



USAID
ამერიკელი ხალხისგან

საქართველოში აივ
პრევენციის პროექტი

საქართველოში აივ პრევენციის პროექტი

ჯანსაღი ცხოვრების წესისა და ქცევის
საკითხების კვლევა

სექტემბერი, 2013

ეს პუბლიკაცია მოამზადა სამმხრივი მიმართულების კვლევითმა ინსტიტუტმა (RTI International) და Save The Children International-მა, რათა აშშ საერთაშორისო განვითარების სააგენტომ განიხილოს.

საქართველოში აივ პრევენციის პროექტი

კონტრაქტი: GHS-I-04-07-00005-00

ჯანსაღი ცხოვრების წესისა და ქცევის საკითხების კვლევა

მომზადდა

აშშ საერთაშორისო განვითარების სააგენტოს

საქართველოს ოფისისთვის

გ. ბალანჩინის ქუჩა #11

თბილისი 0103

მოამზადა

სამმხრივი მიმართულების კვლევის საერთაშორისო ინსტიტუტმა

RTI International

3040 Cornwallis Road

Post Office Box 12194

Research Triangle Park, NC 27709-2194

კვლევის ანგარიში საქართველოს სასჯელაღსრულების, პრობაციისა და იურიდიული დახმარების საკითხთა სამინისტროსთან თანამშრომლობით მომზადდა.

RTI International ერთ-ერთი წამყვანი კვლევითი ინსტიტუტია, რომელიც ცდილობს, ცოდნის პრაქტიკაში დანერგვის გზით გააუმჯობესოს ადამიანების მდგომარეობა. ჩვენი 2,800-ზე მეტი თანამშრომელი 40-ზე მეტი ქვეყნის მთავრობასა და ბიზნესის წარმომადგენლებს სთავაზობს კვლევას და ტექნიკურ დახმარებას ჯანმრთელობისა და ფარმაციის, განათლებისა და სწავლების, კვლევისა და სტატისტიკის, მოწინავე ტექნოლოგიის, საერთაშორისო განვითარების, ეკონომიკური და სოციალური პოლიტიკის, ენერჯეტიკისა და გარემოს დაცვის, ქიმიური და ლაბორატორიული მომსახურების სფეროებში.

დამატებითი ინფორმაციის მისაღებად ეწვიეთ ჩვენს საიტს www.rti.org.

ამ ანგარიშში ავტორთა მოსაზრებები არ გამოხატავს ამერიკის შეერთებული შტატების საერთაშორისო განვითარების სააგენტოს ან ამერიკის შეერთებული შტატების მთავრობის მოსაზრებებს.

მადლიერების გამოხატვა

ჯანსაღი ცხოვრების წესის ქცევითი საკითხების კვლევა ჩატარდა "საქართველოში აივ პრევენციის პროექტის" ფარგლებში, რომელიც დაფინანსებულია აშშ საერთაშორისო განვითარების სააგენტოს მიერ. შეუფასებელია იმ ადამიანთა და ორგანიზაციათა წვლილი, რომელთაც კვლევა დაგეგმეს, საველე სამუშაოები ჩაატარეს, მონაცემთა ანალიზი და რედაქტირების ეტაპი წარმოადგინეს.

პირველ რიგში, საქართველოში აივ პრევენციის პროექტი ამერიკის შეერთებული შტატების საერთაშორისო განვითარების სააგენტოს მადლიერია, რომლის მხარდაჭერით შესაძლებელი გახდა მაღალი რისკის მქონე მოზარდებში ხარისხობრივი კვლევის ჩატარება.

საქართველოში აივ პრევენციის პროექტი აფასებს სასჯელადსრულების, პრობაციის და იურიდიული დახმარების საკითხთა სამინისტროს სასჯელადსრულებისა და სამედიცინო დეპარტამენტების და პრობაციის ეროვნული სააგენტოს თანამშრომელთა მაღალ პროფესიონალიზმს. ისინი აქტიურად მონაწილეობდნენ დაგეგმარებისა და საველე სამუშაოების შესრულების პროცესში. ასევე, მადლიერები ვართ საინფორმაციო სამედიცინო-ფსიქოლოგიურ ცენტრ „თანადგომის“ ინტერვიუერებისა ინტერვიუების ჩაწერის პროცესში მონაწილეობისთვის.

ბატონმა *ნაჰამა ბრონერმა*, სამმხრივი მიმართულების კვლევის საერთაშორისო ინსტიტუტის ფსიქოლოგმა, უფროსმა მკვლევარმა, დიდი წვლილი შეიტანა კვლევის დიზაინის შედგენაში. საქართველოში აივ პრევენციის პროექტის ინფორმაციის, განათლებისა და კომუნიკაციის და ახალგაზრდების ტექნიკური ექსპერტი ქალბატონი *ნინო კაკუბავა* მონაწილეობდა დაგეგმარებისა და ინსტიტუციური საზედამხედველო საბჭოს დასტურის მოპოვების პროცესში. ბატონი *კრისტოფერ კრებსი*, სამმხრივი მიმართულების კვლევის საერთაშორისო ინსტიტუტის სოციალურ მეცნიერებათა უფროსი მკვლევარი, ბატონი *ალისონ მიტჩელ ლეფეუ*, ამავე ინსტიტუტის პროგრამის ტექნიკური მენეჯერი, ქალბატონი *თამარ სირბილაძე*, საზოგადოებრივი გაერთიანება "ბემონის" თავმჯდომარე, ქალბატონი *ნინო წერეთელი*, საინფორმაციო სამედიცინო-ფსიქოლოგიურ ცენტრ "თანადგომის" აღმასრულებელი დირექტორი, ქალბატონი *მზია ტაბატაძე*, საქართველოში აივ პრევენციის პროექტის აივ პოლიტიკისა და ადვოკატირების ექსპერტი. ქალბატონი *თეა ცაგარელი*, ამავე პროექტის აივ პრევენციის ექსპერტი და ქალბატონი *თამარ ქასრაშვილი*, ამავე პროექტის მონიტორინგისა და შეფასების სპეციალისტი, მონაწილეობდნენ კვლევის ანგარიშის განხილვაში, რათა მისი შინაარსი და მონაცემთა ინტერპრეტაცია მაქსიმალურად ზუსტი ყოფილიყო.

საბოლოო ანგარიშის ინგლისურენოვანი ვერსიის რედაქტირებასა და დაფორმატებაზე პასუხისმგებლობა აიღეს სამმხრივი მიმართულების კვლევის საერთაშორისო ინსტიტუტის პუბლიკაციების ჯგუფის თანამშრომლებმა, ქალბატონებმა *გაილ ჰეიესმა*, *ფელისია სინოლაიმ* და *ელენ ლორჰინკელმა*.

ანგარიშის ავტორები:

თამარ ზურაშვილი, მედიცინის დოქტორი, საზოგადოებრივი ჯანდაცვის მაგისტრი, საქართველოში აივ პრევენციის პროექტის პროგრამის სპეციალისტი.

მამუკა ჯიბუტი, მედიცინის დოქტორი, ფილოსოფიის დოქტორი, საქართველოში აივ პრევენციის პროექტის დირექტორი.

სარჩევი

მადლიერების გამოხატვა	i
1. რეზიუმე.....	1
2. შესავალი	3
2.1 რა ვითარებაა საქართველოში ახალგაზრდების აივ/შიდსით დაავადების თვალსაზრისით.....	3
2.2 მიზნები	4
3. მეთოდოლოგია.....	6
3.1 კონცეპტუალური მოდელი	6
3.2 ეთიკური მხარე.....	7
3.3 შერჩევის კრიტერიუმები.....	7
3.4 მონაცემთა შეგროვება	8
3.5 მონაცემთა ანალიზი	9
4. შედეგები	10
4.1 კვლევის შერჩევის აღწერა	10
4.2. ნარკოტიკებსა და ალკოჰოლზე ხელმისაწვდომობა	10
4.2.1. საინექციო ნარკოტიკები.....	11
4.2.2 დასალევი სტიმულანტები	12
4.2.3. მარიხუანა.....	12
4.2.4. სხვა დასახელების ნარკოტიკები.....	12
4.2.5. ალკოჰოლი.....	13
4.3. ნარკოტიკებისა და ალკოჰოლის მოხმარების თავისებურებანი და გავლენა	13
4.3.1. ნარკოტიკების მოხმარება.....	13
4.3.2. დაწყება და გავლენა.....	14
4.3.3. მოხმარების ადგილი და აღჭურვილობა.....	14
4.2.4. ალკოჰოლის ჭარბი მოხმარება	15
4.4 ნარკოტიკების მოხმარების შეწყვეტის ანამნეზი	16
4.5 სქესობრივი ქცევა.....	17
4.5.1 სქესობრივი კავშირი სტიმულანტების ფონზე.....	18
4.5.2.სქესობრივი კავშირი ალკოჰოლის ფონზე.....	19

4.6. ინფორმაციის ხელმისაწვდომობა.....	20
4.6.1. ნარკოტიკების მოხმარებასთან დაკავშირებული რისკები	20
4.6.2. აივ/შიდსი და სგგი	21
4.7. ალკოჰოლისა და ნარკოტიკების მოხმარების დაწყების განმსაზღვრელი ფაქტორები	21
4.7.1 ნარკოტიკები.....	21
4.7.2 ალკოჰოლი.....	22
4.8 ახალგაზრდებზე ორიენტირებული პროგრამების/ჩარევის დაგეგმვა	23
4.8.1 რა უნდა გაკეთდეს?.....	23
4.8.2. ყველაზე სანდო პიროვნება / პიროვნებები.....	25
4.8.3. ყველაზე შესაფერისი ადგილი	26
4.8.4. საგანმანათლებლო სესიის დროს განსახილველი საკითხები / აქტივობები.....	27
5. დისკუსია.....	28
6. დასკვნები და რეკომენდაციები.....	30
დანართი 1: ინტერვიუს კითხვარი.....	32
დანართი 2: მშობლის თანხმობის ფორმა	39
დანართი 3: მოზარდის ზეპირი თანხმობის ფორმა.....	45
დანართი 4: ახალგაზრდას ზეპირი თანხმობის ფორმა ინტერვიუს აუდიოჩაწერისათვის	49

1. რეზიუმე

მიმოხილვა: მაღალი რისკის მქონე მოზარდებს მიეკუთვნებიან ის ახალგაზრდები, რომელთა ქცევაც მათ აივ-ის შეძენის რისკის წინაშე აყენებს. ასეთი ქცევებია: ვაგინალური ან ანალური სქესობრივი კავშირი კონდომის გარეშე და ინტრავენური ნარკოტიკების მოხმარება არასტერილური, საზიარო ჭურჭლის გამოყენებით¹. ეპიდემიოლოგიური კვლევის ინფორმირებისა და მიზნობრივი პრევენციული ინტერვენციების შემუშავებისთვის საჭირო ინფორმაციის მოპოვების მიზნით საქართველოში აივ პრევენციის პროექტმა მაღალი რისკის მქონე მოზარდ ბიჭებში ჩაატარა ხარისხობრივი კვლევა, საინექციო ნარკოტიკების მოხმარების დაწყებისა და დაუცველი სქესობრივი კავშირების გამოცდილების შესასწავლად.

მეთოდები: საქართველოში აივ პრევენციის პროექტმა ჩაატარა ხარისხობრივი ჩაღრმავებული ინტერვიუები მაღალი რისკის მქონე მოზარდ ბიჭებში, რომლებიც პატიმრები ან პრობაციონერები არიან. ახალგაზრდა პატიმრები შევარჩიეთ თბილისის არასრულწლოვანთა სასჯელაღსრულების დაწესებულებიდან, სადაც სხვადასხვა რეგიონის მოზარდები იხდიან სასჯელს. პრობაციონერები შევარჩიეთ თბილისიდან და ბათუმიდან. საქართველოში აივ პრევენციის პროექტმა აუდიჩანაწერების ტრანსკრიპტები მოამზადა, რასაც მოჰყვა კონტექსტუალური ანალიზი.

შედეგები: კვლევაში მონაწილეობდა 14-დან 17 წლამდე 30 ახალგაზრდა. კვლევის შედეგებით გამოვლინდა, რომ მოზარდებს ადვილად მიუწვდებოდათ ხელი ზოგიერთ საინექციო ნარკოტიკზე, ორალურ სტიმულანტზე, როგორცაა ექსტაზი, სხვადასხვა ურეცეპტოდ გასაცემ მედიკამენტსა და მარიხუანაზე. მაღალი რისკის მქონე მოზარდები ნარკოტიკული საშუალებების მოხმარებას იწყებენ უმეტეს შემთხვევაში იმიტომ, რომ მათ ბევრი თავისუფალი დრო აქვთ. სხვა მნიშვნელოვანი ფაქტორებია: პირადი ინტერესი ან ცნობისმოყვარეობა და თანატოლთა გავლენა. სარისკო სქესობრივი კავშირების პრაქტიკა ხშირია ჭარბი რაოდენობით ალკოჰოლისა და ორალური სტიმულანტების მიღების შემდეგ. სარისკო სქესობრივი კავშირი დამოკიდებულია პარტნიორის ტიპზე - სექს მუშაკთან სქესობრივი კავშირების დროს კონდომს უფრო ხშირად იყენებენ, ხოლო მეგობარ გოგონებთან და შემთხვევით პარტნიორებთან ურთიერთობის დროს უფრო იშვიათად. ახალგაზრდებს მწირი და არასაკმარისი ცოდნა აქვთ ნარკოტიკების მოხმარებისა და სარისკო სქესობრივი კავშირების რისკის შესახებ, ასევე აივ/შიდსსა და სხვა სქესობრივი გზით გადამდებ დაავადებებთან დაკავშირებით.

¹ UNICEF, in collaboration with the Inter-Agency Task Team on HIV and Young People. September 2-4, 2009, Geneva. *Consultation on Strategic Information and HIV Prevention among Most-at-Risk Adolescents*

დასკვნა: საქართველოში აივ პრევენციის პროექტის მიერ ჩატარებული კვლევა ცხადყოფს, რომ მაღალი რისკის მქონე მოზარდებში აივ პრევენციის არსებული ძალისხმევის გაუმჯობესების მიზნით საჭიროა ყურადღება გამახვილდეს სხვადასხვა სოციალურ, გარემო და ქცევით ფაქტორზე, როგორებიცაა გარკვეულ ნარკოტიკულ საშუალებებსა და ალკოჰოლზე ხელმისაწვდომობა, თანატოლების ზეწოლა / გავლენა, ნარკოტიკების მოხმარების და დაუცველი სქესობრივი კავშირის რისკის შესახებ არასაკმარისი ცოდნა. იკვეთება ის ფაქტი, რომ მაღალი რისკის მქონე მოზარდებისათვის შესაძლოა სასარგებლო იყოს სხვადასხვა მიზნობრივი, სათემო, ფსიქოლოგიური ან რეკრეაციული ინტერვენცია, რაც ჯანმრთელობის საზიანო სხვადასხვა რისკის შესახებ მოზარდების ცნობიერების ამაღლებას და ჯანსაღი ცხოვრების წესის დანერგვას შეუწყობს ხელს.

2. შესავალი

2.1 რა ვითარებაა საქართველოში ახალგაზრდების აივ/შიდსით დაავადების თვალსაზრისით.

ინფექციური პათოლოგიის, შიდსისა და კლინიკური იმუნოლოგიის სამეცნიერო-პრაქტიკული ცენტრის მონაცემების თანახმად 15-24 წლის ახალგაზრდებში რეგისტრირებული აივ შემთხვევები იზრდება. ამ ასაკობრივ ჯგუფში აივ-ის ახალი შემთხვევები 2008 წლიდან 2012 წლამდე 2,84/100,000-დან 5,77/100,000-მდე გაიზარდა.² მიუხედავად რეალობისა, 2011 წლამდე ჩვენ არ ვიცოდით სკოლის მოსწავლეების (15-17 წლის) და უნივერსიტეტის სტუდენტების (18-24წლის) დამოკიდებულება, ქცევისა და ცოდნის დონე ნარკოტიკების მოხმარებისა და სარისკო სქესობრივი კონტაქტის შესახებ. 2011 წელს საქართველოში აივ პრევენციის პროექტის ფარგლებში სამხრეთი მიმართულების კვლევის საერთაშორისო ინსტიტუტმა აღნიშნულ საკითხებთან დაკავშირებული უფსკრულის ამოვსების მიზნით თბილისის სკოლის მოსწავლეებსა და უნივერსიტეტის სტუდენტებში ჩაატარა ქცევაზე ზედამხედველობის კვლევა³.

კვლევის შედეგად გამოვლინდა, რომ 18-24 წლის რესპონდენტთა მხოლოდ 0,2%-მა მოიხმარა საინექციო ნარკოტიკები ბოლო 12 თვის განმავლობაში (საინექციო ნარკოტიკების მოხმარებას არ იკვლევდნენ 15-17 წლის მოზარდებში). 15-17 წლის მამრობითი სქესის რესპონდენტთა 2%-მა განაცხადა, რომ ერთხელ მაინც მიუღია ექსტაზი ბოლო 12 თვის განმავლობაში. იმავე ჯგუფში რესპონდენტთა 14,9%-ს ჰქონია ალკოჰოლის ჭარბი მოხმარების შემთხვევა (ჰქონია ალკოჰოლური ინტოქსიკაცია) ბოლო ერთი თვის განმავლობაში. კვლევის შედეგებმა აჩვენა ადრეული სქესობრივი გამოცდილების მაღალი აქტივობა მამრობითი სქესის რესპონდენტებში. მდედრობითი სქესის სტუდენტები ნაკლებად აცხადებდნენ სქესობრივი კავშირის არსებობას, რაც, სავარაუდოდ, დაკავშირებულია გენდერულ და სოციალურ ნორმებთან, რომელთა მიხედვითაც საქართველოში უპირატესობა ენიჭება ქალიშვილობას. სქესობრივად აქტიური ბიჭების თითქმის ნახევარმა განაცხადა, რომ მათ ჰქონიათ სქესობრივი კავშირი კომერციული სექსის მუშაკთან. ქცევაზე ზედამხედველობის კვლევის მონაცემზე დაყრდნობით შემუშავდა და ეროვნულ დონეზე წარმატებით დაინერგა აივ პრევენციული ინტერვენცია - ჯანსაღი ცხოვრების წესის კურიკულუმი სკოლებისათვის.

² პირადი კომუნიკაცია ინფექციური პათოლოგიის, შიდსისა და კლინიკური იმუნოლოგიის სამეცნიერო-პრაქტიკულ ცენტრთან, აგვისტო, 2013.

³ აივ ინფექცია/შიდსთან მიმართებაში ცოდნის, დამოკიდებულებისა და ქცევის შესწავლა სკოლის მოსწავლეებსა და უნივერსიტეტის სტუდენტებში თბილისში, საქართველო, 2011. ქცევაზე ზედამხედველობის კვლევა ახალგაზრდებში, საქართველოში აივ პრევენციის პროექტი.

თუმცა, ქცევაზე ზედამხედველობის კვლევამ არ მოგვცა ინფორმაცია მაღალი რისკის მქონე მოზარდებში არსებული (მოზარდები, რომლებიც ჭარბად მოიხმარენ ალკოჰოლს ან ნარკოტიკებს ან იმყოფებიან სასჯელაღსრულების სისტემაში) სარისკო ქცევისა და დამცავი ფაქტორების შესახებ. ჯანსაღი ცხოვრების წესისა და ქცევის საკითხების კვლევა ეფუძნება ზემოხსენებულ კვლევას, ასევე, მტკიცებულებაზე დაფუძნებული პრევენციის განვითარების ძალისხმევას და იძლევა მაღალი რისკის მქონე მოზარდებისათვის და განსაკუთრებით ისეთი ახალგაზრდებისათვის, რომლებსაც ხელი არ მიუწვდებათ სათემო პრევენციულ ღონისძიებებზე, მიზნობრივი პრევენციული ინტერვენციების განვითარებისათვის საჭირო ინფორმაციის.

2.2 მიზნები

საქართველოში აივ პრევენციის პროექტმა წინამდებარე კვლევა ჩაატარა საქართველოს სასჯელაღსრულების, პრობაციისა და იურიდიული დახმარების საკითხთა სამინისტროსთან თანამშრომლობით, რომელსაც საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის სამინისტროსთან მჭიდრო კავშირი და კვლევის ჩატარების დიდი გამოცდილება აქვს. 2013 წლის თებერვალში ხელი მოეწერა ურთიერთგაგების მემორანდუმს საქართველოს სასჯელაღსრულების, პრობაციისა და იურიდიული დახმარების საკითხთა სამინისტროსა და სამმხრივი მიმართულების კვლევის საერთაშორისო ინსტიტუტს შორის.

ჯანსაღი ცხოვრების წესის საკითხების კვლევის **უმთავრესი მიზანი** იყო სარისკო ქცევების დაწყებასთან დაკავშირებული ფაქტორების იდენტიფიცირება მაღალი რისკის მქონე მოზარდ ბიჭებში, რომლებიც პატიმრები ან პრობაციონერები იყვნენ. ამ ინფორმაციას გამოიყენებენ მიზნობრივი პრევენციული ინტერვენციების შესამუშავებლად, რომელიც დაინერგება როგორც ჯანსაღი ცხოვრების წესის კურიკულუმის ნაწილი. კვლევისათვის პრობაციონერები და პატიმრები შევარჩიეთ, რადგან საქართველოში ნარკოტიკების მოხმარება კრიმინალიზებულია. ნარკოტიკების მომხმარებელთა სათემო ან სკოლებზე დაფუძნებულ კვლევებში ჩართვა საკმაოდ რთულია. ისინი ფარულ პოპულაციას წარმოადგენენ, რაც ზრდის აივ-ისა და სგგი-ის შეძენის რისკს. გარდა ამისა, ეს ფაქტი სტიგმა ახალგაზრდებისა და მათი ოჯახებისათვის. ამასთანავე, შესაძლებელია ამ მოზარდებს ხელი არ მიუწვდებოდეთ ჯანსაღი ცხოვრების წესის საკითხებზე, რომელთა მიწოდებაც სკოლის ან სათემო საშუალებებით ხორციელდება. კვლევა ფოკუსირებული იყო მამრობითი სქესის მოზარდებსა და მათ თანატოლებზე, რადგან ქცევაზე ზედამხედველობის კვლევიდან გამოვლინდა, რომ ინტრავენური ნარკოტიკების და დიდი რაოდენობით ალკოჰოლის მოხმარება უფრო მეტად აღინიშნება ბიჭებში,

გარდა ამისა, საქართველოში ძალიან ცოტა მდედრობითი სქესის მოზარდია პრობაციონერი, პატიმარი კი საერთოდ არაა⁴.

