესპონდენტებში გამოჩნდა დაუღვეარი დამოკიდებულება არა მხოლოდ ინფორმაციის მიღების საჭიროების მიმართ, არამედ საკუთარი ჯანმრთელობის მიმართაც. ეს აისახა ისეთი ფრაზების ხშირ გამოყენებაში, როგორცაა "ეს მე არ დამემართება".

ის მოზარდები, რომლებსაც აქვთ ინფორმაცია აივ-ის შესახებ, თავდაცვის გზებზე საუბრისას გამოყოფენ ზოგად სარისკო ფაქტორებს ინფიცირების კუთხით და არ უკავშირებენ ინფიცირებას გარკვეული ქცევის თუ საქმიანობების მქონე ადამიანებს.

მოზარდების დიდი ნაწილი არ არის ინფორმირებული აივ-ზე ტესტირების შესახებ. ამ შემთხვევაშიც, მათი ნაწილი ცდილობს დაეყრდნოს ლოგიკას თუ ინტუიციას. ისინი ხვდებიან, რომ საჭიროა სისხლის ანალიზი. მწირია ასევე ინფორმაცია აივ/შიდსის მკურნალობასთან დაკავშირებით.

აივ/შიდსისგან თავდაცვის საშუალებებზე საუბრისას რესპონდენტებმა არაერთი სწორი მეთოდი ჩამოთვალეს: კონდომის გამოყენება შემთხვევითი კონტაქტების დროს, აბსტინენცია, ერთი ერთგული პარტნიორის ყოლა, საკუთარი შპრიცის გამოყენება, ტესტირების ხშირად ჩატარება. თუმცა, ზოგ რესპონდენტში სიტყვა "კონდომის" ხსენება უხერხულობას იწვევს.

სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციები (სგვი)

გამოკითხულ მოზარდებს შორის სგვი-ზე ინფორმირებულობა გაცილებით დაბალია, ვიდრე აივ/შიდსზე. თუ აივ-ზე სულ ცოტა მაინც ყველას სმენია, სგვი-ის შემთხვევაში მოზარდების ნაწილს ამ დაავადებათაგან არცერთის შესახებ სმენია. ზოგმა დაასახელა მხოლოდ შიდსი. სგვი-ის შემთხვევაშიც რესპონდენტებს ზოგადი ინფორმაცია აქვთ. მხოლოდ რამოდენიმე რესპონდენტისთვის აივ/შიდსის გარდა ცნობილი იყო შემდეგი ინფექციები: სიფილისი, გონორეა.

მიუხედავად იმისა, რომ ცოდნა სგვი-ზე ზედაპირულია, რესპონდენტები ლოგიკურად ხვდებიან, რომ იმისთვის, რომ ადამიანმა შეიტყოს საკუთარი ჯანმრთელობის მდგომარეობა ამ ინფექციებთან მიმართებაში, მან ტესტირება უნდა ჩაიტაროს.

მიუხედავად იმისა, რომ რესპონდენტები ნაკლებად ინფორმირებულები არიან სგვი-ზე, მათგან თავდაცვის საშუალებად იმავე საშუალებებს ასახელებენ, რაც აივ/შიდსზე საუბრის დროს დასახელდა: "კონდომის გამოყენება, ერთგული, მუდმივი პარტნიორის ყოლა, აბსტინენცია".

სავარაუდოა, რომ აივ-ის სქესობრივი გზით გადაცემის ცოდნა და/ან თავად სგვი-ის სახელწოდება - სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციები - მიუთითებს მათ გადაცემის გზაზე და, შესაბამისად, თავდაცვის გზებზეც.

აბორტი

აბორტის შესახებ ყველა მოზარდს აქვს გარკვეული ინფორმაცია. ისინი აღნიშნავენ, რომ ეს არის არასასურველი ნაყოფის მოცილება, ორსულობის შეწყვეტა. განცდები და ემოციები, რომლებიც სიტყვა აბორტის გაგონებაზე ეუფლებათ, შემდეგი სიტყვებით აღიწერა: "ცოდვა, საშინელება, მკვლელობა, დანაშაული, შიში, სიკვდილი".

თუმცა, არიან ისეთი რესპონდენტები, რომელთაც არანაირი ემოციური დამოკიდებულება არ აქვთ აბორტთან და მათთვის ეს არის ჩვეულებრივი მოვლენა.

გენდერული სტერეოტიპები და დისკრიმინაციული დამოკიდებულებები გამოვლინდა აბორტის გაკეთების გადაწყვეტილებასთან დაკავშირებულ პასუხისმგებლობაზე საუბრისას. რესპონდენტების ნაწილი მიიჩნევს, რომ აბორტზე პასუხისმგებელი არის ქალი, რომელიც იტარებს ამ პროცედურას, და ექიმი, რომელიც ატარებს მას. მათი აზრით, მამაკაცს ამ საკითხთან დაკავშირებით პასუხისმგებლობა არ აქვს, რადგან ნაყოფი ქალის მუცელში იმყოფება და ნაყოფის ბედიც მისი გადასაწყვეტია.

რესპონდენტების ნაწილი თანაბრად ანაწილებს აბორტის გადაწყვეტილებასთან დაკავშირებულ პასუხისმგებლობას ქალსა და მამაკაცზე.

თავდაცვა არასასურველი ორსულობისაგან

რესპონდენტების უმრავლესობისთვის ჩასახვის საწინააღმდეგო საშუალებებიდან ცნობილია მხოლოდ კონდომი. მხოლოდ მცირე ნაწილს სმენია ჩასახვის საწინააღმდეგო აბების შესახებ.

საინტერესოა, რომ მოზარდებს აქვთ გარკვეული სახის არასწორი ინფორმაცია ჩასახვის საწინააღმდეგო საშუალებებთან დაკავშირებით. მაგალითად, საუბრისას დასახელდა კლოფელინი, როგორც ერთ-ერთი საშუალება, რომელსაც, ერთ-ერთი რესპონდენტის თქმით, მიმართავენ როგორც მისი თანატოლები, ასევე უფროსებიც. ასეთი ინფორმაციის გავრცელებამ შეიძლება ზიანი მიაყენოს ჯანმრთელობას.

სქესობრივი ცხოვრების პრაქტიკა და უსაფრთხო სქესობრივი ურთიერთობები

როგორც რესპონდენტები აღნიშნავენ, სქესობრივი ცხოვრების პრაქტიკა მოზარდებში არც თუ ისე იშვიათია, განსაკუთრებით - ბიჭებში. ამ საკითხებზე საუბრისას გამოვლინდა გენდერული სტერეოტიპები ქალის სქესობრივ აქტიურობასთან დაკავშირებით: ბიჭისათვის სქესობრივი აქტიურობა დასაშვებია, ხოლო გოგონასათვის კი - არა. რესპონდენტების საუბრიდან გამომდინარე, საქართველოში რელიგიური და სოციალური აკრძალვებიც სქესობრივი აქტიურობის დაშვების კუთხით ვრცელდება გოგონებზე და არა ბიჭებზე.

დისკუსიებისას გაირკვა, რომ მოზარდი ბიჭების უმრავლესობა სქესობრივად აქტიურ ცხოვრებას კომერციული სექსის მუშაკ ქალებთან ურთიერთობით იწყებს. შესაბამისად, ის გარემოება, რომ დაბალია ინფორმირებულობა სვგი/აივ/შიდსზე, ზრდის სარისკო ქცევების და დაინფიცირების რისკს.

კონდომი

მიუხედავად იმისა, რომ რესპონდენტების უმრავლესობას არ აქვს სრულყოფილი ინფორმაცია სვგი/აივ/შიდსის შესახებ, თითქმის ყველა მათგანი ასახელებს კონდომს, როგორც სვგი/აივ/შიდსისგან და არასასურველი ორსულობისგან თავდაცვის საშუალებას.

რესპონდენტებმა აღნიშნეს, რომ კონდომის შოვნა მათ შეუძლიათ აფთიაქებში და მეგობრებში.

კონდომზე საუბრისას რესპონდენტების ნაწილმა აღნიშნა, რომ კონდომის შეძენა მათში იწვევს უხერხულობას. რიგ შემთხვევებში, ამ უხერხულობის და სირცხვილის გამო, ისინი არ ყიდულობენ კონდომს და, შესაბამისად, არ იყენებენ შემთხვევითი სქესობრივი კონტაქტებისას. თუ გავითვალისწინებთ იმ გარემოებას, რომ ბიჭი რესპონდენტების უმეტესობა იყენებს კომერციული სექსის მუშაკი ქალების სერვისებს, ეს ზრდის დაინფიცირების რისკს.

იმის გამო, რომ კონდომის შეძენა რესპონდენტების ნაწილს უხერხულობას უქმნის, ისინი მიმართავენ სხვადასხვა გზებს, რათა რაც შეიძლება "უპრობლემოდ" მოახერხონ კონდომის შოვნა. ზოგი უწერს აფთიაქარს ფურცელზე, რადგან რცხვინია სიტყვა "კონდომის" ან "პრეზერვატივის" თქმა, ზოგი ყველაზე "თამამ" მეგობარს უშვებს კონდომის შესაძენად.

ხშირად მოზარდები მიმართავენ მთელ რივ კონსპირაციულ ხერხებს, როგორცაა, მაგალითად, მზის სათვალე, ჩამოფხატული ქუდი და სხვა.

გენდერული სტერეოტიპები აისახა კონდომის გამოყენებაზე პასუხისმგებლობის შესახებ საუბრისას. რესპონდენტების დიდი ნაწილი თვლის, რომ ეს ცალსახად მამაკაცის პრეროგატივაა, მაშინ, როცა აბორტზე პასუხისმგებლობას ცალსახად ქალს აკისრებენ. რესპონდენტების მხოლოდ მცირე ნაწილმა აღნიშნა, რომ თავდაცვაზე პასუხისმგებელი არის ქალი ან თანაბრად ორივე პარტნიორი.

ინფორმაციის მიღების წყაროები და მათი სანდოობა

ინფორმაციის მიღების წყაროებზე საუბრისას (“ვისგან/რა საშუალებით გაქვთ ინფორმაცია მიღებული?”) რესპონდენტებმა ჩამოთვალეს მასწავლებელი, მშობლები, მეგობრები, ექიმი, გაზეთი, ტელევიზია, ინტერნეტი. ეს კიდევ ერთხელ ამტკიცებს იმას, რომ მოზარდები იძიებენ ინფორმაციას ასეთ საკითხებზე. გამომდინარე იქიდან, რომ პრესასა და მასმედიის სხვა საშუალებებში საკმაოდ გავრცელებულია არასწორი თუ არასრული ინფორმაცია სეგი/აივ/შიდსზე, გარდატეხის ასაკსა და ჩასახვის საწინააღმდეგო საშუალებებზე, დიდია ამ ინფორმაციაზე დაყრდნობით სარისკო ქცევების განხორციელების რისკი.

რესპონდენტების უმრავლესობა თვლის, რომ აუცილებელია სკოლებში რეპროდუქციულ ჯანმრთელობაზე ინფორმაციის მიწოდება, იმის გამო, რომ თავიდან იქნას აცილებული ის პრობლემები, რომლებიც შეიძლება არაინფორმირებულობას მოჰყვეს.

რესპონდენტების აზრით, რეპროდუქციული ჯანმრთელობის საკითხებზე მათ უნდა ესაუბრონ ადამიანები, რომლებიც კარგად ერკვევიან ამ საკითხებში და კომფორტულ გარემოს შეუქმნიან მოზარდებს. ეს შეიძლება იყოს მშობელი, მასწავლებელი, სხვა სპეციალისტი ან თანატოლი.

კვლევისას დაფიქსირდა განსხვავებული აზრიც. მოზარდების ნაწილს რეპროდუქციულ ჯანმრთელობაზე საუბარი გაიგივებული აქვთ სექსზე საუბართან. შესაძლოა, სწორედ ამიტომ, ხაზი გაესვა ასაკობრივ ზღვარს, გამოითქვა აზრიც, რომ სკოლამ ბავშვს უნდა მისცეს განათლება და არ შეუწყოს ხელი “ამ თემების” მიმართ ინტერესის გაღვივებას, და რომ მსგავსი განათლება უბიძგებთ მათ “არასწორი” ქცევისკენ.

რეპროდუქციული ჯანმრთელობის შესახებ ინფორმაციის მიწოდების სასურველი ფორმატი

რეპროდუქციული ჯანმრთელობის შესახებ ინფორმაციის მიწოდების სასურველ ფორმატზე საუბრისას რესპონდენტთა უმრავლესობამ გამოხატა სურვილი, რომ ასეთ საკითხებთან დაკავშირებული შეხვედრები გენდერულად გადანაწილებულ ჯგუფებში შედგეს. ასე ისინი უფრო კომფორტულად იგრძნობენ თავს და თავისუფლად დასვამენ შეკითხვებს.

ერთ-ერთმა რესპონდენტმა აღნიშნა, რომ ის დაესწრებოდა ამ საკითხებზე ჯგუფურ შეხვედრებს, ოღონდ არ იქნებოდა აქტიურად ჩართული პროცესში. მისთვის უფრო კომფორტული იქნება აღნიშნულ თემებზე პირისპირ საუბარი.

მონაწილეების მხოლოდ მცირე ნაწილი ამბობს, რომ გოგონებისა და ბიჭების ერთად დასწრება შეხვედრებზე არ წარმოადგენს პრობლემას, უმრავლესობისათვის კი სასურველია, რომ მოზარდების ჯგუფები სქესის მიხედვით იყოს დაყოფილი.

ფორმატზე საუბრისას ასევე გამოითქვა აზრი, რომ გოგონებთან შეხვედრას უძღვებოდეს ქალი, ხოლო ბიჭებთან შეხვედრას – მამაკაცი. ეს უნდა იყვნენ ადამიანები, რომლებიც თავადაც კომფორტულად გრძნობენ თავს ასეთ თემებზე საუბრისას. ამ ადამიანების ამგვარი დამოკიდებულება მოზარდებსაც მოუხსნის უხერხულობას. შეხვედრები უნდა იყოს ინტერაქტიური და თამაშებზე აგებული.

ხარისხობრივი კვლევის ანალიზი სამიზნე ჯგუფების მიხედვით

X-XI კლასის პედაგოგებთან განხორციელებული ხარისხობრივი კვლევის ანალიზი

გარდატეხის ასაკი

პედაგოგები, რომლებსაც მოზარდებთან სასკოლო პროგრამით უწყვეტ საუბარი ისეთ საკითხებზე, როგორცაა გარდატეხის ასაკი, ფიზიოლოგია, ანატომია და რეპროდუქციული სისტემა, მეტ-ნაკლებად ინფორმირებულები არიან გარდატეხის ასაკის ფიზიოლოგიურ/ფსიქოლოგიურ თავისებურებებზე და რეპროდუქციულ ჯანმრთელობასთან დაკავშირებულ საკითხებზე.

მოდერატორი: ხომ ვერ ჩამოგვითვლიდით, კონკრეტულად რა ფიზიოლოგიური ცვლილებები ვითარდება გოგონებში სქესობრივი მომწიფების პერიოდში?

რესპონდენტი 2: მენსტრუაცია ეწყებათ.

რესპონდენტი 3: გოგონებს ეზრდებათ მკერდი, მენჯის ძვლები დეფორმაციას განიცდიან.

რესპონდენტი 4: თმის ზრდა და სარძევე ჯირკვლების გადიდება.

რესპონდენტი 5: სხეულის პროპორციების ცვლილება.

რესპონდენტი 6: ჰორმონები უფრო აქტიურად მუშაობენ.

რესპონდენტი 7: სარძევე ჯირკვლების გაზრდა, ქალური ფორმების მიღება.
ფოკუსირებული დისკუსია №1, პედაგოგები, ქუთაისი

მოდერატორი: ხომ ვერ ჩამოგვითვლიდით, კონკრეტულად რა ფიზიოლოგიური ცვლილებები ვითარდება ბიჭებში სქესობრივი მომწიფების პერიოდში?

რესპონდენტი 1: კუნთოვანი მასის გადიდება.

რესპონდენტი 2: სახეზე წვერ-ულვაშის ამოსვლა.

რესპონდენტი 3: ხორხის ხრტილი მაქსიმალურად ვითარდება.

რესპონდენტი 4: სიმაღლეში მომატება.

რესპონდენტი 5: მხარ-ბეჭის ძვლოვანი სისტემა იცვლება.

რესპონდენტი 6: მთავარია ხმა და გათმინება.

რესპონდენტი 7: ბოქვენზე თმების ამოსვლა.

ფოკუსირებული დისკუსია №1, პედაგოგები, ქუთაისი

პედაგოგები გარდატეხის ფსიქოლოგიურ ასპექტებზე საუბრისას აღნიშნავენ, რომ ცვლილებები, რომლებსაც გარდატეხის ასაკი იწვევს მოზარდებში, გამოვლინდება მათი ხასიათის არასტაბილურობაში, ნაკლებ კომუნიკაბელურობაში, გახშირებულ კონფლიქტურ სიტუაციებში და ა.შ.

რესპონდენტი 1: ჭარბმა ჰორმონალურმა აქტივობამ შეიძლება გამოიწვიოს ნერვიული სისტემის აგზნებადობა.

რესპონდენტი 2: ემოციურად ლაბილურობი ხდებიან.

რესპონდენტი 3: გაუწონასწორობლები ხდებიან.

რესპონდენტი 4: ზედმეტად კრიტიკულები ხდებიან თავის თავის მიმართ და სხვების მიმართ.

რესპონდენტი 5: უჭირთ კომუნიკაცია.

რესპონდენტი 6: მშობლებთან და მასწავლებლებთან ურთიერთობა ამის გამო იცვლება.

რესპონდენტი 7: ჩაკეტილები ხდებიან. რა თქმა უნდა, ყველა არა, მაგრამ უმრავლესობა.

ფოკუსირებული დისკუსია №1, პედაგოგები, ქუთაისი

როგორც კვლევისას გამოვლინდა, გარდატეხის ასაკთან დაკავშირებული საკითხების განხილვისას, პედაგოგები იყენებენ სხვადასხვა მეთოდებს: ზოგი მათგანი იყენებს ჯგუფური მუშაობის ინტერაქტიულ მეთოდს, ზოგი – ინდივიდუალურს, ზოგი - დაწერის ტექნიკას, რათა ბავშვებს მისცენ საშუალება, თავისუფლად დასვან შეკითხვები და მიიღონ მათზე პასუხები.

რესპონდენტი 4: იმ შემთხვევაში, თუ კითხვის დასმა რცხვენიათ, ვეუბნები, რომ დაწერონ შეკითხვა ფურცელზე. ვეუბნები, რომ თუ შეიძლება მათ კითხვებს ვუპასუხო მთელი კლასის წინაშე, მაშინ გავცემ პასუხს ყველას გასაგონად, თუ არ შეიძლება პასუხი ხმამაღლა გაუღერება, მაშინ ინდივიდუალურად დაველაპარაკები.

ფოკუსირებული დისკუსია, პედაგოგები, ბათუმი

რესპონდენტი 1: ამას წინათ მქონდა ასახსნელი გაკვეთილი სასქესო ორგანოებზე. ერთი ბიჭი მეუბნება, რომ ყველაფერი ვიცო, გამოვიყვანე და ვუთხარი: “შენ რაც იცი, მოყვი და რაც არ იცი, მე მოყვი.” გაიკვირვა, არ ელოდა ასეთ პასუხს. გამოვიდა, დაიწყო ლაპარაკი და, რა თქმა უნდა, არასწორად . . . ვუხსნი, იმიტომ არის ეს საკითხები სახელმძღვანელოში თქვენს ასაკთან შეფარდებით, რომ ჩვენ გასწავლოთ, სწორი ინფორმაცია მოგაწოდოთ.

ფოკუსირებული დისკუსია, პედაგოგები, ბათუმი

აივ/შიდსი

პედაგოგების ინფორმირებულობა აივ/შიდსთან დაკავშირებით ვარირებს მწირი ცოდნიდან ზოგად ინფორმირებულობამდე. ძირითადად მათ სმენიათ ამ დაავადების შესახებ, იციან გადაცემის გზები, აქვთ ინფორმაცია ტესტირების შესახებ. თუმცა, არის რიგი საკითხები, რომელთა შესახებაც პედაგოგებს არ აქვთ ინფორმაცია, ან მათი ცოდნა არასრულია და/ან არასწორია.

რესპონდენტებმა აღნიშნეს, რომ მათ უწევთ მოსწავლეებთან აივ/შიდსის შესახებ საუბარი. გამომდინარე იქიდან, რომ პედაგოგებში აივ/შიდსთან დაკავშირებით ცოდნის დონე დაბალია, არის მოზარდებში არასწორი ინფორმაციის გავრცელების რისკი.

რესპონდენტი 2: სქესობრივი გზით გადამდებია უფრო და ასევე დაინფიცირებული შპრიცით.

რესპონდენტი 3: სისხლით გადადის.

რესპონდენტი 4: დედიდან შვილზე, შეიძლება გადავიდეს ძუძუს წოვების დროს.

მოდერატორი: რა უნდა გაკეთდეს, რომ აივ ინფიცირებულმა ქალმა ჯანმრთელი ბავშვი გააჩინოს?

რესპონდენტი 1: ორსულობის დროს თუ იმკურნალებს, შანსი აქვს ჯანმრთელი დაბადოს.

რესპონდენტი 3: ძუძუ არ უნდა აწოვოს.

რესპონდენტი 4: საკეისრო უნდა გაკეთდეს.

ფოკუსირებული დისკუსია №1, პედაგოგები, ქუთაისი

მოდერატორი: როგორ უნდა გაიგოს ადამიანმა, არის თუ არა აივ ინფიცირებული?

რესპონდენტი 5: სისხლის უნდა აიღოს,

რესპონდენტი 2: არა, გარედან სახეზე დაეცემა.

რესპონდენტი 3: იცით რაა, მე როგორც ვიცი, მონაცემები ნელ-ნელა იცვლება. სადღაც მოგვარი ყური, იყო ასეთი მომენტი, რომ ჰაერ-წვეთოვანითაც გადადისო.

ფოკუსირებული დისკუსია, პედაგოგები, ბათუმი

ინტერვიუერი: აივ ტესტირებაზე თუ გსმენიათ რამე? შიდაზე ტესტირებაზე....

რესპონდენტი: თავს აქნევს უარყოფის ნიშნად.

ჩაღრმავებული ინტერვიუ №2, თბილისი

რესპონდენტების ნაწილში შიდა სტიგმატიზებული საკითხია და ასოცირდება ნარკოტიკების ინექციური გზით მომხმარებლებთან, ჰომოსექსუალური ურთიერთობების მქონე მამაკაცებთან, სექსობრივი პარტნიორების ხშირ ცვლასთან.

თუმცა, ამავდროულად, პედაგოგების ნაწილი მიიჩნევს, რომ შიდა შესაძლებელია დაემართოს ნებისმიერ ადამიანს, მიუხედავად მისი ცხოვრების წესისა და სექსობრივი ორიენტაციისა. ამ ინფექციის გადაცემის გზებიდან ისინი ასახელებენ არასტერილური სამედიცინო/კოსმეტოლოგიური ინსტრუმენტების გამოყენებას, შეუმოწმებელი (ინფიცირებული) სისხლის გადასმას, ინფიცირებული დედიდან შვილზე გადაცემას.

ინტერვიუერი: გადაცემის გზების შესახებ რა იცით?

რესპონდენტი: გადაცემის გზების შესახებ: პირველი გზა არის სექსობრივი კონტაქტი და უფრო მეტად ჰომოსექსუალისტებში იმიტომ რომ მაინც ცუდი ყოფაქცევის ხალხი არიან და უფრო მეტად სხვა გზით რაღაცნაირად იმას შვებთან იმიტომ რომ მამაკაცი მამაკაცთან მაინც სხვაა და რა თქმა უნდა სისხლით. სისხლი მაინც მთავარია, აი, გადასხმების დროს, სტომატოლოგთან, დაუმუშავებელი ინსტრუმენტებით, საპარიკმახეროებში ფრჩხილებს რომ იკეთებს, ქირუგიული გზით, შეიძლება ადამიანი ძალიან ნორმალური იყოს, მაგრამ ოპერაციის დროს დაინფიცირდეს.

ჩაღრმავებული ინტერვიუ №1, პედაგოგი, თბილისი

აივ-ისგან თავდაცვის საშუალებად დასახელდა: ერთგული მუდმივი პარტნიორის ყოლა, კონდომის გამოყენება, სტერილური სამედიცინო ინსტრუმენტების გამოყენება.

მოდერატორი: რა უნდა გააკეთოს ადამიანმა, რომ აივ ინფექციისგან დაიცვას თავი?

რესპონდენტი 4: ჯანსაღი ცხოვრება, სექსობრივი ცხოვრება. ერთი პარტნიორი და სხვა არავინ.

რესპონდენტი 5: თუ არა და პრეზერვატივი იხმაროს.

ფოკუსირებული დისკუსია პედაგოგები, ბათუმი

სექსობრივი გზით გადამდებ ინფექციები (სვგი)

პირველ რიგში უნდა აღინიშნოს, რომ რესპონდენტთა ნაწილისათვის სვგი-ის სიმპტომებზე საუბარი იწვევს უხერხულობას და დისკომფორტს. ყოველ მათგანს სმენია სექსობრივი გზით გადამდებ ინფექციებზე და მათ

სიმპტომებზე. სვგი-ის სიმპტომებიდან მათ დაასახელეს: გამონადენი, წვა, გამონაყარი, დისკომფორტი.

მოდერატორი: რა გამოვლინებები (სიმპტომები) ახასიათებს სვგი-ის?

რესპონდენტი 1: სიწითლე და დისკომფორტი.

რესპონდენტი 2: ტემპერატურის მომატება და წვა.

რესპონდენტი 3: ალბათ კანზე, სასქესო ორგანოებზე გამონაყარი.

რესპონდენტი 4: გამონადენი.

რესპონდენტი 6: წყლულეზამდეც შეიძლება მივიდეს საქმე.

ფოკუსირებული დისკუსია №1, პედაგოგები, ქუთაისი

ინტერვიუერი: . . . ანუ რა ჩივილები შეიძლება ჰქონდეს ადამიანს, თუ ის არის ინფიცირებული ამა თუ იმ სქესობრივი გზით გადაამდები ინფექციით?

რესპონდენტი: (თითქოს რცხვენია ამაზე საუბარი) უპასუხოდ დავტოვებ ამას (იცინის), არ ვიცი ზუსტად....

ინტერვიუერი: არ გსმენიათ?

რესპონდენტი: მსმენია, მაგრამ კონკრეტულად ასე ვერ ვისაუბრებ ამაზე (თან წითლდება)

ჩაღრმავებული ინტერვიუ № 2, თბილისი

სვგი-ისგან თავდაცვის გზებზე საუბრისას დასახელდა: ერთგული მუდმივი პარტნიორის ყოლა და კონდომის გამოყენება.

კვლევისას თვალშისაცემი იყო ის ფაქტი, რომ სვგი/აივ-ისგან თავდაცვის საშუალებებზე საუბრისას ზოგ პედაგოგში სიტყვა “კონდომის” წარმოთქმა იწვევდა უხერხულობას.

მოდერატორი: როგორ ფიქრობთ, შესაძლებელია თუ არა სვგი-ისგან თავდაცვა? **რესპონდენტი 1:** კი, შეიძლება.

რესპონდენტი 2: საჭიროა ერთგული პარტნიორი.

რესპონდენტი 7: კონდომის გამოყენება იქნება თავის დაცვა ამ დაავადებებისგან. *ფოკუსირებული დისკუსია №1, პედაგოგები, ქუთაისი*

რესპონდენტი: გამოიყენოს თავდაცვისათვის საჭირო საშუალება....(ისევ რცხვენია....)

ინტერვიუერი: პრეზერვატივი?

რესპონდენტი: თავს აქნევს თანხმობის ნიშნად....

ჩაღრმავებული ინტერვიუ №2, თბილისი

აბორტი

რესპონდენტები აბორტს შემდეგი სიტყვებით აღწერენ: შემზარავი, თავზარდამცემი, ახალი სიცოცხლის მოკვლა, საშინელება.

რესპონდენტები თვლიან, რომ საჭიროა თავდაცვა იმისთვის, რომ არ მოხდეს არასასურველი ორსულობა. მათ ჩამოთვალეს შემდეგი ჩასახვის საწინააღმდეგო საშუალებები: აბები, კონდომი, საშვილოსნოს შიდა საშუალებები, სქესობრივი ცხოვრებისაგან თავშეკავება.

საინტერესოა, რომ არასასურველი ორსულობისაგან თავდაცვის საშუალებებზე საუბრისას დასახელდა ასევე არასამედიცინო მეთოდებიც, მაგალითად “სპეციალური ლოცვები”, რომლებიც დღეში 100-ჯერ უნდა იქნას წაკითხული.

რესპონდენტი 2: ტაბლეტები.

რესპონდენტი 3: პრეზერვატივი.

რესპონდენტი 4: სპირალი.

რესპონდენტი 5: ბუნებრივი მეთოდი არსებობს ასევე.

რესპონდენტი 6: თავშეკავება.

რესპონდენტი 7: კონდომი და აბები.

ფოკუსირებული დისკუსია №1, პედაგოგები, ქუთაისი

რესპონდენტი 5: სპეციალური ლოცვები არსებობს ასეთი ადამიანებისთვის და უნდა იკითხონ დღეში 100ჯერ...

