

საჯარო
ტკივილის
ფრაგმენტები:

ადიქციაზე
თხრობა
ფემინისტური
პერსპექტივიდან



პუბლიკაცია მომზადებულია გაეროს განვითარების პროგრამისა (UNDP) და ნორვეგიის მხარდაჭერით, ინიციატივის „ლიდერობა, თანასწორობა, ადვოკატირება და დემოკრატია“ (LEAD) ფარგლებში. მის შინაარსზე სრულად პასუხისმგებელია ქალთა ინიციატივების მხარდამჭერი ჯგუფი. გამოცემა შესაძლოა, არ ასახავდეს UNDP-სა და ნორვეგიის თვალსაზრისს.



საქართველოს ურთიერთობების
პოლიტიკის ტერმინოლოგიის განმარტება

**საჯარო ტკივილის ფრაგმენტები:
ადიქციაზე თხრობა ფემინისტური პერსპექტივიდან**

თვისებრივი კვლევა:

მარიამ ჭანჭალეიშვილი

სალომე ქინქლაძე

რაოდენობრივი კვლევა:

ირა სილანტევა

ნინო მჟავანაძე

კვლევის განხორციელების კოორდინირება:

ნინო ხარჩილავა

ISBN: 978-9941-8-8078-0

© ქალთა ინიციატივების მხარდამჭერი ჯგუფი (WISG), 2025

E-mail: info@wisg.org

Tel.: (032) 224 01 03

www.wisg.org

რედაქტორი: ნინო საითიძე

თარგმანი: მედეა რუსიშვილი

გარეკანზე: სოფო ტაბატაძის ნახატი

ყდის დიზაინი: მაგდა ცოცხალაშვილი

დაკაბადონება: თორნიკე ლორთქიფანიძე

პუბლიკაციის სრულად ან ნაწილობრივ გამოყენება ან გადაბეჭდვა WISG-ის წერილობითი თანხმობის გარეშე დაუშვებელია. გამონაკლისს წარმოადგენს მოკლე ციტატების გამოყენება სტატიებში წყაროს მითითებით.

საჯარო ტვილის ფრანგულენოვანი:
აღიქციაზე თხრობა ფემინისტური პერსპექტივიდან

ქალთა ინიციატივების მხარდაჭერი ჯგუფი (WISG)
თბილისი 2025

ქალთა ინიციატივების მხარდამჭერი ჯგუფი (WISG) ფემინისტური ორგანიზაციაა, რომლის მიზანია, ქალთა გაძლიერების და პოლიტიკური მონაწილეობის გზით, სოციალური სამართლიანობის პრინციპებზე დაფუძნებული საზოგადოების შენების ხელშეწყობა.

ქალთა ინიციატივების მხარდამჭერი ჯგუფი მუშაობს ლესბოსელი და ბისექსუალი ქალების, ტრანსგენდერი და ინტერსექსი ადამიანების, ასევე სხვა მარგინალიზებული ჯგუფების წარმომადგენელ ქალთა საკითხებზე.

WISG მუშაობს შემდეგი მიმართულებებით: ადვოკატირება ქალთა და ქვიარ საკითხების პოლიტიკაში ინტეგრირებისთვის; თემის გაძლიერება სოციალური და პოლიტიკური მონაწილეობის ხელშესაწყობად; გენდერისა და სექსუალობის შესახებ საზოგადოებისთვის ხელმისაწვდომი კრიტიკული ცოდნის შექმნა კვლევებისა და სახელოვნებო პროექტების გზით; ინტერსექციური ქვიარფემინისტური ორგანიზების პრაქტიკის განვითარება.

ქალთა ინიციატივების მხარდამჭერი ჯგუფი ავტორია საქართველოში სექსუალური ორიენტაციისა და გენდერული იდენტობის შესახებ ძირითადი კვლევებისა და პოლიტიკის ანალიზის. ჩვენი კვლევები, ჩრდილოვანი ანგარიშები, პოლიტიკის დოკუმენტები, ასევე ინფორმაცია სხვა აქტივობების შესახებ, ხელმისაწვდომია ორგანიზაციის ოფიციალურ ვებსაიტზე: <https://wisg.org/ka>

სარჩევი

წინასიტყვაობა	9
შესავალი	11
ძირითადი ტერმინების განმარტება	13
პრობლემის განსაზღვრა	23
კვლევის მიზანი და მეთოდოლოგია	29
თეორიული ჩარჩო	39
ადგილობრივი კონტექსტის მიმოხილვა	47
კვლევის შედეგების მოკლე მიმოხილვა	77
თვისებრივი კვლევის შედეგები	101
ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარებასთან დაკავშირებული გარემოებები – მიზეზები, შეგრძნებები, გავლენები	105
აზარტულ თამაშებთან დაკავშირებული გარემოებები – მიზეზები, შეგრძნებები, გავლენები	140
დასაქმება, ზრუნვის შრომა და განათლება	153
ჯანმრთელობის მდგომარეობა და ჯანდაცვის სერვისებზე ხელმისაწვდომობა	161
ტრანზიციის გამოცდილებები	171
სისტემური ჩაგვრის გაცნობიერება	174
ტრავმის და ტკივილის მეხსიერება	197
აქტივიზმი	211
მიგრაცია	218
შვების მოგვრის და კურნების გზები	221
თვისებრივი კვლევის სამიზნე ჯგუფის ზოგადი მახასიათებლები ..	243
რაოდენობრივი კვლევის შედეგები	243
ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარების ზოგადი პატერნები ლბტ თემში	243
ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარებასთან დაკავშირებული გარემოებები – სივრცე, ადამიანები	249
აზარტულ თამაშებთან დაკავშირებული გარემოებები	256

დასაქმება და განათლება	259
ჯანმრთელობის მდგომარეობა	263
სისტემური ჩაგვრა – დისკრიმინაციისა და ძალადობის გამოცდილება	277
ტრავმასთან გამკლავების აღქმული შესაძლებლობა	279
რაოდენობრივი კვლევის სამიზნე ჯგუფის ზოგადი მახასიათებლები	285
დასკვნა და რეკომენდაციები	287
ბიბლიოგრაფია	291

წინასიტყვაობა

საქართველოში ქვიარ საკითხები, სხვა სენსიტიურ თემებთან ერთად, საჯარო დისკურსში შემოტანიდან დღემდე, მუდმივად რჩება პოლიტიკური ინსტრუმენტალიზაციის ობიექტად. ეს თავის მხრივ გავლენას ახდენს, როგორც თემის მიმართ საზოგადოების დამოკიდებულებების დინამიკაზე, ისე მარგინალიზებული ჯგუფების მდგომარეობაზე. ასეთი რყევების ფონზე, განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია ამ საკითხებზე მუდმივი რეფლექსია და ცოდნის კვლავწარმოება. ამდენად, „ქალთა ინიციატივების მხარდამჭერი ჯგუფი„ (WISG) უკვე წლებია კვლევით და საგანმანათლებლო საქმიანობას საზოგადოების ტრანსფორმაციისა და ქვიარ თემის გაძლიერების ერთ-ერთ უმნიშვნელოვანეს მიმართულებად მოიაზრებს.

დღეისათვის, როდესაც სოციო-პოლიტიკური კრიზისი, ჰომო/ბი/ტრანსფობიური და ნარკოფობიური დამოკიდებულებები და პოლიტიკა ერთმანეთთან თანხვედრაშია, დამოკიდებულებებსა და სტიგმაზე მუშაობა მხოლოდ საჯარო ჯანდაცვის საკითხი არ არის – ეს არის სოციალური და პოლიტიკური სამართლიანობის მოთხოვნა. ამ ფონზე, განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია ქვიარ ჯგუფისადმი მიკუთვნებულობისა და ადიქციის გამოცდილების თანაკვეთის სიღრმისეული ანალიზი. ფემინისტური მიდგომები და კვლევაში გამოყენებული მეთოდოლოგიური ჩარჩო საშუალებას გვაძლევს ტრანსფორმაციული ძალა შევძინოთ იმ მტკივნეულ გამოცდილებებსა და შინაარსებს, რომელთაც სისტემა მიზანმიმართულად აუფასურებს.

WISG-ის მიერ დღემდე ჩატარებული კვლევები, რომლებიც ქვიარ თემში ძალადობისა და დისკრიმინაციის გამოცდილებებს სწავლობს, აჩვენებს თვითდესტრუქციული და სარისკო ქცევების არსებობის მყარ ტენდენციებს. თუმცა, ამ კვლევების მეთოდოლოგია არ იძლეოდა მონაცემების განზოგადების საშუალებას და გვაჩვენებდა მხოლოდ ზოგად კორელაციას თვითდესტრუქციულ ქცევებსა და უმცირესობის სტრესს შორის.

წინამდებარე კვლევა ფემინისტური პერსპექტივიდან უღრმავდება საკითხს, გამოკვეთს მის მრავალშრიანობას და შემოაქვს სხეულებრივი, ეიბლისტური და ზრუნვითი განზომილებები, რაც მას უნიკალურს ხდის ქართული აკადემიური სივრცისთვის. დიდი მადლობა გვინდა გადავუხა-

დოთ მკვლევართა გუნდს განუვლი შრომისთვის, რომლებმაც შეძლეს ამ სენსიტიური საკითხის სხვადასხვა განზომილების კომპლექსური ანალიზის შემოთავაზება.

ვიმედოვნებთ, რომ ეს კვლევა გახდება მნიშვნელოვანი რესურსი როგორც პროფესიონალებისთვის, ისე აქტივისტებისთვის და გახსნის გზებს, რომ სტიგმის შემცირებისკენ მიმავალი ცვლილებები რეალურად შესაძლებელი გახდეს.

ქალთა ინიციატივების მხარდამჭერი ჯგუფი

შესავალი

კვლევა „საჯარო ტკივილის ფრაგმენტები: ადიქციაზე თხრობა ფემინისტური პერსპექტივიდან“ შეისწავლის ლბტ თემის ფსიქოსოციალურ მახასიათებლებს და მათ გავლენას ნივთიერებების მოხმარებასა და აზარტულ თამაშებზე დამოკიდებულებაზე საქართველოში. მიუხედავად იმისა, რომ ადიქცია არის სამედიცინო და ქცევითი საკითხი, მისი კვეთა იდენტობაზე დაფუძნებულ ჩაგვრასთან, სოციალურ მარგინალიზაციასა და სტრუქტურულ ძალადობასთან ჯერ კიდევ არ არის გამოკვლეული საქართველოს კონტექსტში. ლბტ პირები განიცდიან ჯანდაცვის სერვისებზე შეზღუდულ ხელმისაწვდომობას, სოციალურ სტიგმატიზაციას, სიღარიბეს, უძალობას – რაც ხელს უწყობს სხვადასხვა სახის დამოკიდებულებისადმი დაუცველობის გაზრდას. ფსიქიკური ჯანმრთელობისა და ადიქციის საკითხების შესახებ მზარდი ხილვადობის მიუხედავად, არსებობს მნიშვნელოვანი ჩავარდნა, ქალების, ქვიარ და ტრანს პერსპექტივების გათვალისწინების კუთხით, კვლევებსა თუ ჯანდაცვის პროგრამებსა და მიდგომებში.

ლბტ თემის გამოცდილებებზე ფოკუსირებით, კვლევა გვანვდის ცოდნას, რომელიც სცილდება ინდივიდუალური ქცევის პათოლოგიურობას და, ნაცვლად ამისა, ადიქციას და მოხმარებას უფრო ფართო სოციალურ, პოლიტიკურ და ემოციურ რეალობაში ათავსებს. კვლევა მიზნად ისახავს არა მხოლოდ პატერნებისა და გავლენების დოკუმენტირებას, არამედ საფუძველს უყრის ფემინისტური, არაეიბლისტური, ინფორმირებული სტრატეგიების შემუშავებას, რომლებიც ეხება ჰოლისტური ჯანმრთელობის და ადიქციის საკითხებს.

კვლევა აანალიზებს, თუ როგორ უწყობს ხელს უარყოფის, დარცხვენისა და გარიყულობის გამოცდილება ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემებს – შფოთვის, დეპრესიასა და პოსტტრავმულ სტრესულ აშლილობას. ის ასევე განიხილავს, თუ როგორ მოქმედებს დამოკიდებულება არა მხოლოდ დამოკიდებულ ინდივიდებზე, არამედ მათ ურთიერთობებზე, ოჯახებზე, მეგობრებზე, ახლოვებულ ადამიანებზე. ამასთან, არსებული ინსტიტუციური და არაფორმალური მხარდაჭერის მოკვლევაზე დაყრდნობით, კვლევა კრიტიკულად აფასებს ამჟამად არსებული მხარდაჭერი სისტემების ხელმისაწვდომობას და შესაბამისობას. კვლევა ქმნის სივრცეს, რომ წარმოვიდგინოთ ალტერნატიული, ზრუნვაზე ორიენტირებული მიდგომები კურნების, აღდგენისა და შევებისთვის.

მკვლევართა ჯგუფისთვის, „საჯაროობა“ მნიშვნელოვანი კატეგორიაა კვლევაში ნავიგაციისთვის. ჩვენი სურვილია, გამოვკვეთოთ სისტემური ჩაგვრისა და კოლექტიური პასუხისმგებლობის ალების საჭიროება ადიქციაზე ფიქრისას, მსჯელობისას და ჩვენს ცხოვრებაში ამ გამოცდილების პირ-

დაპირ თუ ირიბად შემოჭრისას. საკითხის გააზრებისა და კურნებისთვის (რომლის კომპლექსურობასაც კვლევაში მრავალჯერ მივუბრუნდებით), მიგვაჩნია, რომ აუცილებელია ადიქციაზე საჯაროდ საუბარი – ისეთი საუბარი, რომელიც არ იწვევს ადიქციის გამოცდილების მარგინალიზებას, გამოდის დამუნათების და დარცხვენის საზოგადოებრივი რეაქციიდან და არ განიხილავს ამ გამოცდილებებს მხოლოდ სამედიცინო ან/და დასჯის კონტექსტში.

ჩვენ ვამბობთ, რომ ადიქციაზე ფემინისტური პერსპექტივიდან საუბარს აქვს გარდამქმნელი ფუნქცია. მივიჩნევთ, რომ ამგვარ საუბარს აქვს პერსპექტივა, განახლდეს და მუდმივ სწავლებას დაეყრდნოს ხედვა ადიქციის შესახებ – ჯანმრთელობის, ზრუნვის, ქვიარ სიყვარულის, ქრონიკული საჯარო ტკივილის, კურნების, შვების კატეგორიების გავლით.

კვლევის ორივე ეტაპზე, მკვლევართა ჯგუფი შეეცადა თავიდან აერიდებინა მონაცემების შეგროვების ექსტრაქციული პრაქტიკა – მონაწილეთა ემოციური და დროის რესურსების პატივისცემით და ალიარებით, ინფორმირებული თანხმობის უზრუნველყოფით, ხელმისაწვდომი ფსიქო-ემოციური მხარდაჭერის სერვისების შესახებ ინფორმაციის შეთავაზებით. რისკების მიუხედავად, კვლევა ცდილობს, რომ თავიდან აიცილოს მოხმარების რომანტიზება და მოხმარების და დამოკიდებულების ქვიარ იდენტობისთვის დამახასიათებელ ატრიბუტად მონიშვნა. ამის ნაცვლად, იგი ეფუძნება მონაწილეთა ხმას და ამგვარად ქმნის ნარატივს.

კვლევის ამ სახით მკითხველთან მოტანა შეუძლებელი იქნებოდა რესპონდენტების ლიაობის, გამბედაობის, გულწრფელობის გარეშე. მათ მიერ გაჟღერებული სათქმელი თუ უთქმელობა კვლევის მთავარი მონაპოვარია. თითოეულ მონაწილეს მადლობას ვუხდით დათმობილი დროისა და ემოციური შრომისთვის. მადლობა ინტერვიუერებს, რომლებიც გულდასმით, სიფრთხილით და ზრუნვით მოეკიდნენ საქმეს და შეძლეს, რომ ყოფილიყვნენ მედიუმები ჩვენსა და კვლევის მონაწილეებს შორის. რაოდენობრივი კვლევის მონაცემთა დამუშავებაში ჩართულობისა და ექსპერტული ცოდნის გაზიარებისთვის მადლობას ვუხდით ნინო მჭავანაძეს, მკვლევარსა და ანალიტიკოსს. ასევე მადლობა მხარდაჭერისა და კვლევისთვის მახვილი თვალის გადავლებისთვის, მნიშვნელოვანი უკუკავშირის მონოდებისთვის ეკა აღდგომელაშვილს, ჯანა ჯავახიშვილსა და თინათინ ჯაფარიძეს.

განსაკუთრებული მადლობა კვლევის ინიციატორს – „ქალთა ინიციატივების მხარდამჭერ ჯგუფს“ და ნინო ხარჩილავას, რომლის ნიუანსური ხედვა, მგრძნობელობა და დაკვირვება განმსაზღვრელი იყო კვლევის ყველა ეტაპისთვის.

ქირითალი ტერმინების განმარტება

აბსტინენციაზე ორიენტირებული მკურნალობა (AOM) – დამოკიდებულების მკურნალობის მოდელი, რომელიც მიზნად ისახავს სრული და გრძელვადიანი თავშეკავების (აბსტინენციის) მიღწევას ნივთიერებების ან ქცევებისგან. ამ მიდგომის საფუძველია მტკიცება, რომ დამოკიდებულებისგან საბოლოო გამოჯანმრთელება მხოლოდ აბსტინენციის გზით არის შესაძლებელი. AOM მიდგომა ხშირად ეფუძნება 12 ნაბიჯის ფორმატის მსგავს პროგრამებს, რომლებიც აერთიანებს სულიერებაზე დაფუძნებულ მიდგომებს და თვითდახმარების სტრატეგიებს.

ადიქცია – ადიქცია დამოკიდებულების მდგომარეობაა, რომელსაც ახასიათებს განმეორებითობადობა, ფსიქოაქტიური ნივთიერებების კომპულსიური ძიება/მოხმარება, მიუხედავად მოსალოდნელი ნეგატიური შედეგებისა. იგი გავლენას ახდენს ტვინის იმგვარ ფუნქციებზე, როგორებიცაა დაჯილდოება, სტრესი და თვითკონტროლი¹. ყველა ადამიანს, ვინც ფსიქოაქტიურ ნივთიერებებს სინჯავს, დამოკიდებულება არ უვითარდება. გარდა ნივთიერებებისა, ადიქცია შესაძლოა იყოს ქცევითი – მაგალითად, ვიდეოთამაშებზე დამოკიდებულება, აზარტულ თამაშებზე დამოკიდებულება და სხვა.

ICD-11-ის მიხედვით, ტერმინი „ადიქცია“ ცალკე დიაგნოზად არ არის განსაზღვრული. ამის ნაცვლად, გამოყენებულია ტერმინი „ნივთიერების მოხმარებით გამოწვეული აშლილობები“ (Disorders due to substance use), რომელიც მოიცავს ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარებასთან დაკავშირებულ დარღვევებს. ეს მდგომარეობები ხასიათდება ისეთი ქცევებით, რომლებიც იწვევს ფიზიკურ ან ფსიქიკურ ზიანს, ან უარყოფითად ისახება პიროვნების სოციალურ ფუნქციონირებაზე^{2v}.

აზარტულ თამაშებზე დამოკიდებულება – მდგომარეობა, რომელსაც ახასიათებს აზარტულ თამაშებში განმეორებითი ჩართულობა, რაც ხშირად შეიძლება მძაფრი და უკონტროლო სურვილით იყოს გამოწვეული. აღნიშნული ქცევისგან მიღებული სიამოვნების მიუხედავად, მას ხშირად თან ახლავს ზიანის მომტანი შედეგები, როგორიცაა ფინანსური, ემოციური და სოციალური პრობლემები.

1 National Institute on Drug Abuse, *Drug Misuse and Addiction* (2020).

2 Poznyak et al., *Aligning the ICD-11 Classification*, (2018), 212-218.

ICD-11-ის მიხედვით³, აზარტული თამაშის აშლილობა (Gambling Disorder) არის განმეორებადი ქცევა, რომელიც ხასიათდება: 1. თამაშის/ფსონის დადების ძლიერი სურვილით, 2. თამაშისთვის პრიორიტეტის მინიჭებით სხვა აქტივობებთან შედარებით, 3. უარყოფითი შედეგების მიუხედავად თამაშის გაგრძელებით.

აქტივიზმი – აქტივიზმი გულისხმობს ინდივიდებისა და ინდივიდთა ჯგუფების კოლექტიურ ძალისხმევას, რომ ჩაერთონ სოციალურ, პოლიტიკურ და ეკონომიკურ ცვლილებებში.

აქტივიზმი აერთიანებს ქმედებების წყებას, საჯარო სივრცის დაკავების, ორგანიზების, ადამიანების მობილიზების, ციფრული კამპანიებისა და შემოქმედებითი გამოსატყვის ჩათვლით.

აღდგენა (recovery) – არის პროცესი, რომელიც ეხება ადამიანის მდგომარეობის დაბრუნებას ნარკოტიკების, ალკოჰოლის ან სხვა დამოკიდებულებისგან დაზიანებული ფიზიკური, ემოციური და ფსიქოლოგიური ჯანმრთელობის აღდგენის გზაზე. აღდგენა არ არის მხოლოდ დამოკიდებულებისგან გათავისუფლება, არამედ ადამიანი გაივლის სხვადასხვა სტადიას, რათა სრულად დაიბრუნოს კონტროლი თავის ცხოვრებაზე. აღდგენა უფრო პრაგმატული და გარეგანი პროცესია და ემსახურება სიჯანსაღის გრძელვადიანად შენარჩუნებას.

აღდგენის პროცესი ხშირად მოითხოვს მულტიდისციპლინურ მიდგომას, სადაც მედიცინის მუშაკები, ფსიქოთერაპევტები და სოციალური მხარდამჭერი ქსელი ერთობლივად ეხმარებიან ადამიანს.

პროფესიული გადაწვა – გადაწვა არის ფიზიკური, ემოციური თუ გონებრივი დაღლის მდგომარეობა, რომელიც გამოწვეულია ხანგრძლივი სტრესით და ხშირად უკავშირდება სამსახურს და/ან აქტივიზმს. მისი მიზეზი შეიძლება იყოს საქმესთან დაკავშირებული მოვალეობების სირთულე და სიმრავლე, ემოციური შრომა, გამუდმებული წნეხი. გადაწვის დროს ადამიანები შესაძლოა განიცდიდნენ მოტივაციის ნაკლებობას, უკმაყოფილებას, იმედგაცრუებასა და გამოფიტვას. გადაწვის მდგომარეობაში ყოფნა ნიშნავს, რომ შექმნილი სიტუაციიდან გამოსვლისთვის საკმარისი დრო გამოყოფილი არ არის.

3 ICD-11 – დაავადებათა საერთაშორისო კლასიფიკატორი, მე-11 გადახედა. გამოსცემს ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაცია.

დეპრესია – დეპრესია არის ფსიქიკური ჯანმრთელობის მდგომარეობა, რომელიც ხასიათდება მუდმივი მწუხარებით, უიმედობით, ინტერესის დაკარგვით ან სიამოვნების განცდის შეუძლებლობით. მას შეუძლია გავლენა მოახდინოს ადამიანის აზრებზე, ემოციებსა და ფიზიკურ კეთილდღეობაზე, რაც ხშირად იწვევს დაღლილობას, კონცენტრაციის გაძნელებას, ძილისა და მადის ცვლილებებს და უმწეობისა და დანაშაულის გრძნობას.

ეიბლიზმი – ეიბლიზმი არის ჩაგვრის სისტემა, რომელიც შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების, ქრონიკული დაავადებებისა და უხილავი შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების გამოცდილებებს აუფასურებს, განიხილავს მათ, როგორც ქვემდგომთ. ეიბლიზმი, როგორც სისტემა, ისეთ დამოკიდებულებებს, პრაქტიკებსა და ინსტიტუციურ სტრუქტურებს აწარმოებს, რომლებიც ქმნიან ბარიერებს ამ ადამიანებისთვის, უზღუდავენ მათ წვდომას და აძლიერებენ იმგვარ საზოგადოებრივ ნორმებს, რომლის ფარგლებში შრომის 'უნარიან' და ქმედ 'უნარიან' ინდივიდებს ენიჭებათ უპირატესობა.

ემიგრაცია – ემიგრაცია აღნიშნავს პროცესს, როდესაც ინდივიდები ტოვებენ თავიანთ ქვეყანას სხვა ქვეყანაში ცხოვრების დასაწყებად, ხშირად ეკონომიკური, პოლიტიკური, სოციალური ან გარემო ფაქტორების გამო. ფემინისტური პერსპექტივიდან, ემიგრაცია არ არის ნეიტრალური გადაადგილება, არამედ – ფენომენი, რომელიც ჩამოყალიბებულია ჩაგვრის ურთიერთმკვეთი სისტემებით და რომლის ფორმა განისაზღვრება სქესით, რასით, კლასით, სექსუალობით, მიმღები ქვეყნის მიგრაციის პოლიტიკით და სხვ.

ემიგრაციის ფემინისტური ანალიზი ხაზს უსვამს, თუ როგორ მოქმედებს გლობალური უთანასწორობა, შრომითი ექსპლუატაცია, გენდერული ძალადობა და შემზღუდველი რეჟიმები ქალებზე, ლგბტ(ქ) ინდივიდებსა და სხვა მარგინალიზებულ ჯგუფებზე. მოთხოვნა ისეთ ფემინიზებულ შრომაზე, როგორიცაა საშინაო შრომა, ზრუნვის შრომა და წარმოებაში ჩართვა, ქმნის ექსპლუატაციური მიგრაციის ფორმებს.

ზედოზირება – ზედოზირება გულისხმობს წამლის ან წამლების კომბინაციის მიღებას, ჩასუნთქვას, ინიექციას ან შეწოვას იმ რაოდენობით, რომ ორგანიზმს აღარ შეუძლია მათი უსაფრთხოდ გადამუშავება, რაც იწვევს მავნე ფიზიოლოგიურ შედეგებს. დოზის გადაჭარბება შეიძლება იყოს შემთხვევითი ან განზრახული და მან შეიძლება გამოიწვიოს ჯანმრთელობის სერიოზული გაუარესება, მათ შორის – ორგანოების უკმარისობა, კომა ან სიკვდილი.

ზიანის შემცირება – გულისხმობს მიდგომას, რომელიც მიზნად ისახავს ფსიქოპატიური ნივთიერებებით (მაგალითად, ალკოჰოლი, თამბაქო და სხვ.) ან სხვა ქცევითი დამოკიდებულებებით გამოწვეული პოტენციური ზიანის შემცირებას (ზიანის შემცირების მაგალითია შპრიცების დარიგების პროგრამა გადამდები დაავადებების თავიდან აცილების მიზნით და სხვ.)

ზიანის შემცირება პრიორიტეტს ანიჭებს ინდივიდების ჯანმრთელობას, ღირსებასა და ავტონომიას, იმის გაცნობიერებით, რომ აღდგენა და გამოჯანმრთელება არ არის წრფივი პროცესი და, რომ უსაფრთხო გამოყენება შეიძლება იყოს კრიტიკული ნაბიჯი გრძელვადიანი კეთილდღეობისკენ.

კონსუმერიზმი – კონსუმერიზმი არის სოციალური და ეკონომიკური სისტემა, რომელიც ახალისებს მოხმარებისა და შეძენის ქცევას. კონსუმერიზმი, როგორც სისტემა, კეთილდღეობასა და სოციალურ სტატუსს აკავშირებს მოხმარებასთან, რაც ხშირად მიიჩნევა ბედნიერებისა და სრულყოფისკენ მიმავალ გზად.

კონსუმერიზმი მჭიდროდ არის დაკავშირებული კაპიტალისტურ ეკონომიკებთან, სადაც ბიზნესი და სარეკლამო ინდუსტრია გამუდმებით ქმნის მოთხოვნას და სურვილებს.

კონსუმერიზმი მიიჩნევა გარემოზე მავნე ზემოქმედების, ეკონომიკური უთანასწორობისა და ექსპლუატაციური შრომითი პრაქტიკების მწარმოებლად.

ადიქტურ ტენდენციებს კონსუმერიზმის (იგივე სამომხმარებლო) კულტურა აძლიერებს და სათავეს მომართავს შემდეგნაირად: ის ქმნის მომხმარებლის იდენტობას, რომლის მიხედვითაც ადამიანები თავიანთ ღირებულებასა და სიხარულს უკავშირებენ მოხმარებას და ფლობას. სწორედ კონსუმერიზმია სისტემური ადიქციის ერთ-ერთი მთავარი მსაზღვრელი.

კურნება (Healing) – ადიქციის კონტექსტში კურნება გულისხმობს ნივთიერებებზე დამოკიდებულების, ან ქცევითი დამოკიდებულების საზიანო შედეგებისგან გამოჯანმრთელებისა და გარდაქმნის პროცესს. იგი მოიცავს ფიზიკურ, ემოციურ, ფსიქოლოგიურ და სულიერ აღდგენას, რაც ადამიანს აძლევს საშუალებას, დაიბრუნოს კონტროლი საკუთარ ცხოვრებაზე, აღიდგინოს ღირსების განცდა და ჯანმრთელობა. მაშინ როდესაც „აღდგენა“ ხშირად გულისხმობს დამოკიდებულების მართვის უწყვეტ პროცესს, კურნება უფრო ფართო მიდგომაა, რომელიც პიროვნების

ცხოვრების ყველა ასპექტს მოიცავს. კურნება აღიარებულია, როგორც ღრმა, ჰოლისტური პროცესი და ითვლება მნიშვნელოვან ფაქტორად დამოკიდებულების მკურნალობაში ხანგრძლივი გაჯანსაღების მისაღწევად. კურნება შინაგანი პროცესია, რომელიც ცხოვრების სრულად დაბრუნებას გულისხმობს და არა უბრალოდ ნივთიერებებისგან თავის შეკავებას.

ნარკოტიკების ინიექციური მომხმარებლები (ნიმ) – ადამიანები, რომლებიც ნარკოტიკულ ნივთიერებებს ორგანიზმში თხევადი სახით, ინიექციური მეთოდით იღებენ, ძირითადად, ნემსის საშუალებით პირდაპირ ვენაში, კანქვეშ ან კუნთში შეყვანის გზით.

ნარკოპოლიტიკა – არის სახელმწიფოების მიერ ნარკოტიკების მოხმარებასთან, გავრცელებასთან, წარმოებასა და პრევენციასთან დაკავშირებული სტრატეგიებისა და მიდგომების ერთობლიობა. ის შეიძლება მოიცავდეს როგორც მკაცრ კრიმინალიზაციას, ასევე – ლიბერალურ ან ჰუმანურ მიდგომებს, როგორებიცაა ზიანის შემცირება და მკურნალობაზე ორიენტირებული პოლიტიკა.

ოპიოიდების აგონისტებით მკურნალობა (ოამ) – ნივთიერებებზე დამოკიდებულების მართვის ბიომედიკამენტური მიდგომა, რომელსაც ერთ-ერთ ეფექტიან მეთოდად მიიჩნევენ, რომელიც უნდა იყოს დაცული, ხელმისაწვდომი და სტიგმისგან დაცლილი. ამ მიდგომის მაგალითია მეტადონით ჩანაცვლებითი თერაპიის პროგრამა. ოპიოიდების აგონისტები არის მედიკამენტები, რომლებიც მოქმედებენ ოპიოიდურ რეცეპტორებზე და ამით ამცირებენ ალკვითის სიმპტომებს და ნარკოტიკის მიმართ ლტოლვას.

პრევენცია – (ლათ. praeventio – „წინასწარ შეჩერება“) არის მიზანმიმართული მოქმედება, რომელიც მიმართულია რისკების თავიდან აცილებაზე, პოტენციური ზიანის შემცირებასა და არასასურველი შედეგების არიდებაზე. ჯანდაცვისა და საზოგადოებრივი პოლიტიკის კონტექსტში, პრევენცია განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია დაავადებების, დამოკიდებულების, ფსიქოსოციალური პრობლემების თავიდან აცილებისთვის.

პრევენციის მცდელობები ფოკუსირებულია რისკების შემცირებაზე, ჯანსაღი დაძლევის მექანიზმების ხელშეწყობასა და ინდივიდებისა და საზოგადოების განათლებაზე ნივთიერებების მოხმარების ირგვლივ. ეს შეიძლება მოიცავდეს სასკოლო პროგრამებს, საზოგადოებრივი ჯანდაცვის კამპანიებს, საზოგადოებასთან ურთიერთობის საკითხებს, პოლიტიკის ცვლილებებსა და ადრეული ინტერვენციის ინიციატივებს, რომლებიც მიმართულია რისკის ქვეშ მყოფი პოპულაციებისკენ.

რეკრეაციული მოხმარება – რეკრეაციული მოხმარება ნიშნავს ნივთიერებების გამოყენებას მხოლოდ დასვენების, სიამოვნების ან სოციალურ სიტუაციაში გართობის მიზნით. მისი ძირითადი მახასიათებლებია არარეგულარული ან ზომიერი მოხმარება, რომელიც არ იწვევს დამოკიდებულებას ან ნეგატიურ შედეგებს და გამიზნულია სოციალურ სიტუაციებში ჩასართავად. ზოგჯერ, რეკრეაციული მოხმარება შესაძლოა გახდეს საფრთხის შემცველი, თუ ადამიანი ვერ ამჩნევს, რომ დროთა განმავლობაში ტოლერანტობა უვითარდება ამა თუ იმ ნივთიერების მიმართ. მსოფლიო ჯანდაცვის ორგანიზაცია მხარს არ უჭერს ნივთიერებათა რეკრეაციულ მოხმარებას პოტენციური საფრთხეების გამო.

რელაფსი (ნაცდენა) – ეს არის მდგომარეობის ან სიმპტომების დაბრუნება ან გაუარესება მას შემდეგ, რაც დროებით გაუმჯობესება ან სრული გამოჯანმრთელება დადგა. წამალმოხმარების კონტექსტში, იგულისხმება ნივთიერებების ხელახლა მოხმარების შემთხვევები.

საჯარო გრძნობები – საჯარო გრძნობების ცნება მიემართება კოლექტიურ ემოციურ გამოცდილებებს, რომლებიც წარმოიქმნება გარკვეულ საერთო სოციალურ, პოლიტიკურ და კულტურულ კონტექსტში. ასეთი გრძნობები მხოლოდ ინდივიდუალურ ემოციებს არ ასახავს, არამედ მიემართება უფრო ფართო სოციალურ დინამიკას, რომელზე გავლენასაც კოლექტიური ტრავმა, უსამართლობა და წინააღმდეგობის ან სოლიდარობის ისტორია ახდენს.

საჯარო გრძნობები მოიცავს ისეთ ემოციებს, როგორიცაა მწუხარება, ბრაზი, ტკივილი, სიხარული, სოლიდარობა, იმედი და გამოხატულია კულტურული პრაქტიკის, აქტივიზმისა და საზოგადოებრივი ნარატივების საშუალებით.

საჯარო და კოლექტიურ სივრცეში ემოციებზე ფოკუსირებით, საჯარო გრძნობები ხაზს უსვამს იმას, თუ როგორ არის დაკავშირებული პირადი ემოციური გამოცდილება უფრო ფართო სოციალურ საკითხებთან, რითაც ინდივიდუალურ განსაცდელს საერთო, პოლიტიკურ და კოლექტიურ საკითხად აქცევს.

სისტემური ძალადობა – სისტემური ჩაგვრა ინსტიტუციონალიზებული და სტრუქტურული უთანასწორობაა, რომელიც ჩანერგილია სოციალურ, პოლიტიკურ, ეკონომიკურ და კულტურულ სისტემებში. ასეთი სისტემები გამუდმებით ქმნიან იერარქიას ადამიანთა ჯგუფებს შორის. ინდივიდუალური დამოკიდებულებისგან განსხვავებით, სისტემური ჩაგვრა კანონე-

ბის, პოლიტიკის, ნორმებისა და ინსტიტუციური პრაქტიკის მეშვეობით მოქმედებს.

ფემინისტური და ინტერსექციური ანალიზის მიხედვით, სისტემური ჩაგვრა არ არის შემთხვევითი, არამედ მიზანმიმართულადაა შენარჩუნებული პატრიარქალური, კაპიტალისტური, კოლონიური და ეიბლისტური სტრუქტურების მეშვეობით. ის გამოიხატება რესურსებზე არათანაბარი ხელმისაწვდომობით, სახელმწიფო ძალადობით, შრომითი ექსპლუატაციით, გარემოსდაცვითი უსამართლობითა და სოციალური მარგინალიზებით.

სიძულვილით მოტივირებული დანაშაული – სიძულვილით მოტივირებული დანაშაული არის დანაშაულებრივი ქმედება, რომელიც მოტივირებულია მიკერძოებით ან ცრურწმენით პირის რასის, ეთნიკური წარმომადგენლობის, რელიგიის, ეროვნების, სექსუალური ორიენტაციის, გენდერული იდენტობის, შეზღუდული შესაძლებლობის ან სხვა მახასიათებლებით.

სოციალიზაცია – სოციალიზაცია არის პროცესი, რომლის მეშვეობითაც ინდივიდები სწავლობენ და მოიშინაურებენ იმ ნორმებს, ღირებულებებსა და ქცევებს, რომლებიც კონკრეტული ჯგუფისთვისაა დამახასიათებელი. სოციალიზაციაზე დიდწილადაა დამოკიდებული, თუ როგორ აღიქვამენ ადამიანები გარესამყაროს, ურთიერთობენ სხვებთან და განავითარებენ საკუთარ თავს.

სოციალური შფოთვა – სოციალური შფოთვა უკავშირდება სოციალური სიტუაციების და ამ სიტუაციებში განსჯის, შერცხვენის ან დამცირების შიშს. სოციალურმა შფოთვამ შეიძლება ხელი შეუშალოს ყოველდღიურ აქტივობებს, ურთიერთობებსა და სამუშაოს, რაც ხშირად იწვევს სოციალური ინტერაქციის თავიდან არიდებას.

სტიგმა – სტიგმა აღნიშნავს ნეგატიურ სოციალურ დამოკიდებულებებს, რწმენასა და სტერეოტიპებს, რომლებიც ინდივიდების ან ინდივიდთა ჯგუფების დამცირებისკენაა მიმართული, გარკვეული მახასიათებლების, ქცევების ან იდენტობების საფუძველზე. ის ხშირად მომდინარეობს ადამიანების ფსიქიკური ჯანმრთელობის, რასის, სქესის, სექსუალობის, შეზღუდული შესაძლებლობის, ეკონომიკური მდგომარეობისა და სხვა ფაქტორებისგან, რომლებიც აღიქმება, როგორც „დევიანტური“ ან საზოგადოების ნორმებს მიღმა.

სტიგმა მოქმედებს როგორც ინდივიდუალურ დონეზე (დისკრიმინაციისა და ცრურწმენების გზით), ასევე სტრუქტურულზე (პოლიტიკის, კანონებისა და ინსტიტუციური პრაქტიკის მეშვეობით). ამან შეიძლება გამოიწვიოს

გარიყულობა, სირცხვილი, ინტერნალიზებული ჩაგვრა და რესურსების ან შესაძლებლობების ხელმისაწვდომობის შეზღუდვა, რაც უარყოფითად იმოქმედებს სტიგმატიზებული ჯგუფების კეთილდღეობასა და სოციალურ ინტეგრაციაზე.

ტრანზიცია – ტრანსგენდერი თემისთვის ტრანზიცია გულისხმობს პროცესს, როდესაც ადამიანი იწყებს ცხოვრებას საკუთარი გენდერული იდენტობის და არა იმ სქესის მიხედვით, რომელიც მას დაბადებისას მიანიჭეს. ეს პროცესი ინდივიდუალურია და სპეციფიკური საჭიროებების, მიზნებისა და რესურსების მიხედვით განსხვავებულად მიმდინარეობს. ტრანზიცია შეიძლება მოიცავდეს სოციალური, იურიდიული, ფსიქოლოგიური და/ან სამედიცინო ცვლილებების ერთობლიობას.

უსაფრთხო მოხმარება – უსაფრთხო მოხმარების მიზანია, ადამიანის ჯანმრთელობა, ღირსება და გადარჩენა მოექცეს ყურადღების ცენტრში, განსაკუთრებით მაშინ, როდესაც მას არ შეუძლია მოხმარების შეწყვეტა. ეს კი იმას გულისხმობს, რომ ადამიანი იღებს ნარკოტიკულ საშუალებებს ისე, რომ შეამციროს ზიანის რისკი, მაგალითად, იყენებს სტერილურ ინიექციურ საშუალებებს, მომარაგებული აქვს ნალოქსონი (მედიკამენტი, რომელიც გამოიყენება ოპიოიდური ზედოზირების სანინალმდეგოდ), იცის საკუთარი დოზა, არ მოიხმარს, როცა მარტოა, სათანადოდ იკვებება, იღებს სითხეს და სხვა. ეს მიდგომა არ ამართლებს მოხმარებას, არამედ აღიარებს რეალობას, რომ ნივთიერებების მოხმარება მაინც ხდება და ამ კონტექსტის გათვალისწინებით, სიკვდილის, ინფექციების და გართულებების შემცირებას ისახავს მიზნად.

