

## გეი და ბისექსუალი კაცების ინფორმირებულობის კვლევა აივ ინფექციასა და მათი თავდაცვის მექანიზმების შესახებ

გიგა კარაპეტანი, მარიამ ბრაგვაძე, ქრისტინა ბარდაველიძე, მეგი ახალკაცი - ივანე ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტის სოციალურ და პოლიტიკურ მეცნიერებათა ფაკულტეტი

### შესავალი

აივ ინფექცია/შიდსი თანამედროვე სამყაროს გლობალურ პრობლემად მიიჩნევა. ოფიციალური მონაცემებით, მსოფლიოში შიდსის ვირუსით 20 მილიონამდე ადამიანია ინფიცირებული. 80% სქესობრივი გზით დაავადდა, რომელთაგან 70% ჰეტეროსექსუალურ, ხოლო 10% ჰომოსექსუალურ კავშირებზე მოდის.

კვლევები ადასტურებენ, რომ აივ ინფექციის გავრცელებას ხელს უწყობენ აივ/შიდსზე განათლების და პრევენციის დაბალი დონე, მოსახლეობაში აივ/შიდსთან დაკავშირებული სტიგმა და დისკრიმინაცია, კონფიდენციალურობისა და ანონიმურობის დაცვის ნაკლებობა, მაღალი რისკის ქცევის პირებისთვის შემუშავებული პროგრამების სიმწირე (ცინცაძე, 2006, გვ.12).

ფონდ „კურაციოსა“ და ორგანიზაცია „თანადგომას“ მიერ 2012 წელს ჩატარებულმა კვლევამ აჩვენა, რომ მსმ მამაკაცთა უმეტესობამ იცის, სად უნდა მიმართოს აივ ინფექციაზე ანალიზის გასაკეთებლად, თუმცა მათი ქცევა არ იცვლება ამით; კვლევის თანახმად არ დადგინდა კავშირი ისეთ ფაქტორებს შორის, როგორებიცაა: რისკის აღქმა, კონდომის გამოყენება, მიღებული განათლება და ტექსტის ჩატარება (კურაციო, 2012).

კვლევის მიზანს წარმოადგენდა გეი და ბისექსუალი კაცების ინფორმირებულობის დონე აივ ინფექცია/შიდსზე და დაგვედგინა, რა თავდაცვის მექანიზმებს იყენებდნენ ისინი აღნიშნულისგან თავდასაცავად.

### მეთოდოლოგია

საკითხის სპეციფიკურობიდან გამომდინარე და, აგრეთვე, იმის გათვალისწინებით, რომ შიდსის შესახებ გეი და ბისექსუალი კაცების პოპულაციისა და ინფორმირებულობის შესასწავლად საქართველოში ბოლო წლების განმავლობაში რამდენიმე კვლევა ჩატარდა და გარკვეული თეორიული საფუძველი უკვე არსებობს, ვივარაუდეთ, რომ თვისებრივი კვლევა, მთლიანად არასტრუქტურირებული კითხვარით, გეი თემის შიგნით განსაკუთრებულად ახალ მიგნებებს არ გამოავლენდა. შესაბამისად, კვლევა ჩატარდა რაოდენობრივი მეთოდით, კერძოდ ინტერნეტგამოკითხვისა და ნახევრად სტრუქტურირებული კითხვარის გამოყენების საშუალებით. ინტერნეტ გამოკითხვა გადავწყვიტეთ გამოგვეყენებინა იმ რესპონდენტებთან მიმართებაში, რომლებმაც პირისპირ ინტერვიუს ჩატარებაზე უარი განაცხადეს ნეგატიური ანონიმურობის გამო. პირისპირ ინტერვიუ, ნახევრადსტრუქტურირებული კითხვარით, ჩავატარეთ იმ რესპონდენტებთან, ვინც გვედგინა და მათი მოთხოვნაც ანონიმურობასთან დაკავშირებით მაქსიმალურად დავიცავით.

ინტერნეტგამოკითხვა გულისხმობს წინასწარ შედგენილი ონლაინკითხვარის გაზიარებას რესპონდენტებისათვის ინტერნეტის საშუალებით. ინტერნეტგამოკითხვის, როგორც კვლევის ერთ-ერთი მეთოდის პოპულარიზაციას, რა თქმა უნდა, ინტერნეტის ფართოდ გავრცელებამ შეუწყო ხელი. ნახევრადსტრუქტურირებული კითხვარი გამოვიყენეთ პირისპირ ინტერვიუს ჩატარების დროს. აღნიშნული ფორმატის კითხვარი შედგება ძირითადად დახურული შეკითხვებისაგან, თუმცა, საშუალებას გვაძლევს ჩავეძიოთ რესპონდენტებს იმის შესაბამისად, თუ როგორ პასუხებს გვაძლევენ ისინი კონკრეტულ დახურულ შეკითხვაზე. ძირითადად, ნახევრადსტრუქტურირებული კითხვარი, შედგება follow up-ებისგან (ქართულად: ჩამიება; ჩაკითხვა), რაც გულისხმობს კვლევის პროცესში

ინტერვიუერის მხრიდან ისეთი ჩაკითხვების გამოყენებას, როგორცაა: „რატომ ფიქრობთ ასე?“ „რამ განაპირობა თქვენი პასუხი?“ და სხვ.