ფოკუსირებული დისკუსია №1, პედაგოგები, ქუთაისი

აბორტზე საუბრისას გამოვლინდა გენდერული სტერეოტიპები, სადაც პასუხისმგებლობას აბორტის გაკეთებაზე ანიჭებენ მხოლოდ ქალს. ეს რესპონდენტები მიიჩნევენ, რომ ქალს შეუძლია საკუთარ თავზე აიღოს პასუხისმგებლობა და ისე დაიცვას თავი, რომ მამაკაცმა ვერც კი გაიგოს ამის შესახებ. ეს დამოკიდებულება დისკრიმინაციულია და პასუხისმგებლობების არათანაბარ გადანაწილებაზე მიუთითებს. პედაგოგების მხოლოდ მცირე ნაწილი თვლის, რომ აბორტზე პასუხისმგებლობა თანაბრად უნდა აიღოს ქალმაც და მამაკაცმაც.

მოდერატორი: როგორ ფიქრობთ, ვისი პასუხისმგებლობაა აბორტის გაკეთება-არ გაკეთება?

რესპონდენტი 1: ორივესი ერთად.

რესპონდენტი 2: ორივესი.

რესპონდენტი 3: უმეტესად ქალის.

რესპონდენტი 5: ქალიც და კაციც პასუხისმგებელია.

ფოკუსირებული დისკუსია №1, პედაგოგები, ქუთაისი

რესპონდენტი 1: იმას ვგულისხმობ, რომ თავდაცვის უამრავი საშუალებაა დღეს, ასე რომ, შეიძლება სრულებით ვერ გაიგოს მისმა პარტნიორმა, ისე გააკეთოს ყველაფერი. *ფოკუსირებული დისკუსია, პედაგოგები, ბათუმი*

გამომდინარე იქიდან, რომ პედაგოგები საუბრობენ და მიუთითებენ მოზარდების სქესობრივ აქტიურობაზე, მათ მიაჩნიათ, რომ მოზარდებს უნდა ჰქონდეთ ცოდნა იმის შესახებ, თუ როგორ აიცილონ თავიდან არასასურველი ორსულობა.

რესპონდენტი 4: უნდა იცოდნენ ყველაფერი რაც შეეხება ორსულობას;

რესპონდენტი 1: ინფორმაცია უნდა იცოდნენ, რა შეიძლება მოყვეს, თავს თუ არ დაიცავენ;

ფოკუსირებული დისკუსია, პედაგოგები, ბათუმი

რესპონდენტი 2: ახალგაზრდები ადრე იწყებენ სქესობრივ კავშირს, მათ გონიათ, რომ თუ ვიღაცასთან რაღაც კავშირს დაამყარებენ ან ვითომ ოჯახს შექმნიან ამით ყველაფერი მოგვარდება, მერე დგებიან ისეთი გლობალური პრობლემების წინაშე - არასასურველი ორსულობა, არასასურველი ბავშვი და...

ფოკუსირებული დისკუსია, პედაგოგები, ზუგდიდი

რეპროდუქციულ ჯანმრთელობაზე ინფორმაციის მიღების საჭიროების შეფასება

ყველა რესპონდენტმა აღნიშნა, რომ მოზარდების ინფორმირება რეპროდუქციულ საკითხებთან დაკავშირებით აუცილებელია. მათი აზრით,

მოზარდები ეძებენ და იღებენ ინფორმაციას და რიგ შემთხვევებში ეს ინფორმაცია არ არის სწორი. სკოლებში რეპროდუქციულ ჯანმრთელობასთან დაკავშირებულ საკითხებზე საუბრის შესაძლებლობა მოზარდებს მისცემს საშუალებას მიიღონ სწორი ინფორმაცია, ასაკის შესაფერისად და სწორად შერჩეული მეთოდებით. გამოითქვა აზრი, რომ კარგი იქნებოდა თუ ანატომიის წიგნს დანართის სახით ექნებოდა დამატებითი სახელმძღვანელო სვეი-ის შესახებ.

მოდერატორი: როგორ ფიქრობთ, რისთვის არის საჭირო მოზარდების ინფორმირებულობა?

რესპონდენტი 1: სვალინდელი მომავლისთვის.

რესპონდენტი 2: ინფორმაცია საჭიროა იმისთვის, რომ თვითონ იყვნენ დაცულები. ჰქონდეთ ჯანმრთელი ცხოვრება, ბედნიერი ცხოვრება და შთამომავლოვაც ეყოლებათ ჯანმრთელი და ბედნიერი. შესაბამისად საზოგადოება იქნება ჯანსაღი.

ფოკუსირებული დისკუსია, პედაგოგები, ბათუმი

მოდერატორი: როგორ ფიქრობთ, სჭირდებათ უფროსკლასეულ მოსწავლეებს ინფორმაცია აივ/შიდსზე და სხვადასხვა სქესობრივი გზით გდამდებ ინფექციებზე, ოჯახის დაგეგმარების მეთოდებსა და უსაფრთხო ქცევებზე?

რესპონდენტი 1: აუცილებლად.

რესპონდენტი 2: გააჩნია ასაკს.

ფოკუსირებული დისკუსია №1, პედაგოგები, ქუთაისი

რესპონდენტი 2: ზუსტად ახლა უნდა მეთქვას, ამ საკითხებზე, ამ დაავადებების შესახებ ინფორმაცია ძალიან მწირია სკოლებში, ბავშვებმა არაფერი იციან.

რესპონდენტი 5: ამდენს სასწავლად არ ვაძლევთ და როგორ ისწავლიან.

რესპონდენტი 2: მაგალითად, მე-9 კლასის ანატომიის სახელმძღვანელოში აბსოლუტურად არაფერი წერია, რატომ არ შეიძლება ანატომიას ახლდენ თუნდაც რაღაც პატარა დანართი.

ფოკუსირებული დისკუსია, პედაგოგები, ბათუმი

კვლევისას რესპონდენტების მიერ აღნიშნულ იქნა, რომ მოზარდები ინტერესდებიან ისეთი საკითხებით, როგორცაა ნარკოტიკები, რეპროდუქციული სისტემა, მოზარდობის ასაკი, შიდსი, აბორტი.

მოდერატორი: თქვენ პირადად გისაუბრიათ თქვენს მოსწავლეებთან იმ საკითხებზე, რასაც ზემოთ შევეხეთ, ანუ გარდატეხის ასაკი, აივ/შიდსი, სვეი, აბორტი, უსაფრთხო სქესობრივი ურთიერთობები?

რესპონდენტი 1: კი, როგორ არა.

რესპონდენტი 2: მხოლოდ სქესობრივი გზით გადადებ ინფექციებზე არა ნარკოტიკებზე, რეპროდუქციულ სისტემაზე.

რესპონდენტი 3: მოზარდობის ასაკზე, შიდსზეც.

რესპონდენტი 4: აბორტზე ნაკლებად.

რესპონდენტი 5: მე თვითონ ბავშვებმა მთხოვეს და მკითხეს აბორტზე.

რესპონდენტი 6: დიდი დაინტერესება აქვთ ბავშვებს ამ საკითხებთან

რესპონდენტი 7: ჩემთან თემებიც კი დაწერეს.

რესპონდენტი 3: კი, ჩემთანაც ძალიან აინტერესებთ.

ფოკუსირებული დისკუსია №1, პედაგოგები, ქუთაისი

პედაგოგების მიერ ჩამოთვლილი იქნა შეკითხვები, რომლებითაც მოზარდები მათ მიმართავენ. ეს შეკითხვები შეეხება ორსულობას, სვგეი-ის გადაცემის გზებს, ქაღისა და მამაკაცის ანატომიას და სხვა.

- “როდის შეიძლება ქალი ორსულად დარჩეს”;
- “როგორ უნდა მიხედვს ქალი, რომ ორსულად არის”;
- “როგორ ხდება განაყოფიერება”;
- “როგორ უნდა გავიგოთ, მოხდა თუ არა განაყოფიერება”;
- “როგორ უნდა გაიგონ, რომ გოგონა ქალიშვილია”;
- “როდის შეიძლება მამაკაცი იყოს უნაყოფო”;
- “თუ შეიძლება ორალური სექსით გადავიდეს დაავადება”;
- “61 წლის მამაკაცს თუ შეუძლია შვილის ყოლა”;
- სხვა

ეს კიდევ ერთხელ ამტკიცებს, რომ მოზარდები აქტიურად ეძებენ ინფორმაციას რეპროდუქციულ ჯანმრთელობასთან დაკავშირებულ საკითხებზე და აქვთ სურვილი, ისაუბრონ ამ საკითხების ირგვლივ.

კვლევისას გამოვლინდა, რომ რესპონდენტების ნაწილი კომფორტულად გრძნობს თავს რეპროდუქციული ჯანმრთელობის საკითხებზე საუბრისას, ნაწილისთვის კი ეს თემები უხერხულობას იწვევს.

მოდერატორი: როდესაც თქვენ მოზარდებს ესაუბრებით საკითხებზე, რომლებიც ჩვენ დღეს აღვნიშნეთ, როგორ გრძნობთ თავს საუბრის დროს?

რესპონდენტი 1: მე, მაგალითად, უხერხულობას არ ვგრძნობ.

რესპონდენტი 4: მეც არ ვგრძნობ უხერხულობას.

რესპონდენტი 3: ცოტა უხერხულად.

რესპონდენტი 4: ისე ღიად მაინც ვერ ვსაუბრობ.

რესპონდენტი 1: რა ვიცი, მე უხერხულობას არ ვგრძნობ, არ მიჭირს.

რესპონდენტი 2: სიღრმისეულად არ ვწვდებით საკითხებს, მანევრირება მაინც არის საჭირო.

რესპონდენტი 3: გააჩნია კლასსაც და ბავშვებსაც, მთლად კომფორტულად ვერ ვგრძნობ თავს.

ფოკუსირებული დისკუსია, პედაგოგები, ბათუმი

ინფორმაციის მიღების წყაროები და მათი სანდოობა

პედაგოგებმა ხაზგასმით აღნიშნეს, რომ მოზარდები რეპროდუქციულ ჯანმრთელობასთან დაკავშირებულ საკითხებზე ინფორმაციას ქუჩაში არ უნდა იღებდნენ. რესპონდენტების აზრით, მშობლებისთვის შეილებთან ამ საკითხებზე საუბარი იქნება უხერხული და მიაჩნიათ, რომ აღნიშნულ თემებზე უმჯობესია ისაუბროს მასწავლებელმა, სპეციალისტმა და/ან მოზარდმა (თანატოლმა), რომელთაც აქვთ შესაფერისი ცოდნა და უნარი.

მოდერატორი: ვისგან ისურვებდით, რომ მოზარდებმა სკოლაში აღნიშნულ თემებზე მიიღოს ინფორმაცია?

რესპონდენტი 1: თანატოლიდან არა.

რესპონდენტი 2: მასწავლებელი.

რესპონდენტი 3: სპეციალისტი ჯობია.

რესპონდენტი 4: მშობლებიც კარგია, მაგრამ შეიძლება მშობელთან მოერიდოს რაღაცეების თქმა.

რესპონდენტი 5: თანატოლი თუ იქნებოდა მზად ამ საკითხებში, ჯობია თანატოლი.

რესპონდენტი 6: ქუჩაში არ უნდა დებულობდეს ამ ინფორმაციას.

რესპონდენტი 7: მე მაინც მასწავლებელი მიმაჩნია მიზანშეწონილი ამ საკითხებზე რომ ესაუბროს.

ფოკუსირებული დისკუსია №1, პედაგოგები, ქუთაისი

რეპროდუქციული ჯანმრთელობის შესახებ ინფორმაციის მიწოდების სასურველი ფორმატი

პედაგოგები თვლიან, რომ რეპროდუქციულ ჯანმრთელობასთან დაკავშირებულ საკითხებზე საუბრისას, უმჯობესია ბიჭები და გოგონები ცალ-ცალკე ისხდნენ. მათი აზრით, მოზარდები უფრო თავისუფლად გამოხატავენ საკუთარ ინტერესს და კომფორტულად იგრძნობენ თავს დისკუსიისას, თუ ჯგუფი ერთი სქესით იქნება დაკომპლექტებული. ამავდროულად, პედაგოგები უპირატესობას ანიჭებენ სიტუაციას, როდესაც მამაკაცი შეხვედბა ბიჭების ჯგუფს, ქალი კი – გოგონებისას. თუმცა, არის საპირისპირო აზრიც, რომ გოგონების და ბიჭების ერთად ყოფნა ჯგუფში უფრო შეუწყობს ხელს ორივე სქესზე ინფორმაციის მიღებას.

მოდერატორი: რის გამო ფიქრობთ, რომ ჯგუფში მხოლოდ ერთი სქესის წარმომადგენლები უნდა ისხდნენ?

რესპონდენტი 1: საკუთარ პრობლემებზე უფრო გულახდილად ილაპარაკებენ.

რესპონდენტი 2: შეკითხვებსაც უფრო დასვამენ.

რესპონდენტი 3: ბიჭებთან ერთად გოგონები მორიდებულები იქნებიან.

რესპონდენტი 4: არ გაამხელენ თავის აზრებს.

რესპონდენტი 5: გულახდილი საუბარი არ იქნება.

რესპონდენტი 6: მიუხედავად იმისა, რომ შეიძლება აინტერესებდეთ, მაინც თავს შეიკავებენ.

რესპონდენტი 7: ბიჭები უფრო გათვითცნობიერებულები არიან. დიდები არიან, ასე ვთქვათ, ამ საკითხებში, ვიდრე გოგონები და ჯობია, ცალკე ჩაუტარდეთ სემინარები და უკეთესია მამაკაცმა ჩაუტაროს.

ფოკუსირებული დისკუსია №1, პედაგოგები, ქუთაისი

რესპონდენტი 2: არ უნდა განცალკევდნენ, ჯობია ერთად იყვნენ, მგონი პირიქით შეუწყობს ხელს ორივე სქესზე ინფორმაციის გაგებაში.

რესპონდენტი 3: ერთად უნდა ისხდნენ.

რესპონდენტი 2: მასწავლებელთან ნდობაში თუ არის შესული, თან სპეციალისტი თუ არის, შეგეკითხება გოგოც ბიჭთან და ბიჭიც გოგოსთან.

ფოკუსირებული დისკუსია, პედაგოგები, ბათუმი

როგორც კვლევისას გაირკვა, პედაგოგების უმეტესობა ვერ გრძნობს თავს კომფორტულად რეპროდუქციულ ჯანმრთელობასთან დაკავშირებულ საკითხებზე საუბრისას. ამის მიზეზად დასახელდა სათანადო ცოდნის არქონა და უხერხულობა (დისკომფორტი), რომელსაც მათში ეს თემები აღძრავენ. აქედან გამომდინარე, მათ ურჩევნიათ ამ საკითხებზე საუბარი გადააბარონ სხვას. კერძოდ, მათ დაასახელეს ექიმი, ფსიქოლოგი, სექსოლოგი.

რესპონდენტი 2: მე შეიძლება მოვლენებს წინ გავუსწრო მაგრამ, მე ვფიქრობ რომ თქვენ და თქვენს ორგანიზაციას უნდა მიეცეს საშუალება საუბარის თუნდაც ერთხელ წელიწადში ასეთ თემებზე, თქვენ უფრო უშუალოდ დაელაპარაკებოდით, თქვენთან უფრო გაიხსნებიან ვიდრე ჩვენთან,

პედაგოგებთან, ესლა მე-11, მე-12 კლასელ ბიჭს შეკითხვა გაუჩნდება და იმას მე ვერ დამისვამს და შეიძლება იმ დასმულ კითხვასაც მე ბოლომდე ვერ გავცე პასუხი და თქვენ როცა შეხვედებით მათ, როგორ დაიცვან თავი, როგორ აიცილონ არასასურველი ორსულობა, ეს ბუნებრივი ფიზიოლოგიური მოთხოვნოლებაა . . . რა თქმა უნდა, და ბიოლოგებმაც ვიცით მეტ-ნაკლებად რა და როგორ, მაგრამ არის ისეთი თემა რომ ჩვენი მენტალიტეტიდან გამომდინარე ვერ ვეტყვით, ზოგჯერ შეიძლება შეილსაც ვერ უთხრა იმდენი, რამდენიც საჭიროა, თქვენთან უფრო გაიხსნებიან, უფრო გაიშლებიან, უფრო მოგისმენენ

ფოკუსირებული დისკუსია, პედაგოგები, ზუგდიდი

მოდერატორი: ვისგან ისურვებდით, რომ მოზარდებმა სკოლაში აღნიშნულ თემებზე მიიღონ ინფორმაცია?

რესპონდენტი 3: ჯობია სპეციალისტისგან.

რესპონდენტი 4: სპეციალისტი უფრო უკეთესად აუხსნის.

მოდერატორი: თქვენ ამბობთ – სპეციალისტი, ვინ გყავთ მხედველობაში?

რესპონდენტი 4: ექიმი, ფსიქოლოგი, სექსოლოგი.

მოდერატორი: მშობლებისგან?

რესპონდენტი 4: რცხვენიათ.

ფოკუსირებული დისკუსია, პედაგოგები, ბათუმი

X-XI კლასის მოსწავლეების მშობლებთან განხორციელებული ხარისხობრივი კვლევის ანალიზი

გარდატეხის ასაკი

კვლევისას გამოვლინდა, რომ მოზარდების მშობლები საკმაოდ ინფორმირებულები არიან გარდატეხის ასაკის თანმხლებ ფიზიოლოგიურ და ფსიქოლოგიურ ცვლილებებზე. თუმცა გარდატეხის ასაკზე საუბრისას, ისინი ფიზიოლოგიურზე მეტად გარდატეხის ასაკის თანმხლებ ფსიქოლოგიურ ცვლილებებზე ამახვილებენ ყურადღებას. კერძოდ, მათ ჩამოთვალეს:

- გაღიზიანება;
- მშობლებსა და შვილებს შორის ურთიერთგაგების გართულება;
- უხეშობა;
- დამოუკიდებლობისაკენ სწრაფვა;
- სიჯიუტე;
- სიმორცხვე.

რესპონდენტი 5: ცვლილებები, რა თქმა უნდა, არის, მას არ აქვს პრობლემა, მაგრამ მე არ მომწონს, არ იღებს ჩემგან შენიშვნას და ჩემს ხასიათში არის წინააღმდეგობის გაწევა, მისგან ისეთ წინააღმდეგობას წავაწყდი, რომ მე დავიხიე უკან, ყველაზე მეტად აგრესიულია ოჯახში და არა გარეთ და ბავშვებში; არის გარეგნული ცვლილებებიც, აღსანიშნავია ჩაცმის სტილი და თმები საშინლად, რაც ჩემთვის მიუღებელია.

ფოკუსირებული დისკუსია, მშობლები, ბათუმი

რესპონდენტი 6: თავდაჯერებულობა, ცოტა იმის განცდა, რომ ყველაფერი იციან და დამოკიდებულება, რომ აუცილებლად მართლები არიან და აუცილებლად თავისი აზრი უნდა აფიქსირონ, იმის მიუხედავად, ვინმეს ეს აინტერესებს, თუ არა და რომ ეუბნები, რომ ხომ შეიძლება, რომ ცოტა გაჩერდე და არ თქვა, გასაგებია, რომ გინდა თქმა, მაგრამ. უფროსს ესაუბრები, თავის შეკავება ხომ შეიძლება, არა, როგორ, მე მართალი ვარ და ჩემი აზრი არ გამოვთქვა? აი, ეს არის ამ პერიოდში კატასტროფული იმიტი, თუმცა კარგია, რაზეა ლაპარაკი, გამოთქვან, მაგრამ ცოტა ზრდილობის ფარგლებს სცდება ხოლმე.

ფოკუსირებული დისკუსია, მშობლები, თბილისი

მიუხედავად იმისა, რომ მშობლებში მოზარდების ხასიათის ცვლილებები იწვევს გარკვეულ პროტესტს, ისინი გაგებით ეკიდებიან ამ ცვლილებებს და მაქსიმალურად ცდილობენ კომპრომისზე წასვლას.

რესპონდენტი 5: ჩემი გოგონა 16 წლისაა, მეორე 19 ხდება. ვცდილობ თანატოლად ჩავთვალო და მოვუსმინო ვცდილობ, რომ უფრო მეტად დავუთმო მე როგორც

მშობელმა. . იმიტომ რომ ცოცხალი ემოციურები გახდნენ და მე ვფიქრობ რომ უნდა მოვესმინო და დამომოხი მე ვიყო. *ფოკუსირებული დისკუსია, მშობლები, თბილისი*

მშობლები საკმაოდ ინფორმირებულები არიან გარდატეხის ასაკისთვის დამახასიათებელ ფიზიოლოგიურ ცვლილებებზე. ფიზიოლოგიური ცვლილებებიდან რესპონდენტებმა დაასახელეს: სახეზე გამონაყარი, მენსტრუალური ციკლის დაწყება, ჰორმონული ცვლილებები, თმის მომატება, მკერდის, სასქესო ორგანოების ჩამოყალიბება, ხმის ტემბრის შეცვლა და სხვა.

მოდერატორი: რა გსმენიათ გარდატეხის, იგივე სქესობრივი მომწიფების ასაკზე?

რესპონდენტი 1: პუბერტატულ პერიოდში ჰორმონალური ცვლილებები მიმდინარეობს რომელიც განაპირობებს მთელ რიგ ფიზიოლოგიურ გარეგნულ ცვლილებებს ცვლილებებს ხმაში, ტანის საფარველი ანუ თმის საფარველი ვითარდება, გოგონებში მკერდის ჩამოყალიბება და სასქესო სისტემის ჩამოყალიბება ორივეგან. *ფოკუსირებული დისკუსია, მშობლები, თბილისი*

რესპონდენტი 2: გარდა ხასიათის ცვლილებებისა, შეიმჩნევა ფიზიოლოგიური ცვლილებები, რაც მათ გარეგნობაზე აისახება: სახეზე გამონაყარი, იცვლება ცხვირი, თვალები, რაც დიდსკომფორტს უქმნის მას, მიუხედავად იმისა, რომ ეს ცვლილებები მიდის ასაკობრივად, მაინც გამოთქვამს პროტესტს არსებული ასაკობრივი ცვლილებების გამო, მე ვუხსნი, რომ შემდგომ გალამაზდები. *ფოკუსირებული დისკუსია, მშობლები, ბათუმი*

აივ ინფექცია/შიდსი

რესპონდენტებისთვის ცნობილია აივ/შიდსის გადაცემის გზები, მაგრამ მათ არ აქვთ ინფორმაცია აივ-ზე ტესტირებისა და ამ დაავადების მკურნალობის შესახებ. მშობლების მიერ აივ-ის გადაცემის გზებიდან დასახელდა: სქესობრივი გზა, სისხლით გადაცემის გზა და დედიდან შვილზე გადაცემა. რესპონდენტების ნაწილისათვის აივ-ი სტიგმატიზებული დაავადებაა და ასოცირდება ნარკოტიკების მომხმარებლებთან და ჰომოსექსუალური ურთიერთობის მქონე მამაკაცებთან.

რესპონდენტი 1: შიდსზე ხომ? მსმენია რომ გადადის სისხლით, ამიტომ გავრცელებულია ნარკომანებში და ჰომოსექსუალებშიც, კიდევ სქესობრივი გზით გადადის აუცილებლად. *ფოკუსირებული დისკუსია, მშობლები, ქუთაისი*

რესპონდენტი 1: სამედიცინო მანიპულაციებით.

რესპონდენტი 3: სისხლით და სქესობრივი კავშირით.

მოდერატორი: კიდევ სხვა გზას ხომ ვერ დაასახელებთ?

რესპონდენტი 4: ჯერ არ გვსმენია.

მოდერატორი: დედიდან შვილზე?

რესპონდენტი 4: დედიდან შვილზე კი, როგორ არა.

მოდერატორი: გსმენიათ თუ არა აივ/შიდსზე ტესტირების შესახებ?

როგორ ხდება აივ/შიდსზე ტესტირება?

რესპონდენტი 1: ტესტირება როგორ არ მსმენია, მაგრამ როგორ კეთდება, არ ვიცი (ყველა დაეთანხმა).

ფოკუსირებული დისკუსია, მშობლები, ქუთაისი

მოდერატორი: თუ გსმენიათ რამე ანალიზზე, იგივე ტესტირებაზე, რომელიც ტარდება აივ/შიდსის დასადგენად?

რესპოდენტი 5: არა.

(ჯგუფის სხვა წევრებიც იგივეს ამბობენ, რასაც მე-5)

ფოკუსირებული დისკუსია, მშობლები, ზუგდიდი

რესპოდენტი 3: სისხლის ანალიზის მიხედვით და არის ანონიმური, რამდენადაც ვიცი, შიდსის ცენტრში.

რესპოდენტი 1: მე არ ვიცი.

მოდერატორი: ინფიცირებიდან რამდენ ხანში აქვს აზრი ანალიზის გაკეთებას, რომ დაავადება აღმოჩნდეს?

რესპოდენტი 2: არ ვიცი

რესპოდენტი 6: მაგი არ ვიცი ნამდვილად.

ფოკუსირებული დისკუსია, მშობლები, თბილისი

აივ-ისგან თავდაცვის საშუალებებად მშობლებმა დაასახელეს უსაფრთხო სქესობრივი ურთიერთობები და სტერილური სამედიცინო ინსტრუმენტების გამოყენება.

რესპოდენტი 1: წამალი არ უნდა გაიკეთოს.

რესპოდენტი 2: თუ მაინც იკეთებს, ერთჯერადით.

რესპოდენტი 4: მე სტომატოლოგთან მისვლისაც მეშინია, სტერილიზაციის გამო. . .

რესპოდენტი 5: რა თქმა უნდა, იხარშება მაგრამ მაინც არაა უსაფრთხო.

მოდერატორი: რა უნდა გააკეთოს ადამიანმა, რომ აივ-სგან თავი დაიცვას?

რესპოდენტი 1: დაცულად უნდა იყოს.

რესპოდენტი 2: უსაფრთხო სექსი.

ფოკუსირებული დისკუსია, მშობლები, ქუთაისი

სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციები (სგგი)

თითქმის ყველა რესპოდენტისთვის ცნობილია სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციების არსებობის შესახებ. მშობლების მიერ დასახელდა შემდეგი სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციები:

- გონორეა;
- ტრიქომონიაზი;
- სიფილისი;
- ჰეპატიტი C;
- შიდსი;
- სოკო;
- ქლამიდიოზი.

ამ დაავადებების დამახასიათებელი ნიშნების შესახებ საუბრისას მშობლები ასახელებენ შემდეგ ზოგად სიმპტომებს: გამონადენი, ქავილი, სიწითლე, შეშუპება, გამონაყარი, ტკივილი მუცლის არეში.

მოდერატორი: რას იტყვით, რა სიმპტომები, ნიშნები შეიძლება ჰქონდეს ვენერიული ინფექციებით დაავადებულ ადამიანს?

რესპოდენტი 3: გამონაყარი, ქავილი

რესპოდენტი 5: სიწითლე, შეშუპება.

ფოკუსირებული დისკუსია, მშობლები, ზუგდიდი

რესპონდენტი 1: პირველ რიგში დისკომფორტი ქალის სასქესო ორგანოების, ქავილი, წვა, გამონადენი, თეთრად შლა.

ფოკუსირებული დისკუსია, მშობლები, თბილისი

რესპონდენტი 8: სიწითლე, ჰიპერემია, ტკივილი, ჭრის მაგვარი შეგრძნება, სიცხეც. *ფოკუსირებული დისკუსია, მშობლები, ბათუმი*

სგვი-სგან თავდაცვის გზებზე საუბრისას რესპონდენტების მიერ ჩამოთვლილ იქნა როგორც სწორი, ისე არასწორი საშუალებები:

- უსაფრთხო სექსი;
- პირადი ჰიგიენის დაცვა;
- ერთი ერთგული პარტნიორის ყოფა;
- აბები;
- სპირალი.

მოდერატორი: თუ გსმენიათ რამე ამ დაავადებებისგან დამცავ საშუალებებზე?

რესპონდენტი 1: ისევ პრეზერვატივი.

ფოკუსირებული დისკუსია, მშობლები, ზუგდიდი

მოდერატორი: როგორ ფიქრობთ, შესაძლებელია თუ არა სგვი-სგან თავდაცვა? როგორ არის შესაძლებელი სგვი-სგან თავის დაცვა?

რესპონდენტი 1: პირადი ჰიგიენით.

რესპონდენტი 2: სწორი ცხოვრებით.

რესპონდენტი 3: უსაფრთხო სექსით.

რესპონდენტი 4: თავი შეიკავის შემთხვევითი პარტნიორებისაგან.

რესპონდენტი 5: ერთგული პარტნიორის ყოფით.

რესპონდენტი 6: მეც იგივეს ვიტყვოდი.

ფოკუსირებული დისკუსია, მშობლები, ქუთაისი

რესპონდენტი 5: სანთლები, აბები.

რესპონდენტი 6: სანთლები, ტაბლეტები.

რესპონდენტი 8: კი, ბევრი რადაცვები – აბები, სანთლები სპეციალური . . .

ფოკუსირებული დისკუსია, მშობლები, ბათუმი

აბორტი

რესპონდენტები აბორტს შემდეგი სიტყვებით აღწერენ: სიკვდილი, მოუნანიებელი ცოდვა, დანაშაული. რესპონდენტები კარგად აცნობიერებენ იმ უარყოფით ფიზიკურ და ფსიქიკურ შედეგებს, რომლებიც შეიძლება მოჰყვეს აბორტის გაკეთებას.

მოდერატორი: ხომ ვერ აღმიწერთ იმ განცდას, რომელიც სიტყვა ”აბორტის” გაგებაზე გეუფლებათ?

რესპონდენტი 2: მოუნანიებელი ცოდვაა.

რესპონდენტი 7: დანაშაულის შეგრძნება.