უსაფრთხო სივრცე – უსაფრთხო სივრცე შეიძლება იყოს ფიზიკური თუ ვირტუალური გარემო, სადაც ინდივიდებს, განსაკუთრებით კი, მარგინალიზებულ ჯგუფებს, შეუძლიათ, გამოხატონ საკუთარი თავი შევიწროების ან ზიანის შიშის გარეშე. უსაფრთხო სივრცეებმა ხელი უნდა შეუწყოს იმგვარი გარემოს შექმნას, რომელიც ეფუძნება პატივისცემას და ინკლუზიურობას და ღიაა ემოციური მხარდაჭერისთვის.

ფემინისტური კვლევის მეთოდოლოგია – ფემინისტური კვლევის მეთოდოლოგია არის კვლევითი მიდგომა, რომელიც ეფუძნება ფემინისტურ თეორიას და ფოკუსში აქცევს იმ გამოცდილებებს, ხმებსა და ცოდნას, რომელიც ხშირად დავიწყებული და გამოტოვებულია. ის აკრიტიკებს კვლევის ტრადიციულ მეთოდებს, რომლებიც პატრიარქალური, კოლონიალური და კაპიტალისტური წინასწარგანწყობების გადაუმონმებლად

ქმნიან ახალ ცოდნას. ფემინისტური კვლევა ცდილობს ისეთი ცოდნის შექმნას, რომელიც ტრანსფორმაციული, ეთიკური და სოციალური სამართლიანობის ერთგულია.

ფსიქოაქტიური ნივთიერებები – ეს არის ნივთიერებები, რომლებიც გავლენას ახდენს ცენტრალური ნერვული სისტემის (CNS) ფუნქციონირებაზე და ცვლის ადამიანის გრძნობებს, განწყობასა და სააზროვნო პროცესებს. მათი ეფექტები შეიძლება იყოს როგორც სასარგებლო (მაგ. მედიკამენტების სახით), ასევე შეუთავსებელი და სარისკო (მაგ. ნარკოტიკების მოხმარება).

ქამინგაუთი – ქამინგაუთი არის საკუთარი ლგბტ(ქ)ი იდენტობის გაცნობიერების, მიღებისა და გაზიარების პროცესი საკუთარ თავთან და სხვებთან. ეს არის როგორც პირადი, ასევე სოციალური აქტი, რომელიც შეიძლება მოიცავდეს მრავალ შრეს და განმეორებით მოხდეს სხვადასხვა კონტექსტში.

შიდა მიგრაცია – შიდა მიგრაცია გულისხმობს ადამიანების გადაადგილებას ერთი და იმავე ქვეყნის შიგნით – რომელიმე რეგიონიდან, ქალაქიდან ან სოფლიდან. საერთაშორისო მიგრაციისგან განსხვავებით, ის არ მოითხოვს ეროვნული საზღვრების გადაკვეთას, მაგრამ, მიუხედავად ამისა, შესაძლოა ჰქონდეს მნიშვნელოვანი სოციალური, ეკონომიკური და პოლიტიკური შედეგები.

ჰიპერვიგილანტობა (ზესიფხიზლე) – მდგომარეობა, რომელიც გულისხმობს პოტენციური საფრთხეების და რისკების გამო, მუდმივ და ძალისხმევით გამახვილებულ ყურადღებასა და სიფრთხილეს. ეს მდგომარეობა ხშირად განპირობებულია ტრავმული გამოცდილებებით, საფრთხით ან შიშით და იწვევს ფსიქოემოციურ დაძაბულობას. ჰიპერვიგილანტობა შეიძლება გამოხატული იყოს გარემოს მიმართ გადაჭარბებული ყურადღებით, მოდუნების შეუძლებლობით, შფოთვით, უსაფუძვლო შიშით ან დარდით იმის შესახებ, რა შეიძლება მომხდარიყო, ან შესაძლოა მოხდეს.

პრობლემის განსაზღვრა

ადიქციის ერთ-ერთი განსაზღვრების მიხედვით, იგი შეიძლება გამოიხატოს ნებისმიერ ქცევაში, როცა ადამიანი მიისწრაფვის დროებითი შვებისკენ ან სიამოვნებისკენ, მოიპოვებს მას, მაგრამ ხანგრძლივ პერსპექტივაში, აღმოჩნდება მტანჯველ მდგომარეობაში, როცა ზემოხსენებული ქცევის შეწყვეტა გართულებულია. ადიქცია დაკავშირებულია ძლიერი სურვილის, შვების, სიამოვნების, ტკივილის, კონტროლის დაკარგვის გრძნობებთან. ეს განსაზღვრება არ არის დაყვანილი მხოლოდ ნივთიერებების მოხმარებასთან, არამედ შეიძლება მიემართებოდეს ადამიანის ნებისმიერ ქცევას, რომელთა სია დაუსრულებელი შეიძლება იყოს – სექსი, ჭამა, ე.წ. შოპინგი, აზარტული თამაშები, ინტერნეტის კომპულსიური მოხმარება და ა.შ.⁴

დღეისათვის, მთელ მსოფლიოში, ლგბტ(ქ)ი ჯგუფი ერთ-ერთ ყველაზე მონყვლადი ჯგუფია, მათ შორის დასავლურ ქვეყნებშიც. გარდა სტრუქტურული სტიგმისა, რომელიც მოიცავს სიძულვილით მოტივირებულ დანაშაულებს, დისკრიმინაციულ კანონმდებლობასა და ბარიერებს სერვისებზე ხელმისაწვდომობაში, ლგბტ(ქ)ი ადამიანები ყოველდღიურად აწყდებიან გარიყვის გამოცდილებას, დამალვის აუცილებლობასა და მიკროაგრესიის სხვადასხვა ფორმას. უმცირესობათა სტრესი და დისკრიმინაცია ლგბტ(ქ)ი თემს მონყვლადს ხდის ფსიქიკური ჯანმრთელობის სირთულეების და ნივთიერებათა ავადმომხმარების მიმართ⁵. ჩატარებულ კვლევებში იკვეთება, რომ სხვა თანამოქალაქეებთან შედარებით, ლგბტ(ქ)ი ადამიანები გაცილებით მეტად მოიხმარენ ფსიქოაქტიურ ნივთიერებებს⁶.

როგორც აღინიშნა, საზოგადოებაში არსებული სტიგმა და დისკრიმინაცია ნივთიერებათა მოხმარების მნიშვნელოვანი რისკფაქტორებია. სტიგმის გამოცდილება, შესაძლოა, თემის შიგნითვე იწვევდეს გარკვეულ დაძაბულობას, პრობლემის მიმართ გაუცხოებასა და მის დაფარვას, აღნიშნულზე საუბრის მზაობის არქონას. ამან, შესაძლოა, ქვიარ თემს უბიძ-

4 Stephanie Hollington-Sawyer, "Beyond Drugs: The Universal Experience of Addiction", (2017).

5 Michael Shelton, Fundamentals of LGBT Substance Use Disorders: Multiple Identities, Multiple Challenges (2020).

6 Cotaina M, et al., "Substance Use in the Transgender Population: A Meta-Analysis," Brain Sciences 12, no. 3 (2022), 366.

გოს, არ გაამჟღავნოს დამოკიდებულების გამოცდილებები, რაც აფერხებს შესაძლო რისკების შეფასებას, პრევენციული ზომების მიღების და საჭიროებებზე მორგებული მიდგომების დანერგვასა და განხორციელების პერსპექტივას და ზედაპირულად აქცევს ნებისმიერ ინტერვენციას, რომელიც ამ მიმართულებით დაიგეგმება.

ქვეყანაში არსებული კანონმდებლობა და მისი აღსრულების მექანიზმები, შესაძლოა, რიგ შემთხვევებში, სტრუქტურული სტიგმის თვალსაჩინო მაგალითებს წარმოადგენდეს. ამ მხრივ, საქართველოში 2014 წელს მიღებული ანტიდისკრიმინაციული კანონი მნიშვნელოვანი წინ გადადგმული ნაბიჯი იყო უფლებრივი მდგომარეობის გაუმჯობესების კუთხით. თუმცა, ამ კანონმდებლობის იმპლემენტაციის პოლიტიკური ნების არარსებობა, სამართალდამცავი სტრუქტურების არასენსიტიურობა წარმოშობს იმდაგვარ ბარიერებს, როდესაც ამ კანონით მინიჭებული უფლებით სარგებლობა უფრო მეტ პრობლემასა და უხერხულობას უქმნის ადამიანებს. საქართველოს სახალხო დამცველის 2023 წლის ანგარიშში აღნიშნულია, რომ პოლიცია ხშირად ვერ უზრუნველყოფს ლგბტ(ქ)ი თემის წევრების უსაფრთხოებას და არაეფექტიანად რეაგირებს მათ მიმართ განხორციელებულ ძალადობრივ ქმედებებზე⁷. იმავეს მოწმობს WISG-ის 2022 წლის კვლევა, რომ სახელმწიფო არაეფექტიანად რეაგირებს ძალადობისა და დისკრიმინაციის ფაქტებზე ლგბტ(ქ)ი ადამიანების მიმართ⁸.

არსებული სიტუაცია კიდევ უფრო გაამწვავა საქართველოს პარლამენტის მიერ დამტკიცებულმა ჰომოფობიურმა კანონმა, რომელიც ცნობილია, როგორც ოჯახური ღირებულებებისა და არასრულწლოვანის დაცვის შესახებ (2024) კანონი. ეს სტრუქტურული სტიგმის ერთ-ერთი გამოვლინებაა, რომელიც სტრესულ და მჩაგვრელ გარემოს ქმნის ქვიარ ადამიანებისთვის. კიდევ უფრო გაიზრდება უნდობლობა სახელმწიფო ინსტიტუტების მიმართ და შემცირდება დახმარების ძიების ქცევები იურიდიულ, სოციალურ თუ ჯანდაცვის სისტემებში, ლგბტ(ქ)ი ადამიანებს შორის. ასეთ გარემოში, სადაც სახელმწიფო კონკრეტული ჯგუფის მდევნელ სუბიექტად გვევლინება, ცხადია, უარესდება ადამიანების ფიზიკური და

7 საქართველოს სახალხო დამცველი, დისკრიმინაციის წინააღმდეგ ბრძოლის, მისი თავიდან აცილებისა და თანასწორობის მდგომარეობის შესახებ ანგარიში (2023).

8 ქალთა ინიციატივების მხარდამჭერი ჯგუფი, წინარწმენიდან თანასწორობამდე. საზოგადოების ცოდნის, ინფორმირებულობისა და დამოკიდებულების კვლევა ლგბტ(ქ)ი თემისა და მათი უფლებრივი თანასწორობის მიმართ (2023).

ფსიქიკური კეთილდღეობა და მათ შორის იზრდება ფსიქოაქტიური ნივთიერების მოხმარებისა და, ზოგადად, პოტენციურად ადიქტური ქცევის გავრცელება.

ბოლო პერიოდში (2025 წლის მარტი), საქართველოს მთავრობამ ასევე დააინიცირა ცვლილებები ნარკოპოლიტიკის გამკაცრების კუთხით. აღსანიშნავია, რომ საქართველოში ნარკოპოლიტიკა ლიბერალური არც არასდროს ყოფილა. შემოთავაზებული ინიციატივები ითვალისწინებს შემდეგს:

- იძულებითი მკურნალობა წამალმოხმარებისთვის განისაზღვრება სისხლის სამართლის კოდექსით;
- სასჯელის გამკაცრება ყველა სახის ნარკოდანაშაულზე (მათ შორის მცირე ოდენობის), ნარკოტიკული საშუალების გაყიდვამაც, შესაძლოა, გაითვალისწინოს უვადო პატიმრობა. ასევე, პატიმრობით დაისჯება კანაფის რეალიზაცია;
- ნარკოლოგიური შემონმგებისთვის თავის არიდება გაითვალისწინებს სამი წლით მართვის მოწმობის ჩამორთმევას, 5 წლით საჯარო სამსახურში მუშაობის აკრძალვას, პედაგოგიურ და საგანმანათლებლო დაწესებულებებში მუშაობის აკრძალვას და ამავე ვადით იარაღის ტარების/ქონის უფლების ჩამორთმევას;
- ასევე, თუკი პოლიციელი ქცევით ან სხვა რაიმე გარეგნული ნიშნით ჩათვლის, რომ მოქალაქე შეიძლება ნარკოტიკული საშუალების ზემოქმედების ქვეშ იყოს, მას უფლება აქვს გადაიყვანოს იგი ექსპერტიზაზე⁹¹⁰.

ეს ინიციატივები დაყენებულია პროფესიულ თემთან კონსულტაციების გარეშე და საფრთხეს უქმნის ადამიანის უფლებებს და თავისუფლებას. ამავდროულად, ქმნის რისკებს, რომ მთავრობა შერჩევითად დაუპირისპირდება მოქალაქეებს ნარკოტიკებთან ბრძოლის სახელით და, მეორე მხრივ, გამოიწვევს მთლიანობაში ნარკოვიტარების დამძიმებას საქართველოში¹¹.

9 საპარლამენტო უმრავლესობის ლიდერის, მამუკა მდინარაძის განცხადება: ანტინარკოტიკული რეფორმა – გამოხმაურება.

10 „ქართული ოცნება“ ნარკოდანაშაულთან მიმართებაში სასჯელის სახით სავალდებულო მკურნალობის შემოღებას გეგმავს, Civil.ge, 18/03/2025.

11 საქართველოს ადიქტოლოგთა ასოციაციის მიმართვა ნარკოკანონმდებლობის დასჯაზე ორიენტირებული ცვლილების თაობაზე: <https://www.facebook.com/share/p/19vubZXhFV/>, 24/03/2025.

გარდა პოლიტიკურ და საკანონმდებლო დონეზე არსებული პრობლემებისა, ბარიერები გვხვდება აკადემიურ სივრცეებშიც. დღეს არსებული საერთაშორისო კვლევები, რომლებიც მიმართულია ადრექიებისა და ფსიქოაქტიურ ნივთიერებათა სარისკო მოხმარების შესწავლაზე, ნაკლებად არის ორიენტირებული ქვიარ თემის წევრების და, მით უფრო, ტრანსგენდერი პირების მდგომარეობის შესწავლაზე. მაგალითად, ამერიკაში 2013 წელს ჩატარებული კვლევების ანალიზმა აჩვენა, რომ „ჯანდაცვის ეროვნული ინსტიტუტის (NIH)“ მიერ ჩატარებული 127 000 კვლევიდან მხოლოდ 0.5% შეეხებოდა ლგბტ(ქ)ი საკითხებს; აქედან, 79% შეისწავლიდა გეი კაცების, 6.8% ტრანსგენდერი ადამიანების და დაახლოებით 15% ლესბოსელი და ბისექსუალი ქალების საჭიროებებს¹².

ამ მხრივ, გამოწვევის არც საქართველოა. არსებული ნარკოვითარების ანალიტიკური ანგარიშები¹³¹⁴ არ მოიცავს მონაცემებს გენდერული იდენტობისა და სექსუალური ორიენტაციის ქრილში. იგივე შეიძლება ითქვას ზოგადი პოპულაციის წარმომადგენლობით კვლევებზე, რომელიც უკვე ორჯერ განხორციელდა ქვეყანაში¹⁵¹⁶. ეს და სხვა კატეგორიები ზოგადი პოპულაციების კვლევებში უჩინარია, რაც მიუთითებს ამჟამინდელი სამეცნიერო მიდგომების ჰეტეროსექსისტურ მიკერძოებასა და სისგენდერიზმზე. გამომდინარე აღწერილი მდგომარეობიდან, საქართველოში დღემდე არ განხორციელებულა ლესბოსელ, ბისექსუალ და ტრანსგენდერ ადამიანებში ადრექიებისა და ფსიქოაქტიური ნივთიერებების სარისკო მოხმარების წარმომადგენლობითი კვლევა.

ნივთიერებათა მოხმარებასთან კავშირში, ლბტ თემის უფლებრივი და სოციალურ-ეკონომიკური კეთილდღეობის ფართო სურათში აუცილებელია მოთავსდეს ისეთი განმაპირობებელი საკითხები, როგორებიცაა სიღარიბე, უსახლკარობა, ძალადობა, ტრანზიციის გამოცდილებები, ჰომოფობია, ფსიქიკური ჯანმრთელობა და სხვ.

ამკარაა, რომ საქართველოში ქვიარ თემის უფლებები უარესდება და,

12 იქვე.

13 ნარკოვითარების მონიტორინგის ეროვნული ცენტრი, *ნარკოვითარების წლიური ანგარიში* (2022).

14 იქვე.

15 ალტერნატივა ჯორჯია, *ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარების კვლევა ზოგად მოსახლეობაში* (2016).

16 ალტერნატივა ჯორჯია, *ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარების კვლევა ზოგად მოსახლეობაში* (2023).

ასევე, უარესდება ნარკოპოლიტიკა მოსალოდნელი ინიციატივების ფონზე. უფლებრივი მდგომარეობის გაუარესება, ცხადია, გავლენას ახდენს ადამიანების ფიზიკურ და ფსიქიკურ ჯანმრთელობაზე, უსაფრთხოებასა და სოცო-ეკონომიკურ მდგომარეობაზე. ამიტომ, შესაძლოა, ახლა ყველაზე მეტად მნიშვნელოვანი და აქტუალური იყოს ქვიარ თემის მიზნობრივი საჭიროებების შესწავლა და მათზე რეაგირებისთვის მტკიცებულებების შექმნა. როგორც აღვნიშნეთ, საქართველოში ნივთიერებების მოხმარების მიმართულებით კვლევები, როგორც წესი, ვერ ითვალისწინებს ლბტ თემის სპეციფიკურ გამოცდილებებს, რაც მნიშვნელოვანი ნაბიჯი იქნებოდა უფრო ინკლუზიური, კოლექტიური ზრუნვის პრაქტიკებზე დაფუძნებული ნარკოპოლიტიკის ადვოკატირების მიმართულებით. მოცემული ანგარიში არის პირველი მცდელობა, რომ ვკონცენტრირდეთ უშუალოდ ადიქციებზე ლბტ თემში.

იმედს ვიტოვებთ, რომ მოცემული ანგარიში სასარგებლო იქნება ქვიარ თემისთვის, საქართველოში მომუშავე სათემო ორგანიზაციებისთვის, საკანონმდებლო დონეზე მომუშავე აქტორებისთვის, რათა დაინახონ თემის საჭიროებები ადიქციების მიმართულებით; დაგეგმონ თემზე მორგებული, მტკიცებულებაზე დაფუძნებული მულტიდისციპლინური სერვისები, მოამზადონ წინადადებები სახელმწიფო თუ კერძო სექტორისთვის, თუ რა გზით უპასუხონ ლბტ(ი) ადამიანების გამოწვევებს.

კვლევის მიზანი და მეთოდოლოგია

კვლევა შედგება ორი ნაწილისგან და მოიცავს როგორც თვისებრივ, ასევე რაოდენობრივ ნაწილს. რამდენადაც კვლევა მიზნად ისახავს არა მხოლოდ სტანდარტიზებული მეთოდებით სტატისტიკური მონაცემების შეგროვებას, არამედ კავშირებისა და ამხსნელი ფაქტორების ძიებას როგორც ნივთიერებათა მოხმარების, ასევე აზარტულ თამაშებზე დამოკიდებული ქცევის შემთხვევაში, მიზანშეწონილად მივიჩნიეთ მისი შერეული მეთოდოლოგიით ჩატარება. ერთი მხრივ, თვისებრივი კვლევა საშუალებას გვაძლევს, დავინახოთ, როგორ აისახება ადამიანების ინდივიდუალურ ცხოვრებაში გარკვეული სტატისტიკური ტენდენციები. მეორე მხრივ, რაოდენობრივი მონაცემები საშუალებას გვაძლევს, ფართო სურათში დავინახოთ არსებული მდგომარეობა და კვლევის ჰიპოთეზებს ვუპასუხოთ.

კვლევის მიზანი

კვლევა მიზნად ისახავს შეისწავლოს ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარებისა და თამაშდამოკიდებულების ფსიქოსოციალური მახასიათებლები და გავლენები ლბტ თემში საქართველოში, და შექმნას საფუძველი იმ ფემინისტური სტრატეგიების დასახვისთვის, რომელიც მიემართება ამ თემში ადიქციის და ჯანმრთელობის საკითხების თანაკვეთაზე სიღრმისეულ და ინტერდისციპლინურ მუშაობას.

კვლევის კითხვები

- როგორია ლბტ თემში ნივთიერებების მოხმარების და აზარტულ თამაშებზე დამოკიდებულების პატერნები?
- რა არის ნივთიერებების მოხმარებისა და აზარტული თამაშებისთვის მიმართვის ძირითადი მიზეზები?
- როგორია ის სოციო-ეკონომიკური პირობები, პოლიტიკური გარემო და ჯანდაცვის სისტემა, რომელშიც ლბტ თემი მიმართავს ნივთიერებების მოხმარებას და აზარტულ თამაშებს?
- რა როლი აქვს ტრავმულ გამოცდილებებს და სისტემურ ძალადობას ადიქციის ჩამოყალიბებაში?
- როგორია შფოთვის, დეპრესიისა და პოსტტრავმული სტრესული აშლილობის მაჩვენებლები თემში?

- გამკლავების როგორ სტრატეგიებს იყენებენ ლბტ თემში?
- როგორ არის დაკავშირებული ნივთიერებათა მოხმარება და ფსიქიკური აშლილობის სიმპტომები?
- რა გავლენა აქვს ნივთიერების მოხმარებას და აზარტულ თამაშებზე დამოკიდებულებას ლბტ ადამიანებსა და მათ გარშემომყოფებზე?
- როგორია ის ინსტიტუციური და/ან არაფორმალური მხარდაჭერა, რაც ნივთიერებების მოხმარებისა და აზარტულ თამაშებზე დამოკიდებულებისკენაა მიმართული?
- როგორი უნდა იყოს ზრუნვაზე ორიენტირებული პოლიტიკა და მიდგომები ადიქციის გარშემო?
- როგორ შეიძლება წარმოვიდგინოთ „კურნება“ და „შეება“, როდესაც ვსაუბრობთ ადიქციაზე ლბტ თემში?
- რა რეკომენდაციები შეიძლება შემუშავდეს დაკავშირებული მხარეებისთვის, რათა ლბტ თემში ადიქციის საპასუხოდ ეფექტიანი, კომპლექსური და მტკიცებულებებზე დაფუძნებული მიდგომები და ხედვა შეიქმნას?

რაოდენობრივი კვლევის ჰიპოთეზები

- რაც უფრო მაღალია შფოთვის მაჩვენებელი, მით მაღალია ნივთიერებების მოხმარება;
- რაც უფრო მაღალია დეპრესიის მაჩვენებელი, მით მაღალია ნივთიერებების მოხმარება;
- რაც უფრო გამოხატულია პოსტტრავმული სტრესული აშლილობის სიმპტომები, მით მაღალია ნივთიერებების მოხმარების მაჩვენებელი;
- რაც უფრო მაღალია გამკლავების უნარების მაჩვენებელი, მით ნაკლებია მოხმარება.

მეთოდოლოგია

კვლევის მიზნების საპასუხოდ, მკვლევართა ჯგუფმა მიმართა როგორც თვისებრივ, ასევე რაოდენობრივ კვლევის მეთოდებს. პირველ ეტაპზე ჩატარდა თვისებრივი კვლევა, რომლის მიზანი იყო საკითხის სიღრმისეულად შესწავლა და რესპონდენტებისთვის გაზიარების უნიკალური შესაძლებლობის შექმნა.

მეორე ეტაპზე კი ჩატარდა რაოდენობრივი კვლევა, სტრუქტურირებული კითხვარების საშუალებით. რაოდენობრივი კვლევის ამოცანები იყო, სამიზნე ჯგუფში შეეფასებინა ნივთიერებების მოხმარების პატერნები, ეკვლია ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული საკითხები: შფოთვის, დეპრესიის, პოსტტრავმული სტრესული აშლილობისა და გამკლავების უნარების მაჩვენებლები და მათ შორის შესაძლო კავშირები.

კვლევის ინსტრუმენტები

თვისებრივი კვლევის ინსტრუმენტად განისაზღვრა ნახევრად სტრუქტურირებული სიღრმისეული ინტერვიუს გზამკვლევი, რომელსაც, ერთი მხრივ, ჰქონდა სტრუქტურა, წინასწარ შემუშავებული თემატური ბლოკების სახით, მეორე მხრივ კი, ინტერვიუს პროცესში საჭიროებისამებრ იცვლიდა მიმართულებას ახალი კითხვებისა და საკითხების შეტანით. ინსტრუმენტი ისე იყო აგებული, რომ ფარავდა რესპონდენტების ცხოვრების ისტორიის მნიშვნელოვან ეტაპებს – სიდუხჭირის, საცხოვრისზე წვდომის, ქამინგუთის, ფიზიკური და ფსიქიკური ჯანმრთელობის, სოციალიზაციის, ურთიერთობების, შიდა და გარე მიგრაციის, ძალადობის, აქტივიზმისა და სხვა გამოცდილებებს.

რაოდენობრივი კვლევის ინსტრუმენტად გამოყენებულ იქნა სტრუქტურირებული კითხვარი, რომელიც მოიცავდა ოთხ ბლოკს. პირველი ბლოკი ასახავს დემოგრაფიულ ინფორმაციას, მეორე იკვლევს ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარების თავისებურებებსა და სიხშირეს, ასევე აზარტული თამაშების გამოცდილებას (LIE-BET Questionnaire) მესამე ბლოკში შევეცადეთ გამოგვეკვეთა ჰომოფობიური ძალადობის გამოცდილებები. მეოთხეში გამოყენებულ იქნა გენერალიზებული შფოთვითი აშლილობის სკრინინგი (GAD7), რომლის მეშვეობითაც ხდება შფოთვისასთან დაკავშირებული სიმპტომების გამოვლენა. მეხუთე ბლოკში გამოვიყენეთ დეპრესიის საზომი სკალა (PHQ-9). მეექვსე მოიცავდა (PACT) კითხვარს, რომლის მეშვეობითაც გვაქვს შესაძლებლობა გამოვავლინოთ სხვადასხვა ტრავმულ მოვლენასთან გამკლავების სტრატეგიები. ხოლო მეექვსე ბლოკში გამოყენებულია (PC-PTSD-5) პოსტტრავმული სტრესული აშლილობის კითხვარი. ამ კითხვარების მეშვეობით, საშუალება გვქონდა უფრო ფართოდ და კომპლექსურად დავინახოთ რესპონდენტების ფსიქიკური ჯანმრთელობის, ნივთიერებების მოხმარების, პრობლემური გემბლინგის სურათი და ინტერვენციის საჭიროება. ყველა კითხვარი ადაპ-

ტირებულია ილიას სახელმწიფო უნივერსიტეტის მიერ, ისინი ფართოდ გამოიყენება საერთაშორისო კვლევებში. ქვემოთ მოცემულია თითოეული ინსტრუმენტის მოკლე დახასიათება.

1. **„ASSIST“ ნივთიერებათა მოხმარების სკრინინგ-კითხვარი (Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test)** – ეს ტესტი აფასებს და იკვლევს რესპონდენტის მიერ ფსიქოაქტიური ნივთიერებების პატერნებს: რომელ ნივთიერებებს მოიხმარენ, რა სიხშირით, აქვს თუ არა ადამიანს გამოვლენილი დამოკიდებულების სიმპტომები და საჭიროებს თუ არა უფრო კომპლექსურ ინტერვენციას¹⁷.
2. **GAD-7 (Generalized Anxiety Disorder-7)** – ეს არის შფოთვითი აშლილობის (გენერალიზებული შფოთვითი აშლილობა / GAD) სკრინინგისა და სიმძიმის შეფასებისთვის შექმნილი თვითშეფასების კითხვარი, რომელიც შედგება 7 კითხვისგან და მოიცავს შფოთვის სიმპტომებს, ფასდება ლიკერტის ტიპის 5-საფეხურიან სკალაზე¹⁸.
3. **PHQ-9 (Patient Health Questionnaire-9)** არის ერთ-ერთი ყველაზე ფართოდ გამოყენებული დეპრესიის სკრინინგისა და სიმძიმის შეფასების კითხვარი, რომელიც შედგება 9 კითხვისგან, DSM-5-ის დეპრესიის დიაგნოსტიკური კრიტერიუმების შესაბამისად, ფასდება ლიკერტის ტიპის 5-საფეხურიან სკალაზე¹⁹.
4. **Lie-Bet კითხვარი** მოკლე სკრინინგის ინსტრუმენტია, რომელიც გამოიყენება პრობლემური ან პათოლოგიური აზარტულ თამაშებზე დამოკიდებულების ამოსაცნობად. იგი შედგება მხოლოდ ორი მარტივი დიახ/არა კითხვისგან და განკუთვნილია სწრაფი შეფასებისთვის როგორც კლინიკურ პრაქტიკაში, ისე ზოგად პოპულაციაში²⁰.
5. **PACT – Perceived Ability to Cope With Trauma Scale** (Bonanno, Pat-Horenczyk & Noll, 2011) აფასებს პოტენციურად მატრავმიზებელ მოვ-

17 World Health Organization. *ASSIST: The Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test: Manual for use in primary care*, (2002).

18 R. L. Spitzer, et al., “A Brief Measure for Assessing Generalized Anxiety Disorder: The GAD-7,” *Archives of Internal Medicine* 166, no. 10 (2006): 1092–1097.

19 K. Kroenke, et al., “The PHQ-9: Validity of a Brief Depression Severity Measure,” *Journal of General Internal Medicine* 16, no. 9 (2001): 606–613.

20 E. E. Johnson, et al., “The Lie/Bet Questionnaire for Screening Pathological Gamblers” *Psychological Reports* 80, no. 1 (1988): 83–88.

ლენასთან გამკლავების გზების ზოგად კატეგორიებს. სკალა მოიცავს ორ ქვესკალას, ერთი მათგანი ზომავს ადამიანის უნარს, ფოკუსირდეს ტრავმული გამოცდილების მიღმა, დაინახოს მომავალი, ეს ერთგვარი ოპტიმისტური ხედვაა. ხოლო მეორე ქვესკალა ზომავს ადამიანის უნარს, ფოკუსირდეს ტრავმულ გამოცდილებაზე, მის გადამუშავებასა და საზრისის მინიჭებაზე. ინსტრუმენტი სასარგებლოა კლინიკურ პრაქტიკაშიც, რადგან აფასებს ადამიანის აღდგენისუნარიანობას და მიზნობრივი ინტერვენციების დაგეგმვის საშუალებას იძლევა მათთვის, ვინც მატრავმირებული გამოცდილებები გამოიარა. PACT-ის სკალაზე მაღალი ქულები კორელაციაშია დისტრესის დაბალ დონესთან და ტრავმულ გამოცდილებებთან უკეთეს შეგუებასთან²¹.

6. **PC-PTSD-5** (*Primary Care PTSD Screen for DSM-5*) არის პტსა-ს (პოსტტრავმული სტრესული აშლილობა) სკრინინგის ინსტრუმენტი, რომელიც შეიქმნა სპეციალურად პირველადი ჯანდაცვის სერვისებისთვის. კითხვარი ეფუძნება DSM-5-ის პტსა-ს კრიტერიუმებს²².

კვლევის შერჩევის მეთოდი და სამიზნე ჯგუფი

კვლევის სამიზნე ჯგუფი არის ლბტ თემი საქართველოში.

კვლევისას გამოყენებული იქნა როგორც თვისებრივი, ისე რაოდენობრივი მეთოდები.

შერჩევა გაკეთდა მიზნობრივად შემდეგი კრიტერიუმების გათვალისწინებით: კვლევაში მონაწილეობა შეეძლოთ 18 წელს მიღწეულ სისგენდერ ქალებს, რომლებიც თავს არაჰეტეროსექსუალად აიდენტიფიცირებენ, ტრანსგენდერ და არაბინარულ ადამიანებს. ასევე, კვლევაში ჩართვამდე რესპონდენტებს ბოლო ერთი წლის განმავლობაში ერთხელ მაინც უნდა ჰქონოდათ მოხმარებული რომელიმე ფსიქოპაქტიური ნივთიერება. რაოდენობრივი კვლევის ყველა მონაწილე ასევე ავსებდა პრობლემური აზარტული თამაშების გამოსავლენ სკრინინგ-კითხვარსაც (Lie-Bet).

ვინაიდან, არსებული გამოცდილებით, ლგბტკი ჯგუფის წევრების ყველაზე დიდი კონცენტრაცია ამ სამ ქალაქშია, რაოდენობრივი კვლევის ფარგ-

21 G. A. Bonanno, et al., *Perceived Ability to Cope With Trauma Scale (PACT)*, (2011), APA PsycTests.

22 A. Prins et al., "The Primary Care PTSD Screen for DSM-5 (PC-PTSD-5): Development and Evaluation within a Veteran Primary Care Sample," *Journal of General Internal Medicine* 31 (2016): 1206–1211.

ლებში, გამოიკითხა ლბტქ ჯგუფის 109 რესპონდენტი საქართველოს 3 დიდ ქალაქში (თბილისი, ბათუმი, ქუთაისი)²³. თვისებრივ კვლევაში მონაწილეობდა 30 რესპონდენტი თბილისიდან, ქუთაისიდან, ბათუმიდან და რუსთავიდან.

ორივე შემთხვევაში, შერჩევისას გამოყენებული იქნა „თოვლის გუნდის“ მეთოდი, რომელიც აპრობირებული ხერხია ე.წ. უხილავ და ძნელად მისაწვდომ ჯგუფებთან სამუშაოდ, რომლის პოპულაციის რეალური ზომა უცნობია. ამ მეთოდის მიხედვით, სამიზნე ჯგუფის წარმომადგენელი მკვლევრებს ჯგუფის სხვა წევრებთან აკავშირებს და ეს პროცესი მანამ გრძელდება, სანამ კვლევა შერჩევით განსაზღვრულ სამიზნე ჯგუფს არ მოიცავს. ამ მეთოდის უპირატესობა ჯგუფზე წვდომის და რესპონდენტების ნდობის მოპოვებაშია.

გამომდინარე იქიდან, რომ ზემოთ აღნიშნული თემი მარგინალური და ძნელად ხელმისაწვდომი ჯგუფია, კვლევის პროცესში რესპონდენტების მოსაზიდად, დავიხმარეთ სერვისის გამცემი სათემო ორგანიზაციების („ქალთა ინიციატივების მხარდამჭერი ჯგუფი“, „თანასწორობის მოძრაობა“, „თემიდა“, „პერიფერია“) სათემო ოფიცრები და სოციალური მუშაკები. გამოიკითხა 109 რესპონდენტი.

გამოკითხვის პროცედურა და მონაცემების ანალიზი

თვისებრივი კვლევის ფარგლებში, ინტერვიუები ჩატარდა წინასწარ შემუშავებული ნახევრად სტრუქტურირებული კითხვარის საფუძველზე. ამათგან პირისპირ ინტერვიუების გზით მშვიდ და უსაფრთხო გარემოში, შემთხვევაში კი – ონლაინპლატფორმის გამოყენებით. ინტერვიუს საშუალო ხანგრძლივობა შეადგენდა წუთს.

თვისებრივი კვლევის ფარგლებში მიღებული მონაცემების ანალიზისთვის თავდაპირველად მომზადდა ჩატარებული ინტერვიუების ტრანსკრიპტები, კონფიდენციალურობის პრინციპიდან და უსაფრთხოების ზომებიდან გამომდინარე, ინტერვიუს აუდიომასალები წაიშალა, ხოლო ტრანსკრიპტებში რესპონდენტების პირადი მონაცემები დაიშიფრა.

მონაცემთა მართვის, კატეგორიზებისა და ანალიზისთვის მკვლევართა ჯგუფმა ისარგებლა NVivo-ს პროგრამით, რომელიც თვისებრივ კვლევაში მოპოვებული მდიდარი მასალის დამუშავებისთვის ფართოდ გამოიყენება.

23 არსებული გამოცდილებით, ლგბტქი ჯგუფის წევრების ყველაზე დიდი კონცენტრაცია ამ სამ ქალაქშია.

პირველ ეტაპზე მკვლევრებმა დაიწყეს მონაცემთა კოდირება და ორგანიზება, რისი საშუალებითაც შესაძლებელი გახდა ძირითადი თემებისა და ტენდენციების გამოვლენა. მეორე ეტაპი სხვადასხვა კოდირებულ სექციას შორის კავშირების დადგენით, შედარებით და მონაცემების ინტერპრეტაციით გაგრძელდა, რამაც მკვლევართა ჯგუფს კვლევით კითხვებსა და თეორიულ ჩარჩოსთან დაკავშირების საშუალება მისცა.

მონაცემთა შეგროვებისთვის გამოყენებული იქნა CAPI მეთოდი, კითხვარი განთავსდა KoboToolbox პლატფორმაზე. კითხვარის შევსება ხდებოდა პირისპირ, ინტერვიუერის დახმარებით, ელექტრონულად, კომპიუტერის ან ტაბლეტის მეშვეობით. მონაწილეები ეცნობოდნენ ინფორმირებულ თანხმობას, რომელიც მოიცავდა ინტერვიუს ჩარჩოს, მოსალოდნელი სარგებლისა და რისკების შესახებ ინფორმაციას, კონფიდენციალურობის საზღვრებს და სხვა მნიშვნელოვან საკითხებს. ინტერვიუ საშუალოდ გრძელდებოდა 45-60 წუთს. ინტერვიუები ტარდებოდა კონფიდენციალურ, მყუდრო სივრცეში.

რაოდენობრივი კვლევის ფარგლებში მიღებული მონაცემები დამუშავდა SPSS სტატისტიკური პროგრამის მეშვეობით. საწყის ეტაპზე, აღწერითი სტატისტიკით გაანალიზდა დემოგრაფიული მონაცემები, დავითვალეთ სიხშირეები; შემდგომ ასაკის, გენდერის, სექსუალური ორიენტაციისა და გეოგრაფიული არეალის კრიტერიუმების გამოყენებით გაანალიზდა ნივთიერებების მოხმარების პატერნები, ფსიქიკური ჯანმრთელობის მონაცემები და სხვა. ჯგუფებს შორის განსხვავებების გამოსაკვეთად გაკეთდა ANOVA ტესტი, შევამოწმეთ კორელაციები ცვლადებს შორის, რათა გვენახა, მართლდებოდა თუ არა კვლევის ჰიპოთეზები. მონაცემები შეჯამებული სახით წარმოდგენილია კვლევის შედეგების ნაწილში.

კვლევის შეზღუდვები

რამდენადაც ჩვენთვის უცნობია საქართველოში ლბტ პოპულაციის ზოგადი, მიახლოებითი რაოდენობა, ამიტომ წარმომადგენლობითი შერჩევა შეუძლებელია. თუმცა მოცემული კვლევის შერჩევის რაოდენობა, ცხადია, ტენდენციების დანახვის შესაძლებლობას იძლევა.

გარდა ამისა, კვლევა არ მოიცავს სოფლად მცხოვრები ქვიარ ადამიანებისა და ეთნიკური უმცირესობების გამოცდილებებს და, შესაბამისად, ვერ ასახავს მათ.

დაბოლოს, ქვეყანაში შექმნილი პოლიტიკური სიტუაციის გათვალისწინებით, რომელიც გულისხმობს ნარკოპოლიტიკის გამკაცრების ინიციატივებს, ქვიარ და ტრანს თემის წინააღმდეგ მიღებულ კანონსა და ახალ ინიციატივებს ქვიარ სიმბოლოების აკრძალვაზე, მთლიანობაში ანტიდემოკრატიულ შემობრუნებას შესაძლოა გავლენა ჰქონდეს რესპონდენტების გულწრფელობაზე, მათ შორის ეს ეხება ინიექციური მოხმარების გამოვლენასაც.

კვლევის ვალიდურობა და ეთიკური საკითხები

ვალიდურობის თვალსაზრისით არსებობს საფრთხეები, რომელიც უკავშირდება ინფორმაციის მოგროვების ფორმებს, ჯგუფის სპეციფიკას (რომელიც ძალიან სენსიტიურია ანონიმურობა/კონფიდენციალურობის საკითხების მიმართ), ასევე კვლევის ინსტრუმენტის თავისებურებებსაც. შესაბამისად, ლბტ თემში ადიქციის კვლევისას მივმართეთ კომპლექსურ და ნიუანსურ ხედვას და გავითვალისწინეთ რიგი ეთიკური საკითხები.

პირველი ეთიკური საკითხი მიემართებოდა კვლევაში ჩართული ადამიანების მიერ ადიქციის საკითხებზე საუბრით გამოწვეულ შეგრძნებებს. მკვლევართა ჯგუფი ინტერვიუებისას აცნობიერებდა, რომ კითხვარში ასახულ საკითხებზე საუბარს შეიძლებოდა ნეგატიური გავლენა მოეხდინა რესპონდენტებზე ანდაც აღმოჩენილიყო ერთგვარი მაპროვოცირებელი, რომელიც გაამწვავებდა კვლევაში ჩართული ადამიანების ემოციურ ფონს ან მოხმარებასთან დაკავშირებულ ქცევას. ამის თავიდან ასარიდებლად, მკვლევართა ჯგუფი თავიდანვე თანმიმდევრულად აწოდებდა ინფორმაციას რესპონდენტებს ინტერვიუს პროცესისა და სამსჯელო თემების შესახებ; უხსნიდა მათ, რომ შეეძლოთ არ ეპასუხათ რიგ კითხვებზე ან ეთხოვათ ინტერვიუს შეწყვეტა; ასევე, მკვლევარები ინტერვიუს დასრულებისას რესპონდენტებს ინფორმაციას აწვდიდნენ ხელმისაწვდომი ფსიქოემოციური მხარდაჭერის სერვისების შესახებ. ამ მიდგომებით, მკვლევარებმა თავიდან აიცილეს ექსტრაქციული ინფორმაციის მოპოვების გზა, როცა არ ფასდება რესპონდენტის დროითი თუ ემოციური რესურსები და არაა გათვალისწინებული კომპენსაცია, რელევანტურ სერვისებზე ინფორმაციის მიწოდება და მკაფიო ინფორმირებული თანხმობის პროცესები.