ინტერნეტგამოკითხვის მეთოდს ბევრი უპირატესობა გააჩნია. აღნიშნული მეთოდი მოსახერხებელია მკვლევრებისათვის, რომელთაც არ აქვთ ბევრი რესურსი და დრო მონაცემების შეგროვებისათვის. ასევე, ძალიან მნიშვნელოვანია ის ფაქტი, რომ ინტერნეტგამოკითხვა ანონიმურობის მაღალ ხარისხს უზრუნველყოფს, რადგან ის არ გულისხმობს ინტერვიუერთან პირდაპირ ინტერაქციას. ანონიმურობის გარანტია, განსაკუთრებით გვეხმარება, როდესაც კვლევა ეხება სენსიტიურ საკითხებს (ფრანკფორტ ნაჩმიასი, ნაჩმიასი, 2009, გვ. 322). გარდა ამისა, ინტერნეტგამოკითხვა საშუალებას გვაძლევს დავეკავშირდეთ ძნელად მისაწვდომ რესპონდენტებს, რომლებიც ცხოვრობენ სხვა ქალაქებში ან ქვეყნებში. ინტერნეტგამოკითხვის ერთ-ერთი უპირატესობაა ისიც, რომ ამ მეთოდის გამოყენებისას დაზღვეული ვართ „ინტერვიუერის გავლენისა“ და „სოციალური სასურველობის“ ეფექტისაგან. ეს კი გულისხმობს, რომ რესპონდენტები არ დააფიქსირებენ ამა თუ იმ კითხვაზე სოციალურად სასურველ პასუხს, რასაც რეალურად არ ეთანხმებიან და არ შეცვლიან მას ინტერვიუერის კეთილგანწყობის მოსაპოვებლად.

მიუხედავად აღნიშნული უპირატესობებისა, ინტერნეტგამოკითხვას აქვს ნაკლოვანებებიც. მაგალითად, ინტერნეტგამოკითხვის დროს კითხვების რაოდენობა შეზღუდულია, რადგან ბევრი კითხვის შეტანა გაზრდის იმის ალბათობას, რომ პასუხგაუცემელი კითხვების დიდი რაოდენობა გვექნება. აგრეთვე, ინტერნეტგამოკითხვასთან დაკავშირებული კიდევ ერთი ნაკლოვანებაა ის, რომ კვლევა ვერ მოიცავს იმ ადამიანებს, რომლებსაც ინტერნეტთან წვდომა არ აქვთ.

აღნიშნულის საპირისპიროდ, პირისპირ ინტერვიუს დროს, ანუ მაშინ, როცა რესპონდენტსა და ინტერვიუერს შორის მიმდინარეობს აქტიური ინტერპერსონალური ურთიერთობა, არის რისკი, რომ რესპონდენტებმა სოციალურად სასურველი პასუხები გასცენ, რათა მოიპოვონ ინტერვიუერის კეთილგანწყობა. გამოკვლევის პროცესში, მაქსიმალურად შევეცადეთ, რომ რესპონდენტთან ინტერაქცია მხოლოდ თემის ირგვლივ ყოფილიყო და არ ვიძლეოდით შეფასებებსა თუ მიმართულებების მიმცემ შეკითხვებს. შესაბამისად, ვფიქრობთ, რომ კვლევის ამ მეთოდისათვის დამახასიათებელი პრობლემა მაქსიმალურად მინიმუმამდე დავიყვანეთ. ძლიერი მხარე, რომელიც აღნიშნულ მეთოდს ახასიათებს არის ის, რომ ჩვენ ზუსტად ვიცით თუ ვინ მონაწილეობს კვლევაში და ასევე არ გვაქვს პასუხგაუცემელი შეკითხვები;

კვლევის სამიზნე ჯგუფს წარმოადგენენ 18-დან 30 წლამდე ასაკის საქართველოს მოქალაქე ბისექსუალი და გეი კაცები, რომელთა ერთი ნაწილი რეგიონში დაიბადა, მეორე ნაწილი კი მთელი ცხოვრების განმავლობაში თბილისში ცხოვრობს. შერჩევის მეთოდად გამოყენებული იყო თოვლის გუნდა, რომელიც არაალბათური შერჩევის ერთ-ერთი ტიპია და მისი გამოყენება მიზანშეწონილია მაშინ, როცა არ არსებობს ადეკვატური სია, რომელიც შერჩევის ჩარჩოდ გამოდგება (წულაძე, 2008). სამიზნე ჯგუფის მოცულობა 30 რესპონდენტი იყო. საბოლოო ჯამში გამოიკითხა 23 რესპონდენტი. გეი და ბისექსუალი კაცების ინფორმირებულობისა და გამოცდილებების შესასწავლად, შედგა კითხვარი, რომელიც 4 ბლოკისაგან შედგებოდა. პირველი ბლოკი დემოგრაფიული შეკითხვებისაგან შედგებოდა; მეორე ბლოკი აივ ინფექცია/შიდსის შესახებ ინფორმირებულობას ეხებოდა; მესამე ბლოკი აივ ინფექციაზე ანალიზსა და მასთან დაკავშირებულ საკითხებს მოიცავდა; მეოთხე ბლოკი კი სარისკო ქცევების გამოცდილებას. კითხვების ნაწილი ფონდ კურაციოსა და „თანადგომას“ მიერ 2012 წელს ჩატარებული კვლევის ინსტრუმენტიდან იქნა აღებული. ინსტრუმენტი მთლიანობაში 20 კითხვისა და 5 დებულებისაგან შედგებოდა, რომლებსაც რესპონდენტები ეთანხმებოდნენ ან უარყოფდნენ. კითხვარში 6 ღია კითხვაა, მათ შორის 3 დემოგრაფიული ბლოკის ნაწილია. კითხვარის ყველა სხვა კითხვას აქვს სავარაუდო პასუხები.