ფოკუსირებული დისკუსია, მშობლები, ქუთაისი

მოდერატორი: რა განცდა გეუფლებათ, როცა გესმით სიტყვა აბორტი?

რესპონდენტი 4: პირველ რიგში, სიკვდილი.

რესპონდენტი 6: მაგრამ მაინც რომ ვაკეთებთ შეგნებულად.

ფოკუსირებული დისკუსია, მშობლები, ზუგდიდი

მოდერატორი: რა უარყოფითს ხედავთ აბორტში, როცა ამბობთ, რომ ცუდია ორგანიზმისათვის?

რესპონდენტი 4: იმას, რომ ბავშვის ნაჩუქარი სიცოცხლე უნდა მოკლა. ჩვენს თაობაში ეხლა ვიგებთ, ადრე არ იყო ცნობილი, არ იყო ამაზე საუბარი. ეხლა უფრო წამოვიდა ამ თემაზე საუბარი. გამიგონია, რომ აბორტი იწვევს გარკვეულ გართულებებს – სისხლდენა, საშვილოსნოს გათხელება, ქალური ამბავის არევა.

რესპონდენტი 6: ძალიან მოქმედებს ფსიქოლოგიაზე.

რესპონდენტი 4: ბევრი ნარკოზს ხმარობს აბორტის დროს და ვერ იტანს. *ფოკუსირებული დისკუსია, მშობლები, ბათუმი*

რესპონდენტი 1: უშვილობა, პირველ რიგში.

რესპონდენტი 2: შეიძლება სამუდამოდ დარჩეს უშვილო.

რესპონდენტი 3: დაზიანდეს საშვილოსნო.

რესპონდენტი 4: ინფექცია.

რესპონდენტი 5: ცუდად გაკეთდეს შეიძლება და მოყვეს უშვილობაც და ინფექციებიც. *ფოკუსირებული დისკუსია, მშობლები, ქუთაისი*

აბორტთან დაკავშირებული პასუხისმგებლობის განხილვისას რესპონდენტების აზრი ორად გაიყო. ნაწილი თვლის, რომ აბორტზე პასუხისმგებელია ქალი, ხოლო ნაწილის აზრით პასუხისმგებლობა ქალსა და მამაკაცზე თანაბრად ნაწილდება. ის რესპონდენტები, რომლებიც თვლიან, რომ აბორტის გაკეთებაზე მხოლოდ ქალია პასუხისმგებელი, საკუთარ დამოკიდებულებას ხსნიან იმით, რომ, თუ ქალი არ არის მზად შვილის გაჩენისთვის და მაინც მიდის სქესობრივ ურთიერთობაზე, მაშინ ეს მისი პრობლემაა.

რესპონდენტი 3: სანამ მაგ აზრამდე მიხვალ, ქალმა ხომ იცის, რომ ურთიერთობით შეიძლება გახდეს ფეხმძიმედ. ჯერ უნდა იფიქრო – ხარ კი მზად ამისთვის, რომ შვილი გააჩინო. და თუ იცი, რომ შენ 100%-ით არ ხარ მზად ამ ბავშვის გასაჩენად, მაშინ, რა თქმა უნდა, შენა ხარ დამნაშავე, ანუ ქალია პასუხისმგებელი.

ფოკუსირებული დისკუსია, მშობლები, ბათუმი

მოდერატორი: ვინ არის პასუხისმგებელი აბორტის გაკეთებაზე?

რესპონდენტი 4: დედა.

რესპონდენტი 2: რა თქმა უნდა, დედა. პირველ რიგში.

რესპონდენტი 5: დედაც და მამაც. რატომ მარტო დედა?

რესპონდენტი 3: დედაც და მამაც

რესპონდენტი 6: გადაწყვეტილება, რა თქმა უნდა, ერთიანად მიიღება, და . . .

რესპონდენტი 6: ორივეა პასუხისმგებელი.

რესპონდენტი 5: ორივეა პასუხისმგებელი.

ფოკუსირებული დისკუსია, მშობლები, თბილისი

არასასურველი ორსულობისგან თავდაცვის გზებზე საუბრისას რესპონდენტებმა დაასახელეს შემდეგი საშუალებები: თავშეკავება, ბუნებრივი მეთოდი, კონდომი, სპირალი, აბები, ექიმბაშების მიერ დამზადებული აბები. ასევე გამოვლინდა მცდარი წარმოდგენა კონტრაცეპტივებთან დაკავშირებით, რომლის მიხედვითაც, აბები იწვევს პორმონულ ცვლილებებს და ვნებს ქალის ჯანმრთელობას. დიდი

აღბათობა, რომ მოსაზრებები კონტრაცეპტივებით გამოწვეულ ზიანზე ეფუძნებოდეს ინფორმაციის ნაკლებობას.

რესპონდენტი 1: ექიმბაშები ამზადებენ კიდევ რაღაცა ტაბლეტებს რომლებიც მეუღლესთან ცხოვრების წინ უნდა იხმარო.

რესპონდენტი: 3 სპირალი.

რესპონდენტი 2: ყველაზე გამართლებულია ბუნებრივი მეთოდების გამოყენება.

რესპონდენტი 3: მაგრამ კონტრაცეპტივიც უნდა იყოს შერჩეული, იმიტომ რომ . . .

რესპონდენტი 4: ესეც ინდივიდუალურია.

ფოკუსირებული დისკუსია, მშობლები, თბილისი

მოდერატორი: ანუ ესეა ვსაუბრობთ ჰორმონალურ საშუალებებზე და რა დამოკიდებულება გაქვთ მათ მიმართ?

რესპონდენტი 6 არ ვიყენებ.

რესპონდენტი 5: უარყოფითი..

რესპონდენტი 3: უარყოფითი.

მოდერატორი: რატომ?

რესპონდენტი 2: ჰორმონალურია და მაგიტომ ჯობია თავის შეკავება.

რესპონდენტი 1: ანალოგიურად.

რესპონდენტი 4: ამ დროს ამბობენ, ჯობია ქალისთვისო. პრეკლიმაქტერულ პერიოდში მე-მგონი.

რესპონდენტი 2: ჰორმონალურ ცვლილებებს იწვევს მე მგონი ჯანმრთელობას ვნებს, ესე მგონია. ესეთი ინფორმაცია მაქვს, შეიძლება, მე ვცდები, არ ვიცი.

რესპონდენტი 5: ვეთანხმებით.

ფოკუსირებული დისკუსია, მშობლები, თბილისი

მოზარდების ორსულობასა და აბორტზე საუბრისას რესპონდენტებმა აღნიშნეს, რომ მოზარდის ორსულობა ქორწინების გარეშე საზოგადოებაში მიუღებელია და რომ ეს განპირობებულია საზოგადოების მენტალიტეტით. რესპონდენტების უმეტესობის აზრით, ზოგადად ქართველ მშობელთა უმეტესობა ქორწინების გარეშე დაორსულებულ შვილს აბორტს გააკეთებინებს. თუმცა, კითხვაზე, როგორ მოიქცეოდნენ თავად ისინი, თუ ეს პრობლემა უშუალოდ მათ ოჯახებს შეეხება, მათ ან არ აქვთ პასუხი ან ამბობენ, რომ შვილს აბორტს არ გააკეთებინებენ.

რესპონდენტი 3: ზოგს მკვდარი ურჩევნია იყოს შვილი, ვიდრე ორსული და გაუთხოვარი.

რესპონდენტი 1: ჯერ ჩვენთან არაა ეს ასე ადვილი.

რესპონდენტი 5: ვერ გეტყვით, რას ვიზამ.

რესპონდენტი 7: ქართველების უმრავლესობა აბორტს გააკეთებინებს.

ფოკუსირებული დისკუსია, მშობლები, ქუთაისი

რესპონდენტი 1: უმრავლესობა ქართველები, თავის მენტალიტეტიდან გამომდინარე, ამას გააკეთებს, რომ არაფერ არ გაიგოს, მისი შვილი ორსულად რომ არის.

რესპონდენტი 3: 20% შეიძლება არ ქნას, მაგრამ დანარჩენს ასე ურჩევნია.

რესპონდენტი 4: მე გამიგია, 18 წლის გოგო გაასვენა დედამ, დიდი ნაყოფი მოაცილებინა, პერიტონიტი დაემართა და დედამ ასე თქვა, მე მკვდარი მირჩევნია იყოს ეს, ვიდრე ორსულიო.

რესპონდენტი 5: თუ დიდია ორსულობა, უკვე არა, მაგრამ ქართველი მაინც გააკეთებინებს აბორტს,

რესპონდენტი 6: ჩემს შვილს ზურგს ვერ შევაქცევ.
ფოკუსირებული დისკუსია, მშობლები, ქუთაისი

სქესობრივი ცხოვრების პრაქტიკა და უსაფრთხო სქესობრივი ურთიერთობები

მშობლებთან მოხარდების სქესობრივ აქტიურობაზე საუბრისას გამოიკვეთა გენდერული სტერეოტიპები, რომლებიც განპირობებულია არსებული სოციალური და რელიგიური ნორმებით. რესპონდენტებმა აღნიშნეს, რომ ბიჭები უფრო მეტად არიან სქესობრივად აქტიურები, ვიდრე გოგონები. მშობლებისთვის მიუღებელია გოგოს სქესობრივი აქტიურობა ქორწინებამდე, მაშინ, როცა ბიჭის შემტხვევაში ეს ბუნებრივი და თავისთავადია.

მოდერატორი: თქვენ თვლით, რომ გოგონები ნაკლებად აქტიურები არიან სქესობრივად ვიდრე ბიჭები იმიტომ, რომ . . .

რესპონდენტი 4: საქართველოში ვცხოვრობთ.
ფოკუსირებული დისკუსია, მშობლები, ქუთაისი

მოდერატორი: არის რაიმე განსხვავება თქვენს დამოკიდებულებაში გოგონებისა და ბიჭების სქესობრივ აქტიურობასთან მიმართებაში?

რესპონდენტი 1: საქართველოდან გამომდინარე, თუ აქტიურია გოგო იმ ასაკში, მაშინ ცუდია და ბიჭი, პირიქით, კარგია.
ფოკუსირებული დისკუსია, მშობლები, ქუთაისი

მოდერატორი: რატომ არიან საქართველოში ბიჭები უფრო აქტიურები, ვიდრე გოგონები?

რესპონდენტი 8: კიდევ გეუბნებით, რომ ჩვენ საქართველოში ვცხოვრობთ და ჩვენ ვთვლით, რომ საქართველოში მამაკაცი უფრო თავისუფალია. ჩვენთან სულ პატრიარქატი იყო.

მოდერატორი: თავისუფლებაში რას გულისხმობთ?

რესპონდენტი 8: რას და თუ გინდ აი ამ სექსუალურ თავისუფლებას. ჩვენი თაობის ქალები ყველანაირად შეზღუდულები იყვნენ. ეს ყველაფერი გადმოდის ამ თაობაზეც და ჩვენც ასე ვზრდით ჩვენს შვილებს, თუმცა ისე არ ვზღუდავთ, ბიჭებს არ ვზღუდავთ – უფრო გოგონებს ვზღუდავთ.

ფოკუსირებული დისკუსია, მშობლები, ბათუმი

რესპონდენტი 2: მე პირადად არ ვიცი, სად გადიან, მაგრამ მათ ჰყავთ უფროსი მეგობრები, უფრო გამოცდილები, მე ასე ვფიქრობ. ისიც მსმენია, რომ ზოგს ბიძები დაეხმარა. უფროსი მეგობრები აკვლიანებენ.

მოდერატორი: ეს ტიპური შემთხვევაა? ყველა ამ აზრს ეთანხმებით?

რესპონდენტი 7: მეც მსმენია, რომ ბიძა ვაღდებულება წაიყვანოს, გააცნოს.
(რესპოდენტები იცინიან).

ფოკუსირებული დისკუსია, მშობლები, ბათუმი

რეპროდუქციულ ჯანმრთელობაზე ინფორმაციის მიღების საჭიროების შეფასება

მშობლების უმრავლესობა თვლის, რომ მოხარდებისთვის აუცილებელია ინფორმაცია გარდატეხის ასაკის თანმხლებ ფიზიოლოგიურ და ფსიქოლოგიურ ცვლილებებზე, აივ/შიდსზე, სქესობრივი გზით გდამდებ ინფექციებზე, ოჯახის დაგეგმვის მეთოდებსა და უსაფრთხო ქცევებზე. რესპონდენტები თვლიან, რომ ეს დაეხმარება მოხარდებს:

- იყვნენ ჯანმრთელები თვითონ და იზრუნონ თავისი შთამომავლობის ჯანმრთელობაზე;
- გააკეთონ სწორი არჩევანი;
- სწორად დაგეგმონ ოჯახი.

მოდერატორი: როგორ ფიქრობთ, სჭირდებათ თქვენს შვილს და თქვენი შვილების თაობას ინფორმაცია აივ/შიდსზე და სხვადასხვა სქესობრივი გზით გადამდებ ინფექციებზე, ოჯახის დაგეგმარების მეთოდებსა და უსაფრთხო ქცევებზე?

რესპონდენტი 1: კი, აუცილებელია.

რესპონდენტი 2: აუცილებლად სჭირდებათ.

რესპონდენტი 3: კი.

რესპონდენტი 4: კი.

რესპონდენტი 5: ინფორმაცია როცა არის, მაშინ სხვანაირად მოიქცევიან.

რესპონდენტი 6: აუცილებლად.

ფოკუსირებული დისკუსია, მშობლები, ქუთაისი

მოდერატორი: როგორ ფიქრობთ, რისთვის არის საჭირო მოზარდების ინფორმირებულობა?

რესპონდენტი 1: ჯანმრთელი რომ იყოს.

რესპონდენტი 2: ჯანსაღი რომ იყოს თვითონ და მომავალი თაობაც.

რესპონდენტი 3: ჩემი აზრიც ასეთია.

ფოკუსირებული დისკუსია, მშობლები, ქუთაისი

მოდერატორი: როგორ ფიქრობთ, რისთვის არის ინფორმაციის მიწოდება საჭირო?

რესპონდენტი 4: სწორად ცხოვრების არჩევისთვის, როცა სწორად აუხსნი, ბავშვი გაიგებს, შეიძლება არ შეცდეს.

რესპონდენტი 3: ბავშვი შეამზადო უნდა წინასწარ.

რესპონდენტი 4: შეიძლება ის აბორტიც თავიდან აიცილოს და უფრო სხვანაირად იცხოვროს.

ფოკუსირებული დისკუსია, მშობლები, ზუგდიდი

ზოგი მშობელი თვლის, რომ მშობლებს უნდა შეეძლოთ საკუთარ შვილებთან რეპროდუქციული ჯანმრთელობის საკითხებზე საუბარი, მიუხედავად იმ დისკომფორტისა, რომელიც მათ ამ თემებზე საუბრისას აქვთ. ზოგი მათგანი იმასაც ფიქრობს, რომ უკეთესი იქნებოდა, თუ მშობლები ისწავლიან ამ თემებზე საუბარს და ინფორმაციის სწორად მიწოდებას. გამოითქვა აზრი, რომ ეს ის ტაბუირებული თემებია, რომლებზეც მიუხედავად უხერხულობისა და დაფარვისა მაინც ყველა ჩუმად საუბრობს და სწორედ ამ დროს ვრცელდება არასწორი ინფორმაცია, რაც თავისთავად კავშირშია სარიცხო ქცევების გავრცელებასთან.

რესპონდენტი 3: ხშირად მესმის და ვთვლი, რომ მშობლებმა ხშირად უნდა ისაუბრონ ამ თემაზე შვილებთან, მაგრამ ქართული მენტალიტეტი ცოტა ისეთია, რომ არათუ მშობელმა შეილთან, არამედ ჩვენ – მშობლებს ერთმანეთში გვერიდება ამ თემაზე საუბარი. რაღაცნაირი ბარიერია მშობელსა და შვილს შორის და მე ვთვლი, რომ პირველ რიგში მშობელმა უნდა გააცნოს შვილს ამ საშიშროების შესახებ, რომ ასეთი რაღაცა შეიძლება მოხდეს.

ფოკუსირებული დისკუსია, მშობლები, ბათუმი

რესპონდენტი 8: ჰოო, მაგრამ ამ ინფორმაციის მიწოდებაც, მე ვფიქრობ, უნდა ვიცოდეთ – რანაირად?! ვაუებს თავისებური მიწოდება უნდა, გოგონებს – თავისებური, არა?!.. არის ხომ განსხვავება? სულ იმას ვფიქრობ – რანაირად შეიძლება ეს უთხრა, რომ არ იყოს საწყენი, უხერხულობა. მეც და ისიც არ ჩავაგდო იმ მდგომარეობაში, რომ გამექცეს. ძალიან ძნელია და პრინციპში არც ვიცი - როგორ?!

ფოკუსირებული დისკუსია, მშობლები, ბათუმი

რესპონდენტი: იცით რა....ისევ და ისევ ჩვენი საზოგადოებიდან გამომდინარე რაღაცეები ითვლება ტაბუდადებულ თემად, რომელზეც არ შეიძლება თითქოს ხმამაღლა ლაპარაკი, მაგრამ ყველა ლაპარაკობს მაინც ჩუმად, ჩუმად და ამ ჩუმად ლაპარაკში ძალიან ბევრ არასწორ ინფორმაციას იღებენ ბავშვები და მერე ავრცელებენ ამას ერთმანეთში და მე ამიტომ მივესალმები იმას, რომ ბავშვებს ჰქონდეთ ლიტერატურა ან ვიდეომ წიგნების სახით მოუყვეს ან რაღაცა, რომ სწორი ინფორმაცია მიიღონ და არა ერთმანეთში გაფუჭებული ტელეფონის სახით გადაცემული ინფორმაცია, რადგანაც ისინი, გვინდა თუ არ გვინდა, მაინც ლაპარაკობენ ამ თემებზე... გოგონები ერთად ჩაჯდებიან და ბიჭებიც ასევე ერთმანეთში ჭორაობენ....

ფოკუსირებული დისკუსია, მშობლები, თბილისი

თუმცა, რესპონდენტების ნაწილისთვის არანაირ დისკომფორტს არ წარმოადგენს შეილებთან რეპროდუქციულ ჯანმრთელობასთან დაკავშირებულ საკითხებზე საუბარი. მათი თქმით, ისინი ყოველთვის ზრუნავენ იმაზე, რომ დაეხმარონ შეილებს ინფორმაციის მიღებასა თუ სარისკო ქვევების შემცირებაში.

რესპონდენტი 2: ჩემს შვილს აქვს ინფორმაცია იმაზე, რომ სქესობრივი გზით შეიძლება ძალიან ბევრი დაავადების გადაცემა, მაგალითად, შიდსი, და ამიტომ ყოველთვის, ყოველთვის ახლა ასე ხშირადაც არა, ჯერ 16 წლისაა და ისე აქტიური არაა სქესობრივად, მაგრამ როცა წავა... ვეუბნები, რომ ყოველთვის უნდა ედოს პრეზერვატივი და უღვეს კიდევ ჯიბეში...

ფოკუსირებული დისკუსია, მშობლები, თბილისი

რესპონდენტი 2: მირჩევნია მე აუხსნა და არანაირ დისკომფორტს არ განვიცდიდი.

ფოკუსირებული დისკუსია, მშობლები, ქუთაისი

რესპონდენტი 1: უნდა ვიყოთ ფრთხილად. მე შეშინებული ვარ ჩემი შვილის გამო და ახლობელმა მომიტანა ბროშურები და შვილს დავუღე მაგიდაზე. თავიდან მითხრა, რომ ”ყველაფერი ვიციო”. შემდეგ დილით ადრე ვხედავ, როგორი ინტერესით კითხულობდა. შემდეგ ეს ბროშურები მეგობარს მივეცი და იქაც ისევე დიდი ინტერესით წაიკითხა მეგობრის შვილმა. ეს აქვთ, რომ თითქოს იციან. მაგრამ აღმოჩნდება, არაფერი არ იციან. მეც არ ვიციბევრი რაიმე.

ფოკუსირებული დისკუსია, მშობლები, ბათუმი

მოზარდების მიერ რეპროდუქციულ ჯანმრთელობაზე ინფორმაციის მიღების საჭიროების შესახებ საუბრისას, მშობლების ჯგუფში დაფიქსირდა განსხვავებული აზრები. ერთმა მონაწილემ განაცხადა, რომ მოზარდების ინფორმირებულობა რეპროდუქციულ საკითხებზე უბიძგებს მოზარდებს სქესობრივი ურთიერთობებისკენ.

რესპონდენტი 3: უფრო მეტად აქტუალური გახდება ეს თემა, უფრო მეტად თავისუფლად ილაპარაკებენ ბავშვები ამ თემებზე და მეტად დაინტერესდებიან და პროვოცირებას მოახდენს ეს ამ საკითხის, სქესობრივი ურთიერთობების ანუ...

ფოკუსირებული დისკუსია, მშობლები, თბილისი

რეპროდუქციული ჯანმრთელობის შესახებ ინფორმაციის მიწოდების სასურველი ფორმატი

მიუხედავად აზრთა სხვადასხვაობისა, მშობლები თვლიან, რომ რეპროდუქციულ ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული საკითხები უნდა ისწავლებოდეს სკოლებში. რესპონდენტთა ნაწილი თვლის, რომ ამ თემებს უნდა ასწავლიდეს მასწავლებელი, ნაწილი - რომ ამას უნდა აკეთებდეს არა სკოლის მასწავლებელი, არამედ მოწვეული ექსპერტი (ექიმი, ფსიქოლოგი), რომელიც, გარდა იმისა, რომ ფლობს ცოდნას აღნიშნულ საკითხებზე, თავს კომფორტულად გრძნობს ასეთ თემებზე საუბრისას და შეუძლია დააინტერესოს და ჩართოს მოზარდები თემის ირგვლივ საუბრებში.

რესპონდენტი 1: ჩემი აზრით, ეს შეიძლება იყოს მოსული პიროვნება, არა სკოლის მასწავლებელი, არა სკოლის დირექტორი, არც ანატომიის მასწავლებელი, არამედ გარეშე პიროვნება, რომელზეც ბავშვებს ეცოდინებათ 1-2 დღით ადრე და მოემზადებიან და ეს იქნება კითხვა-პასუხის რეჟიმში და არა ჩვეულებრივი გაკვეთილი, და ეს ადამიანი უნდა იყოს რაღაც ავტორიტეტი ბავშვებისთვის, რომ მის ნათქვამს ენდონ და მოუსმინონ, თორემ დღევანდელი ახალი თაობა ისეთია, ეგრევე ააგდებენ და დაიწყებენ ღადაობას, ამიტომ ეს ადამიანი უნდა იყოს ისეთი, რომელიც აიყვანს აუდიტორიას ხელში და წამოიყვანს ბავშვებს ამაზე სალაპარაკოდ... და რაღაც პერიოდულობით, ასე 2 თვეში ერთხელ ან 3 თვეში ერთხელ უნდა იყოს ასეთი სახის ლექციები...

რესპონდენტი 3: მე ვფიქრობ, რომ მასწავლებელმა მიაწოდოს ინფორმაცია, რადგან მასწავლებელს უკვე მიჩვეულია ბავშვი.

რესპონდენტი 7: ბიოლოგიის მასწავლებლისგან.

რესპონდენტი 5: არა მგონია. სპეციალისტი, რომელიც მომზადებული უნდა იყოს ბავშვებთან სამუშაოდ ამ საკითხებში.

ფოკუსირებული დისკუსია, მშობლები, ქუთაისი

მშობლების ნაწილი ფიქრობს, რომ შეხვედრები რეპროდუქციული ჯანმრთელობის საკითხებზე გაცილებით წარმატებული იქნება, თუ შეხვედრებზე ბიჭები და გოგონები ცალ-ცალკე ისხდებიან, რადგან ისინი უფრო თავისუფლად იგრძნობენ თავს.

რესპონდენტების ნაწილი ფიქრობს, რომ ერთად ყოფნა არ უშლის ხელს შეხვედრებს და ბიჭები და გოგონები უნდა შეეჩვიონ რეპროდუქციულ საკითხებზე ერთად მსჯელობას.

თუმცა, ზოგი რესპონდენტის აზრით, შესაძლებელია ჯგუფების დაყოფა და გაერთიანება თემატურად, განსახილველი საკითხის მიხედვით.

მოდერატორი: ჯგუფში მხოლოდ ერთი სქესის წარმომადგენლები უნდა ისხდნენ? რის გამო ფიქრობთ, რომ ჯგუფში მხოლოდ ერთი სქესის წარმომადგენლები უნდა ისხდნენ?

რესპონდენტი 1: ერთად თუ იქნებიან, გოგონები არანაირ შეკითხვებს არ დასვამენ.

რესპონდენტი 3: ბიჭებიც თავს იწონებენ გოგონებთან და ვითომ ყველაფერი იციან, ისე შეიძლება მოიქცენ.

რესპონდენტი 2: მე-მგონი, მაინც ჯობია, მიეჩვიონ ერთად მოსმენას ამ საკითხების.

რესპონდენტი 4: თავიდან შეიძლება იყოს უხერხული მომენტი, მაგრამ შემდეგ მიეჩვევიან ერთად.

ფოკუსირებული დისკუსია, მშობლები, ქუთაისი

რესპონდენტი 3: მე ვფიქრობ, რომ გოგონები და ბიჭები ცალ-ცალკე ჯობია, ეს უფრო შედეგის მომცემი იქნება.

ფოკუსირებული დისკუსია, მშობლები, ზუგდიდი

მოდერატორი (რესპონდენტ 1-ს): თქვენ ამბობდით, ქალბატონო, რომ ჯგუფი შერეული უნდა იყოსო და რატომ თვლით, რომ ასე ჯობია?

რესპონდენტი 1: გაკვეთილს რაც ეხება, სადაც სუფთა ანატომიაა და გოგოს და ბიჭის სასქესო ორგანოებზე უნდა ილაპარაკო, ჯობია ცალ-ცალკე, შიდსთან და დაავადებებს რაც შეეხება, აქ შეიძლება ერთად.

ფოკუსირებული დისკუსია, მშობლები, ზუგდიდი

მოდერატორი: როგორ ფიქრობთ, გოგონები და ბიჭები ერთად უნდა იყვნენ ასეთი შეხვედრების დროს თუ ცალ-ცალკე?

რესპონდენტი 2: ცალ-ცალკე, რადგანაც მაინც დისკომფორტს განიცდიან ერთად....

რესპონდენტი 6: მეც ასე ვფიქრობ, ჯობია ცალ-ცალკე, რომ გაიხსნან უფრო ბავშვები.... *ფოკუსირებული დისკუსია, მშობლები, თბილისი*

X-XI კლასის მოსწავლეებთან განხორციელებული ხარისხობრივი კვლევის ანალიზი

გარდატეხის ასაკი

ფოკუსირებული დისკუსიებისა და ჩაღრმავებული ინტერვიუების ჩატარების შედეგად გაირკვა, რომ მოზარდებს გარდატეხის ასაკზე აქვთ ზოგადი და რიგ შემთხვევებში არსწორი/არასრული ინფორმაცია. ფიზიოლოგიურ ცვლილებებზე საუბრისას შემოიფარგლებიან ზოგადი ფრაზებით და ძირითადად აღწერენ ამ ცვლილებების მცირე ნაწილს: “ბიჭები კაცდებიან, გოგონები ქაღდებიან, იცვლება ტანი, ხმა უბოხდებათ, ამოდის წვერი . . .” მათი უმრავლესობისთვის ამ თემაზე საუბარი იწვევს უხერხულობას, განსაკუთრებით, როდესაც ეს ეხება საწინააღმდეგო სქესისთვის დამახასიათებელ ფიზიოლოგიურ ცვლილებებს.

ინტერვიუერი: მოდი, ასე დავიწყეთ: რა ფიზიოლოგიური ცვლილებები ვითარდება გოგონებში სქესობრივი მომწიფების პერიოდში?

რესპონდენტი: მომწიფების დროს? უფრო ქაღდებიან.

ინტერვიუერი: რა ფიზიოლოგიური ცვლილებები ვითარდება ბიჭებში სქესობრივი მომწიფების პერიოდში?

რესპონდენტი: კაცდებიან, ჩამოყალიბებულები ხდებიან.

ინტერვიუერი: რა ასაკში იწყება სქესობრივი მომწიფება ბიჭებში?

რესპონდენტი: 14, 15, 16.

ინტერვიუერი: და რა ასაკში იწყება სქესობრივი მომწიფება გოგონებში?

რესპონდენტი: 15, 17, 16.

ინტერვიუ №2, ქუთაისი

ინტერვიუერი: გსმენია მენსტრუაციის შესახებ გოგონებში რაიმე?

რესპონდენტი: კი მარა, ისე არა. . . (გაწითლდა)

ინტერვიუ №6, ქუთაისი (ბ)

რესპონდენტი: რა თქმა უნდა, მენსტრუაცია, რაც ყველა ქალისათვის მნიშვნელოვანია. მკერდის გაზრდა, ანუ იცვლება . . .

მოდერატორი: ბიჭებში თუ გაგიგია, რა ფიზიოლოგიური ცვლილებებია?

რესპონდენტი: როგორც გოგონებში, ისევეა ბიჭებშიც, მაგრამ კონკრეტულად არ ვიცი, არ გამიგია.

ინტერვიუ № 2, ბათუმი (გ)

განსხვავებით ფიზიოლოგიურ ცვლილებებზე საუბრისაგან, მოზარდები უფრო თავისუფლად საუბრობენ გარდატეხის ასაკის თანმდევ ფსიქოლოგიურ ცვლილებებზე (საკუთარ და მეგობრების განცდებსა და ემოციებზე), ხაზს უსვამენ კონფლიქტურ სიტუაციებს ოჯახსა და სკოლაში, რომლებიც, მათ თქმით, დამოუკიდებლობისკენ სწრაფვას მოსდევს.