მეორე ეთიკური დილემა კონფიდენციალურობის საკითხს უკავშირდებოდა. კონფიდენციალურობის შენარჩუნება მნიშვნელოვანი გამოწვევაა

პატარა ჯგუფებში კვლევის ჩატარებისას. მკვლევრები კვლევის ანგარიშში თავიდან ირიდებდნენ ან/და რესპონდენტებთან ათანხმებდნენ ისეთი დეტალების გაზიარებას, რომელიც იდენტიფიცირების რისკს შეიცავდა და ვერ შემოიფარგლებოდა მხოლოდ რესპონდენტის სახელის, ასაკის ან საცხოვრებელი ადგილის შეცვლით.

კვლევის საწყის ეტაპზე ერთ-ერთ ეთიკურ საკითხად ასევე გამოიკვეთა ადიქციის რომანიტიზების და ლბტ თემის მარგინალიზაციის თავიდან აცილება. მკვლევართა ჯგუფი აცნობიერებს, რომ ქვიარ ჯგუფში დამოკიდებულების კვლევას თან ახლავს რისკი, რომ ადიქცია აღქმული იყოს ქვიარ კულტურის ნაწილად ან აუცილებელ ატრიბუტად. ამის თავიდან არიდება შესაძლებელი ხდება იმ თეორიული ჩარჩოთი და მიდგომით, რომელიც ადიქციაზე ჰყვება ლბტ ადამიანების გამოცდილებების გავლით და აქცენტს სვამს ეკონომიკურ პრეკარიულობაზე, ტრავმასა და ჯანმრთელობაზე.

დაბოლოს, მივიჩნევთ, რომ ეთიკურმა კვლევამ არა მხოლოდ უნდა აღწეროს ჩაგვრა, არამედ ხელი შეუწყოს კოლექტიურ ცვლილებას და საკითხის გარშემო თანმიმდევრულ და გონივრულ მოქმედებას.

კვლევის განაცხადი განსახილველად გაიგზავნა სსიპ ილიას სახელმწიფო უნივერსიტეტის მეცნიერებათა და ხელოვნების ფაკულტეტის კვლევითი პროექტების ეთიკურობის დამდგენ კომისიაში. განაცხადმა გაიარა შემოწმების ორი ეტაპი და მივიღეთ დასტური, რომ იგი სრულად პასუხობდა ყველა შეკითხვას, კვლევის მიზნები და ამოცანები შესაბამისობაში იყო კვლევის საერთაშორისო ეთიკურ სტანდარტებთან და ითვალისწინებდა კვლევაში მონაწილეთა პირადი ინფორმაციის დაცვის, კონფიდენციალურობისა და ანონიმურობის პრინციპებს.

საგარო ტერიტორიის ურეგულაციები

თეორიული ჩარჩო

კვლევა ქვიარფემინისტურ თეორიულ ჩარჩოს ეყრდნობა, შემოაქვს ეიბ-ლიზმის კრიტიკა და ლბტ თემში ადიქციისა და ფსიქიკური ჯანმრთელობის ურთიერთკავშირის ამგვარად ანალიზებს. ეს მიდგომა პოლიტიკური და ტრანსფორმაციულია იმ თვალსაზრისით, რომ დამოკიდებულება და მოხმარება არ დაჰყავს ინდივიდუალურ პასუხისმგებლობამდე, ანალიზში მისი სოციალური, პოლიტიკური, კულტურული და ეკონომიკური მსაზღვრელები შემოჰყავს და ჯანმრთელობის ჰოლისტიური გაგებით და ჯანმრთელობის სამართლიანობის ლინზით აკვირდება მას.

საჯარო გრძნობები

ლბტ თემში ადიქციის კვლევისთვის მკვლევართა ჯგუფი ადიქციის სოციალური მიზეზების ძიებას და მოხელთებას შეეცდება ისე, რომ სწორება ზრუნვისა და იმედის/კურნების ხედვაზე მოხდეს. ამისთვის ენ ცვეკტოვიჩის „საჯარო გრძნობების“ ცნება კვლევის ერთ-ერთი თეორიული გზამკვლევაა.

ენ ცვეკტოვიჩი თავის წიგნში „დეპრესია: საჯარო გრძნობა“ დეპრესიას სოციალურ და კულტურულ ფენომენად მოიაზრებს. ის საუბრობს „პოლიტიკურ დეპრესიაზე“, როგორც მოვლენაზე, როცა რაღაც რეაქცია, ქმედება, წინააღმდეგობა ვერ ცვლის სამყაროს და თავს უკეთესადაც ვეღარ ვგრძნობთ. იქ, სადაც საჯარო გრძნობები არსებობს, პრობლემა პოლიტიკური ტრანსფორმაციით და სამედიცინო განკურნებით ვერ მოგვარდება. ამისთვის სხვა გარდამქმნელი გრძნობებია საჭირო – მარცხის, გადაღლის აღიარება და მიღება, ოცნება და აუჩქარებელი შრომა. ეს ყველაფერი გვიბიძგებს ახლებურად ფიქრისკენ.

აფექტური გარდატეხა, რომელსაც ავტორი სხვა თეორეტიკოსების გავლით იშველიებს, ასევე მნიშვნელოვანი ცნებაა ადიქციის კვლევისთვის, სადაც საჭიროა ამგვარი გარდატეხის შემოტანა და ლეგიტიმაცია – მე-ლანქოლია, სირცხვილი, შიში, სენტიმენტალურობა, ინტიმურობის, პირადი და საშინაო ცხოვრების ისტორიები, საჯარო კულტურები, რომლებიც ტრავმის ისტორიების საპასუხოდ გაჩენილი კულტურებია – არა მხოლოდ იმ კუთხითაა მნიშვნელოვანი, რომ მათი შესწავლა ხდება საჭირო, არამედ იმიტომაც, რომ ისინი გარდაქმნის ახალ გზებს სახავენ. თუმცა, ავტორს

მანაც „გრძნობების“ გამოყენება ხიბლავს, რადგან ის გამიზნულად არა-ზუსტია, შეუძლია სხეულბრივ გამოცდილებებსაც ასახავდეს და სულიერსაც. გამოიყენება ყოველდღიურობაში და უფრო მარტივია, იგი ადამიანებმა საკუთარ გამოცდილებას დაუკავშირონ²⁴.

საჯარო გრძნობებზე საუბარი, ფემინისტური პოლიტიკის ახალი ფორმების შექმნაში უნდა დაგვეხმაროს, როგორც ამას ენ ცვეტკოვიჩი იმედოვნებს, და ამ კვლევის მიზანიც ამ საქმეში წვლილის შეტანაა. „საჯარო გრძნობების“ პროექტის მიერ ჩვეულებრივი ყოფის დაკვირვება და გაანალიზება სისტემური ძალაუფლების კვლევის მნიშვნელოვანი ფორმაა, მით უფრო მაშინ, როდესაც გრძნობებისთვის საჯარო სივრცე არ რჩება – რადგან სოციალურ კეთილდღეობაზე ზრუნვა სახელმწიფოს პრიორიტეტი არაა – და გრძნობები მთლიანად სახლისკენ, კერძო სფეროსკენაა მიმართული²⁵.

დებრესიის ენ ცვეტკოვიჩისეული განმარტება და გააზრება ასევე ძირეულია კვლევისთვის. ავტორი დებრესიას, სხვა მიზეზებთან ერთად, სოციალურ ძალებს უკავშირებს, მაგრამ თან დასძენს, რომ ამ კავშირის აღმოჩენას შვება არავისთვის მოაქვს. ამიტომაც იგი სოციალურსა და პირადს შორის ისეთი კავშირების დანახვას ცდილობს, რომელიც ახსნიდა იმ გამუდმებულ ძალადობას, ასეთ ცუდ გრძნობებს რომ გვგვრის. კვლევაში სწორედ ამ კვალს გავყვებით – ისტორიები, რომელიც კვლევაში აღმოჩნდა, არ ემსახურება გამოცდილებების ჩამოთვლას, არამედ ქმნის ამ გრძნობებთან გამკლავების საჯარო ველს – შესაძლებლობას.

იმის გააზრება, რომ ჩვენი დებრესია საჯაროა, შესაძლოა, ერთი შეხედვით, ჩვენს ჩაკარგვას ჰგავდეს ამ საყოველთაო უკუენეთში, მაგრამ, მეორე მხრივ, ეს საერთო განწყობები ახალი კოლექტიური ქმედების და იმედის ჩანასახი შეიძლება გახდეს. მიზანი ის კი არ უნდა იყოს, რომ ცუდი გრძნობები გავაქროთ, – ცუდი გრძნობების გავლით ახალი გზა უნდა ვიპოვოთ გამრუდებულ მოგზაურობაში.

24 Ann Cvetkovich, *Depression: A Public Feeling* (2012), 1–15.

25 Lisa Duggan, *The Twilight of Equality?* (2003).

ნორმალურობის მითი

რადგანაც ადიქცია ჰოლისტური ჯანმრთელობის საკითხი და ტრავმის, ფსიქიკური ჯანმრთელობისა და სულიერი სიცარიელის შეგრძნებების სიმპტომია, მნიშვნელოვანია განვიხილოთ მისი მიმართება კარგად ყოფნის იდეასთან. ამისთვის, „ნორმალურობის მითის“ კონცეფციას დავეყრდნობით, რომელსაც კანადელი პრაქტიკოსი ექიმი და ავტორი, გაბორ მატე ავითარებს.

კეთილდღეობის და სიჯანსაღის შესახებ გავრცელებული თანამედროვე წარმოდგენები ეფუძნება კაპიტალისტურ სამომხმარებლო ლოგიკას, სადაც ინდივიდებმა უნდა მიმართონ სხვადასხვა პრაქტიკას (ხშირად მარკეტინგულს), რათა მაქსიმალურ სიჯანსაღეს მიაღწიონ. მიუხედავად ამ აჟიოტაჟისა, რომელიც „სიჯანსაღის“ ირგვლივ არსებობს, კოლექტიური ჯანმრთელობა უფრო და უფრო უარესდება – იზრდება ქრონიკული ფიზიკური დაავადებების და იმ გამოვლინებების რიცხვი, რომელიც ადიქციას და ფსიქიკურ ჯანმრთელობას უკავშირდება.

მნიშვნელოვანი განაზრება ამ მდგომარეობასთან დაკავშირებით ისაა, რომ ნებისმიერი ქრონიკული ავადობა არის ფუნქცია ან მახასიათებელი იმისა, თუ რაში ვცხოვრობთ და არ შეიძლება იყოს მხოლოდ ჩვენი ცხოვრების წესის შედეგი ან მისტიკური ანომალია. მატე მიმართავს „ტოქსიკური კულტურის“ ფრაზას, რომელიც მოიცავს გარემოს დაბინძურებას, მაგრამ ასევე ტოქსიკურობას იმ გაგებით, რაც უკავშირდება უარყოფით შეგრძნებებს, უნდობლობას, მტრულ გარემოს, პოლარიზაციას.

სოციალური ყოფის გავლენის დაკვირვება ჯანმრთელობაზე ახალი აღმოჩენა კი არაა, არამედ მისი აღიარება გახდა გადაუდებელი. არსებული სოციალური და ეკონომიკური კულტურა ქმნის ქრონიკულ სტრესორებს, რომელიც ძირს უთხრის ადამიანების კეთილდღეობას. ამ გარემოში, რაც ნორმალურად მოინიშნება, არაფერია ჯანმრთელი და ბუნებრივი და თანამედროვე საზოგადოებებში ნორმალურობის კრიტერიუმის დაკმაყოფილება არანორმალურობის დადასტურებას ნიშნავს. შესაბამისად, არანორმალურობა, არაბუნებრიობა მიემართება გარემოს და არა სხეულებს. თუ დაავადებებს/ქრონიკულ ტკივილებს ამგვარად განვიხილავთ, ეს სრულიად შეცვლის ყველაფერს, რაც ადამიანების ჯანმრთელობას და ყოფას მიემართება. ინდივიდუალური პათოლოგიების აღმოჩენის მიღმა ჩვენი სხეულების და გონების ავადობის მიზეზები უნდა ვეძიოთ ჩვენი ყოფის

დაღმასვლაში. თუ ამას ასე არ შევხედავთ, მაშინ განკურნების შესახებ ყველა წარმოდგენა მცდარი აღმოჩნდება.

არსებული სამედიცინო პარადიგმა გონებას სხეულისგან აცალკევებს, მათ ერთიანობას არ იყენებს ანალიზისთვის. ეს ნაკლოვანება, ცხადია, მედიცინის საოცარ მიღწევებს და კეთილ ზრახვებს არ აუფასურებს, მაგრამ ის სათუოდ აქცევს იმ სიკეთეს, რაც მედიცინას უნდა მოჰქონდეს.

ჯანმრთელობის სისტემების უუნარობას ან უმეცრება განაპირობებს, ან განზრახული იგნორირება. არადა, თითქოს მარტივია იმის გაგება, რომ ადამიანების ჯანმრთელობა რომელიმე ორგანოს სიჯანსაღემდე არ დაიყვანება, აუცილებელია იმის გარკვევა, თუ როგორ ცხოვრობდნენ ეს ადამიანები, როგორი იყო მათი ტანჯვის თუ კურნების გზა, რა მოჰქონდა მათთვის ურთიერთობებს, ცხოვრების სხვადასხვა ეტაპს, გარემოებებს.

თუ გულდასმით დავაკვირდებით, რას აღვიქვამთ ჯანმრთელობად და ავად ყოფნად, მივხვდებით, რომ მცდარი ანდა დაუზუსტებელი წარმოდგენებით ვცხოვრობთ. მხოლოდ ამ წარმოდგენების გადახედვით არის შესაძლებელი კურნება. კურნება გარანტირებული ნამდვილად არაა, მაგრამ შესაძლებელია და კაცობრიობის არსებობის ამ ეტაპზე საჭიროა²⁶.

რატომ ტკივილი?

ტრავმის ფსიქოლოგი, პიტერ ლევინი, წერს, რომ მეხსიერებაში დაღეჭილმა ერთმა კონკრეტულმა ფაქტმა, გამოცდილებამ შესაძლოა ყველა სხვა გადაფაროს, შეცვალოს ადამიანის ფსიქოლოგიური, სოციალური და ბიოლოგიური წონასწორობა და დაუკარგოს მას აწმყოში არსებობის ხალისი²⁷. ამას ლევინი წარსულის ტირანიას უწოდებს. მისი სიტყვებით, „ტრავმა ალბათ ადამიანური ტანჯვის ყველაზე მეტად თავიდან არიდებული, დამდაბლებული, უარყოფილი, გაუაზრებელი და დაუმუშავებელი მიზეზია“²⁸.

პირველი კითხვა, რომელიც უნდა დაისვას, არ არის „რატომ ადიქცია?“, არამედ – „რატომ ტკივილი?“ – ამ მიდგომით საუბრობს გაბორ მატე ადიქ-

26 Gabor Maté and Daniel Maté, *The Myth of Normal: Trauma, Illness, and Healing in a Toxic Culture* (2022).

27 Peter A. Levine, *Trauma and Memory: Brain and Body in a Search for the Living Past* (2015).

28 Peter A. Levine, *Waking the Tiger: A Guide to Healing Trauma* (1999).

ციის შესახებ თავის ნაშრომში „მშვიერი მოჩვენებების სამეფოში: ახლო გადაკვეთები ადიქციასთან“ და მიიჩნევს, რომ ადიქცია მოდის ადამიანის სასოწარკვეთილი სურვილიდან, გადაჭრას პრობლემა, რომელიც შეიძლება უკავშირდებოდეს ემოციურ ტკივილს, სტრესს, დაკარგულ კავშირებს, კონტროლის დაკარგვას. ეს გაგება მთლიანად ეწინააღმდეგება გავრცელებულ წარმოდგენას დამოკიდებულების შესახებ, რომ ეს ადამიანები უბრალოდ სიამოვნების მაძიებლები, იმპულსურები და ეგოისტები არიან. თითქოს ისინი ირჩევენ დამოკიდებულებას და მას მსხვერპლად სწირავენ ჯანმრთელობას, ოჯახურ ურთიერთობებს, საქმეს²⁹.

ადიქცია შეიძლება იყოს ნებისმიერი განმეორებითი ქცევა (ნივთიერებასთან დაკავშირებული, ან არ), როცა ნეგატიური ზეგავლენის მიუხედავად, ადამიანი იძულებულია გააგრძელოს იგი. ასევე, ადიქცია მოიცავს კომპულსიურ ქცევებს, ამ ქცევებით სრულ მოცვას, კონტროლის განცდის რღვევას, და გაღიზიანებასა და უკმაყოფილებას, როცა ნივთიერება, რაიმე ქმედება ანდა მიზანი დაუყოვნებლივ ხელმისაწვდომი არაა³⁰.

თუმცა, ცხადია, ზიანის მომტანი ყველა ტიპის კომპულსიურობა აუცილებლად ადიქცია არაა. აუცილებელია იმის აღნიშვნა, რომ „ადიქცია კომპლექსური მდგომარეობა და ადამიანსა და მის გარემოს/გარემოცვას შორის კომპლექსური ურთიერთმიმართებაა“. ამიტომ, მასზე დაკვირვებისას უნდა ვაღიაროთ, რომ რაღაც აუცილებლად დარჩება ხედვის მიღმა. სწორედ ამ კომპლექსურობის გამო, მათე ადიქციის განსაზღვრებაში არ იყენებს სიტყვა „დაავადებას“, რადგან, ამ შემთხვევაში, იგი მხოლოდ სამედიცინო კატეგორიად განიხილება. ადიქციას შეიძლება ჰქონდეს დაავადების მახასიათებლები, მაგრამ დაავადების მოდელი სრულიად შეზღუდავდა მის გაგებას³¹.

ავტორი ეჭვქვეშ აყენებს აზრს, რომ დამოკიდებულება გენეტიკურია. ის ამტკიცებს, რომ მიუხედავად იმისა, რომ გენეტიკურმა მიდრეკილებამ შეიძლება ითამაშოს როლი, იგი არ არის განმსაზღვრელი ფაქტორი. ის ხაზს უსვამს ადრეული ბავშვობის გამოცდილების, ტრავმისა და გარემო ფაქტორების გავლენას დამოკიდებულების ჩამოყალიბებაში და განმარტავს, რომ ტვინის განვითარებაზე დიდ გავლენას ახდენს ურთიერთობე-

29 Gabor Maté, *In the Realm of Hungry Ghosts: Close Encounters with Addiction* (2018).

30 იქვე, 156.

31 იქვე.

ბი, სტრესი და ემოციური გამოცდილება. ამ გავლენის არსებობა სოციალურ პირობებსა და აღზრდას ბევრად უფრო დიდ როლს ანიჭებს, ვიდრე მემკვიდრეობით თვისებებს. ავტორს ამ მსჯელობით ფოკუსი გადააქვს გენეტიკური დეტერმინიზმისგან ადიქციის ემოციური და სოციალური მიზეზების აღქმისა და მოგვარებისკენ³².

ნიგნის ერთ-ერთ თავში, მატე წარმოისახავს მოხმარების შესახებ იმგვარ სოციალურ პოლიტიკას, რომელიც ჰუმანური და ფაქტებზე დაფუძნებულია. ის აკრიტიკებს სადამსჯელო, აკრძალვაზე მომართულ მოდელს და ამტკიცებს, რომ ამგვარი მიდგომა უფრო მეტად ზრდის ზიანს, იმავე პატერნს ქმნის და არ ამცირებს მოხმარებას. ამის სანაცვლოდ მას წარმოდგენია იმგვარი პოლიტიკის დასახვა, სადაც აქცენტი ზიანის შემცირებასა და სოციალურ მხარდაჭერაზეა, ადიქცია კი ჯანმრთელობის საკითხად განიხილება და არა მორალურ სისუსტედ. მატე ხაზს უსვამს თანაგრძნობის, ტრავმით ინფორმირებული ზრუნვისა და სისტემური ცვლილებების აუცილებლობას, რაც მიგვიყვანდა ადიქციის ისეთ ძირეულ მიზეზებთან, როგორიცაა სოციალური უთანასწორობა და ბავშვობის ტრავმა³³.

ეიბლიზმი

ეიბლიზმი, როგორც ჩაგვრის სისტემა, აუფასურებს იმ სხეულებსა და გონებას, რომლებიც არ შეესაბამება პროდუქტიულობის, თვითკმარობისა და კონტროლის დომინანტურ ნორმებს. ეს გაუფასურება მნიშვნელოვნად განსაზღვრავს, თუ როგორაა აღქმული ადიქცია ჩვენს საზოგადოებაში. როდესაც დამოკიდებულების მედიკალიზაცია ხდება, მასზე მუდმივად „განკურნების“ და „გამოჯანსაღების“ ლოგიკით საუბრობენ. ამგვარი მიდგომა სრულიად ირეკლავს ეიბლიზმის ნარატივს „გამოსწორების“ შესახებ.

ეიბლიზმი ეფექტიანად წყვილდება ნეოლიბერალურ პროდუქტიულობასთან – ადამიანები, რომლებსაც შეუძლიათ „გამოჯანმრთელება“, გართულებულად, მაგრამ მაინც უბრუნდებიან სამუშაოს, ან ასეთია პერსპექტივა და მოლოდინი, ერთგვარი ჯილდო. ხოლო ისინი, ვინც დამოკიდებულების კომპლექსურ ლაბირინთში ცდილობენ გზის გაკვლევას და ვერ მოინიშნებიან გამოჯანმრთელებულად, სოციალური და

32 Gabor Maté, *In the Realm of Hungry Ghosts: Close Encounters with Addiction* (2018), 235-243.

33 იქვე, 343-361.

ეკონომიკური სისტემების მიერ სრულიად უგულებელყოფილი არიან. ამასთან, არსებული კეთილდღეობის მიდგომები სიფხიზლისკენ მიმართავს ძირითად მხარდაჭერას, რაც ამძაფრებს იმ იდეას, რომ ზრუნვას მხოლოდ „მორჩილი“ და „ნორმალური“ ან ამ გზაზე დამდგარი სხეულები იმსახურებენ.

ფიონა კუმარი კემპბელი თავის წიგნში „ეიბლიზმის კონტურები: შეზღუდული შესაძლებლობების შექმნა და უძღურება“ საუბრობს, თუ როგორ განსაზღვრავს ეიბლიზმი საზოგადოებას და ცოდნის წარმოებას ამ საზოგადოებაში. იგი ეიბლიზმს არ აღიქვამს მხოლოდ დისკრიმინაციად, არამედ იდეოლოგიად, რომელიც ქმნის გაგებას, თუ როგორ უნდა შეფასდეს სხეული, გონება, უნარი და გვთავაზობს ნორმატიული, უნარიანი სუბიექტის მოდელს. ეიბლიზმი აქ არ გულისხმობს შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე ადამიანების მარგინალიზებას, არამედ იმ ხედვის მუდმივ წარმოებას, სადაც შეზღუდული შესაძლებლობა არასასურველია და მისი აღმოფხვრა შესაძლებელია სამედიცინო ჩარევით, რეაბილიტაციითა და ექსკლუზიით. ამასთან, სამართლებრივი და ინსტიტუციური ჩარჩოები უფრო მეტად აძლიერებს ეიბლიზმს სხეულების რეგულაციით, მათი ინკლუზიის მისაღები ფორმების მუდმივი წარმოებით და გადამონშებით. კემპბელი მხარს უჭერს ეიბლიზმისა და შეზღუდული შესაძლებლობების რადიკალურ გადახედვას, რომელიც სცილდება შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა ინკლუზიის პოტენციალს, და ზოგადად აპროტესტებს ნორმატიულ დაშვებებს სხეულის და გონების ფუნქციის შესახებ³⁴.

ელი კლერი ნაშრომში „ბრწყინვალე არასრულყოფილება: განკურნებასთან შეჭიდება“ კრიტიკულად აფასებს განკურნების კონცეფციას პერსონალური ნარატივების, ისტორიული ანალიზისა და პოლიტიკური კრიტიკის გავლით. ის მიიჩნევს, რომ გზა განკურნებისკენ ყოველთვის, კითხვის დაუსმელად, კეთილად მოინიშნება, როცა მას ფესვები გადგმული აქვს ეიბლიზმში, სამედიცინო უფლებამოსილებასა და სოციალურ კონტროლში. ცხადია, ის არ უარყოფს სამედიცინო მკურნალობისგან მიღებულ სარგებელს და მიიჩნევს, რომ ასეთი გამოცდილებები მეტად პერსონალური და ნიუანსურია. მხოლოდ იმის გააზრების საჭიროებაზე მიუთითებს, რომ კოლონიალიზმის, კლასიზმისა და გენდერული ჩაგვრის გამოცდილებები მჭიდროდაა დაკავშირებული სხეულებრივი განსხვავების წაშლასა და გა-

34 Fiona Kumari Campbell, *Contours of Ableism: The Production of Disability and Abledness* (2009).

მოსწორებასთან და ამ ფიქრის გარეშე შეუძლებელია იმგვარი მიდგომების შემუშავება, სადაც არასრულყოფილება ხილული და მიღებულია³⁵.

მიუხედავად იმისა, რომ, ერთი შეხედვით, რთულია ეიბლიზმის და ადიქციის ურთიერთკავშირის მოხელთება, მკვლევართა ჯგუფი ეიბლიზმის ირგვლივ არსებულ არგუმენტაციას და კრიტიკას ადიქციის კვლევისთვის ერთ-ერთ ძირეულ ჩარჩოდ მონიშნავს. აუცილებელია იმის აღნიშვნაც, რომ უხილავი შეზღუდული შესაძლებლობების კონცეფციასაც³⁶ მოხელთება სჭირდება ადიქციაზე მსჯელობისას, რაც ასევე ზედაპირზე ამოვიდა კვლევისას. კვლევა არ მონიშნავს ადიქციას შეზღუდულ შესაძლებლობად, ან უხილავ შეზღუდულ შესაძლებლობად, არამედ მიიჩნევს, რომ ყველასთვის ცნობილი სტიგმა, რომელიც უპირისპირდება ადიქციის მქონე ადამიანებს, ეიბლიზმით საუკეთესოდ აიხსნება. ერთი მხრივ, ეს შეიძლება ძალიან პესიმისტურად მოჩანდეს, რადგან ეიბლიზმი რთულად დასაძლევია ჩაგვრის ფორმაა, მეორე მხრივ კი, პირიქით, ეს შესაძლოა იყოს მნიშვნელოვანი ნაბიჯი ადიქციის შესახებ ეიბლისტური წინასწარგანწყობების დაძლევისა და სამედიცინო-სამართლებრივი ჩარჩოდან გამოსვლისთვის.

35 Eli Clare, *Brilliant Imperfection: Grappling with Cure* (2017).

36 Shanna K. Kattari, Miranda Olzman, and Michele D. Hanna, *You Look Fine! Ableist Experiences by People with Invisible Disabilities* (2018).

ადგილობრივი კონსენსუსის მიმოხილვა

ადიქციის შესახებ კვლევების მიმოხილვა

ადიქციის შესახებ კვლევები საქართველოში, უმეტესად, დომინანტური/მეინსტრიმული სამედიცინო და ფსიქოლოგიური ჩარჩოებით ხორციელდება. აქცენტი კეთდება ინდივიდუალურ პათოლოგიასა და დაავადების მოდელზე. ეს მოდელი ადიქციას განიხილავს, როგორც ფსიქიკურ დაავადებას/პათოლოგიას, რომელსაც კონკრეტული სიმპტომები და განვითარება ახასიათებს. შესაბამისად, მისი აღმოფხვრა სამედიცინო და მედიკამენტურ ჩარევას საჭიროებს³⁷. ამ მოდელის შეზღუდვა ისაა, რომ ადიქციას ბიოლოგიური, ფსიქოლოგიური ფაქტორების მიღმა აღარ ათავსებს უფრო ფართო სოციალური, კულტურული და პოლიტიკური სისტემების კონტექსტში, რაც საკითხის უფრო ღრმა და კომპლექსური კვლევის საწყისი იქნებოდა.

გარდა ამისა, მიუხედავად იმისა, რომ კვლევები მონეწვლად ჯგუფებსაც მიემართება, ხდება და მიდგომა არ არის ნიუანსური და არ ამოდის სხვადასხვა ჯგუფის კომპლექსური საჭიროებების ანალიზიდან. მაგალითად, ნაკლებად ექცევა ყურადღება ლგბტ(ქ)ი თემს, როგორც მაღალი რისკის მქონე ჯგუფს, რომელთა ადიქციის გამოცდილებები შეიძლება უკავშირდებოდეს ტრავმას, გენდერული იდენტობისა და სექსუალური ორიენტაციის გამო ძალადობას, სიღარიბესა და უსახლკარობას, ტრანზიციას და სხვა სპეციფიკურ საკითხებს.

საქართველოში ადიქციის, ფსიქოაქტიური ნივთიერებების შესახებ კვლევების ძირითადი ნაწილი რაოდენობრივია და სტატისტიკური მონაცემების შეგროვებას და ანალიზს მოიცავს. დეფიციტურია კვლევის თვისებრივი მეთოდის გამოყენება ადიქციის კვლევასა და ადგილობრივი კონტექსტის ანალიზში, რაც უფრო სიღრმისეულად წარმოგვიდგენდა ადამიანთა ცხოვრებისეულ გამოცდილებას, მათ აღქმებს საკითხის ირგვლივ, კურნების გზებს და გამკლავებისა და მართვის საშუალებებს. ადიქციის პერსონალური, ემოციური ასპექტები ზოგჯერ უხილავი რჩება და ადამიანები უმეტესად წარმოდგენილი არიან, როგორც ბენეფიციარები/

37 ScienceDirect, "Disease Model", <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/B9780123983367000073>

პოტენციური ბენეფიციარები. ამავე დროს, საკითხის სენსიტიურობიდან გამომდინარე, მნიშვნელოვანია, კვლევის მეთოდოლოგია იმგვარად შეირჩეს, რომ ის მეტად კონფიდენციალური იყოს და რესპონდენტებს უსაფრთხო გარემოში შეეძლოთ საუბარი. მაგალითად, ამ მხრივ აღსანიშნავია „ფსიქოპაქტიური ნივთიერებების მოხმარების კვლევა ზოგად მოსახლეობაში“³⁸, რომლის მეთოდოლოგია გულისხმობდა მთლიან მოსახლეობაში პირისპირი ინტერვიუს მეთოდის გამოყენებას. ნივთიერებების მოხმარების კრიმინალიზების და ადიქციის მიმართ სტიგმის მაღალი დონიდან გამომდინარე, კვლევის ერთ-ერთი შეზღუდვა რესპონდენტთა სოციალური სასურველობაა, რაც არასანდო მონაცემების მიღების ალბათობას ზრდის. გარდა ამისა, კვლევის დემოგრაფიული და სოციო-ეკონომიკური მახასიათებლები შეზღუდულია და მოიცავს მხოლოდ სქესს, ასაკს, ოჯახურ მდგომარეობას, განათლების და დასაქმების სტატუსს, დასახლების ტიპს და რეგიონულ განაწილებას. ადიქციას არ განსაზღვრავს მხოლოდ ისეთი ბაზისური დემოგრაფიული მახასიათებლები, როგორიც სქესი ან ასაკია და მისი გამოვლინების უფრო კომპლექსური სურათის დასანახად მნიშვნელოვანია იმგვარი მახასიათებლების შემოტანა, როგორიცაა, მაგალითად, ტრავმა და სოციალური გარიყულობა, ასევე სოციალურ და ჯანდაცვის სერვისებზე ხელმისაწვდომობა.

აგრეთვე აღსანიშნავია ადიქციის კვლევის ფოკუსიც, რომელიც, უმეტესად, ნივთიერებების მოხმარების ტენდენციებსა და მომხმარებელთა ქცევაზე, აგრეთვე, არსებული სერვისების შეფასებისკენაა მიმართული, რის გამოც, შეიძლება, უგულებელყოფილი იყოს მოხმარებასთან კავშირში მყოფი უფრო ფართო საკითხები, მათ შორის, პრევენციის ნაწილი, მაღალი რისკის ჯგუფების და თანადამოკიდებულების გათვალისწინება და სხვა. რა თქმა უნდა, ადიქცია არ შემოიფარგლება მხოლოდ გამოყენებული ნივთიერებების ტიპით ან სიხშირით. ის შეიძლება მოიცავდეს ასევე სხვადასხვა ადიქციის თანაარსებობის საკითხებს (კროსადიქცია), ქრონიკულ დაავადებებს და მათ ადიქციასთან ურთიერთკავშირს.

ასევე უნდა აღინიშნოს, რომ ქვეყნის დონეზე აზარტულ თამაშებზე დამოკიდებულების შესახებ კვლევა თითქმის არ ტარდება და ამის გა-

38 ალტერნატივა ჯორჯია, ფსიქოპაქტიური ნივთიერებების მოხმარების კვლევა ზოგად მოსახლეობაში (2022).

მო, ბუნდოვანია პრობლემის რეალური მასშტაბი. გარდა თამაშდამოკიდებულების ფართო გავრცელების შესახებ ემპირიული მონაცემების არარსებობისა, ასევე არ ვიცით, რა ცვლადებთანაა ის დაკავშირებული ადგილობრივ კონტექსტში, რა გავლენა აქვს ინდივიდებსა და საზოგადოებაზე. აგრეთვე უცნობია, რა ურთიერთმიმართებაა თამაშდამოკიდებულებასა და ნივთიერებების მოხმარების პრაქტიკებს შორის. აგრეთვე მნიშვნელოვანია თამაშდამოკიდებულების საკითხის კვლევა და ადვოკატირება ქარბვალთანობის კონტექსტში.

ამ გამოწვევების მიუხედავად, გადამწყვეტი მნიშვნელობა აქვს ადიქციის კვლევის გაგრძელებას, განსაკუთრებით იმ კონტექსტში, როდესაც ადამიანები სტიგმის და დეჰუმანიზაციის წინაშე არიან. აკადემიურ სივრცეში სპეციალური დეპარტამენტის შექმნა პოზიტიური ნაბიჯია, რომელიც დამოუკიდებელ, თავისუფალ გარემოში კვლევის წარმოების ხელშემწყობი უნდა იყოს. ადიქციის მეტად ჰოლისტური და, ასევე, მარგინალიზებულ თემებზე მორგებული კვლევები აუცილებელი წინაპირობაა ეფექტიანი პოლიტიკის, პრევენციის სტრატეგიისა და მხარდამჭერი სერვისების განვითარებისთვის.

ნარკოტიკებისა და ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარება საქართველოში

საქართველოში ნარკოვითარების შეფასებას ახორციელებს იუსტიციის სამინისტროს ბაზაზე არსებული „ნარკოვითარების მონიტორინგის ეროვნული ცენტრი“. იგი ნარკოვითარების შესაფასებლად ხელმძღვანელობს ევროპის ნარკოტიკებისა და წამალდამოკიდებულების მონიტორინგის ცენტრის (EUDA) მიერ შემუშავებული ხუთი მთავარი ინდიკატორით:

- ნარკოტიკების მოხმარების მახასიათებლები და გავრცელება (Prevalence and Patterns of Drug Use);
- ნარკოტიკების მაღალი რისკის მოხმარება (HRDU);
- მკურნალობაზე მოთხოვნა (TDI);
- ნარკოტიკებთან დაკავშირებული სიკვდილი და სიკვდილიანობა (DRD);
- ნარკოტიკებთან დაკავშირებული ინფექციური დაავადებები (DRID)³⁹.

39 ნარკოვითარების მონიტორინგის ეროვნული ცენტრი, ნარკოვითარების წლიური ანგარიში (2022).

როგორც ზევით აღინიშნა, გამომდინარე იქიდან, რომ ნარკოტიკების მოხმარება კრიმინალიზებულია, საკმაოდ რთულია ქვეყანაში არსებული რეალური სურათის დანახვა, ვინაიდან გამოკითხვებსა და კვლევებში მონაწილეობა, შესაძლოა, ვინაობის გამხელასთან იყოს დაკავშირებული. სწორედ აქედან გამომდინარე, EUDA-ს მიერ შემუშავებული ინდიკატორები სხვადასხვა სერვისიდან და კვლევებიდან სპეციფიკური ინფორმაციის მოგროვების, დამუშავებისა და ერთმანეთთან შეჯერების საშუალებას იძლევა. მიღებული მონაცემები, დიდი ვარაუდით, არ ასახავს სრულ სურათს, თუმცა ტენდენციების გამოკვეთის საშუალებასა და სახელმწიფოს მხრიდან ეფექტიანი სტრატეგიების შემუშავების საშუალებას იძლევა.

საქართველოში ორჯერ, 2015 და 2022 წლებში, ჩატარდა ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარების კვლევა ზოგად მოსახლეობაში, რომლის მიზანიც იყო მოსახლეობაში მოხმარებული ნივთიერებებისა და მათი სიხშირეების გამოვლენა და გაზომვა. ეს კვლევები (GPS) ტარდება გარკვეული სიხშირით და მოიცავს 18 წელს ზემოთ მოსახლეობას. 2022 წლის კვლევის შედეგების თანახმად, ფსიქოტროპული მედიკამენტების არადანიშნულებისამებრ მოხმარების პრევალენტობა 4.1% იყო, რაც 2015 წელთან შედარებით, შემცირდა. ამას კი ექსპერტები ძირითადად ფსიქოტროპულ მედიკამენტებზე დაწესებული რეგულაციების გამკაცრებით ხსნიან. რაც შეეხება კანაფს, მისი მოხმარება ცხოვრების განმავლობაში იყო 20.9%, ხოლო ბოლო 1 წლის განმავლობაში მოხმარების პრევალენტობა – 4.6%, რაც 2015 წლის მონაცემებთან შედარებით მცირედით გაიზარდა⁴⁰. აღნიშნული შესაძლოა არა მოხმარების რეალური გაზრდის სიხშირით, არამედ კანაფის მოხმარების ლიბერალიზაციის გამო პასუხების გულწრფელობით აიხსნას⁴¹. რაც შეეხება ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარებას, კვლევის მონაწილეთა 48.9%-მა ჩამოთვლილთაგან მინიმუმ ერთი ფსიქოაქტიური ნივთიერების მოხმარება დაადასტურა ბოლო 30 დღის განმავლობაში. ხოლო 68%-მა – ბოლო 1 წლის განმავლობაში⁴².

40 ალტერნატივა ჯორჯია, ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარების კვლევა ზოგად მოსახლეობაში: საქართველო (2022), 12.

41 ნათია ამირანაშვილი, „ნარკოტიკები და მოხმარების ტენდენცია: რა ვითარებაა ახლა“, პუბლიკა, ივლისი 31, 2023, <https://publika.ge/article/narkotikuli-da-mokhmarebis-tendencia-ra-she-icvala-da-ra-vitarebaa-akhla/>

42 ალტერნატივა ჯორჯია, ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარების კვლევა ზოგად მოსახლეობაში: საქართველო (2022), 55.

ასევე, მნიშვნელოვანია ESPAD-ის მეთოდოლოგიით 2015 და 2019 წლებში ჩატარებული კვლევები, რომელთა მიზანია სკოლის მოსწავლეებში ალკოჰოლისა და სხვადასხვა ნივთიერების მოხმარების შესწავლა იყო⁴³. 2019 წელს ამ კვლევაში მონაწილეობდა 279 სკოლა. კვლევის შედეგების თანახმად, საკმაოდ ხელმისაწვდომია თამბაქო არასრულწლოვანებისთვის. გამოკითხული ბიჭების 47.5% და გოგონების 41.2% თვლის, რომ თამბაქოს შოვნა ადვილია, ან ძალიან ადვილია. ეს მონაცემი 2015 წელთან შედარებით გაცილებით შემცირდა. აგრეთვე შემცირებულია თამბაქოს მოხმარების სიხშირე. აღსანიშნავია, რომ მოსწავლეთა დიდი ნაწილი (60%) აღნიშნავდა ალკოჰოლის მოხმარების დაწყებას ადრეულ ასაკში, რაც შეფასების ფარგლებში, ყველაზე მაღალი მაჩვენებელი იყო ლათვიასთან ერთად (48%). მოსწავლეთა დაბალი პროცენტი აღნიშნავს ფსიქოპათიური ნივთიერებების ხელმისაწვდომობას, ასევე, კვლევამ დიდი გენდერული სხვაობა აჩვენა მოხმარების თვალსაზრისითაც. მაგალითად, საქართველოს შემთხვევაში, ცხოვრებაში ერთხელ მაინც არაღლეგალური ნარკოტიკული საშუალებების მოხმარებაზე მიუთითა ბიჭების 24%-მა და გოგონების 8.8%-მა⁴⁴.

კვლევით ცენტრ „ალტერნატივა ჯორჯიასა“ და ნარკოვითარების ეროვნული ცენტრის მიერ 2022 წელს ჩატარებული ვებგამოკითხვის მიხედვით, ყველაზე ხშირად გამოყენებადი ნივთიერება კანაფია (97%), რომელსაც მოსდევს ალკოჰოლი (94%), მდმა/ექსტაზი (55%), ლსდ და სხვა⁴⁵. როგორც ანგარიშშია აღნიშნული, გამოკითხვა არ არის რეპრეზენტაციული, ვინაიდან 396 გამოკითხულიდან უმეტესობა რეკრეაციული მომხმარებელია.