ინტერნეტგამოკითხვის შედეგად მიღებული მონაცემების დამუშავება მოიცავდა მონაცემთა შეყვანას, მათ გაწმენდასა და სტატისტიკურ ანალიზს.

პირისპირ ინტერვიუს შედეგად მიღებული ინფორმაცია გაანალიზდა ჩვენ მიერ - საწყის ეტაპზე მოვახდინეთ ტრანსკრიპტების გაკეთება. ხოლო შემდგომ, მნიშვნელოვანი ინფორმაციების ამოკრეფა მოპოვებული მასალებიდან და მათი სისტემური გაერთიანება სხვადასხვა კატეგორიაში. შემდგომი პროცესი იყო მონაცემებისათვის კოდების მინიჭება და შემდგომ კოდების ლოკალური ინტეგრაცია, რაც მოიაზრებს ინტერვიუს ამონარიდებისა და კოდების შეჯამებას (Weiss, 1995).

აივ ინფექცია/შიდსი, თანამედროვე სამყაროს გლობალურ პრობლემად მიიჩნევა მას შემდეგ, რაც ის აღმოაჩინეს. ის დღეს მსოფლიოს ხუთივე კონტინენტის 206 ქვეყანაშია რეგისტრირებული. ოფიციალური მონაცემებით, მსოფლიოში შიდსის ვირუსით 20 მილიონამდე ადამიანი ინფიცირებული, მათგან 80% სქესობრივი გზით დაავადდა. აქედან 70% ჰეტეროსექსუალურ, ხოლო 10% ჰომოსექსუალურ კავშირებზე მოდის.

შიდსი ნელა პროგრესირებადი ინფექციური დაავადებაა. მას იწვევს ადამიანის იმუნოდეფიციტის ვირუსი (აივ). ვირუსი ადამიანის ორგანიზმში შეჭრის შემდეგ აზიანებს დამცველ-იმუნურ სისტემას და მწყობრიდან გამოჰყავს იგი, რის შედეგად ინფიცირებულ პირს ადვილად უჩნდება სხვადასხვა ინფექციური ან სიმსივნური დაავადება, როგორც წესი, სასიკვდილო შედეგით (ცინცაძე, 2006, გვ. 9). 1983 წელს შიდსის გამომწვევი ადამიანის იმუნოდეფიციტის ვირუსი თითქმის ერთდროულად იქნა აღმოჩენილი პარიზში პასტერის ინსტიტუტში ლუკ მონტანიესა და ბეთესდაში (აშშ) კიბოს ნაციონალურ ინსტიტუტში რობერტ ჰალოს მიერ (ცინცაძე, 2006, გვ. 10).

აივის წარმოშობის შესახებ განსხვავებული ვერსიები არსებობს. ზოგიერთი ავტორი მიიჩნევს, რომ შიდსის გამომწვევი ვირუსი არ არის ახალი - იგი ხანგრძლივად არსებობდა ცენტრალური და დასავლეთ აფრიკის ზოგიერთ რეგიონში, მაგრამ გლობალურად გავრცელდა მხოლოდ უკანასკნელ წლებში, რასაც, სხვა ფაქტორებთან ერთად, ხელი შეუწყო აფრიკიდან იაფფასიანი სისხლის ექსპორტმა ამერიკისა და ევროპის სისხლის ბანკებში (ცინცაძე, 2006, გვ. 10).

ყველაზე გავრცელებული ვერსიის თანახმად, აფრიკის კონტინენტზე მცხოვრები მაიმუნების ზოგიერთ სახეობაში ხანგრძლივი დროის მანძილზე ფართოდ იყო გავრცელებული შიდსის ვირუსის წინამორბედი, რომელიც არ იყო პათოგენური ადამიანისათვის. შემდგომში, მუტაციის ან/და სხვა ფაქტორების შედეგად, მაიმუნის ვირუსმა გადალახა სახეობრივი ბარიერი და გავრცელდა ადამიანებში (ცინცაძე, 2006, გვ.11).