მოდერატორი: რა გსმენიათ გარდატეხის ასაკის თანმდევ ფსიქოლოგიურ პრობლემებზე?

რესპონდენტი: რა და უფრო დამოუკიდებლობისკენ არის ლტოლვა, სურვილი ჩნდება იმისი, რომ დამოუკიდებლად მივიღოთ ყველანაირი გადაწყვეტილება, უფროსების რჩევის გარეშე, მაგრამ უფროსებს, ეს არ მოსწონთ და იწყება მერე უკმაყოფილება.

ინტერვიუ №1, ზუგდიდი (ვ)

მოდერატორი: და სკოლაში რა ხდება?

რესპონდენტი: სკოლაში, როცა მასწავლებლები გოგონების წინაშე მიყვირიან, ვდგები და გაკვეთილიდან გავდივარ.

ინტერვიუ №2, ზუგდიდი (ბ)

ინტერვიუერი: თუ გსმენიათ გარდატეხის, იგივე სქესობრივი მომწიფების ასაკზე რაიმე?

რესპონდენტი №1: დიას ყოველთვის ეს სიტყვები ჩამესმის ყურში და მშობლები ჩემს ცუდ საქციელს ყოველთვის გარდატეხის ასაკს აბრალებენ. *ფოკუსირებული დისკუსია №5, თბილისი (ბ)*

მოზარდები აღნიშნავენ, რომ ფიზიოლოგიურ და ფსიქოლოგიურ ცვლილებებთან ერთად ამ პერიოდში იწყება ლტოლვა საწინააღმდეგო სქესის მიმართ.

მოდერატორი: რა დამოკიდებულებებს და ურთიერთობებს გულისხმობ, ხომ ვერ დააკონკრეტებდი?

რესპონდენტი: ადრე უფრო ბავშვებით ვიყავით, ეხლა უფრო იწყება... აი ის... უფრო ლტოლვა ჩნდება ალბათ. არა, მეგობრობაც შეიძლება, რა თქმა უნდა, ყველას მიმართ ხომ არ გექნება ლტოლვა და სიყვარული, ზოგი დაქალია...

ინტერვიუ №4, ზუგდიდი (ბ)

რესპონდენტები ძირითადად არასწორად ასახელებენ იმ ასაკს, როდესაც ხდება სქესობრივი მომწიფება.

მოდერატორი: რა ასაკში იწყება სქესობრივი მომწიფება ბიჭებში?

რესპონდენტი: სქესობრივი მომწიფება ბიჭებში იწყება 16-17 წლის ასაკში.

მოდერატორი: გოგონებში რა ასაკში იწყება სქესობრივი მომწიფება?

რესპონდენტი: გოგონებში, ალბათ, 18-19 წლის ასაკში.

ინტერვიუ № 4, ბათუმი (ბ)

მოდერატორი: რა ასაკში იწყება სქესობრივი მომწიფება ბიჭებში?

რესპონდენტი: 18 წლის ასაკში.

მოდერატორი: გოგონებში რა ასაკში იწყება სქესობრივი მომწიფება?

რესპონდენტი: გოგონებში 16 წლის ასაკში ხდება მომწიფება და გარდატეხა უფრო ადრე იწყება.

ინტერვიუ №7, ბათუმი (ვ)

კვლევისას გამოვლინდა, რომ მოზარდებს მკდარი ინფორმაცია აქვთ გარდატეხის ასაკთან დაკავშირებული ზოგიერთი საკითხის შესახებ. ერთ-ერთ ასეთი საკითხია მენსტრუაცია. მათ მიერ ამასთან კავშირში გამოყენებულია ფრაზებია: "ბინძური სისხლი, ორგანიზმის გაწმენდა". მათ არ იციან მენსტრუალური ციკლის დაწყების ასაკობრივი ნორმები, თვლიან, რომ მენსტრუაციას აუცილებლად თან უნდა სდევდეს ტკივილი და სხვა.

რესპონდენტი: კი, ქალებს მოსდით მენსტრუაცია, ეს არის ბინძური სისხლი, რომელიც აუცილებლად უნდა გამოვიდეს ორგანიზმიდან. . .

ინტერვიუ №7, ბათუმი (ვ)

რესპონდენტი: მენსტრუაცია გოგონებს ეწყებათ 11-12 წლის ასაკიდან, რაც სავალდებულოა, მაგრამ არის ჰორმონალური დარღვევები, როცა გოგონებს

მენსტრუაცია აქვთ 14-15 წლის ასაკში, რაც არც თუ ისე კარგია მათთვის. მე რამდენადაც ვიცი, ეს ყოველთვიური მოვლენაა და ამ დროს ორგანიზმი იწმინდება.

ინტერვიუ №2, ბათუმი (ვ)

მოდერატორი: რა არის, შენი აზრით, მენსტრუაცია?

რესპონდენტი: ვერ გეტყვით.

მოდერატორი: მიახლოებით წარმოგეხსენებ არ გაქვს?

რესპონდენტი: ტკივილებია თუ რაღაცაო..

ინტერვიუ №3, ბათუმი (ბ)

აივ ინფექცია/შიდსი

რესპონდენტებს აივ/შიდსზე აქვთ ზოგადი ინფორმაცია. უმრავლესობას სმენია ამ დაავადების და მისი გადაცემის გზების შესახებ. მათ იციან, რომ ეს დაავადება აზიანებს იმუნიტეტს, მაგრამ არ შეუძლიათ გაშიფრონ, რა არის აივ/შიდსი. მოზარდთა ნაწილისთვის აივ-ი საშიში დაავადებაა და დასტიგმულია. ის აღიქმება, როგორც ნარკომანების, ჰომოსექსუალებისა და მეძავეების დაავადება.

რესპოდენტი: აივ/შიდსი ეს არის ვირუსი, რომელიც პირველ რიგში იმუნიტეტს უქმნის საფრთხეს, ქმნის იმუნიტეტის დეფიციტს, აივ-ი არის საწყისი სტადია, მერე კი უკვე ბოლოს შიდსი.

ინტერვიუ №7, ზუგდიდი (ბ)

ინტერვიუერი: როგორ იშიფრება აივ-ი?

რესპონდენტი: არ ვიცი ასე დაკონკრეტებით, არა.

ინტერვიუ №1, ქუთაისი

მოდერატორი: ხომ ვერ გამიშიფრავდი რა არის შიდსი ან აივ-ი?

რესპოდენტი: რავიცი შიდსი... შიდსია, აივ-ი... არ ვიცი რა არის

ინტერვიუ №5, ზუგდიდი (ბ)

მოდერატორი: კარგით, ვისაუბროთ აივ ინფექცია შიდსზე. კონკრეტულად რა გსმენიათ აივ/შიდსზე?

რესპოდენტი: ოო . . . ის რომ არის მომაკვდინებელი ავადმყოფობა.

მოდერატორი: უფრო რომ დააკონკრეტოთ, არ შეგიძლიათ?

რესპოდენტი: ძირითადად აქვთ ნარკომანებს, ჰომოსექსუალებს და მეძავეებს.

მოდერატორი: თქვენ გგონიათ, რომ მარტო ნარკომანების,

ჰომოსექსუალების და მეძავეების დაავადებაა აივ/შიდსი?

რესპოდენტი: (ჩერდება, ფიქრობს) . . . ალბათ.

ინტერვიუ №2, ზუგდიდი (ბ)

მოდერატორი: მოდი, ახლა ვისაუბროთ ისეთ თემაზე როგორცაა აივ/შიდსი. რა გსმენია აივ/შიდსის შესახებ?

რესპოდენტი: ეს ავადმყოფობაა, ეს ემართებათ ნარკომანებს, სუსტი ყოფაქცევის ქალებს. *ინტერვიუ №5, ზუგდიდი (ბ)*

ის მოზარდები, რომლებსაც გაგვიღიო აქვთ ტრენინგები ამ საკითხზე, გაცილებით ინფორმირებულები არიან, გარდა ამისა, უფრო თავისუფლად საუბრობენ ამ თემაზე, მათში ნაკლებია სტიგმა.

ინტერვიუერი: კარგი. გაგიგია თუ არა აივ/შიდსის შესახებ და როგორ იშიფრება, თუ იცი?

რესპონდენტი: კი, როგორ არა. ვიცი ეგ, ტრენინგსაც დავსწრებივარ მაგაზე. აივ-ი არის ადამიანის იმუნოდეფიციტის ვირუსი და შიდსი..ისა... - შექნილი იმუნოდეფიციტის სინდრომი.

ინტერვიუერი: როგორ გადაეცემა ეს დაავადება, თუ იცი?

რესპონდენტი: სისხლით, სექსით და დედიდან შვილი კიდევ.

ინტერვიუერი: აი, სისხლში რას გულისხმობ?

რესპონდენტი: ნუ ამაში შედის ნარკომანია, ანუ შპრიცი, სისხლის გადასხმა, სტომატოლოგია და მოკლედ ყველაფერი რა, რაც სისხლთან კავშირშია.

ინტერვიუერი: აი, დედა თუ არის აივ ინფიცირებული, რა უნდა გააკეთოს, რომ ბავშვი ჯანმრთელი ეყოლოს?

რესპონდენტი: მოიცა, ვიცი ეგაც... საკეისრო ხო? და კიდევ ძუძუ არ აწოვოს...

ინტერვიუ №1, თბილისი (ბ)

ის რესპონდენტები, რომელთაც არ აქვთ ინფორმაცია დაავადების შესახებ, გადაცემის არასწორ გზებს ასახელებენ: კოლოს ნაკენი, საერთო თეთრეულის, აბაზანის ხმარება და ა.შ. შესაბამისად, არაინფორმირებულობა და/ან არასწორი ინფორმაცია მათში იწვევს დისკრიმინაციულ დამოკიდებულებას აივ დადებითი ადამიანების მიმართ, მაგ.: "ინფიცირებულთან ერთად არ ვისწავლიდი" და ა.შ. ზოგი რესპონდენტი თვლის, რომ ინფიცირებულ ადამიანთან ერთ კლასში სწავლა და ერთ მერხთან ჯდომა სარისკოა მისთვის და ამის გამო, შესაძლოა, სკოლაც კი შეიცვალოს.

ინტერვიუერი: როგორ ფიქრობთ, შესაძლებელია თუ არა, ადამიანი დაინფიცირდეს კოლოს კბენის შედეგად?

რესპონდენტი: კი.

ინტერვიუერი: როგორ ფიქრობთ, შესაძლებელია თუ არა, ადამიანი დაინფიცირდეს აივ ინფიცირებულთან ერთად საერთო აბაზანის ან საერთო თეთრეულის მოხმარების შედეგად?

რესპონდენტი: კი.

ინტერვიუერი: როგორ ფიქრობთ, შესაძლებელია თუ არა, ადამიანი დაინფიცირდეს აივ ინფიცირებულთან ერთ კლასში სწავლის პერიოდში?

რესპონდენტი: მე მგონია, კი.

ინტერვიუერი: შესაძლებელია, აივ ინფიცირებულმა ქალმა დაბადოს ჯანმრთელი ბავშვი?

რესპონდენტი: არა მგონია.

ინტერვიუ №1, ქუთაისი

დაბალი ინფორმირებულობა იწვევს შიშს და ინფიცირებულ ადამიანებთან დისტანციის დაცვის სურვილს.

მოდერატორი: და ერთად სწავლისას? კლასელი რომ გყავდეს ინფიცირებული, როგორ მოიქცეოდი? კლასში მასთან ერთად დაჯდებოდი?

რესპონდენტი: კი.

მოდერატორი: მის ნახმარ ცარცს ხელს მოკიდებდი?

რესპონდენტი: არა.

მოდერატორი: ანუ დისტანციას მაინც დაიჭერდი?

რესპონდენტი: კი.

მოდერატორი: ანუ სხვა კლასში გადასვლას შეეცდები?

რესპონდენტი: კი.. სხვა სკოლაშიც..

მოდერატორი: ერთი ადამიანის გამო?

რესპონდენტი: კი.
ინტერვიუ №5, ბათუმი (ბ)

კვლევისას გამოვლინდა რესპონდენტების ისეთი ნაწილიც, რომლებიც, მიუხედავად იმისა, რომ ინფორმირებულები არიან აივ-ის გადაცემის გზებზე, მაინც შეეცდებოდნენ, თავი აერიდებინათ აივ ინფიცირებულთან ურთიერთობისათვის.

მოდერატორი: შენ ზემოთ ჩამოთვალე სიტუაციები, როცა შიდსის ვირუსი არ გადადის, მაშინ რით შეიძლება შენი ასეთი შიში იყოს განპირობებული?

რესპონდენტი: რა ვიცი, შიდსის მაინც ყველას ეშინია, მაინც საშიშია, რატომ უნდა გაირთულო სიტუაცია, უბრალოდ თავს მოარიდებ, ალბათ ასე ჯობია.

ინტერვიუ №6, ზუგდიდი (გ)

მოზარდების ნაკლებად ინფორმირებული ნაწილი აივ-ის გადაცემის გზებზე საუბრისას ასახელებს არა გადაცემის გზებს, არამედ ადამიანთა იმ ჯგუფებს (გარკვეული საქმიანობების თუ ქცევების მქონე ადამიანებს), რომელთაც დაინფიცირების მეტი რისკი აქვთ. ასეთი დამოკიდებულება არის სტიგმა/დისკრიმინაციის ერთ-ერთი ხელშემწყობი ფაქტორი.

მოდერატორი: ხომ ვერ ჩამომითვლიდით შიდსის ვირუსის გადაცემის გზებს?

რესპონდენტი: ნარკომანებში, მეძავეებშიც სქესობრივი გზით.

ინტერვიუ №1, ზუგდიდი (გ)

გამომდინარე იქიდან, რომ რესპონდენტების უმრავლესობას არ აქვს სრული ან სწორი ინფორმაცია აივ-ზე, მათი პასუხები ძირითადად ემყარება ინტუიციას და ლოგიკას და არა ცოდნას.

მოდერატორი: და ვთქვათ ჩახუტება? გადაკოცნა? ხელის ჩამორთმევა?

რესპონდენტი: ჩახუტებით არა, ხელის ჩამორთმევით, თუ ხელზე გაქვს ვირუსი და გადაიტანს ხელით და პირში ჩაიდებს, შეიძლება..

ინტერვიუ №1, ბათუმი (ბ)

მოდერატორი: როგორ ფიქრობთ, აი არის ინფიცირებული ქალი და მას შეუძლია დაბადოს ჯანმრთელო ბავშვი?

რესპონდენტი: არა, შეუძლებელია, ჩემი აზრით, იმიტომ რომ ნაყოფი, ანუ როცა ბავშვი იბადება, ის დედისეული უჯრედიდან იბადება და ზუსტად იგივე წარმონაქმნია. დმნ და რნმ შეერწყმება. მაგრამ მაინც საწყისი დედისეული უჯრედი.

ინტერვიუ №2, ბათუმი (გ)

მოდერატორი: ერთ კლასში სწავლების შემთხვევაში თუ შეიძლება დაინფიცირება, შენ როგორ ფიქრობ?

რესპონდენტი: მაგი არ ვიცი?! ალბათ კი, იმიტომ, რომ ჰაერს სუნთქავს და ჰაერით შეიძლება გადავიდეს ბაქტერიები.

ინტერვიუ №3, ბათუმი (ბ)

არაინფორმირებულ რესპონდენტებში გამოჩნდა დაუდევარი დამოკიდებულება არა მხოლოდ ინფორმაციის მიღების საჭიროების მიმართ, არამედ საკუთარი ჯანმრთელობის მიმართაც. ეს აისახა ისეთი ფრაზების ხშირ გამოყენებაში, როგორიცაა “ეს მე არ დამემართება”.

მოდერატორი: რატომ – არ გაინტერესებს ეს თემა?

რესპონდენტი: რაში უნდა მაინტერესებდეს?!

მოდერატორი: აბა რომ ამბობ – სასიკვდილოაო და რაღაცაო... ხომ თქვი – კლავსო?

რესპონდენტი: მე საიდან გადამედება? (იციინის)

მოდერატორი: ანუ შენ დაცული ხარ ყველანაირად?

რესპონდენტი: კიი!

მოდერატორი: რატომ ხარ დაცული?

რესპონდენტი: ირგვლივ არავინ არ მყავს შიდსიანი და!..

მოდერატორი: შენ ამბობ, რომ მე არ დამემართება – გამორიცხებულიაო.

თუმცა ამბობ, რომ ერთი თეფშითაც შეიძლება გადადებო, ჰაერითაც გადადისო, კოდოს კბენითო. მაშინ როგორ დააკავშირებ ყოველივე ამას?

რესპონდენტი: შემთხვევისგან არავინ არაა დაზღვეული. იმედია, არ გადამედება!

ინტერვიუ №3, ბათუმი (ბ)

ის მოხარდები, რომლებსაც აქვთ ინფორმაცია აივ-ის შესახებ, თავდაცვის გზებზე საუბრისას გამოყოფენ ზოგად სარისკო ფაქტორებს ინფიცირების კუთხით და არ უკავშირებენ ინფიცირებას გარკვეული ქცევის თუ საქმიანობების მქონე ადამიანებს.

ინტერვიუერი: კარგი. როგორ უნდა დავიცვათ თავი შიდსისაგან?

რესპონდენტი: შემოწმებული უნდა იყოს სისხლი ოპერაციების დროს, ერთჯერადი ყველაფერი და სექსის დროს პრეზერვატივი, ხო?

ინტერვიუ №1, თბილისი (ბ)

მოხარდების დიდი ნაწილი არ არის ინფორმირებული აივ-ზე ტესტირების შესახებ. ამ შემთხვევაშიც, მათი ნაწილი ცდილობს დაეყრდნოს ლოგიკას თუ ინტუიციას. ისინი ხედებიან, რომ საჭიროა სისხლის ანალიზი. მწირია ასევე ინფორმაცია აივ/შიდსის მკურნალობასთან დაკავშირებით.

ინტერვიუერი: გსმენიათ თუ არა აივ/შიდსზე ტესტირების შესახებ?

რესპონდენტი: არა, არ ვიცი.

ინტერვიუ №5, ქუთაისი (ვ)

რესპონდენტი: როგორ ხდება აივ/შიდსზე ტესტირება?

მოდერატორი: იღებენ სისხლს, შემდეგ არ ვიცი.

ინტერვიუ №2, ზუგდიდი (ბ)

ინტერვიუერი: გსმენიათ თუ არა რაიმე აივ/შიდსის მკურნალობის შესახებ?

რესპონდენტი: არა.

ინტერვიუერი: შესაძლებელია თუ არა აივ ინფექციის მკურნალობა?

რესპონდენტი: არა.

ინტერვიუ №7, ქუთაისი (მ)

მოდერატორი: გსმენიათ რაიმე აივ/შიდსის მკურნალობის შესახებ?

რესპონდენტი: არა, არ ვიცი.

ინტერვიუ №2, ზუგდიდი (ბ)

მოდერატორი: როგორ ფიქრობ, აივ/შიდსი განკურნებადია?

რესპონდენტი: არა, განკურნებადი არ არის, მაგრამ ვიცი, რომ ადამიანს სიცოცხლეს უხანგრძლივებენ სხვადასხვა მეთოდებით.

ინტერვიუ №6, ზუგდიდი (ვ)

ინტერვიუერი: რაიმე თუ გაგიგია მკურნალობაზე?

რესპოდენტი: მკურნალობა ჯერ არ გამოსულა ისეთი, რომ სრულიად იქნეს განკურნებული, მაგრამ სიცოცხლის გახანგრძლივება შეიძლება.
ინტერვიუ №2, თბილისი (გ)

აივ/შიდსისგან თავდაცვის საშუალებებზე საუბრისას რესპოდენტებმა არაერთი სწორი მეთოდი ჩამოთვალეს: კონდომის გამოყენება შემთხვევითი კონტაქტების დროს, აბსტინენცია, ერთი ერთგული პარტნიორის ყოლა, საკუთარი შპრიცის გამოყენება, ტესტირების ხშირად ჩატარება.

მოდერატორი: როგორ არის შესაძლებელი აივ ინფექციისგან თავის დაცვა?
რესპოდენტი: არ უნდა გახდეს ნარკომანი და უნდა გყავდეს ერთი პარტნიორი. დაიცვა უსაფრთხოების ნორმები.
ინტერვიუ №3, ზუგდიდი (ბ)

ინტერვიუერი: თუ იცი როგორ უნდა დაიცვას ადამიანი თავი აივ/შიდსისგან, რომ არ დაემართოს?
რესპოდენტი: ჯერ, პირველ რიგში, არ უნდა სექსუალური კავშირი. შემდეგ ადამიანთან არ უნდა იყოს, აი უნდა იყო დარწმუნებული, რომ არ არის იმაში ის დაავადებული და უნდა ჩაიტარო ხშირად ანალიზები სისხლის.
ინტერვიუ №6, ქუთაისი (მ)

მოდერატორი: როგორ ფიქრობთ, შესაძლებელია თუ არა აივ-ისგან თავდაცვა?
რესპოდენტი: კი.
მოდერატორი: და როგორ არის შესაძლებელი?
რესპოდენტი: სხვისი ნახმარი შპრიცი არ გაიკეთოს და სხვის ქალებთან არ ისეირნოს (*იცინის*)
მოდერატორი: სეირნობაში რას გულისხმობთ?
რესპოდენტი: სექსით არ დაკავდეს (*იცინის*)
ინტერვიუ №2, ზუგდიდი (ბ)

თუმცა, ზოგ რესპოდენტში სიტყვა "კონდომის" ხსენება უხერხულობას იწვევს.

ინტერვიუერი: რა უნდა გააკეთოს ადამიანი, აივ/შიდსისგან თავი რომ დაიცვას?
რესპოდენტი: უნდა მოერიდოს მაგნიირს. მაგალითად რაფერ უნდა ვთქვა, მამაკაცი ქალთან რომ არის, ისეთ რაღაცას, აფთიაქებშიდაც რომ იყიდება, გამოიყენოს.
ინტერვიუ №7, ქუთაისი (ბ)

სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციები (სგვი)

გამოკითხულ მოზარდებს შორის სგვი-ზე ინფორმირებულობა გაცილებით დაბალია, ვიდრე აივ/შიდსზე. თუ აივ-ზე სულ ცოტა მაინც ყველას სმენია, სგვი-ის შემთხვევაში მოზარდების ნაწილს ამ დაავადებათაგან არცერთის შესახებ სმენია. ზოგმა დაასახელა მხოლოდ შიდსი. სგვი-ის შემთხვევაშიც რესპოდენტებს ზოგადი ინფორმაცია აქვთ. მხოლოდ რამოდენიმე რესპოდენტისთვის აივ/შიდსის გარდა ცნობილი იყო შემდეგი ინფექციები: სიფილისი, გონორეა.

ინტერვიუერი: რომელი სგვი-ის შესახებ გსმენიათ? ჩამომითვალეთ.
რესპოდენტი: არც ერთი არ ვიცი.

ინტერვიუ №5, ქუთაისი (ვ)

ინტერვიუერი: რომელი სგგი-ის შესახებ გსმენიათ, ჩამომითვალეთ.

რესპონდენტი: შიდსი.

ინტერვიუ №2, ქუთაისი

ინტერვიუერი: კარგი, ეხლა მითხარი სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციების შესახებ თუ იცი რამე?

რესპოდენტი: არა.

ინტერვიუერი: მაგალითად, სიფილისი, გონორეა - გაგიგია?

რესპოდენტი: არა, არ გამიგია.

ინტერვიუერი: ვენერიული დაავადებები არ გაგიგია?

რესპოდენტი: კი გამიგია, მაგრამ რა არის, არ ვიცი.

ინტერვიუ №2, თბილისი (გ)

მოდერატორი: ოდესმე გსმენიათ სგგი-ის ანუ ვენერიული დაავადებების შესახებ?

რესპოდენტი: დიახ, სიფილისი და გონორეა.

ინტერვიუ №1, ზუგდიდი (ვ)

მოდერატორი: კარგი, მოდი ეხლა ვისაუბროთ სქესობრივი გზებით გადამდები ინფექციების შესახებ. რა გსმენია ვენერიულ დაავადებებზე?

რესპოდენტი: დიახ, ვენერიული დაავადებებია, რომელიც ძირითადად

სქესობრივი გზით გადადის. ამ დაავადებებს ეკუთვნის: სიფილისი... ტრიპერი. ამით ავადმყოფებიან ის ადამიანები, რომლებსაც სქესობრივი კავშირი აქვთ მეძავებთან.

ინტერვიუ №4, ზუგდიდი (ბ)

მიუხედავად იმისა, რომ ცოდნა სგგი-ზე ზედაპირულია, რესპონდენტები ლოგიკურად ხვდებიან, რომ იმისთვის, რომ ადამიანმა შეიტყოს საკუთარი ჯანმრთელობის მდგომარეობა ამ ინფექციებთან მიმართებაში, მან ტესტირება უნდა ჩაიტაროს.

ინტერვიუერი: როგორ უნდა გაიგოს ადამიანმა, არის თუ არა დაინფიცირებული რომელიმე სგგი-ით?

რესპოდენტი: ექიმს უნდა მიმართოს.

ინტერვიუ №3, ქუთაისი

მიუხედავად იმისა, რომ რესპონდენტები ნაკლებად ინფორმირებულები არიან სგგი-ზე, მათგან თავდაცვის საშუალებად იმავე საშუალებებს ასახელებენ, რაც აივ/შიდსზე საუბრის დროს დასახელდა: "კონდომის გამოყენება, ერთგული, მუდმივი პარტნიორის ყოლა, აბსტინენცია".

სავარაუდოა, რომ აივ-ის სქესობრივი გზით გადაცემის ცოდნა და/ან თავად სგგი-ის სახელწოდება - სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციები - მიუთითებს მათ გადაცემის გზაზე და, შესაბამისად, თავდაცვის გზებზეც.

მოდერატორი: როგორ ფიქრობ, როგორ შეიძლება ადამიანმა თავი დაიცვას ამ დაავადებებისგან?

რესპოდენტი: სქესობრივი გზით გადადის და პრეზერვატივით.

ინტერვიუ №7, ზუგდიდი (ბ)

მოდერატორი: როგორ ფიქრობთ, შესაძლებელია თუ არა სგგი-სგან თავდაცვა?

რესპოდენტი: კი.

მოდერატორი: და როგორ არის შესაძლებელი ?

რესპოდენტი: არ უნდა იცხოვროს უცნობ პირთან.

ინტერვიუ №1, ზუგდიდი (ვ)

რესპოდენტი: მამაკაცებთან, ქალებთან..... ანუ მეუღლის გარდა არ არის საჭირო, რომ გყავდეს პარტნიორი. უნდა იყოს ერთგული პარტნიორი. არ უნდა იყოს ალოღიალებული. *ინტერვიუ №6, ბათუმი (ვ)*

აბორტი

აბორტის შესახებ ყველა მოზარდს აქვს გარკვეული ინფორმაცია. ისინი აღნიშნავენ, რომ ეს არის არასასურველი ნაყოფის მოცილება, ორსულობის შეწყვეტა. განცდები და ემოციები, რომლებიც სიტყვა აბორტის გაგონებაზე ეუფლებათ, შემდეგი სიტყვებით აღიწერა: "ცოდვა, საშინელება, მკვლელობა, დანაშაული, შიში, სიკვდილი".

ინტერვიუერი: რა გსმენიათ აბორტის შესახებ?

რესპოდენტი: ორსულობის შეწყვეტაა.

ინტერვიუ №3, ქუთაისი

ინტერვიუერი: თქვენთვის აბორტი ეს არის . . .

რესპოდენტი: მკვლელობა იგივე. თან, მით უმეტეს, შვილის.

ინტერვიუ №4, ქუთაისი (ვ)

მოდერატორი: ხომ ვერ აღმიწერთ იმ განცდას, რომელიც სიტყვა „აბორტის“ გაგონებაზე გეუფლებათ?

რესპოდენტი: შიშის გრძნობა ეს ხომ ადამიანის სიკვდილია, რომელიც ცოდვად ითვლება. *ინტერვიუ №1, ზუგდიდი (ვ)*

მოდერატორი: ანუ თქვენთვის აბორტი არის რა?

რესპოდენტი: სიკვდილი. (პაუზა) აბორტი პირდაპირ სიკვდილთან ასოცირდება.

ინტერვიუ №6, ბათუმი (ვ)

თუმცა, არიან ისეთი რესპოდენტები, რომელთაც არანაირი ემოციური დამოკიდებულება არ აქვთ აბორტთან და მათთვის ეს არის ჩვეულებრივი მოვლენა.

მოდერატორი: ჰო, აი რომ გაიგონებთ, რომ აბორტი გაიკეთა ქალმა, ან სიტყვას "აბორტი", რა დამოკიდებულება გაქვთ ამასთან დაკავშირებით?

რესპოდენტი: ჩვეულებრივი.

მოდერატორი: რას ნიშნავს ჩვეულებრივი?

რესპოდენტი: იმდენად არ ვაქცევ მე ყურადღებას.

ინტერვიუ №4, ბათუმი (ვ)

ინტერვიუერი: ხომ ვერ აღმიწერთ იმ განცდას, რომელიც სიტყვა "აბორტის" გაგონებაზე გეუფლებათ?

რესპოდენტი: არაფერი.