ნარკოვითარების მონიტორინგის ერთ-ერთი მნიშვნელოვანი ინდიკატორი ინფექციური დაავადებების გადაცემის გზებია. შიდსის ცენტრის მონაცემების მიხედვით, დღეისათვის საქართველოში გამოვლენილია 10 450 აივ-ინფექციის შემთხვევა, საიდანაც გადაცემის გზები შემდეგნაირად ნაწილდება: 51% – ჰეტეროსექსუალური გზით, 31.9% – ნარკოტიკების ინიექციურად მოხმარების გზით, 13.4% – ჰომოსექსუალური გზით.

43 ალტერნატივა ჯორჯია, ფსიქოპათიური ნივთიერებების მოხმარების კვლევა ზოგად მოსახლეობაში: საქართველო (2022), 55.

44 ESPAD Group, *ESPAD Report 2019: Results from the European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs* (2020), https://www.espad.org/sites/default/files/2020.3878_EN_04.pdf

45 ალტერნატივა ჯორჯია, ნარკოვითარების მონიტორინგის ეროვნული ცენტრი, *ევროპული ვებგამოკითხვა ნარკოტიკებზე* (2022).

აღსანიშნავია, რომ ეს მონაცემები არ ასახავს მომხმარებელთა რაოდენობას მამაკაცების პოპულაციაში, რომელთაც სქესობრივი კონტაქტი აქვთ მამაკაცებთან (მსმ). ევროპული ქვეყნებისა და ამერიკის მონაცემების მიხედვით, მსმ და ლგბტ(ქ)ი ჯგუფში მოხმარების მაჩვენებლები უფრო მაღალია ზოგად მოსახლეობასთან შედარებით და ეს პოპულაცია ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარებასთან მიმართებით ითვლება რისკჯგუფად⁴⁶.

ასევე მნიშვნელოვანი თემაა ზედოზირება და მასთან გამკლავების სტრატეგიები. აღსანიშნავია, რომ შინაგან საქმეთა სამინისტრო არ აწარმოებს ოფიციალურ სტატისტიკას ზედოზირების შემთხვევებზე, გავრცელების არეალსა და მის გამომწვევ მიზეზებზე. ამას განაპირობებს ნარკოტიკების ე.წ. შავი ბაზრის არსებობა და რეალიზების უკონტროლო პროცესი. აგრეთვე, არსებული რეპრესიული ნარკოპოლიტიკა, რის გამოც ადამიანები შიშის გამო ერიდებიან სასწრაფო დახმარების სამსახურის გამოძახებას და მიმართავენ თვითმკურნალობას და სიტუაციის საკუთარი ცოდნითა და რესურსებით მართვას⁴⁷. რაც შეეხება ზედოზირების შემთხვევებში ლამის კლუბების რეაგირების საკითხს, 2019 წლის კვლევამ გამოავლინა, რომ კლუბები ძირითად აქცენტს ლეტალური შემთხვევების თავიდან აცილებაზე სვამენ და არ მიმართავენ ზიანის შემცირების მეთოდებს. ფესტივალების შემთხვევაში კი ნაკლები ყურადღება ეთმობა პრევენციას და ინფორმაციის გავრცელებას⁴⁸.

ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარება ქალებში

ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მომხმარებელი ქალები ერთ-ერთ ყველაზე მარგინალიზებულ და მონყვლად ჯგუფს წარმოადგენენ საქართველოში. ისინი ხშირად ხდებიან ინტერსექციური ჩაგვრის მსხვერპლი გენდერისა და ნივთიერებებზე დამოკიდებულების ნიშნით. თუმცა, ამ ცვლადებს ხშირად ემატება ისეთი ცვლადებიც, როგორიცაა სიღარიბე, ქრონიკული დაავადებების ქონა, სამუშაოს ტიპი და სხვა, რაც კიდევ

46 ინფექციური პათოლოგიის, შიდსისა და კლინიკური იმუნოლოგიის სამეცნიერო-პრაქტიკული ცენტრი, „შიდსი/ვირუსული ჰეპატიტები – ეპიდსიტუაცია“, <https://www.aidscenter.ge/epidsituation.php>

47 ნათია ამირანაშვილი, „ზედოზირების შემთხვევების დროს დახმარების პრაქტიკის შესწავლა კლუბურ და საფესტივალო გარემოში“, 2019.

48 იქვე.

უფრო აღრმავებს მათ გარიყულობას. ქალი ნარკომომხმარებლები, ხშირად, კაც მომხმარებლებთან შედარებით, მეტად არიან სტიგმატიზებული, რადგანაც საზოგადოებაში ქალის მიმართ არსებული მოლოდინები და მოთხოვნები, განსაკუთრებით, დედობის კონტექსტში, სრულ წინააღმდეგობაში მოდის ნივთიერებებზე დამოკიდებულებასთან, რომელიც დევიაციურ ქცევადაა მონიშნული. მნიშვნელოვანია აღინიშნოს, რომ ქალების ჯგუფი მრავალფეროვანია და მოიაზრებს ლესბოსელ, ბისექსუალ, ტრანსგენდერ ქალებს, ასევე ქალებს, რომლებიც პროსტიტუციაში არიან ჩაბმული, ვისაც აქვს სხვადასხვა ქრონიკული დაავადება, დარჩენილია სამუშაო ძალის მიღმა, არის მარტოხელა, ცხოვრობს სასოფლო დასახლებაში და სხვა. ნივთიერებებსა და აზარტულ თამაშებზე დამოკიდებული ამ ჯგუფის წარმომადგენელი ქალები სტიგმას და დისკრიმინაციას განიცდიან ყველა სფეროში, ოჯახში, საზოგადოებაში, სამედიცინო და სამართალდამცავ ინსტიტუტებში⁴⁹⁵⁰.

საქართველოში ქალების ჯგუფში თამაშდამოკიდებულებისა და ნივთიერებებზე დამოკიდებულების საკითხი ისტორიულად უხილავი და სტიგმატიზებული იყო როგორც კვლევებში, ისე – ჯანდაცვის სფეროში. ამ უხილაობას უმეტესწილად აყალიბებდა ჰეტეროპატრიარქალური კულტურული ჩარჩო, სადაც გენდერული ძალაუფლების დინამიკა და სოციალური სტიგმა საკითხზე ღია დისკუსიასა და რეფლექსირების საშუალებას არ იძლეოდა. თამაშდამოკიდებულების შესახებ კვლევების სიმწირის გამო ორმაგად უხილავია ეს პრობლემა ქალების ჯგუფში.

ნივთიერებების მომხმარებელი ქალები დღემდე აწყდებიან პრობლემებს არა მხოლოდ საზოგადოების მხრიდან განმსჯელი დამოკიდებულებების, არამედ – მათ მიმართ არამგრძნობიარე, დისკრიმინაციული ჯანდაცვისა და სოციალური სერვისების თვალსაზრისითაც⁵¹. ამის მიუხედავად, 2000-იანი წლებიდან სხვადასხვა ავტორმა დაიწყო ნივთიერებების მოხმარების

49 ნათია ამირანაშვილი, „ქალი ნარკომომხმარებლები – რა პრობლემას აწყდებიან ისინი საქართველოში“. *ლიბერალი*. დეკემბერი 18, 2018, <https://liberali.ge/articles/view/42269/qali-narkomomkhmarebeli--ra-problemebs-atsydebian-isini-saqartveloshi>

50 ნათია ამირანაშვილი, „ნარკომომხმარებელი ქალები სტიგმისა და ძალადობის უწყვეტ ციკლში“. *ლიბერალი*. ივლისი 5, 2017, <https://liberali.ge/articles/view/30255/narkomomkhmarebeli-qalebi-stigmisa-da-dzaladobis-utsyvet-tsiklshi>

51 Otiazhvili, Kirtadze, O'Grady, et al. *Comprehensive Women-Centered Treatment for Substance Use Disorders in Georgia: Current Status and Future Directions*, <https://altgeorgia.ge/media/uploads/comprehensive-women-centered-treatment-for-substance-use-disorders-in-georgia.pdf>

თავისებურებების კვლევა ქალებში. ამ კვლევების ყურადღების ცენტრში მოექცა არსებული გამოწვევები, სოციალურ-კულტურული სტიგმა, რომელიც ქალი მომხმარებლების მიმართ არსებობს, ასევე, ქალ ნარკომომხმარებელთა წვდომა ჯანდაცვის სერვისებზე და ინიექციური მომხმარებლების გამოცდილებები.

ქვეყნის დონეზე ჩატარებული რამდენიმე კვლევა ქალი მომხმარებლების უხილაობის პრობლემას მიმოიხილავს. მაგალითად, 2010 წლის კვლევაში ნათქვამია, რომ ქალები იდენტიფიცირებული პაციენტების მხოლოდ 2%-ს შეადგენდნენ, ხოლო ქალი მომხმარებლების 64%-მა არ იცოდა მის საცხოვრებელ გარემოსთან ახლოს არსებული სერვისების შესახებ. აგრეთვე, იმ ბარიერებსაც აღნიშნავდნენ, რომელთაც მომხმარებელი ქალები განიცდიან, მათ შორისაა – დაბალი თვითშეფასება, სოციალური სტიგმა, ჯანდაცვის სერვისის მიმწოდებლების მხრიდან უარყოფითი დამოკიდებულებები, ქალებზე ფოკუსირებული სერვისების არარსებობა⁵².

სერვისებზე ხელმისაწვდომობა ნარკოპოლიტიკის უფრო ფართო კონტექსტში, 2000-იანი წლების დასაწყისში, როდესაც ქვეყნის ნარკოპოლიტიკა განსაკუთრებით გამოირჩეოდა დამსჯელობითი ხასიათით, დიდ პრობლემას წარმოადგენდა ყველა ჯგუფისთვის, განსაკუთრებით – ქალებისათვის⁵³. უფრო კი იმ ქალების ჯგუფის მონწყვლადობაზე ამახვილებდნენ ყურადღებას, რომლებიც ინტრავენური მომხმარებლები იყვნენ და მათი დედისა და ცოლის როლების გამო, ორმაგი სტიგმის მსხვერპლი ხდებოდნენ. ისინი ასევე ემოციური, ფიზიკური და სექსუალური ძალადობის მომეტებული რისკის ქვეშ იყვნენ. ამ მიმართულებით კვლევამ ცხადყო, რომ ქალი მომხმარებლები, როგორც წესი, მეტად იყვნენ ჩართული დაუცველ სექსუალურ პრაქტიკებში, სექსუალური და ფიზიკური ძალადობისგან თავის არიდების/თავდაცვის მიზნით, ხოლო შესაბამისი სერვისები არაეფექტიანი იყო რისკის შემცველი სექსუალური პრაქტიკების ცვლილების თვალსაზრისით⁵⁴. რაც შეეხება ნივთიერებების მოხმარების მიზეზებსა და

52 Otiaashvili, Kirtadze, O'Grady, et al. *Comprehensive Women-Centered Treatment for Substance Use Disorders in Georgia: Current Status and Future Directions*, <https://altgeorgia.ge/media/uploads/comprehensive-women-centered-treatment-for-substance-use-disorders-in-georgia.pdf>.

53 იქვე.

54 Jones, Kirtadze, Otiaashvili, et al. "Feasibility and Initial Efficacy of a Culturally Sensitive Women-Centered Substance Use Intervention in Georgia: Sex Risk Outcomes." (2015), <https://altgeorgia.ge/media/uploads/feasibility-and-initial-efficacy-of-a-culturally-sensitive-women-centered-substance-use-intervention-in-georgia.pdf>

ხელშეწყობ ფაქტორებს, ეს საკითხი ფართო განხილვისა და კვლევის საგანი არ ყოფილა. ამ მხრივ მნიშვნელოვანია 2014 წელს ჩატარებული კვლევა, რომლის თანახმადაც, ქალი მომხმარებლების შემთხვევაში მოხმარების მთავარი განმპირობებელი ფაქტორი რეალობისგან თავის დაღწევის სურვილია, რასაც ოჯახში პარტნიორის მხრიდან ძალადობა განაპირობებს. აგრეთვე, რიგ შემთხვევებში, ეს ქცევა ნარკოტიკული საშუალებების მომხმარებელი ქმრის ქცევის გამეორების სურვილზე იყო მიბმული⁵⁵.

გარდა ამისა, კრიტიკულად წარმოჩნდა იმ ქალების მდგომარეობა, რომლებიც თავად არ წარმოადგენდნენ ნივთიერებების მომხმარებელ ჯგუფს, თუმცა, ოპიოიდების ინიექციურად მომხმარებელი კაცების პარტნიორები იყვნენ და დაუცველობას განიცდიდნენ აივ-ინფექციის, C ჰეპატიტისა და გენდერული ძალადობის გამო. კვლევამ გამოავლინა, რომ დაავადებების მიმართ მათი მოწყვლადობა უმეტესად დაუცველი სექსუალური კავშირით იყო განპირობებული, ხოლო მათმა უმრავლესობამ არ იცოდა პარტნიორის სტატუსი. გამოკითხული ქალების დიდ ნაწილს (42%) ჰქონდა ძალადობის გამოცდილება და ურთიერთობაში საფრთხის განცდა (48%)⁵⁶. ამ და სხვა ძირეულ პრობლემებზე პასუხად, გაეროს ქალთა დისკრიმინაციის ყველა ფორმის აღმოფხვრის კომიტეტის 2014 წლის დასკვნითი მოსაზრებების მიხედვით, კრიტიკულად მნიშვნელოვანი იყო გენდერულად მგრძნობიარე და მტკიცებულებებზე დაფუძნებული, ნივთიერებებზე დამოკიდებულების მიმართულებით სერვისების არსებობა.

მნიშვნელოვანია, აღინიშნოს, რომ 2017 წელს მომზადდა საქართველოს ნარკოპოლიტიკის რეფორმის გენდერული გავლენის შეფასება. შეფასების ფარგლებში გამოიკვეთა, რომ რეფორმის ფარგლებში მოსალოდნელი იყო ქალი ბენეფიციარების ჩართულობის გაზრდა სარეაბილიტაციო-სამკურნალო სერვისებში, აგრეთვე, C ჰეპატიტისა და აივ-ინფექცია/შიდსისა და ოჯახში ძალადობის შემთხვევების შემცირება⁵⁷. შეფასება არ მოიცავდა ლბტ ქალების პერსპექტივას და მათ სპეციფიკურ საჭიროებებს არსებული სიტუაციის ანალიზისა და პროგნოზირების არცერთ დონეზე.

55 Elene Japaridze, *The Comparative Analyses of Men and Women with Drug Use Problems* (2014).

56 Lund, Kirtadze, Otiashvili, et al. "Female Partners of Opioid-Injecting Men in the Republic of Georgia: An Initial Characterization." (2012), <https://substanceabusepolicy.biomedcentral.com/articles/10.1186/1747-597X-7-46>.

57 საქართველოს პარლამენტის გენდერული თანასწორობის საბჭო, *საქართველოს ნარკოპოლიტიკის რეფორმის გენდერული გავლენის შეფასება* (2017).

რაც შეეხება ბოლოდროინდელ სიტუაციას, ქალ ნარკომომხმარებელთა შესახებ ოფიციალური მონაცემების ნაკლებობის მიუხედავად, შიდსის ცენტრის გამოუქვეყნებელი მონაცემებით, 2021 წლის ბოლოს აივ-ინფიცირებული ყველა ქალიდან 24 იყო ინტრავენური მომხმარებელი. 2018 წლის მონაცემებით, აივ-ინფიცირებული ქალების შემთხვევების 0.19 – 0.59% იყო იმ ქალების რაოდენობა, რომლებიც ნარკოტიკულ ნივთიერებებს მოიხმარენ⁵⁸. განსაკუთრებით პრობლემურია სწორედ ინტრავენური მომხმარებლების ზიანის შემცირების სერვისებზე ხელმისაწვდომობის საკითხი. მაგალითად, 2017 წელს ჩატარებული კვლევის თანახმად, ქალ მომხმარებელთათვის ზიანის შემცირების სერვისებზე ხელმისაწვდომობის ერთ-ერთი დაბრკოლება სტიგმა და დისკრიმინაცია აღმოჩნდა – საზოგადოების, სამედიცინო პერსონალისა და კაცი მომხმარებლების მხრიდან. სხვა ბარიერებს შორის ასევე გამოიკვეთა ტერიტორიული ხელმისაწვდომობის და ფინანსური ბარიერი⁵⁹.

როდესაც საქმე ეხება უსაფრთხო და მხარდამჭერ სერვისებსა და მათზე წვდომას, სპეციფიკური გამოწვევების წინაშე დგანან, ერთდროულად, ძალადობის მსხვერპლი და, ასევე, ნივთიერებებზე დამოკიდებული ქალები. მათი საჭიროებები ხშირად უხილავი რჩება, რაც კიდევ უფრო აღრმავებს მათ სოციალურ გარიყულობას. არასამთავრობო ორგანიზაციების მონაცემებით, ძალადობის მსხვერპლი ქალები თავს არიდებენ თავშესაფრის ძიებას იმ რეგულაციების გამო, რომლებიც თავშესაფრის ტერიტორიაზე ნარკოტიკული საშუალებების მოხმარებას კრძალავს და მსხვერპლებს ვერ სთავაზობს სიტუაციის მართვის საშუალებებს. ქალებს, რომლებიც ნივთიერებებს მოიხმარენ და, ამავე დროს, ძალადობის მსხვერპლი არიან, ურჩევნია, რომ არ გაამჟღავნონ ამის შესახებ, რადგან წინააღმდეგ შემთხვევაში, მათ შეიძლება თავშესაფარში მოხვედრის შესაძლებლობა დაკარგონ. ასევე, მათ ეშინიათ, რომ მათი ქცევის გამჟღავნების შემთხვევაში, შვილებზე მეურვეობას დაკარგავენ. ამავე დროს, შინაგანაწესის მიხედვით, ძალადობაგამოვლილ იმ ქალებს, რომლებიც ნივთიერებებს მოიხმარენ, მაგრამ ნარკოტიკული საშუალებების სარეაბილიტაციო პროგრამაში

58 Eurasian Women's Network on AIDS. *Women-Led Gender Assessment: How Countries Address Barriers to HIV Services for Women Living with HIV, Sex Workers, and Women Who Use Drugs* (2023), 142.

59 პარტნიორობა ჯანმრთელობის კვლევისა და განვითარებისთვის, „ნარკოტიკების ინექციური მომხმარებლების (მ.შ. ქალი მომხმარებლების) ზიანის შემცირების სერვისებზე ხელმისაწვდომობის შეფასება, ბარიერების ოპერაციული კვლევა (2017).

ჩართული არ არიან, ეკრძალებათ თავშესაფრის მომსახურებით სარგებლობა⁶⁰.

ასევე, როგორც სპეციალურ ანგარიშებში ვკითხულობთ, ე.წ. მეტადონის პროგრამის ფარგლებში ვერ ხერხდება ქალი კლიენტების სათანადოდ გათვალისწინება და მათი დაცვა დისკრიმინაციისგან. ეს გამოიხატება იმაში, რომ, მაგალითად, ქალებისა და კაცებისთვის არ არსებობს დიფერენცირებული რიგი, შესასვლელი და სერვისის მიღების საათები. საერთო სარგებლობის პირობებში კი, ქალები განიცდიან შევიწროებას. სწორედ ეს არის ერთ-ერთი მიზეზი, რის გამოც, „ჩანაცვლებითი თერაპიის“ ფარგლებში ძალიან დაბალია ქალი ბენეფიციარების ჩართულობა. მაგალითად, 2018 წლის მონაცემებით, ქალები პროგრამაში ჩართული ბენეფიციარების 0.5%-ს შეადგენდნენ, მაშინ როდესაც, ზიანის შემცირების ქსელის მონაცემებით, ქალები ნივთიერებებზე დამოკიდებული პირების დაახლოებით 10 პროცენტს შეადგენდნენ⁶¹.

რაც შეეხება სახელმწიფო დონეზე ძალადობის საკითხებზე მუშაობას, როგორც შეფასებიდან ირკვევა, არც აივ-ინფიცირებული ქალების, არც სექსმუშაკებისა და არც ნარკომომხმარებელი ქალების შემთხვევაში, ეს საკითხი არ დგას პოლიტიკურ დღის წესრიგში, შესაბამისად, არც სახელმწიფო მექანიზმები არსებობს ამ მიმართულებით⁶². ამავე დროს, საკითხის მიმართ არსებული სტიგმა ქალი აქტივისტების თვითორგანიზებასა და ადვოკატირების შესაძლებლობებს ართულებს. მაგალითად, აივ-ინფიცირებული ქალების ჯგუფი ნარკომომხმარებელ და სექსსამუშაოში ჩაბმული ქალების ჯგუფთან იკვეთება, რომელთა უმრავლესობას პატიმრობის გამოცდილება აქვს. მარგინალიზაციის ეს ურთიერთგადამკვეთი შრეები საკუთარი უფლებების ადვოკატირების შესაძლებლობას მნიშვნელოვნად აფერხებს⁶³. ასევე უნდა აღინიშნოს, რომ სექსსამუშაოში ჩაბმული ქალების ჯგუფი ზოგადად განსაკუთრებით მოწყვლადია ძალადობის, სექსუ-

60 პარტნიორობა ჯანმრთელობის კვლევისა და განვითარებისთვის, „ნარკოტიკების ინექციური მომხმარებლების (მ.შ. ქალი მომხმარებლების) ზიანის შემცირების სერვისებზე ხელმისაწვდომობის შეფასება, ბარიერების ოპერაციული კვლევა (2017), 143.

61 ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელისა და ევრაზიის ზიანის შემცირების ქსელის ერთობლივი ანგარიში, წარდგენილი გაეროს ქალთა დისკრიმინაციის აღმოფხვრის კომიტეტში, 2014. გვ. 5, აბზაცი #1.

62 იქვე, გვ. 147.

63 Medea Khmelidze, *Sexual and Reproductive Health and Rights of Women Living with HIV in Georgia* (2022), <https://sos.apf.org.ua/wp-content/uploads/2023/02/10.pdf>

ალური გზით გადამდები დაავადებებისა და ნივთიერებების მოხმარების თვალსაზრისით. ქალთა ინიციატივების მხარდამჭერი ჯგუფის მიერ ჩატარებული უკანასკნელი კვლევის მიხედვით, პროსტიტუციაში ჩაბმული ქალები სტრესთან გასამკლავებლად სხვადასხვა სტრატეგიას, მათ შორის, იმგვარ არაადაპტაციურ სტრატეგიას იყენებენ, როგორც არის ნივთიერებების, განსაკუთრებით კი – ალკოჰოლისა და ნარკოტიკული საშუალებების მოხმარება. ასევე, ყველაზე ხშირად კვლევის მონაწილეები კლიენტთან სექსის დროს მოიხმარენ ალკოჰოლს. 36%-ს სხვადასხვა სიხშირით, ხოლო 5%-ს ყოველთვის ალკოჰოლის ზემოქმედების ქვეშ აქვს სექსი. ფსიქოაქტიური ნივთიერებების ან ფსიქოტროპული მედიკამენტების ზემოქმედების ქვეშ სექსი მუდმივად აქვს 5%-ს, რომელთა შორის უმეტესობა ტრანსგენდერი ქალია⁶⁴.

ლგბტ(ქ)ი თემის მდგომარეობა და საზოგადოების ცოდნა, ინფორმირებულობა და დამოკიდებულებები

ლგბტ(ქ)ი თემის მდგომარეობის გასაგებად მნიშვნელოვანია ჩაგვრის კულტურული, ისევე, როგორც სოციალურ-ეკონომიკური განზომილებების ანალიზი. სახელმწიფო დღის წესრიგი, უმეტესად, კონცენტრირებულია კულტურულ ჩაგვრაზე, რაც ლგბტ(ქ)ი ჯგუფის იდენტობის აღიარებას და ხილვადობის გაზრდას მიემართება, ისიც ფრაგმენტულად⁶⁵. ხოლო უმეტესად, უგულებელყოფს ჩაგვრის არანაკლებ მნიშვნელოვან ასპექტს, ჩაგვრის შედეგებს და იმ ჭრილობების მიმართ ყურადღებას, რომლის მორჩენასაც თემი წლებია, ვერ ახერხებს. სიღარიბე, გაუარესებული ჯანმრთელობის მდგომარეობა, საცხოვრისზე წვდომასთან დაკავშირებული პრობლემები, სოციალური გარიყულობა, განათლებასა და დასაქმებაზე ხელმისაწვდომობის ნაკლებობა, სხვა საკითხებთან ერთად, ჯგუფისთვის დღემდე გამოწვევად რჩება.

თვითგამორკვევა და ქამინგაუთის პროცესი თემის წევრებისთვის მტკივნეულად მიმდინარეობს, რაც გამოიხატება სექსუალური ორიენტაციის გამჟღავნებისგან თავის შეკავებაში, როგორც სახლში, ისე – მეგობ-

64 ქალთა ინიციატივების მხარდამჭერი ჯგუფი, *სტიგმის მიღმა უხილავები: საქართველოში პროსტიტუციაში ჩაბმული ქალების საჭიროებების კვლევა* (2023).

65 იქვე.

რებთან და საჯარო სივრცეში. ხოლო ქამინგაუთის შემთხვევაში, დგება კიდევ უფრო მძიმე შედეგები, როგორცაა უსახლკარობა, ძალადობა, სამუშაოს დაკარგვა და სხვა. ძალადობის გამოცდილებები (ფსიქოლოგიური და ფიზიკური) ხშირია, მიუხედავად სახელმწიფოს მხრიდან გატარებული ინსტიტუციური ცვლილებებისა. განსაკუთრებით, ძალადობა გეი და ტრანსგენდერი თემის მიმართ. ძალადობის გამოცდილებების კვალდაკვალ, სამართალდამცავი უწყებების მიმართ თემის წევრების აბსოლუტური უმრავლესობა უნდობლობას გამოხატავს. დასაქმებაზე შეზღუდული წვდომის მიზეზია როგორც სამუშაო ადგილზე დისკრიმინაცია და უთანასწორო მოპყრობა, ასევე, საკუთარი შესაძლებლობების მიმართ რწმენის არქონა⁶⁶. ხოლო სოციალური დაცვის სისტემის არაეფექტიანობის პირობებში, ლგბტ(ქ)ი ჯგუფის უსახლკარობის პრობლემა კიდევ უფრო მწვავედ დგას⁶⁷. ლგბტ(ქ)ი ადამიანებისთვის ზოგადად სახლის ცნება კომპლექსურია. მათთვის, ვისაც ოჯახის წევრები ვერ იღებენ ისეთებად, როგორებიც არიან, სახლი გულისხმობს მუდმივ შფოთვისა და დაძაბულობაში ყოფნას. ხოლო ოჯახის წევრების მხრიდან უპირობო მიმღებლობა და აღიარება განსაკუთრებით ქმნის დაცულობის და ერთიანობის განცდებს⁶⁸.

ფიზიკური და ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების მართვა და ამ მიმართულებით ზრუნვა, ისევე, როგორც ჯანმრთელობის გართულებების პრევენცია, ლგბტ(ქ)ი თემისთვის ერთ-ერთი ყველაზე გავრცელებული გამოწვევაა. ამას განაპირობებს როგორც ინფორმაციაზე წვდომის ნაკლებობა და ფინანსური ბარიერები, ისე – მხარდამჭერი სერვისების არარსებობა/ნაკლებობა. არსებული სერვისები კი ადამიანთა კომპლექსურ გამოცდილებებსა და საჭიროებებს ვერ ერგება. თემის წევრები განსაკუთრებით მოწყვლადი არიან ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების მიმართ. მაგალითად, კოვიდპანდემიამდე ჩატარებული კვლევის მიხედვით, რესპონდენტთა დიდი ნაწილი, 43.1 პროცენტი, თვლიდა, რომ ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემა აქვს, რომელთა შორის ყველაზე ხშირია დეპრესია და შფოთვითი აშლილობა. იმავე კვლევის თანახმად, რესპონდენტების 47.4 პროცენტი, რომლებიც ფსი-

66 ქალთა ინიციატივების მხარდამჭერი ჯგუფი, *სტიგმის მიღმა უხილავები: საქართველოში პროსტიტუციაში ჩაბმული ქალების საჭიროებების კვლევა* (2023).

67 იქვე.

68 ქალთა ინიციატივების მხარდამჭერი ჯგუფი, *ქვიარ ტრავმა და ურბანული სივრცე: სხეული, ინტერაქცია და ყოველდღიური ცხოვრება* (2022).

ქიკური ჯანმრთელობის პრობლემებზე მიუთითებდა, აღნიშნავდა, რომ აქვს ალკოჰოლზე დამოკიდებულების პრობლემა. ეს პრობლემა ყველაზე მწვავედ ლესბოსელ, გეი და ტრანს თემში გამოვლინდა⁶⁹. ასევე, ლგბტ(ქ) თემზე კოვიდ-19-ის ზეგავლენის შეფასების ფარგლებში გამოვლინდა, რომ ზოგადად ცხოვრებით კმაყოფილება და ფიზიკური და ფსიქიკური ჯანმრთელობა პანდემიის შედეგად თემის წევრებისთვის განსაკუთრებით გაუარესდა. მაგალითად, იმ რესპონდენტთა რაოდენობა, რომლებიც საკუთარ ფსიქიკურ ჯანმრთელობას უარყოფითად აფასებენ, სამჯერ გაიზარდა, შესაბამისად, გაიზარდა ფსიქიკური ჯანმრთელობის სერვისებზე მოთხოვნილებაც⁷⁰. რაც შეეხება ფსიქიკური ჯანმრთელობის სპეციალისტების მიდგომებს და დამოკიდებულებებს ქვიარ ადამიანების მიმართ, ქალთა ინიციატივების მხარდამჭერი ჯგუფის მიერ ჩატარებული რაოდენობრივი კვლევის მიხედვით, ლგბტ(ქ) საკითხების შესახებ ფსიქოლოგების ცოდნა, უმეტესად, უსისტემო და ბაზისურია, რაზეც კვლევის წინააღმდეგობრივი შედეგებიც მეტყველებს. ფსიქოლოგების უმრავლესობა თვლის, რომ ლგბტ(ქ) საკითხებზე პროფესიული თვალსაზრისით ინფორმაციის ხელმისაწვდომობა მათთვის გამონაკლისადგენს. მიუხედავად იმისა, რომ გამოკითხულების უმრავლესობა დასწრება ტრენინგ-ს/ვორქშოპს, რომელსაც ამ მიმართულებით ცოდნის მიღებაში უნდა შეეწყოს ხელი, მათ გაუჭირდათ თქმა, რამდენად საკმარისია ეს ცოდნა კლიენტებთან სამუშაოდ. კვლევის მონაწილეები მათთან კონსულტირებისას ლგბტ(ქ) კლიენტების ჩივილებს შორის ყველაზე ხშირად ასახელებენ ინტერპერსონალურ ურთიერთობებს, შფოთვისა და სტიგმა/დისკრიმინაცია/ძალადობის გამოცდილებებს, თუმცა, საკმაოდ იშვიათად – ნივთიერებების პრობლემურ მოხმარებას. თემის წევრებთან ჩატარებული თვისებრივი კვლევის მიხედვით, ისინი ფსიქიკური ჯანმრთელობის სერვისებს ძირითადად ან საკუთარი გადანაცვლებით, ან მშობლების/ოჯახის წევრების მხრიდან იძულებითი მკურნალობის მოტივით მიმართავენ. გამოცდილებები ცხადყოფს, რომ სპეციალისტების მხრიდან ხშირია არაეთიკური მიდგომა, სექსუალური ორიენტაციის და გენდერული იდენტობის (სოგის) თემისთვის თავის არიდება, კონფიდენციალურობის საკითხი. ამის საპირისპიროდ, ყველაზე სანდოდ და მხარდამჭერად სათემო სერვისებში ჩართულ სპეციალისტებს ასახელებენ. სოგის საკითხის იგნორი-

69 სოციალური სამართლიანობის ცენტრი, *ლგბტქ ჯგუფის სოციალური ექსკლუზიის კვლევა საქართველოში: რაოდენობრივი კვლევის შედეგები* (2020).

70 ქალთა ინიციატივების მხარდამჭერი ჯგუფი, *Covid-19-ის გავლენა ლგბტ(ქ) ჯგუფზე* (2022).

რება ფსიქიკური ჯანმრთელობის სპეციალისტების მხრიდან მაშინაც ხდება, როცა თვითგამორკვევის სერიოზული კრიზისი უდგათ ქვიარ ადამიანებს⁷¹.

სოციალურ-ეკონომიკური სტრესორების მიღმა თემის წევრების ქრონიკულ სტრესს ჰომო/ბი/ტრანსფობია ამწვავეს. მეტად მწვავეა ინსტიტუციურ დონეზე გამოვლენილი ჰომო/ბი/ტრანსფობია, განსაკუთრებით, პოლიციის მხრიდან, რომელიც, ნაცვლად იმისა, რომ დაცულობის განცდას ტოვებდეს, თემის წევრებს საფრთხის წყაროდ ევლინება. სხვადასხვა კვლევაში ადამიანები სამართალდამცავების მხრიდან უგულებელყოფის, დამცირებისა და შეურაცხყოფის შემთხვევებზე საუბრობენ. მაგალითად, ემიგრაციაში მყოფ ქვიარ ადამიანებთან ჩატარებული კვლევის მიხედვით, ისინი მუდმივი სიფხიზლის მდგომარეობაში არიან, რაც ეფუძნება დისკრიმინაციის და თავდასხმის შიშს. ჰიპერვიგილანტობის მდგომარეობა სოციალურ გარემოში ღრმად ფესვგადგმულ, სიძულვილით გაჯერებულ განწყობებს აირეკლავს. თუ ჰიპერვიგილანტობა, ერთი მხრივ, თავდაცვის მექანიზმია, მეორე მხრივ, ქრონიკულ სტრესს წარმოშობს და ხელს უშლის ქვიარ ადამიანებს, დაამყარონ ნდობაზე დაფუძნებული ურთიერთობები, ისარგებლონ საჯარო სივრცეებით და სოციუმში ინტეგრირდნენ. მიმღები ქვეყნების კულტურული, სამართლებრივი და სოციალური პირობები დიდად განაპირობებს მათ უსაფრთხოების განცდას⁷².

სიძულვილით მოტივირებული დანაშაული არის დანაშაულებრივი ქმედება, რომელიც მთლიანად, ან ნაწილობრივ, კონკრეტული ჯგუფის მიმართ წინასწარგანწყობითა და ნეგატიური დამოკიდებულებებით არის განპირობებული⁷³. საქართველოში არ არსებობს სიძულვილით მოტივირებულ დანაშაულთან ბრძოლის სახელმწიფო სტრატეგია, მაშინ როდესაც სექსუალური ორიენტაციის და გენდერული იდენტობის ნიშნით ლგბტ(ქ)ი თემის მიმართ ძალადობა და დისკრიმინაცია სხვადასხვა მონაცემით დასტურდება⁷⁴⁷⁵.

71 ქალთა ინიციატივების მხარდამჭერი ჯგუფი, *ქვიარ თემი და ფსიქიკური ჯანმრთელობა: პროფესიული მიდგომები და თემის გამოცდილება* (2023).

72 ქალთა ინიციატივების მხარდამჭერი ჯგუფი, *სხვადასხვა და დაპირებული თავისუფლების ფასი: საქართველოს ქვიარ მიგრაციის კვლევა* (2025).

73 საქართველოს სახალხო დამცველი, *ლგბტ+ პირთა უფლებების დაცვის საერთაშორისო სტანდარტებისა და საქართველოს მიერ ნაკისრი ვალდებულებების მიმოხილვა* (2021).

74 ქალთა ინიციატივების მხარდამჭერი ჯგუფი, *სიძულვილით მოტივირებული დანაშაული ლგბტ(ქ)ი პირთა მიმართ: გამოწვევები და პერსპექტივები* (2016).

75 ევროპის საბჭო, *სიძულვილით მოტივირებული დანაშაული, სიძულვილის ენა და დისკრიმინაცია საქართველოში: საზოგადოების განწყობა და ინფორმირებულობა* (2018).

საერთაშორისო ორგანიზაციების მიერ გაცემული რეკომენდაციების შედეგად, სიძულვილით მოტივირებულ დანაშაულთან ბრძოლის მიზნით, შინაგან საქმეთა სამინისტროში 2018 წელს ადამიანის უფლებათა დაცვისა და ხარისხის მონიტორინგის სამსახური შეიქმნა. გამომდინარე იქიდან, რომ დეპარტამენტი პოლიციის სისტემაში ვერ ცვლის სპეციალიზებულ საგამოძიებო უწყებას, სიძულვილით მოტივირებული დანაშაულების გამოძიებების მიმართულებით ის ვერ შეცვლიდა მდგომარეობას⁷⁶. როგორც ცნობილია, სიძულვილით მოტივირებული დანაშაულის გამოძიების პრობლემა გონივრულ ვადაში გამოძიების წარმოება და სისხლისსამართლებრივი დევნაა. აგრეთვე, დიდი გამოწვევაა გამოძიების პროცესში დაზარალებულის ინტერესების დაცვა, მისი მხარდაჭერა და უსაფრთხო გარემოს შექმნა. მაგალითად, ხშირია დაზარალებულის არაერთხელ გამოკითხვის შემთხვევები, რაც დიდ სტრესსა და მეორეულ ვიქტიმიზაციას იწვევს. აგრეთვე, ძალიან დაბალია ულტრამემარჯვენე ჯგუფების მიერ განხორციელებული ძალადობის და მუქარის შემთხვევებზე სახელმწიფოს რეაგირება, რაც კიდევ მეტად უწყობს ხელს ლგბტ(ქ)ი ჯგუფის საფრთხის უწყვეტობასა და ინტენსივობას⁷⁷.

2014 წელს საქართველოში მიღებულ „დისკრიმინაციის ყველა ფორმის აღმოფხვრის შესახებ“ კანონს, რომელიც სექსუალურ ორიენტაციასა და გენდერულ იდენტობას მიზანშივე მოიაზრებდა, მნიშვნელოვანი ხარვეზები ჰქონდა აღსრულების ნაწილში, რამაც ვერ უზრუნველყო სამართლებრივი შედეგების მიღწევა. საკანონმდებლო დონეზე გარკვეული რეფორმების მიუხედავად, ცვლილებებმა ლგბტ(ქ)ი ჯგუფის წევრთა კეთილდღეობა და ცხოვრების ხარისხის გაუმჯობესება მაინც ვერ შეძლო⁷⁸.

აგრეთვე, როგორც ითქვა, მნიშვნელოვანი დეფიციტია ლგბტ(ქ)ი თემში ნივთიერებების მოხმარებასთან, ან აზარტულ თამაშებში ჩართულობასთან დაკავშირებული კვლევების მიმართულებით. ამ მხრივ აღსანიშნავია ქიმსექსის კვლევა მსმ (მამაკაცი, რომელსაც სქესობრივი კავშირი აქვს

76 სოციალური სამართლიანობის ცენტრი, *ლგბტქ ჯგუფის სოციალური ექსკლუზიის კვლევა საქართველოში: რაოდენობრივი კვლევის შედეგები* (2020).

77 სოციალური სამართლიანობის ცენტრი, *სიძულვილით მოტივირებული დანაშაულების გამოძიებისა და სისხლისსამართლებრივი დევნის პრაქტიკული გამოწვევები* (2022).

78 სოციალური სამართლიანობის ცენტრი, *ლგბტქ ჯგუფის სოციალური ექსკლუზიის კვლევა საქართველოში* (2020).

მამაკაცთან) პოპულაციაში⁷⁹. კვლევის მონაწილეთა უმრავლესობა თბილისში ცხოვრობს. როგორც კვლევამ გამოავლინა, მსმ ჯგუფში ფართოდ არის გავრცელებული ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარება. საკმაოდ ხშირია ალკოჰოლის ან სხვა ფსიქოაქტიური ნივთიერების მიღება უშუალოდ სქესობრივი პრაქტიკის გაუმჯობესებისა და სტიმულირების მიზნით. ასევე, აღსანიშნავია, რომ ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მომხმარებელ მსმ პოპულაციაში ფართოდ გავრცელებულია ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემები. ნარკოტიკების მოხმარებასთან დაკავშირებული სერვისები (მათ შორის, ზიანის შემცირების) ვერ პასუხობს ქიმსექსის და სქესობრივ კონტექსტში ნარკოტიკების მომხმარებელი მსმ-ების საჭიროებებს. ასევე, აივ-ინფექცია/შიდსის პრევენციული მომსახურებები ვერ ხედავს ამ ჯგუფის საჭიროებებს⁸⁰. 2018 წელს ჩატარებული კვლევის თანახმად, რომელიც საქართველოში მსმ ჯგუფსა და ტრანსგენდერ ქალებში აივ-ინფექციის პრეექსპოზიციური პროფილაქტიკის ხელმისაწვდომობის ბარიერებს გამოავლენდა, გამოიკვეთა, რომ პრეექსპოზიციური პროფილაქტიკის სამიზნე ჯგუფში საკმაოდ ფართოდაა გავრცელებული ნარკოტიკების მოხმარება, რაც გავლენას ახდენს სქესობრივ სარისკო ქცევაზე, რომელიც ადამიანს აივ- და სგვი-ინფიცირების დიდი რისკის წინაშე აყენებს. აივ-ინფექცია/შიდსთან დაკავშირებული სტიგმისა და დისკრიმინაციის გამო, თემის წევრები თავს იკავებენ პრეპ-ში ჩართვისგან. სამედიცინო დანებსებულებები კი გაჯერებულია სტიგმითა და უარყოფითი დამოკიდებულებებით, ასევე – კონფიდენციალურობის პრობლემებით⁸¹.