გაეროს შიდსის პროგრამის (UNAIDS) მონაცემებით აივ/შიდსის ეპიდემია რჩება მზარდი ხასიათის ეპიდემიად. მართალია განვითარებულ ქვეყნებში სტაბილური მდგომარეობაა, მაგრამ მთლიან მსოფლიოში ინფიცირებულთა რიცხვი იზრდება. განვითარებად ქვეყნებში აივის გავრცელების მიზეზებს შორის არის აივ/შიდსზე განათლების და პრევენციის დაბალი დონე, ტრადიციები, მოსახლეობაში აივ/შიდსთან დაკავშირებული სტიგმა და დისკრიმინაცია, კონფიდენციალურობისა და ანონიმურობის დაცვის ნაკლებობა, მაღალი რისკის ქცევის პირებისთვის შემუშავებული პროგრამების სიმწირე (ცინცაძე, 2006, გვ.12).

აივ-ით ინფიცირების მაღალი რისკის ქცევის მქონე პირებს განეკუთვნებიან კაცები რომლებსაც აქვთ, ან ჰქონდათ სექსი მამაკაცთან. არსებობს მიზეზები, რომლებიც მათ რისკის ქვეშ აქცევენ.

**ბიოლოგიური ფაქტორები** – ერთ-ერთი მიზეზი, რაც მსმ-ებს მოწყვლადს ხდის აივ ინფექცია/შიდსის მიმართ მდგომარეობს იმაში, რომ დაუცველი ანალური სექსი აივ-ით ინფიცირების უფრო დიდ რისკს შეიცავს, ვიდრე დაუცველი ვაგინალური სექსი. ეს იმითაა განპირობებული, რომ ანუსის კედლები თხელია და ადვილად ზიანდება და იქმნება აივ-ის სისხლში შეღწევის წერტილები.

სექსუალური გზით გადამდები დაავადებების ქონა აგრეთვე მოწყვლადს ქმნის ადამიანს აივ-ის მიმართ. რადგან მსმ-ებს შორის დაბალია აივ-ზე ტესტირებისა და სექსუალური ჯანმრთელობის შემოწმების სიხშირე (55%-ზე ნაკლები ყველა რეგიონში), ბევრი მათგანი ცხოვრობს არდადგენილი სტატი-თ, რაც მათ მაღალი რისკის ქვეშ აყენებს.

**ქცევითი ფაქტორები** – მრავალი სექსუალური პარტნიორის ყოლა ამ თემში უფრო გავრცელებულია და ბევრი მსმ არ ხმარობს კონდომს ყოველი სექსუალური აქტის დროს. ზოგიერთ შემთხვევაში მსმ-ებისთვის კონდომები არ არის ხელმისაწვდომი, ისევე როგორც აივ-ზე ტესტირება. ალკოჰოლისა და ნარკოტიკის მოხმარება კიდევ უფრო ზრდის იმის რისკს, რომ მსმ-ებს დაუცველი სექსუალური კონტაქტი ექნებათ, რაც ამაღლებს მათ რისკს აივ ინფიცირებისა.

**სოციალური და კულტურული ფაქტორები** – მსმ-ები ხშირად განიცდიან საზოგადოების მხრიდან ჰომოფობიურ სტიგმას, დისკრიმინაციას და ხდებიან ძალადობის მსხვერპლი. ეს უბიძგებს მსმ-ებს, რომ დამალონ საკუთარი იდენტობა და სექსუალური ორიენტაცია. მათ ხშირად ემინიათ სამედიცინო დაწესებულებებში მომუშავეთა უარყოფითი რეაქციის, რის გამოც ხშირად სამედიცინო სერვისების გარეშე რჩებიან.

ფონდ „კურაციოსა“ და ორგანიზაცია „თანადგომას“ მიერ 2012 წელს ჩატარებულმა კვლევამ აჩვენა, რომ მსმ მამაკაცთა უმეტესობამ იცის, სად უნდა მიმართოს აივ ინფექციაზე ანალიზის გასაკეთებლად, თუმცა მათი ქცევა არ იცვლება ამით. კვლევის თანახმად არ დადგინდა კავშირი ისეთ

ფაქტორებს, როგორებიცაა რისკის აღქმა, კონდომის გამოყენება, მიღებული განათლება და ტექსტის ჩატარებას შორის (კურაციო, 2012).

## შედეგები, დისკუსია

### ინფორმირებულობა აივ ინფექციის/შიდსის შესახებ

რესპონდენტების გაცნობის, მათთან არაფორმალური კავშირის დამყარების და კვლევის ანონიმურობაში დარწმუნების შემდეგ დასმულ კითხვაზე: „გსმენიათ თუ არა აივ ინფექციის/შიდსის შესახებ?“, ყველა რესპონდენტმა დააფიქსირა პასუხი „კი“. გარკვეულწილად, აღნიშნული ფაქტი უკვე დადებით მოცემულობას გვაძლევდა თუმცა, ჩვენთვის საინტერესო იყო ის, თუ რამდენად ზუსტი/სწორი ინფორმაცია ჰქონდათ რესპონდენტებს აღნიშნული საკითხის შესახებ.

რესპონდენტების უმრავლესობამ, 78% (n=18), გაგვანდო, რომ აღნიშნულის შესახებ ინფორმაცია ტელევიზიით მიიღო. სხვა შემთხვევაში სანაცნობო წრეები იყო ის მთავარი წყარო, რომლის საშუალებითაც მიიღეს ინფორმაცია აივ ინფექციის/შიდსის შესახებ.