ინტერვიუ №1, ქუთაისი

გენდერული სტერეოტიპები და დისკრიმინაციული დამოკიდებულებები გამოვლინდა აბორტის გაკეთების გადაწყვეტილებასთან დაკავშირებულ პასუხისმგებლობაზე საუბრისას. რესპონდენტების ნაწილი მიიჩნევს, რომ აბორტზე პასუხისმგებელი არის ქალი, რომელიც იტარებს ამ პროცედურას, და ექიმი, რომელიც ატარებს მას. მათი აზრით, მამაკაცს ამ საკითხთან დაკავშირებით პასუხისმგებლობა არ აქვს, რადგან ნაყოფი ქალის მუცელში იმყოფება და ნაყოფის ბედის მისი გადასაწყვეტია.

ინტერვიუერი: აბორტის გაკეთებაზე პასუხისმგებლობა ვის უნდა დაეკისროს?

რესპონდენტი: მე მგონია ორივეს, ექიმსაც და ქალსაც, ვინცა იკეთებს.
ინტერვიუ №1, ქუთაისი

მოდერატორი: როგორ ფიქრობთ, ვისი პასუხისმგებლობაა აბორტის გაკეთება – არ გაკეთება?

რესპოდენტი: ქალის.

მოდერატორი: რის გამო ფიქრობთ, რომ აბორტზე პასუხისმგებელი ქალია?

რესპოდენტი: იმიტომ, რომ ის ცოცხალი ადამიანი ქალის ორგანიზმშია.
ინტერვიუ №1, ზუგდიდი (გ)

რესპონდენტების ნაწილი თანაბრად ანაწილებს აბორტის გადაწყვეტილებასთან დაკავშირებულ პასუხისმგებლობას ქალსა და მამაკაცზე.

ინტერვიუერი: როგორ ფიქრობთ, ვისი პასუხისმგებლობაა აბორტის გაკეთება - არ გაკეთება?

რესპონდენტი: ვფიქრობ, რომ ორივესი. ქალის სხეულში კი არის ნაყოფი, მაგრამ მამაც ჰყავს მას და ორივეს თანაბარი უფლებები აქვს და ორივეს ეკისრება პასუხისმგებლობა. *ინტერვიუ №4, ქუთაისი (ვ)*

ინტერვიუერი: როგორ ფიქრობთ, ვისი პასუხისმგებლობაა აბორტის გაკეთება - არ გაკეთება? აბორტის გაკეთებაზე პასუხისმგებელი ქალია თუ მამაკაცი?

რესპონდენტი: ორივე, ორმოცდაათი-ორმოცდაათზე. შეიძლება მამაკაცს უნდოდეს და ქალს არა.
ინტერვიუ №7, ქუთაისი (მ)

თავდაცვა არასასურველი ორსულობისგან

რესპონდენტების უმრავლესობისთვის ჩასახვის საწინააღმდეგო საშუალებებიდან ცნობილია მხოლოდ კონდომი. მხოლოდ მცირე ნაწილს სმენია ჩასახვის საწინააღმდეგო აბების შესახებ.

ინტერვიუერი: კონკრეტულად რომელი ჩასახვის საწინააღმდეგო საშუალებების შესახებ გსმენიათ?

რესპონდენტი: აბებია რაღაც.
ინტერვიუ №3, ქუთაისი (ვ)

ინტერვიუერი: გსმენიათ ორსულობისგან თავდაცვის საშუალებებზე რაიმე?

რესპონდენტი: არა, კონდომის გარდა სხვა არ მსმენია. არც სხვა ჩასახვის საწინააღმდეგო საშუალებებზე მსმენია რაიმე.
ინტერვიუ №3, ზუგდიდი (ბ)

საინტერესოა, რომ მოზარდებს აქვთ გარკვეული სახის არასწორი ინფორმაცია ჩასახვის საწინააღმდეგო საშუალებებთან დაკავშირებით. მაგალითად, საუბრისას დასახელდა კლოფელინი, როგორც ერთ-ერთი საშუალება, რომელსაც, ერთ-ერთი რესპონდენტის თქმით, მიმართავენ როგორც მისი თანატოლები, ასევე უფროსებიც. ასეთი ინფორმაციის გავრცელებამ შეიძლება ზიანი მიაყენოს ჯანმრთელობას.

მოდერატორი: ჩასახვის საწინააღმდეგო საშუალებებზე თუ გსმენია რაიმე?

რესპონდენტი: არა.. კი, მაგი კი, როგორ არ მსმენია, მაგალითად, კლოფელინს რო დაღევენ და რო კაიფობენ..

მოდერატორი: კაცები თუ ქალები?

რესპონდენტი: ორივე.

მოდერატორი: და ვინმე იცი ვინც კლოფელინს ხმარობს ჩასახვის საწინააღმდეგოდ?

რესპონდენტი: კი

მოდერატორი: შენი ტოლაა თუ უფროსი?

რესპონდენტი: ჩემი ტოლაც და უფროსიც..

ინტერვიუ №5, ბათუმი (ბ)

სქესობრივი ცხოვრების პრაქტიკა და უსაფრთხო სქესობრივი ურთიერთობები

როგორც რესპონდენტები აღნიშნავენ, სქესობრივი ცხოვრების პრაქტიკა მოზარდებში არც თუ ისე იშვიათია, განსაკუთრებით - ბიჭებში. ამ საკითხებზე საუბრისას გამოვლინდა გენდერული სტერეოტიპები ქალის სქესობრივ აქტიურობასთან დაკავშირებით: ბიჭისათვის სქესობრივი აქტიურობა დასაშვებია, ხოლო გოგონასათვის კი - არა. რესპონდენტების საუბრიდან გამომდინარე, საქართველოში რელიგიური და სოციალური აკრძალვებიც სქესობრივი აქტიურობის დაშვების კუთხით ვრცელდება გოგონებზე და არა ბიჭებზე.

ინტერვიუერი: თქვენს წრეში სქესობრივად აქტიურები არიან მოზარდები?

რესპონდენტი: ბიჭები კი.

ინტერვიუერი: ძირითადად მაინც რა ასაკიდან იწყებენ სქესობრივ ცხოვრებას?

რესპონდენტი: 15.

ინტერვიუ №2, ქუთაისი

მოდერატორი: რატომ ფიქრობთ, რომ ბიჭები უფრო აქტიურები არიან?

რესპონდენტი: ეს მაინც ცხოვრების წესიდან გამომდინარეობს, ხომ იცით, ბიჭებისათვის ასეთი რამეები დასაშვებია და ისინიც უფრო აქტიურები არიან.

ინტერვიუ №6, ზუგდიდი (ვ)

მოდერატორი: თუ იცნობ ისეთ მოზარდებს ან თუ არიან შენს სამეგობრო წრეში ისეთები, ვინც უკვე სქესობრივად აქტიურად ცხოვრობს?

რესპონდენტი: კი, რა თქმა უნდა, არიან.

მოდერატორი: როგორ ფიქრობ, შენს თანატოლებში, გოგონები უფრო აქტიურები არიან თუ ბიჭები?

რესპონდენტი: უფრო ბიჭები, თორემ გოგონები ესლა... რელიგიიდან გამომდინარე და ოჯახიდანაც, რომ ქორწინებამდე არ უნდა მოხდეს ეს.

ინტერვიუ №7, ზუგდიდი (ბ)

რესპონდენტი: შეიძლება შეყვარებულნიც გყავს და მეძავთანაც დადის, იმიტომ რომ ჯერ საქართველოში ისე არ არის, რომ შეყვარებულთან გქონდეს კავშირი, არც არის მიზანშეწონილი საქართველოში.

მოდერატორი: რატომ ფიქრობ, რომ ესე სჯობს?

რესპონდენტი: თუ ნამდვილად გიყვარს, ჯერ-ჯერობით არ გექნება..

მოდერატორი: და მაინც რატომ ფიქრობ, რომ ჯობია მეძავთან წახვიდე?

რესპონდენტი: უბრალოდ გოგოს უპატივცემულობაა მაგი, რომ სურვილს იკმაყოფილებ დროებით და გოგოს ჰქვია შეყვარებული.

ინტერვიუ №1, ბათუმი (ბ)

დისკუსიებისას გაირკვა, რომ მოზარდი ბიჭების უმრავლესობა სქესობრივად აქტიურ ცხოვრებას კომერციული სექსის მუშაკ ქალებთან ურთიერთობით იწყებს. შესაბამისად, ის გარემოება, რომ დაბალია ინფორმირებულობა სვკი/აივ/შიდსზე, ზრდის სარისკო ქცევების და დაინფიცირების რისკს.

მოდერატორი: ანუ იცი მეგობრები, ვინც სქესობრივი ცხოვრებით ცხოვრობენ, ხო?

რესპონდენტი: კი, ე.წ. ქალებში გასვლა.

მოდერატორი: ანუ არა იმ წრის გოგონებზეა საუბარი, მეგობრებზე. არამედ სხვა ქალებთან?

რესპონდენტი: ხო.

მოდერატორი: ვინ არიან ეს ქალები?

რესპონდენტი: ე.წ. მეძავეები.

მოდერატორი: თქვენ წრეში რამდენად გავრცელებულია ეს პრაქტიკა? ანუ 100-დან რამდენი დადის მეძავთან, პროცენტულად რომ ავიღოთ?

რესპონდენტი: 99.99%

მოდერატორი: რა ასაკიდან, დაახლოებით?

რესპონდენტი: 14 წლიდან.

ინტერვიუ №1, ბათუმი (ბ)

მოდერატორი: ეს ბიჭები ხმამაღლა ამბობენ რაიმეს?

რესპონდენტი: კი, კი (*იცინის*) ქალებში წავედით, ან ქალებში მივდივართ და ასე რაღაცეებს გაიძახიან.

მოდერატორი: რამდენი წლის ბიჭები გაიძახიან ასეთ რაღაცეებს?

რესპონდენტი: 17-18 წლის არიან, მე-11 მე-12 კლასელები.

ინტერვიუ №6, ბათუმი (გ)

ინტერვიუერი: გოგონები უფრო აქტიურები არიან თუ ბიჭები?

რესპონდენტი: ბიჭები, ესლა მე გოგონებზე ვლაპარაკობ, თორემ ბიჭების 100% ჩემხელა უკვე აქტიურია.

ინტერვიუერი: ესე იგი, ის 2% თქვი გოგონებზე?

რესპონდენტი: კი.

ინტერვიუ №2, თბილისი (გ)

კონდომი

მიუხედავად იმისა, რომ რესპონდენტების უმრავლესობას არ აქვს სრულყოფილი ინფორმაცია სვკი/აივ/შიდსის შესახებ, თითქმის ყველა მათგანი ასახელებს კონდომს, როგორც სვკი/აივ/შიდსისგან და არასასურველი ორსულობისგან თავდაცვის საშუალებას.

ინტერვიუერი: როგორ ფიქრობთ, რის გამო იყენებენ კონდომს თქვენნი თანატოლები?

რესპონდენტი: რამე რომ არ აეკიდოს, ან შვილი რომ არ გაუჩნდეს.
ინტერვიუ №1, ქუთაისი

რესპონდენტებმა აღნიშნეს, რომ კონდომის შოვნა მათ შეუძლიათ ავთიაქებში და მეგობრებში.

ინტერვიუერი: სად შოულობენ თქვენი თანატოლები კონდომს?
რესპონდენტი: ავთიაქებში.
ინტერვიუ №1, ქუთაისი

მოდერატორი: სად შოულობენ თქვენი თანატოლები კონდომს?
რესპონდენტი: ყიდულობენ ავთიაქში, ზოგს უფროსი ბიჭები აძლევენ.
ინტერვიუ №3, ზუგდიდი (ბ)

კონდომზე საუბრისას რესპონდენტების ნაწილმა აღნიშნა, რომ კონდომის შეძენა მათში იწვევს უხერხულობას. რიგ შემთხვევებში, ამ უხერხულობის და სირცხვილის გამო, ისინი არ ყიდულობენ კონდომს და, შესაბამისად, არ იყენებენ შემთხვევითი სქესობრივი კონტაქტებისას. თუ გავითვალისწინებთ იმ გარემოებას, რომ ბიჭი რესპონდენტების უმეტესობა იყენებს კომერიული სექსის მუშაკი ქალების სერვისებს, ეს ზრდის დაინფიცირების რისკს.

ინტერვიუერი: ხომ არ აღუნიშნიათ თქვენს თანატოლებს რაიმე უხერხულობის მომენტი კონდომის შეძენის დროს?
რესპონდენტი: მე არა მაქ და ზოგს ჰქონია.
ინტერვიუ №1, ქუთაისი

მოდერატორი: რაიმე უხერხულობის მომენტი კონდომის შეძენის დროს ხომ არ აღუნიშნავეთ თქვენს თანატოლებს?
რესპონდენტი: კი, შერცხვა და უკან გამოვიდა, რომ უყვია ისე, თქმითაც არ უთქვია გამყიდველისთვის, ისე გამობრუნდა.
ინტერვიუ №2, ზუგდიდი (ბ)

ინტერვიუერი: ხომ არ აღუნიშნავეთ უხერხულობის მომენტი კონდომის შეძენისას?
რესპონდენტი: კი. ზოგი სხვას უშვებს შესაძენად.
ინტერვიუერი: ამის გამო ხომ არ ყოფილა დაუცველი სქესობრივი ურთიერთობა?
რესპონდენტი: კი, კი.
ინტერვიუ №7, ქუთაისი (მ)

იმის გამო, რომ კონდომის შეძენა რესპონდენტების ნაწილს უხერხულობას უქმნის, ისინი მიმართავენ სხვადასხვა გზებს, რათა რაც შეიძლება "უპრობლემოდ" მოახერხონ კონდომის შოვნა. ზოგი უწერს ავთიაქარს ფურცელზე, რადგან რცხვენია სიტყვა "კონდომის" ან "პრეზერვატივის" თქმა, ზოგი ყველაზე "თამამ" მეგობარს უშვებს კონდომის შესაძენად. ხშირად მოზარდები მიმართავენ მთელ რიგ კონსპირაციულ ხერხებს, როგორცაა, მაგალითად, მზის სათვალე, ჩამოფხატული ქუდი და სხვა.

ინტერვიუერი: და ხომ არ ყოფილა იმის გამო, რომ უხერხულობის მომენტი გაქვს ყიდვის დროს, უარი გითქვამს პრეზერვატივის გამოყენებაზე?
რესპონდენტი: არა, უხერხულობაზე შეიძლება დაწერო და ისე მისცე, ეს გვინდაო. *ინტერვიუ №6, ქუთაისი (მ)*

მოდერატორი: სად შოულობენ თქვენი თანატოლები კონდომს?

რესპოდენტი: ავთიაქში იყიდება. ზოგჯერ ტეხავს, უხერხულია, ზოგჯერ... უფრო ყიდულობს ერთი, მერე ნაწილდება.
ინტერვიუ №5, ზუგდიდი (ბ)

რესპონდენტი: კი, როგორ არა. გარკვეული სირცხვილიც არის, უხერხულობაცაა შეხვიდე და თუ შეიძლება პრეზერვატივი მომეცით, ვთქვათ, მანდილოსანი რომ ზის..

მოდერატორი: აბა როგორ ახერხებთ?

რესპონდენტი: შეიძლება ისე ჩაიცვა რომ ვერ გიცნონ, თავზე ქუდი, დიდი აჩეები სახეზე, კაშნე.

მოდერატორი: და თუ ზაფხულია?

რესპონდენტი: ზაფხულში პრობლემაა. ზაფხულში ისეთი პიროვნება უნდა გყავდეს მეგობარი, რომელსაც არ აინტერესებს ეს ცხოვრება და შეუშვა.

მოდერატორი: რას ჰქვია ცხოვრება არ აინტერესებს?

რესპოდენტი: არ ფიქრობს წინსვლაზე, უფრო სწორედ არ ადარდებს სხვისი აზრი. *ინტერვიუ №1, ბათუმი (ბ)*

გენდერული სტერეოტიპები აისახა კონდომის გამოყენებაზე პასუხისმგებლობის შესახებ საუბრისას. რესპონდენტების დიდი ნაწილი თვლის, რომ ეს ცალსახად მამაკაცის პრეროგატივაა, მაშინ, როცა აბორტზე პასუხისმგებლობას ცალსახად ქალს აკისრებენ. რესპონდენტების მხოლოდ მცირე ნაწილმა აღნიშნა, რომ თავდაცვაზე პასუხისმგებელი არის ქალი ან თანაბრად ორივე პარტნიორი.

რესპონდენტი: ალბათ ორივესი, მაგრამ უფრო ბიჭი მაინც ბიჭია და ასე ვთქვათ, გოგოსთან, რომ ექნება სექსუალური კავშირი მობრუნდება და წავა, გოგომ რომ უთხრას მე ორსულად ვარო. უფრო გოგოს პასუხისმგებლობაა, მერე რომ არ დარჩეს ცოდო.

მოდერატორი: ანუ გადაწვეტილება უნდა მიიღოს . . . ?

რესპონდენტი: გოგომ.

ინტერვიუ №7, ბათუმი (გ)

მოდერატორი: როგორ ფიქრობ, კონდომის გამოყენების გადაწყვეტილება გოგოს პასუხისმგებლობაა თუ ბიჭის?

რესპოდენტი: ორივე პასუხისმგებელია, ორივე უნდა აცნობიერებდეს ყველაფერს.

ინტერვიუ №7, ზუგდიდი (ბ)

ინფორმაციის მიღების წყაროები და სანდოობა

ინფორმაციის მიღების წყაროებზე საუბრისას რესპონდენტებმა ჩამოთვალეს მასწავლებელი, მშობლები, მეგობრები, ექიმი, გაზეთი, ტელევიზია, ინტერნეტი. ეს კიდევ ერთხელ ამტკიცებს იმას, რომ მოზარდები იძიებენ ინფორმაციას ასეთ საკითხებზე. გამომდინარე იქიდან, რომ პრესასა და მასმედის სხვა საშუალებებში საკმაოდ გავრცელებულია არასწორი თუ არასრული ინფორმაცია სვგი/აივ/შიდსზე, გარდატეხის ასაკსა და ჩასახვის საწინააღმდეგო საშუალებებზე, დიდია ამ ინფორმაციაზე დაყრდნობით სარისკო ქცევების განხორციელების რისკი.

ინტერვიუერი: რამდენად საინტერესო იყო ეს ინფორმაცია, რასაც მშობელი გაწვდიდა, შენთვის?

რესპონდენტი: საინტერესო იყო, იმიტომ რომ მე მეხებოდა და ჩემს განვითარებას.

ინტერვიუ №4, ქუთაისი (ვ)

ინტერვიუერი: უსაუბრია ვინმეს თქვენთან იმ საკითხებზე, რაზეც ჩვენ დღეს ვისაუბრეთ?

რესპონდენტი: არა.

ინტერვიუერი: არც სკოლაში გქონიათ ამ თემაზე საუბარი, ან პედაგოგებთან, ან მშობლებთან?

რესპონდენტი: პედაგოგებთან არა, მაგრამ მეგობრებთან, ძმაცაცებში და იმაში კი.

ინტერვიუ №6, ქუთაისი (მ)

ინტერვიუერი: ვისგან ისურვებდით თქვენ და თქვენი თანატოლები აღნიშნულ თემებზე ინფორმაციის მოწოდებას?

რესპონდენტი: ალბათ, უფრო ექიმებისგან.

ინტერვიუ №3, ქუთაისი

ინტერვიუერი: თქვენ და თქვენი თანატოლები აღნიშნულ თემებზე ინფორმაციის მოწოდებას ისურვებდით მასწავლებლებისგან?

რესპონდენტი: კი, თუ აქვთ გამოცდილება.

ინტერვიუ №7, ქუთაისი (მ)

რესპონდენტების უმრავლესობა თვლის, რომ აუცილებელია სკოლებში რეპროდუქციულ ჯანმრთელობაზე ინფორმაციის მიწოდება, იმის გამო, რომ თავიდან იქნას აცილებული ის პრობლემები, რომლებიც შეიძლება არაინფორმირებულობას მოჰყვეს.

მოდერატორი: შენი აზრით, რა სასიკეთო შედეგები შეიძლება მოყვეს ზემოთ აღნიშნულ თემებზე საუბარს?

რესპოდენტი: ის, რომ უფრო მეტს გაიგებენ იმ საშიშროებებზე, რაც შეიძლება შიდსს და ასეთებს მოყვეს, თავს უფრო გაუფრთხილდებიან, გოგონები აბორტისაგან თავს დაიცავენ და ასე.

ინტერვიუ №7, ზუგდიდი (ბ)

ინტერვიუერი: და რატომ არის საჭირო ასეთი შეხვედრების ორგანიზება, შენი აზრით?

რესპოდენტი: უფრო მეტად გათვითცნობიერებული ექნებათ ყველაფერი. იქნებიან უფრო დაცულები და აირიდებენ (*იღიძება*). . . თავიდან პრობლემებს.

ინტერვიუერი: და უარყოფითი შედეგი შეიძლება რამე ჰქონდეს ამ შეხვედრებს?

რესპოდენტი: უარყოფითი, ნუ, მე ჩემი, ჩემი მხრიდან ვლავარაკობ, სხვას შეიძლება სხვა აზრი ჰქონდეს, მე, მაგალითად, უარყოფითად არ ვუყურებ ამას.

ინტერვიუ №2, თბილისი (ვ)

რესპონდენტი: ააა... ის იქნება დადებითი, რომ დაავადებებისაგან ავიცილებთ თავს.

მოდერატორი: და რა უარყოფითი შეიძლება იყოს – თუ არ იქნება ეს საგანმანათლებლო შეხვედრები?

რესპონდენტი: უარყოფითი?

მოდერატორი: დიახ.

რესპონდენტი: ავიკიდებთ სხვადასხვა დაავადებებს.

მოდერატორი: რომლებიც შემდგომ რას გამოიწვევს?

რესპონდენტი: სიკვდილს ან ცუდ რამეებს.

ინტერვიუ №3, ბათუმი (ბ)

რესპონდენტების აზრით, რეპროდუქციული ჯანმრთელობის საკითხებზე მათ უნდა ესაუბრონ ადამიანები, რომლებიც კარგად ერკვევიან ამ საკითხებში და კომფორტულ გარემოს შეუქმნიან მოზარდებს. ეს შეიძლება იყოს მშობელი, მასწავლებელი, სხვა სპეციალისტი ან თანატოლი.

მოდერატორი: ვისგან ისურვებდით თქვენ და თქვენი თანატოლები აღნიშნულ თემებზე ინფორმაციის მიწოდებას?

რესპონდენტი: უფრო ჩახედული ადამიანისგან ანუ სპეციალისტისგან...
ინტერვიუ №4, ზუგდიდი (ბ)

რესპონდენტი: ალბათ . . . ალბათ იმისაგან, ვინც ეს თემები იცის და ვისთანაც არ იქნება უხერხული ამ თემებზე საუბარი.

მოდერატორი: ვისთან შეიძლება უხერხული იყო მსგავს თემებზე საუბარი? (პაუზა)

მოდერატორი: შეიძლება ასეთ თემებზე სკოლის მასწავლებელთან ისაუბრო?

რესპონდენტი: ალბათ არა, სკოლის მასწავლებელი . . . სკოლის მასწავლებელი მაინც მასწავლებელია და მასწავლებელურად გექცევა, ასეთ თემებზე ალბათ ვერ დაგველაპარაკებინან, თუმცა გააჩნია, მაგრამ ჩვენთან ასეთი მასწავლებელი არ არის, ან შეიძლება იყოს, მაგრამ ამ საკითხში არ იყოს კარგად ჩახედული.

ინტერვიუ №6, ზუგდიდი (გ)

რესპონდენტი: როგორც ვთქვი, ტელევიზიით ბევრი ინფორმაციაა. მე და ჩემი მშობლების ხშირად ერთად ვუყურებთ ხოლმე ფილმებს ან ინფორმაციას და მერე ერთად განვიხილავთ, რატომ არის ის, რატომ არის ცუდი და მე მირჩევენია, როდესაც ინფორმაციას მშობლებისაგან ვიღებ.

ინტერვიუ №2, ბათუმი (გ)

მოდერატორი: შენი თანატოლებისაგან არ ისურვებდი ამ ინფორმაციის მიღებას?

რესპონდენტი: ჩემი თანატოლებისაგან? (პაუზა)... კიი.

მოდერატორი: მშობლებისაგან?

რესპონდენტი: არა!..

მოდერატორი: ანუ ერთმნიშვნელოვნად არა?

რესპონდენტი: არა... (იცინის).

მოდერატორი: და რატომ?

რესპონდენტი: რაღი, უხერხულია ცოტა.

ინტერვიუ №3, ბათუმი (ბ)

კვლევისას დაფიქსირდა განსხვავებული აზრიც. მოზარდების ნაწილს რეპროდუქციულ ჯანმრთელობაზე საუბარი გაიგივებული აქვთ სექსზე საუბართან. შესაძლოა, სწორედ ამიტომ, ხაზი გაესვა ასაკობრივ ზღვარს, გამოითქვა აზრიც, რომ სკოლამ ბავშვს უნდა მისცეს განათლება და არ შეუწყოს ხელი “ამ თემების” მიმართ ინტერესის გაღვივებას, და რომ მსგავსი განათლება უბიძგებთ მათ “არასწორი” ქცევისკენ.

მოდერატორი: როგორ ფიქრობ, სკოლებში თუ უნდა არსებობდეს ამ საკითხებთან დაკავშირებით ინფორმაციის მიღების საშუალება?

რესპონდენტი: არა

მოდერატორი: რატომ?

რესპონდენტი: სკოლაში განათლება უნდა მიიღო და არაა საჭირო სექსზე საუბარი.

მოდერატორი: და შეიძლება როგორ არ გადაგედოს რომ იცი, ეს განათლება არ არის?

რესპონდენტი: მაგას უფროსებთან რომ მიხვიდე, ისინიც გეტყვიან..
ინტერვიუ №5, ბათუმი (ბ)

ინტერვიუერი: შენ პირადად გაქვს სურვილი, რომ ამ თემებზე ვილაცა გესაუბროს?

რესპონდენტი: არა.

ინტერვიუერი: როგორ ფიქრობ, სკოლებში ბავშვებს უნდა ჰქონდეთ საშუალება, რომ მიიღონ ინფორმაცია?

რესპონდენტი: არა, ისინი ვერ გაიგებენ ამას ისე, როგორც საჭიროა და აქედან გამომდინარე. . .

ინტერვიუერი: რა, პრობლემები შეექმნებათ?

რესპონდენტი: ალბათ, არ დაფარავენ ამისადმი მიდრეკილებას

ინტერვიუერი: შენ ფიქრობ, რაც უფრო მეტი ინფორმაცია ექნებათ, მით უფრო გააქტიურდებიან და მეტი პრობლემები შეექმნებათ?

რესპონდენტი: დიახ.

ინტერვიუ №4, თბილისი (გ)

რესპონდენტი: უნდა არსებობდეს, მაგრამ მაღალ კლასებში.

ინტერვიუ №2, ქუთაისი

რეპროდუქციული ჯანმრთელობის შესახებ ინფორმაციის მიწოდების სასურველი ფორმატი

რეპროდუქციული ჯანმრთელობის შესახებ ინფორმაციის მიწოდების სასურველ ფორმატზე საუბრისას რესპონდენტთა უმრავლესობამ გამოხატა სურვილი, რომ ასეთ საკითხებთან დაკავშირებული შეხვედრები გენდერულად გადანაწილებულ ჯგუფებში შედგეს. ასე ისინი უფრო კომფორტულად იგრძნობენ თავს და თავისუფლად დასვამენ შეკითხვებს.

ინტერვიუერი: როგორი ფორმით (ფორმატით) ისურვებდით აღნიშნულ საკითხებზე საუბარს?

რესპონდენტი: უფრო მყუდრო გარემოში და ბიჭებთან ერთად არა.

ინტერვიუ №3, ქუთაისი (გ)

რესპონდენტი: კარგი იქნებოდა, გოგონები/ბიჭები ცალკე, იმიტომ, რომ ისეთი თემებია, რომ შეიძლება, ვთქვათ, გოგონებს შერცხვეთ.

ინტერვიუ №2, თბილისი (გ)

ინტერვიუერი: და რატომ ფიქრობ რომ ცალკე?

რესპონდენტი: რავი, უფრო თავისუფლად ვიქნებით და შეკითხვებს უფრო დასვამენ, რომ არ გაუტყდეთ და არ შერცხვეთ, ნუ, ახლა, აღარც დაავადებებზე შეიძლება, შეიძლება ერთადაც იყოს, რავი, აბა.

ინტერვიუ №1, თბილისი (ბ)

ერთ-ერთმა რესპონდენტმა აღნიშნა, რომ ის დაესწრებოდა ამ საკითხებზე ჯგუფურ შეხვედრებს, ოღონდ არ იქნებოდა აქტიურად ჩართული პროცესში. მისთვის უფრო კომფორტული იქნება აღნიშნულ თემებზე პირისპირ საუბარი.

ინტერვიუერი: როგორი ფორმით ისურვებდით აღნიშნულ საკითხებზე საუბარს?

რესპონდენტი: ერთი ერთში.

ინტერვიუერი: ვთქვათ, ჯგუფური შეხვედრა რო იყოს?

რესპონდენტი: არა.

ინტერვიუერი: პირადად არ დაესწრები ჯგუფური შეხვედრა რო იყოს?

რესპონდენტი: შეიძლება დევესწრო, მაგრამ ხმას არ ამოვიღებ. შეიძლება არც კითხვები დავსვა და არც პასუხი არ გავცე.

ინტერვიუ №1, ქუთაისი

მონაწილეების მხოლოდ მცირე ნაწილი ამბობს, რომ გოგონებისა და ბიჭების ერთად დასწრება შეხვედრებზე არ წარმოადგენს პრობლემას, უმრავლესობისათვის კი სასურველია, რომ მოზარდების ჯგუფები სქესის მიხედვით იყოს დაყოფილი.