ბოლო კვლევების თანახმად, საზოგადოებრივი დამოკიდებულება ლგბტ(ქ) თემის მიმართ კვლავ ნეგატიურია და ჰომო/ბი/ტრანსფობიური განწყობები საკმაოდ ძლიერია. თუმცა, 2016-2021 წლებში ჩატარებული კვლევების შედეგების მიხედვით, ჰომო/ბი/ტრანსფობიური განწყობები შემცირებულია. აგრეთვე, ტრანსფობიური განწყობები უფრო შემცირებულია ჰომო და ბიფობიურ განწყობებთან შედარებით. თუმცა, ტრანსგენ-

79 ქიმსექსი გულისხმობს ნარკოტიკული ნივთიერებების გამოყენებას სქესობრივი აქტის გასაუმჯობესებლად.

80 თანასწორობის მოძრაობა, საქართველოს ქიმსექსის კვლევა: ქიმსექსი და სქესობრივ კონტექსტში ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარება მამაკაცებში, რომლებსაც სქესობრივი კონტაქტი აქვთ მამაკაცებთან (2020).

81 გვანცა კვინიკაძე, გიორგი სოსელია, საქართველოში აივ ინფექციის პრე-ექსპოზიციური პროფილაქტიკის ხელმისაწვდომობის ბარიერები მამაკაცებს, რომლებსაც სქესობრივი კავშირი აქვთ მამაკაცებთან და ტრანსგენდერ ქალებს შორის (2018).

დერი და გენდერულად არაკონფორმული ადამიანები უფრო ხშირად არიან სიძულვილით მოტივირებული დანაშაულის მსხვერპლნი. ამავე დროს, ბიფობიური განწყობები, ჰომოფობიურთან შედარებით, უფრო ძლიერად არის გამოხატული. მოსახლეობის დიდი ნაწილი ლგბტ(ქ)ი ადამიანების საკუთარი უფლებებისთვის ბრძოლას „საკუთარი ცხოვრების წესის სხვებისთვის მოხვედრად, ან პროპაგანდად“ მიიჩნევს. განსაკუთრებით უარყოფითად კი საზოგადოება აქტივისტების მიმართაა განწყობილი⁸².

საქართველოს სახალხო დამცველის აპარატის ანგარიშში ნათქვამია, რომ საკანონმდებლო გაუმჯობესებამ და ჯგუფის გარკვეული უფლებებით აღჭურვამ, საზოგადოების წევრების მხრიდან ჰომოფობიური და ძალადობრივი განწყობები და ქმედებები გაამძაფრა. ეს მდგომარეობა კიდევ უფრო მწვავედ გამოიყურება საჯარო პირების, პოლიტიკოსების მხრიდან სიძულვილის შემცველი ნარატივების ფონზე. განსაკუთრებით მწვავეა ტრანს ადამიანების მიმართ არსებული სიძულვილის შემცველი განწყობები⁸³. განწყობები გენდერულ ჭრილში განსხვავდება. კაცებში, ქალების ჯგუფთან შედარებით, განსაკუთრებით მაღალია ჰომოფობიური შეხედულებები და მოსაზრებები⁸⁴.

საზოგადოების მხრიდან მიუღებლობა ასევე დასტურდება ევროპის საბჭოს მიერ 2018 წელს ჩატარებული კვლევით. ლგბტ(ქ)ი ადამიანების მიმართ არსებული უარყოფითი განწყობები, ყველა სხვა ჯგუფთან შედარებით, ყველაზე მაღალია. მოსახლეობის უმრავლესობა თვლის, რომ ისეთი ჯგუფების დაცვა, როგორიცაა შშმ პირები, ქალები, იმიგრანტები, ეთნიკური და რელიგიური უმცირესობები, მნიშვნელოვანი, ან ძალიან მნიშვნელოვანია. მაშინ, როცა მხოლოდ 30% ფიქრობს იმავეს ლგბტ(ქ)ი ადამიანებზე⁸⁵.

მკვეთრად უარყოფითი განწყობები და დამოკიდებულებები მჭიდრო კავშირშია ლგბტ(ქ)ი ადამიანების შეკრებისა და გამოხატვის უფლებით

82 ქალთა ინიციატივების მხარდამჭერი ჯგუფი, წინარწმენიდან თანასწორობამდე. საზოგადოების ცოდნის, ინფორმირებულობისა და დამოკიდებულების კვლევა ლგბტ(ქ)ი თემისა და მათი უფლებრივი თანასწორობის მიმართ (2023).

83 საქართველოს სახალხო დამცველი, ლგბტ+ ჯგუფის უფლებრივი მდგომარეობის შეფასება საქართველოში (2021).

84 გაეროს მოსახლეობის ფონდი, კაცები, ქალები და გენდერული ურთიერთობები საქართველოში: საზოგადოების აღქმა და დამოკიდებულება (2020).

85 ევროპის საბჭო, სიძულვილით მოტივირებული დანაშაული, სიძულვილის ენა და დისკრიმინაცია საქართველოში: საზოგადოების განწყობა და ინფორმირებულობა (2018).

სარგებლობასთან. თუკი ამ მხრივ უფლების ჩამორთმევას ლგბტ(ქ)ი თემის წევრები ყოველდღიურობაში განიცდიან, ფართო საზოგადოებისთვის ეს პრობლემა განსაკუთრებით თვალშისაცემი 17 მაისს ხდება ხოლმე, როცა 2013 წლიდან მოყოლებული, ულტრაკონსერვატიული, რელიგიასა და საქართველოს ეკლესიასთან ასოცირებული ჯგუფები ზღუდავენ გამოხატვის თავისუფლებას და, მეტიც, ძალადობენ თემის წევრებზე, ხელს უშლიან მათ საჯაროდ გამოჩენას. 2013 წელს ძალადობრივი, ჰომოფობიურად განწყობილი ჯგუფების ქმედებების აღკვეთა სახელმწიფომ ვერც ადგილზე მოახერხა და სათანადოდ არც ინციდენტები გამოიძია⁸⁶. თავისუფლად შეკრების საშუალება 17 მაისს ლგბტ(ქ)ი ჯგუფის წევრებს 2017 წლის შემდეგ არ ჰქონიათ.

საზოგადოებაში არსებული ჰომო/ბი/ტრანსფობიური განწყობები, ასევე ინფორმირებულობისა და ცოდნის დაბალი დონე, ხშირად, ნასაზრდოებია პოლიტიკური ფიგურების მხრიდან ლგბტ(ქ)ი თემის უფლებების არალიარებით, პოლიტიკური ჰომოფობიით, ქვიარ საკითხების პოლიტიკური ინსტრუმენტალიზაციით, ეკლესიისა და სხვა ინსტიტუციების მხრიდან თემის სტიგმატიზაციით. 2023 წლიდან განსაკუთრებით თვალშისაცემი გახდა ანტი-ლგბტ(ქ)ი მოძრაობები და ძალადობრივი, ულტრამემარჯვენე ძალების მიმართ ხელისუფლების შემწყნარებლობა. მეტიც, ნორმალიზდა მმართველი კლასის მხრიდან მკვეთრად და ღიად ჰომოფობიური განცხადებები. ასევე, 2022-2030 წლების ადამიანის უფლებათა დაცვის ეროვნული სტრატეგიიდან გამოტოვებული იყო გენდერული იდენტობისა და სექსუალური ორიენტაციის საკითხები, რაც ამ დისკურსების ლოგიკურ გაგრძელებად და ხელისუფლების მიზანმიმართულ, გააზრებულ გადაწყვეტილებად შეიძლება მივიჩნიოთ⁸⁷.

2024 წლის დეკემბერში ამოქმედდა **საქართველოს კანონი ოჯახური ღირებულებებისა და არასრულწლოვანის დაცვის შესახებ**. კანონი იმეორებს რეპრესიულ მიდგომას, რომელიც ნაცნობია ისეთი ქვეყნებისთვის, როგორიცაა რუსეთი და უნგრეთი და რომელიც გენდერისა და სექსუალობის ნიშნით დისკრიმინაციის აკრძალვას აუქმებს. მეტიც, კანონი ხდება ლგბტ(ქ)ი ჯგუფის მიმართ მიზანმიმართული სიძულვილის სახელმძღვანე-

86 [https://hudoc.echr.coe.int/eng#\(%22itemid%22:\[%22001-154400%22](https://hudoc.echr.coe.int/eng#(%22itemid%22:[%22001-154400%22)

87 საქართველოს პარლამენტი, „საქართველოს ადამიანის უფლებათა დაცვის ეროვნული სტრატეგიის (2022-2023 წლებისთვის)“ დამტკიცების შესახებ, <https://matsne.gov.ge/ka/document/view/5757268?publication=0>

ლო. კანონის მიზანი არის ადამიანების საბაზისო უფლებების ჩამორთმევა. იზღუდება შეკრებისა და გამოხატვის თავისუფლება, სქესის კვლავმინიჭების ოპერაცია, ან სხვა სახის სამედიცინო მანიპულაცია. იკრძალება განათლებისა და ინფორმაციის გავრცელება გენდერულ საკითხებზე, რაც პირდაპირ ლგბტ(ქ)ი პროპაგანდად მოინიშნება. ამასთან, კანონის თანახმად, იკრძალება შრომითი ურთიერთობის კონტექსტში დოკუმენტაციაში ბიოლოგიური სქესის უგულებელყოფა. 17 მაისი კი ოფიციალურად გამოცხადებულია ოჯახის სინმინდისა და მშობლის პატივისცემის დღედ⁸⁸. კანონის თანახმად, რეგულირდება ის პრაქტიკებიც, რომლებიც ისედაც არ არის საქართველოს კონტექსტში გავრცელებული, როგორცაა, ქორწინების ალტერნატიული კავშირის რეგისტრაცია, ასევე, ლგბტ(ქ)ი ადამიანების მიერ არასრულწლოვანის შვილად აყვანა, მინდობით აღზრდა და სხვა. კანონის დარღვევა, პირველ რიგში, ადმინისტრაციულ, ხოლო რიგ, ან განმეორებით შემთხვევაში – სისხლისსამართლებრივ პასუხისმგებლობას ითვალისწინებს. კანონში არსებული პუნქტები წინააღმდეგობრივია როგორც ევროპული სასამართლოს პრაქტიკასთან, ისე საქართველოს კონსტიტუციასა და კანონებთან. კანონმდებლობა განსაკუთრებით საფრთხის შემცველია ტრანსგენდერი ადამიანებისთვის, რამდენადაც ახდენს ნებისმიერი სამედიცინო მანიპულაციის/პროცედურის კრიმინალიზებას, რომელიც ტრანზიციის პროცესის თანმდევი⁸⁹⁹⁰.

ნარკოტიკის მოხმარების პრევენცია, მკურნალობა, ფსიქოსოციალური რეაბილიტაცია და ზიანის შემცირება

საქართველოს ეროვნული კანონმდებლობა რამდენიმე ჩარჩო-კანონსა და დარგობრივ რეგულაციას ეყრდნობა, რომლებიც მიზნად ისახავს ადამიანთა ჯანმრთელობისა და საზოგადოებრივი უსაფრთხოების უზრუნველყოფას ნარკოტიკული საშუალებების, ფსიქოტროპული ნივთიერებების, პრეკურსორების მოხმარებასა და გავრცელებასთან მიმართებით:

88 ქალთა ინიციატივების მხარდამჭერი ჯგუფი, 2024. მინისტრთა კომიტეტის რეკომენდაცია CM/Rec(2010)5 წევრი სახელმწიფოების მიმართ სექსუალური ორიენტაციისა და გენდერული იდენტობის საფუძველზე დისკრიმინაციის წინააღმდეგ ზომების შესახებ: რეკომენდაციის შესრულების (მესამე) ჩრდილოვანი ანგარიში (2024) 6.

89 ქალთა ინიციატივების მხარდამჭერი ჯგუფი, „ანტი-ლგბტ კანონის თაობაზე“, ივლისი 16, 2024.

90 საქართველოს პარლამენტი, „ოჯახური ღირებულებებისა და არასრულწლოვანთა დაცვის შესახებ“, <https://matsne.gov.ge/ka/document/view/6283110?publication=0>

- საქართველოს კანონი „ნარკოტიკული დანაშაულის წინააღმდეგ ბრძოლის შესახებ“ (საქართველოს პარლამენტი, 2007);
- საქართველოს კანონი „ნარკოტიკული საშუალებების, ფსიქოტროპული ნივთიერებების, პრეკურსორებისა და ნარკოლოგიური დახმარების შესახებ“ (საქართველოს პარლამენტი, 2012);
- საქართველოს კანონი „ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერებების შესახებ“ (საქართველოს პარლამენტი, 2014).

ამავე დროს, ნარკოტიკულ საშუალებებთან, ფსიქოტროპულ ნივთიერებებთან, პრეკურსორებთან დაკავშირებით ადმინისტრაციული სამართალდარღვევის და სამართლებრივი დანაშაულებრივი ქმედებისთვის ადმინისტრაციული პასუხისმგებლობის ან სისხლისსამართლებრივი სასჯელის სახეები და ზომები განსაზღვრულია საქართველოს ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსითა და სისხლის სამართლის კოდექსით.

ნარკოპოლიტიკის სფეროში მოწინავე მიდგომების დანერგვის საჭიროებას სახელმწიფო გაცხადებულად 2023 წელს ნარკომანიასთან ბრძოლის უწყებათაშორისი საკოორდინაციო საბჭოს მიერ დამტკიცებული „ნარკოპოლიტიკის 2023-2030 წლების ეროვნული სტრატეგიით“ გამოხატავს. ეს სტრატეგია ოთხ ძირითად მიზანს ისახავს, კერძოდ: პრევენცია; მკურნალობა და რეაბილიტაცია; ზიანის შემცირება და მიწოდების შემცირება. თუმცა, ექსპერტთა შეფასებით, სამოქმედო გეგმაში არ არის ასახული კონკრეტული ნაბიჯები ამ მიმართულებით. ასევე, კანონმდებლობის ლიბერალიზაციის კუთხით ცვლილებები დღემდე არ განხორციელებულა. ასევე, სისხლის სამართლის კოდექსში არ არის შეტანილი საკონსტიტუციო სასამართლოს მიერ მიღებული გადაწყვეტილებები. ამასთან, საქართველოში არსებული ნარკოპოლიტიკა რეპრესიული ხასიათისაა⁹¹⁹²⁹³. ეს გამოხატულია დასჯასა და პოლიციის გადაჭარბებულ კონტროლში, მიუხედავად იმისა, რომ სახელმწიფო ექსპლიციტურად მხარს უჭერს მო-

91 სოციალური სამართლიანობის ცენტრი, „ნარკოპოლიტიკა სისტემურ რეფორმას საჭიროებს“. ნოემბერი 15, 2023, <https://socialjustice.org.ge/ka/products/narkopolitika-sistemur-reformas-sachiroebs>

92 მიშა მეფარიშვილი, „პოლიციის მხრიდან სავარაუდო ძალადობის გამო ახალგაზრდამ თავი ჩამოიხრჩო“. ნეტგაზეთი, აგვისტო 12, 2016. <https://netgazeti.ge/news/133967/>

93 ნათია ამირანაშვილი, „რატომ არის ოდენობების საკითხი უსამართლობის წყარო ნარკოპოლიტიკაში“. პუბლიკა, ნოემბერი 16, 2023, <https://publika.ge/article/ratom-aris-odenobebis-sakitkhi-usamartlobis-wyaro-narkopolitikashi/>

წინავე მიდგომების დანერგვას. გამოწვევაა სისტემური ცვლილებების საჭიროება. ნარკოპოლიტიკის საკითხი პოლიტიკური დღის წესრიგიდან ბოლო რამდენიმე წელია გაქრა⁹⁴.

ნარკოტიკული საშუალებების მოხმარებასთან დაკავშირებით პრევენციული მიდგომები შეიძლება მოიცავდეს როგორც კულტურული, სოციალური, ფიზიკური და ეკონომიკური გარემოს ცვლილებას (გარემოზე ორიენტირებული პრევენცია), ისე – უშუალოდ რისკის ქვეშ მყოფი ჯგუფების მხარდაჭერას (მიზანმიმართული პრევენცია). ასევე გამოყოფენ უნივერსალურ პრევენციას, რომელიც მთელ მოსახლეობას მოიცავს და გულისხმობს როგორც სკოლაში, ისე სხვა გარემოში ახალგაზრდების სოციალური უნარებით აღჭურვას, რაც თავიდან ააცილებს მათ ნივთიერების მოხმარებას, ან შეაფერხებს მოხმარების პროცესს. ხოლო შერჩევითი (სელექციური) პრევენცია ითვალისწინებს მუშაობას კონკრეტულ ჯგუფებთან, ოჯახებთან ან თემებთან, რომლებიც ნარკოტიკული საშუალებების მოხმარების რისკის ქვეშ დგანან⁹⁵.

საქართველოში ნარკოტიკების მოხმარების პრევენციის მიმართულებით მოქმედებს ნარკოტიკების ავადმომხმარებლის პრევენციის 2021-2026 წლების ეროვნული სტრატეგია. მასში პრევენცია ზემოთ დახასიათებულ ოთხ მიდგომას (უნივერსალური, გარემოზე ორიენტირებული, მიზანმიმართული, შერჩევითი) მოიცავს⁹⁶.

უნივერსალური პრევენციის ნაწილია სკოლაზე დაფუძნებული პრევენცია, რომლის ფარგლებშიც ორი ტიპის პროგრამაა მოსწავლეთა ასაკობრივი კატეგორიების მიხედვით (13 წლამდე და 13 წელს ზევით მოსწავლეებისთვის). შერჩევითი პრევენციის თვალსაზრისით პასუხისმგებლობა ეკისრება სსიპ საგანმანათლებლო დაწესებულების მანდატურის სამსახურს⁹⁷. თუმცა, მიუხედავად პრევენციის პროგრამებში გარკვეული რაოდენობის მოსწავლეების ჩართვისა, როგორც ბოლო წლების მონაცემები ადასტურებს, მათში ქვეყნის მოსწავლეების 1%-იც კი არ არის ჩართუ-

94 სოციალური სამართლიანობის ცენტრი, *ნარკოპოლიტიკა საქართველოში: 2023 წლის ტენდენციები* (2023).

95 European Union Drugs Agency, "Prevention Topics Page." https://www.euda.europa.eu/topics/prevention_en

96 ნარკომანიასთან ბრძოლის უწყებათაშორისი საბჭო, *ნარკოტიკების ავადმომხმარებლის პრევენციის ეროვნული სტრატეგია 2021-2026*, <https://justice.gov.ge/files/pYsr3qtGfH2b.pdf>

97 ნარკოვითარების მონიტორინგის ეროვნული ცენტრი, *ნარკოვითარების წლიური ანგარიში 2022*, <https://justice.gov.ge/files/iz7zjVX7E2Nb.pdf>

ლი⁹⁸. აგრეთვე, „კლუბი სინერგია“ პრევენციის სერვისებით უზრუნველყოფს 14-დან 25 წლამდე ახალგაზრდებს, რომლებიც ა) არალეგალურ ნარკოტიკულ საშუალებებს მოიხმარენ, თუმცა, მათ შემთხვევაში ადიქცია განვითარებული არ არის და ბ) არ მოიხმარენ არალეგალურ ფსიქოაქტიურ ნივთიერებებს, მაგრამ მაღალი რისკის ჯგუფებს წარმოადგენენ. პროგრამის სერვისებია ფსიქოაქტიური ნივთიერებების სახიფათო და საზიანო მოხმარებისას ინტერვენცია და ფსიქოაქტიურ ნივთიერებებზე დამოკიდებულების კოგნიტიურ-ბიჰევიორული თერაპია⁹⁹.

პრევენციის მიმართულებით კიდევ შეიძლება გამოიყოს ევროპის საბჭოს პომპიდუ ჯგუფის პროექტი – „ნარკოტიკების პრევენციის მხარდამჭერი ქსელის განვითარება მშობლებისთვის და პროფესიონალებისთვის საქართველოში“. ამ პროექტის ფარგლებში, მაგალითად, DUDIT-ის (ნარკოტიკების მოხმარების რისკის განმსაზღვრელი თვითშეფასების ონლაინტესტი) ქართული ვერსია 2023 წელს შემუშავდა¹⁰⁰. მიუხედავად იმისა, რომ ტესტი აფასებს ნარკოტიკული საშუალებების მოხმარების პატერნებს და კითხვარი ანონიმურია, მას გარკვეული შეზღუდვები აქვს. კერძოდ, კითხვარის დემოგრაფიული ბლოკი არ მოიცავს მნიშვნელოვან მახასიათებლებს, რომლებიც მოწყვლადობის კატეგორიების მიხედვით გამოავლენდა საზოგადოებაში ნარკოტიკულ საშუალებებზე დამოკიდებულ რისკჯგუფებს. კითხვარის ბლოკი აგრეთვე არ მოიცავს არაბინარულ ადამიანებს. პროექტის ფარგლებში ცოდნა გადაეცათ საქართველოს სისხლის სამართლის მართლმსაჯულების სისტემაში მომუშავე სპეციალისტებს (ფსიქოლოგები და სოციალური მუშაკები), ასევე, პროექტმა ხელი შეუწყო არასრულწლოვანთა კეთილდღეობის სფეროში დასაქმებული პროფესიონალებისა და მშობლებისთვის ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარების პრევენციისკენ მიმართული, მტკიცებულებებზე დაფუძნებული რესურსების ადაპტირებას და დანერგვას¹⁰¹.

ფსიქიკური და ფიზიკური ჯანმრთელობა უშუალოდ უკავშირდება ნივთიერებებზე დამოკიდებული ადამიანების მკურნალობის და ზიანის შემ-

98 სოციალური სამართლიანობის ცენტრი, *ნარკოპოლიტიკა საქართველოში: 2023 წლის ტენდენციები* (2023).

99 ნარკოვითარების მონიტორინგის ეროვნული ცენტრი, *ნარკოვითარების წლიური ანგარიში* (2022).

100 <https://rm.coe.int/dudit-in-georgian/1680acb66e>

101 ევროპის საბჭოს ოფისი საქართველოში, „პროგრამის სიახლეები: ნარკოტიკების პრევენციის მხარდამჭერი ქსელის განვითარება მშობლებისთვის და პროფესიონალებისთვის საქართველოში“, <https://www.coe.int/ka/web/tbilisi/programme-news-developing-a-drug-prevention-support-network-for-parents-and-professionals-in-georgia>

ცირების კომპონენტებს. ამ მხრივ ჯანდაცვის სერვისები ორი სახისაა. ერთი დამოკიდებულების და მისგან გამომდინარე ფაქტორების მართვას ემსახურება. ხოლო მეორე – ნარკოტიკული საშუალებების მოხმარებასთან ასოცირებული გადამდები დაავადებების გავრცელების პრევენციასა და ზიანის შემცირებას ისახავს მიზნად.

ფსიქოაქტიურ ნივთიერებებზე დამოკიდებულების მქონე პირთა მკურნალობის საკითხები რეგულირდება საქართველოს კანონით „ნარკოტიკული საშუალებების, ფსიქოტროპული ნივთიერებების, პრეკურსორებისა და ნარკოლოგიური დაზიანების შესახებ“ და „ნარკომანიის ჩანაცვლებითი სპეციალური პროგრამით მკურნალობის განხორციელების შესახებ“. პენიტენციურ დაწესებულებებში ოპიოიდებზე დამოკიდებული პირებისთვის ჩანაცვლებითი მკურნალობის პროგრამების განხორციელების წესს არეგულირებს საქართველოს სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის მინისტრისა და საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის ერთობლივი ბრძანება №92 №01-26/6¹⁰².

ამ ეტაპზე ხელმისაწვდომია ორი სამედიცინო სერვისი: ოპიოიდების აგონისტებით მკურნალობა (ოამ) და აბსტინენციაზე ორიენტირებული მკურნალობა – დეტოქსიკაციის პროგრამა. ფსიქოსოციალური რეაბილიტაციის მიმართულებით სახელმწიფო ჯანმრთელობის დაცვის პროგრამის დაფინანსებით ხელმისაწვდომია ხანმოკლე რეაბილიტაციის კურსი. ის არ არის ცალკე მდგომი პროგრამა და აბსტინენციაზე ორიენტირებული მკურნალობის კომპონენტია. შპს „ფსიქიკური ჯანმრთელობის და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრი“ სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში ახორციელებს ფსიქოსოციალური რეაბილიტაციის პროგრამებს ორი მიმართულებით: ა) ფსიქოსოციალური რეაბილიტაცია მაღალი და დაბალი ინტენსივობის დღის ამბულატორიული სერვისი და ბ) დეტოქსიკაციის შემდგომი ინტენსიური სამედიცინო რეაბილიტაციის პროგრამა¹⁰³.

ზიანის შემცირების პროგრამებს (ნივთიერებების მოხმარებასთან დაკავშირებული ზედოზირებით გარდაცვალების და ინფექციური დაავადებების გავრცელების პრევენცია) ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელი ახორციელებს. ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელში შემავალი ცხრა ორგანიზაციის სამიზნე ჯგუფები არიან ნარკოტიკების ინიექციური

102 ნარკოვიტარების მონიტორინგის ეროვნული ცენტრი, *ნარკოვიტარების წლიური ანგარიში* (2022).

103 იქვე.

მომხმარებლები (ნიმ) და მათი სქესობრივი პარტნიორები. ქსელის პრიორიტეტული მიმართულება ზიანის შემცირების კუთხით არის გადამდები დაავადებების გავრცელების რისკის შემცირება ნარკოტიკების ინიექციური მომხმარებლების სტერილური სახარჯი მასალებით უზრუნველყოფის გზით. ასევე, ნალოქსონის გავრცელება¹⁰⁴.

აზარტული თამაშების გავრცელება და სათამაშო ბიზნესი

„პროკურორი სულ ამბობს – შესაძლოა, შესაძლოა, ამას იძახით სულ, მაგრამ რეალურად ნახევარი საქართველო დაიღუპა ამ პრობლემებით წლების განმავლობაში. ვილაცამ ხმა თუ არ ამოიღო, ყველა ჩვენ, თქვენი შვილები, ყველა იღუპება. რამდენს მოუკლავს თავი, რამდენი ოჯახი გამწარდა. ვილაცამ ხმა თუ არ ამოიღო, 4 საათი იქ ვიყავი, ტელევიზია არ მოსულა, როგორ მელაპარაკა, აბა, ლაპარაკობდა პარტიის წარმომადგენელი და ამდენი წელია, პოლიტიკაშია, მაგრამ უსმენენ? შეიძლება, ბევრი არ თამაშობდეს, მაგრამ მათი შვილები, ძმები, იღუპება თაობები. გამწარებული ხალხი, გაჭირვებული თქვენს გულამდე არ მიდის? მე გავისტუმრე ვალები. სამუდამო მომეცით, მიღირს. მე აღარ ვთამაშობ, ცოდო ვართ, გადარჩეს ერი და კანონები შეიცვალოს. არ არსებობს ოჯახი, წამალი არ სჭირდებოდეს, ყველაფერი ძვირი ღირს – პამპერსი, წამლები. კი არ ვმრავლდებით და ვვითარდებით, უკან-უკან მივდივართ. ჩვენზეც იზრუნონ, ხალხზე. ყველამ ჭამა ფული და ახლა ჩვენზე იზრუნონ“

ლევან ზურაბაშვილის, 2020 წელს
მიკროსაფინანსო ორგანიზაციაში
მყოფი პირებისთვის თავისუფლების უკანონო
აღკვეთაში მსჯავრდადებულის სიტყვა
სასამართლო პროცესზე
23.11.2020

აზარტულ თამაშებში მოსახლეობის ჩართულობის შესახებ მონაცემების ნაკლებობა და თამაშდამოკიდებულების სიღრმისეული ანალიზის

104 ნარკოვიტარების მონიტორინგის ეროვნული ცენტრი, ნარკოვიტარების წლიური ანგარიში (2022).

არარსებობა ქვეყანაში ადიქციის ეფექტიანი მართვისა და ჰუმანური პოლიტიკის შექმნისთვის, ისევე, როგორც ამ საკითხზე მსჯელობისთვის ერთ-ერთი სერიოზული დაბრკოლებაა. ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარების ზოგადი მოსახლეობის კვლევა გარკვეულ ინფორმაციას გვანდის თამაშდამოკიდებულების ტენდენციებზე, თუმცა, როგორც უკვე აღინიშნა, მას რამდენიმე ძირითადი შეზღუდვა აქვს. კვლევის თანახმად, რესპონდენტთა 15.3%-ს უკანასკნელი 1 წლის განმავლობაში, ხოლო 9.3%-ს – 1 თვის განმავლობაში უთამაშია სხვადასხვა აზარტული თამაში. კვლევაში აღნიშნულია, რომ კაცებს ქალებთან შედარებით ორჯერ უფრო ხშირი გემბლინგის გამოცდილება აქვთ, ხოლო ყველაზე მაღალი გამოვლინება ახალგაზრდების ჯგუფშია. პრობლემური თამაში გამოკითხულთა 3%-ში დაფიქსირდა¹⁰⁵. აზარტულ თამაშებში არასრულწლოვანთა ჩართულობის პრაქტიკები იკვლია აგრეთვე ESPAD-ის (ალკოჰოლის, თამბაქოსა და სხვა ნარკოტიკის მოხმარების შემსწავლელი ევროპის სასკოლო კვლევა) შეფასებამ. მოსწავლეების აზარტულ თამაშებში ჩართულობის დაბალი მაჩვენებელი გამოვლინდა საქართველოს შემთხვევაში სხვა ქვეყნებთან შედარებით ბოლო 1 წლის განმავლობაში (13%). თუმცა, 2015 წლის მონაცემებთან შედარებით, საგრძნობლად მეტი მოსწავლე თვლის, რომ ისინი ძალიან დიდ დროს უთმობენ აზარტულ თამაშებს და ცუდ ხასიათზე დგებიან, როცა ვერ თამაშობენ. გაიზარდა offline თამაშის სიხშირე, რაც განსაკუთრებით გოგოებში თამაშის ზრდით არის გამოწვეული. გამოკითხულების 5%-ს ჰქონდა სურვილი, მეტი და მეტი ფსონი დაედო, მათგან – ბიჭების 5%-ს და გოგოების 2%-ს. როგორც დასკვნაშია ნათქვამი, მოსწავლეთა 20% გადაჭარბებული მოთამაშეა, ხოლო 12% – პრობლემური¹⁰⁶.

საქართველოს კანონმდებლობით, სათამაშო ბიზნესი და თამაშდამოკიდებულება ლატარიების, აზარტული და მომგებიანი თამაშობების მოწყობის შესახებ საქართველოს კანონით რეგულირდება¹⁰⁷. კანონი განმარტავს მოთამაშესა და თამაშზე დამოკიდებულ პირს. მოთამაშედ განსაზღვრუ-

¹⁰⁵ ალტერნატივა ჯორჯია, ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარების კვლევა ზოგად მოსახლეობაში (2022), 61-62.

¹⁰⁶ ESPAD Group, ESPAD Report 2019: Results from the European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs (2020), https://www.espad.org/sites/default/files/2020.3878_EN_04.pdf

¹⁰⁷ საქართველოს პარლამენტი, „ლატარიების, აზარტული და მომგებიანი თამაშობების მოწყობის შესახებ“, <https://matsne.gov.ge/ka/document/view/30988?publication=46>

ლია პირი, რომელიც თამაშობაში მონაწილეობს მოგების მიზნით. ხოლო თამაშზე დამოკიდებული პირი ისაა, ვისაც აზარტული და/ან მომგებიანი თამაშობების დაუძლეველი სურვილი აქვს და ამ თამაშებზეა დამოკიდებული¹⁰⁸.

მაშინ, როცა საქართველოში ნარკობიზნესი უფრო მეტად ხილულია და სახელმწიფო შეზღუდვებს მეტად ექსპლიციტურად გამოხატავს, აზარტული თამაშების, მაგალითად, კაზინოების, ტოტალიზატორებისა და სლოტ-კლუბების შემთხვევაში, ნაკლებად ვრცელდება ეს შეზღუდვა. სახელმწიფოს აშკარა ლიბერალური პოლიტიკა სათამაშო ბიზნესის მიმართ საბჭოთა კავშირის დაშლის შემდეგ, ამ ბიზნესის დერეგულაციით იწყება¹⁰⁹. ვარდების რევოლუციის შემდეგ სათამაშო ბიზნესმა უფრო მეტად მოიკიდა ფეხი, დაწესებულებებში არ იყო შეზღუდული მოთამაშის ასაკი, შესაბამისად, აზარტული თამაშები სკოლის მოსწავლეებისთვისაც იყო ხელმისაწვდომი. განსაკუთრებით ბევრი მცირე ზომის სლოტ-კლუბი საგანმანათლებლო დაწესებულებების გარშემო იყო განთავსებული, იქ, სადაც დიდი ქალაქების ახალგაზრდობა ყველაზე მეტ დროს ატარებდა. 2011 წლიდან კანონში შესული ცვლილებებით, დაიხურა პატარა სლოტ-კლუბები, მათ ნაცვლად კი, ძირითადად, დარჩა დიდი დაწესებულებები (კაზინოები, კლუბები), ასევე გაიზარდა ლიცენზიის გადასახადი, თუმცა, ამან არ შეამცირა მოთამაშეთა რაოდენობა. ინტერნეტზე ხელმისაწვდომობამ თამაში კერძო, სახლის სივრცეში გადაიტანა. ონლაინკაზინოებს სახელმწიფო არ უზღუდავდა მომხმარებელთა ასაკს, ხოლო რეკლამირება კიდევ უფრო ინტენსიური გახდა¹¹⁰.

დღემდე სახელმწიფოს ლიბერალური პოლიტიკა რამდენიმე ფორმით არის გამოხატული, მათ შორის, კაზინოების სიმრავლით და მათი ხილვადობით, ასევე, აზარტული თამაშების წამახალისებელი რეკლამირებით. მიუხედავად იმისა, რომ, მაგალითად, აზარტულ თამაშებში ჩართულთა რაოდენობა ძალიან დიდი იყო, მისი რეკლამები განთავსებული იყო სა-

108 საქართველოს პარლამენტი, „ლატარიების, აზარტული და მომგებიანი თამაშობების მოწყობის შესახებ“, <https://matsne.gov.ge/ka/document/view/30988?publication=46>.

109 თამარ გვასალია, „სათამაშო ბიზნესი, სოციალური კეთილდღეობა და სახელმწიფოს როლი“. კომენტარი, თებერვალი 22, 2024, <https://komentari.ge/article/sathamasho-biznesi-sotsialuri-kethildgheoba-da-sakhelmtsiphos-rol/>

110 მარიამ ნატროშვილი, „მე ვთამაშობ“. ინდიგო, თებერვალი 4, 2025, <https://indigo.com.ge/articles/me-vtamashob>

ჯარო ტრანსპორტზე, ასევე, ფეხბურთისა და რაგბის ეროვნულ ლიგებს ონლაინსამორინეების სახელწოდებები ერქვა¹¹¹. ამასთან, ლიბერალური პოლიტიკა მოზარდებისთვის აზარტულ თამაშებზე არსებული ინფორმაციის ხელმისაწვდომობითა და პრევენციის მიმართულებით გატარებული ღონისძიებების ნაკლებობაშიც გამოიხატება¹¹². მიუხედავად გარკვეული რეგულაციების დაწესებისა¹¹³, სათამაშო ბიზნესი დღემდე სახელმწიფო ბიუჯეტის შევსების ერთ-ერთი ძირითადი წყაროა. მაგალითად, სათამაშო ბიზნესში ბრუნვამ 2023 წელს 64.3 მლრდ ლარი შეადგინა და წინა წლებთან შედარებით, ეს სექტორისთვის მნიშვნელოვანი ზრდა იყო. 2019-დან 2023 წლის ჩათვლით არსებულ მონაცემებზე დაყრდნობით, შეიძლება ითქვას, რომ წლიდან წლამდე ის მუდმივად იზრდება¹¹⁴. 2021 წელს, მაგალითად, ონლაინკაზინოებიდან ბიუჯეტში 12.1 მილიონი ლარი შევიდა, ხოლო 2020 წელს, 2021 წელთან შედარებით, 308 პროცენტით მეტი თანხა მიიღო¹¹⁵. აგრეთვე, ამ ბიზნესის სუბიექტების ყველაზე მეტი ნაწილი თბილისში, აჭარასა და სამცხე-ჯავახეთშია განთავსებული და ის ხშირად ტურიზმის ერთ-ერთი მნიშვნელოვანი კომპონენტია. შეიძლება ისიც ითქვას, რომ ილუზორული და საკამათოა აზარტული თამაშების ბიზნესში ჩართული კომპანიების ე.წ. სოციალური პასუხისმგებლობის საკითხიც. მაგალითად, 2019 წელს აზარტული თამაშების ბიზნესში მსხვილმა კომპანიამ, ევროპაბეტმა, წამოიწყო პროექტი „პასუხისმგებლიანი თამაში“, რომლის მიზანი, კომპანიის თანახმად, თვითრეგულაცია იყო. სხვა რამდენიმე ინსტრუმენტთან ერთად, სათამაშო ბაზრისთვის კომპანიამ მომხმარებელს შესთავაზა თვითშეფასების ტესტი, პრობლემური მოთამა-

111 სოციალური სამართლიანობის ცენტრი, „EMC აზარტულ თამაშებთან დაკავშირებულ საგანგაშო მდგომარეობას ეხმანება“. ნოემბერი 7, 2019, <https://socialjustice.org.ge/ka/products/emc-azartul-tamashetban-dakavshirebul-sagangasho-mdgomareobas-ekhmianebe>

112 გაეროს ბავშვთა ფონდი, *აზარტულ თამაშებთან დაკავშირებით მოზარდების ცოდნის, შეხედულებებისა და პრაქტიკის კვლევა* (2022).

113 2022 წელს აზარტული თამაშების ინდუსტრიას სატელევიზიო რეკლამა აეკრძალა, რის გამოც, სატელევიზიო ბიზნესი უკმაყოფილებას გამოხატავდა, რომ სათამაშო ბიზნესისგან მიღებული დიდი სარგებელი შეუმცირდა. ხოლო 2024 წლიდან, ახალი რეგულაციებით, გაიზარდა როგორც კაზინოების სალიცენზიო გადასახადები, ისე – ფიზიკური პირების მიერ მოგებული თანხის საშემოსავლო გადასახადები.

114 თამარ მუკვანიანი, „2023 წელს სათამაშო ბიზნესის ბრუნვა 11.4 მლრდ-ით გაიზარდა“. *ბიზნეს მედია*, ოქტომბერი 10, 2024, <https://bm.ge/news/2023-tsels-satamasho-biznesis-brunva-gel114-mld-it-gaizarda>

115 ბიზნეს ფორმულა. „ონლაინ კაზინოებიდან ბიუჯეტმა 12.1 მილიონი ლარის შემოსავალი მიიღო“, იანვარი 31, 2022, <https://businessformula.ge/News/6751>

შის თერაპია, 24/7 მხარდაჭერა პრობლემური მოთამაშისთვის¹¹⁶. მაშინ, როდესაც, ერთი შეხედვით, ეს ინიციატივა პოზიტიურად გამოიყურება, საეჭვოა მისი მოტივები. პრობლემურ მოთამაშეთა რეალური მდგომარეობის გულწრფელი გააზრების და მასზე რეაგირების ნაცვლად, მოგებაზე ორიენტირებული კომპანიის მოტივი უფრო მეტად შეეხება საზოგადოების უარყოფითი აქტების შერბილებას და, სავარაუდოდ, გარე რეგულაციებისგან თავის დაცვას.

შეუძლებელია, აზარტულ თამაშებში ჩართულობა განიხილებოდეს სოციალურ-ეკონომიკური მდგომარეობისგან იზოლირებულად. ინდივიდუალური პასუხისმგებლობის მიღმა უფრო ფართო, სახელმწიფოს როლი იკვეთება. უახლესი, 2023 წლის მონაცემებით, შემოსავლების სამსახურის მონაცემთა ბაზაში, აზარტულ და მომგებიან თამაშობებზე დამოკიდებული 10 793 ფიზიკური პირი იყო დარეგისტრირებული¹¹⁷. ამასთან, საქართველოში ქარბვალთანობის ერთ-ერთი მიზეზი სწორედ აზარტულ თამაშებში ჩართულობაა. თამაშის მოტივი ხშირად არის ოჯახის მძიმე სოციალურ-ეკონომიკური მდგომარეობა, როცა შესაძლებლობების არარსებობის, მომავლის ბუნდოვანების, მხარდამჭერი ქსელის არარსებობის პირობებში, ხშირად, სიღარიბიდან თავის დროებით დაღწევის და ვალების გადახდის გზად ადამიანებს უწევთ, ითამაშონ. წლიდან წლამდე იზრდება კომერციული ბანკების მიერ გაცემული სესხები¹¹⁸. 2022 წელს შინამეურნეობებზე გაცემული სესხების ჯამი მთლიანი შიდა პროდუქტის დაახლოებით 40 პროცენტი იყო, მაშინ, როდესაც 2012 წელს – 16 პროცენტი¹¹⁹¹²⁰.