რესპონდენტებთან უშუალო საუბრის დროს გამოიკვეთა ტენდენცია, რომ 65% (n=15)-მა მოიძია დამატებითი ინფორმაცია ინტერნეტ-წყაროების გამოყენებით, მას შემდეგ, რაც პირველად მიიღო აღნიშნულის შესახებ ინფორმაცია. აღნიშნული ფაქტი მიუთითებს იმაზე, რომ ინტერნეტ რესურსების გამოყენება სულ უფრო მეტად ხდება პოპულარული და გარკვეულ საკითხზე ინფორმაციის მოძიება სწორედ, რომ ინტერნეტის გამოყენებით არის ყველაზე მეტად ხელმისაწვდომი.

აღნიშნულმა პასუხებმა განაპირობა ჩვენი შემდეგი შეკითხვაც: „გისარგებლიათ თუ არა ექიმის მომსახურებით, რათა მიგელოთ დამატებითი ინფორმაცია აივ ინფექციაზე/შიდსზე?“ ყველა რესპონდენტმა უპასუხა, რომ არა და როდესაც ამ შეკითხვის შემდეგ გამოვიყენეთ Follow Up, და ვკითხეთ - „რატომ?“ მათი პასუხები დაკავშირებული იყო ანონიმურობის შიშთან და ინფორმაციის დეფიციტთან იმის შესახებ, თუ ვის უნდა მიმართონ, რომელ ექიმს და ა.შ. ამ შემთხვევაში, მიღებული შედეგები ძირითადად შეგვიძლია დავუკავშიროთ ჯანდაცვის პროგრამას, რომელიც, როგორც ჩანს, სრულყოფილად ვერ აწვდის მოქალაქეებს ინფორმაციას ექიმთან კონსულტაციისა და პაციენტის უფლებების შესახებ. მნიშვნელოვანია, აღვნიშნოთ, რომ ორმა რესპონდენტმა ექიმთან ვიზიტზე იმიტომ განაცხადა უარი, რომ ეშინია ექიმის დამოკიდებულებისა და მისგან უხეში, შეურაცხმყოფელი მოპყრობის. ამ შემთხვევაში შეგვიძლია ვისაუბროთ აივ ინფექცია/შიდსზე, როგორც სტიგმაზე, რომელიც ისედაც ჩაკეტილ სოციუმში აივ დადებით ადამიანებს უფრო მეტად კეტავს და თვითიზოლაციისაკენ უბიძგებს. ჩვენთვის საინტერესო იყო გეი და ბისექსუალი კაცები რამდენად ენდობოდნენ ლგბტქი+ ორგანიზაციებს, რომლებიც, წესით, მათი უფლებების დაცვასა და მათ სოციუმში ჩართულობაზე უნდა ზრუნავდნენ. საჭიროდ მივიჩნიეთ, რესპონდენტებისთვის გვეკითხა, იცნობდნენ თუ არა ისეთ ორგანიზაციებს, რომლებიც ეხმარებოდნენ აღნიშნული საკითხის შესახებ ინფორმაციის მოძიებაში. 78% (n=18)მა რესპონდენტმა გაიხსენა ორგანიზაცია „თანადგომა“ და დასძინა, რომ აღნიშნული ორგანიზაცია გამოირჩევა მეგობრული დამოკიდებულებით და მსურველებს სთავაზობს სერვისს, სრულიად უფასოდ გაიკეთონ ანალიზი აივ ინფექციაზე და, ასევე, უსასყიდლოდ გადასცემს პრეზერვატივებსა და ლუბრიკანტებს მსურველებს. შესაბამისად, გამოიკვეთა ტენდენცია, რომ გეი და ბისექსუალი მამაკაცები ენდობიან ჰომოგენურ ჯგუფს და ამ ჯგუფისგან სტიგმასა და ნეგატიურ დამოკიდებულებას არ მოელიან. მნიშვნელოვანია აღვნიშნოთ, რომ გეი კაცებისგან განსხვავებით, ბისექსუალი კაცები „უარს არ იტყვიან საჯარო კლინიკურ დაწესებულებებში იყვნენ აღრიცხულნი, თუ ამას საჭიროება მოითხოვს“. ვფიქრობთ, ეს აიხსნება იმით, რომ ბისექსუალი კაცები უფრო ღია ჯგუფია, რომელიც საჯარო და ჰეტეროგენურ ჯგუფებს არ „გაურბის“ თუმცა, არც აქვს ჯერ-ჯერობით სურვილი აღნიშნულ საკითხზე ჩაიტაროს პროცედურები ან მიიღოს ინფორმაცია საჯარო კლინიკებიდან.