ინტერვიუერი: უფრო კომფორტულად იგრძნობდით თავს, ვთქვათ, ამ ჯგუფში თქვენ და თქვენი თანატოლები, ერთი სქესის, ანუ ბიჭები რომ ისხდეთ?

რესპონდენტი: არა აქვს აზრი, არა აქვს მნიშვნელობა.

ინტერვიუ №2, ქუთაისი

მოდერატორი: როგორ ფიქრობ, რამდენად კომფორტულად იგრძნობდი თავს, თუ მსმენელთა ჯგუფი იქნება შერეული, ანუ იქნებიან როგორც ბიჭები, ისე გოგონები?

რესპონდენტი: იყოს ერთად, რა პრობლემაა, პრობლემა არ მექნება, ჩვეულებრივად, რა არის ამაში მოსარიდებელი.

ინტერვიუ №7, ზუგდიდი (ბ)

ფორმატზე საუბრისას ასევე გამოითქვა აზრი, რომ გოგონებთან შეხვედრას უძღვებოდეს ქალი, ხოლო ბიჭებთან შეხვედრას – მამაკაცი. ეს უნდა იყვნენ ადამიანები, რომლებიც თავადაც კომფორტულად გრძნობენ თავს ასეთ თემებზე საუბრისას. ამ ადამიანების ამგვარი დამოკიდებულება მოზარდებსაც მოუხსნის უხერხულობას. შეხვედრები უნდა იყოს ინტერაქტიური და თამაშებზე აგებული.

მოდერატორი: როგორი გარემო უნდა იყოს შეხვედრისას, რომ თქვენ და თქვენი თანატოლები დაინტერესდეთ და დაესწროთ ამ საუბარს?

რესპონდენტი: თვითონ ვინც იქნება ამ სემინარის წამყვანი, ისეთი უნდა იყოს, რომ ჯგუფს არ ექმნებოდეს უხერხულობის განცდა, გოგონებთან უნდა იყოს ქალი, ხოლო ბიჭებთან - კაცი.

ინტერვიუ №1, ზუგდიდი (გ)

ინტერვიუერი: როგორი ფორმით (ფორმატით) ისურვებდით აღნიშნულ საკითხებზე საუბარს?

რესპონდენტი: უფრო მომზადებული, ახალი სტილის ლექციები შეიძლება, თამაშებით და ისეთი ხალხი უნდა იყოს, რომ უშუალო იყოს ჩვენთან, უფრო ახლოს გავიცნოთ.

ინტერვიუ №5, ქუთაისი (გ)

ინტერვიუერი: რამდენად კომფორტულად გრძნობდით თავს აღნიშნულ თემებზე საუბრისას?

რესპონდენტი: გააჩნია მამაკაცთან თუ ქალთან. მამაკაცთან უფრო გახსნილი ვარ. *ინტერვიუ №7, ქუთაისი (მ)*

რესპონდენტი: გასაგებია, ანუ ოთახში, როდესაც ზის ადამიანი, ჩანთის, რვეულის და ყოველგვარი მერხის გარეშე. შეიძლება ეს იყოს სხვადასხვა ასაკის ადამიანები და კითხვა-პასუხის სახე ექნება. ანუ შენ ეკითხები

კონკრეტულად იმას, რაც გაინტერესებს და ის ყოველნაირ ინფორმაციას გაწვდის. რაც შენთვის სრულიად მისაღები ფორმატი იქნება.
ინტერვიუ №2, ბათუმი (ვ)

რესპონდენტი: არა, მშობელი და მასწავლებელი ტეხავს რაღაც, უფრო სპეციალისტი რა, ან, აი, მე რომ ვიყავი, ეგეთ პონტში.

ინტერვიუერი: ანუ ტრენინგის ვარიანტი ჯობია?

რესპონდენტი: კი, ტრენინგი ჯობია, კი.

ინტერვიუ №1, თბილისი (ბ)

ინტერვიუერი: შენი თანატოლები, ბიჭები დაინტერესდებიან, უნდათ ამ საკითხებზე ინფორმაციის მიღება?

რესპონდენტი: კი, იცი რა, ეს ისეთი რამეა, ყველას აინტერესებს, შეიძლება ვითომ არ აინტერესებდეს და დადაობს და რაღაცა, მაგრამ ისე ყველას აინტერესებს მაინც.

ინტერვიუ №1, თბილისი (ბ)

დასკვნები და რეკომენდაციები სამიზნე ჯგუფების მიხედვით

X-XI კლასის პედაგოგები

დასკვნები

კვლევის შედეგებიდან გამომდინარე შეგვიძლია დავასკვნათ, რომ:

- პედაგოგებში საკმაოდ დაბალია ცოდნა სეგი/აივ/შიდსის, აბორტის და ჩასახვის საწინააღმდეგო საშუალებებზე;
- პედაგოგების ნაწილი არ გრძნობს თავს კომფორტულად რეპროდუქციულ ჯანმრთელობასთან დაკავშირებულ საკითხებზე საუბრისას;
- პედაგოგებისთვის მისაღები იქნება, თუ სკოლები იზრუნებენ მოზარდებისთვის რეპროდუქციულ ჯანმრთელობასთან დაკავშირებულ საკითხებზე ინფორმაციის მიწოდებაზე;
- გამომდინარე საკუთარი გამოცდილებიდან, პედაგოგები აცხადებენ, რომ თავადვე ჩაერთვებიან რეპროდუქციული ჯანმრთელობის საკითხებზე მოზარდების ინფორმირებაში, თუ კი აიმაღლებენ არსებული ცოდნის დონეს.

რეკომენდაციები

სკოლებში რეპროდუქციულ ჯანმრთელობაზე მიმართული საგანმანათლებლო შეხვედრების ეფექტურად განხორციელების მიზნით, სასურველია გათვალისწინებული იყოს კვლევის ძირითადი მიგნებები:

- გამომდინარე იქიდან, რომ პედაგოგების ნაწილი არაკომფორტულად გრძნობს თავს რეპროდუქციულ ჯანმრთელობასთან დაკავშირებულ საკითხებზე საუბრისას, სასურველია მათი დატრენინგება და საწყის ეტაპზე სპეციალისტებთან ერთად მუშაობა
- გასათვალისწინებელია რეპროდუქციული ჯანმრთელობის შესახებ ინფორმაციის მიწოდების ის ფორმატი, რომელსაც პედაგოგების დიდმა ნაწილმა მიანიჭა უპირატესობა, კერძოდ: გოგონების და ბიჭების ცალ-ცალკე ჯგუფებად დაყოფა; მამაკაცი სპეციალისტის ბიჭების ჯგუფთან მუშაობა, ქალი სპეციალისტის - გოგონების ჯგუფთან.

X-XI კლასის მოსწავლეების მშობლები

დასკვნები

მოზარდების რეპროდუქციულ საკითხებზე ინფორმირებულობის საჭიროებასთან დაკავშირებით მშობლებთან განხორციელებული ხარისხობრივი კვლევისას გამოვლინდა, რომ:

- მშობლები თვლიან, რომ აუცილებელია, სკოლებმა იზრუნონ რეპროდუქციული ჯანმრთელობის საკითხების შესახებ მოზარდების განათლებაზე;

- რეპროდუქციული ჯანმრთელობის საკითხებზე სწორი ფორმატით და დროულად მიწოდებული ინფორმაცია მისაღებია არა მხოლოდ იმ მშობლებისთვის, რომლებიც თვლიან, რომ მოზარდებისთვის აუცილებელი და მნიშვნელოვანია მსგავსი განათლება, არამედ იმ მშობლებისთვისაც, რომლებიც სკეპტიკურად არიან განწყობილი ამ საკითხის მიმართ და თვლიან, რომ შესაძლოა რეპროდუქციულ საკითხებზე ინფორმაციის მიწოდებამ ხელი შეუწყოს მოზარდების სქესობრივ აქტიურობას.

რეკომენდაციები

კვლევის შედეგებიდან გამომდინარე, სასურველია, გათვალისწინებული იყოს ის დამოკიდებულებები და შეხედულებები, რომლებიც კვლევის დროს იდენტიფიცირდა, კერძოდ:

- რეპროდუქციულ ჯანმრთელობასთან ბმულ საკითხებზე საუბრისას, მოხდეს გოგონების და ბიჭების გამიჯვნა;
- პირი, რომელიც ჩაატარებს შეხვედრებს, კომფორტულად გრძნობდეს თავს ამ საკითხებზე საუბრისას, რათა მოზარდებში ამ თემებთან არსებული დაძაბულობა განმუხტოს;
- შეხვედრები იყოს ინტერაქტიური და ტრენინგის ფორმატის.

X-XI კლასის მოსწავლეები

დასკვნები

კვლევამ ნათლად აჩვენა, რომ მოზარდებში, კერძოდ X-XI კლასის მოსწავლეებში:

- დაბალია ინფორმირებულობა გარდატეხის ასაკის, სეგი/აივ/შიდსისა და ჩასახვის საწინააღმდეგო საშუალებების შესახებ;
- გამომდინარე იქიდან, რომ რეპროდუქციული ჯანმრთელობის საკითხებზე საუბარი რესპონდენტების ნაწილში და საზოგადოებაშიც აღიქმება, როგორც საუბარი სექსზე, თემა ტაბუირებულია და მოზარდებს უჭირთ, გამოხატონ თავიანთი ინტერესი და თავისუფლად ისაუბრონ საკუთარ საჭიროებებზე. გარდატეხის ასაკის ფიზიოლოგიური ცვლილებებიც კი მათთვის ძნელად სასაუბრო თემას წარმოადგენს. მიუხედავად ამისა, ისინი აქტიურად ეძებენ ინფორმაციას თავის თანატოლებში, უფროსებში, მას-მედიის სხვადასხვა საშუალებებში, ანუ იქ, სადაც მათ ინტერესის გამო არ განიკითხავენ;
- მოზარდი ბიჭების უმეტესობა სქესობრივად აქტიურ ცხოვრებას იწყებს მეძავებთან, რაც ზრდის დაინფიცირების რისკს, განსაკუთრებით, თუ გავითვალისწინებთ დაბალი ცოდნის დონეს და ბარიერებს კონდომის შეძენისას;
- აივ/შიდსზე დაბალი ინფორმირებულობის შემთხვევაში მაღალია დისკრიმინაციული დამოკიდებულება აივ დადებითი ადამიანების მიმართ;
- შესამჩნევია გენდერული დისკრიმინაცია სქესობრივი ცხოვრების, აბორტისა და უსაფრთხო სქესობრივ ურთიერთობებზე საუბრისას. დამკვიდრებული სტერეოტიპები გარკვეულწილად წინააღმდეგობაში

მოდის რელიგიურ დოგმებთან (ბიჭისთვის დასაშვებია სქესობრივი აქტიურობა, გოგოსთვის - არა);

- არის მზაობა და სურვილი, სკოლებში ხელმისაწვდომი იყოს ინფორმაცია რეპროდუქციული ჯანმრთელობის საკითხებზე.

რეკომენდაციები

კვლევის შედეგებიდან გამომდინარე:

1. საჭიროა/აუცილებელია სკოლებში გამოიყოს საათები რეპროდუქციული ჯანმრთელობის საკითხებისათვის (გარდატეხის ასაკი, სეგი/აივ/შიდსი, ოჯახის დაგეგმვის მეთოდები, უსაფრთხო სქესობრივი ურთიერთობები) და ყოველ ასაკობრივ კატეგორიას მისთვის გასაგები ენით და შესაბამის დონეზე მიეწოდოს ეს ინფორმაცია;
2. სასურველია შეხვედრებისას ჯგუფები გადანაწილდეს სქესის მიხედვით და შესაბამისად, გოგონებთან იმუშაოს ქალმა, ბიჭებთან – მამაკაცმა. ეს დაეხმარება ჯგუფებს, თავისუფლად გამოხატონ ინტერესი და დასვან შეკითხვები არა მხოლოდ საკუთარ სქესთან მიმართებაში, არამედ საწინააღმდეგო სქესთან მიმართებაშიც;
3. შეხვედრებისას სასურველია ყურადღება გამახვილდეს იმ გენდერულ სტერეოტიპებზე, რომლებიც იდენტიფიცირდა კვლევისას.

დანართი 1: ხარისხობრივი კვლევის ინსტრუმენტები

ხარისხობრივი კვლევის კითხვარი X-XI კლასის მოსწავლეებისთვის

რესპონდენტის ასაკი: _____

რესპონდენტის სქესი: _____

შესავალი:

ინტერვიუერი (ფასილიტატორი): “მოგესალმებით. მე გახლავართ (სახელი და გვარი) და წარმოვადგენ არასამთავრობო ორგანიზაციას “თანადგომა”. პირველ რიგში მადლობა მინდა მოგახსენოთ იმისთვის, რომ დაგეთანხმდით ჩვენს კვლევაში მონაწილეობაზე, გამონახეთ დრო და მობრძანდით. სანამ უშუალოდ გასაუბრებაზე გადავიდოდეთ, მე მოკლედ აგიხსნით ჩვენი შეხვედრის მიზანს. შევედური ორგანიზაციის მიერ დაფინანსებული პროექტის ფარგლებში (ეს ორგანიზაციაა – RFSU, პროექტის სახელწოდება, “დროული ინტერვენცია ჯანმრთელობისათვის”) ხორციელდება თვისობრივი კვლევა, რომლის მიზანია, მოზარდებში და ზოგადად სასწავლო დაწესებულებებში არსებული რეპროდუქციულ ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული სიტუაციის ანალიზი. ანუ ჩვენი მიზანია ახლაგაზრდებში, მშობლებსა და მასწავლებლებში რეპროდუქციულ ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული საკითხების ირგვლივ ინფორმირებულობის, დამოკიდებულების, საჭიროებებისა და ინფორმაციის მიწოდების საუკეთესო/ადაპტირებული გზების მოძიება.

ჩვენი დღევანდელი შეხვედრა მიზნად არ ისახავს თქვენი ცოდნის შეფასებას რაიმე საკითხებთან მიმართებაში. შეხვედრისას არ იქნება დასმული ისეთი შეკითხვები, რომლებზეც გაცემული პასუხები შეიძლება იყოს სწორი ან არასწორი. ჩვენთვის მნიშვნელოვანია თქვენი პირადი გამოცდილების, შეხედულებისა და დამოკიდებულებების გაზიარება მოზარდებსა და მათ დღევანდელ რეალობასთან დაკავშირებით - როგორი ქცევები და ჩვევებია გავრცელებული მათ წრეში, როგორი გამოცდილება აქვთ და როგორია მათი გარემო. ასევე, არიან თუ არა ისინი ინფორმირებულები ისეთ საკითხებზე, როგორიცაა გარდატეხის ასაკი და მასთან დაკავშირებული ფიზიოლოგიური და ფსიქოლოგიური ცვლილებები, სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციები და აივ/შიდსი, ოჯახის დაგეგმვის მეთოდები, გენდერთან ბმული დისკრიმინაციის ფაქტორები, რომლებიც გამოიხატება რეპროდუქციული უფლებების დარღვევაში. ვისუბრებთ რელევანტური ინფორმაციის მიწოდების გზებსა და საშუალებებზეც. რაც უფრო აქტიურად იქნებით ჩართული საუბარში, მით უფრო მაღალი ხარისხით ჩატარდება კვლევა. კვლევის შედეგები კი დაგვეხმარება რეალურად და ზუსტად შევაფასოთ სიტუაცია რეპროდუქციულ ჯანმრთელობასთან ბმული საკითხების ირგვლივ და დაგვეხმარება დაგვემილი საჭიროების ეფექტურ განხორციელებაში. თქვენს მიერ გამოთქმული ნემისმიერი აზრი ჩვენთვის საჭირო და მნიშვნელოვანია. *(ფასილიტატორს: იმ შემთხვევაში, თუ ჯგუფური დისკუსია მიმდინარეობს, მაშინ ფასილიტატორმა უნდა აღნიშნოს: შეიძლება მონაწილეთა აზრი განსხვავდებოდეს ერთმანეთისგან, რაც სასურველიც არის. რაც უფრო მეტი განსხვავებული აზრი იქნება და რაც უფრო აქტიურად იქნებით ჩართული საუბარში, მით უფრო მაღალი ხარისხით ჩატარდება კვლევა).* თუ თქვენ თავს უხერხულად იგრძნობთ კვლევის პროცესში და გადაწყვეტთ საუბრის შეწყვეტას, შეგიძლიათ ნებისმიერ დროს შეწყვიტოთ დიალოგი. ასევე მინდა გითხრა, რომ ჩვენი საუბარი კონფიდენციალურია.

დამეთანხმებით, ალბათ, რომ ძნელია მთელი შეხვედრის სრულყოფილად დამახსოვრება. თქვენი ნებართვით, ჩვენს შეხვედრას ჩავიწერთ აუდიოჩამწერზე და მას დაესწრება ჩვენი თანამშრომელი (სახელი და გვარი), რომელიც ჩაიწერს თქვენს მიერ გამოთქმულ აზრებს. ეს ყველაფერი საჭიროა იმისთვის, რომ არ დაიკარგოს რაიმე მნიშვნელოვანი მოსაზრებები და შევძლოთ, უფრო სრულყოფილად დავამუშავოთ ჩვენი შეხვედრის შედეგად მიღებული მონაცემები. მოდით, დავიწყოთ ჩვენი დღევანდელი შეხვედრა.

გარდატეხის ასაკი

- **რა გსმენიათ გარდატეხის ასაკზე (იგივე სქესობრივი მომწიფების პერიოდზე)?**
 - რა ფიზიოლოგიური ცვლილებები ვითარდება გოგონებში სქესობრივი მომწიფების პერიოდში?
 - რა ფიზიოლოგიური ცვლილებები ვითარდება ბიჭებში სქესობრივი მომწიფების პერიოდში?
 - რა ასაკში იწყება სქესობრივი მომწიფება ბიჭებში?
 - რა ასაკში იწყება სქესობრივი მომწიფება გოგონებში?
 - გსმენიათ თუ არა რამე მენსტრუაციის შესახებ?
 - თუ კი რა ასაკში შეიძლება დაეწიოს მენსტრუაცია გოგონას და რაში გამოიხატება?

- **რა გსმენიათ გარდატეხის ასაკის თანმდევ ფსიქოლოგიურ პრობლემებზე?**

- გქონიათ თუ არა თქვენ ან თქვენს ახლობელს ისეთი სახის განცდები და ემოციები რაც ადრე, გარდატეხის ასაკამდე არ გქონიათ?
- ხომ ვერ აღმიწერდით ამ განცდებს?
- რა შეიცვალა თქვენი და თქვენი თანატოლების განცდებსა და დამოკიდებულებებში მას შემდგომ, რაც გარდატეხის ასაკი დადგა?

აივ ინფექცია/შიდსი

- **გსმენიათ თუ არა აივ/შიდსი შესახებ? თუ კი:**

- კონკრეტულად რა გსმენიათ?
- როგორ იშიფრება აივ-ი?
- როგორ იშიფრება შიდსი?
- ხომ ვერ ჩამომითვლიდით, შიდსის ვირუსის გადაცემის გზებს?
- როგორ ფიქრობთ, შესაძლებელია თუ არა, ადამიანი დაინფიცირდეს კოლოს კბენის შედეგად?
- როგორ ფიქრობთ, შესაძლებელია თუ არა, ადამიანი დაინფიცირდეს აივ ინფიცირებულთან ერთად საჭმლის ჭამის დროს?
- როგორ ფიქრობთ, შესაძლებელია თუ არა, ადამიანი დაინფიცირდეს აივ ინფიცირებულთან ერთად საერთო აბაზანის ან საერთო თეთრეულის მოხმარების შედეგად?
- როგორ ფიქრობთ, შესაძლებელია თუ არა, ადამიანი დაინფიცირდეს აივ ინფიცირებულთან ერთ კლასში სწავლის პერიოდში?
- შესაძლებელია აივ ინფიცირებულმა ქალმა დაბადოს ჯანმრთელი ბავშვი? თუ კი:

- რა უნდა გააკეთდეს, რომ აივ ინფიცირებულმა ქალმა ჯანმრთელი ბავშვი გააჩინოს?
- როგორ უნდა გაიგოს ადამიანმა არის თუ არა აივ ინფიცირებული?
 - გარეგნულად ეტყობა თუ არა ადამინს არის თუ არა ის აივ ინფიცირებული?
 - არსებობს თუ არა რამე კონკრეტული სიმპტომები, რომ ადამიანმა ეჭვი მიიტანოს აივ-ით ინფიცირებულობაზე?
- გსმენიათ თუ არა აივ/შიდსზე ტესტირების შესახებ? თუ კი:
 - როგორ ხდება აივ/შიდსზე ტესტირება?
- გსმენიათ თუ არა რაიმე აივ/შიდსის მკურნალობის შესახებ? თუ კი:
 - კონკრეტულად რა გსმენიათ აივ/შიდსის მკურნალობის შესახებ?
 - შესაძლებელია თუ არა აივ ინფექციის მკურნალობა?
- როგორ ფიქრობთ, შესაძლებელია თუ არა აივ-სგან თავდაცვა? თუ კი:
 - როგორ არის შესაძლებელი აივ ინფექციისაგან თავის დაცვა?
 - რა უნდა გააკეთოს ადამიანმა, რომ აივ-სგან თავი დაიცვას?

სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციები (სგგი)

- ოდესმე გსმენიათ სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციების შესახებ?

თუ კი: (ინტერვიუერს: რესპონდენტს განუმარტეთ: სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციები ანუ იგივე ვენერიული დაავადებები არის დაავადებები, რომლებიც უპირატესად სქესობრივი კავშირის შედეგად გადაეცემა ერთი ადამიანიდან მეორეს.)

 - კონკრეტულად რა გსმენიათ სქესობრივი გზით გადამდებ ინფექციებზე?
 - რომელი სგგი-ის შესახებ გსმენიათ? ჩამომითვალოთ. *იმ შემთხვევაში თუ რესპონდენტი ამბობს, რომ არ სმენია სგგი-ის შესახებ, პკითხეთ ცალ-ცალკე:*
 - ოდესმე გსმენიათ თუ არა სიფილისის შესახებ?
 - ოდესმე გსმენიათ თუ არა გონორეას, იგივე ტრიპერის შესახებ?
 - ოდესმე გსმენიათ თუ არა ქლამიდიოზის შესახებ?
- რა გამოვლინებები (სიმპტომები) ახასიათებს სგგი-ის?
 - რა ჩივილების შემთხვევაში უნდა შეგვეპაროს ეჭვი, რომ შესაძლებელია ადამიანი იყოს ინფიცირებული?
 - ხომ ვერ ჩამომითვლით სგგი-ის ზოგად სიმპტომებს?
 - შეგიძლიათ გარეგნულად შეატყოთ ადამინს არის თუ არა ის დაინფიცირებული რომელიმე სგგი-ით?
- როგორ უნდა გაიგოს ადამიანმა არის თუ არა დაინფიცირებული რომელიმე სგგი-ით?
 - როგორ ფიქრობთ, საჭიროა თუ არა ნალიზების გაკეთება, იმისთვის, რომ დადგინდეს არის თუ არა ადამიანი რომელიმე სგგი-თ ინფიცირებული?

- მე არ გთხოვთ კონკრეტული ადამიანის დასახელებას, ზოგადად ყოფილა თუ არა ვინმე თქვენი ნაცნობი დაინფიცირებული რომელიმე სქესობრივი გზით გადამდები დაავადებით?
- **რა გართულებები შეიძლება მოყვეს არანამკურნალებ ან ცუდად ნამკურნალებ სგვი-ს?**
- **როგორ ფიქრობთ, შესაძლებელია თუ არა სგვი-ისგან თავდაცვა?**
თუ კი:
- როგორ არის შესაძლებელი სგვი-ისგან თავის დაცვა?
- რა უნდა გააკეთოს ადამიანმა, რომ სგვი-ისგან თავი დაიცვას?

აბორტი

- **რა გსმენიათ აბორტის შესახებ?**
- რა არის აბორტი?
- ხომ ვერ აღმიწერთ იმ განცდას, რომელიც სიტყვა "აბორტის" გაგებაზე გეუფლებათ?
- თქვენთვის აბორტი ეს არის . . .
- როგორია პირადად თქვენი დამოკიდებულება აბორტის მიმართ?
- რა უარყოფითი შედეგები შეიძლება მოყვეს აბორტის გაკეთებას ქალისათვის?
- მე არ გთხოვთ კონკრეტული პირის დასახელებას, ზოგადად გაუკეთებია თუ არა აბორტი რომელიმე თქვენს ნაცნობ გოგონას?
- **როგორ ფიქრობთ, ვისი პასუხისმგებლობაა აბორტის გაკეთება?**
- აბორტის გაკეთებაზე პასუხისმგებელია ქალი თუ მამაკაცი? *თუ რესპონდენტი ამბობს, რომ აბორტის გაკეთებაზე პასუხისმგებელია ქალი:*
- რის გამო ფიქრობთ, რომ აბორტზე პასუხისმგებელი ქალია?
- რას გულისხმობთ, როცა ამბობთ, რომ აბორტის გაკეთება ქალის პასუხისმგებლობაა?
- *თუ რესპონდენტი ამბობს, რომ აბორტის გაკეთებაზე პასუხისმგებელია მამაკაცი:*
- რის გამო ფიქრობთ, რომ აბორტზე პასუხისმგებელი მამაკაცია?
- რას გულისხმობთ, როცა ამბობთ, რომ აბორტის გაკეთება მამაკაცის პასუხისმგებლობაა?

ინტერვიუერს: არასასურველი ორსულობისაგან თავდაცვის ერთ-ერთი საშუალება არის სქესობრივი ცხოვრებისაგან თავშეკავება, მაგრამ იმ შემთხვევაში თუ მოზარდი სქესობრივად აქტიურია:

- **როგორ არის შესაძლებელი არასასურველი ორსულობისაგან თავდაცვა?**
- რა უნდა გააკეთოს წყვილმა იმისთვის, რომ თავი დაიცვან არასასურველი ორსულობისაგან?
- ორსულობისაგან თავდაცვის რა საშუალებების შესახებ გსმენიათ?
- გსმენიათ ოდესმე ჩასახვის საწინააღმდეგო საშუალებების შესახებ?
თუ კი:
- კონკრეტულად რომელი ჩასახვის საწინააღმდეგო საშუალებების შესახებ გსმენიათ?
- ხომ ვერ მეტყობით იმ საშუალებებს, რისი გამოყენებითაც არის შესაძლებელი აბორტის თავიდან აცილება

სქესობრივი ცხოვრების პრაქტიკა და უსაფრთხო სქესობრივი ურთიერთობები

ინტერვიუერი: ჩვენ გვაინტერესებს, რა სიტუაციაა დღეს-დღეობით მოზარდებში სქესობრივი ცხოვრების კუთხით. არიან თუ არა ისინი სქესობრივად აქტიურები. ზოგადად რა სურათია, არის თუ არა რაიმე სახის სარიცხო ქცევები გავრცელებული თქვენს თანატოლებში სვგი/აივ/შიდსისა და აბორტის კუთხით. ამიტომ მოდით გადავიდეთ შემდეგ საკითხზე და ვისაუბროთ თქვენს თანატოლებში არსებულ რეალობაზე სქესობრივი ცხოვრებისა და მასთან დაკავშირებული უსაფრთხო ქცევების შესახებ.

➤ რამდენად გავრცელებულია თქვენს თანატოლებში სქესობრივი ცხოვრების პრაქტიკა?

- იცნობთ თქვენს თანატოლს, რომელიც უკვე სქესობრივად აქტიურია?
- თქვენს წრეში, სქესობრივად აქტიურები არიან მოზარდები?
- ძირითადად რა ასაკიდან იწყებენ სქესობრივ ცხოვრებას?
- თვენი აზრით, თქვენი თანატოლებიდან ბიჭები უფრო სქესობრივად აქტიურები არიან თუ გოგონები?

➤ გსმენიათ რამე კონდომის ანუ იგივე პრეზერვატივის შესახებ?

- რამდენად პოპულარულია კონდომი/პრეზერვატივი თქვენს თანატოლებს შორის?
- თუ იცით, იყენებენ თუ არა თქვენი თანატოლები კონდომს? *თუ იყენებენ:*
- როგორ ფიქრობთ, რის გამო იყენებენ კონდომს თქვენი თანატოლები?
- რა მიზეზით იყენებენ თქვენი თანატოლები კონდომს?
- თუ არ იყენებენ:*
- როგორ ფიქრობთ, რის გამო არ იყენებენ კონდომს თქვენი თანატოლები?
- რა მიზეზით არ იყენებენ თქვენი თანატოლები კონდომს?
- როგორ ფიქრობთ, კონდომის/პრეზერვატივის გამოყენების შესახებ გადაწყვეტილება ბიჭის პასუხისმგებლობაა თუ გოგოს?
- რა უპირატესობები ან ნაკლოვანებები აქვს კონდომის/პრეზერვატივის გამოყენებას?

➤ სად შოულობენ თქვენი თანატოლები კონდომს?

- რას ამბობენ, ადვილად შოულობენ კონდომს თქვენი თანატოლები?
- ხომ არ აღუნიშნიათ თქვენს თანატოლებს რაიმე უხერხულობის მომენტი კონდომის შეძენის დროს?
- ხომ არ ყოფილა ისეთი შემთხვევა, როდესაც უხერხულობის გამო თქვენს თანატოლს არ შეუძენია კონდომი და შესაბამისად ჰქონდა დაუცველი სქესობრივი ურთიერთობა?