116 ონ.ჯი, „ევროპაბეთის ინოვაციური მიდგომები მომხმარებლის დასაცავად“, დეკემბერი 9, 2019, <https://shorturl.at/8wleq>

117 შემოსავლების სამსახური, „შემოსავლების სამსახურის მონაცემთა ბაზაში, აზარტულ და მომგებიან თამაშობებზე დამოკიდებული 10 793 ფიზიკური პირია დარეგისტრირებული“. ნოემბერი 10, 2023, <https://www.rs.ge/NewsArchive?newsId=1134>

118 საქართველოს ეროვნული ბანკი, სესხები.

119 საქართველოს ეროვნული ბანკი, ფინანსური სტაბილურობის ანგარიში (2022).

120 ნინო ხელაძე, „გავალიანების ისტორია საქართველოში“. კომენტარი, ივნისი 26, 2023, <https://komentari.ge/article/gavalianebis-istoria-saqarthveloshi/>

საგარო ტიპილის ურამენსები

კვლევის შედეგების მოკლე მიმოხილვა

თვისებრივი კვლევის შედეგების მოკლე მიმოხილვა

საქართველოში ლესბოსელ, ბისექსუალ და ტრანსგენდერ თემში ადიქციის კვლევამ ზედაპირზე ამოიტანა ლბტ თემში ნივთიერებების მოხმარების და აზარტულ თამაშებზე დამოკიდებულების პატერნები, მიზეზები და ასახა ის სოციო-ეკონომიკური და ფსიქოემოციური ყოფა, რომელიც ამ გამოცდილებების წიაღშია. კვლევის მიგნებების კვალდაკვალ ნათელი ხდება, თუ როგორ ქმნის სტრუქტურული ძალადობა, სოციალური გარიყულობა, სისტემური ეიბლიზმი, ქრონიკული, დაუამბელი ფიზიკური და ემოციური ტკივილი, სიღარიბე, საცხოვრისსა და ჯანდაცვაზე წვდომის უარყოფა, მხარდამჭერი სისტემების არარსებობა ანდა ფრაგმენტულობა დაუცველობის პირობებს დამოკიდებული ადამიანებისთვის.

ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარებასთან დაკავშირებული მიზეზები და გავლენები

- ყოველდღიურ სტრესთან გამკლავება, განტვირთვა, მოშვება, დავინწყების შესაძლებლობა, სოციალიზაციის გაადვილება, თვითდაკვირვება, ფიზიკური და ემოციური ტკივილების გაყუჩება, უუნარობის და უსარგებლობის განცდების გაფანტვა, თვითდესტრუქციის და სოციალური ნორმების წინააღმდეგ წასვლის სურვილი სახელდება ნივთიერებების მოხმარების მიზეზებს შორის.
- სიღარიბე და უმუშევრობა მოინიშნება მოხმარების ქცევის ხელშემწყობ ფაქტორებად. მოხმარება ასევე უკავშირდება პრეკარიული შრომის პირობებს და გადაღლას – სამუშაო სტრესს, უდროობას. სიხარულისგან დაცლილი არსებობა ხშირად ფსიქოაქტიური საშუალებების მოხმარებით იფანტება. დღევანდელი სამუშაო გარემო ადამიანებს ბევრ მექანიკურ, არაადამიანურ, სწრაფ და ეფექტიან მოქმედებას ავალებს, რაც სრულიად ფიტავს გონებას და სხეულს.
- გენდერული იდენტობის და სექსუალური ორიენტაციის გამჟღავნებასთან დაკავშირებული გარემოებები – ჩაგვრა, წნეხი, შიში, მარტოობა, დეჰუმანიზაცია, დამცირება – კვლევის მონაწილეებისთვის არ ყოფილა მარტივი და უმტკივნეულო. ისინი მოხმარებას ამ გამოცდი-

ლებებსაც უკავშირებენ. ამასთან, გენდერული იდენტობისა და სექსუალური ორიენტაციის გამო, ოჯახის იძულებით თუ ნებით დატოვების შემთხვევაში, ისინი მარტივად აღმოჩნდებოდნენ იმგვარ სიტუაციებში, სადაც მოხმარება წახალისებული და ნაგულისხმევი იყო.

- აქტივიზმში ჩართულობა, დემონსტრაციებში მონაწილეობა, პოლიტიკური კრიზისი და გაურკვეველობა რესპონდენტების ნაწილისთვის ემოციურ გადანვასა და უიმედობასთანაა დაკავშირებული, რასაც ხშირად მიუყვანია ისინი მოხმარების ქცევასთან.
- ურთიერთობებში არსებული სირთულეები ასევე მოინიშნება მოხმარების ქცევაში ჩართვის მიზეზად. რესპონდენტებისთვის განსაკუთრებით მძიმე გამოცდილებაა სხვებისგან მალულ ურთიერთობებში ყოფნა. ინტენსიური მოხმარების დაწყების მიზეზი გამხდარა ურთიერთობის დასასრული, პრობლემური ურთიერთობები და მიჯაჭვულობის გამოცდილებები ამგვარ ურთიერთობებში. საუბარია ურთიერთობებში ერთად მოხმარების ან ერთმანეთზე ამ კუთხით გავლენის გამოცდილებაზე და შემთხვევებზე, როდესაც შეუძლებელი იყო ნივთიერებებისგან დისტანცირება, რადგან სწორედ ის იყო ურთიერთობის შენარჩუნების, საუბრისა და ერთად გართობის შესაძლებლობა.
- ნივთიერებების მოხმარება რესპონდენტების უმეტესობას პრობლემებს უქმნის ურთიერთობებში (იგულისხმება ოჯახის წევრებთან, ნათესავებთან, მეგობრებთან, თანამშრომლებთან, პარტნიორთან ურთიერთობები). ხშირად ისინი თავად დისტანცირდებიან ახლობელი ადამიანებისგან, რადგან უჩნდებათ ეჭვები, აკვიატებები, თვითდესტრუქციის განცდები.
- სამუშაოს შესრულების გართულება ასევე სახელდება ნივთიერებების მოხმარების შედეგად. აქ მოხმარების შედეგები არაა მიბმული კონკრეტულ დროს არაფხიზელ მდგომარეობაში ყოფნაზე – ფსიქო-აქტიური ნივთიერებების მოხმარება ცვლის ადამიანების გუნება-განწყობას, აქვეითებს ქმედუნარიანობას, გავლენას ახდენს კოგნიტიურ უნარებსა და რუტინის შესრულების შესაძლებლობაზე. ეს არ ეხება მხოლოდ ფორმალურ სამუშაოს, არამედ სწავლის, თვითგანვითარების, ნებისმიერი საქმის დაგეგმვისა და შესრულების შესაძლებლობას.
- ფსიქოემოციური მდგომარეობის გაუარესება ნივთიერებების მოხმარების ერთ-ერთ შედეგად სახელდება. მოხმარება იძლევა წუთიერი თვითკმარობის შეგრძნებებს, შემდგომ კი აბრუნებს ე.წ. შიმშილის და სიამის ძიების მდგომარეობას.

- სხეულის აღქმის და სხეულზე კონტროლის საკითხი ხშირად იკვეთება მოხმარებაზე საუბრის კონტექსტში. თრობის და მოშვების მდგომარეობაში რესპონდენტები ხშირად არც ფიქრობენ, რომ სხეული აქვთ და, რომ ეს სხეული რამედ ღირს, – შესაბამისად, ჰქონიათ არაფხიზელ მდგომარეობაში, დაუცველი სექსის და ფიზიკური ძალადობის გამოცდილებაც.
- გახშირებული მოხმარების თანმდევად სახელდება პარანოიდული ფიქრები, ძილიანობა, უენერგიობა, კანკალი, პანიკური შეტევები, სიკვდილთან მიახლოების, დერეალიზაციისა და პასუხისმგებლობისგან სრულიად დაცლის შეგრძნებები.
- სიამოვნების და შვების განცდებზე საუბარი, რაც მოხმარებას უკავშირდება, რესპონდენტების თქმით, არ ემსახურება მოხმარების რომანტიზებას, არამედ იმის გააზრებას, რომ ეს გამოცდილებები ღრმა და ინტიმურია. ამ განცდების დანახვა, მათი აზრით, არ იქნება საზიანო, არამედ სტიგმის შემცირების, თანაგანცდისა და გადააზრების პროცესის ერთ-ერთ ელემენტად იქცევა.

ალკოჰოლის მოხმარება

- ალკოჰოლი სოციალური კავშირების გასამყარებელ, დაახლოების, მეგობრობის ჩამოყალიბებისა და სოციალური შფოთვის მოხსნის საშუალებად დასახელდა. ალკოჰოლის მოხმარება სოციალური შფოთვის კვალდაკვალ, კამუფლაჟის ეფექტსაც იძლევა, როცა ადამიანები ყურადღების ცენტრში აღარ გრძნობენ თავს და დროებით სიმშვიდეს მოიპოვებენ.
- ალკოჰოლის დალევა დაკავშირდა სიტუაციურ მოხმარებასთან, რადგან ის ხელმისაწვდომია და თავად ირჩევ, როდის მოიხმარ (სხვა ნივთიერებებისგან განსხვავებით, რომელთა მოპოვებაც მარტივი არაა და ადამიანები მაშინაც მოიხმარენ, როცა ამის განზრახვა, გეგმა არ აქვთ და შანსის ხელიდან გაშვება არ სურთ). ალკოჰოლი ხელმისაწვდომია ფინანსურადაც, რის გამოც ალკოჰოლის მოხმარების პატერნად სოციალური კლასის ელემენტი შემოდის.
- სექსმუშაკი ტრანსგენდერი ქალების ნაამბობზე დაყრდნობით, ალკოჰოლის მოხმარება და მათი სამუშაო ერთმანეთზეა გადაჯაჭვული. ალკოჰოლის გარეშე ისინი ვერ ახერხებენ გაუმკლავდნენ იმ სამუშაო პირობებს, რაც სექსსამუშაოს ახლავს თან. მეორე მხრივ, მათ ალკო-

პოლი სექსამუშაოს შესრულებისას ძალადობრივ გამოცდილებებთან გამკლავებაში ეხმარება.

- ალკოჰოლის მოხმარებას რესპონდენტები შფოთვებთან, შიშებთან, სუიციდურ და ინტრუზიულ ფიქრებთან, მეხსიერების ჩაქვადვებთან, სირცხვილისა და დანაშაულის განცდებთან აკავშირებენ.
- დისფუნქციური გარემოს გათვალისწინებით, ალკოჰოლის ინტენსიური მოხმარების შეწყვეტა რესპონდენტებს განსაკუთრებით უჭირთ. ამას მისი ხელმისაწვდომობა და სოციალური ურთიერთობების გამარტივების ხიზლიც განაპირობებს.
- ალკოჰოლის ინტენსიური მოხმარების თანმდევად ფიზიკური ჯანმრთელობის პრობლემები, უძილობა, დეპრესია, შფოთვის გამწვავება მოინიშნება.

აზარტულ თამაშებში ჩართულობასთან დაკავშირებული მიზეზები და გავლენები

- აზარტულ თამაშებში ჩართვის ერთ-ერთ ძირითად მიზეზად სიღარიბე და მისგან თავის დაღწევის სურვილი სახელდება. ეს მოიაზრებს ვალების დაფარვას, საბაზისო საჭიროებების დაკმაყოფილებასა და ფინანსური სიძნელეებისგან დროებითი ამოსუნთქვის საშუალებას. კვლევის მონაწილეები თამაშდამოკიდებულებას ხშირად ფართო სოცო-ეკონომიკურ კონტექსტში ათავსებენ და სოციალური მობილობის ან გამკლავების მექანიზმად მონიშნავენ.
- იმპულსურობა, მოუთმენლობა და დაუყოვნებლივი ჯილდოს სურვილი შეიძლება თამაშის ერთ-ერთ მამოძრავებელ ძალად ჩაითვალოს. ამ განცდებს ხშირად ამძაფრებს ფინანსური არასტაბილურობა, გაურკვევლობა და მომავალზე შფოთვა.
- აზარტული თამაშები განხილულია, როგორც ემოციური რეგულაციის ფორმა ისეთი განცდების დროს, როგორიცაა მარტოობა, მოწყვნილობა, ტრავმა და კრიზისული სიტუაცია. რამდენიმე რესპონდენტი აღნიშნავს, რომ COVID-19 პანდემიის დროს განსაკუთრებით ხშირად თამაშობდა, რისი მიზეზიც იყო არა იმდენად მოგება, რამდენადაც – სტრესისა და დისკომფორტის მართვა.
- აზარტულ თამაშებზე დამოკიდებულება ადრეულ ცხოვრებისეულ გამოცდილებებთან, ტრავმასა და უგულებელყოფასთან კავშირდება

კვლევის მონაწილეების მხრიდან. თამაში და მოგების სურვილი ბავშვობაში სხვადასხვა დანაკლისის ამოვსებისა და დაკარგული ემოციური უსაფრთხოების მოპოვების საშუალებად განიხილება.

- კვლევის მონაწილეები ოჯახის წევრების თამაშზე დამოკიდებულებას ხელშემწყობ ფაქტორად განიხილავენ. ბავშვობაში თამაშზე დამოკიდებული მშობლების დამკვირვებლად ყოფნამ მათთვის ეს ქცევა ნორმალური და ახლოებული გახადა.
- თამაშზე დამოკიდებულებაც, ისევე, როგორც ნივთიერებების მოხმარება, გავლენას ახდენს ურთიერთობების დინამიკაზე, წარმოშობს ემოციურ დაძაბულობას და ნდობის პრობლემებს. ამაზე განსაკუთრებულ გავლენას ახდენს ტყუილი ფულის წაგების, ფულის სესხებისა და კონფლიქტური სიტუაციის დროს, რასაც დანაშაულის განცდა და სირცხვილი სდევს თან. როგორც ნივთიერების მოხმარების შემთხვევაში, აქაც, თამაშდამოკიდებულება რომანტიკულ პარტნიორთან ურთიერთობაზე განსაკუთრებით აისახება და გამოიხატება პარტნიორის უგულებელყოფაში, გაუცხოებასა და ურთიერთობისგან განრიდებაში.
- თამაშზე დამოკიდებულების გავლენად რესპონდენტები გრძელვადიან ფინანსურ კრიზისს ასახელებენ. ეს კი მათ საფრთხეს უქმნის საცხოვრებელთან (ვერ იხდიან ქირის თანხას), ჯანდაცვის სერვისების მიღებასა და ყოველდღიურ საჭიროებებთან დაკავშირებით. უხვი ვალის დაგროვების გამო ზოგჯერ მათ პირადი ნივთების გაყიდვაც კი უწევთ.
- აზარტული თამაშები გავლენას ახდენს ემოციურ მდგრადობაზე, რესპონდენტთა მოტივაციაზე. მათ აღარ აქვთ ყოველდღიურ აქტივობებში ჩართვის ენერგია და სურვილი.

ფსიქოაქტიური ნივთიერებებისა და აზარტული თამაშების შესახებ ინფორმაციის ფლობა და ინფორმაციის საჭიროება

- რესპონდენტები ფსიქოაქტიური ნივთიერებების შესახებ ინფორმაციას, უმეტეს შემთხვევაში, არაფორმალური გზებით იღებენ. ეს კი მოიცავს პირად გამოცდილებას, დაკვირვებას, თანატოლებისგან (მეგობრებისგან, ნაცნობებისგან) და ინტერნეტიდან მიღებულ ცოდნას. იშვიათია ინფორმაციის მიღების და გავრცელების ისეთი ფორმალური გზები, როგორიცაა სამუშაო შეხვედრა/ვორქშოპი/ტრენინგი და სხვა.

- უსაფრთხო მოხმარების ან ნივთიერებების მოხმარების/დამოკიდებულების გრძელვადიანი შედეგების შესახებ ინფორმაციაზე ხელი კვლევის მონაწილეებს ნაკლებად მიუწვდებოდათ. უკვე მიღებული ინფორმაცია კი, მათი აზრით, ზედაპირული და ფრაგმენტულია. ამის მიუხედავად, აღიარებენ, რომ გრძელვადიანი მოხმარება განსაკუთრებით უარყოფითად მათ ფსიქიკურ ჯანმრთელობაზე აისახება.
- დოზის კონტროლი და ნივთიერებების შემადგენლობის შემოწმების შესაძლებლობა გავლენას ახდენს მოხმარების ჩვევებსა და პრაქტიკაზე. ნივთიერების მიღებამდე მის შესახებ ცოდნის მიღება მეტ სიმშვიდესა და სიფრთხილესთან არის კავშირში.
- რესპონდენტები თვლიან, რომ აუცილებელია სისტემური ცვლილება, რათა ნივთიერებების მოხმარების მიზეზებსა და შედეგებზე საჯაროდ ხელმისაწვდომი ინფორმაცია არსებობდეს. მაშინ, როდესაც ზოგიერთი მათგანი ინფორმირებული არჩევანის გაკეთებაში ინდივიდუალურ პასუხისმგებლობაზე ამახვილებს ყურადღებას, სხვები სახელმწიფოს როლსა და პოლიტიკის ცვლილებებზე საუბრობენ, მათ შორის – სახელმწიფოს მხრიდან ზიანის შემცირების ეფექტიანი სტრატეგიების შემუშავების საჭიროებაზე.
- ინფორმაციისა და ცოდნის გავრცელების ფორმებზე საუბრისას რესპონდენტები არასამედიცინო ენის შექმნისა და გამოყენების აუცილებლობაზე მიუთითებენ. ეს ენა უნდა იყოს არატექნიკური და ყველასთვის ხელმისაწვდომი.
- ზიანის შემცირების კონტექსტში რესპონდენტები ფსიქოაქტიური ნივთიერებების შემოწმების საშუალებებზე ხელმისაწვდომობის ნაკლებობასაც აღნიშნავენ.
- ზოგიერთმა რესპონდენტმა უფრო ღრმა წინააღმდეგობაზე მიუთითა, რაც ზიანის შემცირებასა და მომხმარებლების თვითდესტრუქციულ ქცევას შორის არსებობს. აღინიშნა, რომ მათთვის, ვისთვისაც ნივთიერების მოხმარება ერთ-ერთი მძლავრი თვითდესტრუქციული მეთოდია, ზიანის შემცირების ტექნიკური საშუალებები (მაგ. დოზირების შესახებ ინფორმაციის მიწოდება, ან ზედოზირებისთვის მედიკამენტის უფასო მიწოდება) ნაკლებად რელევანტური შეიძლება იყოს. ეს კი ზიანის შემცირების მიდგომების ტრავმა-ინფორმირებული ზრუნვის კომპონენტით გაძლიერების საჭიროებაზე მიუთითებს.
- ზედოზირების შემთხვევები ძალიან გავრცელებულია (გამოუცდიათ საკუთარ თავზე, ან დახმარებიან სხვებს). ზედოზირებას სიკვდილის

ზღვარზე ყოფნასთან აიგივებენ და მისი მართვის პრაქტიკები, უმეტესად, მეგობრის, გვერდით მყოფი ნაცნობის დახმარების მცდელობას ეფუძნება. ძალიან იშვიათად ხდება რეფერირება სასწრაფო დახმარებასთან. ეს გამოცდილებები იმაზე მიუთითებს, თუ რამხელა როლი აქვს კოლექტიურ მხარდაჭერას და ზრუნვას თემის წევრების სიცოცხლისა და უსაფრთხოების შენარჩუნებაში. ეს ასევე კავშირშია საფრთხის განცდასთან, რომელიც უკავშირდება შესაძლო პოლიციურ ჩარევას.

- რეკრეაციულ და გასართობ ადგილებში ნივთიერებების შემოწმების სივრცეების მოწყობა მნიშვნელოვნად მიიჩნევა. მსგავსი არაგანმსჯელი და მხარდამჭერი გარემო, რესპონდენტების აზრით, თვითრეფლექსიისთვის, ადრეული ჩარევისა და ინფორმირებული გადაწყვეტილების მიღებისთვის მნიშვნელოვანია.
- კვლევის მონაწილეები აკრიტიკებენ „კლუბური ნარკოტიკების“ შესახებ არსებულ პოპულარულ ნარატივს, რომლის თანახმად, თითქოს, ეს ფსიქოაქტიური ნივთიერებები უსაფრთხო, დაბალი რისკის მქონეა. აღნიშნავენ, რომ მსგავსი რომანტიზება განსაკუთრებით დიდი რისკების წინაშე აყენებს ადამიანებს ნარკოტიკულ საშუალებებთან დაკავშირებული ფორმალური განათლების და სათანადო ღონისძიებების ნაკლებობის პირობებში.
- თამაშდამოკიდებულება საზოგადოებაში, რესპონდენტების აზრით, ინდივიდუალური მორალური მარცხის გამოვლინებად აღიქმება და არა – კომპლექსურ სოციო-კულტურულ გამოწვევად. ადიქციისა და მისი შედეგების – სახლის ან სამსახურის დაკარგვის – შესახებ მცდარი ნარატივები ადამიანებს უპასუხისმგებლობად, უიღბლობად, უნებისყოფობად მონიშნავს. რესპონდენტები თვლიან, რომ ეს გადაბრალების, დადანაშაულების კულტურა უნდა აღმოიფხვრას. ამ მხრივ კი მნიშვნელოვანია ემპათიური თხრობა, შიშზე დაფუძნებული გზავნილების გავრცელების ნაცვლად.

დასაქმება, ზრუნვის შრომა და განათლება

- რესპონდენტების უმრავლესობა პრეკარიულ შრომაში არის ჩართული, უმეტესად, მომსახურების, გაყიდვების, ტრანსპორტირებისა და ლოგისტიკის მიმართულებით. რამდენიმე შემთხვევაში გვხვდება არა-

სამთავრობო ორგანიზაციასა და მედიაში დასაქმების გამოცდილება. ძირითადი გამოწვევები, რომლებიც სამუშაო ადგილზე იქმნება, შეეხება ხანგრძლივ, არანორმირებულ სამუშაო საათებს, ერთდროულად რამდენიმე როლის შეთავსების ვალდებულებას, დაბალ ანაზღაურებასა და ფიზიკურ და ემოციურ უსაფრთხოებას.

- მტრული სამუშაო გარემო, დისკრიმინაცია, განსაკუთრებით, სექსუალური ორიენტაციისა და გენდერული იდენტობის ნიადაგზე, მრავალი რესპონდენტისთვის ყოველდღიურობის ნაწილია. ამას, ზოგ შემთხვევაში, ემატება ძალადობის და სტიგმატიზების გამოცდილებები, რომლებიც, ზოგჯერ, ნივთიერებების მოხმარებას უკავშირდება.
- რამდენიმე რესპონდენტი წლებია, რაც სექსსამუშაოშია ჩართული. ისინი სამუშაო ადგილზე ფიზიკურ, ფსიქოლოგიურ და სექსუალურ ძალადობას გამოცდიან.
- არასამთავრობო ორგანიზაციებში დასაქმებულმა რესპონდენტებმა მიუთითეს, რომ მათი ძირითადი გამოწვევები სამუშაოსა და პირად ცხოვრებას შორის საზღვრების არარსებობა, გადანვა, მარცხის კოლექტიური განცდაა. მიუხედავად იმისა, რომ ხაზი გაუსვეს მხარდამჭერი ქსელისა და თავიანთი გენდერული იდენტობის უსაფრთხო გამოხატვის შესაძლებლობას, აღნიშნავენ, რომ გადალლას სხვადასხვა ნივთიერების მოხმარებით უმკლავდებიან.
- რამდენიმე შემთხვევაში აღინიშნა დადებითი სამუშაო გამოცდილების შესახებ, როცა არსებობს ქვიარმეგობრული, ინკლუზიური გარემო, სადაც პირადი საზღვრები დაცულია და იდენტობის გამოხატვა უსაფრთხოა.
- რესპონდენტების უმეტესობა არის, ან წარსულში ყოფილა, ზრუნვის შრომაში ჩართული. ეს მოიცავს ქრონიკული დაავადების ან შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ოჯახის წევრის/ახლობლის/მეგობრის, ასევე შვილის და შინაური ცხოველის მოვლას, ნივთიერებებზე დამოკიდებულ მეგობარზე ზრუნვას.
- ნივთიერებების მოხმარების შემთხვევაში გამოიკვეთა თანამოხმარების პატერნი. რამდენიმე რესპონდენტისთვის ეს განსაკუთრებით მტკივნეულია მაშინ, როცა მათი ზრუნვა შეუმჩნეველი და ცალმხრივი ხდება.
- აღწერილი ზრუნვის შრომის გამოცდილებები ხშირად ხანგრძლივი და ინტენსიურია, რაც იწვევს ძლიერ ფიზიკურ და ემოციურ გადალლას, რასაც იმედგაცრუების და პასუხისმგებლობებისგან თავის დაღწევის სურვილებიც ახლავს თან.

- პროფესიულ/უმალეს განათლებაზე ხელმისაწვდომობა, განსაკუთრებით ფინანსური სიძნელების და დროითი სიღარიბის გამო, დაბალია და რესპონდენტებს ხშირად უწევთ არჩევანის გაკეთება დასაქმებასა და განათლებას შორის.
- გამოწვევები შეეხება სასკოლო განათლების ხელმისაწვდომობას, რაც ძირითადად მხარდამჭერი სისტემის ნაკლებობით განისაზღვრება. რამდენიმე შემთხვევაში დასახელდა სწავლის შეწყვეტის გამოცდილება, რისი მიზეზიც სექსუალური ორიენტაციისა და გენდერული იდენტობის გამო ოჯახის წევრების მხრიდან ძალადობა და უგულვებელყოფა იყო.
- რესპონდენტები ძლიერ სურვილს გამოთქვამენ პროფესიულ/უმალესი განათლების მიღების მიმართულებით.

ფიზიკური და ფსიქიკური ჯანმრთელობა

- რესპონდენტებმა აღნიშნეს, რომ არადიაგნოსტირებული ჯანმრთელობის პრობლემები და ქრონიკული ტკივილი მათი ცხოვრების ხარისხს მნიშვნელოვნად აუარესებს, რაც ჯანდაცვის სერვისებზე ხელმისაწვდომობის პრობლემებზე მიუთითებს.
- ქრონიკულ ტკივილებსა თუ სხვა სიმპტომებთან გამკლავება, უმეტესად, ხდება სიმპტომების მკურნალობით და არა – მიზეზების ძიებით და მასზე რეაგირებით.
- რესპონდენტების უმეტესობას აწუხებს ფსიქიკურ ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული მწვავე სიმპტომები, რომლებიც ჯერ არ არის დიაგნოსტირებული, როგორიცაა გადაღლა, ქრონიკული სტრესი, სუიციდისა და თვითდაზიანების მომატებული სურვილი, აპათია. რამდენიმე შემთხვევა დიაგნოსტირებულია.
- ფსიქიკური ჯანმრთელობა და ნივთიერებების მოხმარება მჭიდროდ არის ურთიერთდაკავშირებული, – კვლევის მონაწილეები მიუთითებენ, რომ მოხმარება, ხშირ შემთხვევაში, აძლიერებს არსებულ სიმპტომებს, ან ახალს წარმოშობს.
- ფსიქიკური ჯანმრთელობის სერვისებზე ხელმისაწვდომობის რამდენიმე ბარიერი გამოიკვეთა, მათ შორის, ფინანსებზე წვდომა, სერვისების არაინკლუზიურობა, სპეციალისტების კომპეტენციის დეფიციტი ადიქციის საკითხებში, კონფიდენციალურობის პრობლემა და სირცხვილისა და ემოციური მზაობის არარსებობა.

- რესპონდენტებმა აღნიშნეს, რომ სათემო ორგანიზაციებისგან მიღებული უფასო სერვისები, მათ შორის, ფსიქოთერაპიის, ფსიქიატრიის, სექსუალური ჯანმრთელობის სერვისები მათთვის დიდი საყრდენია. ასევე, მიუთითეს, რომ სათემო ორგანიზაციების როლი ამ რესურსების გაცემის მიღმაც ვრცელდება, მათ უნდა შექმნან უსაფრთხო სივრცე, მხარი დაუჭირონ კოლექტიურ კურნებას და ხანგრძლივ სიფხიზლეს შეუწყონ ხელი.
- სასურველი სერვისები უნდა ითვალისწინებდეს ადგილობრივი მიმართულებით, არაამკრძალავ მიდგომებს, თერაპევტების კომპეტენტურობას და მგრძნობელობას, კავშირებისა და მხარდაჭერის სივრცეების შექმნას, უნარების განვითარებას განათლებისა და დასაქმებისთვის, კოლექტიურ მიდგომებს პირად და საზოგადოებრივ კურნებაში.

ტრანზიცია

- რესპონდენტები სოციალური, ჰორმონალური თუ ქირურგიული ტრანზიციის მიღმა საუბრობენ ცხოვრებისეული ტრანზიციის პროცესზე, ქალურობის ერთი აღქმიდან მეორემდე ტრანზიციაზე და ა.შ. მათთვის ეს საკითხი უფრო ფართოა, ვიდრე ტრანზიციის შესახებ გავრცელებული ხედვა.
- სოციალური ტრანზიცია კია შვების მომგვრელი, მაგრამ ხშირად იგი არ სცდება კონკრეტულ საახლობლო წრეს, რომელიც იღებს ინდივიდის იდენტობას. სამწუხაროდ, სხვა სივრცეებში რესპონდენტები დღემდე მტკივნეულ პროცესებს გადიან.
- ჰორმონალური ტრანზიცია სახელდება სოციალური ტრანზიციის გადავილების გზად, თუმცა ხელმისაწვდომობა და ინფორმირებულობა ამ პროცესის შესახებ პრობლემად რჩება.
- ტრანზიცია მოინიშნება ტრანსფობიური თავდასხმებისა და ძალადობისგან თავის არიდების გზად. იგი შესაძლებელს ხდის უხილაობას, რასაც სიმშვიდის და სტაბილურობის შეგრძნებები ახლავს თავს.
- ტრანზიცია სახელმწიფო ჯანდაცვის საკითხადაა განხილული რესპონდენტების მიერ.
- ტრანზიცია, რესპონდენტების წარმოდგენით, მხოლოდ საქართველოდან ემიგრაციის გზით არის შესაძლებელი.
- ტრანზიციის სურვილი და ტრანზიციისთვის თანხის შეგროვება სახელდება აზარტული თამაშის ერთ-ერთ მიზეზად.

სისტემური ჩაგვრა

- სისტემური ჰომოფობია, ბიფობია და ტრანსფობია, გენდერული არაკონფორმულობის, არანორმატიულობის მიუღებლობა, ახალი რეპრესიული კანონმდებლობა რესპონდენტების სრული უმრავლესობისთვის ქმნის მტრულ გარემოს.
- რესპონდენტები საუბრობენ კონკრეტულ თარიღებსა და მოვლენებზე (17 მაისი, 5 ივლისი და სხვა), რომელმაც განსაზღვრა მათი თანაცხოვრების ფორმა ამ საზოგადოებაში, – ისინი ამ ტრავმული გამოცდილებების ჩრდილში ცხოვრობენ და საკუთარ გამკლავების გზებს პოულობენ.
- სისტემური და ურთიერთმიკვეთი ჩაგვრა გავლენას ახდენს მოხმარების ქცევასა და თამაშდამოკიდებულებაზე.
- რესპონდენტების მიხედვით, ადიქციაზე საუბრისას არსებობს დანაკლისი ისეთ საკითხებზე მსჯელობის კუთხით, რაც უკავშირდება პოლიტიკურ ჰომოფობიას, ადამიანის სხეულის და გონების შეგუებას არსებულ აჩქარებულ ცხოვრების რიტმთან, ნეოლიბერალური ეკონომიკის მიერ შექმნილ ექსპლუატაციის პრაქტიკებს, მრავალფეროვან მომხმარებლურ ქცევებში შეტყუებას, წარმატების მიღწევის, სილამაზისა და სხეულის შესახებ მცდარი წარმოდგენების შექმნას, მარცხის გადამალვას და სხვას.
- ადამიანები მუდმივად დაღლილი არიან და ამ დაღლის მიზეზი არა მხოლოდ ფიზიკური და გონებრივი სამუშაოა, არამედ ემოციური შრომა – იმედგაცრუების, სიღარიბესთან, უთანასწორობასა და უსამართლობასთან თანაცხოვრების შეგრძნებებთან გამკლავება.
- ხელმისაწვდომობა არის ცენტრალური საკითხი სისტემური ჩაგვრის გააზრების კონტექსტში. სისტემა თავად ქმნის ამ სივრცეებს, უსამართლობის შეგრძნებებს, ტკივილს, ჭარბ პროდუქტს, ძალაუფლებრივი ურთიერთობების პატერნებს, სოლიდარობის დეფიციტს და იქვე გზას ხსნის იმ ნივთიერებებისა და თამაშებისკენ, რომლებიც ადამიანებს ითრევს და რომლითაც ისევ სისტემა ხეირობს.
- პოლიციის დამოკიდებულება ქვიარ თემის მიმართ პოლიტიკური ჰომოფობიის ერთ-ერთი გამოვლინებაა. ქვიარ თემის უსაფრთხოების შეგრძნება გაუფასურებული და დაკნინებულია. ხშირად, სამართალდამცავ სტრუქტურებთან ურთიერთობის დადებითი გამოცდილება, კონკრეტული სამართალდამცავების კეთილ ნებაზე გადის.

- პოლიციელებთან ურთიერთობას და მიმართვიანობას კიდევ უფრო მეტად ართულებს მოხმარების გამოცდილებები – ეს შეიძლება გახდეს პოლიციის მხრიდან დამატებითი გარემოება, რაც გაართულებს რესპონდენტის მიერ სამართლის ძიებას ძალადობის თუ სხვა დანაშაულის შემთხვევაში. ფსიქოპაქტიური ნივთიერებების მოხმარების შემთხვევებში პოლიცია თავის დამსჯელობით ფუნქციას კიდევ უფრო აძლიერებს.
- რესპონდენტების სრული უმრავლესობა თავს უსაფრთხოდ არ გრძნობს. გარემოდან საფრთხის მოლოდინი ბოლო ორი წლის განმავლობაში გაძლიერებულია. საფრთხის ამ განცდის დასაძლევად რესპონდენტები ხშირად მიმართავენ მოხმარების ქცევას.

სიღარიბე და ეკონომიკური ჩაგვრა

- რესპონდენტების შემოსავლის უმთავრესი წყარო ხელფასია, რომელსაც რეგულარულად (ყოველთვიურად), ან არარეგულარულად გამოიმუშავენ. ზოგიერთისთვის შემოსავლის ძირითადი ან დამატებითი წყარო ოჯახის წევრის/ნათესავის გზავნილია. სამი რესპონდენტი შემოსავლის მთავარ საშუალებად სექსსამუშაოს ასახელებს. ერთმა კი აღნიშნა, რომ თავს სოციალური და დევნილის დახმარებით ირჩენს. მხოლოდ მცირე ნაწილი ფლობს რაიმე ქონებას.
- რესპონდენტებს ფინანსური სიძნელების გამო ხშირად უწევთ, გადაუდებელ საჭიროებებს შორის რომელიმეს მიაღწიონ პრიორიტეტი, ზოგს თვითონ თვემდე არ ჰყოფნის თანხა კომუნალურების, ვალის/სესხის დასაფარად თუ სხვა საჭიროებისთვის. იშვიათად თუ ახერხებენ თვითზრუნვას, დასვენებას, ტანსაცმლის ყიდვას, მოგზაურობას, ჯანდაცვის ფასიანი სერვისის უზრუნველყოფას.
- გამოვლინდა, რომ ზოგჯერ რესპონდენტები კვებაზე უარს ამბობენ და მის ნაცვლად თამბაქოს, ალკოჰოლს ან სხვა ნივთიერებას მოიხმარენ. ამასთან, იმპულსური ხარჯვა ფინანსურ სიძნელებთან გამკლავების ერთ-ერთი მექანიზმია.
- თითქმის ყველა რესპონდენტი აქვს ფინანსური ვალდებულება, ბანკის, მიკროსაფინანსო ორგანიზაციის ან ინდივიდუალური პირისგან აღებული ვალი/სესხი. სესხის/ვალის მიზნობრიობა ძირითადად ბაზისური საჭიროებების დაკმაყოფილებას, აზარტულ თამაშს ან ნივთიე-

რებების მოხმარებას უკავშირდება. ჭარბი ვალი ქმნის მოხმარების ან აზარტულ თამაშებში ჩართულობის მყარ საფუძველს და სიღარიბის ციკლს აძლიერებს.

- ფინანსური სტაბილურობის განცდა რესპონდენტებისთვის, უმეტესად, ქვეყნის ფართო სოციალურ-ეკონომიკურ და პოლიტიკურ სტაბილურობასთან არის მიბმული და მას არ ხედავენ პირადი მარცხის /წარმატების პრიზმაში. კვლევის მონაწილეები არასტაბილურობის განცდებს ეკონომიკურ ჩაგვრასა და სისტემურ უსამართლობას უკავშირებენ.

საცხოვრისი

- რესპონდენტების უმრავლესობა არ ფლობს საკუთარ საცხოვრებელს და ცხოვრობს მარტო, ან სხვებთან ერთად ქირით ან უფასოდ, სხვებთან იზიარებს ბინას/სახლს. საცხოვრებელზე ხელმისაწვდომობის გამოცდილებები საკუთრების უფლების, ინტერპერსონალური ურთიერთობების, დისკრიმინაციის კომპლექსური ურთიერთკავშირით იქმნება.
- საცხოვრებელი სივრცეების გაზიარება, ძირითადად, ეკონომიკური სიძნელეების გამო უწევთ ავტონომიურობის, დამოუკიდებლობისა და სიმშვიდის დაკარგვის სანაცვლოდ. ამის მიუხედავად, გაზიარებული სივრცე მათთვის ზოგჯერ მხარდაჭერის, თვითზრუნვისა და სიმშვიდის მოპოვების მნიშვნელობასაც იძენს.
- რესპონდენტების დიდი ნაწილი ცხოვრების განმავლობაში ერთხელ მაინც აღმოჩენილა უსახლკარობის საფრთხის წინაშე/ყოფილა უსახლკარო ოჯახში ძალადობის გამო, რაც, უმეტესად, მათ სექსუალურ ორიენტაციას და გენდერულ იდენტობას უკავშირდება.
- რესპონდენტების ნაწილს ხშირად უწევს სახლის ცვლილება, რის გამოც, მათთვის განსაკუთრებით შესამჩნევია მესაკუთრეების ჰომოფობიური და ტრანსფობიური დამოკიდებულებები, რაც ბინის ძიების პროცესში საფრთხეს უქმნით.

ტრავმის და ტკივილის მექანიზმები

- ბავშვობის შესახებ მექანიზმები, რესპონდენტების უმრავლესობისთვის, ცხოვრების ძირეულ მოვლენებთანაა კავშირში. აღზრდის მიდგომები, კონტროლი, ოჯახში ძალადობის გამოცდილებები შემდგომში განსაზღვრავს ამ გამოცდილებებთან გამკლავებას ან ამ ჩარჩოებით საკუთარი თავის შემოფარგვლას.
- იდენტობის თუ საკუთარი თავის გამოხატვის გამო ძალადობას რესპონდენტების უმრავლესობა მონიშნავს ტრავმულ გამოცდილებად, არა მხოლოდ ოჯახის, არამედ საზოგადოების და ინსტიტუციების მხრიდან.
- ოჯახში ძალადობა და უგულებელყოფა (ფიზიკური, ფსიქოლოგიური, ეკონომიკური, ემოციური ძალადობა) რესპონდენტების უმრავლესობისთვის ნაცნობია. ოჯახში ძალადობის შემთხვევების დიდი ნაწილის მოტივი იყო არანორმატიულობა და განსხვავებულობა, მიუხედავად იმისა, რესპონდენტები ამას თამამად გამოხატავდნენ თუ მალავდნენ.
- სექსუალური შევიწროების, გაუპატიურებისა და გაუპატიურების მცდელობის შემთხვევებმა ნაუშლელი კვალი დატოვა რესპონდენტებზე. ეს გამოცდილებები ხშირად სექსუალური ორიენტაციის და გენდერული იდენტობის გამო ჩაგვრას, მათი სხეულების სექსუალიზებასა და დეჰუმანიზაციას უკავშირდებოდა.
- მარტოობის და მიტოვების ტრავმის ყოვლისმომცველობა მოხმარების მიზეზებს შორისაა.
- ოჯახის წევრის ალკოჰოლსა და სხვა ნივთიერებებზე დამოკიდებულება და თამაშდამოკიდებულება განიხილება ერთ-ერთ ფაქტორად, რომელმაც გავლენა იქონია ადიქციის ჩამოყალიბებაზე. რესპონდენტები იხსენებენ სიტუაციებს, როდესაც უწევდათ გამკლავებოდნენ ალკოჰოლზე დამოკიდებულ მშობლებს და ახლო ნათესავებს.
- ადამიანური დანაკარგი რესპონდენტების დიდი ნაწილისთვის ერთ-ერთი გარდამქმნელი ტრავმული გამოცდილებაა. რესპონდენტები ახლობელი ადამიანების გარდაცვალებას უიღბლობას, დეჰუმანიზებულ ყოფას, სიღარიბეს, ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემებს, მოხმარებას, ავადმყოფობას, თაობათაშორის ტრავმებს უკავშირებენ და თვლიან, რომ ამგვარი სიკვდილის ქრონიკა განსაკუთრებით რთულად მონელებადია და აჩნდება ადამიანების ფსიქიკას და მომავალ ცხოვრებას.