ყველა შეკითხვაში, რომელიც აივ ინფექცია/შიდსს ეხებოდა, აღნიშნულ ორ ტერმინს ერთად ვიყენებდით. შემდგომში კი გადავწყვიტეთ, გაგვეგო, თუ როგორ ეგონათ რესპონდენტებს - იყო ეს ორი ერთი და იგივე შინაარსის მატარებელი ტერმინი თუ არა. რესპონდენტების უმრავლესობამ, 65% (n=15)-მა რესპონდენტმა, დააფიქსირა პასუხი „არა“, ხოლო 8 რესპონდენტმა პასუხი „კი“. გამოიკვეთა ტენდენცია, რომ ტერმინის დეფინიციასთან დაკავშირებით არსებობს გარკვეული პრობლემები, რასაც ინფორმაციის დეფიციტი იწვევს. რესპონდენტებმა არ იცოდნენ, რომ ადამიანის იმუნოდეფიციტის ვირუსი (აივ) იწვევს შიდსს და ვფიქრობთ, სხვადასხვა ორგანიზაციასა თუ ჯანდაცვის სისტემას

მოსახლეობისათვის, და განსაკუთრებით მაღალი რისკის ქცევის მქონე ჯგუფებისათვის, ინფორმაციის მაქსიმალურად მიწოდებაზე სამუშაო აქვთ. მნიშვნელოვანია აღვნიშნოთ, რომ ყველა რესპონდენტმა იცოდა, რას ნიშნავს აბრევიატურა - აივ.

იქიდან გამომდინარე, რომ კვლევას ვატარებდით გეი და ბისექსუალ კაცებზე, საჭიროდ მივიჩინეთ, დაგვესვა რესპონდენტებისათვის შემდეგი შეკითხვა: „ეთანხმებით თუ არა, რომ აივ ინფექციით დაინფიცირება მხოლოდ ანალური სექსით ხდება“. აღნიშნულ შეკითხვაზე დადებითი პასუხი (კი) გასცა მხოლოდ ერთმა რესპონდენტმა და რესპონდენტების უმრავლესობამ, 22-მა რესპონდენტმა დააფიქსირა პასუხი არა. ჩვენი აზრით, დადებითი ტენდენცია ამ კუთხით ნაწილობრივ განპირობებულია ინტერნეტ საიტებზე არსებული წყაროებითა და გეი და ბისექსუალი კაცების ლგბტკი+ ორგანიზაციებთან თანამშრომლობით. ასევე, ვფიქრობთ, რომ თბილისში ინფორმაციის გავრცელება უფრო სწრაფად ხდება და შესაბამისად, პირი, რომელიც ცხოვრობს თბილისში უფრო მარტივად იღებს ინფორმაციას აღნიშნული საკითხის შესახებ. ბისექსუალი კაცი, იყო ერთადერთი რესპონდენტი, რომელმაც აღნიშნულ შეკითხვაზე ღია პასუხი მოგვცა და დასძინა, რომ „სწორი ჰომოსექსუალური კავშირი საერთოდ არაფერს არ იწვევს და არც აქვს კავშირი ამ ყველაფერთან. მთავარია ჰიგიენის დაცვა და თავდაცვის საჭირო საშუალებების გამოყენება.“ ბუნებრივია, დაგვინტერესა, რას გულისხმობდა საჭირო საშუალებებში და მას შემდეგ, როდესაც ეს ვკითხეთ, გვითხრა რომ: „რავიცი, პრეზერვატივები, ლუბრიკანტები... ძან აუცილებელია რა... ყველგან ასე წერია, ნებისმიერი საიტი თუ ინფორმაცია, რომელიც ამას ეხება სულ ამაზე გაფრთხილებს...“

შემდეგი დებულება, რომელზე დათანხმება ან, არ დათანხმებაც ვთხოვეთ რესპონდენტებს იყო შემდეგი: „აივ ინფექცია ადამიანს შეიძლება გადაედოს თუ ის იყენებს სხვის მიერ გამოყენებულ შპრიცს/ნემსს“. რესპონდენტების უმრავლესობამ, 19-მა რესპონდენტმა სწორი პასუხი დააფიქსირა და დაეთანხმა აღნიშნულ დებულებას, ხოლო 3-მა რესპონდენტმა არასწორი პასუხი აირჩია და დებულებაზე დააფიქსირა პასუხი - არა.

**აივ ინფექციაზე ანალიზი და მასთან დაკავშირებული საკითხები**

გამოკითხული რესპონდენტების უმრავლესობა, 19 რესპონდენტი, გამოთქვამს მზაობას, რომ ახლო მომავალში გაიკეთებს აივ ინფექციაზე ანალიზს. ხოლო 4 რესპონდენტი საჭიროდ არ მიიჩნევს ანალიზის გაკეთებას და უახლოესი ერთი თვის განმავლობაში ანალიზის გაკეთებას არ გეგმავს. აღნიშნულიდან გამომდინარე, რესპონდენტებს, რომლებიც გამოთქვამდნენ მზაობას აივ ანალიზის გაკეთებაზე, დავუსვით შემდეგი შეკითხვა: „სად ისურვებდით ანალიზის გაკეთებას?“ რესპონდენტების უმრავლესობა, 18 რესპონდენტი, ანალიზის გაკეთებას აივ ინფექციაზე ისურვებდა ორგანიზაციაში და არა საჯარო სამედიცინო დაწესებულებებში. მხოლოდ ერთმა, ბისექსუალმა კაცმა, გამოთქვა მზაობა, რომ მისთვის აზრი არა აქვს სად გაიკეთებს ანალიზს, იქნება ეს საჯარო სამედიცინო დაწესებულება თუ რომელიმე ორგანიზაცია. ჩვენი აზრით, რესპონდენტები, რომლებმაც უარი დააფიქსირეს მომდევნო ერთი თვის განმავლობაში ანალიზის გაკეთებაზე განიცდიან სტრესს და ჰგონიათ, რომ ანალიზის გაკეთება გამოიწვევს მათ მიმართ უარყოფით დამოკიდებულებებს სამედიცინო პერსონალის მხრიდან. ქართული საზოგადოება, ნამდვილად აკრავს დაავადებულის იარლიყს აივ დადებით ადამიანს. შესაბამისად, სტიგმატიზაციის შიში მნიშვნელოვან გავლენას თამაშობს აღნიშნული საკითხისადმი მზაობაში.