კვლევის მეორე, მთავარი მიზანი გახლდათ მაღალი რისკის მოზარდებისთვის ფსიქო-სოციალურ მიდგომებზე დაფუძნებული ინტერვენციების განვითარებისათვის საჭირო ინფორმაციის მოპოვება. დამტკიცებულია, რომ ასეთი მიდგომა დღეს არსებულ მოდელებს შორის⁵ ყველაზე პერსპექტიულია სხვადასხვა ნივთიერების მოხმარების პრევენციისთვის. კვლევის შედეგების საფუძველზე შემუშავდება ისეთი ინტერვენციები, რომლებიც დაეხმარება მოზარდებს თანატოლთა უარყოფითი გავლენა დააძლევინოს. ამის განხორციელების ერთ-ერთი გზა არის ნორმატიული განათლება, რომელიც უარყოფს პოპულარულ შეხედულებებს, რომ ნარკოტიკების და დიდი რაოდენობით ალკოჰოლის მიღება დასაშვებია და არ არის სარისკო. ასევე, პოტენციური კომპონენტებია ანტინარკოტიკული სოციალური ნორმების ხაზგასმა და მოუხმარებლობის ნორმების ფორმირების მცდელობა. აგრეთვე რეზისტენტულობის ისეთი უნარ-ჩვევების განვითარება, როგორებიცაა გადაწყვეტილების მიღება, პრობლემის გადაჭრა, მიზნების დასახვა და თვითდაჯერებულობა. ამგვარი პრობლემები ისწავლება ისეთი ინტერაქტიული მეთოდებით, როგორებიცაა დისკუსია მცირე ჯგუფებში, როლური თამაშები, დემონსტრაციები და სხვა. შესაბამისი კვლევების მეტა-ანალიზები ცხადყოფს, რომ მსგავსი ინტერაქტიული პროცესების გამოყენება უფრო ეფექტურია, ვიდრე დიდაქტიკური პრეზენტაციებით სწავლება⁶. კვლევა ასევე აფასებდა, თუ ვინ არის მოზარდისათვის ყველაზე მისაღები ადამიანი, რომელიც უნდა უძღვებოდეს ასეთ საგანმანათლებლო სესიებს (მაგალითად, მასწავლებელი, თანასწორ განმანათლებელი, სოციალური მუშაკი) და რომელია ყველაზე შესაფერისი გარემო მსგავსი ინტერვენციების ჩასატარებლად (მაგალითად, სკოლა, პრობაციის ოფისი, ახალგაზრდული კლუბები).

⁴ 2013 წლის თებერვლისთვის 14-17 წლის სულ 501 მოზარდი იყო პრობაციონერი, მათ შორის 22 გოგონა, ხოლო არასრულწლოვანთა სასჯელაღსრულების დაწესებულებაში 49 ბიჭი იყო პატიმარი და არც ერთი გოგო.

⁵ Paglia, A. and Room, R. (1998). *Preventing Substance Use Problems among Youth: A Literature Review & Recommendations*. Addiction Research Foundation Division Centre for Addiction and Mental Health, ARF Research Document No. 142, May 1998.

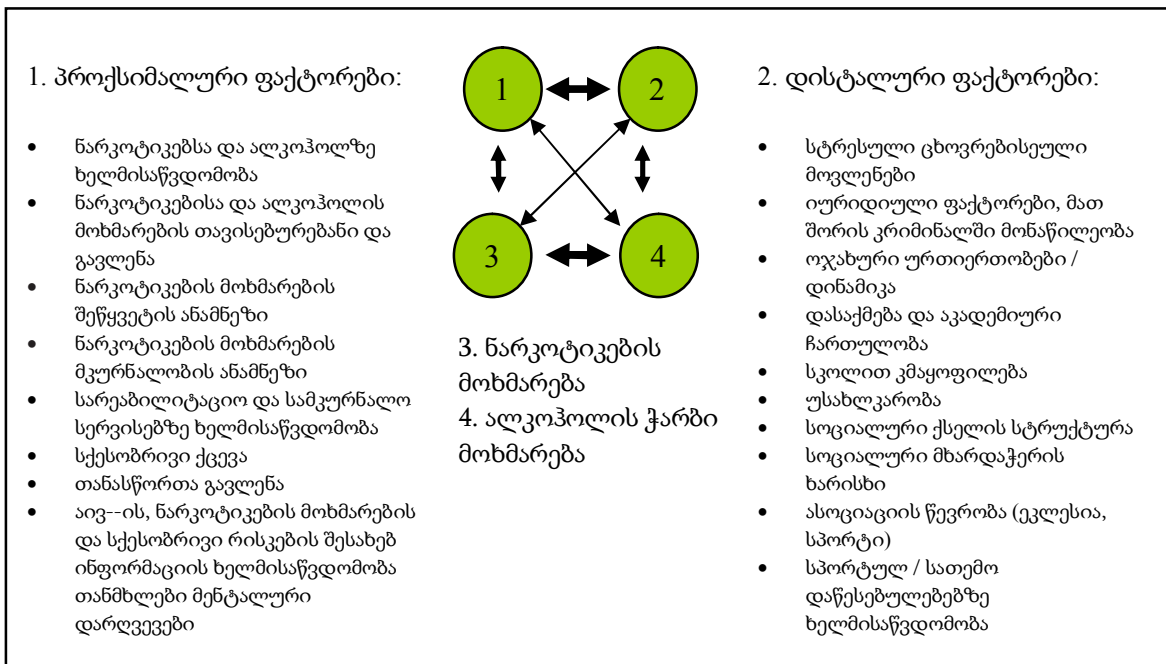
⁶ Tobler, N. S. and Stratton, H. H. (1997). Effectiveness of school-based drug prevention programs: A meta-analysis of the research. *The Journal of Primary Prevention*, 18, 71-128.

3. მეთოდოლოგია

3.1 კონცეპტუალური მოდელი

ჯანსაღი ცხოვრების წესისა და ქცევის საკითხების კვლევისას გამოვიყენეთ კონცეპტუალური მოდელი, რომელიც ეფუძნება ამ სფეროში ადრე ჩატარებული კვლევების საფუძვლიან ანალიზს^{7,8,9,10}. აღნიშნული მოდელის თანახმად, ახალგაზრდები ნარკოტიკული საშუალებების მოხმარებას იწყებენ როგორც დამცველობითი, ისე სარისკო ფაქტორების რთული და მრავალმხრივი ურთიერთქმედებით. ეს ფაქტორები, ჩვეულებრივ, თან ახლავს ბავშვობიდან მოზრდილობაში გადასვლის გარდამავალ პერიოდს. ეს მოდელი მოითხოვს მონაცემებს რამდენიმე მოდიფიცირებად გარემო რისკ ფაქტორებისა და დამცველობითი ფაქტორების შესახებ, რომლებიც აღმოცენდება როგორც დისტალურ, ისე პროქსიმალურ დონეზე. (იხ. გრაფიკი 1)

გრაფიკი 1. ნარკოტიკების მოხმარებისა და სარისკო სქესობრივი პრაქტიკის დაწყების კონცეპტუალური მოდელი



⁷ Sherman, S. G. et al. (2008). Initiation of methamphetamine use among young Thai drug users: A qualitative study. *Journal of Adolescent Health, 42*, 36–42.

⁸ UNICEF. (2008). *Most-at-risk Adolescents: The Evidence Base for Strengthening the HIV Response in Ukraine*.

⁹ Ellickson, P. et al. (1999). Identifying adolescents at risk for hard drug use: Racial/ethnic variations. *Journal of Adolescent Health 25*, 382–395.

¹⁰ Miller, C. L. et al. (2006). Factors associated with early adolescent initiation into injection drug use: Implications for intervention programs. *Journal of Adolescent Health, 38*, 462–464.

3.2 ეთიკური მხარე

კვლევის ჩატარების პროცესში გათვალისწინებული იყო შესაბამისი ეთიკური საკითხები. კვლევის დაწყებამდე მოიპოვეს დასტური ჯერ სამმხრივი მიმართულების კვლევის საერთაშორისო ინსტიტუტის და შემდგომ საქართველოს არასამთავრობო ორგანიზაცია „დედათა და ბავშვთა დაცვის კავშირის“ ინსტიტუციური საზედამხედველო საბჭოებისგან. მხოლოდ აღნიშნული დასტურის მიღების შემდეგ საქართველოში აივ პრევენციის პროექტმა და სასჯელაღსრულების, პრობაციის და იურიდიული დახმარების საკითხთა სამინისტრომ ერთობლივად დაიწყეს კვლევის განხორციელება.

3.3 შერჩევის კრიტერიუმები

კვლევაში ჩართვის კრიტერიუმები:

- ასაკი - 14-17 წლის;
- მამრობითი სქესი;
- მშობლის/მეურვის ხელმოწერილი ინფორმირებული თანხმობა;
- მონაწილის ზეპირი თანხმობა.

გამოთიშვის კრიტერიუმები:

- ბავშვის კვლევაში მონაწილეობაზე მშობლის/მეურვის უარი;
- მონაწილის უარი;
- ასაკი - 14 წელს ქვემოთ ან 17 წლის ზევით;
- მოზარდი, რომელიც არ იმყოფება სასჯელაღსრულების სისტემაში;
- მდედრობითი სქესი;
- ანამნეზში რაიმე მნიშვნელოვანი ფსიქიკური აშლილობა/დაავადება (პატიმრებსა და პრობაციონერებს სამედიცინო გასინჯვის შემდეგ თუ ფსიქიკური აშლილობის დიაგნოზი დაუდგინდა, მოზარდი გადაჰყავთ დახურულ ფსიქიატრიულ კლინიკაში).

საქართველოს სასჯელაღსრულების, პრობაციის და იურიდიული დახმარების საკითხთა სამინისტრომ მოგვაწოდა პრობაციონერების და სასჯელაღსრულების დაწესებულებაში მყოფი ახალგაზრდების სია. 2013 წლის თებერვლისთვის თბილისისა და ბათუმის¹¹ პრობაციის ბიუროებში აღრიცხვაზე იმყოფებოდა 14-17 წლის 126 ბიჭი, ხოლო არასრულწლოვანთა საპატიმრო დაწესებულებაში¹² - 49 ბიჭი, რომლებიც აკმაყოფილებდნენ კვლევაში ჩართვის კრიტერიუმებს.

¹¹ მოცემული ორი ქალაქის შერჩევას საფუძვლად უდევს აივ ინფექციის ეპიდემიოლოგიური მონაცემები, ასევე, კვლევის ფინანსური შეზღუდვები

¹² არასრულწლოვანთა საპატიმრო დაწესებულება მდებარეობს ქ. თბილისში, სადაც პატიმრები ხვდებიან ქვეყნის ყველა კუთხიდან.

3.4 მონაცემთა შეგროვება

იმ შეთხვევაში, თუ მოზარდი აკმაყოფილებდა კვლევაში ჩართვის კრიტერიუმებს, სასჯელაღსრულების, პრობაციის და იურიდიული დახმარების საკითხთა სამინისტროს სამედიცინო დეპარტამენტის წარმომადგენელი ფოსტის საშუალებით აგზავნიდა მის მშობელთან მშობლის/მეურვის ინფორმირებული თანხმობის ფორმას. თუ მშობელი თანახმა იყო, ფოსტის საშუალებით უკან აბრუნებდა ხელმოწერილი თანხმობის ფორმას. შემდეგ ეტაპზე აღნიშნული დეპარტამენტის წარმომადგენელი პირისპირ ხვდებოდა მოზარდს და ეკითხებოდა, სურდა თუ არა მას კვლევაში მონაწილეობის მიღება. პრობაციონერი ახალგაზრდების შემთხვევაში ეს შეხვედრა ტარდებოდა პრობაციის ოფისში და ემთხვეოდა მოზარდის პრობაციის ოფიცერთან ყოველკვირეულ, სავალდებულო ვიზიტს, ხოლო პატიმარ მოზარდებს ვხვდებოდით ციხეში, მოზარდის გეგმიური აქტივობის გათვალისწინებით. თუ მოზარდი თანახმა იყო კვლევაში მონაწილეობა მიეღო (და მშობლის თანხმობაც ერთვოდა), სასჯელაღსრულების, პრობაციის და იურიდიული დახმარების საკითხთა სამინისტროს სამედიცინო დეპარტამენტის წარმომადგენელი უნიშნავდა მას ჩაღრმავებულ ინტერვიუს საქართველოში აივ პრევენციის პროექტის ინტერვიუერთან. აღნიშნული შეხვედრა იმართებოდა ციხის დაწესებულებაში ან პრობაციის ოფისის იზოლირებულ ოთახში.

ინტერვიუს ქართულ ენაზე იწერდა ორგანიზაცია „თანადომის“ ორი გამოცდილი ინტერვიუერი და საქართველოში აივ პრევენციის პროექტის პროგრამის სპეციალისტი. თითო რესპონდენტთან ტარდებოდა თითო ინტერვიუ და გრძელდებოდა 90 წუთი. კვლევაში მონაწილეობისთვის მოზარდი არანაირ წახალისებას არ ღებულობდა. ინტერვიუს დაწყებამდე ინტერვიუერი ხელახლა განიხილავდა მოზარდთან ერთად მისი თანხმობის ფორმას და სთავაზობდა აუდიო ჩანაწერის გაკეთების თანხმობის ფორმას (იმ შემთხვევებში, თუ მშობლისგან უკვე მიღებული იყო აუდიოჩანაწერის თანხმობა). თუ მოზარდი უარს აცხადებდა ინტერვიუს აუდიო ჩაწერაზე, ინტერვიუერი განუმარტავდა, რომ მას კვლავ შეეძლო კვლევაში მონაწილეობა და ასეთ შემთხვევაში იგი ხელით ჩაიწერდა დეტალურად. ახალგაზრდებს არ მოუწევდათ საკუთარი წარსულისა და გამოცდილების გახსენება. კვლევის რისკების შემცირების და ინფორმაციის განზოგადების მიზნით, მოზარდებს სთხოვდნენ ესაუბრათ მეგობრების/თანატოლების გამოცდილებაზე სახელებისა და საიდენტიფიკაციო ინფორმაციის ხსენების გარეშე. საქართველოში აივ პრევენციის პროექტის ინტერვიუერები თითოეულ მონაწილეს ანიჭებდა საიდენტიფიკაციო ნომერს, რომელიც ინახებოდა პროექტის ოფისში, დაცულ ადგილას და ხელმისაწვდომი იყო მხოლოდ აივ პრევენციის პროექტის მთავარი მკვლევრისთვის. ინტერვიუს დასრულების შემდეგ აუდიო ჩანაწერები იტვირთებოდა პაროლით დაცულ კომპიუტერში, ხოლო ჩანაწერს შლიდნენ ციფრული ჩამწერიდან და შემდეგ ტრანსკრიპტებს ამზადებდნენ.

სხვადასხვა პროქსიმალური და დისტალური ფაქტორების შესახებ მონაცემთა შესაგროვებლად უსვამდნენ ღია შეკითხვებს და ეძიებოდნენ, რათა შეეტყოთ ვინ იყო, მათი აზრით, მათთვის ყველაზე სანდო და მისაღები ადმიანი, რომელიც მიაწვდიდა მათ ჯანსაღი ცხოვრების წესთან დაკავშირებულ ინფორმაციას. ახალგაზრდებს ეკითხებოდნენ ოჯახის, სკოლის/სამუშაოსა და ჰობის შესახებ. გარდა ამისა, გროვდებოდა ინფორმაცია ახალგაზრდის თანატოლების სარისკო და დამცავი ფაქტორების შესახებ, როგორებიცაა ნარკოტიკული საშუალებების და ალკოჰოლის ხელმისაწვდომობა, მათი მოხმარების თავისებურებანი და გავლენა, სტრესული ცხოვრებისეული მოვლენები, ოჯახური ურთიერთობები, მეგობრები, დასაქმება, აკადემიური ჩართულობა და წარსულში მკურნალობისა და პრევენციის გამოცდილება.

3.5 მონაცემთა ანალიზი

საქართველოში აივ პრევენციის პროექტის პროგრამის სპეციალისტმა და მთავარმა მკვლევარმა ჩაატარეს მონაცემთა ხარისხობრივი ანალიზი. მხოლოდ ექვსი რესპონდენტი დათანხმდა ინტერვიუს აუდიოჩაწერას. პროგრამის სპეციალისტმა აუდიომასალისა და ხელით შესრულებული ინტერვიუს ჩანაწერების ტრანსკრიპტები მოამზადა და კვლევის ინსტრუმენტის სტრუქტურის გათვალისწინებით მიანიჭა კოდები. მონაცემებს მიენიჭა აღწერილობითი კოდები: ნარკოტიკებსა და ალკოჰოლზე ხელმისაწვდომობა; ნარკოტიკებისა და ალკოჰოლის მოხმარების თავისებურებანი და გავლენა; სქესობრივი ქცევა (მოიცავდა ორ ქვე-კოდს: (1) სქესობრივი კავშირები სტიმულანტების ფონზე და (2) სქესობრივი კავშირები ალკოჰოლის ფონზე); აივ-ის, ნარკოტიკების მოხმარების და სქესობრივი რისკის შესახებ ინფორმაციაზე ხელმისაწვდომობა; ფაქტორები, რომლებიც ალკოჰოლისა და ნარკოტიკების მოხმარების დაწყებას უწყობს ხელს; ნარკოტიკების მოხმარების შეწყვეტა / მკურნალობა ანამნეზში; ახალგაზრდებზე ორიენტირებული პროგრამების/ჩარევის დაგეგმვა (მოიცავდა შემდეგ ქვე-კოდებს: (1) რა უნდა გაკეთდეს, (2) ყველაზე სანდო პიროვნება (პიროვნებები), (3) ყველაზე შესაფერისი ადგილი და თემები / აქტივობები საგანმანათლებლო სესიებისათვის). წინასწარ განსაზღვრული კოდების გამოყენებით ინფორმაცია დაალაგეს კონცეპტუალური მოდელის შესაბამისად, რასაც მოჰყვა ქვემოთ მოცემული კონტექსტუალური ანალიზი.

4. შედეგები

4.1 კვლევის შერჩევის აღწერა

კვლევის დაწყებისას სასჯელაღსრულების, პრობაციისა და იურიდიული დახმარების საკითხთა სამინისტროს სასჯელაღსრულების დაწესებულებაში (თბილისში არის მხოლოდ ერთი არასრულწლოვანთა სასჯელაღსრულების დაწესებულება, სადაც ქვეყნის ყველა ქალაქისა და რეგიონის მსჯავრდებული იხდის სასჯელს) 49 მამრობითი სქესის მოზარდი იყო პატიმარი, თბილისის პრობაციის ბიუროში აღრიცხვაზე იმყოფებოდა 113 ბიჭი, ხოლო ბათუმში - 13. მთლიანობაში 109 პოტენციური მონაწილის მშობელს გაეგზავნა მშობლის / მეურვის თანხმობის ფორმა. 24 ოჯახს ვერ დაუკავშირდით სხვადასხვა მიზეზის გამო (მშობლები არ იმყოფებოდნენ ქალაქში, შეცვლილი ჰქონდათ საცხოვრებელი მისამართი ან არ პასუხობდნენ სასჯელაღსრულების, პრობაციისა და იურიდიული დახმარების საკითხთა სამინისტროს სამედიცინო დეპარტამენტის წარმომადგენლის სატელეფონო ზარს) ან ახალგაზრდას ვერ ვხვდებოდით, ვინაიდან იგი თავისუფლდებოდა სასჯელისაგან. ჩვენ დაუკავშირდით 85 ოჯახს, ამათგან კვლევაში მონაწილეობის მიღებას დასთანხმდა 36 მშობელი, დაახლოებით 42%. ინტერვიუს დანიშვნამდე და ჩატარებამდე ოთხი ახალგაზრდა, რომელთა მშობლებიც დასთანხმდნენ კვლევაში შვილის მონაწილეობას, განთავისუფლდა. დარჩენილი 32 შემთხვევიდან ორმა ახალგაზრდამ არ ისურვა კვლევაში მონაწილეობა.

2013 წლის თებერვლიდან ივნისის ჩათვლით 30 მაღალი რისკის მქონე მამრობითი სქესის ახალგაზრდასთან ჩატარდა ჩაღრმავებული ინტერვიუ (ამ ახალგაზრდათაგან 15 პატიმარი იყო და 15 პრობაციონერი). რესპოდენტები იყვნენ 14-17 წლის ახალგაზრდები. პატიმარი მოზარდები საქართველოს სხვადასხვა კუთხიდან იყვნენ, პრობაციონერები მხოლოდ ბათუმისა და თბილისის მკვიდრნი იყვნენ. ინტერვიუების ჩატარების დროს 12 რესპოდენტს ჰქონდა ცხრა კლასის განათლება, ერთს დამთავრებული ჰქონდა 6 კლასი და დანარჩენი 17 მონაწილე მე-9-მე-12 კლასის მოსწავლეები იყვნენ და სწავლობდნენ სამოქალაქო და სასჯელაღსრულების სექტორის საჯარო სკოლებში. პრობაციასა და სასჯელაღსრულების დაწესებულებაში მოხვედრამდე ყველა მოზარდი ცხოვრობდა მშობლებთან და და-მამებთან ერთად. გამოკითხულ რესპოდენტთა უმეტესობა ცხოვრობდა ორივე მშობელთან ერთად.

4.2. ნარკოტიკებსა და ალკოჰოლზე ხელმისაწვდომობა

ნარკოტიკულ საშუალებებზე ხელმისაწვდომობა დამოკიდებულია ნარკოტიკის სახეობასა და ფასზე. რესპოდენტთა ერთმა მესამედმა ვერაფერი გვითხრა თუ რამდენად ხელმისაწვდომია ნარკოტიკები, რადგან მათი მეგობრები და ნაცნობები ნარკოტიკების მოძიებლები არ იყვნენ. დარჩენილი ორი მესამედიდან ყველამ

მოგვაწოდა ინფორმაცია მარიხუანას შესახებ, უმეტესობამ ისაუბრა სხვადასხვა ფსიქოტროპული თუ ტკივილგამაყუჩებელი პრეპარატის შესახებ, ხოლო მცირე ნაწილმა სხვადასხვა საინექციო ნარკოტიკისა და ორალურ სტიმულანტებზე. რაც შეეხება ალკოჰოლის ხელმისაწვდომობას, ამ თემაზე გახსნილად ისაუბრა თითქმის ყველა რესპონდენტმა. ქვემოთ წარმოდგენილია მათი პასუხები.