ქამინგაუთი

- ქამინგაუთი ლბტ თემისთვის არ არის უნივერსალური გამოცდილება და მას ყველა არ აღიქვამს აუცილებლობად. იდენტობის ცვალებადობა, ავთენტიკურობის ძიება, უარყოფისგან თავის არიდება ქამინგაუთის პროცესს და მის საჭიროებას მათთვის სათუთს ხდის.
- ისინი, ვისაც ქამინგაუთი გაკეთებული აქვს, აღნიშნავენ, რომ ეს არ ყოფილა სწორხაზოვანი და თანმიმდევრული პროცესი და მას საკუთარი იდენტობის მუდმივი მტკიცების, გამჟღავნების საჭიროება ახასიათებს. ზოგჯერ ის შეიძლება დამლელი გამოცდილება იყოს, გაამძაფროს იზოლაციის და მარტოობის შეგრძნებები.
- რადგანაც ქამინგაუთი არასოდეს „სრულდება“, ყოველ ახალ ურთიერთობასა და სოციალურ გარემოებაში გენდერული იდენტობის და სექსუალური ორიენტაციის გამჟღავნება დალლასა და გაუცხოებასთან ასოცირდება. ასევე, ზოგჯერ კვლევის მონაწილეები იძულებითი ქამინგაუთის გამოცდილებაზე საუბრობენ, რაც მათთვის მატრავმირებელი გამხდარა.
- ქამინგაუთის შემდეგ ოჯახის წევრების/ნათესავების მხრიდან უარყოფა და ძალადობა გავრცელებული გამოცდილებაა, რის შედეგადაც მათ დაუკარგავთ ახლობელი ადამიანები და გაუნწყვეტიათ მათთან კავშირი. რამდენიმე შემთხვევაში აღინიშნა ოჯახის წევრების, დედის, მეგობრების, თანამშრომლების მხრიდან მიმღებლობა, რაც საზღვრების დაცვით, პატივისცემითა და ზრუნვით გამოიხატა.

აქტივიზმი

- აქტივიზმის კონცეპტუალიზება კვლევის მონაწილეების მიერ სცდება ფორმალურ, ორგანიზაციული ადვოკატირების ფორმებს და ისინი აქტივისტურ ქცევად მონიშნავენ ყოველდღიურ საქმიანობას, რომელიც სხვების მხარდაჭერისკენ, კრიტიკული სააზროვნო სივრცეების შექმნისა და უნივერსალური ღირებულებების სხვა ფორმებით მხარდაჭერისკენაა მიმართული. ზრუნვა, წინააღმდეგობა და ცვლილებების მიმართ ერთგულება მთავარ მახასიათებლებად დასახელდა.
- რესპონდენტები ცხოვრების სხვადასხვა პერიოდში ურთიერთმკვეთ და მნიშვნელოვან საკითხებს აპროტესტებდნენ, მათ შორისაა, ლგბტ(ქ)ი საკითხები, ბავშვთა, ქალთა უფლებები, განათლების და შრომის უფლებები, ცხოველთა უფლებები და სხვა.

- მარცხი და მასთან დაკავშირებული იმედგაცრუების, შიშის, უიმედობის განცდები კვლევის მონაწილეებისთვის ნაცნობია. ერთ-ერთ ძირითად იმედგაცრუებად აქტივისტურ წრეებში ქვიარ და ტრანს თემის გამონევენების და მათი არსებობის უგულებელყოფა აღინიშნა.
- კვლევის მონაწილეები აქტივისტურ გადალას განიცდიან, რაც ხშირად მარცხს, იმედგაცრუებასა და რთულ სოციალურ-ეკონომიკურ მდგომარეობას უკავშირდება. გადანვა ქრონიკულ დაღლილობაში, მოტივაციის დაკარგვაში, იზოლაციის სურვილსა და ზოგჯერ დეპრესიულ ფიქრებში გამოიხატება. აგრეთვე დასახელდა დეპრესია და ძლიერი შფოთვა, რაც ფიზიკურ და ემოციურ შრომას უკავშირდება.

შვების მოგვრის და კურნების გზები

- არსებობს იმგვარი ურთიერთობების და სივრცეების საჭიროება, რომელიც პასუხისმგებლობის, სოლიდარობის, ზრუნვის პრინციპებით ხელმძღვანელობს და მიმართულია ადამიანების აღქმისა და მხარდაჭერისაკენ. სასურველი სოციალიზაციის პროცესები სოციალიზაციის ახლებურ, გარდამქმნელ, მოხმარებისგან თავისუფალ სივრცეებთან კავშირშია წარმოდგენილი.
- აკადემიური, შემეცნებითი, შემოქმედებითი, არაფორმალური განათლების, იაფი, ხელმისაწვდომი, მწვანე (ბუნებაში ორგანიზებული), ჩვეულებრივი, წინააღმდეგობის, თვითორგანიზებული, მობილიზების სივრცეები – ასეთია რესპონდენტების მიერ დახასიათებული ალტერნატიული სოციალიზაციის სივრცეები.
- უსაფრთხო სივრცეების ცნებას რესპონდენტები სკეპტიკურად აფასებენ და მიაჩნიათ, რომ შექმნილ პოლიტიკურ, სოციალურ და ეკონომიკურ გარემოში, უსაფრთხოების შეგრძნება რთული მოსაპოვებელია. „უსაფრთხო სივრცე“ იქცა დაპირებად, რომლის რეალობაში განხორციელება იშვიათად ხერხდება. ასეთი სივრცეები დროებითი, სიტუაციაზე მიბმული და ექსკლუზიურია, რადგან უკავშირდება ცენტრში (თბილისში) ცხოვრებას, სოციალური კაპიტალის ქონას – კონკრეტულ ჯგუფებთან მიკუთვნებულობას და მიღმა ტოვებს ქვიარ გამოცდილების მქონე ადამიანთა უმეტესობას.
- ინსტიტუციური მხარდაჭერის არარსებობის, ასევე, ტრავმის და სოციალურ-ეკონომიკური ჩაგვრის პირობებში, რესპონდენტებისთვის დიდი მნიშვნელობა აქვს კოლექტიური ზრუნვის გამოცდილებებს. განსაკუთ-

რებით მეგობრების ემოციურ და ფიზიკურ მხარდაჭერას თვლიან დაცულობის, მიკუთვნებულობისა და უსაფრთხოების საყრდენად.

- კოლექტიური ზრუნვა ვერ სწვდება იმ რესპონდენტებს, რომლებიც დუმილს ამჯობინებენ აზარტულ თამაშებში მონაწილეობისა თუ ნივთიერებების მოხმარების შესახებ.
- გაცოცხლება, გათავისუფლება, დაძლევა, ძალის პოვნა, დანაშაულის შეგრძნებისგან გათავისუფლება, სულის მოთქმა, აღდგენა, მართვა – ამ სიტყვებით ახასიათებენ და ანაცვლებენ რესპონდენტები სიტყვა (გან)კურნებას.
- სიტყვა „განკურნებას“ კვლევის მონაწილეთა ნაწილი ისევ სტიგმისა და იზოლაციისკენ მიჰყავს და არა რეალური დახმარების განწვეისკენ. სხვების მიხედვით კი, კურნება დაკავშირებულია რაღაცის სრულად უკან მოტოვებასთან, რაც შეუძლებლად მიაჩნიათ ადიქციის ქრონიკულობიდან გამომდინარე. ასეთ შემთხვევებში ისინი მართვის შესაძლებლობაზე საუბრობენ. ასევე იკვეთება ხედვა, რომ ადიქციის კონტექსტში სიტყვა „კურნების“ გაჯანსაღება და მისთვის იმ შინაარსის შეძენა, რაც ასახავდა ყველა იმ ასპექტს, რაც კურნების კომპლექსურობაში შეიძლება მოიაზრებოდეს, შესაძლებელია.
- დომინანტური თვალსაზრისი აქცენტს სვამს „სუფთად“, „ფხიზლად“ ყოფნაზე, ჩანაცვლებაზე და ნაკლებად მახვილდება ყურადღება კომპლექსურ კურნებაზე, რომლის მიზანიც არა მხოლოდ ინდივიდის, არამედ კოლექტიური კურნებისკენაა მიმართული და რომელიც მხოლოდ ნაწილობრივადაა კავშირში სამედიცინო „გამოჯანმრთელებასთან“.
- კურნების შესაძლებლობა დასვენებასა და მოცაღლობაშია. ფიქრის, საკუთარ თავში ჩაღრმავების, „სულის მოთქმის“ შესაძლებლობაა, სინამდვილეში, მაკურნებელი.
- ადიქციის მართვაზე ფიქრი ხშირად პრივილეგიაა და უკავშირდება საჭირო ადამიანების გარემოში აღმოჩენას (მხარდაჭერას და ზრუნვას), სიღარიბიდან ამოსვლასა და მეტ თავისუფალ დროს.
- სრულ აკრძალვებსა და იზოლაციაში ყოფნა ბევრისთვის გამოსავალი არ არის – მართვა ყველაზე რეალისტურად მიაჩნიათ, როდესაც შესაძლებელია დროდადრო მარიხუანის და ალკოჰოლის მოხმარება, ოღონდ ისე, რომ მათ ჰქონდეთ კონტროლი ამ ნივთიერებებზე და არა პირიქით.

- სრულად უარის თქმა ხშირად გულისხმობს იმ შეგრძნებების სრულად დათმობას, რაც მარიხუანის თუ ალკოჰოლის მოხმარებას სდევს თან. რესპონდენტების ნაწილი კი ვერ კონცენტრირდება მოხმარების მხოლოდ ცუდ მხარეებზე – ისინი საკუთარი განცდების, დამოკიდებულების დაკვირვების, შესწავლისა და გამოცდის პროცესში არიან.
- აღინიშნება, რომ მართვა არ ეხება ყველა ნივთიერებას და ზოგი ნივთიერების მოხმარების შემთხვევაში, მართვის შესაძლებლობა თითქმის შეუძლებლად მიიჩნევა. ეს პროცესი ხშირად იმაზეა დამოკიდებული, როგორ ხედავს ცალკეული ადამიანი მართვას.
- ერთ-ერთი განსაზღვრებით, ადიქცია სხვა ქრონიკულ დაავადებებს ჰგავს – შესაძლებელია მისი შეჩერება, მაგრამ მოლოდინი არსებობს, რომ ის, შესაძლოა, დაბრუნდეს. თუ ამგვარად შევხედავთ ადიქციას, მისი მართვა უფრო რეალისტური და უმტივიანეულო გახდება.
- რესპონდენტები საუბრობენ ე.წ. პიკზე, ზღვარზე, როცა მათ უარი თქვას მოხმარებასა თუ აზარტულ თამაშებზე. აღნიშნავენ, რომ ამის მიზეზი ხშირად ყოფილა გადაჭარბებული მოხმარება, ან ისეთი ქცევა, რომელმაც მათ პრობლემა შეუქმნა ახლობელ ადამიანებთან. ისინი თავის დანებების ერთ-ერთ გზად, საკუთარი გამოცდილებით, სწორედ ამ ზღვრულ მდგომარეობამდე მისვლას ასახელებენ.
- არსებობს ადიქციის გარშემო შეხვედრების დანერგვის საჭიროება. სწორედ ასეთი სივრცე მისცემდა მათ შესაძლებლობას, რომ დამოკიდებულების ნათელ, შევების მომგვრელ თუ მტანჯველ მომენტებზე ემსჯელათ. მიიჩნევა, რომ ბუკლეტებს, საინფორმაციო ონლაინსაკითხავებს ადამიანები მარტივად აუვლიან გვერდს, ერთმანეთის პირისპირ აღმოჩენა და ამ საკითხებზე საუბრის ლოგიკის შემუშავება კი შექმნიდა კურნების შესაძლებლობას.
- ჯგუფური შეხვედრების ორგანიზებას სჭირდება მგრძნობიარე მიდგომა და ცოდნა, რათა თავიდან ავირიდოთ დამატებითი ზიანის მიყენება. ჯგუფურ თერაპიებში კონკრეტულ ნივთიერებაზე დამოკიდებული ადამიანები უნდა გაერთიანდნენ, რადგან მოხმარების და დამოკიდებულების გამოცდილებები განსხვავებულია და ხშირად შეუძლებელიცაა, მაგალითად, ალკოჰოლზე დამოკიდებულმა ადამიანმა გაუგოს მარიხუანაზე დამოკიდებულის.
- არსებობს სურვილი, რომ რეაბილიტაციის ცენტრებსა და სერვისებზე ხელმისაწვდომობა გაიზარდოს, რადგან საქმე გვაქვს პანდემიასთან

და ამ პანდემიასთან ბრძოლისთვის საჭიროა, რომ მრავალფეროვანი რესურსი და მხარდაჭერა არსებობდეს. თუმცა, არსებობს უნდობლობაც ამგვარი ცენტრების და სერვისების მიმართ. ზოგადად, რესპონდენტების დიდი ნაწილისთვის სერვისების არსებობა კურნების განუყოფელი ნაწილია, თუმცა არა ერთადერთი.

- კურნება შესაძლებელია მაშინ, როდესაც იცი რას გიყურებს დამოკიდებულება. რესპონდენტების ნაწილისთვის ადიქცია სისტემურია ადამიანის ფსიქიკისთვის და თუ მან ვერ შეძლო ამის გააზრება და ადიქცია მხოლოდ დაავადებად მონიშნა, მასთან გამკლავება გაუჭირდება.
- კურნება შესაძლებელია ზრუნვის და პასუხისმგებლობის გაზიარებით და გაცნობიერებით, რაც, რესპონდენტების მიხედვით, ლესბოსური სიყვარულის და ერთობის მახასიათებელი ისედაც არის და ამ თვისებასთან კოლექტიური მიბრუნებაა საჭირო.
- გარემოს და რუტინის ცვლილება რესპონდენტების დიდი ნაწილისთვის არის მოხმარებისგან თუ თამაშდამოკიდებულებისგან ჩამოშორების ერთ-ერთი გზა. მათი თქმით, იმ გარემოს შეცვლა, რომლის ნახალისებიათაც ან რომელთან გამკლავებისთვისაც მოიხმარ ნივთიერებებს და ჩართული ხარ აზარტულ თამაშებში, შესაძლოა ყველაზე ეფექტიანი აღმოჩნდეს ადიქციის მართვისთვის.
- რუტინის ცვლილებას რესპონდენტები ასევე უკავშირებენ თვითდისციპლინას – ახალი საქმის და ინტერესის, ახალი კვებითი ჩვევების, ფიზიკური აქტივობის, სპორტის, მედიტაციური პრაქტიკების დანერგვას. მათ მიაჩნიათ, რომ ეს პროცესი ხანგრძლივია და დიდ შრომას და რესურსს მოითხოვს, მაგრამ თავად გამოუცდიათ ამგვარი რუტინის და თვითდისციპლინის დადებითი გავლენა საკუთარ თავზე.
- მნიშვნელოვანია იმის გააზრება, რომ ანმყოში ნეოლიბერალური წარმატების მიღწევის, დროში განწერილი გეგმისთვის მიყოლისა და ყველაფრის მოსწრების კულტი არსებობს. ცხადია, ადიქციის მქონე ადამიანს სჭირდება დისციპლინა, მაგრამ მას ასევე სჭირდება იმის გაცნობიერებაც, რომ დაკარგული დრო არ არსებობს, შესაძლებელია ყველაფრის თავიდან დაწყება, მოსწრება. სანამ ადამიანი ცხოვრობს და გამოცდილებებს აგროვებს, მანამ მას ეს დრო სულ აქვს.
- გამკლავება და შვების პოვნა ფსიქოემოციური მხარდაჭერის გავლით შესაძლებელია. რესპონდენტები საუბრობენ არტთერაპიაზე, ფსიქო-

ლოგთან სეანსებზე, მედიტაციური პრაქტიკების სწავლაზე და ა.შ. მიუხედავად ამისა, მათ კრიტიკაც აქვთ ამ მიდგომების მიმართ.

- ისეთი მხარდამჭერი ქსელის შექმნა, რომელსაც აქვს ცოდნა და მგრძნობელობა ადიქციის შესახებ და განსჯის და კრიტიკის გარდა ინტერესს ახვედრებს ასეთ გამოცდილებებს, რესპონდენტების დიდი ნაწილისთვის გადამწყვეტი მნიშვნელობისაა. თუ კურნების გზების ძიებაა საჭირო, ერთ-ერთი შვება სწორედ ამგვარი კავშირების პოვნა-შია. ისინი აცნობიერებენ, რომ ადიქციის მქონე ადამიანის ახლობლების ტვირთი არანაკლებია, თუმცა ამ საკითხზე მსჯელობისას სიღრმისეულ ანალიზს არ გვთავაზობენ.
- ფსიქოდედოქტორული პრაქტიკების როლისა და ეფექტიანობის ირგვლივ უფრო მეტად კითხვები არსებობს, ვიდრე პასუხები. არსებობს ინტერესი, თუ რა შედეგები შეიძლება ჰქონდეს ამგვარ მიდგომებს, ვისთვისაა ხელმისაწვდომი და რა გვერდითი ეფექტები თუ გავლენები აქვს.
- საუბარია სამკურნალო მცენარეებისგან მიღებულ სარგებელზე და ამ მცენარეების შესახებ მეტის შემეცნების საჭიროებაზეც, – რესპონდენტების თქმით, სწორედ ბუნებაშია ხშირად ხსნა, მცენარეებს შეუძლია ფიზიკური და ფსიქიკური ტკივილების მოშუშება.
- სისტემის კურნება სახელდება, როგორც ერთ-ერთი ყველაზე ქმედითი და რეალისტური ხსნა, – თუ სისტემა არ განიკურნა, რომელიც მუდმივად მიექაჩება ადამიანებს დამოკიდებულებისკენ, მაშინ შედეგები მოკლევადიანი და ინდივიდუალური იქნება.
- (გან)კურნების მდგომარეობა, ფაზა დამდგარია რამდენიმე რესპონდენტისთვის – შეწყდა მუდმივი თვითგვემის და სირცხვილის გრძნობა და ეს განცდები ჩაანაცვლა სტაბილურობის და ჩავარდნების მონაცვლეობამ და ნაკლოვანების მიღების შეგრძნებებმა.

რაოდენობრივი კვლევის შედეგების მოკლე მიმოხილვა

ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარების პატერნები

- ბოლო სამი თვის განმავლობაში რესპონდენტებში ყველაზე ხშირად გამოყენებადი ნივთიერებებია: **თამბაქო** (93%, n=104), **ალკოჰოლი** (93%, n=106 ჯამში) და **კანაფი** (72%, n=100).

- სხვა ფსიქოაქტიური ნივთიერებების გამოყენების მაჩვენებლები შედარებით დაბალია: ATS-ის, ჰალუცინოგენებისა და სედატივების მოხმარების გამოცდილება აქვს 30%-დან 50%-მდე რესპონდენტს.
- რესპონდენტთა დაახლოებით მესამედს (30%) არასდროს მოუხმარია ისეთი ნივთიერებები, როგორიცაა კოკაინი, ამფეტამინის ტიპის სტიმულატორები (ATS), ინჰალანტები, სედატივები, ჰალუცინოგენები, ოპიოიდები და სხვა.

ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარების სივრცეები და თანამომხმარებლები

- რესპონდენტთა უმრავლესობა (79%, n=84) ნივთიერებებს ყველაზე ხშირად საკუთარ სახლში მოიხმარს. ეს ტენდენცია საერთოა ყველა დემოგრაფიული ჯგუფისთვის.
- რესპონდენტთა ნახევარზე მეტი ნივთიერებებს სოციალურ სივრცეებში – ბარებსა (59%, n=63) და ლამის კლუბებში (53%, n=56) მოიხმარს. ეს პრაქტიკა უფრო მეტად გავრცელებულია სისგენდერი და არაბინარული იდენტობის მქონე და ასევე 18-37 წლის რესპონდენტებში. ყველაზე ნაკლებად გავრცელებული კი თბილისში მცხოვრებ რესპონდენტებს შორისაა.
- რესპონდენტთა მესამედი (38%, n=40) ნივთიერებებს ქვიარ/ლგბტქი+ თავშეყრის ადგილებში მოიხმარს. ეს პრაქტიკა განსაკუთრებით მაღალია ქუთაისში მცხოვრებ რესპონდენტებში.
- ყველაზე ხშირად, მონაწილეები ფსიქოაქტიურ ნივთიერებებს სოციალურ სიტუაციებში, მეგობრებთან ან ნაცნობებთან ერთად მოიხმარენ (91%).

აზარტულ თამაშებთან დაკავშირებული გარემოებები

- გამოკითხულთა ნახევარზე მეტს (53%, n=57) ჰქონია აზარტულ თამაშებში მონაწილეობის გამოცდილება. მონაწილეობის ყველაზე მაღალი მაჩვენებელი ტრანსგენდერ (60%) და სისგენდერ (56%) რესპონდენტებს აქვთ.
- ვინც ჩართულია, ან ყოფილა ჩართული აზარტულ თამაშებში, მათგან ყოველ მესამეს ჰქონია პრობლემური თამაშის გამოცდილება – უთქვამს ტყუილი დახარჯული თანხის რაოდენობის შესახებ (36%, n=21) ან ჰქონია მეტი თანხის დადების სურვილი (40%, n=23).

დასაქმება, ეკონომიკური მდგომარეობა და განათლება

- რესპონდენტთა უმრავლესობა (65%, n=70) დასაქმებულია სრულ ან ნახევარ განაკვეთზე, 13% (n=14) კი თვითდასაქმებულია. რესპონდენტებს შორის უმუშევრობის დონე შეადგენს 16%-ს (n=17).
- გამოკითხულთა აბსოლუტურ უმრავლესობას (85%, n=90) მძიმე ეკონომიკური მდგომარეობა აქვს, მათ ძირითად ნაწილს შემოსავალი ძლიერს ჰყოფნის პროდუქტებისა და ტანსაცმლის საყიდლად, ხოლო მესამედს შემოსავალი ჰყოფნის პროდუქტსა და ტანსაცმელზე, მაგრამ არა ტექნიკის საყიდლად.
- ამჟამად რესპონდენტთა 8%-ს (n=9) აქვს სოციალურად დაუცველის სტატუსი, ხოლო 19%-ს (n=20) წარსულში ჰქონია.
- მძიმე ეკონომიკური პირობები ყველაზე მეტად გავრცელებულია ტრანსგენდერი (58%, n=18) და არაბინარული (55%, n=18) იდენტობის მქონე რესპონდენტებში; ასევე იმ რესპონდენტებში, რომლებიც ქუთაისში ცხოვრობენ (70%, n=28).
- მონაწილეთა ნახევარზე მეტი (55%, n=60) ამბობს, რომ დამდგარა უსახლკარობის რისკის წინაშე. ტრანსგენდერი რესპონდენტები აფიქსირებენ უსახლკარობის რისკის ყველაზე მაღალ დონეს.
- გამოკითხულ რესპონდენტთა მხოლოდ მესამედმა (31%, n=34) შეძლო განათლების ყველა სასურველი დონის დასრულება.
- სწავლის შეწყვეტის ძირითადი მიზეზები ფინანსურ ბარიერებს (სწავლის საფასური, ბინის ქირის გადაუხდელობა და ა.შ.) და სამსახურისა და სწავლის შეუთავსებლობას უკავშირდება.

ჯანმრთელობის მდგომარეობა – თამბაქოს, ალკოჰოლისა და კანაფის მოხმარებასთან დაკავშირებული პრობლემების რისკი

- ყველაზე ხშირად მოხმარებადი ნივთიერებების (თამბაქო, ალკოჰოლი, კანაფი) შესახებ სკრინინგ-ტესტი აჩვენებს, რომ ყოველი მესამე რესპონდენტი ექცევა მაღალი რისკის ჯგუფში ალკოჰოლის მოხმარების გამო და ამ მიმართულებით ზრუნვას საჭიროებს. ყოველი მეხუთე რესპონდენტი კი თამბაქოსა და კანაფის მოხმარებასთან დაკავშირებული პრობლემების მაღალი რისკის ქვეშაა.
- კანაფის მოხმარება სტატისტიკურად მნიშვნელოვნად უკავშირდება გენდერს (უფრო მაღალია არაბინარულ რესპონდენტებსა და ტრან-

სგენდერებში), სექსუალურ ორიენტაციას (უფრო მაღალია „სხვა“ ჯგუფში) და ასაკს (უფრო დაბალია 38 წლის და უფროსი ასაკის რესპონდენტებში).

ჯანმრთელობის მდგომარეობა – შფოთვა

- რესპონდენტთა თითქმის ნახევარში (47%, n=50) გამოვლინდა შფოთვის მწვავე დონე, რაც მულტიდისციპლინური ზრუნვის საჭიროებაზე მიუთითებს.
- შფოთვის მწვავე დონე განსაკუთრებით გავრცელებულია 28 წლის ზემოთ რესპონდენტებში და იმ რესპონდენტებში, რომლებიც ქუთაისსა და ბათუმში ცხოვრობენ.
- ანალიზი აჩვენებს, რომ შფოთვის მაღალი დონე სტატისტიკურად მნიშვნელოვან კავშირშია ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარებასთან.

ჯანმრთელობის მდგომარეობა – დეპრესია

- რესპონდენტთა თითქმის ნახევარი (46%, n=43) განიცდის ზომიერზე უფრო მწვავე ან მწვავე დეპრესიას, რაც მულტიდისციპლინური ზრუნვის საჭიროებაზე მიუთითებს.
- მწვავე დეპრესიის ყველაზე მაღალი გავრცელება გამოვლინდა სისგენდერ ადამიანებში – 29% (n=11). ასევე, მწვავე დეპრესიის სიმპტომები ყველაზე მეტად გავრცელებულია ჰომოსექსუალთა ჯგუფში (31%, n=10).
- დეპრესიის დონის მაღალი მაჩვენებელი სტატისტიკურად მნიშვნელოვან კავშირშია ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარებასთან.

ჯანმრთელობის მდგომარეობა – პოსტტრავმული სტრესული აშლილობა

- ზოგადად, ტრავმული მოვლენების გამოცდილება მაღალია რესპონდენტებს შორის. განსაკუთრებით საყურადღებოა ფიზიკური ან სექსუალური ძალადობის მაღალი გავრცელება (71%, n=76).
- პოსტტრავმული სტრესული აშლილობის სკრინინგის ინსტრუმენტის მიხედვით, მონაწილეთა 79%-ს უფიქსირდება პოსტტრავმული სტრესი.

სული აშლილობისათვის დამახასიათებელი სიმპტომები. სიმპტომები ყველაზე მეტად ვლინდება 18-27 წლის ასაკობრივ კატეგორიაში და ასაკთან ერთად იკლებს.

- ნივთიერებების მოხმარების მაღალი მნიშვნელობები კავშირშია პოსტტრავმული სტრესული აშლილობის მაღალ დონესთან.

სისტემური ჩაგვრა – დისკრიმინაციისა და ძალადობის გამოცდილება

- გამოკითხულთა უმრავლესობა სიტყვიერი შეურაცხყოფის, დამცირებისა (85%, n=34) და ფსიქოლოგიური ძალადობის მსხვერპლი გამხდარა (72%, n=78). რესპონდენტთა ნახევარს (53%, n=57) კი ფიზიკური ძალადობის გამოცდილება აქვს.
- ისინი, ვისაც ჰქონია ძალადობის გამოცდილება ცხოვრების მანძილზე, ყველაზე ხშირად უცნობი პირისგან (68%, n=60) ან უცნობ პირთა ჯგუფისგან (56%, n=49) გამხდარან ძალადობის მსხვერპლი.
- მონაწილეთა 24%-ს (n=21) გამოუცდია მამის და დედის მხრიდან ძალადობა. 20% მოძალადედ ძმას ასახელებს, ხოლო 10% – დას.

სისტემური ჩაგვრა – დისკრიმინაციისა და ძალადობის გამოცდილება

- რესპონდენტთა ნახევარზე მეტის (54%, n=59) აზრით, მათ აქვთ შედარებით ძლიერი უნარები, გაუმკლავდნენ ტრავმას მომავალზე ფოკუსირებით, ხოლო რესპონდენტთა დაახლოებით ნახევარი (51%, n=59) თვლის, რომ მათ აქვთ შედარებით ძლიერი უნარები, გაუმკლავდნენ ტრავმას მასზე ფოკუსირებით.
- ანალიზი აჩვენებს, რომ რესპონდენტების დაახლოებით ნახევარში (51%, n=59) ვლინდება ტრავმასთან გამკლავების საშუალოზე მაღალი მოქნილობის მაჩვენებელი ანუ მომავალსა და ტრავმაზე ფოკუსირებული სტრატეგიების გამოყენების უნარი.
- ტრავმასთან გამკლავების უნარების ქონის აღქმა ყველაზე დაბალი ტრანსგენდერ რესპონდენტებსა და იმ მონაწილეებშია, რომლებიც თბილისსა და ბათუმში ცხოვრობენ.

თქვისაგრივი კვლევის შედეგები

ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარების ზოგადი პატერნები ლბტ თემში

რესპონდენტები საუბრობდნენ ნივთიერებების მოხმარებასთან დაკავშირებულ გარემოებებსა და განწყობებზე. კითხვარი მათ აბრუნებდა ცხოვრების სხვადასხვა ეტაპთან, რათა გაეხსენებინათ ნივთიერებების მოხმარებასთან დაკავშირებული სიტუაციები, სივრცეები, ადამიანები, ემოციები და ა.შ. ინტერვიუების პროცესი იყო სივრცე საკუთარი ქცევების და ამ ქცევებზე ზეგავლენის შეფასებისა და დაკვირვებისთვის, შესაბამისად, რესპონდენტები განსხვავებულად რეაგირებდნენ ამ გამოწვევაზე: ზოგს ნაფიქრი და გათავისებული ჰქონდა საკუთარი ქცევის მიზეზები, ზოგი კი, ინტერვიუს პროცესში, კონკრეტული კითხვების და საკითხების წამოწევის შემდგომ, ავლებდა ხაზებს სხვადასხვა გამოცდილებას შორის და ამგვარად აკეთებდა დასკვნებს. თუმცა, რიგ შემთხვევებში, ის რესპონდენტებიც, რომლებსაც უკვე ჰქონდათ კონკრეტული პასუხები მოხმარების და დამოკიდებულების ქცევასთან მიმართებით, აღმოაჩენდნენ ახალ წერტილებს, რომელთა დახმარებითაც განსხვავებული შრეები შემოჰქონდათ ანალიზში.

ფსიქოაქტიური ნივთიერებების სახეები

რესპონდენტები ასახელებდნენ სხვადასხვა დროს და აწმყოში მოხმარებულ ფსიქოაქტიურ ნივთიერებებს. აღსანიშნავია, რომ ჩამონათვალში მითითებულ ზოგიერთ ნივთიერებას რესპონდენტები აღარ მოიხმარენ. ასევე, შესაძლებელია, რომ მათ ჰქონდეთ რამდენიმე ნივთიერების ცხოვრების სხვადასხვა ეტაპზე ან ერთ პერიოდში მოხმარების გამოცდილება. სიაში მითითებულია სხვადასხვა ნივთიერების ერთჯერადად მოხმარების შემთხვევებიც.

კვლევაში დასახელებული ფსიქოაქტიური ნივთიერებების სახეები და მათი მოხმარების დადასტურება

ცხრილი #1 – ფსიქოაქტიური ნივთიერებების სახეები, თვისებრივი კვლევის მონაცემები

ნივთიერება	აღწერა	სიხშირე
LSD	ჰალუცინოგენი	7
MDMA	სტიმულანტი	8
აბაზანის მარილები, კრისტალი	სტიმულანტი	1
ალკოჰოლი	დეპრესანტი	21
ალფა (pvp)	სტიმულანტი	1
ამფეტამინი	სტიმულანტი	9
ამფეტამინი (ინტრავენური)	სტიმულანტი	2
ანდანტე	სააფთიაქო საძილე საშუალება	2
ბიო	სინთეტური კანაბინოიდი	2
დმტ	ჰალუცინოგენი	1
დიზეპამი	სააფთიაქო მედიკამენტი ბენზოდიазეპინის ჯგუფიდან	2
დიმედროლი	ანტიჰისტამინური საშუალება	2
ემბაუმი	ჰალუცინოგენი	1
ეფედრინი	სტიმულანტი	1
ექსტაზი	სტიმულანტი	11
ვინტი	სტიმულანტი	1
კეტამინი	ჰალუცინოგენი	5
კეტილეპტი	ანტიფსიქოზური/საძილე საშუალება	1
კოკაინი	სტიმულანტი	7
ლირიკა	სააფთიაქო ნარკოტიკი	1
მაკი (ყაყაჩოს თესლი, ინიექციური მოხმარება)	ოპიოიდი	2

მარიხუანა	კანაბინოიდი	15
მეტამფეტამინი	სტიმულანტი	1
მეფედრონი	სტიმულანტი	1
მუსკატი	ჰალუცინოგენი	1
მუსკიმოლი	ჰალუცინოგენი	1
პოპერსი	სტიმულანტი/აქროლადი ნივთიერება	1
სირეცი	ოპიოიდი	1
სოკო	ჰალუცინოგენი	7
სუბოტექსი	ოპიოიდი	1
სუბოტექსი (ინტრავენური)	ოპიოიდი	1
ნებო	ჰალუცინოგენი, აქროლადი ნივთიერება	1
ჰაშიში	კანაბინოიდი	2
ჰეროინი	ოპიოიდი	2

რამდენიმე ფსიქოაქტიური ნივთიერების მოხმარების გამოცდილება

ცხრილი #2 – რამდენიმე ფსიქოაქტიური ნივთიერების მოხმარების გა-
მოცდილება, თვისებრივი კვლევის მონაცემები

შერქმეული სახელები	ფსიქოაქტიური ნივთიერებები
კეკე	ალკოჰოლი, მარიხუანა
ნინი	LSD, ალკოჰოლი, ექსტაზი, მარიხუანა
ეფემია	ალკოჰოლი, X ¹²¹
მაია	ალკოჰოლი, მარიხუანა
მანანა	LSD, MDMA, ალკოჰოლი, ამფეტამინი (ინტრავენური), ექსტაზი, მარიხუანა

121 აზარტულ თამაშებზე დამოკიდებულების გამოცდილება.

ბაია	ალკოჰოლი, ამფეტამინი, მარიხუანა
დოდო	LSD, ალკოჰოლი, ამფეტამინი, ექსტაზი, კეტამინი, მარიხუანა
მაისა	კეტამინი, კოკაინი, X
გაიანე	ალკოჰოლი, დიაზეპამი, დიმედროლი, ექსტაზი, ლირიკა, მარიხუანა, რეზინის ტაბლეტები
ლია	ალკოჰოლი, X
რენე	LSD, MDMA, ალკოჰოლი, ამფეტამინი, ექსტაზი, კეტამინი, ჰაშიში
მავრა	ალკოჰოლი, ემბუმი, მარიხუანა, მუსკატი
ნოე	ეფედრინი, მაკი (ყაყაჩოს თესლი, ინიექციური მოხმარება), სუბოტექსი
ნანა	ალკოჰოლი, კეტილეპტი
მელიტა	აბაზანის მარილები, კრისტალი, ალფა (PVP), ამფეტამინი, კეტამინი, კოკაინი, მეფედრონი, სოკო, ჰეროინი
სარა	LSD, MDMA, ამფეტამინი, ექსტაზი, კეტამინი, კოკაინი, სოკო
ქრისტინე	X
კატო	ალკოჰოლი, ამფეტამინი, ამფეტამინი (ინტრავენური), ვინტი, კოკაინი, პოპერსი, სირეცი
ქეთი	ალკოჰოლი, ამფეტამინი, კოკაინი, მარიხუანა, წებო
ევა	ალკოჰოლი, ამფეტამინი, მარიხუანა
ილია	ალკოჰოლი
ივანე	ანდანტე, დიმედროლი
ალექსანდრე	ალკოჰოლი, მარიხუანა
დეა	MDMA, ექსტაზი, კოკაინი, სოკო, სუბოტექსი (ინტრავენური)
ზოია	ალკოჰოლი
ნისა	LSD, MDMA, მარიხუანა, სოკო
ეთო	MDMA, ალკოჰოლი, ამფეტამინი, ექსტაზი, მარიხუანა, სოკო
მართა	MDMA, ალკოჰოლი, ბიო, ექსტაზი, კოკაინი, მარიხუანა
თამთა	ალკოჰოლი, ანდანტე, სოკო
ზანდა	LSD, MDMA, ბიო, DMT, დიაზეპამი, ექსტაზი, მეტამფეტამინი, მუსკიმოლი, სოკო, ჰაშიში, ჰეროინი

ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარებასთან დაკავშირებული გარემოებები – მიზეზები, შეგრძნებები, გავლენები

ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარების დაწყების ასაკი და სიტუაცია

რესპონდენტებში ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარების დაწყების ასაკი შეიდიდან 25 წლამდე იცვლება. აღსანიშნავია, რომ ადრეულ ასაკში მოხმარება, მეტწილად, ალკოჰოლის მოხმარებას უკავშირდება, თუმცა გვხვდება წებოს (ჰალუცინოგენი, აქროლადი ნივთიერება) შეყნოსვის და სააფთიაქო ნარკოტიკების მოხმარების შემთხვევებიც. პირველად მოხმარებულ ნივთიერებებს შორის რესპონდენტები ასახელებენ ალკოჰოლს (რესპონდენტების უმრავლესობა), სააფთიაქო ფსიქოტროპულ მედიკამენტებს, მარიხუანასა და წებოს.

„აბები [გულისხმობს სააფთიაქო ფსიქოტროპულ საშუალებებს], მაგალითად, იყო დაახლოებით მე-9 კლასი. ვიქნებოდი დაახლოებით 15-16 წლის... 7 წლიდან მასმევენ [ალკოჰოლს], როცა მომინდებოდა... თხუთმეტიდან სადღაც 19 წლამდე ვიყავი იმაში, სადაც გაიჩითებოდა, აღარ ვკითხულობდი რა არის, ყველაფერი მინდოდა“.

ივანე, ტრანსგენდერი კაცი, ბისექსუალი, 24წ., თბილისი

რესპონდენტების ნაწილმა (მესამედმა) ნივთიერებების აქტიური მოხმარება დაიწყო უფრო მოგვიანებით, 21-დან 25 წლამდე ასაკში. ისინი ამ ასაკში ნივთიერებების მოხმარებას უკავშირებენ სტუდენტობის პერიოდს, ოჯახისგან განცალკევებით ცხოვრების დაწყებასა და მეგობრების ახალი წრის შექმნას.

რაც შეეხება პირველად მოხმარების სიტუაციას, ძირითადად, ეს ხდებოდა მეგობრების გარემოცვაში – უბანში, სკოლაში, უნივერსიტეტში, სახლში, მუსიკალურ ფესტივალზე და ა.შ. რესპონდენტები პირველ გამოცდილებას სასიამოვნოდ განიხილავენ და აღნიშნავენ, რომ ის ზრდასრულობის და დამოუკიდებლობის ეტაპზე გადასვლის ნიშანი, ასაკობრივი თავგადასავალი და ერთგვარად, საკუთარი თავის შეცნობის გზაც იყო. თუმცა, ზოგიერთი მათგანი ადრეულ ასაკში ფსიქოაქტიური ნივთიერების

მოხმარების ეპიზოდებს გარემო პირობებს, ოჯახში ალკოჰოლზე დამოკიდებული წევრის არსებობასა და ისეთ სივრცეებში აღმოჩენას უკავშირებს, როგორიცაა უბანი და ციხე.

ნივთიერებების მოხმარების სივრცეები

რესპონდენტები მოხმარების სივრცეებად ასახელებენ საკუთარ ან მეგობრების სახლს, უბანს, ბარს, კლუბს, პარკს, სტადიონს, საფესტივალო სივრცეებს, ლაშქრობებსა და ექსკურსიებს. ასევე აღნიშნავენ, რომ ნებისმიერი სივრცე, სადაც მათ სჭირდებათ სოციალიზაციის გააღვილება, შეიძლება გადაიქცეს მოხმარების სივრცედ.

„შეიძლება არ იყოს მაინდამაინც ბარი ან რამე ისეთი გარემო. ნებისმიერი შეკრება ჩემთვის უკვე არის სიგნალი, რომ ალკოჰოლი დავლიო“.

*ნინი, სისგენდერი ქალი,
ლესბოსელი, 32წ., ქუთაისი*

რესპონდენტებში ასევე ხშირია მარტოდ მოხმარება. ისინი აღნიშნავენ, რომ ალკოჰოლის დალევისთვის ან მოწევისთვის ხშირად არ სჭირდებათ სხვებთან ერთად ყოფნა და უფრო დიდ სიამოვნებას მარტოდ ყოფნისას მოხმარებით იღებენ. ასეთი მოხმარება მათთვის უფრო განტვირთვასა და დასვენებასთან, ძილთან, სანუხარის და დაღლის გაქარვებასთან ასოცირდება. ასევე, ისინი ერთმანეთისგან განასხვავებენ სხვადასხვა ნივთიერების მოხმარებისთვის შესაფერის სივრცეებს და მიზეზებს ამ სივრცის შერჩევისთვის.

„მარტოც ვსვამ. ძირითადად, კრიზისების დროს. მაღაზიიდან სახლში უნდა ავიყოლო ერთი ლუდი, შეიძლება არც დავლიო, მაგრამ სახლში უნდა მქონდეს, რომ მეგულებოდეს სასმელი“.