**აივ შიდსთან დაკავშირებული სარისკო ქცევების გამოცდილება**

ყველა რესპონდენტს, რომელმაც მონაწილეობა მიიღო აღნიშნულ კვლევაში, უკანასკნელი ორი თვის განმავლობაში მინიმუმ ერთხელ მაინც ჰქონია ჰომოსექსუალური გამოცდილება. გამოკითხული რესპონდენტებიდან, 20 რესპონდენტს, ზუსტად ახსოვს, რომ მისი პარტნიორი იყენებდა კონდომს ანალური სექსის დროს. ორალური სექსის შემთხვევაში განსხვავებული ვითარებაა - მხოლოდ 3 რესპონდენტი გამოგვიტყდა რომ ორალური სექსის დროს იყენებდნენ პრეზერვატივს, 8 რესპონდენტმა ვერ გაიხსენა, ხოლო დარჩენილმა 12-მა რესპონდენტმა თქვა, რომ ორალური სექსის დროს კონდომს არ იყენებდნენ.

ის რესპონდენტები, რომლებიც ორალური სექსის დროს არ იყენებდნენ კონდომს, საკუთარ აივ ინფიცირების რისკს აფასებენ, როგორც „ძალიან დაბალი“. შესაბამისად, აქაც ვაწყდებით ინფორმაციის ნაკლებობის პრობლემას - რესპონდენტებს არ აქვთ ინფორმაცია თავდაცვის მექანიზმების შესახებ. ყველა რესპონდენტი, კვლევის პროცესში გამოთქვამდა მზაობას, რომ დაესწრებოდა გარკვეულ

ტრენინგებს ამ თემაზე და ასევე, დაახლოებით 6 რესპონდენტი გამოგვიტყდა, რომ ინტერვიუს დასრულების შემდგომ, აპირებდა ინტერნეტის რესურსების გამოყენებას, რათა შეესწავლა აღნიშნული საკითხი იმაზე დეტალურად, ვიდრე მათ ეს უკვე იცოდნენ. თუმცა, ვფიქრობთ, რომ რესპონდენტების მზაობა დაესწრონ ტრენინგებს, განპირობებულია სოციალური სასურველობის ეფექტით.

### დასკვნა, რეკომენდაციები

ამგვარად, კვლევის შედეგად დადგინდა, რომ გეი მამაკაცების უმრავლესობა უფრო მეტად ჩაკეტილი ჯგუფია, ვიდრე ბისექსუალი კაცები. ყველა მათგანს ჰქონდა ინფორმაცია აივ ინფექცია/შიდსის შესახებ, თუმცა შეინიშნებოდა გარკვეული ინფორმაციის სიმწირე, კერძოდ, მათ არ იცოდნენ დაავადებისაგან თავდაცვის მექანიზმები.

გამომდინარე აღნიშნულიდან, ზანშეწონილია: გეი და ბისექსუალი კაცების ინფორმირებულობის დონის ამაღლება აივ ინფექცია/შიდსზე, მისგან თავდაცვის მექანიზმების შესახებ.

დროის სიმცირის გამო, ჩვენს მიერ ჩატარებული კვლევა არ არის სრულყოფილი. აქედან გამომდინარე, მიზანშეწონილია სამომავლოდ შესწავლილ იქნეს:

- სხვადასხვა ლგბტქი+ ორგანიზაციის პროგრამა აივ ინფექცია/შიდსთან მიმართებაში;
- უფრო დიდი პოპულაცია, რათა შესაძლებელი გახდეს მიღებული შედეგების განზოგადება გენერალურ ერთობლიობაზე;
- კვლევა იყოს უფრო მეტად ამომწურავი და შეეხოს მრავალფეროვან ასპექტებს.