4.2.1. საინექციო ნარკოტიკები

რესპონდენტებს დავუსვით შემდეგი შეკითხვები: რამდენად ადვილი იქნებოდა თქვენი მეგობრებისათვის/ამხანაგებისათვის ნარკოტიკების შოვნა თქვენს უბანში/თემში, თუ ისინი ამას მოისურვებდნენ? დაწვრილებით გამოვკითხეთ და ჩავეძიეთ ნარკოტიკების სახეობების და ფასის შესახებ. ვკითხეთ ისიც, თუ სად შეიძლებოდა ნარკოტიკის შოვნა. მოზარდების მოწოდებული ინფორმაციის თანახმად, საინექციო ნარკოტიკებიდან ე.წ. "ნიანგი" (კუსტარულად დამზადებული ოპიოიდი, რომელიც დეზომორფინს შეიცავს) ყველაზე პოპულარულია. მისი შოვნა ადვილია და ფასიც ხელმისაწვდომია. აღნიშნული საინექციო ნარკოტიკის მოსამზადებლად საჭირო მთავარ ინგრედიენტს - კოდეინის შემცველ პრეპარატს - მოზარდები ყიდულობენ აფთიაქში ან ე.წ. "ბარიგებთან", ხოლო დამატებით მასალას, საყოფაცხოვრებო მოხმარების მაღაზიებსა და ბენზინგასამართ სადგურებზე და ეს ყველაფერი, დაახლოებით, 30-40 ლარი ჯდება და 5 კაცის დოზაა. სხვა საინექციო ნარკოტიკული საშუალებები, მაგალითად, ჰეროინი და ოპიუმი ხელმისაწვდომი არ არის ან ფასის გამო, ან ფიზიკურად ვერ შოულობენ შედარებით მაღალი ფასის გამო. ასევე ნაკლებად ხელმისაწვდომია კუსტარულად დამზადებული სტიმულანტები (ამფეტამინი/მეტამფეტამინი, რომელსაც ჟარგონულად „ვინტს“ ან “ბოლტუმკას” უწოდებენ, ან მეთკათინონი, ასევე ცნობილია, როგორც „ჯეფი“).

"შოვნა [ნარკოტიკების] ბევრისთვის ადვილია... ბევრისთვის ძნელი... ისეთი მეგობარი უნდა გყავდეს, რომელსაც შეუძლია შოვნა... "კრაკადილს" ადვილად იშოვნი... ყველაფრის ყიდვა შეიძლება...კრაკადილისთვის საჭიროა: კოდესანი (აფთიაქში იყიდება), ბენზინი, კროტი, იოდი და სხვა... "ჯეფი" და "ვინტი" შედარებით ძვირი ჯდება... ჰეროინი და ოპიუმი ძალიან ძნელი საშოვნელია, თან ძალიან ძვირი ღირს... კრაკადილისთვის რაც გჭირდება იშოვი აფთიაქში, კალონკაზე და მაღაზიაში... მისი მომზადება 27 ლარი ჯდება...კრაკადილს რომ კოდელანი ჭირდება 18 ლარი ღირს"

15 წლის პატიმარი.

"გასაკუთებელ ნარკოტიკებს ბარიგასთან იშოვი... კიდე მომხარშველთან (მომხარშველიც აუცილებლად მომხმარებელია), ვინც ხარშავს და იცის რეები უნდა... ჩამოვიწერს რეები უნდა (კოდესანი , ბენზინი, კროტი და სხვა)... კოდესანი შეგიძლია აფთიაქში იყიდო... შეიძლება ჩემხელასაც მიჰყოდონ... გააჩნია გარეგნულად როგორ გამოიყურები... კრაკადილი - 5 კაცზე სამყოფი დაახლოებით 30-40 ლარი ჯდება..."

16 წლის პატიმარი.

4.2.2 დასალევი სტიმულანტები

დასალევი სტიმულანტებიდან მოზარდებისთვის უფრო ხელმისაწვდომი ექსტაზია, რომელსაც, როგორც წესი, კლუბებში ყიდულობენ.

„ექსტაზი ჩვეულებრივად იშოვება ღამის კლუბებში, ჩემხელამ შეიძლება პირდაპირ ვერ იშოვოს, მაგრამ შეიძლება შეაგზავნოს ვინმე და გამოგიტანოს...“

17 წლის პატიმარი.

„ექსტაზი პოპულარულია... 50 ლარი ღირს ერთი ტაბლეტი... ბევრი მოზარდი მუშაობს და იქიდან შოულობს მაგის ფულს...“

16 წლის პროზაციონერი.

„ექსტაზის შოვნაც არის შესაძლებელი... ბარიგას თუ იცნობ ვინმეს, მასე შეიძლება, რომ იშოვოს...“

16 წლის პროზაციონერი.

4.2.3. მარიხუანა

ყველაზე ხელმისაწვდომი და პოპულარული ნარკოტიკი ამ ასაკობრივ ჯგუფში მარიხუანაა. მას, როგორც წესი, თავად ზრდიან ან მეგობრები ერთმანეთისგან შოულობენ და ამისათვის ფული არ სჭირდებათ.

„პლანი... სოფელში მოჰყავთ ხოლმე... ძირითადად ვიღაცა გჩუქნის... მაგას არავინ ყიდულობს“.

16 წლის პატიმარი.

„პლანი ადვილი საშოვნელია ძალიან, გაივლი-გამოივლი ყველგან პლანია, ბიჭებსაც გვაქვს დათესილი...“

17 წლის პატიმარი.

4.2.4. სხვა დასახელების ნარკოტიკები

ასევე ძალიან ადვილად შოულობენ მოზარდები სხვადასხვა ფსიქოტროპულ თუ ტკივილგამაყუჩებელ მედიკამენტებს, როგორებიცაა ტრიგან-დ (შეიცავს დიციკლომინის ჰიდროქლორიდს), ლირიკა (პრეგაბალინი), ანდანტე (ზალეპლონი), მაგიტუსი (შეიცავს დექსრტომეტორფანს და ქლორფენირამინს), სომნოლი (ზოპიკლონი), დიმედროლი (დიფენჰიდრამინი), გაბა-გამა (გაბაპენტინი), გრიმოდინი (გაბაპენტინი), ბაკლოსანი (ბაკლოფენი). ახალგაზრდები ამ პრეპარატებს ყოველგვარი რეცეპტის გარეშე აფთიაქებში ყიდულობენ საკმაოდ ხელმისაწვდომ ფასად.

“აფთიაქებში შეიძლება ადვილად იშოვო: სომნოლი, გრიმოდინი, ბაკლოსანი, ანდანტე (მეც მაქვს გასინჯული... მარა მერე საჭმელს ვერ ჭამ და სასმელს ვერ სვამ... გლაზა გემო აქვს) ...ზოგი ბარიგასთან იშოვება... ზოგი აფთიაქებში... საკმაოდ იაფი ღირს, მაგალითად სომნოლი 30 თეთრი ერთი ტაბლეტი, გრიმოდინი - 50 თეთრი 1ტ...”

16 წლის პატიმარი.

”ტაბლეტების შოვნა ადვილია - ავთიაქებში იყიდება: ლირიკა, სომნოლი, გაბა-გამა,... ზოგი დამოკიდებულია უფრო ლირიკაზე... ამას ყველაფერს ურეცეპტოდ ყიდულობენ... 100 კაცი მაინც ვიცი ლირიკაზე დამოკიდებული...”

17 წლის პროზაციონერი.

4.2.5. ალკოჰოლი

რესპონდენტებს დავუსვით შემდეგი შეკითხვები: რამდენად ადვილი იქნებოდა თქვენი მეგობრებისათვის/ამხანაგებისათვის ალკოჰოლის შოვნა თქვენს უბანში/თემში, თუ ისინი ამას მოისურვებდნენ? ჩავეძიეთ ალკოჰოლური სასმელების სახეობის, ფასისა და ადგილის დასაზუსტებლად, სადაც შეიძლება მათი შოვნა. ახალგაზრდებში ყველაზე პოპულარული ალკოჰოლური სასმელი ლუდი და არაყია. რაც შეეხება იმას, თუ რამდენად ხელმისაწვდომია ალკოჰოლური სასმელები, ყველა რესპონდენტმა განაცხადა, რომ ნებისმიერი სასმელი ადვილად შეიძლება იყიდოს მოზარდმა ნებისმიერ მაღაზიაში, თუ ამისათვის ფინანსები აქვს. გარდა ამისა, ხშირია შემთხვევები, როდესაც მოზარდები სახლიდან იღებენ სასმელს, როგორც მშობლებთან შეთანხმებით, ისე დაუკითხავად.

”ალკოჰოლის შოვნა?... ოო, ძალიან ადვილია, შედი ნებისმიერ მაღაზიაში და წამოიღე, ჩემხელას ყველას მიყიდიან, თუ ფული გაქვს... ზოგს შეიძლება სახლში ჰქონდეს დაწურული ღვინო და სახლიდან გამოიტანს... ან შეიძლება სხვისი სახლიდან მოიპაროს...”

17 წლის პატიმარი.

”შავის შოვნა პრობლემა არ არის... ნებისმიერი სასმელის... ნებისმიერ მაღაზიაში იყიდი... თუ მაინცდამაინც, უნდა უთხრა, რომ გამოგზავნესო და მოგყიდონ, ძირითადად შეიძლება ფულის გამო ვერ იშოვო... ფასის გამო ყველაზე ადვილი ლუდის შოვნაა...”

16 წლის პატიმარი.

4.3. ნარკოტიკებისა და ალკოჰოლის მოხმარების თავისებურებანი და გავლენა

რესპონდენტებს ვთხოვეთ ესაუბრათ, თუ რა ტიპის ნარკოტიკებს იყენებენ ყველაზე ხშირად მათი მეგობრები თუ ამხანაგები, რამ იქონია გავლენა მათ გადაწყვეტილებაზე, რომ დაელიათ ალკოჰოლი და გაესინჯათ ნარკოტიკი, რა ვითარებაში მოიხმარენ ნარკოტიკს და როგორ საინჟინო ალჭურვილობას იყენებენ. ვთხოვეთ გაეხსენებინათ ალკოჰოლის ჭარბად მოხმარების სხვადასხვა შემთხვევა.

4.3.1. ნარკოტიკების მოხმარება

14–17 წლის მოზარდები ნარკოტიკული საშუალებებიდან ყველაზე ხშირად მარიხუანას მოიხმარენ. ასევე საკმაოდ ფართოდ გამოიყენება სხვადასხვა საძილე (ანდანტი, სომნოლი), ანტიეპილეფსიური (ლირიკა, გაბა-გამა, გრიმოდინი), ანტიჰისტამინური (დიმედროლი), ანალგეზიური საშუალებები (ტრიგანი) და

ცენტრალური მოქმედების მიორელაქსანტები (ბაკლოსანი), რადგან ისინი უფრო ხელმისაწვდომია და იაფი ღირს. რესპონდენტების დაახლოებით მესამედი აცხადებს, რომ საინექციო ნარკოტიკებიდან ე.წ. "ნიანგი" ყველაზე პოპულარულია, მათგან უმრავლესობა ზოგადად გაგონილზე საუბრობს და მისი მოხმარების შესახებ რაიმე სპეციფიკურ ინფორმაციას არ ფლობს. მხოლოდ სამი რესპონდენტი აღმოჩნდა, რომლებიც თავად შესწრებიან ნარკოტიკის მოხმარების ფაქტს.

"ყველაზე პოპულარული კრაკადილია, 50 კაცი მაინც ვიცი, ჩემი თანატოლები, ვინც „კრაკადილს“ იკეთებს..."

16 წლის პატიმარი.

"გასაკუთებელი ნარკოტიკებიდან ჯერ კრაკადილი, მერე ვინტი და მერე ჯეფია უფრო პოპულარული... წამლის გაკეთება მინახია... კვირაში დაახლოებით 5-ჯერ მაინც მოიხმარენ..."

16 წლის პატიმარი.

4.3.2. დაწყება და გავლენა

ინექციური გზით ნარკოტიკების მოხმარების დაწყების ძირითად მიზეზად რესპონდენტები, პირად ინტერესს, ასევე თანატოლების გავლენას ასახელებენ.

"გავლენა ვილაცებისგან მოდის... იმახიან, რომ კაია, კაია... ადრე სხვას უთქვამს, მაგრამ ყურადღება არ მიმიქცევია... უბრალოდ ვუყურებდი, რომ სიამოვნებდათ... მერე შენც იკეთებ... მოგწონს და კიდევ გინდება... გავლენას არავინ ახდენს... რომ უყურებ და ხედავ, რომ კაია, შენც გინდება..."

15 წლის პატიმარი.

"ინტერესის გამო იკეთებენ... თავიდან გეშინია, მაგრამ რომ უყურებ, რომ მაგარი რაღაცაა, შენც გინდება... გავლენას არავინ ახდენს... რომ გაინტერესებს იმიტომ აკეთებ..."

16 წლის პატიმარი.

"იკეთებენ სიამოვნების გამო, თავის მულამს უსწორებს... მეგობარმა შეიძლება გირჩიოს რომ მაგარია... მაგრამ უფრო თვითონ ხედავენ, რომ კაია და მერე უნდებათ..."

16 წლის პატიმარი.

4.3.3. მოხმარების ადგილი და აღჭურვილობა

ინექციური გზით ნარკოტიკების მოხმარების ადგილი სხვადასხვაა – სახლი, მანქანა, სადარბაზოები, მიყრუებული ადგილები. მოსამზადებლად იყენებენ ყავის მოსადუღებლებს, შუშის ბოთლებს ე.წ. „პუზირებს“ (რომელსაც ხშირად რისკის გაუცნობიერებლად საზიაროდ მოიხმარენ) ან სხვა მსგავს აღჭურვილობას. მხოლოდ ერთმა რესპონდენტმა აღნიშნა საზიარო შპრიცის მოხმარების შესახებ:

„ყავის მოსადუღებელში ვხარშავდით ხოლმე... და ინსულინის შპრიცით ვიკეთებდით, ფეხზე... ხელზე... კისერთანაც შეიძლება... ისეთ ადგილებში, რომ არ გამოჩნდეს... საზიარო შპრიცს ვიყენებდით... ძირითადად იმიტომ, რომ შპრიცის ფული აღარ გრჩება...“

15 წლის პატიმარი.

„ნებისმიერ ადგილას იკეთებენ ხოლმე... სახლში, მანქანაში, პადიუზდებში, რესტორნის ტუალეტებში... შუშის პუზირში ხარშავენ ხოლმე გაზზე, პლიტაზე... რავი, რაც აქვთ იმაზე... არასოდეს არც მინახია და არც გამიგია, საზიარო ნემსს რომ იყენებენ... ინსულინის ნემსი მაგარი იაფი ღირს... იმ პუზირიდან ყველა თავისას იღებს თავისი შპრიცით...“

16 წლის პატიმარი.

„ერთხელ მინახია... კავსულაში ჰქონდა რაღაც ფხვნილი, აფთიაქში ნაყიდ სპეციალურ წყალში გახსნა, ბოთლის თავსახურისნაირ რაღაცაში გახსნა, ზაჟიგალკით გააცხელა და მერე ნემსით ამოიღო, მარტო ერთმა გაიკეთა... საზიარო ნემსით გაკეთება მე არ მინახავს, მაგრამ გამიგია...“

15 წლის პატიმარი.

4.2.4. ალკოჰოლის ჭარბი მოხმარება

ალკოჰოლის პირველი ჭარბი მოხმარების¹³ ასაკი 8–12 წელია. როგორც წესი, ეს დაკავშირებულია ვინმეს სახლში გამართულ დღესასწაულთან, წვეულებასთან, ზოგ შემთხვევაში მიზეზი არ აქვთ და მოზარდები უბრალოდ, დროის გაყვანის მიზნით სვამენ. რესპონდენტებმა ისაუბრეს ალკოჰოლის ჭარბი მოხმარების სხვადასხვა შემთხვევაზე და ახსენეს ის უარყოფითი შედეგები, რომლებიც მოჰყოლია ასეთ ქცევას.

”კი ... 10 კაციდან 1 მაინც ეგრე არის ხოლმე [ძალიან თვრება]... ერთხელ დაბადების დღეზე ვიყავით... ბევრი მოუვიდა ჩემს მეგობარს... სვამდა, სვამდა, სვამდა და მერე მიხვდა, რომ ბევრი მოუვიდა... დალევდა როცა გვინდა, ამას ზოგჯერ წინასწარ ვგეგმავთ... ისეც მომხდარა, რომ გამოვედით... შევიკრიბეთ და მოდი დავლიოთ, ... ტყუილუმბრალოდ, ეგრეც მომხდარა... ვგეგმავთ ხოლმე, უფრო ხშირად, დღესასწაულების და დაბადების დღეების დროს...“

17 წლის პროზაციონერი.

”ალკოჰოლის ჭარბად მოხმარება ბევრჯერ მინახავს... პირველად ძმკაცის დაბადების დღეზე დავლიე... 7 ჭიქს დვინო დავლიე და დაბადების დღის მაგივრად ახალ წელს ვულოცავდი... საშინლად ვიყავი... არ მსიამოვნებდა, თავბრუ მეხვეოდა, ვიფიქრე ცხოვრებაში აღარ დავლევო, მაგრამ... დალევაზე გავლენას არავინ ახდენს... ამ გადაწყვეტილებას თვითონ იღებ...“

16 წლის პატიმარი.

”კი... ბებიაჩემის ორმოცი იყო, სტუმრები იყვნენ მოსული, ესე 7-8 წლის ვიქნებოდი, დვინო დავლიე ძალიან ბევრი, გულისრევის შეგრძნება მქონდა, ერთ ადგილზე ვერ ვჩერდებოდი, გაბრუებული

¹³ ალკოჰოლის ერთ ჯერზე დიდი რაოდენობით მიღება, რასაც თან მოჰყვა ინტოქსიკაცია გამოვლენილი თავბრუსხვევით, ბარბაცით სიარულით ან ძლიერი ინტოქსიკაცია, ე.ი. როდესაც ინდივიდს არაფერი არ ახსოვს დალევის შემდეგ.

ვიყავი, ბოლოს, როგორც იქნა, ჩამეძინა... მე თვითონ მომინდა დალევა... დიდებს რომ ვუყურებდი, რომ სვამდნენ მეც მომინდა და მივუჯექი და დავლიე... ამის მერე კაი ხანი არ დამილევიან...”

16 წლის პატიმარი.

“8-9 წლის ვიყავი პირველად რომ დავლიეთ, ახალი წელი იყო, გართობის მიზნით, ერთობლივად მივიღეთ მეგობრებმა გადაწყვეტილება, გარეთ ვიჯექით ეზოში და ვსვამდით... არაყი, ღვინო, პივა, ვისაც რა უნდოდა, იმას სვამდა... იმდენი დავლიეთ გავითიშეთ და დავიძინეთ...”

16 წლის პრობაციონერი.

„11-12 წლის ვიქნებოდი, შატალოზე წავედით ძმაკაცები... ძმაკაცთან ავედით სახლში, ბებია ჰყავდა გარდაცვლილი და დამილოცეო მითხრა... და ღვინით დავთვევით მაგრა... პირდაპირ ბოციდან ვისხამდი... ძალიან ცუდად ვიყავი, მალეზინა, თავბრუ მეხვეოდა, ვერ ვიძინებდი ...”

16 წლის პატიმარი.

4.4 ნარკოტიკების მოხმარების შეწყვეტის ანამნეზი

იმ 20 რესპონდენტს, რომლებმაც მოგვაწოდეს ინფორმაცია ნარკოტიკული საშუალებების შესახებ, დავუსვით შემდეგი შეკითხვები: ოდესმე უცდიათ თუ არა თქვენს მეგობრებს/ამხანაგებს ნარკოტიკების მოხმარების შეწყვეტა? რამდენად წარმატებული იყო და რამ შეუწყო ან შეუშალა ხელი ამას? აღნიშნული რესპონდენტების ნახევარზე მეტმა ისაუბრა ნარკოტიკების მოხმარების შეწყვეტის გამოცდილებაზე. ისინი, ვისაც გაგონილი ჰქონდათ ამგვარი გამოცდილების შესახებ, აღნიშნავენ, რომ ნარკოტიკების მოხმარების შეწყვეტა თავად მოზარდსა და მის ნებისყოფაზე დამოკიდებული, აგრეთვე დიდი მნიშვნელობა აქვს მეგობრების ხელშეწყობას, ხშირად ციხეში მოხვედრილი ახალგაზრდა ფიზიკურად ვეღარ აგრძელებს ნარკოტიკის მოხმარებას. ხელისშემშლელ ფაქტორად კი ისევ სამეგობრო წრეს ასახელებენ.

“დაჭერილი რომ ვიყავი, იქ ამბობდა ერთი, რომ ადრე ვიკეთებდიო წამალს და ეხლა აქ საშუალება, რომ არ არის აღარ ვიკეთებო და არც აწუხებდა არაფერი”

16 წლის პრობაციონერი.

“კი გამიგია, თავი რომ დაანება... ხელი შეუწყო რჩევებმა მეგობრებისგან, მაგრამ მთავარი მაინც მისი ნებისყოფა იყო...”

15 წლის პატიმარი.

“კი გამიგია დანებების მცდელობა რომ ჰქონოდა... ჯერ დაიფიცა აღარ ვიზამო, მაგრამ 3 თვეში კიდევ გაიკეთა... ამაზე ძირითადად სამეგობრო წრემ მოახდინა გავლენა: წამო ერთხელაცო - ეუბნებოდნენ... მერე დაიჭირეს... ეხლაც დაჭერილია და აღარ იკეთებს...”

16 წლის პატიმარი.