ინფორმაციის მიღების წყაროები და მათი სანდოობა

- უსაუბრია ვინმეს თქვენთან იმ საკითხებზე, რასაც ზემოთ შევეხეთ, ანუ გარდატეხის ასაკი, აივ/შიდსი, სვგი, აბორტი, უსაფრთხო სქესობრივი ურთიერთობები? *თუ კი:*

- ვინ იყვნენ ის ადამიანები, რომლებმაც აღნიშნულ საკითხებზე მოგაწოდეს ინფორმაცია?
- ინფორმაცია მოგაწოდეს: მასწავლებლებმა, მშობლებმა, თქვენმა თანატოლებმა, გაზეთი, ტელევიზია, ინტერნეტი, სხვა?
- რამდენად საინტერესოდ იყო მოწოდებული ინფორმაცია?
- კონკრეტულად რომელმა საკითხმა გამოიწვია თქვენში ყველაზე დიდი ინტერესი?
- რამდენად კომფორტულად გრძნობდით თავს აღნიშნულ თემებზე საუბრისას?
- რამდენად კომფორტულად გრძნობდით თავს აღნიშნული შეხვედრისას?

მიუხედავად იმისა, მიუღია თუ არა რესპონდენტს ინფორმაცია რელევანტურ საკითხებზე, ინტერვიუერი ესაუბრება შემდეგ საკითხზე:

რეპროდუქციულ ჯანმრთელობაზე ინფორმაციის მიღების საჭიროების შეფასება

- **როგორ ფიქრობთ, საჭიროა თუ არა თქვენს თანატოლებთან აღნიშნულ თემებზე საუბარი? თუ კი:**
 - როგორ მიგანიათ, რის გამო არის საჭირო ამ საკითხებზე საუბარ?
 - როგორ ფიქრობთ, თქვენი თანატოლებს აქვთ სურვილი, რომ ესაუბრონ ამ ტემებზე და მიიღონ უფრო მეტი ინფორმაცია?
 - თქვენ პირადად გაქვთ სურვილი, რომ ვინმემ ამ საკითხებზე გესაუბროთ?
 - როგორ ფიქრობთ უნდა არსებობდეს სკოლებში საკითხებზე ინფორმაციის მიღების შესაძლებლობა?
- **ვისგან ისურვებდით თქვენ და თქვენი თანატოლები აღნიშნულ თემებზე ინფორმაციის მოწოდებას?**
 - თქვენ და თქვენი თანატოლები აღნიშნულ თემებზე ინფორმაციის მოწოდებას ისურვებდით თანატოლებისგან?
 - თქვენ და თქვენი თანატოლები აღნიშნულ თემებზე ინფორმაციის მოწოდებას ისურვებდით მშობლებისგან?
 - თქვენ და თქვენი თანატოლები აღნიშნულ თემებზე ინფორმაციის მოწოდებას ისურვებდით მასწავლებლებისგან?
 - თქვენ და თქვენი თანატოლები აღნიშნულ თემებზე ინფორმაციის მოწოდებას ისურვებდით ადამიანებისგან, რომლებიც აღნიშნული საკითხების სპეციალისტები არიან?

რეპროდუქციული ჯანმრთელობის შესახებ ინფორმაციის მიწოდების სასურველი ფორმატი

- **როგორი ფორმით (ფორმატით) ისურვებდით აღნიშნულ საკითხებზე საუბარს?**
 - რა შემთხვევაში დაესწრებით თქვენ პირადად იმ შეხვედრებს, რომლებზეც განხილული იქნება ზემოთ ჩამოთვლილი საკითხები?
 - როგორი გარემო უნდა იყოს შეხვედრებისას, რომ თქვენ და თქვენი თანატოლები დაინტერესდეთ და დაესწროთ?
 - თქვენ პირადად აღნიშნულ საკითხებზე საუბრისას უფრო კომფორტულად იგრძნობდით თავს იმ შემთხვევაში თუ ჯგუფში მხოლოდ თქვენივე სქესის წარმადგენლები იხდებიან? თუ კი:

- რის გამო იგრძნობთ თავს უფრო კომფორტულად?
- რა იწვევს თქვენში უხერხულობის განცდას?
- რა შემთხვევაში მოგესწებოდათ უხერხულობის განცდა შერეულ ჯგუფებში (მხედველობაში მაქვს სხვადასხვა სქესის წარმომადგენლებით შექმნილ ჯგუფებში)?

თუ რესპონდენტს არ მიაჩნია საჭიროდ აღნიშნულ საკითხებზე საგანმანათლებლო შეხვედრები:

- **რის გამო თვლით, რომ აღნიშნულ საკითხებზე საუბარი და საგანმანათლებლო შეხვედრები არ არის საჭირო თქვენს თანატოლებთან?**
- თქვენი აზრით, რა დადებითი შედეგი მოყვება მსგავსი საგანმანათლებლო შეხვედრების არ არსებობას და ინფორმაციის არა ხელმისაწვდომობას?
- თქვენი აზრით, რა უარყოფითი შედეგი შეიძლება მოყვეს მსგავსი საგანმანათლებლო შეხვედრების არ არსებობას და ინფორმაციის არა ხელმისაწვდომობას?

ინტერვიუერი/ფასილიტატორი: ამით ჩვენი დღევანდელი შეხვედრა დასასრულს მიუახლოვდა. დიდი მადლობა საინტერესო საუბრისთვის, გაზიარებული დამოკიდებულებებისა და გამოცდილებისთვის. სანამ დაგემშვიდობებოდეთ, ხომ არ არის ისეთი რამ, რაზეც მე შეკითხვა არ დამისვია, მაგრამ თქვენ თვლით, რომ მნიშვნელოვანი იქნებოდა ამ გამოტოვებული საკითხის განხილვა? (*ინტერვიუერს/ფასილიტატორს: თუ რესპონდენტს/რესპონდენტებს არ აქვთ ამ ეტაპზე დასამატებელი ინფორმაცია, მაშინ უთხარი:*)

ინტერვიუერი/ფასილიტატორი: თუ უახლოესი სამი დღის მანძილზე გაგიხნდებათ რაიმე აზრი ან იდეა იმ საკითხების ირგვლივ, რაზეც ჩვენ დღეს ვისაუბრეთ, მობრძანდით ან დაგვირეკეთ. მოხარულნი ვიქნებით მოგისმინოთ (*ფასილიტატორს: რესპონდენტს მიაწოდეთ წინასწარ დამზადებული ბარათი, რომელზეც ეწერება ტელეფონის ნომერი და სამუშაო საათები*). კიდევ ერთხელ დიდი მადლობა, რომ დაგვითმეთ დრო და მონაწილეობა მიიღეთ ჩვენს კვლევაში. გისურვებთ წარმატებას.

რესპონდენტის ასაკი: _____

რესპონდენტის სქესი: _____

შესავალი:

ინტერვიუერი (ფასილიტატორი): “მოგესალმებით. მე გახლავართ (სახელი და გვარი) და წარმოვადგენ არასამთავრობო ორგანიზაციას “თანადგომა”. პირველ რიგში მადლობა მინდა მოგახსენოთ იმისთვის, რომ დაგვთანხმდით ჩვენს კვლევაში მონაწილეობაზე, გამონახეთ დრო და მობრძანდით. სანამ უშუალოდ გასაუბრებაზე გადავიდოდეთ, მე მოკლედ აგიხსნით ჩვენი შეხვედრის მიზანს. შვედური ორგანიზაციის მიერ დაფინანსებული პროექტის ფარგლებში (ეს ორგანიზაციაა – RFSU, პროექტის სახელწოდება, “დროული ინტერვენცია ჯანმრთელობისათვის”) ხორციელდება თვისობრივი კვლევა, რომლის მიზანია, მოზარდებში და ზოგადად სასწავლო დაწესებულებებში არსებული რეპროდუქციულ ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული სიტუაციის ანალიზი. ანუ ჩვენი მიზანია ახლავაზრდებში, მშობლებსა და მასწავლებლებში რეპროდუქციულ ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული საკითხების ირგვლივ ინფორმირებულობის, დამოკიდებულების, საჭიროებებისა და ინფორმაციის მიწოდების საუკეთესო/ადაპტირებული გზების მოძიება.

ჩვენი დღევანდელი შეხვედრა მიზნად არ ისახავს თქვენი ცოდნის შეფასებას რაიმე საკითხებთან მიმართებაში. შეხვედრისას არ იქნება დასმული ისეთი შეკითხვები, რომლებზეც გაცემული პასუხები შეიძლება იყოს სწორი ან არასწორი. ჩვენთვის მნიშვნელოვანია თქვენი პირადი გამოცდილების, შეხედულებისა და დამოკიდებულებების გაზიარება მოზარდებსა და მათ დღევანდელ რეალობასთან დაკავშირებით - როგორი ქცევები, ჩვევები, გამოცდილება და გარემოა დღესდღეობით მათ წრეში. არიან თუ არა ისინი ინფორმირებულები ისეთ საკითხებზე, როგორიცაა, გარდატეხის ასაკი და მასთან დაკავშირებული ფიზიოლოგიური და ფსიქოლოგიური ცვლილებები, სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციები და აივ/შიდსი, ოჯახის დაგეგმვის მეთოდები, გენდერთან ბმული დისკრიმინაციის ფაქტორები, რომლებიც გამოიხატება რეპროდუქციული უფლებების დარღვევაში. ვისუბრებთ რელევანტური ინფორმაციის მიწოდების გზებსა და საშუალებებზეც. რაც უფრო აქტიურად იქნებით ჩართული საუბარში, მით უფრო მაღალი ხარისხით ჩატარდება კვლევა. კვლევის შედეგები კი დაგვეხმარება რეალურად და ზუსტად შევაფასოთ სიტუაცია რეპროდუქციულ ჯანმრთელობასთან ბმული საკითხების ირგვლივ და დაგვეხმარება დაგვემიღი საქმიანობის ეფექტურ განხორციელებაში. თქვენს მიერ გამოთქმული ნებისმიერი აზრი ჩვენთვის საჭირო და მნიშვნელოვანია. (ფასილიტატორს: იმ შემთხვევაში, თუ ჯგუფური დისკუსია მიმდინარეობს, მაშინ ფასილიტატორმა უნდა აღნიშნოს: შეიძლება მონაწილეთა აზრი განსხვავდებოდეს ერთმანეთისგან, რაც სასურველიც არის. რაც უფრო მეტი განსხვავებული აზრი იქნება და რაც უფრო აქტიურად იქნებით ჩართული საუბარში, მით უფრო მაღალი ხარისხით ჩატარდება კვლევა). თუ თქვენ თავს უხერხულად იგრძნობთ კვლევის პროცესში და გადაწყვეტთ საუბრის შეწყვეტას, შეგიძლიათ ნებისმიერ დროს შეწყვიტოთ დიალოგი. ასევე მინდა გითხრათ, რომ ჩვენი საუბარი არ გაცდება კონფიდენციალობის საზღვრებს. დამეთანხმებით, ალბათ, რომ ძნელია მთელი შეხვედრის სრულყოფილად დამახსოვრება. თქვენი ნებართვით ჩვენს შეხვედრას ჩავიწერთ აუდიოჩამწერზე და დაესწრება ჩვენი თანამშრომელი (სახელი და გვარი), რომელიც ჩაიწერს თქვენს მიერ გამოთქმულ აზრებს. ეს ყველაფერი

საჭიროა იმისთვის, რომ არ დაიკარგოს რაიმე მნიშვნელოვანი მოსაზრებები და შევძლოთ, უფრო სრულყოფილად დავამუშავოთ ჩვენი შეხვედრის შედეგად მიღებული მონაცემები. მოდით, დავიწყოთ ჩვენი დღევანდელი შეხვედრა.

გარდატეხის ასაკი

ინტერვიუერი: მოდით დავიწყოთ ჩვენი საუბარი და პირველ რიგში ვისაუბროთ გარდატეხის ასაკზე:

- **რა გსმენიათ გარდატეხის ასაკზე (იგივე სქესობრივი მომწიფების პერიოდზე)?**
- ხომ არ არის თქვენთვის ცნობილი, რა ფიზიოლოგიური ცვლილებები ვითარდება გოგონებში სქესობრივი მომწიფების პერიოდში? *თუ ცნობილია ფიზიოლოგიური ცვლილებების შესახებ:*
- ხომ ვერ ჩამოგვითვლიდით, კონკრეტულად რა ფიზიოლოგიური ცვლილებები ვითარდება გოგონებში სქესობრივი მომწიფების პერიოდში?
- ხომ არ არის თქვენთვის ცნობილი, რა ფიზიოლოგიური ცვლილებები ვითარდება ბიჭებში სქესობრივი მომწიფების პერიოდში? *თუ ცნობილია ფიზიოლოგიური ცვლილებების შესახებ:*
- ხომ ვერ ჩამოგვითვლიდით, კონკრეტულად რა ფიზიოლოგიური ცვლილებები ვითარდება ბიჭებში სქესობრივი მომწიფების პერიოდში?
- რა ასაკში იწყება სქესობრივი მომწიფება ბიჭებში?
- რა ასაკში იწყება სქესობრივი მომწიფება გოგონებში?

- **რა გსმენიათ გარდატეხის ასაკის თანმდევ ფსიქოლოგიურ პრობლემებზე?**
- როგორ ფიქრობთ, იცვლება თუ არა რაიმე მოზარდის ქცევებში, დამოკიდებულებებში, ურთიერთობებში მას შემდგომ, რაც გარდატეხის ასაკი დადგება? *თუ კი:*
- კონკრეტულად ხომ ვერ დაგვისახელებდით, რა ცვლილებებია ეს?
- ის ცვლილებები, რაც თქვენ ჩამოთვალეთ, როგორ ზემოქმედებას ახდენს მოზარდის ინტერპერსონალურ ურთიერთობებზე?

აივ ინფექცია/შიდსი

- **გსმენიათ თუ არა აივ/შიდსი შესახებ? თუ კი:**
- კონკრეტულად რა გსმენიათ?
- როგორ იშიფრება აივ-ი?
- როგორ იშიფრება შიდსი?
- ხომ ვერ ჩამომითვლიდით შიდსის ვირუსის გადაეცემის გზებს?
- როგორ ფიქრობთ, შესაძლებელია თუ არა, ადამიანი დაინფიცირდეს კოლოს კბენის შედეგად?
- როგორ ფიქრობთ, შესაძლებელია თუ არა, ადამიანი დაინფიცირდეს აივ ინფიცირებულთან ერთად საჭმლის ჭამის დროს?
- როგორ ფიქრობთ, შესაძლებელია თუ არა, ადამიანი დაინფიცირდეს აივ ინფიცირებულთან ერთად საერთო აბაზანის ან საერთო თეთრეულის მოხმარების შედეგად?

- როგორ ფიქრობთ, შესაძლებელია თუ არა, ადამიანი დაინფიცირდეს აივ ინფიცირებულთან ერთ კლასში სწავლის პერიოდში?
- შესაძლებელია აივ ინფიცირებულმა ქალმა დაბადოს ჯანმრთელი ბავშვი? *თუ კი:*
- რა უნდა გაკეთდეს, რომ აივ ინფიცირებულმა ქალმა ჯანმრთელი ბავშვი გააჩინოს?

- **როგორ უნდა გაიგოს ადამიანმა არის თუ არა აივ ინფიცირებული?**
- გარეგნულად ეტყობა თუ არა ადამიანს, არის თუ არა ის აივ ინფიცირებული?
- არსებობს თუ არა რაიმე კონკრეტული სიმპტომები, რომ ადამიანმა ეჭვი მიიტანოს აივ-ით ინფიცირებულობაზე?

- **გსმენიათ თუ არა აივ/შიდსზე ტესტირების შესახებ? თუ კი:**
- როგორ ხდება აივ/შიდსზე ტესტირება?

- **გსმენიათ თუ არა რაიმე აივ/შიდსის მკურნალობის შესახებ? თუ კი:**
- კონკრეტულად რა გსმენიათ აივ/შიდსის მკურნალობის შესახებ?
- შესაძლებელია თუ არა აივ ინფექციის მკურნალობა?

- **როგორ ფიქრობთ, შესაძლებელია თუ არა აივ-სგან თავდაცვა? თუ კი:**
- როგორ არის შესაძლებელი აივ ინფექციისაგან თავის დაცვა?
- რა უნდა გააკეთოს ადამიანმა, რომ აივ-სგან თავი დაიცვას?

სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციები (სგგი)

- **ოდესმე გსმენიათ სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციების შესახებ?**
(ინტერვიუერს: რესპონდენტს განუმარტეთ: სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციები ანუ იგივე ვენერიული დაავადებები არის დაავადებები, რომლებიც უპირატესად სქესობრივი კავშირის შედეგად გადაეცემა ერთი ადამიანიდან მეორეს.) თუ კი:
- კონკრეტულად რა გსმენიათ სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციებზე?
- რომელი სგგი-ის შესახებ გსმენიათ? ჩამომითვალეთ *ინტერვიუერს: იმ შემთხვევაში თუ რესპონდენტი ამბობს, რომ არ სმენია სგგი-ის შესახებ ან ვერ ასახელებს მათ, კითხეთ ცალ-ცალკე*
- ოდესმე გსმენიათ თუ არა სიფილისის შესახებ?
- ოდესმე გსმენიათ თუ არა გონორეას, იგივე ტრიპერის შესახებ?
- ოდესმე გსმენიათ თუ არა ქლამიდიოზის შესახებ?

- **რა გამოვლინებები (სიმპტომები) ახასიათებს სგგი-ს?**
- რა ჩივილების შემთხვევაში უნდა შეგვეპაროს ეჭვი, რომ შესაძლებელია ადამიანი იყოს ინფიცირებული?
- ხომ ვერ ჩამომითვლით სგგი-ის ზოგად სიმპტომებს?
- შეგიძლიათ გარეგნულად შეატყოთ ადამიანს არის თუ არა ის დაინფიცირებული რომელიმე სგგი-ით?

- **როგორ უნდა გაიგოს ადამიანმა არის თუ არა დაინფიცირებული რომელიმე სგგი-ით?**

- როგორ ფიქრობთ, საჭიროა თუ არა ანალიზების გაკეთება, იმისთვის, რომ დადგინდეს არის თუ არა ადამიანი რომელიმე სგგი-თ ინფიცირებული?
- რა გართულებები შეიძლება მოყვეს არანამკურნალებ ან ცუდად ნამკურნალებ სგგი-ს?
- როგორ ფიქრობთ, შესაძლებელია თუ არა სგგი-სგან თავდაცვა? თუ კი:
 - როგორ არის შესაძლებელი სგგი-ისგან თავის დაცვა?
 - რა უნდა გააკეთოს ადამიანმა, რომ სგგი-ისგან თავი დაიცვას?

აბორტი

- რა გსმენიათ აბორტის შესახებ?
 - რა არის აბორტი?
 - ხომ ვერ აღმიწერთ იმ განცდას, რომელიც სიტყვა "აბორტის" გაგებაზე გეუფლება?
 - როგორია პირადად თქვენი დამოკიდებულება აბორტის მიმართ?
 - რა უარყოფითი შედეგები შეიძლება მოყვეს აბორტის გაკეთებას ქალისათვის?
- როგორ ფიქრობთ, ვისი პასუხისმგებლობაა აბორტის გაკეთება?
 - აბორტის გაკეთებაზე პასუხისმგებელია ქალი თუ მამაკაცი? თუ რესპონდენტი ამბობს, რომ აბორტის გაკეთებაზე პასუხისმგებელია ქალი:
 - რის გამო ფიქრობთ, რომ აბორტზე პასუხისმგებელი ქალია?
 - რას გულისხმობთ, როცა ამბობთ, რომ აბორტის გაკეთება ქალის პასუხისმგებლობაა?
 - თუ რესპონდენტი ამბობს, რომ აბორტის გაკეთებაზე პასუხისმგებელია მამაკაცი:
 - რის გამო ფიქრობთ, რომ აბორტზე პასუხისმგებელი მამაკაცია?
 - რას გულისხმობთ, როცა ამბობთ, რომ აბორტის გაკეთება მამაკაცის პასუხისმგებლობაა?

ინტერვიუერს: არასასურველი ორსულობისაგან თავდაცვის ერთ-ერთი საშუალება არის სქესობრივი ცხოვრებისაგან თავშეკავება, მაგრამ იმ შემთხვევაში, თუ მოზარდი სქესობრივად აქტიურია:

- როგორ არის შესაძლებელი არასასურველი ორსულობისაგან თავდაცვა?
 - უნდა იზრუნონ მოზარდებმა არასასურველი ორსულობისაგან თავდაცვაზე თუ არა?
 - რა უნდა გააკეთოს წყვილმა იმისთვის, რომ თავი დაიცვან არასასურველი ორსულობისაგან?
 - ორსულობისაგან თავდაცვის რა საშუალებების შესახებ გსმენიათ?
 - გსმენიათ ოდესმე ჩასახვის საწინააღმდეგო საშუალებების შესახებ? თუ კი:
 - კონკრეტულად რომელი ჩასახვის საწინააღმდეგო საშუალებების შესახებ გსმენიათ?
 - ხომ ვერ მეტყობით იმ საშუალებებს, რისი გამოყენებითაც არის შესაძლებელი აბორტის თავიდან აცილება?

ინტერვიუერს: თუ სგგი/აივ/შიდსისა და არასასურველი ორსულობისაგან თავდაცვის საკითხზე საუბრისას არ წამოიჭრა კონდომის თემა, მაშინ დასვით შემდეგი შეკითხვები:

- როგორ ფიქრობთ, უნდა გამოიყენონ თუ არა კონდომი (პრეზერვატივი) ახალგაზრდებმა, რათა თავი დაიცვან არა მხოლოდ არასასურველი ორსულობისაგან, არამედ სხვადასხვა სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციებისა და აივ/შიდსისაგან? *თუ არა:*
- რა გზას უნდა მიმართონ სქესობრივად აქტიურმა მოზარდებმა, რათა თავი დაიცვან სხვადასხვა სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციებისაგან და არასასურველი ორსულობისაგან?
- თუ თქვენ თვლით, რომ პრეზერვატივი არ უნდა გამოიყენოს მოზარდმა, ხომ ვერ გვეტყვიოთ სხვა გზას, რითაც თავიდან აირიდებენ სგგი-სა და არასასურველ ორსულობას, მაშინ, როცა მოზარდი სქესობრივად აქტიურია?

სქესობრივი ცხოვრების პრაქტიკა და უსაფრთხო სქესობრივი ურთიერთობები

- როგორ ფიქრობთ, დღევანდელ მოზარდ თაობაში გავრცელებულია თუ არა სქესობრივი ცხოვრების პრაქტიკა?
- როგორ ფიქრობთ, ძირითადად რა ასაკიდან იწყებენ სქესობრივ ცხოვრებას მოზარდები?
- თქვენი აზრით, ბიჭები უფრო სქესობრივად აქტიურები არიან თუ გოგონები? *თუ ბიჭები:*
- თქვენი აზრით, რის გამო ხდება ისე, რომ საქართველოს რეალობაში ბიჭები უფრო აქტიურები არიან სქესობრივად, ვიდრე გოგონები?
- თქვენ თვლით, რომ გოგონები ნაკლებად აქტიურები არიან სქესობრივად ვიდრე ბიჭები იმიტომ, რომ . . .
- ჩვენთვის საინტერესოა თქვენი აზრი იმასთან მიმართებაში, თუ რის გამო ხდება ისე, რომ ბიჭები უფრო აქტიურები არიან სქესობრივად, ვიდრე გოგონები?
თუ რესპონდენტი ამბობს, რომ გოგონები უფრო აქტიურები არიან სქესობრივად, ვიდრე ბიჭები:
- თქვენი აზრით, რის გამო ხდება ისე, რომ საქართველოს რეალობაში გოგონები უფრო აქტიურები არიან სქესობრივად, ვიდრე ბიჭები?
- თქვენ თვლით, რომ ბიჭები სქესობრივად ნაკლებად აქტიურები არიან, ვიდრე გოგონები იმიტომ, რომ . . .
- ჩვენთვის საინტერესოა თქვენი აზრი იმასთან მიმართებაში, თუ რის გამო ხდება ისე, რომ გოგონები უფრო აქტიურები არიან სქესობრივად, ვიდრე ბიჭები?

- არის რაიმე განსხვავება თქვენს დამოკიდებულებაში გოგონებისა და ბიჭების სქესობრივად აქტიურობასთან მიმართებაში?
- როგორია თქვენი დამოკიდებულება და შეფასება, როცა გესმით, რომ ბიჭი მოზარდი არის სქესობრივად აქტიური?
- როგორია თქვენი დამოკიდებულება და შეფასება, როცა გესმით, რომ გოგონა მოზარდი არის სქესობრივად აქტიური?

თუ რესპონდენტი ამბობს, რომ არის განსხვავება მის დამოკიდებულებაში ბიჭებისა და გოგონების სქესობრივ აქტიურობასთან მიმართებაში:

- რის გამო არის ეს განსხვავება თქვენს დამოკიდებულებებში?
- რის გამოა თქვენი დამოკიდებულება განსხვავებული ბიჭებისა და გოგონების სქესობრივად აქტიურობასთან მიმართებაში?

თუ რესპონდენტი ამბობს, რომ არ არის არანაირი განსხვავება მის დამოკიდებულებაში ბიჭებისა და გოგონების სქესობრივ აქტიურობასთან მიმართებაში:

- თუ შეიძლება ამიხსენით, რის გამოა თქვენი დამოკიდებულებები ბიჭებისა და გოგონების სქესობრივად აქტიურობასთან ერთგვარი?
- თქვენ თვლით, რომ როცა საუბარია სქესობრივად აქტიურ ცხოვრებაზე მოზარდებში, გოგონები და ბიჭები

რეპროდუქციულ ჯანმრთელობაზე ინფორმაციის მიღების საჭიროების შეფასება

➤ როგორ ფიქრობთ, ჭირდებათ უფროსკლასეულ მოსწავლეებს ინფორმაცია აივ/შიდსზე და სხვა და სხვა სქესობრივი გზით გადამდებ ინფექციებზე, ოჯახის დაგეგმარების მეთოდებსა და უსაფრთხო ქცევებზე? თუ კი:

- როგორ ფიქრობთ, რისთვის არის საჭირო მოზარდების ინფორმირებულობა?
- წარმოიდგინეთ, რომ თქვენს წინაშე არის თქვენი კოლეგა პედაგოგი, რომელსაც თქვენგან განსხვავებული აზრი აქვს და ფიქრობს, რომ რეპროდუქციულ საკითხებზე ინფორმაციის მიწოდება არ არის საჭირო უფროსკლასეულ მოზარდებისათვის. რას ეტყოდით მას?

თუ რესპონდენტი ამბობს, რომ არ არის საჭირო მსგავს თემებზე ინფორმაციის მიწოდება, მაშინ:

➤ რის გამო თვლით, რომ აღნიშნულ საკითხებზე საუბარი და საგანმანათლებლო შეხვედრები არ არის საჭირო მოზარდებთან სკოლაში?

- როგორ ფიქრობთ, რის გამო არ ჭირდებათ მოზარდებს ინფორმაცია რეპროდუქციულ საკითხებზე?
- რა შესაძლო უარყოფითი შედეგები შეიძლება გამოიწვიოს რეპროდუქციულ საკითხებზე ინფორმირებულობამ?
- თქვენი აზრით, რა დადებითი შედეგი მოყვება მსგავსი საგანმანათლებლო შეხვედრების არ არსებობას და ინფორმაციის არა ხელმისაწვდომობას?
- წარმოიდგინეთ, რომ თქვენს წინაშე არის არის თქვენი კოლეგა პედაგოგი რომელსაც თქვენგან განსხვავებული აზრი აქვს და ფიქრობს, რომ რეპროდუქციულ საკითხებზე ინფორმაციის მიწოდება სკოლაში საჭიროა. რას ეტყოდით მას?

ინფორმაციის მიღების წყაროები და მათი სანდოობა

- თქვენ პირადად გისაუბრიათ თქვენს მოსწავლეებთან იმ საკითხებზე, რასაც ზემოთ შევეხეთ, ანუ გარდატეხის ასაკი, აიუ/შიდსი, სგგი, აბორტი, უსაფრთხო სქესობრივი ურთიერთობები? *თუ კი:*
 - კონკრეტულად რა საკითხზე ესაუბრეთ თქვენს მოსწავლეებს?
 - თუ საიდუმლო არ არის, რამდენად კომფორტულად გრძნობდით თავს მოზარდებთან ამ საკითხზე/საკითხებზე საუბრისას?
 - როგორ ფიქრობთ, თქვენი მოსწავლეები კომფორტულად გრძნობდნენ თავს თქვენთან საუბრისას?
 - საუბარი თქვენი ინიციატივით დაიწყო თუ მათი?

- როგორ ფიქრობთ, უნდა არსებობდეს სკოლებში ამ საკითხებზე ინფორმაციის მიღების შესაძლებლობა?
 - ვისგან ისურვებდით, რომ მოზარდებმა სკოლაში აღნიშნულ თემებზე მიიღოს ინფორმაცია?
 - თავისივე თანატოლებისგან?
 - მშობლებისგან?
 - მასწავლებლებისგან?
 - ადამიანებისგან, რომლებიც აღნიშნული საკითხების სპეციალისტები არიან?
 - სხვა?