### აბსტრაქტი

**შესავალი:** აივ ინფექცია/შიდსი თანამედროვე სამყაროს გლობალურ პრობლემად მიიჩნევა. კვლევები ადასტურებენ, რომ აივ ინფექციის გავრცელებას ხელს უწყობენ აივ/შიდსზე განათლების და პრევენციის დაბალი დონე, მოსახლეობაში აივ/შიდსთან დაკავშირებული სტიგმა და დისკრიმინაცია, კონფიდენციალურობისა და ანონიმურობის დაცვის ნაკლებობა, მაღალი რისკის ქცევის პირებისთვის შემუშავებული პროგრამების სიმწირე. კვლევის მიზანს წარმოადგენდა გეი და ბისექსუალი კაცების ინფორმირებულობის დონე აივ ინფექცია/შიდსზე და დაგვედგინა, რა თავდაცვის მექანიზმებს იყენებდნენ ისინი აღნიშნულისგან თავდასაცავად. **მეთოდოლოგია:** რაოდენობრივი კვლევის ფარგლებში ჩატარდა რესპოდენტთა გამოკითხვა ნახევრად სტრუქტურირებული კითხვარის მეშვეობით. **შედეგები, დისკუსია:** გეი მამაკაცების უმრავლესობა უფრო მეტად ჩაკეტილი ჯგუფია, ვიდრე ბისექსუალი კაცები. ყველა მათგანს ჰქონდა ინფორმაცია აივ ინფექცია/შიდსის შესახებ, თუმცა შეინიშნებოდა გარკვეული ინფორმაციის სიმწირე, კერძოდ, მათ არ იცოდნენ დაავადებისაგან თავდაცვის მექანიზმები. **რეკომენდაციები:** გეი და ბისექსუალი კაცების ინფორმირებულობის დონის ამაღლება აივ ინფექცია/შიდსზე, მისგან თავდაცვის მექანიზმების შესახებ. სამომავლოდ უფრო დიდი პოპულაციის კვლევის ჩატარება.

### Gay and bisexual men's awareness on HIV infection and defense mechanisms

**Kristina Bardavelidze; Giga Karapetiani; Mariam Bragvadze; Megi Akhalkatsi** - Ivane Javakhishvili Tbilisi State University, Faculty of Social and Political Sciences

**Introduction:** HIV Infection / AIDS is a global problem of the modern world. Studies show that the outbreaking of HIV infection promote low level of education and prevention in HIV / AIDS, AIDS related stigma and discrimination in population, lack of confidentiality and anonymity, lack of programs designed for persons of high-risk behavior. Research aimed to study the level of awareness in gay and bisexual men of HIV Infection / AIDS and determine what protection mechanisms they use against this. **Methodology:** was carried-out quantitative research and the respondents were questioned by semi-structured questionnaire. **Results, discussion:** majority of gay men have more closed group than the bisexual men's one. All of them had an

information about HIV Infection / AIDS. But there was lack of information about protection from disease. **Recommendations:** the raising of awareness of HIV \ AID and protection mechanisms in gay and bisexual men. In future to do more representative research.

### ბიბლიოგრაფია

1. საქართველოში ოფიციალურად აივ-ით ინფიცირების 5250 შემთხვევაა გამოვლენილი. 17 მაისი. Retrieved from: <http://17maisi.org/2015/10/05/aids-2/> On 01.02.2016
2. ცინცაძე, მ., (2006). აივ ინფექცია/შიდსის პრევალენტობა და მაღალი რისკის ქცევები საქართველოს პენიტენციური სისტემის დაწესებულებებში. თბილისი.
3. Men Who Have Sex With Men (MSM) And HIV/AIDS. Retrieved from: <http://www.avert.org/professionals/hiv-social-issues/key-affected-populations/men-sex-men> on 02.02.2016
4. წერეთელი, ნ., ჩიქოვანი, ი., შენგელია, ნ., ჩხაიძე, ნ., (2013). აივ ინფიცირების რისკის შემცველი და უსაფრთხო ქცევები ჰომოსექსუალური ურთიერთობების მქონე მამაკაცებს შორის თბილისში.
5. ფრანკფორტ-ნაჩმიასი ჩ., ნაჩმიასი დ., (2009). კვლევის მეთოდები სოციოლოგიურ მეცნიერებებში. ილიას სახელმწიფო უნივერსიტეტის გამომცემლობა.
6. ზურაბიშვილი თ., ზურაბიშვილი თ., (2005). სოციოლოგიური კვლევის მეთოდიკა, რაოდენობრივი მეთოდები. თბილისი.
7. წულაძე ლ., (2008). რაოდენობრივი კვლევის მეთოდები სოციალურ მეცნიერებებში. სოციალურ მეცნიერებათა ცენტრი. თბილისი.
8. Weiss, R. S. (1994). Learning from Strangers. The Art and Method of Qualitative Interview Studies. New York: The Free Press.
9. აივ ინფიცირების რისკის შემცველი და უსაფრთხო ქცევები ჰომოსექსუალური ურთიერთობების მქონე მამაკაცებს შორის თბილისში. საერთაშორისო ფონდი კურაციო და საინფორმაციო-ფსიქოლოგიური ცენტრი “თანადგომა”. 2012 წ.

### ციტირება:

გიგა კარაპეტიანი, მარიამ ბრაგვაძე, ქრისტინა ბარდაველიძე, მეგი ახალკაცი. გეი და ბისექსუალი კაცების ინფორმირებულობის კვლევა აივ ინფექციასა და მათი თავდაცვის მექანიზმების შესახებ. ჯანდაცვის პოლიტიკა, ეკონომიკა და სოციოლოგია, N 1. ჯანდაცვის პოლიტიკისა და დაზღვევის ცენტრი. 2017. გვ. 79-85