”კი, გამიგია დანებების მცდელობა რომ ჰქონდა... ნემსით იკეთებდა, პლანს ეწეოდა, დასაღვესაც სვამდა... ხელი შეუწყო ოჯახმა, სამმაკაცომ, სამეგობრომ... ამ ყველაფერმა ერთიანობაში ისე იმოქმედა, რომ სიგარტიც კი გადააგდო...”

16 წლის პატიმარი.

4.5 სქესობრივი ქცევა

თითქმის ყველა მოზარდმა მოგვაწოდა ინფორმაცია ზოგადად სქესობრივი ქცევის შესახებ. გამოკითხული რესპოდენტების დიდი უმრავლესობა აღნიშნავს, რომ მოზარდები ძირითადად სექს მუშაკების მომსახურებით სარგებლობენ, რისთვისაც საუნებში, სასტუმროებში ან ბორდელებში დადიან და ასეთ შემთხვევაში ყოველთვის იყენებენ კონდომს. სექს-მუშაკების მომსახურებით სარგებლობა განსაკუთრებით აქტუალურია პირველი სექსის დროს. ასევე ხშირია სქესობრივი კავშირები მეგობარ გოგონებთან ან შემთხვევით პარტნიორებთან. ასეთ შემთხვევებში სქესობრივი კავშირებს ამყარებენ სახლებში, სასტუმროებში, მანქანებში და სხვა და კონდომის გამოყენებაც არასისტემატურია. პრეზერვატივის გამოუყენებლობის უმთავრეს მიზეზად უმრავლესობა სიამოვნებას ასახელებს, ზოგიც - პრეზერვატივის უქონლობას. რესპოდენტების უმრავლესობამ აღნიშნა, პრეზერვატივს ნაკლებად იყენებენ სქესობრივი ცხოვრების მოგვიანო ეტაპზე, თუმცა ოთხმა მოზარდმა აღნიშნა, რომ საწყის ეტაპზე უფრო ნაკლებად იყენებენ პრეზერვატივს, ვინაიდან თავიდან არ აქვთ დაუცველი სქესობრივი კავშირის რისკის შესახებ შესაბამისი ცოდნა.

”ქალებში პუტანკებთანაც და მეგობარ გოგონებთანაც დავდივართ... პრეზერვატივს პუტანკებთან სულ ვიყენებთ და ისე გოგონებთან ხან კი, ხან არა... ჩემხელებში პრეზერვატივის გარეშე სექსი ხშირია”

17 წლის პატიმარი.

”დაუცველი სქესობრივი კავშირები უფრო შემდგომში არის ხოლმე და არა პირველი სექსის დროს... საუნებში დადიან, ან სახლებში... უფრო მეტად მეძავეებთან... მეგობარ გოგონებთანაც არის ხოლმე... უფრო მეტად მეძავეებთან აქვთ სექსი, უხშირესად დაცული... ერთი ვიცი, არ გამოიყენა, იმიტომ, რომ უცებ არ იყო ყიდვის მომენტიო და ყიდვა ვერ მოვახერხეო... მაგრამ, უფრო ხშირად სიამოვნების გამო არ ხმარობენ...”

17 წლის პატიმარი.

”დაუცველი სქესობრივი კავშირები უფრო მერეა [იგულისხმება სქესობრივი ცხოვრების დაწყების მოგვიანებითი პერიოდი] ხოლმე... მეძავეების შემთხვევაში უფრო საუნებში დავდივართ... დაკერილი გოგო თუ გყავს, რავი ყველგან შეიძლება, პარკში, სახლში, მანქანაში... როგორც წესი უფრო მეტად მეძავეებთან დადიან... დაუცველი სქესობრივი კავშირი არ ვიცი, სხვაზე არ გამიგია, მე თვითონ მქონდა... შეგნებულად არ გამოვიყენე... მხოლოდ სიამოვნების გამო...”

16 წლის პატიმარი.

”თავიდან უფრო იყენებენ პრეზერვატივს... სასტუმრო, საუნა, სახლი, ყველგან შეიძლება წახვიდე... უფრო მეტად მეძავეებთან დადიან... ზოგჯერ მეგობარ გოგონებთანაც... პრეზერვატივი - რჩევის სახით

შეიძლება უთხრათ ერთმანეთს, რომ გამოიყენო...ზოგჯერ შეიძლება რომ არ გამოიყენოს... არ ფიქრობს რომ რამე შეიძლება დაემართოს და იმიტომ... კიდევ სიამოვნების გამო... ”

16 წლის პროზაციონერი.

”დაუცველი სქესობრივი კავშირები თავიდანაც არის და შემდგომშიც, 50/50-ზე... მეგობარი გოგოების შემთხვევაში - ექსკურსიებზე, ბანკეტებზე, სადაც ერთად იკრიბებიან ხოლმე... მეძავებთან - საუნებში, სასტუმროებში, სახლში, ზღვაზე... უფრო მეგობარ გოგოებთან აქვთ სექსი... ამხანაგის გავლენა უფრო კონდომის გამოყენებაზე არის, ურჩევთ ხოლმე გამოიყენებას, რომ მერე არ შეეჭნოს ვინმე...დაუცველი სქესობრივი კავშირები გამიგია... ერთ ჩემ ნაცნობს ქონდა მასე, ზღვაზე, ვიღაც გოგოსთან, მანქანაში... არ უნდოდა და იმიტომ არ გამოიყენა... აზრი არ აქვს მაგის გამოყენებას... აბა მაგას რა მულამი აქვს...”

16 წლის პატიმარი.

”დასაწყისში [სქესობრივი ცხოვრების] შეიძლება უფრო არ იყენებდნენ, თავიდან თუ არ ასწავლე საიდან ეცოდინებათ...”

17 წლის პროზაციონერი.

”პრეზერვატივს უფრო მერე იყენებენ ხოლმე, თავიდან არც გაუგიათ და არ იციან, მერე და მერე სწავლობენ...”

16 წლის პროზაციონერი.

4.5.1 სქესობრივი კავშირი სტიმულანტების ფონზე

მხოლოდ ოთხმა რესპონდენტმა ისაუბრა სტიმულანტების მოხმარების შემდეგ სქესობრივი კავშირების ქონის შესახებ. ოთხივე შემთხვევაში ეს სტიმულანტი იყო ექსტაზი და ყველამ აღნიშნა, რომ ექსტაზის მიღებას, როგორც წესი, მოსდევს სქესობრივი კავშირი, უმეტეს შემთხვევაში, დაუცველი. გარდა ამისა, კონდომის გამოყენება შეიძლება განპირობებული იყოს იმით, თუ ვინ არის პარტნიორი, მაგალითად, თუ სქესობრივი კავშირი სექს-მუშაკთან აქვს. უმეტესად პრეზერვატივს იყენებენ, ხოლო მეგობარ გოგონებთან ან შემთხვევით პარტნიორებთან - ნაკლებად.

”კი... მოსდევს სტიმულანტების მოხმარებას სქესობრივი კავშირები... უფრო უპრეზერვატივოდ... იმახიან პრეზერვატივი არ არისო კაი... სიამოვნების გამო...”

15 წლის პატიმარი.

”კი, აქვთ ხოლმე სექსი ექსტაზის დალევის შემდეგ... პრეზერვატივს იყენებენ 50/50-ზე... არ იყენებენ სიამოვნების გამო...”

16 წლის პატიმარი.

”გამიგია სტიმულანტების მერე რომ აქვთ ხოლმე სქესობრივი კავშირები... პრეზერვატივს... გააჩნია ვისთან წავა...მეგობარ გოგონასთან ნაკლებად, მეძავეთან უფრო კი... არ იყენებენ სიამოვნების გამო...”

16 წლის პატიმარი.

”არის ხოლმე სქესობრივი კავშირები სტიმულანტების დალევის შემდეგ... იქვე კლუბში... იყო ერთი, ესე შემთხვევით გაცნობილ ქალთან, ეცეკვა და მერე წაიყვანა ზღვის ნაპირზე... ფიზიკურად არ ჰქონდა იმ წუთას პრეზერვატივი და რა უნდა ექნა, არ გამოიყენა...”

16 წლის პროზაიკონერი.

4.5.2. სქესობრივი კავშირი ალკოჰოლის ფონზე

რესპონდენტთა დიდი უმრავლესობა აღნიშნავს, რომ ალკოჰოლის ჭარბ მოხმარებას მოსდევს სქესობრივი კავშირი. სიმთვრალეში მოზარდები ძირითადად სექს-მუშაკების მომსახურებით სარგებლობენ, საუნებში, იშვიათ შემთხვევაში მეგობარ გოგონებთან ან შემთხვევით გაცნობილ პარტნიორებთანაც აქვთ კავშირი. ნასვამ მოზარდებს დაქვეითებული აქვთ განსჯის უნარი და შეიძლება უარი განაცხადონ ან საერთოდ არ გაახსენდეთ პრეზერვატივის გამოყენება. ასეთ შემთხვევებში დაცული იქნება თუ არა სქესობრივი კავშირი დამოკიდებულია პარტნიორზე: სექს-მუშაკები ყოველთვის თავად სთავაზობენ კონდომის გამოყენებას და უარს აცხადებენ დაუცველ კავშირზე, მეგობარი გოგონებისა და შემთხვევითი პარტნიორების შემთხვევაში ეს არჩევანი დამოკიდებულია ქალზე. გარდა ამისა, ვლინდება მეგობრების (როგორც თანატოლების, ისე მოზრდილების) სხვადასხვაგვარი გავლენა ერთმანეთზე კონდომის გამოყენებასა და პარტნიორის შერჩევასთან დაკავშირებით.

” დალევის შემდეგ სქესობრივი კონტაქტები არის... ერთხელ შევესწარი მაგას... კი, პრეზერვატივი გამოიყენა... სხეულით მოვაჭრეები არიან ეგეთები, პრეზერვატივის გარეშე არც ეკარებიან არავის... თუ დაავიწყდა ისინი შეახსენებენ ხოლმე ... ამათ არც მიაქვთ პრეზერვატივი ... იმათ აქვთ ხოლმე სულ...”

15 წლის პროზაიკონერი.

”კი, დალევის შემდეგ ყოფილა ქალებში წასვლა... პრეზერვატივის გამოყენება ხდება... მაგ მომენტში უფრო ქალი აკონტროლებს, ბიჭს როგორც წესი კონტროლის თავი არ აქვს როცა დალეული აქვს... თვითონ იმ ქალებს აქვთ ხოლმე პრეზერვატივი”

17 წლის პროზაიკონერი.

”ალკოჰოლი აადვილებს ქალების ”შებმას“... პუტანკები თვითონ გადალებენ პრეზერვატივს და ისე გოგოებს კიდიათ და ჩვენც ვიკიდებთ ხოლმე”

17 წლის პატიმარი.

”კი, ალკოჰოლის მოხმარებას მოსდევს სქესობრივი კავშირები... პრეზერვატივს ხან იყენებ, ხან არა... პრეზერვატივს უფრო სიამოვნების გამო არ იყენებენ... პარტნიორის შერჩევაზე და პრეზერვატივის გამოყენებაზე ძმაკაცის გავლენა უფრო რჩევის სახით არის, შეიძლება გირჩიონ, გაიკეთო... ან შეიძლება პირიქითაც, ვითხრას...”

15 წლის პატიმარი.

4.6. ინფორმაციის ხელმისაწვდომობა

4.6.1. ნარკოტიკების მოხმარებასთან დაკავშირებული რისკები

მოზარდებს ძალიან მწირი, ზოგ შემთხვევაში კი მცდარი ინფორმაცია აქვთ ნარკოტიკების მოხმარების რისკის შესახებ. ამ ინფორმაციას ძირითადად ინტერნეტიდან, ტელევიზიიდან ან მეგობრებისაგან იღებენ, იშვიათ შემთხვევებში მშობლებისგან. მხოლოდ ერთმა რესპონდენტმა აღნიშნა, რომ სკოლაში ჩატარებული გასვლითი ღონისძიების დროს ჰქონდა მიღებული ინფორმაცია ნარკოტიკების შესახებ.

”ნარკოტიკებზე გამიგია, რომ კლავს... ჯანმრთელობისთვის კაი რომ იყოს, ყველგან დაშვებული იქნებოდა... ინფორმაცია ამ რაღაცეების შესახებ ხელმისაწვდომი არ არის...”

16 წლის პრობაციონერი.

”წამლის ვაკეთება - ნელი სიკვდილიაო იბახიან... ინფორმაციას ვიღებთ ტელევიზორიდან, ინტერნეტიდან, მშობლისგან... ბევრჯერ დავურიგებია მამას...”

16 წლის პატიმარი.

”კრაკადილზე ტყუილია, არაფერს არ უშვება... ერთი კაცი ვიცი 50 წელია კრაკადილზე ზის და არაფერი არ ჰირს...”

15 წლის პატიმარი.

”რისკებზე გამიგია, რომ იწვევს სიკვდილს, სხეულის დაღობას, ორგანიზმის გაფუჭებას, გონებრივი ჩამორჩენას, ძალის წართმევას. ეს ინფორმაცია უფროსი მეგობრებისგან მაქვს...”

16 წლის პატიმარი.

”რისკები ვიცი, რომ ძალიან საშიშია, ორგანიზმს აფუჭებს, ტვინის უჯრედებს აპატარავებს... ინფორმაციაზე ზოგ შემთხვევაში მიგვიწვდება ხელი...”

16 წლის პატიმარი

”ნარკოტიკებზე გამიგია, რომ მერე ვეღარ დადიან წესიერად, დამბლა ეცემათ, კანი უღებთ... ასეთი რაღაცეები აქ შეიძლება მოისმინო - ციხეში, ერთმანეთისგან და გარეთ არ ვიცი...”

17 წლის პატიმარი.

”რისკები? – ბევრი რაღაც შეილება დაგემართოს, შიდსი, ტიკები... ერთხელ სკოლიდან წაგვიყვანეს პოლიციის სამმართველოში თუ სადღაც და მაგ ნარკოტიკებზე გვაჩვენეს ფილმი... კიდე ტელევიზორიდან ვიცი რაღაცეები, უფროსი მეგობრებისგან...”

16 წლის პრობაციონერი

4.6.2. აივ/შიდსი და სგვი

სქესობრივი გზით გადამდები დაავადებების შესახებ ძალიან ცოტა რამ იცოდნენ ჩვენ მიერ გამოკითხულმა მოზარდებმა. რესპონდენტთა უმრავლესობა აცხადებს, რომ გაგებული აქვს შიდსისა და გონორეის შესახებ, უმეტესობამ მხოლოდ დაავადების სახელწოდება იცის და არაფერი გაუგია მათი გავრცელების პრევენციაზე.

ინფორმაციის წყარო მოზარდებისათვის არის ინტერნეტი, ტელევიზია, სამეგობრო, იშვიათად ოჯახი. მხოლოდ ორმა რესპონდენტმა აღნიშნა, რომ ბიოლოგიის გაკვეთილზე მასწავლებლისგან შეიტყო მსგავსი ინფორმაცია. ისინი აღნიშნავენ, რომ ინფორმაცია კი არის მათთვის ხელმისაწვდომი, მაგრამ ნაკლებად აინტერესებთ მსგავსი საკითხები.

“შიდსი და ტრიპერი მაქვს გაგებული... ისე მარტო სახელით... ინფორმაციას არ ვიცი ჩემხელები სად იღებენ...”

16 წლის პატიმარი.

“მასეთი რაღაცეებიდან შიდსი გამიგია და ტრიპერი... ინფორმაცია კომპიუტერიდან გვაქვს... ინტერნეტში რასაც გინდა იმას იპოვი...”

17 წლის პატიმარი.

“შიდსი ვიცი... ვიღაცეების მონაყოლი... ინტერნეტზე ხელმისაწვდომობა კი გვაქვს ინფორმაციის მისაღებად, მაგრამ ეგეთი რაღაცეები არ გვაინტერესებს...”

16 წლის პრობაციონერი.

“შიდსი გამიგია, ტრიპერიც... სხვა არაფერი... ინფორმაცია ალბათ ძმაკაცებიდან... სკოლაში ჩატარდა ერთხელ ტრენინგი ამასთან დაკავშირებით, ფურშეტიც მოიტანეს... დიდი მეგობრებისგანაც (დიდი მეგობარი უფრო მეტ რჩევებს მოგცემს) შეიძლება ინფორმაციის მიღება...”

15 წლის პატიმარი.

“სქესობრივი გზით გადამდები დაავადებები ხალხისგან გამიგია, კიდე ბიოლოგიის გაკვეთილზე მასწავლებლისგან...”

17 წლის პატიმარი.

4.7. ალკოჰოლისა და ნარკოტიკების მოხმარების დაწყების განმსაზღვრელი ფაქტორები

4.7.1 ნარკოტიკები

მოზარდების აზრით, ნარკოტიკული საშუალებების გაკეთებას იწყებენ გარკვეული ფაქტორების გავლენით: ბევრი თავისუფალი დრო, თანატოლთა ზეწოლა, ცნობისმოყვარეობა, აკრძალული ნივთიერებების მიმართ გაჩენილი ინტერესი. ზოგი

ამას თავის გამოჩენის მიზნით აკეთებს, ზოგიც სტრესის მოსახსნელად ან ოჯახური პრობლემების გამო. სარისკო ქცევების დაწყების მიზეზად არც ერთ გამოკითხულს არ დაუსახელებია სკოლით უკმაყოფილება, უსახლკარობა, ცუდი სოციალური ქსელის სტრუქტურა ან სოციალური ქსელის სიმწირე. ორმა რესპონდენტმა თავი შეიკავა და არ დაასახელა, რატომ იწყებენ ნარკოტიკის მოხმარებას.

”მხოლოდ სიამოვნების გამო [მოიხმარენ ნარკოტიკებს]... რომ უყურებ სხვებს, რომ სიამოვნებს, შენც ვინდება და იკეთებ... მერე მოგეწონება და კიდევ იკეთებ...”

15 წლის პატიმარი.

”მე რაც ვიცი, მოწონთ და მაგიტომ იკეთებენ, მარიაჟობენ, უფრო გართობის მიზნით...”

16 წლის პატიმარი.

”ნარკოტიკებს რაც შეეხება, აკრძალული ხილის პონტია... რასაც გიკრძალავენ, ის გაინტერესებს, რომ გეუბნებიან არ შეიძლებაო, გაინტერესებს რა არის ასეთი, რომ არ შეიძლება... ერთი ვიცი, კარგად სწავლობდა და მერე მოუნდა, რომ კაი ტიპი ყოფილიყო და იმიტომ დაიწყო მოხმარება...”

16 წლის პატიმარი.

”თავიდან გასართობად აკეთებენ ამას, მერე კიდევ ვეღარ ანებებენ თავს... ერთი ვიცი ოჯახური ურთიერთობების გამო, ძმა დაიჭირეს და მაგიტომ დაიწყო ნარკოტიკების მოხმარება, იმ მომენტში რომ მოეხსნა დარდები...”

16 წლის პრობაციონერი.

”უსაქმრობა... ან გაასინჯა ვინმემ, ასაკით დიდმა, რომელიც უკვე მოხმარებელია...”

16 წლის პრობაციონერი.

”ცნობისმოყვარეობის გამო, ინტერესი აქვთ ან შეიძლება ძმაკაცმა, რომელიც იკეთებს, ვითხრას, რომ წამო გაგასინჯებო... რომ გაიკეთებენ, მერე შეიძლება მოეწონოთ და კიდევ მოუნდეთ...”

17 წლის პრობაციონერი.

4.7.2 ალკოჰოლი

ნარკოტიკებისაგან განსხვავებით, ალკოჰოლის მოხმარება უფრო მეტად გართობასთან არის დაკავშირებული, მოზარდები ძირითადად დღესასწაულებზე სვამენ. ჭარბად მოხმარება შეძლება დაკავშირებული იყოს პირად პრობლემებთან, როგორც წესი, თანატოლებთან ან ოჯახის წევრებთან.

”დალევა უკავშირდება გართობას!”

16 წლის პატიმარი.

”დალევის მიზეზი არის ტრადიცია, დღესასწაული, მხიარულება...”

16 წლის პატიმარი.

”მე რაც ვიცი, მოსწონთ და მაგიტომ სვამენ, მარიაჟობენ, უფრო გართობის მიზნით...”

16 წლის პატიმარი.

”შეიძლება მეგობრებში დროის ტარების მიზნით სვამდნენ და მერე ეჩვევიან... სტრესული ცხოვრების გამოც გამიგია, ოჯახში რომ აქვთ პრობლემები, რომ არ უყვარხარ, რომ გცემენ, აბა რას იზამ...”

17 წლის პრობაციონერი.

”მე რაც ვიცი, დალევა შეიძლება დაკავშირებული იყოს, რომ განაწყენებულია მეგობარზე ან შეყვარებულზე მაშინ, ან პროსტა მოუნდა, კაი ხასიათზე რომ ყოფილიყო, გართობის მიზნით... სხვა მიზეზებით არ ვიცი, მე არ გამიგია...”

16 წლის პატიმარი.

4.8 ახალგაზრდებზე ორიენტირებული პროგრამების/ჩარევის დაგეგმვა

რესპონდენტებს დავუსვით მოზარდებისთვის სასარგებლო და მიზნობრივი ინტერვენციების განვითარებასთან დაკავშირებული შეკითხვები: რა შეიძლება გაკეთდეს ახალგაზრდებისთვის, რომ არ დაიწყონ ნარკოტიკების და ალკოჰოლის მოხმარება? ვინ შეიძლება იყოს ყველაზე სანდო ადამიანი, რომელიც იმუშავებს მოზარდებთან ასეთ საკითხებზე? რომელია ყველაზე შესაფერისი ადგილი ასეთი საგანმანათლებლო სესიების ჩასატარებლად? რა საკითხების განხილვას ისურვებდით საგანმანათლებლო სესიის დროს? თითქმის ყველა რესპონდენტმა უპასუხა აღნიშნულ შეკითხვებს.

4.8.1 რა უნდა გაკეთდეს?

რესპონდენტების უმრავლესობის აზრით, პირველ რიგში, საჭიროა იმ პრობლემებთან ბრძოლა, რომელთა გამოც მოზარდები იწყებენ ალკოჰოლის ან ნარკოტიკების მოხმარებას. ამის უმთავრეს მიზეზად ისინი უსაქმურობას ასახელებენ და, შესაბამისად, პრობლემის გადასაჭრელად თვლიან, რომ საჭიროა ბავშვების ჩართვა სხვადასხვა სპორტულ აქტივობაში, უფრო ხელმისაწვდომი უნდა იყოს სპორტული ცენტრები და დარბაზები. სასურველია, მოზარდები თავიანთი ინტერესების შესაბამისად დასაქმდნენ.