რეპროდუქციული ჯანმრთელობის შესახებ ინფორმაციის მიწოდების სასურველი ფორმატი

- რა ფორმით (ფორმატით) უნდა ჩატარდეს შეხვედრა მოზარდებთან, რომ თქვენში და თქვენს კოლეგებში არ გამოიწვიოს რაიმე სახის პროტესტი?
 - რა შემთხვევაში არ იქნებოდით წინააღმდეგი იმისა, რომ უფროს კლასელი გოგონები და ბიჭები დაესწრონ საგანმანათლებლო შეხვედრას სადაც განხილული იქნება ზემოთ ჩამოთვლილი საკითხები?
 - ჯგუფში მხოლოდ ერთი სქესის წარმომადგენლები უნდა იხსენენ? *თუ კი:*
 - რის გამო ფიქრობთ, რომ ჯგუფში მხოლოდ ერთი სქესის წარმომადგენლები უნდა იხსენენ?
 - რითი იქნება უკეთესი თუ ჯგუფში მხოლოდ ერთი სქესის წარმომადგენლები იხსენებდნენ?
- თუ რესპონდენტი თვლის, რომ ჯგუფი შერეული უნდა იყოს (გოგონები და ბიჭები ერთად)*
 - რის გამო ფიქრობთ, რომ ჯგუფი შერეული უნდა იყოს?
 - რითი იქნება უკეთესი თუ ჯგუფში გოგონები და ბიჭები ერთად იხსენებდნენ?

ინტერვიუერი/ფასილიტატორი: ამით ჩვენი დღევანდელი შეხვედრა დასასრულს მიუახლოვდა. დიდი მადლობა საინტერესო საუბრისთვის, გაზიარებული დამოკიდებულებებისა და გამოცდილებისთვის. სანამ დაგემშვიდობებოდეთ, ხომ არ არის ისეთი რამ, რაზეც მე შეკითხვა არ დამისვია, მაგრამ თქვენ თვლით, რომ მნიშვნელოვანი იქნებოდა ამ გამოტოვებული საკითხის განხილვა? (*ინტერვიუერს/ფასილიტატორს: თუ*

რესპონდენტს/რესპონდენტებს არ აქვთ ამ ეტაპზე დასამატებელი ინფორმაცია, მაშინ უთხარი:)

ინტერვიუერი/ფასილიტატორი: თუ უახლოესი სამი დღის მანძილზე გაგინდებათ რაიმე აზრი ან იდეა იმ საკითხების ირგვლივ, რაზეც ჩვენ დღეს ვისაუბრეთ, მობრძანდით ან დაგვირეკეთ. მოხარულნი ვიქნებით მოგისმინოთ (*ფასილიტატორს:* რესპონდენტს მიაწოდეთ წინასწარ დამზადებული ბარათი, რომელზეც ეწერება, ტელეფონის ნომერი და სამუშაო საათები). კიდევ ერთხელ დიდი მადლობა, რომ დაგვითმეთ დრო და მონაწილეობა მიიღეთ ჩვენს კვლევაში. გისურვებთ წარმატებას.

**ხარისხობრივი კვლევის კითხვარი X-XI კლასის მოსწავლეთა
მშობლებისათვის**

რესპონდენტის ასაკი: _____
რესპონდენტის სქესი: _____

შესავალი:

ინტერვიუერი (ფასილიტატორი): “მოგესალმებით. მე გახლავართ (სახელი და გვარი) და წარმოვადგენ არასამთავრობო ორგანიზაციას “თანადგომა”. პირველ რიგში მადლობა მინდა მოგახსენოთ იმისთვის, რომ დაგვთანხმდით ჩვენს კვლევაში მონაწილეობაზე, გამონახეთ დრო და მობრძანდით. სანამ უშუალოდ გასაუბრებაზე გადავიდოდეთ, მე მოკლედ აგიხსნით ჩვენი შეხვედრის მიზანს. შევედური ორგანიზაციის მიერ დაფინანსებული პროექტის ფარგლებში (ეს ორგანიზაციაა – RFSU, პროექტის სახელწოდება, “დროული ინტერვენცია ჯანმრთელობისათვის”) ხორციელდება თვისობრივი კვლევა, რომლის მიზანია, მოზარდებში და ზოგადად სასწავლო დაწესებულებებში არსებული რეპროდუქციულ ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული სიტუაციის ანალიზი. ანუ ჩვენი მიზანია ახლაგაზრდებში, მშობლებსა და მასწავლებლებში რეპროდუქციულ ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული საკითხების ირგვლივ ინფორმირებულობის, დამოკიდებულების, საჭიროებებისა და ინფორმაციის მიწოდების საუკეთესო/ადაპტირებული გზების მოძიება.

ჩვენი დღევანდელი შეხვედრა მიზნად არ ისახავს თქვენი ცოდნის შეფასებას რაიმე საკითხებთან მიმართებაში. შეხვედრისას არ იქნება დასმული ისეთი შეკითხვები, რომლებზეც გაცემული პასუხები შეიძლება იყოს სწორი ან არასწორი. ჩვენთვის მნიშვნელოვანია თქვენი პირადი გამოცდილების, შეხედულებისა და დამოკიდებულებების გაზიარება მოზარდებსა და მათ დღევანდელ რეალობასთან დაკავშირებით - როგორი ქცევები, ჩვევები, გამოცდილება და გარემოა დღესდღეობით მათ წრეში. არიან თუ არა ისინი ინფორმირებულები ისეთ საკითხებზე, როგორცაა, გარდატეხის ასაკი და მასთან დაკავშირებული ფიზიოლოგიური და ფსიქოლოგიური ცვლილებები, სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციები და აივ/შიდსი, ოჯახის დაგეგმვის მეთოდები, გენდერთან ბმული დისკრიმინაციის ფაქტორები, რომლებიც გამოიხატება რეპროდუქციული უფლებების დარღვევაში. ვისუბრებთ რელევანტური ინფორმაციის მიწოდების გზებსა და საშუალებებზეც. რაც უფრო აქტიურად იქნებით ჩართული საუბარში, მით უფრო მაღალი ხარისხით ჩატარდება კვლევა. კვლევის შედეგები კი დაგვეხმარება რეალურად და ზუსტად შევაფასოთ სიტუაცია რეპროდუქციულ ჯანმრთელობასთან ბმული საკითხების ირგვლივ და დაგვეხმარება დაგვემილი საქმიანობის ეფექტურ განხორციელებაში. თქვენს მიერ გამოთქმული ნებისმიერი აზრი ჩვენთვის საჭირო და მნიშვნელოვანია. (ფასილიტატორს: იმ შემთხვევაში, თუ ჯგუფური დისკუსია მიმდინარეობს, მაშინ ფასილიტატორმა უნდა აღნიშნოს: შეიძლება მონაწილეთა აზრი განსხვავდებოდეს ერთმანეთისგან, რაც სასურველიც არის. რაც უფრო მეტი განსხვავებული აზრი იქნება და რაც უფრო აქტიურად იქნებით ჩართული საუბარში, მით უფრო მაღალი ხარისხით ჩატარდება კვლევა). თუ თქვენ თავს უხერხულად იგრძნობთ კვლევის პროცესში და გადაწყვეტთ საუბრის შეწყვეტას, შეგიძლიათ ნებისმიერ დროს შეწყვიტოთ დიალოგი. ასევე მინდა გითხრათ, რომ ჩვენი საუბარი არ გასცდება კონფიდენციალობის საზღვრებს.

დამეთანხმებით, ალბათ, რომ ძნელია მთელი შეხვედრის სრულყოფილად დამახსოვრება. თქვენი ნებართვით ჩვენს შეხვედრას ჩავიწერთ აუდიოჩამწერზე და დაესწრება ჩვენი თანამშრომელი (სახელი და გვარი), რომელიც ჩაიწერს თქვენს მიერ გამოთქმულ აზრებს. ეს ყველაფერი საჭიროა იმისთვის, რომ არ დაიკარგოს რაიმე მნიშვნელოვანი მოსაზრებები და შევძლოთ, უფრო სრულყოფილად დავამუშავოთ ჩვენი შეხვედრის შედეგად მიღებული მონაცემები. მოდით დავიწყოთ ჩვენი დღევანდელი შეხვედრა.

გარდატეხის ასაკი

ინტერვიუერი: მოდით, დავიწყოთ ჩვენი საუბარი და პირველ რიგში ვისაუბროთ გარდატეხის ასაკზე:

➤ **რა გსმენიათ გარდატეხის ასაკზე (იგივე სქესობრივი მომწიფების პერიოდზე)?**

- ხომ არ არის თქვენთვის ცნობილი, რა ფიზიოლოგიური ცვლილებები ვითარდება გოგონებში სქესობრივი მომწიფების პერიოდში? *თუ ცნობილია ფიზიოლოგიური ცვლილებების შესახებ:*
- ხომ ვერ ჩამოგვითვლიდით, კონკრეტულად რა ფიზიოლოგიური ცვლილებები ვითარდება გოგონებში სქესობრივი მომწიფების პერიოდში?
- ხომ არ არის თქვენთვის ცნობილი, რა ფიზიოლოგიური ცვლილებები ვითარდება ბიჭებში სქესობრივი მომწიფების პერიოდში? *თუ ცნობილია ფიზიოლოგიური ცვლილებების შესახებ:*
- ხომ ვერ ჩამოგვითვლიდით, კონკრეტულად რა ფიზიოლოგიური ცვლილებები ვითარდება ბიჭებში სქესობრივი მომწიფების პერიოდში?
- რა ასაკში იწყება სქესობრივი მომწიფება ბიჭებში?
- რა ასაკში იწყება სქესობრივი მომწიფება გოგონებში?

➤ **რა გსმენიათ გარდატეხის ასაკის თანმდევ ფსიქოლოგიურ პრობლემებზე?**

- როგორ ფიქრობთ, შეიცვალა თუ არა რაიმე თქვენი შვილის/შვილების ქცევებში, დამოკიდებულებებში, ურთიერთობებში მას შემდგომ, რაც გარდატეხის ასაკი დადგა? *თუ კი:*
- კონკრეტულად რა ცვლილებებს ამჩნევთ?
- ეს ცვლილებები გამოიხატება
- ის ცვლილებები, რაც თქვენ ჩამოთვალეთ, როგორ ზემოქმედებას ახდენს თქვენს ურთიერთობაზე?
- რა ემოციას/დამოკიდებულებას აღძრავს თქვენში ის ცვლილებები, რომლებიც, როგორც თქვენ აღწერეთ (ჩამოთვალეთ) გამოიხატა თქვენი შვილის გარდატეხის ასაკთან ბმულ ფსიქოლოგიურ ცვლილებებში?

აივ ინფექცია/შიდსი

➤ **გსმენიათ თუ არა აივ/შიდსის შესახებ? თუ კი:**

- კონკრეტულად რა გსმენიათ?
- როგორ იშიფრება აივ-ი?
- როგორ იშიფრება შიდსი?
- ხომ ვერ ჩამომითვლიდით, შიდსის ვირუსის გადაცემის გზებს?

- როგორ ფიქრობთ, შესაძლებელია თუ არა, ადამიანი დაინფიცირდეს კოლოს კბენის შედეგად?
- როგორ ფიქრობთ, შესაძლებელია თუ არა, ადამიანი დაინფიცირდეს აივ ინფიცირებულთან ერთად საჭმლის ჭამის დროს?
- როგორ ფიქრობთ, შესაძლებელია თუ არა, ადამიანი დაინფიცირდეს აივ ინფიცირებულთან ერთად საერთო აბაზანის ან საერთო თეთრეულის მოხმარების შედეგად?
- როგორ ფიქრობთ, შესაძლებელია თუ არა, ადამიანი დაინფიცირდეს აივ ინფიცირებულთან ერთ კლასში სწავლის პერიოდში?
- შესაძლებელია, აივ ინფიცირებულმა ქალმა დაბადოს ჯანმრთელი ბავშვი? *თუ კი:*
- რა უნდა გააკეთდეს, რომ აივ ინფიცირებულმა ქალმა ჯანმრთელი ბავშვი გააჩინოს?

- **როგორ უნდა გაიგოს ადამიანმა არის თუ არა აივ ინფიცირებული?**
- გარეგნულად ეტყობა თუ არა ადამიანს არის თუ არა ის აივ ინფიცირებული?
- არსებობს თუ არა რაიმე კონკრეტული სიმპტომები, რომ ადამიანმა ეჭვი მიიტანოს აივ-ით ინფიცირებულობაზე?

- **გსმენიათ თუ არა აივ/შიდსზე ტესტირების შესახებ? თუ კი:**
- როგორ ხდება აივ/შიდსზე ტესტირება?

- **გსმენიათ თუ არა რაიმე აივ/შიდსის მკურნალობის შესახებ? თუ კი:**
- კონკრეტულად რა გსმენიათ აივ/შიდსის მკურნალობის შესახებ?
- შესაძლებელია თუ არა აივ ინფექციის მკურნალობა?

- **როგორ ფიქრობთ, შესაძლებელია თუ არა აივ-ისგან თავდაცვა? თუ კი:**
- როგორ არის შესაძლებელი აივ ინფექციისაგან თავის დაცვა?
- რა უნდა გააკეთოს ადამიანმა, რომ აივ-ისგან თავი დაიცვას?

სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციები (სგვი)

- **ოდესმე გსმენიათ სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციების შესახებ?**
(ინტერვიუერს: რესპონდენტს განუმარტეთ: სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციები ანუ იგივე ვენერიული დაავადებები არის დაავადებები, რომლებიც უპირატესად სქესობრივი კავშირის შედეგად გადაეცემა ერთი ადამიანიდან მეორეს.) თუ კი:
- კონკრეტულად რა გსმენიათ სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციებზე?
- რომელი სგვი-ის შესახებ გსმენიათ? ჩამომითვალეთ
ინტერვიუერს: იმ შემთხვევაში თუ რესპონდენტი ამბობს, რომ არ სმენია სგვი-ის შესახებ ან ვერ ასახელებს მათ, კითხეთ ცალ-ცალკე
- ოდესმე გსმენიათ თუ არა სიფილისის შესახებ?
- ოდესმე გსმენიათ თუ არა გონორეას, იგივე ტრიპერის შესახებ?
- ოდესმე გსმენიათ თუ არა ქლამიდიოზის შესახებ?

- **რა გამოვლინებები (სიმპტომები) ახასიათებს სგვი-ს?**
- რა ჩივილების შემთხვევაში უნდა შეგვეპაროს ეჭვი, რომ შესაძლებელია ადამიანი იყოს ინფიცირებული?
- ხომ ვერ ჩამომითვლით სგვი-ს ზოგად სიმპტომებს?

- შეგიძლიათ გარეგნულად შეატყოთ ადამინს არის თუ არა ის დაინფიცირებული რომელიმე სგგი-ით?
- როგორ უნდა გაიგოს ადამიანმა არის თუ არა დაინფიცირებული რომელიმე სგგი-ით?
- როგორ ფიქრობთ, საჭიროა თუ არა ანალიზების გაკეთება, იმისთვის, რომ დადგინდეს არის თუ არა ადამიანი რომელიმე სგგი-ით ინფიცირებული?
- რა გართულებები შეიძლება მოყვეს არანამკურნალებ ან ცუდად ნამკურნალებ სგგი-ის?
- როგორ ფიქრობთ, შესაძლებელია თუ არა სგგი-ისგან თავდაცვა? თუ კი:
- როგორ არის შესაძლებელი სგგი-ისგან თავის დაცვა?
- რა უნდა გააკეთოს ადამიანმა, რომ სგგი-ისგან თავი დაიცვას?

აბორტი

- რა გსმენიათ აბორტის შესახებ?
- რა არის აბორტი?
- ხომ ვერ აღმიწერთ იმ განცდას, რომელიც სიტყვა "აბორტის" გაგებაზე გეუფლებათ?
- როგორია პირადად თქვენი დამოკიდებულება აბორტის მიმართ?
- რა უარყოფითი შედეგები შეიძლება მოყვეს აბორტის გაკეთებას ქალისათვის?
- როგორ ფიქრობთ, ვისი პასუხისმგებლობაა აბორტის გაკეთება?
- აბორტის გაკეთებაზე პასუხისმგებელია ქალი თუ მამაკაცი? თუ რესპონდენტი ამბობს, რომ აბორტის გაკეთებაზე პასუხისმგებელია ქალი:
- რის გამო ფიქრობთ, რომ აბორტზე პასუხისმგებელი ქალია?
- რას გულისხმობთ, როცა ამბობთ, რომ აბორტის გაკეთება-არ გაკეთება ქალის პასუხისმგებლობაა?
- თუ რესპონდენტი ამბობს, რომ აბორტის გაკეთებაზე პასუხისმგებელია მამაკაცი:
- რის გამო ფიქრობთ, რომ აბორტზე პასუხისმგებელი მამაკაცია?
- რას გულისხმობთ, როცა ამბობთ, რომ აბორტის გაკეთება მამაკაცის პასუხისმგებლობაა?

ინტერვიუერს: არასასურველი ორსულობისაგან თავდაცვის ერთ-ერთი საშუალება არის სქესობრივი ცხოვრებისაგან თავშეკავება, მაგრამ იმ შემთხვევაში, თუ მოზარდი სქესობრივად აქტიურია:

- როგორ არის შესაძლებელი არასასურველი ორსულობისაგან თავდაცვა?
- უნდა იზრუნონ მოზარდებმა არასასურველი ორსულობისაგან თავდაცვაზე თუ არა?
- რა უნდა გააკეთოს წყვილმა იმისთვის, რომ თავი დაიცვან არასასურველი ორსულობისაგან?
- ორსულობისაგან თავდაცვის რა საშუალებების შესახებ გსმენიათ?
- გსმენიათ ოდესმე ჩასახვის საწინააღმდეგო საშუალებების შესახებ? თუ კი:

- კონკრეტულად რომელი ჩასახვის საწინააღმდეგო საშუალებების შესახებ გსმენიათ?
- ხომ ვერ მეტყვოდით იმ საშუალებებს, რისი გამოყენებითაც არის შესაძლებელი აბორტის თავიდან აცილება?

ინტერვიუერს: თუ სვგი/აივ/შიდსისა და არასასურველი ორსულობისაგან თავდაცვის საკითხზე საუბრისას არ წამოიჭრა კონდომის თემა, მაშინ დასვით შემდეგი შეკითხვები:

- **როგორ ფიქრობთ, უნდა გამოიყენონ თუ არა კონდომი (პრეზერვატივი) ახალგაზრდებმა, რათა თავი დაიცვან არა მხოლოდ არასასურველი ორსულობისაგან, არამედ სხვადასხვა სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციებისა და აივ/შიდსისაგან? თუ არა:**
 - რა გზას უნდა მიმართონ სქესობრივად აქტიურმა მოზარდებმა, რათა თავი დაიცვან სხვადასხვა სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციებისაგან და არასასურველი ორსულობისაგან?
 - თუ თქვენ თვლით, რომ მოზარდმა არ უნდა გამოიყენოს პრეზერვატივი, ხომ ვერ გვეტყვიოთ სხვა გზას, რითაც თავიდან აირიდებენ სსგი-სა და არასასურველ ორსულობას, მაშინ, როცა მოზარდი სქესობრივად აქტიურია?
 - **თქვენი აზრით, როგორ უნდა მოიქცეს მშობელი, როცა გაიგებს, რომ მისი შვილი ქორწინების გარეშე არის ორსულად?**
 - როგორ ფიქრობთ, ქორწინების გარეშე ქალიშვილის დაორსულების შემთხვევაში მშობელმა უნდა მიიღოს თუ არა გადაწყვეტილება, რომ მოზარდმა ორსულმა გაიკეთოს აბორტი? *თუ კი:*
 - რის გამო ფიქრობთ, რომ მშობელმა უნდა მიიღოს მსგავსი გადაწყვეტილება აბორტის გაკეთებაზე?
- თუ არა:*
- რის გამო არ უნდა გააკეთებინოს მშობელმა მოზარდს აბორტი?
 - რას ეტყვოდით იმ მოზარდების მშობლებს, რომლებიც ფიქრობენ, რომ ქორწინების გარეშე გოგოს დაორსულების შემთხვევაში, უნდა გააკეთდეს აბორტი?

სქესობრივი ცხოვრების პრაქტიკა და უსაფრთხო სქესობრივი ურთიერთობები

- **როგორ ფიქრობთ, დღევანდელ ახალგაზრდა თაობაში გავრცელებულია თუ არა სქესობრივი ცხოვრების პრაქტიკა?**
 - როგორ ფიქრობთ, ძირითადად რა ასაკიდან იწყებენ სქესობრივ ცხოვრებას მოზარდები?
 - თვენი აზრით, ბიჭები უფრო სქესობრივად აქტიურები არიან თუ გოგონები? *თუ ამბობს ბიჭები:*
 - თქვენი აზრით, რის გამო ხდება ისე, რომ საქართველოს რეალობაში ბიჭები უფრო აქტიურები არიან სქესობრივად, ვიდრე გოგონები?
 - თქვენ თვლით, რომ გოგონები ნაკლებად აქტიურები არიან სქესობრივად ვიდრე ბიჭები იმიტომ, რომ . . .
 - ჩვენთვის საინტერესოა თქვენი აზრი იმასთან მიმართებაში თუ რის გამო ხდება ისე, რომ ბიჭები უფრო აქტიურები არიან სქესობრივად, ვიდრე გოგონები?
- თუ რესპონდენტი ამბობს, რომ გოგონები უფრო აქტიურები არიან სქესობრივად, ვიდრე ბიჭები:*

- თქვენი აზრით, რის გამო ხდება ისე, რომ საქართველოს რეალობაში გოგონები უფრო აქტიურები არიან სქესობრივად, ვიდრე ბიჭები?
 - თქვენ თვლით, რომ ბიჭები ნაკლებად აქტიურები არიან სქესობრივად ვიდრე გოგონები იმიტომ, რომ . . .
 - ჩვენთვის საინტერესოა თქვენი აზრი იმასთან მიმართებაში თუ რის გამო ხდება ისე, რომ გოგონები უფრო აქტიურები არიან სქესობრივად, ვიდრე ბიჭები?
- არის რაიმე განსხვავება თქვენს დამოკიდებულებაში გოგონებისა და ბიჭების სქესობრივად აქტიურობასთან მიმართებაში?
- როგორია თქვენი დამოკიდებულება და შეფასება, როცა გესმით, რომ ბიჭი მოზარდი არის სქესობრივად აქტიური?
 - როგორია თქვენი დამოკიდებულება და შეფასება, როცა გესმით, რომ გოგონა მოზარდი არის სქესობრივად აქტიური?
- თუ რესპონდენტი ამბობს, რომ არის განსხვავება მის დამოკიდებულებაში ბიჭებისა და გოგონების სქესობრივ აქტიურობასთან მიმართებაში:*
- რის გამო არის ეს განსხვავება თქვენს დამოკიდებულებებში?
 - რის გამოა თქვენი დამოკიდებულება განსხვავებული ბიჭებისა და გოგონების სქესობრივად აქტიურობასთან მიმართებაში?
- თუ რესპონდენტი ამბობს, რომ არ არის არანაირი განსხვავება მის დამოკიდებულებაში ბიჭებისა და გოგონების სქესობრივ აქტიურობასთან მიმართებაში:*
- თუ შეიძლება ამიხსენით, რის გამოა თქვენი დამოკიდებულებები ბიჭებისა და გოგონების სქესობრივად აქტიურობასთან ერთგვარი?
 - თქვენ თვლით, რომ როცა საუბარია სქესობრივად აქტიურ ცხოვრებაზე მოზარდებში, გოგონები და ბიჭები

რეპროდუქციულ ჯანმრთელობაზე ინფორმაციის მიღების საჭიროების შეფასება

- როგორ ფიქრობთ, ჭირდებათ თქვენს შვილს და თქვენი შვილების თაობას ინფორმაცია აიუ/შიდსზე და სხვა და სხვა სქესობრივი გზით გადადებ ინფექციებზე, ოჯახის დაგეგმარების მეთოდებსა და უსაფრთხო ქცევებზე? *თუ კი:*
- როგორ ფიქრობთ, რისთვის არის საჭირო მოზარდების ინფორმირებულობა?
 - წარმოიდგინეთ, რომ თქვენს წინაშე არის მშობელი, რომელსაც თქვენგან განსხვავებული აზრი აქვს და ფიქრობს, რომ რეპროდუქციულ საკითხებზე ინფორმაციის მიწოდება არ არის საჭირო არც მისი შვილისთვის და არც მისი შვილის თანატოლებისთვის. რას ეტყოდით მას?
- თუ რესპონდენტი ამბობს, რომ არ არის საჭირო მსგავს თემებზე ინფორმაციის მიწოდება, მაშინ:*
- რის გამო თვლით, რომ აღნიშნულ საკითხებზე საუბარი და საგანმანათლებლო შეხვედრები არ არის საჭირო თქვენს შვილთან და მის თანატოლებთან?
- როგორ ფიქრობთ, რის გამო არ სჭირდებათ თქვენს შვილებს და მის თანატოლებს ინფორმაცია რეპროდუქციულ საკითხებზე?

- რა შესაძლო უარყოფითი შედეგები შეიძლება გამოიწვიოს რეპროდუქციულ საკითხებზე ინფორმირებულობამ?
- თქვენი აზრით, რა დადებითი შედეგი მოჰყვება მსგავსი საგანმანათლებლო შეხვედრების არარსებობას და იმას, რომ ინფორმაცია არ იქნება ხელმისაწვდომი?
- წარმოიდგინეთ, რომ თქვენს წინაშე არის მშობელი, რომელსაც თქვენგან განსხვავებული აზრი აქვს და ფიქრობს, რომ რეპროდუქციულ საკითხებზე ინფორმაციის მიწოდება საჭიროა მისი შვილისთვის და მისი შვილის თანატოლებისთვის. რას ეტყოდით მას?

ინფორმაციის მიღების წყაროები და მათი სანდოობა

- **თქვენ პირადად გისაუბრიათ თქვენს შვილთან/შვილებთან იმ საკითხებზე, რასაც ზემოთ შევხებით, ანუ გარდატეხის ასაკი, აივ/შიდსი, სგვი, აბორტი, უსაფრთხო სქესობრივი ურთიერთობები? თუ კი:**
 - კონკრეტულად რა საკითხზე ესაუბრეთ თქვენს შვილს?
 - თუ საიდუმლო არ არის, რამდენად კომფორტულად გრძნობდით თავს თქვენს შვილთან ამ საკითხზე/საკითხებზე საუბრისას?
 - როგორ ფიქრობთ, თქვენი შვილი კომფორტულად გრძნობდა თავს თქვენთან საუბრისას?
 - საუბარი თქვენი ინიციატივით დაიწყო თუ მისი?
- **როგორ ფიქრობთ უნდა არსებობდეს სკოლებში ამ საკითხებზე ინფორმაციის მიღების შესაძლებლობა?**
 - ვისგან ისურვებდით, რომ თქვენმა შვილმა აღნიშნულ თემებზე მიიღოს ინფორმაცია?
 - თავისივე თანატოლებისგან?
 - მშობლებისგან?
 - მასწავლებლებისგან?
 - აღამიანებისგან, რომლებიც აღნიშნული საკითხების სპეციალისტები არიან?
 - სხვა?

რეპროდუქციული ჯანმრთელობის შესახებ ინფორმაციის მიწოდების სასურველი ფორმატი

- **რა ფორმით (ფორმატით) უნდა ჩატარდეს შეხვედრა მოზარდებთან, რომ თქვენში და თქვენს კოლეგებში არ გამოიწვიოს რაიმე სახის პროტესტი?**
 - რა შემთხვევაში არ იქნებოდით წინააღმდეგი იმისა, რომ უფროს კლასელი გოგონები და ბიჭები დაესწრონ საგანმანათლებლო შეხვედრას სადაც განხილული იქნება ზემოთ ჩამოთვლილი საკითხები?
 - ჯგუფში მხოლოდ ერთი სქესის წარმომადგენლები უნდა ისხდნენ? თუ კი:
 - რის გამო ფიქრობთ, რომ ჯგუფში მხოლოდ ერთი სქესის წარმომადგენლები უნდა ისხდნენ?
 - რითი იქნება უკეთესი თუ ჯგუფში მხოლოდ ერთი სქესის წარმომადგენლები ისხდებიან?
- თუ რესპონდენტი თვლის, რომ ჯგუფი შერეული უნდა იყოს (გოგონები და ბიჭები ერთად)*

- რის გამო ფიქრობთ, რომ ჯგუფი *შერეული უნდა იყოს?*
- რითი იქნება უკეთესი თუ ჯგუფში გოგონები და ბიჭები ერთად იხსდებიან?

ინტერვიუერი/ფასილიტატორი: ამით ჩვენი დღევანდელი შეხვედრა დასასრულს მიუახლოვდა. დიდი მადლობა საინტერესო საუბრისთვის, გაზიარებული დამოკიდებულებებისა და გამოცდილებისთვის. სანამ დაგემშვიდობებოდეთ, ხომ არ არის ისეთი რამ, რაზეც მე შეკითხვა არ დამისვია, მაგრამ თქვენ თვლით, რომ მნიშვნელოვანი იქნებოდა ამ გამოტოვებული საკითხის განხილვა? (*ინტერვიუერს/ფასილიტატორს: თუ რესპონდენტს/რესპონდენტებს არ აქვთ ამ ეტაპზე დასამატებელი ინფორმაცია, მაშინ უთხარით:*)

ინტერვიუერი/ფასილიტატორი: თუ უახლოესი სამი დღის მანძილზე გაგიხნდებათ რაიმე აზრი ან იდეა იმ საკითხების ირგვლივ, რაზეც ჩვენ დღეს ვისაუბრეთ, მობრძანდით ან დაგვირეკეთ. მოხარულნი ვიქნებით მოგისმინოთ (*ფასილიტატორს: რესპონდენტს მიაწოდეთ წინასწარ დამზადებული ბარათი, რომელზეც ეწერება, ტელეფონის ნომერი და სამუშაო საათები*). კიდევ ერთხელ დიდი მადლობა, რომ დაგვითმეთ დრო და მონაწილეობა მიიღეთ ჩვენს კვლევაში. გისურვებთ წარმატებას.