”გართობა უნდა შესთავაზონ ან მუშაობა, გარეთ რომ არ იყოს ტყუილად... გარეთ რომ ვართ ტყუილად მაგიტომ ვსვამთ ხოლმე, თორემ, საქმე რომ იყოს შეიძლება მარტო დღესასწაულებზე დავლიოთ...”

17 წლის პრობაციონერი.

”პირველ რიგში, ფეხბურთი უნდა გამოასწორონ... არ მინდა არაფრის ცუდის თქმა, მაგრამ კორუმპირებული არის ძალიან... ბევრი ვიცი, ვინც ფეხბურთზე დადიოდა და გამოვიდა მარტო იმის გამო, რომ თუ არა გაქვს რაიმე სვიაზი და მაღლა არავინ არა გყავს, ვერ გაიქაჩები... და ვაბშემც სპორტს უნდა მიხედონ - კალათბურთი, ფეხბურთი, რაგბი, ჭიდაობა... მეტი დარბაზები უნდა გააკეთონ, რომ ჩვენ ბიჭებს, ჩემ თანატოლებს ქონდეთ რამის სურვილი”

17 წლის პრობაციონერი.

”რამე რომ ეშველოთ სპორტით უნდა დაკავდნენ, ან სწავლით... უფრო სპორტით, სპორტის დროს ხომ მასეთი რაღაცეები [ალკოჰოლი და ნარკოტიკები] არ შეიძლება... წრეები უნდა გაიხსნას სოფლებში... უფრო ალბათ ფეხბურთის... ზოგს ჭიდაობა უყვარს, ზოგს ბოქსი... სოფლებში მარტო ფეხბურთია ხელმისაწვდომი...”

16 წლის პატიმარი.

”ყველას თავისი რაღაც მოწონს და იმით შეიძლება დაკავდნენ... სპორტი, ხელოვნება... უნდა უთხრა, მოდი ეს გაგაკეთოთ ან ეს... ტვინი უნდა გაუფანტო, რომ ესეთ რაღაცეებზე აღარ იფიქრონ...”

16 წლის პატიმარი.

”უსაქმურად რომ არიან და არ იციან, რა აკეთონ, იმიტომ მოიხმარენ ეგეთ რაღაცეებს [ალკოჰოლს და ნარკოტიკებს]... ვისაც რა აინტერესებს, ისე უნდა მიუღებთ... მუშაობა უნდა შესთავაზო... რა პროფესიაც მოსწონს იმ პროფესიით უნდა ამუშავო, უნდა მიაბარო ვინმე პროფესიონალს, რომ თან ისწავლოს და თან იმუშაოს, მაგალითად ვიღაცას პროფილაქტიკა აინტერესებს და ეგეთს სულ არ უნდა მათემატიკის სწავლა და გონია, რომ ამაზე დროს კარგავს...”

16 წლის პრობაციონერი.

გარდა სპორტისა, მოზარდებმა გამოხატეს სხვადასხვა გასართობ აქტივობაში მონაწილეობის სურვილი, როგორებიცაა ლაშქრობები, ბანაკები, თევზაობა და სხვა. მათი აზრით, ასეთ აქტივობებში შეიძლება ჩართული იყოს ჯანსაღი ცხოვრების წესის სასწავლო პროგრამებიც, მათთვის საინტერესო თემების გათვალისწინებით. ერთ-ერთი რესპონდენტის აზრით, ისე უნდა გაანაწილონ მოზარდები სხვადასხვა აქტივობაში, რომ საერთო წრის სარისკო ქცევის ბავშვები არ მოხვდნენ ერთ ჯგუფში.

”...ოღონდ იმ წრის გარეთ უნდა იყოს, სადაც არის... სხვადასხვა ადგილას უნდა გაუშვა ერთი წრის ხალხი, რომ ერთმანეთთან არ იყვნენ და რაღაც დროის მერე გადაეჩვევიან...”

17 წლის პრობაციონერი.

თუმცა, რამდენიმე რესპონდენტმა გამოთქვა აზრი, იმის თაობაზე, რომ ისეთი აქტივობების დროს, როგორებიცაა ლაშქრობები და ბანაკები, მოწვევა და დალევა ბევრად უფრო სასიამოვნოა და შესაძლებელია ეს სულაც არ დაეხმაროს მათ.

”ლაშქრობებზე მოწვევა და დალევა უფრო ასწორებს... ბანაკებში - თუ მოწვევა უნდათ, იქაც მოწვევენ...”

16 წლის პატიმარი.

რესპონდენტთა გარკვეული ნაწილი ფიქრობს, რომ მავნე ჩვევის მქონე მოზარდებისთვის კარგი იქნებოდა მონასტერში წასვლა.

”პირველ რიგში, მონასტერში წასვლა უნდა იყოს - მანდ მეც ვაპირებ წასვლას, აქედან რომ გავალ... მონასტერში დაანებებ თუ დაანებებ და კიდე იმ წრეს უნდა მოაცილო, სადაც ეგეთ რაღაცეებს აკეთებდა, რომ აღარ უყუროს და გადაეჩვიოს...”

17 წლის პატიმარი.

რამდენიმე რესპონდენტმა აღნიშნა, რომ საჭიროა ნარკოტიკების მოხმარებაზე სასჯელის გამკაცრება. ისინი თვლიან, რომ საკანონმდებლო ცვლილებებია საჭირო ალკოჰოლისა და ნარკოტიკული საშუალებების გაყიდვასთან დაკავშირებით.

”ნარკოტიკების მოხმარებისთვის რამე მწარე სასჯელი უნდა იყოს... ციხეში ჩასმა ხომ არის და მე მგონი უნდა გაზარდონ ეს სასჯელი... რომ თავიდან ყველა დაშინდეს”

16 წლის პრობაციონერი.

”ნარკოტიკებზე - კანონი, ... კიდევ უფრო მძიმე უნდა იყოს... რომ ჩემხელებმა მაგაზე არც იფიქრონ... ალკოჰოლზე - ისე იქნება, თუ ასე, მაინც მოიხმარენ... ერთადერთი რაღაცა, რაც შეიძლება იყოს, რომ 18 წლამდე არ გაყიდონ მაღაზიებში...”

17 წლის პრობაციონერი

”უნდა აიკრძალოს აფთიაქში ესეთი რაღაცეების გაყიდვა... უნდა იყიდებოდეს რეცეპტით... აფთიაქებში უნდა იდგეს პოლიციელი...”

16 წლის პრობაციონერი.

რესპონდენტების დიდი უმრავლესობა ეთანხმება იმ აზრს, რომ მნიშვნელოვანია ჯანსაღი ცხოვრების წესის შესახებ სასწავლო პროგრამები ადრეულ ასაკშივე დაიწყონ და გამოთქვამს მსგავს პროგრამებში ჩართვის სურვილს.

”სწავლება და ჭკუის დარიგება ყველაზე მნიშვნელოვანია...”

16 წლის პრობაციონერი.

”ჩემთვის მისაღები იქნებოდა [საგანმანათლებლო სესიებზე დასწრება]... არ ვიყენებ ნარკოტიკს და უფრო კარგია, თუ მეტს გავიგებ ნარკოტიკების შესახებ...”

16 წლის პრობაციონერი.

”ისე ეგეთი რაღაცეები [ცხოვრების ჯანსაღი წესის საკითხები] ბალიდან უნდა ისწავლებოდეს, რომ 10-15 წლის ასაკში ეგეთი შეცდომები აღარ დაუშვა...”

16 წლის პატიმარი.

4.8.2. ყველაზე სანდო პიროვნება / პიროვნებები

განსხვავებული აზრი გამოთქვეს მოზარდებმა კითხვაზე, თუ ვინ უნდა გააცნოს ჯანსაღი ცხოვრების წესის პროგრამები, ვინაა მათთვის უფრო სანდო და მისაღები ადამიანი. აზრთა სხვადასხვაობა წარმოშვა ამ საკითხმა. ნაწილი უპირატესობას მამრობითი სქესის მასწავლებელს ანიჭებდა, ნაწილი კი მდედრობითი სქესის მასწავლებელს ამჯობინებდა. მოზარდთა გარკვეული ნაწილისათვის სქესს მნიშვნელობა არ ჰქონდა. ასაკის თვალსაზრისით უპირატესობას ახლაგაზრდას უფრო ანიჭებენ. სანდო და მისაღებ პიროვნებად რესპოდენტთა ნაწილი ცნობილ ადამიანს ანიჭებს უპირატესობას, გამოჩენილ სპორტსმენს, მსახიობს ან მომღერალს

ამჯობინებს, ნაწილისათვის კი ამას მნიშვნელობა არ აქვს. რესპონდენტთა დიდი უმრავლესობა აცხადებს, რომ ნარკოტიკებთან დაკავშირებულ საკითხებზე მოუსმენდნენ ყოფილ ნარკომანს, თუმცა, რამდენიმე მოზარდმა კატეგორიული უარი განაცხადა ამასთან დაკავშირებით. მოზარდებისათვის ტრენერებად მისაღებია ასევე სასულიერო პირები, ფსიქოლოგები, თანატოლები, მასწავლებლები, მშობლები, სოციალური მუშაკები.

“დიდი უნდა იყოს [ტრენერი/მასწავლებელი] რომ განათლება ჰქონდეს... ბიჭი იყოს მირჩევნია... ბიჭი ბიჭს უფრო გაუგებს...”

16 წლის პრობაციონერი.

“ცოტა უფროსი და გოგო, რომ იყოს მირჩევნია... თანატოლს უფროსი მირჩევნია... ცნობილი სპორტსმენი კაი იქნებოდა... ყოფილ ნარკომანსაც მოვუსმენდი... მასწავლებელს და სოცმუშაკსაც მოვუსმენდი, დიდი მნიშვნელობა არ აქვს, თუ სასარგებლოს მეუბნება ყველას მოვუსმენდი...”

15 წლის პრობაციონერი.

“ახალგაზრდა უფრო მისაღებია, ასე 35 წელზე ნაკლების რომ იყოს... თანატოლისგანაც მოვისმენდი... თუ სიმართლე იქნება 2 წლის ბავშვისგანაც მოვისმენ... სქესს არ აქვს მნიშვნელობა... არც ცნობადობას... ყოფილ ნარკომანს არ მოვუსმენდი... მეზიზღება ნარკომანები...”

16 წლის პატიმარი.

“დიდსაც მოვუსმენდი და პატარასაც... თანატოლს უფრო... ყოფილი ნარკომანი გაასწორებდა, ცნობად სახეს არ მოვუსმენდი...”

16 წლის პატიმარი.

4.8.3. ყველაზე შესაფერისი ადგილი

პრობაციაზე მყოფი მოზარდების უმრავლესობამ აღნიშნა, რომ ჯანსაღი ცხოვრების წესის შესახებ სასწავლო პროგრამების/ინტერვენციების განსახორციელებლად ყველაზე შესაფერისი ადგილი სკოლა ან პრობაციის ბიუროა. ამ აზრს ეთანხმება პატიმარი ახალგაზრდების ნაწილიც, თუმცა მათ უმრავლესობას ბუნებაში, წყნარ ადგილებში ან გასვლითი ტურების დროს ურჩევნიათ განათლების მიღება. რესპონდენტების ნაწილისთვის ადგილს საერთოდ არ აქვს მნიშვნელობა, ზოგისთვის ქუჩა და ახალგაზრდული კლუბებიც მისაღებია.

“სკოლებში თუ მოვლენ, ლექციებს წაგვიკითხავენ, კარგია. მოვუსმენთ!”

17 წლის პატიმარი.

“სკოლაში უნდა ტარდებოდეს... ვისაც ხელი არ მიუწვდება, სკოლაში რომ იაროს, მამინ სოციალური საიტებით ან წიგნებით შეიძლება...”

16 წლის პატიმარი.

”ალბათ, ქუჩაში... რაღაც აქციების სახით... ქუჩაში შეიძლება ჩემი მეგობარი არ გადააწყდეს, მაგრამ იმის მეგობარი გადააწყდეს და მერე იმისგან მიიღებს ინფორმაციას... სასწავლო პროგრამისთვის, აქაც შეიძლება, პრობაციის ოფისში... აქ ნებისმიერს შეუძლია დასწრება... ”

15 წლის პრობაციონერი.

”სადაც არ უნდა იყოს ყველგან... ადგილს არ აქვს მნიშვნელობა... მე პირადად ნებისმიერ ადგილას წავიდოდი... მე მგონი, პრობაციაში რომ ჩატარდეს მაგეთი რაღაცა 10 დან ათივე მოვა, სკოლაში არ ვიცი... ”

17 წლის პრობაციონერი.

”ჩემი სამეგობრო დამოკიდებულია ეკლესიაზე, ბევრს მოეწონებოდა მონასტერში წასვლა... ”

16 წლის პატიმარი.

”ბუნებაში, იქ სადაც სიმშვიდეა, ისეთი გარემოა, რომ ლაპარაკი გინდება, საღამოხანს ჯობია... ”

16 წლის პატიმარი.

4.8.4. საგანმანათლებლო სესიის დროს განსახილველი საკითხები / აქტივობები

ყველაზე მეტი ინტერესი მოზარდებმა გამოხატეს ისეთი თემების მიმართ, როგორებიცაა ნარკოტიკები, სქესობრივი ქცევა და სქესობრივი გზით გადამდები დაავადებები. რესპონდენტთა ნაწილმა აღნიშნა, რომ ნებისმიერ საკითხს მოისმენდა, რაც ჯანსაღი ცხოვრების წესს ეხება.

მოზარდები უპირატესობას ანიჭებენ ისეთ სასწავლო პროგრამებს, რომლებშიც თავადაც მიეცემათ აზრის გამოხატვის საშუალება, გამოიყენებენ სხვადასხვა თვალსაზრისებს, გასაკუთრებით ნარკოტიკებთან მიმართებით აჩვენებენ სხვადასხვა ფილმს. ყოფილი ნარკომანისგან მოისმენდნენ რეალურ ისტორიებს.

”სქესობრივი ქცევა მაინტერესებს და ალკოჰოლისა და ნარკოტიკების უარყოფითი მხარეები... ლექციასთან ერთად ჩვენებებიც უნდა იყოს, მაგალითად კინოს სახით, უნდა იყოს ჯგუფური თამაშები, დებატები, რა? სად? როდის? და ეგეთი რაღაცეები... ”

15 წლის პრობაციონერი.

”თამბაქო, ალკოჰოლი და ნარკოტიკები, რატომ იწყებენ, როგორ ანებებენ თავს და ა.შ... და ზოგადად სწორად როგორ უნდა ვიცხოვროთ... ძირითადად რეალური ამბები მინდა რომ მომიყვინ... რაღაცეების ნახვაც საინტერესო იქნებოდა... ”

16 წლის პატიმარი.

”ჩემთვის მაგალითად, სიგარეტის მოწევაზე, დალევაზე, ნარკოტიკებზეც საინტერესო იქნებოდა... ჩემი აზრით, უნდა იყოს ერთი სპორტსმენი და ერთი ყოფილი ნარკომანი... ნარკომანი თავისას ეტყვის, სპორტსმენი თავისას... სპორტსმენი ეტყვის, რომ მეც მქონია სურვილიო, მაგრამ არ წავსულვარ ამ გზითო და ასე... ”

16 წლის პრობაციონერი.

5. დისკუსია

მოცემული კვლევის შედეგები იძლევა დამატებით ინფორმაციას ზოგიერთ სოციალურ, გარემო და ქცევით ფაქტორებზე, როგორებიცაა გარკვეულ ნარკოტიკულ საშუალებებსა და ალკოჰოლზე ადვილი ხელმისაწვდომობა, ბევრი თავისუფალი დრო, თანატოლების ზეწოლა და გავლენა და ნარკოტიკების მოხმარებისა და დაუცველი სქესობრივი კავშირის რისკის ცოდნის სიმწირე. შესაძლოა, სწორედ ამ ფაქტორებმა უზიძგოს ახალგაზრდას მავნე ქცევისკენ და, შესაბამისად, მნიშვნელოვანია, ჯანსაღი ცხოვრების წესის ხელშეწყობის მიზნით მაღალი რისკის მქონე მოზარდებში გონივრული პოლიტიკის გატარება და პროგრამების შემუშავება. თუმცა, დასკვნების გამოტანისა და რეკომენდაციების ჩამოყალიბების პროცესში საჭიროა გავითვალისწინოთ კვლევის ორი შეზღუდვა: პირველი, ბევრი მშობელი წინააღმდეგი იყო შვილს მონაწილეობა მიეღო კვლევაში, განსაკუთრებით პრობაციონერი მოზარდების მშობლები ამბობდნენ უარს. ეს ფაქტი შესაძლოა დაკავშირებული ყოფილიყო კვლევაში ნარკოტიკების მოხმარებასა და სქესობრივ ქცევასთან მიმართებით გამოყენებულ სენსიტიურ შეკითხვებთან. მშობლების უარს შესაძლოა გამოეწვია რესპონდენტთა მიკერძოებული შენარჩვევის ფორმირება. მეორე, მიუხედავად იმისა, რომ რესპონდენტებს სთხოვდნენ, ესაუბრათ თავიანთი სამეგობროს / თანატოლების სარისკო ქცევების პრაქტიკაზე და არა საკუთარ გამოცდილებაზე, ისინი მაინც ვერ გრძნობდნენ თავს ბოლომდე გახსნილად ინტერვიუებთან, რასაც შესაძლოა უარყოფითი გავლენა ჰქონოდა დაგროვილი მონაცემების ხარისხზე ან მათ რეპრეზენტატიულობაზე.

კვლევის შედეგებმა ნათლად აჩვენა, რომ სამოქალაქო სექტორში მოზარდებს ადვილად მიუწვდებათ ხელი გარკვეულ საინექციო ნარკოტიკებზე (უმეტეს შემთხვევაში ეს არის "ნიანგი" - კუსტარულად დამზადებული ოპიოიდი, რომელიც კოდეინისგან მზადდება), დასაღვე სტიმულანტებზე (ექსტაზი), სხვადასხვა ურეცეპტოდ გასაყიდ მედიკამენტზე (სამილე, ანტიეპილეფსიური, ანტიჰისტამინური, ტკივილ-გამაყუჩებელი და ცენტრალური მოქმედების მიორელაქსანტური მედიკამენტები) და მარიხუანაზე. აღნიშნული ნარკოტიკული საშუალებები დაბალი ფასის გამო ადვილად ხელმისაწვდომია მოზარდებისთვის. მწირი ინფორმაცია მოგვაწოდეს რესპონდენტებმა ისეთი საინექციო ნარკოტიკული საშუალებების და სტიმულანტების შესახებ, როგორებიცაა ჰეროინი, ოპიუმი ან კოკაინი. კვლევის შედეგად გამოვლენილი კიდევ ერთი მნიშვნელოვანი პროქსიმალური ფაქტორი გახლავთ თანატოლების ზეწოლა და გავლენა, რაც განსაკუთრებით აქტუალური აღმოჩნდა ნარკოტიკების მოხმარების შეწყვეტის პროცესში. ზოგიერთ შემთხვევაში მეგობრის მხარდაჭერა ხელს უწყობს მოხმარების შეწყვეტას, ზოგჯერ კი, პირიქით, მეგობრის გავლენით შეიძლება ხელახლა დაიწყოს. მნიშვნელოვანი დისტალური ფაქტორები გამოვლინდა ჩვენი კვლევის შედეგად: მაღალი რისკის მქონე მოზარდები ეძალებიან და ნარკოტიკების მოხმარებას იწყებენ, რადგან ბევრი თავისუფალი დრო აქვთ, არ არიან ჩართულნი სასწავლო პროცესში, არ

არიან დაკავებულნი სპორტით, არ არიან დასაქმებულნი, ხშირად პირად ინტერესი და ცნობისმოყვარეობა ხდება მავნე ჩვევის გამომწვევი.

ქართული ტრადიცია და კულტურა გარკვეულწილად ახალგაზრდების ალკოჰოლური სასმელებისაკენ მიდრეკილების განმსაზღვრელი ხდება. სამოქალაქო სექტორში ალკოჰოლური სასმელები მოზარდებისათვის ხელმისაწვდომია როგორც ფინანსურად, ისე ფიზიკურად. (მიუხედავად იმისა, რომ კანონი კრძალავს 18 წლამდე ახალგაზრდას მიჰყიდონ ალკოჰოლური სასმელი). მოზარდები ალკოჰოლურ სასმელებს ეძალებიან და ჭარბადაც მოიხმარენ თანატოლების გავლენით და ოჯახური ურთიერთობებიც ხშირად ამ მავნე ჩვევის გამომწვევი ხდება.

დასაღვეი სტიმულანტებისა და ალკოჰოლის ჭარბი რაოდენობით მიღებას ხშირად მოსდევს ახალგაზრდებში დაუცველი სქესობრივი კავშირი. კონდომის გამოყენების ალბათობა უმეტეს შემთხვევაში დამოკიდებულია სქესობრივ პარტნიორზე. მაგალითად, მოზარდები უფრო ნაკლებად იყენებენ კონდომს მეგობარ გოგონებთან ან შემთხვევით პარტნიორებთან სქესობრივი კავშირის დროს, ვიდრე სექს-მუშაკთან. რესპონდენტების მიერ მოწოდებული ინფორმაციის თანახმად, კონდომის გამოყენებაზე უარს ყველაზე ხშირად იმიტომ ამბობენ, რომ იგი ამცირებს ფიზიკურ სიამოვნებას.

რისკის მქონე მოზარდებისთვის მიზნობრივი ინტერვენციების დასაგეგმად საქართველოში აივ პრევენციის პროექტმა მოიპოვა ინფორმაცია იმ აქტივობების, პიროვნებებისა და ადგილების შესახებ, რომლებსაც უპირატესობას ანიჭებენ ახალგაზრდები. ნარკოტიკების მოხმარების დაწყების პრევენციისთვის რესპონდენტებმა შემოგვთავაზეს სხვადასხვა სპორტულ აქტივობაში მათი ჩართვა, სურვილი აქვთ სპორტული დაწესებულებები მეტად ხელმისაწვდომი გახდეს მათთვის და მათი ინტერესების გათვალისწინებით დასაქმების საშუალება მიეცეთ. აზრთა დიდი სხვადასხვაობა გამოიწვია ყველაზე სანდო და სასურველი პიროვნების დასახელებამ, რომელიც ასწავლის და გააცნობს მათ ნარკოტიკების მოხმარების და დაუცველი სქესობრივი კავშირის საფრთხესთან დაკავშირებულ საკითხებს. რაც შეეხება მსგავსი ინტერვენციებისათვის შესაფერის ადგილს, რესპონდენტები უპირატესობას ანიჭებენ სკოლას და პრობაციის ადგილობრივ ბიუროს, ასევე მოისმენდნენ ამგვარ თემებს სხვადასხვა გასართობი აქტივობის დროს.

6. დასკვნები და რეკომენდაციები

კვლევის მონაცემების საფუძველზე იკვეთება, რომ რისკის მქონე მოზარდებში აივ პრევენციული საქმიანობის გაუმჯობესების მიზნით საჭიროა მუშაობა სხვადასხვა დისტალური და პროქსიმალური ფაქტორის მიმართულებით, კერძოდ:

- სასურველია, ზოგიერთ ნარკოტიკულ საშუალებასა და ალკოჰოლურ სასმელებზე გარკვეული სამართლებრივი ღონისძიებები გატარდეს, რათა ნაკლებად ხელმისაწვდომი იყოს მოზარდებისათვის აღნიშნული ნივთიერებები. მთავრობის აღმასრულებელი ორგანოებისათვის პრიორიტეტული უნდა იყოს საკანონმდებლო ცვლილებები, რათა ფსიქოტროპული მედიკამენტები რეცეპტის გარეშე არ გაიყიდოს. ასევე, ადეკვატური ზომები უნდა მიიღოს მთავრობამ, რათა ალკოჰოლური სასმელები არ მიყიდონ არასრულწლოვანებს.
- მაღალი რისკის მქონე მოზარდებში სარისკო ქცევების დაწყების პრევენციის მიზნით უკიდურესად მნიშვნელოვანია იმ ფაქტის გათვალისწინება, რომ ახალგაზრდებს ბევრი თავისუფალი დრო აქვთ, რაც გამოწვეულია იმით, რომ მოზარდები არ არიან დასაქმებულნი, სასკოლო ცხოვრებასა და სპორტულ აქტივობებში ნაკლებად არიან ჩართულნი. კვლევის შედეგად გამოვლინდა თუ რას ანიჭებენ მოზარდები უპირატესობას და სასურველია, რომ საქართველოს სამთავრობო სტრუქტურების (განათლებისა და მეცნიერების სამინისტრო, სასჯელაღსრულების, პრობაციის და იურიდიული დახმარების საკითხთა სამინისტრო, სპორტისა და ახალგაზრდობის საქმეთა სამინისტრო), ადგილობრივი მმართველობებისა და საერთაშორისო დონორების მიერ დაფინანსებული პროგრამებით მაღალი რისკის მქონე მოზარდებისათვის შეიქმნას და პილოტირდეს ახალი კრეატიული ინტერვენციები, რაც ახალგაზრდებს სხვადასხვა სპორტულ აქტივობაში ჩართვის ან დასაქმების საშუალებას მისცემს.
- ნარკოტიკული საშუალებების მოხმარების დაწყებას ან, პირიქით, შეწყვეტას ხელს უწყობს თანატოლის ზეწოლა და მათი გავლენა. შესაბამისად, რეკომენდებულია, საერთაშორისო დონორების მიერ დაფინანსებული პროგრამებისა, საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების, სასჯელაღსრულების, პრობაციის და იურიდიული დახმარების საკითხთა სამინისტროების მჭიდრო თანამშრომლობით პენიტენციალურ და სამოქალაქო სექტორში მყოფი მაღალი რისკის მქონე მოზარდებისთვის შეიქმნას და დაინერგოს ისეთი ფსიქოსოციალური ინტერვენციები, რომლებიც შეამცირებს აივ სარისკო ქცევებს. ამ ინტერვენციის ერთ-ერთი ყველაზე კრიტიკული კომპონენტია შესაბამისი იურისდიქციებიდან და დაწესებულებებიდან მაღალი რისკის მქონე ახალგაზრდების იდენტიფიკაციის, სკრინინგისა და ფსიქო-სოციალური სერვისების შესათავაზებლად ეთიკური და საკანონმდებლო ჩარჩოს შექმნა. გარდა ამისა,

ეს ინტერვენციები უნდა ემყარებოდეს მტკიცებულებებს, მოზარდების სამედიცინო პრინციპების საუკეთესო პრაქტიკას და კონფიდენციალურობის ხელშეწყობას, უნდა შეესაბამებოდეს განვითარებასა და კულტურას, რათა სწორედ წარიმართოს სარისკო ქცევის მოზარდების შეფასების, მართვის და რისკის შემცირების პროცესი.

- მაღალი რისკის მქონე მოზარდებს არაადექვატური ცოდნა აქვთ ნარკოტიკული საშუალებების მოხმარებისა და დაუცველი სქესობრივი კონტაქტების საფრთხის შესახებ. თუმცა, მათ ინტერესიცა და სურვილიც დიდი აქვთ მიიღონ ინფორმაცია აღნიშნულ თემებზე სკოლებში და კლასგარეშე აქტივობებით. ძალიან მნიშვნელოვანია ადრეულ ასაკშივე მიეწოდოს მათ საჭირო ინფორმაცია და გაერკვნენ აივ პრევენციის საკითხებში. ცოდნასთან ერთად გარკვეული უნარების გამომუშავებაც უნდა მოხდეს, რაც დაეხმარება მათ ადრეული სქესობრივი კავშირისა და აივ ინფექციის პრევენციაში. გარდა ამისა, მაღალი რისკის გამოვლენის შემთხვევაში, მოზარდებს უნდა ჩაუტარდეს ტესტირება. სკოლის მოსწავლეებში ამ პრობლემის გადაჭრის შესანიშნავი შესაძლებლობაა. საქართველოს სკოლებში ცხოვრების ჯანსაღი წესის პროგრამა იხვეწება და ფართოვდება. თუმცა, რეკომენდებულია, მაღალი რისკის მქონე მოზარდებისათვის შეიქმნას და დაინერგოს სხვადასხვა ჯგუფის საჭიროებებზე მორგებული მიზნობრივი საგანმანათლებლო ინტერვენციები. მაგალითად, სქესობრივად აქტიურ ბიჭებსა და გოგონებში ინტერვენციის მიზანი უნდა იყოს სქესობრივ პარტნიორთა რაოდენობის შემცირება, კონდომის გამოყენების პრომოცია, ინექციური ნარკოტიკების მომხმარებლებში კი - აივ კონსულტირება და ტესტირება. ყოველივე ზემოაღნიშნული სასურველია განხორციელდეს დონორი ორგანიზაციების მიერ დაფინანსებული პროგრამებისა, საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების, სასჯელაღსრულების, პრობაციის და იურიდიული დახმარების საკითხთა სამინისტროების მჭიდრო თანამშრომლობით.

დანართი 1: ინტერვიუს კითხვარი

მონაწილის ID # _____

მონაწილის ადგილმდებარეობა:

_____წინასწარი პატიმრობა/ციხე

_____პრობაცია

თარიღი (დღე, თვე, წელი)

ინტერვიუერი:

ინტერვიუს დაწყების დრო:

ინტერვიუს დასრულების დრო:

I. შესავალი

მე ვარ საქართველოში აივ პრევენციის პროექტის ინტერვიუერი. ამ პროექტს ახორციელებს ორგანიზაცია RTI International და აფინანსებს ამერიკის შეერთებული შტატების საერთაშორისო განვითარების სააგენტო (USAID). RTI არის არამომგებიანი ამერიკული ორგანიზაცია, რომლის სათავე ოფისი აშშ-შია, ხოლო მისი აივ პრევენციის პროექტის ოფისი კი - თბილისში. საქართველოს სასჯელაღსრულების, პრობაციისა და იურიდიული დახმარების საკითხთა სამინისტროს პერსონალი თანამშრომლობს RTI-ს GHPP პროექტთან და გვეხმარება სამედიცინო გასინჯვის და ამ კვლევის წარდგენაში და გეკითხებათ, გსურთ თუ არა კვლევაში მონაწილეობა, გაითვალისწინეთ, რომ სამინისტროს სამედიცინო პერსონალი, პრობაციის, ვადამდელი გათავისუფლების, ციხისა და სკოლის პერსონალი და თქვენი მშობელი თუ მეურვე ვერ ნახავს ვერც შეკითხვებზე თქვენ მიერ გაცემულ პასუხებს და ვერც ნებისმიერ სხვა ინფორმაციას, რომელიც შეგროვდება კვლევის მსვლელობისას. თქვენ მოგანიჭებენ კოდს და თქვენი სახელი არ დაფიქსირდება ინტერვიუს კითხვარსა და ჩანაწერებში. თქვენი სახელი და სხვა ისეთი ინფორმაცია, რომლითაც შესაძლებელი იქნებოდა თქვენი იდენტიფიცირება, შეინახება თქვენი პასუხებისაგან განცალკევებით, დაცულ ოთახში, RTI-ს GHPP პროექტის თბილისის ოფისში.

ჩვენ ვატარებთ ამ კვლევას იმისათვის, რომ შევიძუშავოთ ჯანსაღი ცხოვრების წესის და აივ ინფექციის პრევენციის სასწავლო კურსი სასჯელაღსრულების სისტემაში მოხვედრილი ახალგაზრდებისათვის, ანუ იმათთვის, ვინც წინასწარი დაკავების იზოლატორში იმყოფება, პატიმარია ან პირობით სასჯელს იხდის (პრობაცია). კვლევაში მონაწილეობას დაახლოებით 30 ახალგაზრდა მიიღებს. თქვენ შეგარჩიეთ სისტემაში ახლად შემოსულთა შორის, რათა დაგვეხმაროთ შევისწავლოთ, თუ როგორ უნდა ჩამოყალიბდეს ჯანსაღი ცხოვრების წესის სასწავლო პროგრამა. ამ კვლევაში მონაწილეობა ნებაყოფლობითია. მიუხედავად თქვენი გადაწყვეტილებისა, მიიღებთ კვლევაში მონაწილეობას თუ არა, თქვენი უფლებები არ შეიცვლება. თქვენი

გადაწყვეტილება არ იმოქმედებს თქვენს სასკოლო, იურიდიულ, ცხოვრების პირობების, პრობაციისა თუ პატიმრობის სტატუსზე.

ინტერვიუ დაახლოებით 90 წუთს გაგრძელდება. მე დაგისვამთ შეკითხვებს იმ შემთხვევებისა თუ გამოცდილების შესახებ, რომელთა მოწმეც შეიძლება წარსულში ყოფილიყავით თქვენს სამეგობრო წრეში. ასეთი შემთხვევებია მაგალითად, ალკოჰოლის მიღება, სექსუალური და რისკის პრევენციული ქცევა, მკურნალობისა და პროფილაქტიკის გამოცდილება. მე გკითხავთ თქვენი ამხანაგების/მეგობრების, ოჯახის, სკოლის შესახებ, კლასგარეშე აქტივობების შესახებ. ამ შეკითხვებს დაგისვამთ იმ მიზნით, რომ მეტი შევიტყოთ მათი ცხოვრებისეული არჩევნისა და წარსულის შესახებ. მე არ გკითხავთ თქვენი საკუთარი ქცევისა და გამოცდილების შესახებ. ჩვენ გვინდა, შევისწავლოთ მთელი ჯგუფის და არა ერთი კონკრეტული ადამიანის სარისკო და ჯანმრთელობის სასარგებლოდ მიმართული ქცევა. მე ასევე გკითხავთ იმის შესახებ, თუ ვინ მიგაჩნიათ თქვენთვის სანდო და მისაღებ ადამიანად, რომელიც თქვენს ამხანაგებს მიაწვდის ინფორმაციას, გვაინტერესებს სად და რა გზით აჯობებს ამ ინფორმაციის გაცნობა. თქვენგან მიღებული ინფორმაცია და თქვენი კონკრეტული პასუხები კონფიდენციალურია. მათ არ გადასცემენ სამინისტროს სამედიცინო, პრობაციის და ციხის პერსონალს და არც თქვენს სკოლას. როგორც სამინისტროს წარმომადგენელმა უკვე აგიხსნათ, არსებობს კონფიდენციალობის საზღვრები. მე თქვენ არ გკითხავთ თქვენი პირადი გამოცდილებისა თუ წარსული კანონდარღვევის შესახებ, მძიმე დანაშაულის ჩათვლით, ასევე არ გკითხავთ ყოფილხართ თუ არა ბავშვობაში სექსუალური თუ ფიზიკური შეურაცხყოფის მსხვერპლი, ან ხართ თუ არა თვითდაზიანების, ან სხვისთვის ზიანის მიყენების გარდაუვალი რისკის ქვეშ. თუ თქვენ თქვენი ნებასურვილით, გაგვიზიარებთ მსგავსი დანაშაულის, წამების, ან ზიანის მიყენების საფრთხის შესახებ ინფორმაციას, მაშინ, კანონის მიხედვით, მე ვალდებული ვარ, დავარღვიო კონფიდენციალობა და შევატყობინო ამის შესახებ სამინისტროს სამედიცინო პერსონალს, რომელიც შეგხვდებათ და შესაძლოა მოახსენოს ეს თანამდებობის პირებს ან განიხილოს ჰოსპიტალიზაცია კანონის მიხედვით. თუ ინტერვიუს მსვლელობისას თქვენ ცუდ ხასიათზე დადგებით და მოისურვებთ სხვა ადამიანთან საუბარს, მე შემიძლია, თქვენი ნებართვით და თქვენივე თანდასწრებით დავუკავშირდე სამინისტროს ფსიქოლოგს და ხელი შევუწყო თქვენი და სამინისტროს ფსიქოლოგის შეხვედრას.

[ინტერვიუერს: თუ მშობელი თანახმაა აუდიოჩანაწერის გაკეთებისა, მხოლოდ იმ შემთხვევაში სთხოვეთ მოზარდს ნებართვა, მაგრამ მშობლის თანხმობის გარეშე მოზარდს არ სთხოვთ აუდიოჩანაწერის ნებართვა. გაქვთ თუ არა შეკითხვები? კვლავ გაქვთ თუ არა სურვილი, ჩავიწეროთ ინტერვიუ დღეს?]

გთხოვთ, გაითვალისწინოთ, რომ არ არსებობს კითხვებზე სწორი და არასწორი პასუხები. ჩვენ მხოლოდ გვაინტერესებს, უფრო მეტი გავიგოთ იმ ქცევების შესახებ,

რომელთა მოწმეც თქვენ თქვენი ამხანაგების წრეში გახდით. ჩვენ ძალიან დავაფასებთ, თუ კითხვებს გულწრფელად უპასუხებთ. მოდით, დავიწყოთ.

თავიდან დაგისვამთ ზოგად კითხვებს თქვენ შესახებ.

II. ინფორმაცია რესპონდენტის შესახებ

მიამბეთ თქვენ შესახებ – *დააფიქსირეთ ინფორმაცია შემდეგ საკითხებზე:*

1. განათლება/საქმიანობა;
2. ოჯახური მდგომარეობა;
3. ჰობი.

შემდეგი კითხვები თქვენს ამხანაგებს და მეგობრებს ეხება. ჩვენ არ გვაინტერესებს თქვენი მეგობრების ვინაობა. ნუ გაგვიზიარებთ თქვენს საკუთარ გამოცდილებას, გვიამბეთ იმ წრის შესახებ, რომელთანაც დაკავებამდე მეგობრობდით, მხოლოდ ნუ გაამხელთ მათ სახელებს.

III. ძირითადი შეკითხვები

პროქსიმალური ფაქტორები

ნარკოტიკები

4. რამდენად ადვილი იქნებოდა თქვენი მეგობრებისათვის/ამხანაგებისათვის ნარკოტიკების შოვნა თქვენს უბანში/თემში, თუ ისინი ამას მოისურვებდნენ?
ჩაეძიეთ:

ა. ნარკოტიკის ტიპი:

- i. საინექციო ნარკოტიკები, როგორებიცაა ჰეროინი, ოპიუმი, ბუპრენორფინი, კუსტარულად დამზადებული ოპიოიდი, რომელიც დეზომორფინს შეიცავს (ჟარგონული სახელით „ნიანგი“), კუსტარულად დამზადებული სტიმულანტები (ამფეტამინი/მეტამფეტამინი, რომელსაც ჟარგონულად „ვინტს“ ან “ბოლტუშკას” უწოდებენ, ან მეთკათინონი, ასევე ცნობილი, როგორც „ჯეფი“);
- ii. დასაღევი სტიმულანტები, როგორებიცაა ექსტაზი, ან დასაყნოსი, ან მოსაწევი სტიმულანტი, როგორიცაა კოკაინი;
- iii. სხვა დასახელების ნარკოტიკი, რომელიც ცნობილია, მაგრამ ზემოთ არ ყოფილა აღნიშნული.

ბ. ადვილი/სიტუაცია, სადაც შეიძლება ნარკოტიკის შოვნა;

გ. ფასი.

5. გთხოვთ, მითხრათ, რა ტიპის ნარკოტიკებს იყენებენ ყველაზე ხშირად თქვენი მეგობრები/ამხანაგები? თქვენი თანდასწრებით თუ გაუკეთებია ნარკოტიკი ინექციური გზით თქვენს მეგობარს/ამხანაგს? გთხოვთ, გახსოვდეთ, რომ სახელები არ მიმითითოთ. *ჩაეძიეთ:*
- ა. თქვენი აზრით, რამ იქონია გავლენა მათ გადაწყვეტილებაზე, ინექციური გზით მოეხმარათ ნარკოტიკი?
 - ბ. ყველაზე მეტად ვინ მოახდინა გავლენა თქვენი მეგობრების/ამხანაგების გადაწყვეტილებაზე, ინექციური გზით მოეხმარათ ნარკოტიკი?
 - გ. რა ვითარებაში მოიხმარენ საინექციო ნარკოტიკს?
 - დ. რა ტიპის საინექციო აღჭურვილობა გინახავთ, განსაკუთრებით კი საზიარო ინსტრუმენტების მოხმარებისას და რას ეძახით ასეთ ინსტრუმენტებს?
 - ე. იცით თუ არა, რა რისკი არსებობს ნარკოტიკის ინექციური გზით მოხმარებისას? არიან თუ არა ინფორმირებულნი თქვენი ამხანაგები/მეგობრები რისკისა და საფრთხის შესახებ. თუ იციან ზოგადად სად ან ვისგან იღებენ ისინი ამ ინფორმაციას.
 - ვ. რაიმე სხვა მნიშვნელოვანი გარემოებები.
6. გთხოვთ, მითხრათ, რომელ სტიმულანტებს იყენებენ ყველაზე ხშირად თქვენი მეგობრები/ამხანაგები? გახსოვდეთ, რომ არავის სახელი არ მიმითითოთ და ისაუბროთ მხოლოდ თქვენი მეგობრების/ამხანაგების და არა თქვენს საკუთარ გამოცდილებაზე. *ჩაეძიეთ:*
- ა. კუსტარულად დამზადებული სტიმულანტები (ამფეტამინი/მეტამფეტამინი, რომელსაც ჟარგონულად „ვინტს“ ან “ბოლტუმკას” უწოდებენ ან მეთკათინონი, ასევე ცნობილი, როგორც „ჯეფი“)
 - ბ. დასალევი სტიმულანტები (ექსტაზი, კოკაინი)
 - გ. სხვა დასახელების სტიმულანტი, რომელებიც ზემოთ არ ყოფილა აღნიშნული.
 - დ. სტიმულანტების მოხმარებას ხომ არ ახლდა სქესობრივი კონტაქტი? კვლავ, არ აღნიშნოთ სახელები. *ჩაეძიეთ:*
 - i. იმ სიტუაციებში, რომელთა შესახებაც თქვენ იცით, დაუცველი იყო თუ არა სქესობრივი კავშირი? (ანუ შეღწევადი სქესობრივი კონტაქტი კონდომის გარეშე)
 - ii. თუ სქესობრივი კავშირი დაუცველი იყო, უსაუბრიათ თუ არა როდისმე თქვენს მეგობრებს/ამხანაგებს რატომ არ იყენებენ კონდომს. თუ უსაუბრიათ დაასახელეთ ეს მიზეზები (და გთხოვთ, არ მითხრათ სახელები)?
 - iii. ჩვეულებრივ, თქვენს მეგობრებში/ამხანაგებში დაუცველი სქესობრივი კავშირი პირველი სექსის დროს ხდება თუ შემდგომ?

- iv. თქვენი მეგობრების/ამხანაგების შემთხვევაში, სად ხდება ხოლმე სქესობრივი კავშირი?
 - v. როგორც წესი, ვისთან აქვთ ხოლმე სქესობრივი კავშირი (მაგალითად, სექს-მუშაკი, ნარკოტიკის დილერი, მეგობარი, მეგობარი ბიჭი/გოგო, სხვა. არ მითხრათ სახელები) - თუ თქვენი მეგობრები/ამხანაგები საუბრობენ ამაზე, ვისთან ჰქონდათ სექსი პირველად (მაგალითად, სექს-მუშაკი, ნარკოტიკის დილერი, მეგობარი, „ბოიფრენდი“/“გერლფრენდი“, სხვა. არ მითხრათ სახელები)?
 - vi. ამხანაგების გავლენა – პარტნიორის შერჩევისას, კონდომის გამოყენებისას
 - vii. სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციების შესახებ ცოდნა და მათზე ინფორმაციის ხელმისაწვდომობა.
7. ჰქონია თუ არა რომელიმე თქვენს მეგობარს/ამხანაგს დაუცველი სქესობრივი კავშირი (ანუ შეღწევადი სქესობრივი კავშირი კონდომის გარეშე)? გთხოვთ, მიახლოებით მხოლოდ თქვენი მეგობრების/ამხანაგების და არა საკუთარი გამოცდილების შესახებ და არავის სახელი არ მითხრათ. *ჩაეძიეთ ახალგაზრდას მეგობრების/ამხანაგების შესახებ:*
- ა. სხვადასხვა ეპიზოდი - ინფორმაცია პარტნიორების და სიტუაციის შესახებ;
 - ბ. კონდომის გამოყენებლობის მიზეზები;
 - გ. ამხანაგების გავლენა – პარტნიორის შერჩევისას, კონდომის გამოყენებისას;
 - დ. სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციების შესახებ ცოდნა და ინფორმაციის ხელმისაწვდომობა;
8. ოდესმე უცდიათ თუ არა თქვენს მეგობრებს/ამხანაგებს ნარკოტიკების მიღების შეწყვეტა? *ჩაეძიეთ:*
- ა. წარმატებული იყო თუ არა ეს მცდელობა?
 - ბ. თუ უცდიათ, რამ შეუწყო ხელი?
 - გ. თუ არ უცდიათ, რა იყო ხელისშემშლელი ფაქტორები?
9. ხომ არ უმკურნალიათ თქვენს მეგობრებს/ამხანაგებს და ხომ არ გაუვლიათ რეაბილიტაციის კურსი ნარკოტიკებთან დაკავშირებული პრობლემების გამო? *ჩაეკითხეთ:*
- ა. თუ კი, სად მიიღეს მათ ინფორმაცია მკურნალობისა და რეაბილიტაციის შესახებ?
 - ბ. თუ არა, რა ბარიერები არსებობდა?

10. ხომ არ მოუყოლიათ თქვენს მეგობრებს/ამხანაგებს, რომ მათ ფსიქოლოგიური/ფსიქიატრიული პრობლემები ჰქონდათ? კვლავ გთხოვთ, არ აღწეროთ თქვენი საკუთარი გამოცდილება და არ აღნიშნოთ თქვენი მეგობრების/ამხანაგების სახელები. ხომ არ იცით, მიუღიათ თუ არა მათ დახმარება ფსიქოლოგიური პრობლემების გამო? თუ კი, რა ტიპის დაწესებულებებში იმკურნალეს?

ალკოჰოლი

11. რამდენად ადვილი იქნებოდა თქვენი მეგობრებისათვის/ამხანაგებისათვის ალკოჰოლის შოვნა თქვენს უბანში/თემში, თუ ისინი ამას მოისურვებდნენ?
ჩაეძიეთ:

ა. ალკოჰოლის ტიპი

- i. სასმელები, როგორებიცაა არაყი, კონიაკი, ვისკი;
- ii. ღვინო;
- iii. ლუდი;

ბ. ადვილი/სიტუაცია, სადაც შეიძლება ალკოჰოლის შოვნა;

გ. ფასი.

12. დაპატრირებამდე/პრობაციაში მოხვედრამდე ხომ არ შესწრებიხართ ისეთ შემთხვევას, რომ თქვენს მეგობარს ზედმეტი ალკოჰოლური სასმელი დაეღლიოს? გთხოვთ, კონკრეტული სახელები არ მიმითითოთ. *ჩაეძიეთ:*

ა. ალკოჰოლის ჭარბი მოხმარების პირველი შემთხვევა

- i. როგორ მიიღეს ეს გადაწყვეტილება?
- ii. ადამიანები, რომელთაც მათზე გავლენა იქონიეს?
- iii. რა სიტუაციაში მოხდა ეს?
- iv. რაიმე სხვა მნიშვნელოვანი გარემოებები?

ბ. ხომ არ მოჰყოლია ასეთ შემთხვევას სქესობრივი კონტაქტი? *ჩაეძიეთ:*

- i. დაუცველი სქესობრივი კავშირის (ანუ შეღწევადი სქესობრივი კონტაქტი კონდომის გარეშე) სხვადასხვა შემთხვევა;
- ii. ინფორმაცია პარტნიორების და სიტუაციის შესახებ;
- iii. კონდომის გამოყენებლობის მიზეზები;
- iv. ამხანაგების გავლენა – პარტნიორის შერჩევისას, კონდომის გამოყენებისას;
- v. სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციების შესახებ ცოდნა და მათზე ინფორმაციის ხელმისაწვდომობა;

დისტალური ფაქტორები

13. რა გამოცდილება აქვთ თქვენს მეგობრებს/ამხანაგებს, რამაც, თქვენი აზრით, წვლილი შეიტანა მათ მიერ ნარკოტიკების/ალკოჰოლის მოხმარების დაწყებაში? გთხოვთ, არ აღწეროთ თქვენი საკუთარი გამოცდილება და არავის სახელი არ მიმითითოთ. *ჩაეძიეთ, თუ საჭიროა:*

- ა. სტრესის მომგვრელი ცხოვრებისეული მოვლენები;
- ბ. იურიდიული ფაქტორები, წარსული კრიმინალური აქტივობის ჩათვლით;
- გ. ოჯახური ურთიერთობები/დინამიკა;
- დ. დასაქმება და სწავლა;
- ე. სკოლით უკმაყოფილება;
- ვ. უსახლკარობა;
- ზ. სოციალური ქსელის სტრუქტურა;
- თ. სოციალური მხარდაჭერის ხარისხი;
- ი. სხვადასხვა ჯგუფის წევრობა (რელიგიური ჯგუფები, სასპორტო ჯგუფები);
- კ. სათემო/სასპორტო დაწესებულებების ხელმისაწვდომობა.

ახლა დაგისვამთ რამდენიმე შეკითხვას იმის შესახებ, თუ როგორი სასწავლო კურსი უნდა შემუშავდეს ჯანსაღი ცხოვრების წესის შესახებ.

IV. ახალგაზრდებზე ორიენტირებული პროგრამების/ჩარევის დაგეგმვა

14. თქვენი აზრით, რა უნდა გაკეთდეს თქვენი და თქვენი მეგობრების/ამხანაგების მსგავსი ადამიანების დასახმარებლად? თქვენი აზრით, რა შეიძლება დაეხმაროს თქვენს მეგობრებს/ამხანაგებს, რომ არ დაიწყონ ნარკოტიკების და ალკოჰოლის მოხმარება?

15. ხომ არ დაინტერესდებით და ჩაერთვებით იმ პროგრამაში, რომლითაც შეიძენთ ცოდნას და გამოიმუშავებთ უნარებს, რათა გაუმძღოთ ნარკოტიკებისა თუ ალკოჰოლის ცდუნებას?

ა. თქვენი აზრით, ვინ შეიძლება იყოს ყველაზე სანდო ადამიანი/ადამიანები თქვენთვის და თქვენი მეგობრებისთვის/ამხანაგებისთვის ასეთი პროგრამების სასწავლებლად? (მაგ. მასწავლებლები, ლიდერები თანატოლებს შორის, სოციალური მუშაკები)?

ბ. თქვენი აზრით, რომელი მიგაჩნიათ ყველაზე შესაფერის ადგილად ასეთი საგანმანათლებლო სესიის ჩასატარებლად (მაგალითად, სკოლა, პრობაციის ოფისი, ახალგაზრდული კლუბები, სხვა)?

გ. რა საკითხების განხილვას ისურვებდით საგანმანათლებლო სესიის დროს? რა ტიპის აქტივობები უნდა იყოს ჩართული ასეთ პროგრამაში, რომ მაქსიმალურად დაინტერესდეთ თქვენ და თქვენი მეგობრები/ამხანაგები?

16. ხომ არ გაქვთ რაიმე სხვა წინადადება, რომელის გაზიარებაც გსურთ? ხომ არ გაქვთ რაიმე შეკითხვა?

დანართი 2: მშობლის თანხმობის ფორმა

გამოყენებული იქნება სასჯელაღსრულების, პრობაციის და იურიდიული დახმარების საკითხთა სამინისტროს სატიტულო ფურცელი
თარიღი:

ძვირფასო მშობელო თუ მეურვევ:

ჩემი სახელია _____, მე წარმოვადგენ საქართველოს სასჯელაღსრულების, პრობაციისა და იურიდიული დახმარების საკითხთა სამინისტროს. სასჯელაღსრულების, პრობაციისა და იურიდიული დახმარების საკითხთა სამინისტრო და საქართველოში აივ პრევენციის პროექტი (GHPP), რომელსაც ახორციელებს არაკომერციული ამერიკული ორგანიზაცია RTI International (RTI), ატარებენ “ჯანსაღი ცხოვრების წესისა და ქცევის საკითხების კვლევას”. ეს კვლევა დააფინანსა ამერიკის შეერთებული შტატების საერთაშორისო განვითარების სააგენტომ (USAID). მოგმართავთ, რათა მივიღო თქვენგან ნებართვა, რომ თქვენმა შვილმა/მეურვეობის ქვეშ მყოფმა ბავშვმა _____ მიიღოს მონაწილეობა ამ კვლევაში. კვლევა მოიცავს პირისპირ ინტერვიუს ჩატარებას, რომელიც 90 წუთი გაგრძელდება.

კვლევის მიზანია, შევისწავლოთ სარისკო ქცევა იმ ახალგაზრდებისა, რომლებიც წინასწარი დაკავების იზოლატორში იმყოფებიან, სასჯელს იხდიან ან პირობითი სასჯელი აქვთ (პრობაცია). ამ ინფორმაციით შეიმუშავენ სასწავლო კურსს, რათა ახალგაზრდებს ასწავლონ ჯანსაღი ცხოვრების ქცევის წესები და ისეთი სარისკო ქცევების შემცირების გზები, რომელთა შედეგად ისინი შეიძლება დაინფიცირდნენ აივ ინფექციით ან გავრცელონ ეს ინფექცია. ამ კვლევაში მონაწილეობას მიიღებს დაახლოებით 30 ახალგაზრდა, რომლებიც იმყოფებიან წინასწარი დაკავების იზოლატორში, სასჯელს იხდიან ან პირობითი სასჯელი აქვთ. თქვენი შვილი/მეურვეობის ქვეშ მყოფი ბავშვი შევარჩიეთ იმ მოზარდებს შორის, რომლებიც ახლახან დააკავეს ან ახლახან მიიღეს პირობითი სასჯელი. თქვენი ბავშვი დაგვეხმარება, შევისწავლოთ რისკები და დამცველობითი ფაქტორები, რომლებიც ხელს შეუწყობს ჯანსაღი ცხოვრების წესის დანერგვასა და გავრცელებას.

კვლევაში მონაწილეობა ნებაყოფლობითია. თქვენი გადაწყვეტილება, მიიღოს თუ არა თქვენმა ბავშვმა მონაწილეობა კვლევაში, გავლენას არ იქონიებს იმ მომსახურებაზე, რომელსაც თქვენი შვილი იღებს ან მიიღებს მომავალში; ასევე არ შეიცვლება მისი ლეგალური სტატუსი, პრობაციის, ვადამდე გათავისუფლების ან სასკოლო სტატუსი. იმ შემთხვევაშიც კი, თუ თქვენს ბავშვს კვლევაში მონაწილეობას დასთანხმდებით, მას მაინც შეეძლება, ამაზე უარი განაცხადოს. თუ თქვენი შვილი დასთანხმდება კვლევაში მონაწილეობას, მას ექნება უფლება, ნებისმიერ დროს შეწყვიტოს ინტერვიუ. ასევე მას ექნება უფლება, არ უპასუხოთ ისეთ კითხვას, რომელიც მას

უხერხულობას შეუქმნის. იმის გამო, რომ თქვენი ბავშვი კვლევაში მონაწილეობს, თქვენ და ის არ მიიღებთ უარს ნებისმიერ ლეგალურ მოთხოვნაზე, უფლებასა თუ სამართლებრივი დაცვის საშუალებაზე.

თქვენი ნებართვა, რომ თქვენმა ბავშვმა მონაწილეობა მიიღოს კვლევაში, ნიშნავს, რომ სასჯელადსრულებების, პრობაციისა და იურიდიული დახმარების საკითხთა სამინისტროს აქვს თქვენგან თანხმობა, დაუკავშირდეს თქვენს შვილს და განიხილოს მასთან კვლევაში მონაწილეობის სურვილი. კვლევაში მონაწილეობა ნიშნავს, რომ სამინისტროს სამედიცინო პერსონალი, ყველა ახალგაზრდა პატიმარსა თუ პრობაციონერთან ჩასატარებელი სტანდარტული სამედიცინო გასინჯვის პროცედურის მიხედვით, შეხვდება თქვენს ბავშვს იზოლირებულ ოთახში და განიხილავს იმავე ტიპის ინფორმაციას, რაც ამ წერილშია. აუხსნიან კვლევის მიზანს და პროცედურას, თქვენი ბავშვის უფლებებს, პირად ინფორმაციას და კონფიდენციალობის საზღვრებს; ხაზგასმით განუმარტავენ, რომ კვლევაში მონაწილეობა ნებაყოფლობითია და პასუხი გაეცემა ნებისმიერ კითხვას. თუ თქვენ წერილობით ნებართვას მოგვცემთ და თუ თქვენი ბავშვი მიიღებს მონაწილეობას კვლევაში RTI-ის GHPP პროექტის ინტერვიუერი სამინისტროს ხელშეწყობით შეხვდება თქვენს შვილს იმისათვის, რომ ბავშვს ინტერვიუ ჩამოართვას, თქვენც და თქვენი შვილიც უნდა იყოთ თანახმანი მონაწილეობისა. კვლევაში მონაწილეობა გულისხმობს იმას, რომ სამინისტრო გადასცემს სამედიცინო გასინჯვის ინფორმაციას RTI-ის GHPP პროექტის მთავარ მკვლევარს და არა ინტერვიუერებს. ხოლო ბავშვის სახელს, ინტერვიუს დროს, ადგილის შესახებ ინფორმაციას და ბავშვის ნებართვის ასლებს, სამინისტრო აუწყებს ინტერვიუერებს. ეს ფორმები ინტერვიუერს გადაეცემა იმისათვის, რომ ის შეხვდეს თქვენს ბავშვს და დარწმუნდეს, რომ როგორც თქვენ, ისე თქვენი შვილი დასთანხმდით კვლევაში მონაწილეობას ინტერვიუს დაწყებამდე. ბავშვს ჩამოერთმევა ერთი 90 წუთიანი ინტერვიუ იზოლირებულ ოთახში. ბიოლოგიური ნიმუშებს (სისხლი, შარდი, და სხვა) ინტერვიუს დროს არ აიღებენ.

ინტერვიუს დროს თქვენს ბავშვს დაუსვამენ ზოგად შეკითხვებს მისი ოჯახის, სკოლის, მუშაობის თუ ჰობის შესახებ, ასევე ჰკითხავენ თუ, ვინ უნდა მიაწოდოს ახალგაზრდებს ინფორმაცია ჯანსაღი ცხოვრების წესის შესახებ და რა მიაჩნიათ ასეთი ინფორმაციის მიწოდების საუკეთესო გზად. თქვენს შვილს ჰკითხავენ მისი თანატოლებისა და დაკავებამდე მისი სამეგობრო წრის ცხოვრების წესისა და ქცევის შესახებ. ჰქონდათ თუ არა მათ მეგობრებს ინტერესი ნარკოტიკების მიმართ, როგორი იყო მათი სქესობრივი აქტივობა, თუ უმკურნალიათ. ჰკითხავენ მათი ოჯახების, სკოლის და მეგობრების შესახებ. თქვენს ბავშვს მისცემენ ინსტრუქციას, რომ არ მოჰყვეს საკუთარი ქცევებისა თუ გამოცდილების შესახებ და აღწეროს მხოლოდ სხვა ახალგაზრდების ქცევა და არასოდეს ახსენოს მათი სახელები - მას ამის შესახებ ინტერვიუს განმავლობაში მუდმივად შეახსენებენ. ეს შეკითხვები ფოკუსირებულია თქვენი ბავშვის თანატოლებზე და არა პირადად მასზე. კვლევა გეგმავს ჯანსაღი ცხოვრების წესის სასწავლო კურსის შემუშავებას არა მხოლოდ 30 მონაწილის შესახებ

ინფორმაციის საფუძველზე, რათა სასარგებლო იყოს ახალგაზრდათა უფრო ფართო ჯგუფისათვის. თუ თქვენს ბავშვს რაიმე სახის დისკომფორტი გაუჩნდება კითხვებზე პასუხის გაცემისას, მას შეახსენებენ, რომ შეუძლია შეწყვიტოს ინტერვიუ ნებისმიერ დროს ან არ უპასუხოს რომელიმე კითხვას. თუ თქვენი ბავშვი ინერვიულებს ინტერვიუს დროს ან თუ ექნება სურვილი, ვინმესთან გააგრძელოს ამ საკითხებზე საუბარი, ინტერვიუერი მას შესთავაზებს სამინისტროს ფსიქოლოგთან შეხვედრის ორგანიზებას. ინტერვიუ მხოლოდ ერთხელ ჩატარდება და თქვენ და თქვენს ბავშვს მომავალში ამ კვლევასთან დაკავშირებით აღარ დაგიკავშირდებიან.

როგორც ზემოთ აღვნიშნე ინტერვიუს დროს თქვენს ბავშვს არ ჰკითხავენ მის პირად გამოცდილებაზე ნარკოტიკებთან თუ სქესობრივ აქტივობასთან დაკავშირებით. სახელების მითითების გარეშე მას ჰკითხავენ მისი ამხანაგების წრის გამოცდილების შესახებ. თქვენს ბავშვს ასევე არ ჰკითხავენ წარსული ან მომავალი მძიმე დანაშაულის შესახებ, როგორცაა მკვლელობა, გაუპატიურება, ბავშვობაში განცდილი სექსუალური თუ ფიზიკური შეურაცხყოფა და თვითდაზიანების ან სხვისთვის ზიანის მიყენების სურვილი. თუმცა, თუ თქვენი ბავშვი გამოხატავს თვითდაზიანების ან სხვისთვის ზიანის მიყენების სურვილს ან თუ ის, საკუთარი ინიციატივით აღიარებს, რომ ჩადენილი აქვს მძიმე დანაშაული ან ყოფილა ფიზიკური ან სექსუალური შეურაცხყოფის მსხვერპლი, ინტერვიუერს საქართველოს კანონმდებლობით მოეთხოვება დაარღვიოს კონფიდენციალობა. მან უნდა გადასცეს ეს ინფორმაცია სამინისტროს სამედიცინო პერსონალს, რომელიც შემდეგ შეხვდება თქვენს ბავშვს და შეატყობინებს ამას შესაბამის იურიდიულ ორგანოებს ან ხელს შეუწყობს იმას, რომ ბავშვმა მიიღოს სამედიცინო დახმარება, რათა არ მიაყენოს ზიანი საკუთარ თავს ან სხვებს. ნებისმიერი სხვა ინფორმაციის კონფიდენციალობა, რომელსაც თქვენი ბავშვი გასცემს ინტერვიუს დროს, დაცული იქნება. ეს ინფორმაცია არ გადაეცემა სამინისტროს სამედიცინო პერსონალს, ციხის ან პრობაციის პერსონალს, სკოლის პერსონალს ან თქვენ.

თუ თქვენ წერილობით ნებართვას მოგვაწოდებთ, ეს ფორმა შენახული იქნება სასჯელაღსრულების, პრობაციისა და იურიდიული დახმარების საკითხთა სამინისტროს დაცულ ოთახში, თქვენი ბავშვის სამედიცინო ჩანაწერებისაგან, ინტერვიუს კითხვარისა და სხვა მასალებისაგან განცალკევებით. ამ დოკუმენტს არ გაუზიარებენ სამინისტროს, ციხის, პრობაციისა თუ სკოლის პერსონალს. თქვენს ბავშვს არ მოსთხოვენ კვლევაში მონაწილეობის თანხმობის ფორმის ხელმოწერას, რათა მეტად იყოს დაცული მისი ანონიმურობა და კონფიდენციალობა; დოკუმენტი იმის შესახებ, რომ თქვენმა ბავშვმა ზეპირი თანხმობა მოგვცა კვლევაში მონაწილეობაზე, შენახული იქნება სასჯელაღსრულების, პრობაციისა და იურიდიული დახმარების საკითხთა სამინისტროს მიერ დაცულ ოთახში. ამ დოკუმენტს არ გაუზიარებენ სამინისტროს ციხის, პრობაციისა თუ სკოლის პერსონალს ან სხვა თანამდებობის პირებს. თუ თქვენ და თქვენი ბავშვი თანხმობას განაცხადებთ კვლევაში მის მონაწილეობაზე, სამინისტრო გადასცემს RTI-ს GHPP

პროექტის მკვლევარებს (ინტერვიუერების ჩათვლით) ამ ფორმის ასლს და თქვენი ბავშვის თანხმობის დოკუმენტს. RTI-ს GHPP პროექტი შეინახავს ამ ფორმებს თბილისის ოფისში, დაცულ ადგილას, თქვენი ბავშვის ინტერვიუს კითხვარისა და აუდიოჩანაწერებისაგან განცალკევებით. ეს დოკუმენტები ხელმიუწვდომელი იქნება წინასწარი დაკავების, ციხის, პრობაციისა თუ სკოლის პერსონალისათვის და ყველა იმ ადამიანისათვის, რომელზეც არ ეკუთვნის მკვლევართა ჯგუფს.

თუ თქვენც და თქვენი ბავშვიც დათანხმდებით კვლევაში მის მონაწილეობას, ინტერვიუერები მიანიჭებენ ბავშვს ნომერს და მის ჩანაწერებსა და მასალებზე მხოლოდ ეს ნომერი დაფიქსირდება. თქვენი ბავშვის სახელი, ადგილმდებარეობა, თქვენ შესახებ ინფორმაცია და სხვა მაიდენტიფიცირებელი მონაცემები არ იქნება დაფიქსირებული მის პასუხებში. მკვლევართა ჯგუფი შეინახავს თქვენი ბავშვის ინტერვიუს კითხვარებს პაროლით დაცულ კომპიუტერში, RTI-ს GHPP პროექტის თბილისის ოფისში, რომელიც მდებარეობს სამინისტროს, პრობაციის, ციხის და ადმინისტრაციული ოფისებისაგან განცალკევებით, იმისათვის, რომ უკეთესად იყოს დაცული თქვენი ბავშვის შესახებ ინფორმაცია. თქვენი შვილის სახელი და სხვა ისეთი მონაცემი, რომლითაც შესაძლებელი იქნებოდა მისი იდენტიფიცირება, შენახული იქნება მისი პასუხებისაგან განცალკევებით, RTI-ს GHPP პროექტის თბილისის ოფისის დაცულ ოთახში. ეს საცავი და სამინისტროს სამედიცინო გასინჯვის ინფორმაცია, რომელსაც სამინისტრო გაუზიარებს RTI-ს GHPP პროექტს, ხელმისაწვდომი იქნება მხოლოდ მთავარი მკვლევრისთვის და არა ინტერვიუერებისათვის.

იმისათვის, რომ ინტერვიუერებმა სიზუსტით დააფიქსირონ თქვენი ბავშვის პასუხები, გთხოვთ, დართოთ ნება თქვენს შვილს და თქვენც დაეთანხმოთ ინტერვიუს აუდიოჩანაწერას. თუ თქვენ აუდიოჩანაწერას დასთანხმდებით, არც თქვენი ბავშვის სახელი და არც მისი ამხანაგის/მეგობრის სახელი არ იქნება ჩანაწერში. მთავარი მკვლევარი ატვირთავს ჩანაწერს RTI-ს პაროლით დაცულ კომპიუტერში ინტერვიუს ჩატარების დღის ბოლოს, ხოლო ინტერვიუს ჩანაწერს კი წაშლის ციფრული ჩამწერიდან. კომპიუტერში შენახული ჩანაწერები განადგურდება კვლევის დასრულებიდან ერთი წლის შემდეგ (დაახლოებით 2014 წლის ივლისში). თუ თქვენ ან თქვენი ბავშვი არ მოგვცემთ აუდიოჩანაწერის ნებართვას, თქვენი ბავშვი მაინც შეძლებს კვლევაში მონაწილეობის მიღებას და ინტერვიუერი ხელით ჩაიწერს, რათა დააფიქსიროს თქვენი ბავშვის პასუხები.

თქვენი შვილს პასუხები შეჯერდება სხვა ახალგაზრდების პასუხებთან. თქვენი ბავშვის პასუხები ცალკე სადმე გადაცემული არ იქნება და ასევე არ იქნება დაკავშირებული ისეთ ინფორმაციასთან, რომლითაც შეძლებდნენ მის იდენტიფიცირებას. პასუხებს არ გავუზიარებთ ბავშვის მშობლებს თუ მეურვეებს, პენიტენციური დაწესებულების ადმინისტრაციას, სამედიცინო, ციხის ან პრობაციის პერსონალს, სკოლის ადმინისტრაციას ან პერსონალს და ნებისმიერ სხვა

თანამდებობის პირს. ამ კვლევის შედეგები შეიძლება გამოიყენონ სამეცნიერო შეხვედრებზე ან გამოქვეყნდეს; თუმცა, იქ არ იქნება ისეთი ინფორმაცია, რომლითაც შესაძლებელი იქნება თქვენი ბავშვის ან პირადად მისი პასუხების იდენტიფიცირება.

თქვენს ბავშვს არ აუნაზღაურებენ კვლევაში მონაწილეობას. კვლევის ფარგლებში შეგროვებულმა ინფორმაციამ არ შეიძლება პირდაპირი სარგებელი მოუტანოს თქვენს ბავშვს. თუმცა, კვლევის შედეგები გამოყენებული იქნება ჯანსაღი ცხოვრების წესის დამკვიდრების ინტერვენციების დასაგეგმად, რაც დაემატება სკოლის კურიკულუმს, რომლითაც ასწავლიან პრობაციონერებს ან პატიმრებს.

კვლევის დასრულების შემდეგ (სავარაუდოდ 2013 წლის ივლისი) თუ კვლევის შედეგების შესახებ მოისურვებთ ინფორმაციის მიღებას, შეგეძლება თქვენს ანგარიშის ნახვა ვებგვერდზე www.geoyouth.ge.

ჩვენ გვსურს მოგახსენოთ, რომ RTI-ს ინსტიტუციური საზედამხედველო საბჭომ (IRB), ადგილობრივი ინსტიტუციური საზედამხედველო საბჭომ - დედათა და ბავშვთა დაცვის კავშირის ეთიკის კომისიამ - განიხილეს და დაამტკიცეს ეს კვლევა. ინსტიტუციური საზედამხედველო საბჭო პასუხისმგებელია იმაზე, რომ კვლევის მონაწილეების უფლებები დაცული იყოს. IRB-ს მიერ კვლევის დამტკიცება თარიღია: 06/12/2012, IRB ID #13162.

იმ შემთხვევაში, თუ თქვენ კვლევაში მონაწილეობასთან დაკავშირებით ან კვლევის მონაწილეთა უფლებების შესახებ კითხვები გაგიჩნდებათ, შეგიძლიათ მიმართოთ მთავარ მკვლევარს ან საქართველოს ინსტიტუციური საზედამხედველო საბჭოს ეთიკის კომისიას.

მამუკა ჯიბუტი
GHPP მთავარი მკვლევარი
ტელ: +995 322 43 82 20 ext. 106
მობილური: +995 591 409 509

საქართველოს ინსტიტუციური
საზედამხედველო საბჭო -
დედათა და ბავშვთა დაცვის
კავშირის ეთიკის კომისია
ტელ: +995 322 14 44 47

გთხოვთ, შეავსოთ თანდართული მშობლის ნებართვის ფორმა და მოათავსოთ დამისამართებულ კონვერტში. ერთი კვირის განმავლობაში თქვენ დაგიკავშირდებათ ჩვენი სამედიცინო დეპარტამენტის წარმომადგენელი და შეგითანხმებთ საფოსტო კომპანია "TNT"-ს კურიერის მოსვლისა და წერილის წამოღების თარიღს.

დიდი მადლობა, რომ დრო დაგვითმეთ.
პატივისცემით,

საქართველოს სასჯელაღსრულების, პრობაციისა და იურიდიული დახმარების საკითხთა სამინისტრო.

ჯანსაღი ცხოვრების წესისა და ქცევის საკითხების კვლევა

- მშობლის/მეურვის ნებართვა ახალგაზრდას კვლევაში მონაწილეობის შესახებ
1. გთხოვთ მიუთითოთ, აძლევთ თუ არა ნებართვას თქვენს შვილს მიიღოს ამ კვლევაში მონაწილეობა. მონიშნეთ ქვემოთ მოყვანილი დებულებებიდან მხოლოდ ერთი.

_____ მე ვრთავ ნებას ჩემს შვილს მიიღოს მონაწილეობა ამ კვლევაში. მე ვადასტურებ, რომ მესმის კვლევის არსი და მიზანი, ასევე ჩემი ბავშვის მასში მონაწილეობის პოტენციური სარგებელი და შესაძლებელი რისკები.

_____ მე არ ვრთავ ნებას ჩემს შვილს მიიღოს მონაწილეობა ამ კვლევაში. მე ვადასტურებ, რომ მესმის კვლევის არსი და მიზანი, ასევე ჩემი ბავშვის მასში მონაწილეობის პოტენციური სარგებელი და შესაძლებელი რისკები.

2. გთხოვთ მიუთითოთ, თანახმა ხართ თუ არა, რომ აუდიოჩანაწერი გაკეთდეს. მონიშნეთ ქვემოთ მოყვანილი დებულებებიდან მხოლოდ ერთი.

_____ მე თანახმა ვარ, რომ ჩემი შვილის ინტერვიუს აუდიოჩანაწერი გაკეთდეს. მე მესმის, რომ აუდიოჩანაწერს გამოიყენებენ მხოლოდ იმისათვის, რომ გარანტირებული იყოს ინტერვიუს სიზუსტე და რომ ეს ჩანაწერი ხელმისაწვდომი იქნება მხოლოდ მკვლევართა ჯგუფისათვის. ასევე მესმის, რომ კვლევის დასრულებიდან 12 თვის შემდეგ აუდიოჩანაწერი განადგურდება.

_____ მე არ ვარ თანახმა, რომ ჩემი შვილის ინტერვიუს აუდიოჩანაწერი გაკეთდეს.

გთხოვთ, ქვემოთ ხელი მოაწეროთ და ჩაწეროთ თქვენი სახელი ბეჭდური ასოებით. ამ ფურცლის ხელმოწერილი ასლი ჩადეთ თანდართულ კონვერტში, რომელზეც არის ადრესატის მისამართი და მიეცით იგი კურიერს შეთანხმებულ დროს.

გთხოვთ, მშობლის ნებართვის ამ ფორმის ასლი შეინახოთ.

_____ მშობლის/მეურვის ხელმოწერა

_____ მშობლის/მეურვის სახელი ბეჭდური ასოებით

_____ ბავშვის სახელი ბეჭდური ასოებით

_____ თარიღი

დანართი 3: მოზარდის ზეპირი თანხმობის ფორმა

კვლევაში მონაწილეობის ზეპირი თანხმობა 14–17 წლის ახალგაზრდები “ჯანსაღი ცხოვრების წესისა და ქცევის საკითხების კვლევა”

შესავალი და მიზანი

თქვენ გთხოვენ, მონაწილეობა მიიღოთ კვლევაში. კვლევის სახელწოდებაა „ჯანსაღი ცხოვრების წესისა და ქცევის საკითხების კვლევა“. კვლევის მიზანია, შევისწავლოთ პატიმართა ან პრობაციონერთა წარსული სარისკო და ჯანმრთელობის სასარგებლოდ მიმართული ქცევები. ჩვენ გვესაჭიროება ეს ინფორმაცია, რათა შემუშავდეს ჯანსაღი ცხოვრების წესის სასწავლო კურსი.

ეს კვლევა ტარდება საქართველოში აივ პრევენციის პროექტის (Georgia HIV Prevention Project (GHPP)) ფარგლებში, რომელსაც აშშ კვლევითი კომპანია RTI International ახორციელებს აშშ საერთაშორისო განვითარების სააგენტოს (USAID) დაფინანსებით. საქართველოს სასჯელაღსრულების, პრობაციისა და იურიდიული დახმარების საკითხთა სამინისტრო თანამშრომლობს RTI-სთან. კვლევაში დაახლოებით 30 ახალგაზრდა მონაწილეობს.

პროცედურები

სასჯელაღსრულების, პრობაციისა და იურიდიული დახმარების საკითხთა სამინისტრო დაუკავშირდა თქვენს მშობელს/მეურვეს შეკითხვით, შეიძლება თუ არა თქვენი ჩართვა ამ კვლევაში. თქვენს მშობელს/მეურვეს არ უთხრეს, გქონიათ თუ არა თქვენ წარსულში სარისკო ქცევების გამოცდილება. თუ თქვენ მოისურვებთ ამ კვლევაში მონაწილეობის მიღებას, მე შევათანხმებ თქვენი და GHPP პროექტის ინტერვიუერის შეხვედრის დროს. ინტერვიუ დაახლოებით საათ-ნახევარი გაგრძელდება იზოლირებულ ოთახში. ინტერვიუს დროს მხოლოდ თქვენ და ინტერვიუერი იქნებით ოთახში.

ინტერვიუერი დაგისვამთ რამდენიმე ზოგადი შინაარსის კითხვას:

- თქვენი ოჯახის შესახებ;
- სკოლის თუ სამსახურის შესახებ;
- რისი კეთება გიყვართ;

- თქვენი მეგობრების/თანატოლების მიერ წარსულში ნარკოტიკების და ალკოჰოლის მოხმარების შესახებ;
- თქვენი მეგობრების/თანატოლების სქესობრივი და რისკის შემცირებისკენ მიმართული ქცევის შესახებ; თქვენი მეგობრების/თანატოლების მკურნალობისა თუ პროფილაქტიკის გამოცდილების შესახებ;
- ვინ მიგაჩნიათ სასურველ და მისაღებ კანდიდატად, რომ გასწავლონ თქვენ და თქვენს თანატოლებს/მეგობრებს ჯანსაღი ცხოვრების წესი;
- როგორ უნდა ასწავლონ და სად.

თქვენი თანხმობის შემთხვევაში ინტერვიუს აუდიოჩანაწერს გააკეთებენ თუ თქვენ უარს განაცხადებთ აუდიოჩანაწერაზე, შესაძლოა თქვენ მაინც დარჩეთ ამ კვლევის მონაწილედ. კვლევა მხოლოდ 1 ინტერვიუს მოიცავს. ჩვენ მომავალში აღარ დაგიკავშირდებით.

შესაძლო რისკები და სარგებელი

შესაძლოა, ინტერვიუს ზოგიერთმა შეკითხვამ თქვენში უხერხულობა ან უარყოფითი ემოციები გამოიწვიოს. ასეთ დროს თქვენ შეგიძლიათ სამინისტროს ფსიქოლოგს დაელაპარაკოთ.

თქვენ არ მიიღებთ რაიმე პირდაპირ სარგებელს კვლევაში მონაწილეობით. თუმცა თქვენი პასუხები დაგვეხმარება ახალგაზრდებისთვის უკეთესი ჯანსაღი ცხოვრების წესის სასწავლო პროგრამა შევქმნათ. თუ გაინტერესებთ ინფორმაცია აივ ინფექციისა და ნარკოტიკების მოხმარების პრევენციის შესახებ, ჰკითხეთ ინტერვიუერს.

წახალისება

კვლევაში მონაწილეობისათვის თქვენ არ მიიღებთ ფულად ანაზღაურებას.

კონფიდენციალობა

ინფორმაცია, რომელსაც თქვენ გაუზიარებთ GHPP პროექტს, კონფიდენციალურია. კითხვარზე არ დაფიქსირდება რაიმე ისეთი ინფორმაცია (მაგ., თქვენი მისამართი, სკოლის სახელი, კლასი), რომლითაც შეძლებენ თქვენს იდენტიფიცირებას. ანონიმურობის დაცვის მიზნით თქვენ მოგანიჭებენ ინდივიდუალურ კოდს.

თქვენი ინტერვიუს პასუხებს არ გააცნობენ სამინისტროს სამედიცინო პერსონალს, პრობაციის, ციხის და სკოლის თანამშრომლებს, თქვენს მშობელს ან მეურვეს. თქვენი პასუხები შეინახება RTI-ს GHPP პროექტის თბილისის ოფისში, დაცულ კომპიუტერში. ნებისმიერი დოკუმენტი, რომელზეც დაფიქსირებულია თქვენი

სახელი შეინახება დალუქულ ფაილში, თქვენი ინტერვიუს პასუხები შეჯერდება კვლევაში მონაწილე სხვა ახალგაზრდების პასუხებთან.

ჩვენ ყველა ღონეს ვიხმართ, რომ თქვენი ინფორმაციის კონფიდენციალობა დავიცვათ. თუმცა, ზოგიერთ შემთხვევაში, საქართველოს კანონმდებლობა მოითხოვს კონფიდენციალობის დარღვევას. თუ თქვენ მოუყვებით ინტერვიუერს, რომ თქვენ იყავით სექსუალური ან ფიზიკური შეურაცხყოფის მსხვერპლი ან თქვენ თვითონ სექსუალური ან ფიზიკური შეურაცხყოფა მიაყენებთ ბავშვს, ინტერვიუერი ვალდებულია, საქართველოს კანონმდებლობის მიხედვით, შეატყობინოს ეს სამინისტროს სამედიცინო პერსონალს. სამინისტრომ შესაძლებელია ეს შემთხვევა მოახსენოს ძალოვან ან სოციალურ სამსახურებს.

თუ თქვენ იტყვით, რომ გაქვთ თვითდაზიანების ან სხვისთვის ზიანის მიყენების სურვილი, ინტერვიუერი საქართველოს კანონმდებლობით ვალდებულია შეატყობინოს ეს სამინისტროს სამედიცინო პერსონალს. სამინისტროს წარმომადგენელი შეგხვდებათ და შესაძლებელია ეს შემთხვევა მოახსენოს ძალოვან სტრუქტურებს ან გადაწყვიტოს, ხომ არ გჭირდებათ საავადმყოფოში წაყვანა.

თქვენი უფლებები

კვლევაში მონაწილეობა ნებაყოფლობითია. ეს ნიშნავს, რომ თქვენ შეგიძლიათ, რომელიმე კითხვას არ უპასუხოთ. თქვენ შეგიძლიათ ნებისმიერ დროს უარი თქვათ კვლევაში მონაწილეობაზე ან საერთოდ უარი თქვათ ინტერვიუზე. თქვენი ნებისმიერი გადაწყვეტილება, დადებითი თუ უარყოფითი, არ იმოქმედებს თქვენს პრობაციის ან ვადამდელი გათავისუფლების სტატუსზე, პატიმრობაზე, ასევე არ იმოქმედებს იმ მომსახურებაზე, რომელსაც თქვენ ამჟამად იღებთ ან მიიღებთ მომავალში. კვლევაში მონაწილეობით თქვენ არ თმობთ თქვენს იურიდიულ უფლებებს.

ორმა ინსტიტუციურმა საზედამხედველო საბჭომ (IRB) განიხილა და დაამტკიცა ეს კვლევა. ინსტიტუციური საზედამხედველო საბჭო პასუხისმგებელია, რომ კვლევის მონაწილეების უფლებები დაცული იყოს.

თუ კვლევასთან დაკავშირებით კითხვები გაგიჩნდებათ, შეგიძლიათ მიმართოთ GHPP-ის მთავარ მკვლევარს, მამუკა ჯიბუტს, ტელ: +995 322 43 82 20, თქვენს უფლებებთან დაკავშირებით კითხვების არსებობის შემთხვევაში შეგიძლიათ მიმართოთ ქართულ IRB-ს: +995 322 14 44 47.

თქვენი კონფიდენციალურობის დაცვის მიზნით, თქვენ არ მოგეთხოვებათ ამ ფორმის ხელმოწერა. სანაცვლოდ გთხოვთ მონიშნოთ X-ით ბოლო ორი ხაზიდან ერთ-ერთი და ამით დააფიქსიროთ გასურთ თუ არა, რომ იყოს ამ კვლევის მონაწილე.

_____ თანახმა ვარ, მივიღო კვლევაში მონაწილეობა. მე ნათლად ამიხსნეს კვლევის არსი და მიზანი და მასში მონაწილეობის პოტენციური სარგებელი და შესაძლო რისკები.

_____ არ ვარ თანახმა, მივიღო კვლევაში მონაწილეობა. მე ნათლად ამიხსნეს ამ კვლევის არსი და მიზანი და მასში მონაწილეობის პოტენციური სარგებელი და შესაძლო რისკები.

თარიღი

თანხმობის მიმღები პირის ხელმოწერა

თანხმობის მიმღები პირის სახელი ბეჭდური
ასოებით

დანართი 4: ახალგაზრდას ზეპირი თანხმობის ფორმა ინტერვიუს აუდიოჩაწერისათვის

ეს ფორმა ეხება ჩვენი ინტერვიუს აუდიოჩაწერას. ამ საათნახევრიანი ინტერვიუს ჩაწერის მიზანია, თქვენი პასუხები თქვენივე სიტყვებით იყოს დაფიქსირებული. ჩანაწერი იმის გარანტიასაც მოგვცემს, რომ ჩემი ჩანიშვნები სწორია. თქვენმა მშობელმა/მეურვემ განაცხადა თანხმობა, რომ თქვენი ინტერვიუ ჩაიწეროს, თუ თქვენ თანახმა იქნებით. ინტერვიუს ჩაიწერენ მხოლოდ იმ შემთხვევაში, თუ თქვენც და თქვენი მშობელიც/მეურვეც დათანხმდებით. თუმცა, იმ შემთხვევაშიც კი, თუ თქვენი მშობლისგან/მეურვისგან ჩაწერის ნებართვა მიღებულია, თქვენ შეგიძლიათ, უარი თქვათ ინტერვიუს აუდიოჩაწერაზე, თქვენთვის ინტერვიუს ჩამორთმევა მის გარეშეც შესაძლებელია.

ინტერვიუს ჩანაწერი აიტვირთება პაროლით დაცულ კომპიუტერში, RTI-ს თბილისის ოფისში, ჩანაწერი კი წაიშლება ციფრული ჩამწერიდან. მხოლოდ RTI-ს GHPP პროექტის მკვლევრების ჯგუფს მიუწვდება ხელი ამ კომპიუტერზე. თქვენი მშობლისთვის/მეურვისათვის, სამინისტროს სამედიცინო, ციხის, პრობაციისა თუ სკოლის პერსონალისთვის ინტერვიუს ჩანაწერი ხელმისაწვდომი არ იქნება. აუდიოჩანაწერში არ იქნება მითითებული თქვენი სახელი ან რაიმე ისეთი ინფორმაცია, რომლითაც შესაძლებელია თქვენი იდენტიფიცირება. თქვენ მოგმართავენ თხოვნით, რომ არ მიუთითოთ თქვენი ან თქვენი ამხანაგების/მეგობრების სახელები. კვლევის დასრულებიდან დაახლოებით ერთი წლის შემდეგ აუდიოჩანაწერი წაიშლება კომპიუტერიდან.

გთხოვთ, მიუთითოთ, თანახმა ხართ თუ არა, რომ თქვენი ინტერვიუს აუდიოჩანაწერი გააკეთონ. ინტერვიუერი თქვენ მაგივრად მონიშნავს **მხოლოდ ერთს** ქვემოთ მოყვანილი დებულებებიდან:

_____ **მე თანახმა ვარ**, ინტერვიუს აუდიოჩანაწერი გააკეთდეს. მე მესმის, რომ აუდიოჩანაწერი გამოიყენება მხოლოდ ინტერვიუს ჩაწერის სიზუსტის უზრუნველსაყოფად. ჩანაწერს არავის გაუზიარებენ, RTI-ს კვლევითი ჯგუფის გარდა. მე ისიც ვიცი, რომ კვლევის დასრულებიდან ერთი წლის შემდეგ აუდიოჩანაწერი წაიშლება.

_____ **მე არ ვარ თანახმა**, ინტერვიუს აუდიოჩანაწერი გააკეთდეს. მე მესმის, რომ იმ შემთხვევაშიც კი, თუ ინტერვიუს აუდიოჩაწერას არ დავთანხმდი, მაინც შემიძლია კვლევაში მონაწილეობის მიღება.

თუ ახალგაზრდას სურს, ჰქონდეს ამ ფორმის ასლი, გთხოვთ, მისცეთ მას ერთი ასლი, ხოლო ერთი ასლი კი შეინახოთ კვლევის მენეჯერისათვის.

თარიღი

აუდიოჩაწერის თანხმობის მიმღები პირის
ხელმოწერა

აუდიოჩაწერის თანხმობის მიმღები პირის სახელი
ბეჭდური ასოებით