*ნინი, სისგენდერი ქალი,
ლესბოსელი, 32წ., ქუთაისი*

რესპონდენტები აღნიშნავენ, რომ ქვიარმეგობრულად მონიშნული ან, უბრალოდ, ქვიარ ადამიანების შეკრების ადგილები ასევე იქცა მოხმარე-

ბასთან ასოცირებულ სივრცეებად. ერთ-ერთი რესპონდენტის მიხედვით, ასეთ ბარებსა და კლუბებში არ არსებობს კონტროლის მექანიზმი, თუნდაც ასაკობრივი შეზღუდვის სახით, და არც განიხილება პერსპექტივა, სადაც ბარის მეპატრონეები პასუხისმგებლობას აიღებენ ამ სივრცეებში ნივთიერებების მოხმარებასთან დაკავშირებულ რისკებზე. კვლევის მონაწილეების მიხედვით, ხშირად მათ მიზნად არ აქვთ ამ სივრცეებში მოხმარება, თუმცა იქ აღმოჩენის შემდეგ თითქოს არჩევანი აღარც არსებობს. ისინი ერთმანეთისგან მიჯნავენ სახლში მეგობრებთან ერთად ღვინის დალევის და ბარში ალკოჰოლის მოხმარების გამოცდილებას, რადგან მოხმარების მიზეზიც და ალკოჰოლის ზეგავლენის ეფექტიც განსხვავებულია.

რესპონდენტების მიხედვით, ეს სივრცეები თითქმის არ არსებობს მოხმარების გარეშე, იქაური გარემო და იქ მყოფი ადამიანები ერთმანეთისგან, ირიბად და პირდაპირ, გამუდმებით მოითხოვენ ალკოჰოლის ან კლუბური ნარკოტიკების მოხმარებას. ერთ-ერთი რესპონდენტი იხსენებს ეპიზოდს, როდესაც სრულიად დისტანცირდა მოხმარების ქცევისგან, თუმცა, როცა დაუბრუნდა კლუბურ სივრცეს, მაშინვე განუახლდა ძველი ჩვევები და დამოკიდებულებები.

რესპონდენტების თქმით, ასეთ სივრცეებში ყოფნა ასევე არის ადიქტური, რადგან იქაური ცხოვრების წესი, თითქოს, ყველასთვის სასურველი და გაზიარებულია, და ადამიანს, ერთხელ მოხვედრის შემდეგ, იქ მიბრუნება და იმავე ქცევის გამეორება უნდება (მონევა, ალკოჰოლის მიღება და სხვ.). ეს განსაკუთრებით მოქმედებს იმ ადამიანებზე, რომლებიც თავის დამკვიდრებას ახალ, მეგობრულ სივრცეებში ცდილობენ.

„მეგობარი მეხუმრებოდა, რომ პროსტა ასე ვიდექი და... მე-ზიზღებოდნენ იმიტომ, რომ რამდენჯერმე ვცადა ფხიზელი ნავსულიყავი და... იქ ვერ გაჩერდები უბრალოდ, იმიტომ, რომ ეს ყველაფერი არ უკავშირდება მუსიკას და გართობას... ...რეგიონებიდან წასულან, არაფერი რომ არ უნახავთ ცხოვრებაში და იქ ნახა და ისეთი უნდა, რომ იყოს... ამას ასე თამამად იმიტომ ვამბობ, რომ... როცა მივალ ბარ მ.-ში, მე თვითონ მაქვს ეს განცდა, რომ ამ ყველაფრის ნაწილი არ ვარ და მინდა ვიყო. ტვინი “თრიქს” გიკეთებს უბრალოდ“.

*დოდო, არაბინარული ადამიანი,
ასექსუალი, 29წ., ქუთაისი*

მეორე მხრივ, ამ სივრცეებში ყოფნა რესპონდენტებისთვის ქმნის მიკუთვნებულობის შეგრძნებას, რაც, მათივე თქმით, სხვა საზოგადოებრივ სივრცეებში თითქმის შეუძლებელია – ხშირად მათთვის ეს არის ერთგვარი სივრცის მოკავების პოლიტიკური აქტიც. აქ მათი ხმა ჟღერს და სხეული იმ ფორმითაა ხილული, როგორც მათ სათავესოდ წარმოუდგენიათ.

ასეთი ბარები და კლუბები მოინიშნება ქვიარმეგობრულ სივრცეებად და რესპონდენტები აღნიშნავენ, რომ ამგვარ სივრცეებს ბევრი ადამიანი აფარებს თავს, იქ თანამოაზრეს პოულობს და უსაფრთხოების განცდა უჩნდება.

„რა თქმა უნდა, ბარები, ბასიანი, მსგავსი, ხიდი, მტკვარზე... მეტ-ნაკლებად უსაფრთხოება არის. მე სულ [ქუჩის დასახელება] დავდივარ, იმიტომ, რომ... ის მაინც ვიცი, რომ ვილაცა კაცი არ მოვა და ტვინს არ გამიბურღავს. რაც სხვა ყველა სივრცეში წასვლის შემთხვევაში პრობლემაა... აქ, რა თქმა უნდა, ყველა არაა თემის წევრი, თუმცა იციან, სად არიან და არ აქვთ ეს აგრესია“.

*თამთა, სისგენდერი ქალი,
ლესბოსელი, 28წ., თბილისი*

მიუხედავად ამისა, რესპონდენტების ნაწილი მიიჩნევს, რომ ეს ადგილები დიდხანს ვერ შეინარჩუნებს ამ იმიჯს და ბევრი ქვიარ ადამიანი და მოკავშირე აცნობიერებს, რომ გართობის ინდუსტრია, გაცნობიერებულად თუ გაუცნობიერებლად, ქვიარ ადამიანების შფოთვებსა და ტრავმებს მოერგო და ბიზნესის ინტერესი ქვიარ ემანსიპაციად შეფუთა. აღსანიშნავია, რომ რესპონდენტების ნაწილი კლუბებში გართობას ძვირად და თავისი სოციალური კლასისთვის მიუწვდომლად მიიჩნევს. აქ გამოიკვეთა სოციალური კაპიტალის როლიც – ხშირად ეს განაპირობებს როგორც სივრცეებზე, ასევე ამ სივრცეებში ნივთიერებებზე წვდომას.

ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარების შესაძლო მიზეზების სახელდება

ადიქცია კვლევაში განხილულია, როგორც სოციალურ-ეკონომიკური ფაქტორებით და კომპლექსური გარემოებებით განპირობებული ქცევა. რესპონდენტები აღნიშნავენ, რომ შეუძლებელია ერთი საწყისი მიზეზის,

მოვლენის მონიშვნა და მის მიხედვით მოხმარების ქცევის ახსნა. მიუხედავად ამისა, ისინი საუბრობდნენ იმ ძირითადი მოვლენების, ემოციური მდგომარეობის თუ განწყობების შესახებ, რაც ცხოვრების სხვადასხვა ეტაპზე მათ ყოფას განსაზღვრავდა და შესაძლოა, გავლენას ახდენდა მოხმარების ქცევაზე. საკითხის კომპლექსურობიდან გამომდინარე, მკვლევარებისთვის მნიშვნელოვანი იყო მიზეზშედეგობრიობის მიღმა რესპონდენტების ცხოვრების ისტორიების ზედაპირზე ამოტანა, მათივე თხრობით კვლევის მიმართულების განსაზღვრა და ამ გზით მიგნებებზე საუბარი.

რესპონდენტების უმრავლესობა ნივთიერებების მოხმარების პირად გამოცდილებას სხვადასხვა მოვლენას უკავშირებს. მათ მიხედვით, ეს შესაძლოა იყოს სიდუხჭირესთან, ჯანმრთელობის პრობლემებთან, გადაღლასთან, ჰომოფობიურ გარემოსთან, ტკივილის გაყუჩებასთან, რომანტიკულ ურთიერთობებთან, ძილის პრობლემებსა და დავიწყების სურვილთან დაკავშირებული ხანმოკლე გამკლავების ხელმისაწვდომი გზა. ხშირად ნივთიერებების მოხმარება მათთვის ერთადერთი გამოსავალია, რომ ამ პრობლემების წყებას დროებით თავი დააღწიონ.

„ამ ადამიანებისთვის, ვინც მოიხმარს, ყველა ამაზე წუნუნებს, რომ არაფერი არ არის ცხოვრება, არც სამუშაო აქვთ, არც სიყვარულის განცდა შეუძლიათ, არაფერი არ უხარიათ და აბა, რა უნდა ქნან მეტი და ეს ძაან ხელმისაწვდომია.

ქვიართან მიმართებაში იგივეა ზუსტად, როცა არც ოჯახი გყავს, ხშირ შემთხვევაში, არც მყარი სამეგობრო გარემო, არც სწავლობ, დიდად არც ისეთი სამუშაო გაქვს, რომელზეც ოცნებობდი და გთავაზობენ ამ კლუბებს, გასართობ სივრცეებს, ამ ბრჭყვიალობას, რომელიც ჩვენთან ახლა კიდეც იდგამს ფეხს. ძაან ერთი ნაბიჯია, რომ მაგ ილუზორულ ცხოვრებაში გადაეშვა“.

*დოდო, არაბინარული ადამიანი,
ასექსუალი, 29წ., ქუთაისი*

რესპონდენტების დიდი ნაწილი **ყოველდღიურ სტრესთან გამკლავებას** მიიჩნევს მოხმარების ერთ-ერთ განმსაზღვრელ ფაქტორად, თუმცა აღნიშნავენ, რომ ამ ყოველდღიურ სტრესებს სხვა უფრო ფართო და სიღრმისეული პრობლემები წარმოქმნის. იმ გარემოში, სადაც ისინი ცხოვრო-

ბენ და თანაცხოვრობენ სხვა ადამიანებთან, სტრესის და შფოთვის მდგომარეობის დაძლევა ხანგრძლივი და ხელმიუწვდომელი მოგზაურობაა, ალკოჰოლის ან მარიხუანის მოხმარება კი მათ აძლევს დროებითი მოდუნების და ძილში გადაშვების შესაძლებლობას.

„ტვინში არის რალაცნაირი მდგომარეობა. გრძნობ, საფეთქლის ზემოთ, რალაც ადგილი ნვრილად თითქოს გაბუყებულია. ასეთი შეგრძნება მაქვს. და ეს შეგრძნება რომ მოდის, ვგრძნობ, რომ წყალზე მეტად მინდება რაიმე სახის დოპამინი. ამ დოპამინს ძირითადად ეპოულობ მაგაში, რომ იმდენი უნდა დავლიო, ჩემი ყველა შფოთვები გადავდო, აღარავინ მაინტერესებდეს, ვიცეკვო...“.

*ივანე, ტრანსგენდერი კაცი,
ბისექსუალი, 24წ., თბილისი*

სტრესთან გამკლავებასთან ბმაში, რესპონდენტები საუბრობენ განტვირთვის და მოშვების საჭიროების შესახებ. საუბრობენ სხეულებრივ გამოცდილებაზეც, როცა მათი დაღლილი და დაძაბული სხეულები ეშვებიან და თავისუფლდებიან. აცნობიერებენ, რომ ეს შეგრძნებები დროებითია და შემდგომ განწყობა ისევ მძიმდება, დალლა კი ორმაგდება. მიუხედავად ამისა, ხან მომენტალური შვების პოვნის და შეგრძნების სურვილი იმდენად დიდია, რომ თანახმა არიან შედეგებიც იწვნონ.

რამდენიმე რესპონდენტს ნივთიერებების მოხმარება საკუთარი თავის მიღებაში ეხმარება. ისინი **თრობის ანდაც მოდუნების მდგომარეობაში საკუთარი თავის მიმართ თანაგრძნობით იმსჯელებიან და ეფანტებათ ფიქრები თავიანთი, თითქოსდა, უუნარობის და უსარგებლობის შესახებ.** მეორე მხრივ, ზოგიერთი მათგანისთვის, მოხმარება პასუხია პიროვნულ თვისებებსა და სისუსტეებზე – ისინი თავს მოწყვლადად მონიშნავენ და მიიჩნევენ, რომ ემოციურმა ბუნებამ, მელანქოლიურობამ, წინააღმდეგობის, უსამართლობისა და უთვისტომობის მძაფრმა შეგრძნებებმა განაპირობა მათ მიერ ნივთიერებების გახშირებული მოხმარება.

„ისეთ რალაცებზე მეტირებოდა, სხვას რომ სასაცილოდ არ ეყოფა, თან რომ ვერ აგებინებ, რას გრძნობ. არავინ გყავს ამაში მოკავშირე, ეს სევდა სულ იყო. გარემოდან რომ არის

დაკვეთა, რომ შენ უნდა იყო თვითმყოფადი, რაციონალური, შენზე დამოკიდებული საკუთარი თავის გადარჩენა. ეს რა-
ღაც ლიბერალური თვითგაძლიერებისკენ მონოდება, ეს ნა-
რეალობა ისე მიშლის ნერვებს. მერე ჩემი წინააღმდეგობა
ინაცვლებს ამის საპირისპიროს კეთებაში“.

ნინი, სისგენდერი ქალი,
ლესბოსელი, 32წ., ქუთაისი

ასევე, რესპონდენტები მოხმარების დაწყებას და შემდგომში გაგრძე-
ლებას უკავშირებენ **თვითდაკვირვების, საკუთარი „მე“-ს აღმოჩენის
პროცესს**, – მათი თქმით, ეს ერთგვარ კვლევა-ძიებას ჰგავს, როცა არ
იცი, რა ამოვა ზედაპირზე, მაგრამ, ნებისმიერ შემთხვევაში, შედეგი საინ-
ტერესო და აღმაფრთოვანებელია. რამდენიმე რესპონდენტის მიხედვით,
ალკოჰოლის მოხმარება ავინყებთ, რომ მართო არიან ამ სამყაროში, ან
მარტოსულობის შეგრძნებებს უადვილებთ.

აღსანიშნავია, რომ რესპონდენტები შვების შეგრძნებებზე აქცენტის
დასმის შემდეგ, მალევე უბრუნდებოდნენ დროებითობის ფაქტორს და
შფოთების სიფხიზლეში გამძაფრების მომენტებს – მათი უმრავლესობა
იზიარებდა აზრს, რომ მოხმარება არის დროებითი შვება, რომელსაც გა-
მაყუჩებლის ეფექტიც არ აქვს, რადგან ტკივილი, შესაძლოა, გამძაფრდეს
კიდევ, როცა ნივთიერების მოქმედება შეწყდება.

რესპონდენტების ნაწილი ნივთიერებებს მოიხმარს **ფიზიკური ტკივილების
გაყუჩების**, დაამების გამოც. რამდენიმე რესპონდენტი მოხმარებას ქრონი-
კული დაავადებებისგან გამონეულ ტკივილს უკავშირებს, – ალკოჰოლი და
მარიხუანა მათ ეხმარებოდა ფიზიკური ტკივილის გაყუჩებაში. ერთ-ერთი
რესპონდენტი აღნიშნავს, რომ ქრონიკული დაავადებების მკურნალობის პრო-
ცესში მარიხუანის მოხმარებას მართლაც შეიძლება ჰქონდეს შედეგი, თუმცა
ამის შესახებ ცოდნა ძალიან ფრაგმენტულია და არსებული ნარატივი მთლია-
ნად უგულებელყოფს მარიხუანის ხშირი მოხმარებისგან დამდგარ სხვა შედე-
გებს. სიტყვა „ტკივილს“ რესპონდენტები ასევე იყენებენ სულიერი, ფსიქიკუ-
რი ტკივილების აღსაწერად. ერთ-ერთი რესპონდენტის მიხედვით, არსებობს
რადაც გაურკვეველი ტკივილი მასში, რაც ვერაფრით აიხსნება და, შესაბამი-
სად, ვერც ჩაიხშობა და სწორედ ამიტომ მიმართავს ნარკოტიკს.

მოხმარების ერთ-ერთ მსხვილ ფაქტორად **სოციალური გარემოდან
მომდინარე იმპულსები** სახელდება. რესპონდენტები საუბრობენ სტრე-

სულ სამუშაოზე, ჰომოფობიურ განწყობებზე, სიღარიბეზე, ნორმატიულობის შესახებ გავრცელებულ შეხედულებებზე.

„ჩემ შემთხვევაშიც, მიუღებლობის, უარყოფის, ამდენ ფრონტზე გაჩაღებული ბრძოლა, ოჯახთან დაწყებული, გლობალურით დამთავრებული. ისეთ... მოცემულობაში აღმოგაჩენს... რომ ყველაფერი, რაც აქამდე გისწავლია ან დაგიჯერებია, ერთდროულად გეცლება ხელიდან. ჰაერში ხარ“.

ნინი, სისგენდერი ქალი, ლესბოსელი, 32წ., ქუთაისი

„სახლში რომ პრობლემები შეგექმნება ორიენტაციის გამო, მაინც ყველაზე მარტივი გამოსავალი, არაფხიზელ მდგომარეობაში ყოფნა“.

გაიანე, სისგენდერი ქალი, ლესბოსელი, 37წ., თბილისი

„ის, რომ რაღაც გარემო საკუთარ თავს ადამიანად არ გაგრძნობინებს, ყველაზე მინიმუმ, ყველაზე ბაზისური რაღაცა რაც არის... სადაც ცხოვრობ, იქ თავს ადამიანად რომ ვერ გრძნობ, უნდა გაიქცე მაგ ყველაფრისგან. მაშინ თავი უნდა მოიკლა და ეგ არავის უნდა, სიკვდილი ეგრე არავის არ უნდა. მარტივია, მაგ დროს შეხვიდე მაგ ყველაფერში. იმიტომ რომ ამ გარემოს გაექცე. შეიძლება ამან თავი კარგად არ გაგრძნობინოს, მაგრამ იმ გარემოს თიშავს. ცოტა ხანი“.

ივანე, ტრანსგენდერი კაცი, ბისექსუალი, 24წ., თბილისი

რესპონდენტები აღნიშნავენ, რომ ჰომოფობიის კონკრეტულ შემთხვევას და მოხმარებას შორის პირდაპირი კავშირი არ არსებობს, – ისინი ჰომოფობიური ან ტრანსფობიური დამოკიდებულების გამო ეგრევე არ გადაშვებულან თრობასა და გაბრუებაში, არამედ, ჰომოფობიურმა განწყობებმა და გარემომ დროთა განმავლობაში აწარმოვა საფრთხის, შიშის, უცხოობის, მარტოობის, უსამართლობის შეგრძნებები, რასაც მოხმარების დესტრუქციული ქცევა დაახვედრეს პასუხად.

სიღარიბე და უმუშევრობა ასევე სახელდება მოხმარების ქცევის ერთ-ერთ ხელშემწყობ ფაქტორად, რადგან აქაც დიდია გაქცევის, პრობლემების თავიდან არიდებისა და დავიწყების ცდუნება. რესპონდენტების ნაწილი აღნიშნავს, რომ საქმის ქონა მათ კონცენტრირებაში ეხმარება და როდესაც პასუხისმგებლობა ჩნდება, ისინი თავიდან ირიდებენ ნივთიერებების მოხმარებას. ამის საპირისპიროდ, უსაქმოდ დარჩენა ბევრ შფოთვას აჩენს, როგორც ფინანსური, ასევე რუტინის რღვევის თვალსაზრისით.

„რალაც პერიოდი ვიყავი უმუშევარი. კურიერი ვიყავი იქამდე და თავიდან შემოსავალი იყო საკმარისი და მერე ძაან გაფუჭდა სიტუაცია... პრობლემები ოჯახის მხრიდან, სოციალური და ფინანსური პრობლემები და მაგან განაპირობა, ჩემი აზრით, ეს დამოკიდებულება ალკოჰოლზე“.

ილია, ტრანსგენდერი კაცი, ჰეტეროსექსუალი, 22წ., თბილისი

მეორე მხრივ, **სამუშაო სტრესი და გადაწვა** ასევე შეიძლება გახდეს მოხმარების მიზეზი. რესპონდენტების უმეტესობა აღნიშნავს, რომ შრომითი პირობები და სამუშაოს მოცულობა მათ სრულიად აცლის ცხოვრების ხალისს და დროს არ უტოვებს სოციალიზაციისა და თვითგანვითარებისთვის. ერთადერთი, რაც დღის ბოლოს რჩებათ, არის დაღლის შეგრძნება, რომლის დასაძლევად ძილი, დასვენება, მოდუნება სჭირდებათ. როცა ეს ვერ ხერხდება, გადამეტებული დაძაბულობის და სტრესის, გართულებული ფსიქიკური და ფიზიკური ჯანმრთელობის გამო, მათთვის ერთადერთი შვება მტანჯველი სიფხიზლის სხვადასხვა ფსიქოაქტიური საშუალებით გაფანტვაა. რესპონდენტების ნაწილის მიხედვით, სამუშაო მათ მანქანებად აქცევს, ბევრ მექანიკურ, არაადამიანურ, სწრაფ და ეფექტიან მოქმედებას ავალებს, სხეული და გონება სრულიად იფიტება და დღის ბოლოს ერთადერთ რამეს ეძებს – ჯილდოს.

„ერთდროულად სამი კლიენტი გწერს, შემოდის სამი ჩატი, მონერაზე სამოც წამზე მეტში უნდა უპასუხო, ყოველ მონერაზე უნდა აპაუხო სამ წუთში ერთხელ, ასეთი ნესები, ამას რომ დააპაუზებ, მერე მეოთხე შემოდის... თუ გადაგიცდა წამები, მენეჯერი დაგიჩივებს, საყვედურს გეტყვის, ხელფასი ჩამოგეჭრება. ეს ზღვაში ნვეთია, რასაც ვამბობ“.

მავრა, 31წ., ქუთაისი

სექსმუშაკი ტრანსგენდერი ქალების თქმით, ალკოჰოლის მოხმარება და მათი სამუშაო ერთმანეთზეა გადაჯაჭვული. ალკოჰოლის გარეშე ისინი ვერ ახერხებენ გაუმკლავდნენ იმ სამუშაო პირობებს, ძალადობის გამოცდილებებს, ურთიერთობის ფორმებს, სიდუხჭირეს, რაც სექსსამუშაოს ახლავს თან.

„არ მიყვარს დაღევა, მაგრამ იძულებული ვარ. ეგეთი სამუშაო მაქვს, რო არ დალიო, შეიშლები, საგიჟეთში წამიყვანენ. რო ვსვამ, მე ვწყნარდები. არაფერს ვუშავებ, ჩემთვის ლამაზად ვზივარ და მარტო ვსვამ. ვსიო. მორჩა, გათავდა“.

*ქეთი, ტრანსგენდერი ქალი,
ბისექსუალი, 40წ., თბილისი*

ტრანსგენდერი ადამიანების ნაწილი მოხმარებას **გენდერული იდენტობის გამო** თავს დატყუებულ პირობებში უკავშირებს. ზოგიერთის თქმით, თვითგამორკვევა და საკუთარი თავის სრულად სხვებისთვის ჩვენება არ იყო მარტივი და უმტკივნეულო გზა. ეს უკავშირდებოდა დიდ ფსიქოლოგიურ წნეხს, მუდმივ შიშს, მარტოობას. ისინი, ასევე, ოჯახის იძულებით თუ ნებით დატოვების შემთხვევაში, მარტივად აღმოჩნდებიან იმგვარ სიტუაციებში, სადაც მოხმარება ნახალისებული და ნაგულისხმევია. ერთ-ერთი რესპონდენტის მიხედვით, დეჰუმანიზაცია, ახლობელი ადამიანების მხრიდან დამცირება და მისი საფრთხედ მონიშვნა, ტრავმული გამოცდილებაა, რაც ხშირად გამხდარა ნარკოტიკის მოხმარების მიზეზი.

*„ყოველთვის ცდილობენ, რომ მე არ დამტოვონ ღამე. თავიანთი შვილები მომარიდონ. თინეიჯერები... როგორ არ მოქმედებს. მაგ დროს შემოიძლია მეტიც გავიკეთო და მოვიხმარო, რომ რალაცნაირად მოვიშორო იმაზე ფიქრი, რომ საკუთარ თავს არ შთავაგონო, რომ მე მართლა ასეთი ცუდი ვარ. მირჩევნია გავითიშო სამყაროდან, ტვინი გავითიშო...
... თუ ხელი არ მიმიწვდა გაკეთებაზე და რალაცაზე, მერე უკვე გადავდივარ თვითდაზიანებაზე“.*

*ნოე, ტრანსგენდერი კაცი,
ჰეტეროსექსუალი, 43წ., თბილისი*

ერთ-ერთი რესპონდენტი ასევე საუბრობს **სექსუალური ორიენტაციის გამო სახლიდან გამოგდების** გამოცდილებაზე, რამაც ალკოჰოლის მოხმარებისკენ უბიძგა. იხსენებს, თუ როგორ აკეთებდა იმას, რასაც სთხოვდნენ, რადგან სხვების კეთილგანწყობის ამარა იყო დარჩენილი. მისი თქმით, ასეთ დესტრუქციულ, საკუთარი თავისგან სრულიად გაუცხოებულ ქცევას არ მიმართავენ ის ადამიანები, ვისაც მშვიდი და დალაგებული ცხოვრება აქვთ.

„თავშესაფარშიც რო გადავედი, იქაც მაძალებდა დაღევას. მოდიოდა ლამის სამზე, მაღვიძებდა და მთხოვდა, მასთან ერთად მესვა არაყი. ძაან არ მინდოდა, ვერ ვიტანდი, ფიზიკურად არ შემეძლო, ვენამებოდი, მაგრამ მიკონტროლებდა, რომ დამელია. ხოდა მაგის მერე გაადვილდა მოკლედ, გავმინაურდი ალკოჰოლთან და მერე აღარ იყო პრობლემა“.

*ეთო, არაბინარული ადამიანი,
ლესბოსელი, 31წ., ბათუმი*

წვდომის და ხელმისაწვდომობის საკითხი ასევე სახელდება მოხმარების ერთ-ერთ ფაქტორად რესპონდენტების მიერ. ისინი აღნიშნავენ, რომ როცა გართობის ანდა სოციალიზაციის სივრცეებში აღმოჩნდები, მარტივია ხელი მიგიწვდებოდეს ალკოჰოლზე, მარიხუანაზე, ხშირად კლუბურ ნარკოტიკზეც კი, სრულიად უსასყიდლოდაც. ზოგიერთი რესპონდენტი აღნიშნავს, რომ მათ სერიოზული თანხა არასოდეს გადაუხდიათ კლუბურ ნარკოტიკში (კონკრეტულ შემთხვევაში იგულისხმება ექსტაზი, MDMA), რადგან მეგობრების და ნაცნობების გავლით, ის მუდმივად ხელმისაწვდომი იყო. რამდენიმე რესპონდენტის თქმით, თუ ერთ სამეგობროში, ჯგუფში ადამიანები მოიხმარენ, მაშინ ის იხდის ალკოჰოლის ფულს, ვისაც კონკრეტულ მომენტში ამის შესაძლებლობა აქვს, – ეს ერთგვარი უსიტყვო შეთანხმებაა. გაზიარება ძალიან ნაცნობი და ნახალისებული ქცევაა იქ, სადაც ადამიანები თრობის თუ გაბრუების შეგრძნებებს ეძებენ.

„ის კი არ მქონდა, მინდა და რაღაცა, უბრალოდ, იჩითებოდა ხოლმე და უარს არ ვამბობდი“.

*ეთო, არაბინარული ადამიანი,
ლესბოსელი, 31წ., ბათუმი*

„მე არასდროს მქონია, რომ მეყიდა. უფრო მოსანევი არის, რომლის გამოც შემოიძლია ვიჩალოჩო. ვინმემ მომცეს ან რამე ეგეთი“.

*რენე, სისგენდერი ქალი,
ბისექსუალი, 22წ., ქუთაისი*

აქტივიზმში ჩართულობა, დემონსტრაციებში მონაწილეობა, პოლიტიკური კრიზისი და გაურკვეველობა რესპონდენტების ნაწილისთვის ემოციურ გადანვასა და უიმედობასთანაა დაკავშირებული. რამდენიმე რესპონდენტის აზრით, აქტივისტური გამოცდილება რომ არა, ადიქციის პრობლემის წინაშე არ აღმოჩნდებოდა.

„იქნებ ეს ინფორმაცია რომ არ მქონოდა, უფრო ბედნიერი ვყოფილიყავი? ძაან სხვაგან ნაიყვანა ჩემი ცხოვრება აქტივიზმმა. ერთი მხრივ, ისეთ საქმეს ვაკეთებ, რომელიც ძალიან დიდ სიამოვნებას მანიჭებს, მაგრამ, მეორე მხრივ, იმდენად მუდმივად დაღლილი და განადგურებული ვარ, სტრესებში...“.

*ივანე, ტრანსგენდერი კაცი,
ბისექსუალი, 24წ., თბილისი*

ერთ-ერთი რესპონდენტის მიხედვით, 2024 წლის **მძიმე პოლიტიკურმა ფონმა** მისთვის შეუძლებელი გახადა ფხიზლად ყოფნა და რამდენიმე თვით პაუზის შემდეგ ისევ მოიხმარა მარიხუანა. რესპონდენტების ნაწილისთვის აქტივიზმში ყოფნა უხილავი შრომაა, რომლის ემოციური თუ ფიზიკური, სხეულებრივი ასპექტები არ ჩანს. აქტივიზმში ყოფნას სჭირდება მოტივაცია, ცვლილების რწმენა, – რესპონდენტების ნაწილის თქმით, პროტესტის უშედეგობამ და საზოგადოების ნაწილისგან გაუცხოებამ ისინი უძალობამდე მიიყვანა.

„ადრე ეგრე არ იყო, თავიდან, რომ დავინწყე აქტივიზმი, არ მქონდა ეგრე. არასდროს დამიღვია იმის გამო, რომ აქტივიზმისგან დავიღალე. არ მისულა ამ მდგომარეობამდე არასდროს, რომ მაგის გამო მერე ალკოჰოლი მომდომებოდა. ახლა – კი“.

*ივანე, ტრანსგენდერი კაცი,
ბისექსუალი, 24წ., თბილისი*

რესპონდენტები მოხმარების მიზეზად ხშირად ასახელებენ **თვითდესტრუქციის მძაფრ სურვილს**. თითქოს სიამოვნებას ანიჭებთ, რომ საკუთარ თავს ზიანს აყენებენ. ერთ-ერთი რესპონდენტის მიხედვით, მისთვის მოხმარება არ გულისხმობს ხსნას, – კარგად იცის, რომ ამით საკუთარ თავს სჯის. რამდენიმე რესპონდენტი ასევე საუბრობს **სოციალური ნორმების წინააღმდეგ წასვლის სურვილზე**, – ერთი მხრივ, ეს უკავშირდება ბავშვობიდან ჩაგონებულ აკრძალვებს და ზრდასრულობაში ამ აკრძალვების მიღმა მოქმედების უფლების მოპოვებას, მეორე მხრივ კი, იმ ტრადიციული ნორმატიული, პატრიარქალური წინასწარგანწყობის წინააღმდეგ წასვლას, რომელიც გიკარნახებს, რომ ქალისთვის ყველა სახის სიამოვნება და მოდუნება მიუწევდომელი და დაუშვებელია.

სოციალიზაციის გაადვილება რესპონდენტების უმრავლესობის საფიქრალია. სოციალური შფოთვის მოხსნის სურვილი ხშირად წინ უძღვის ალკოჰოლის მოხმარებას. თრობა მათ აძლევს იმის შესაძლებლობას, რომ იყვნენ უფრო თამამები, პირდაპირები, მომხიბვლელები, გულწრფელები.

„ძან დაბლა წავიდა ეს ჩემი თვითშეფასება, მაქედან წამომივიდა ეს აზრი... რომ ადამიანები ისეთს არ მიმიღებენ, როგორიც ვარ. ხანდახან მაქვს ხოლმე ეგ დაძაბულობა, და მაგაშიც მეხმარება (ალკოჰოლი)...“.

თამთა, სისგენდერი ქალი, ლესბოსელი, 28წ., თბილისი

ალკოჰოლის მიღების შემდეგ მათი თავდაჯერებულობა იმატებს და ახერხებენ, რომ იყვნენ ღიები, გამოხატონ წყენა, ბრაზი და სიხარული. აცნობიერებენ, რომ მხოლოდ ამ ილუზორულ, დროებით რეალობაში აქვთ შანსი, მუდმივად დაბლოკილ ემოციებს კალაპოტი მოუძებნონ.

რომანტიკული ურთიერთობები და ამ ურთიერთობებში არსებული სირთულეები რესპონდენტებისთვის ასევე მოინიშნება მოხმარების ქცევის გამომწვევად. რესპონდენტების ნაწილისთვის განსაკუთრებით მძიმე იყო სხვებისგან მაღულ ურთიერთობებში ყოფნა, როცა არ შეეძლოთ საკუთარ გრძნობებზე ახლობლებსა და მეგობრებთან საუბარი. მათი ურთიერთობები გაუმჟღავნებლობის გამო არარეალურ გამოცდილებად აღიქმებოდა. თავადაც დააჯერეს საკუთარ თავს, რომ მხოლოდ ჰეტეროურ ურთიერთობები იყო ლეგიტიმური.

რესპონდენტების ნაწილისთვის მოხმარების მიზეზი გამხდარა ურთიერთობის დასასრული, პრობლემური ურთიერთობები და მიჯაჭვულობის გამოცდილებები ამგვარ ურთიერთობებში. ისინი აღნიშნავენ, რომ ხშირად იმდენად დიდი იყო ურთიერთობებისგან მიყენებული იარაღები, რომ მათი მოშუშებისთვის სჭირდებოდათ დახმარება და ეს დახმარება ხშირად ხელმისაწვდომი მხოლოდ ალკოჰოლის ან სხვა ფსიქოაქტიური ნივთიერების სახით იყო. რესპონდენტები საუბრობენ დანაკარგის შეგრძნებაზე, რაც რთულად კომპენსირდება და მასთან გამკლავებას ხშირად წლები სჭირდება.

რესპონდენტები ასევე აღნიშნავენ ურთიერთობებში ერთად მოხმარების ან ერთმანეთზე ამ კუთხით გავლენის გამოცდილებაზე. ისინი იხსენებენ შემთხვევებს, როდესაც შეუძლებელი ხდებოდა მოხმარების ქცევისგან დისტანცირება, რადგან სწორედ ეს იყო მათი ურთიერთობის შენარჩუნების, საუბრისა და ერთად გართობის შესაძლებლობა. მათ მიხედვით, ეს ჰგავდა საერთო ჰობის ან ინტერესს, რომელიც მეტად გაახლოებს ადამიანთან და სასაუბრო თემას აჩენს.

ერთ-ერთი რესპონდენტის მიხედვით, პოლიამორული ურთიერთობები თემში არ არის სათანადოდ გააზრებული. ის მოიწინებდა, როგორც ქვიარ ურთიერთობის სასურველი ფორმა, რომელიც არ იმეორებს ჰეტერო მონოგამიური ურთიერთობის ლოგიკას და ამ მხრივ განსაკუთრებით ხიბლავს ლბტ ადამიანებს. მიუხედავად იმისა, რომ პოლიამორიას ნამდვილად აქვს გათავისუფლების, კოლექტიური სიყვარულის, ზრუნვის, დომინანტური ბინარული წესრიგის რღვევის პოტენციალი, მისი გააზრების, ბევრი მუშაობისა და შრომის გარეშე ურთიერთობებში გადმოტანა შეიძლება დამაზიანებელი აღმოჩნდეს ადამიანებისთვის. რესპონდენტის დაკვირვებით, შრომის, წესების, გააზრების გარეშე, ხშირად ამგვარი ურთიერთობები მხოლოდ ერთმანეთის დაზიანების, ბულინგის, ტოქსიკურობის, თვალთვალის, არაგულწრფელობის დაკანონებას უფრო ემსგავსება.

რამდენიმე რესპონდენტი ასევე საუბრობს ურთიერთობებზე დამოკიდებულების საკითხზე და მიიჩნევს, რომ რომანტიკულ ურთიერთობებში ყოფნას შეიძლება ჰქონდეს დამოკიდებულების ქცევის ნიშნები. ისინი საუბრობენ გამოცდილებების შესახებ, როდესაც ურთიერთობა მოხმარებით ჩაუნაცვლებიათ, ანდაც პირიქით. აღნიშნავენ, რომ ამგვარი ურთიერთობები თავიდანვე განწირულია, რადგან ერთი ადამიანის მიერ მეორეზე არაჯანსაღ დამოკიდებულებას ეფუძნება.

*„არ მაინტერესებს მოსაწევი, როცა ვინმე მყავს. როცა არა-
ვინ არ მყავს, მოსაწევი მყავს“.*

*რენე, სისგენდერი ქალი,
ბისექსუალი, 22წ., ქუთაისი*

რესპონდენტების თქმით, ქვიარურთიერთობები ხშირად იმეორებს ჰეტეროურთიერთობებში არსებულ ძალაუფლებრივ დინამიკას, რისგან თავის დაზღვევაც შეუძლებელია. ლბტ ადამიანები ახლა ეჩვევიან და სწავლობენ ქვიარურთიერთობებში ყოფნას, ამ ურთიერთობებში საზღვრების დანესებას, ზრუნვის გაცემასა და მიღებას და აგენტობის შენარჩუნებას.

ტრავმული გამოცდილება, ტრავმული ეპიზოდი რესპონდენტების ნაწილს მიაჩნია მოხმარების ქცევის წინაპირობად. ისინი საუბრობენ ძალადობის გამოცდილებებზე ოჯახში და მის გარეთ, ოჯახის წევრის მიერ ალკოჰოლის მოხმარებასა და ამასთან დაკავშირებულ უსიამოვნებებზე, უსახლკაროდ დარჩენაზე, ახლობლებთან ურთიერთობის განწყვეტაზე და ა.შ.

„რალაც ძალიან დიდმა ტრავმამ განაპირობა, პირველად რომ მივიღე ელესდი. ეს მეგობრები მეუბნებოდნენ, რომ დაგეხმარება და რალაცა. მაგან განაპირობა. ელესდით რომ დაიწყებ, ისეთია რა, მეთქი, ვაიმე, რა საოცარი რალაცაა, რა მაგრად გამხდა. მართლა მომაბრუნა იმ მომენტში“.

*დოდო, არაბინარული ადამიანი,
ასექსუალი, 29წ., ქუთაისი*

რესპონდენტები ხშირად აღნიშნავენ, რომ უჭირთ პირდაპირი კავშირების პოვნა ამ ტრავმულ გამოცდილებებსა და მოხმარებას შორის – ეს თავის მართლებას და გადაბრალებას ჰგავს თითქოს, რაც მათთვის კომფორტული არ არის. ისინი ცდილობენ, რომ იპოვონ სიტყვები და ახსნა, რაც უკეთ აღწერდა მათ გამოცდილებებს, თუმცა ხშირად ვერ ახერხებენ – ამაზე საუბრისთვის, ურთიერთგაცვლისა და კრიტიკისთვის სივრცე აქამდე არ არსებულა. ეს განწყობები – საკუთარი შიშის, ტრავმების, სანუხარის ლეგიტიმურობის ეჭვქვეშ დაყენება და ამაზე საუბრის უხერხულობა ფონად გასდევს ინტერვიუების დიდ ნაწილს.

ნივთიერებების მოხმარებასთან დაკავშირებული შეგრძნებები და გავლენები

მკვლევარების მიზანი არ ყოფილა მხოლოდ იმ უარყოფით გავლენებზე საუბარი, რაც რესპონდენტებში ნივთიერებების მოხმარებას უკავშირდება. რესპონდენტებს ჰქონდათ შესაძლებლობა, ეფიქრათ, რა ტიპის შეგრძნებებთანაა კავშირში სხვადასხვა ნივთიერებების მოხმარება, რა მიაქვს მათგან და რა მოაქვს; საინტერესო იყო, რა სიტყვებით, ემოციებით საუბრობდნენ ამ ქცევების შესახებ. განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია, რომ ამ გავლენებზე ფიქრისას, მკითხველს არ ჰქონდეს შეფასებითი დამოკიდებულება და მიიღოს ეს შეგრძნებები, რომლებიც რეალური და განცდილია.

კვლევაში ჩართული ყველა რესპონდენტი საუბრობს **ურთიერთობებში წარმოქმნილ პრობლემებზე**. რამდენიმე მათგანის მიხედვით, ალკოჰოლის მოხმარებას ისინი მიჰყავს ერთგვარ „აფეთქებამდე“, როცა სრულად ახერხებენ დაგროვილი ბრაზის, სევდის ან წყენის გამოხატვას, ხშირად არასწორი და დამაზიანებელი ფორმებით. ეს ქმნის დაძაბულობას გარემომყოფებში, პარტნიორებში, მეგობრებში და ა.შ. მათი თქმით, ეს არც მათ ანიჭებს საბოლოოდ შევებას და სიტუაციას უფრო ამძიმებს. ისინი გრძნობენ დაძაბულობას მეგობრებსა და ახლობლებში, როცა ალკოჰოლს მოიხმარენ, – ყველას აქვს წინასწარგანწყობა, რომ ამგვარი ქცევა ისევ ამ „აფეთქებად“ გარდაიქმნება. ერთ-ერთი რესპონდენტი აღნიშნავს, რომ ეს ხშირად ითარგმნება უპასუხისმგებლობად მისი მხრიდან, რა აზრსაც შეეგუა და გამოფხიზლების შემდეგ აღარც ცდილობს რაიმეს ახსნას, რადგან უკვე არსებობს წინასწარგანწყობა, რომ აღარაფერი შეიცვლება.

რესპონდენტების ნაწილი იმ მეგობრებთან ურთიერთობას ვერ ახერხებს, ვინც არ მოიხმარს. ერთი მხრივ, ისინი თავს არიდებენ ამ ადამიანებთან კონფლიქტს, უსიამოვნო საუბრებს, ურჩევნიათ დისტანცია შეინარჩუნონ, მეორე მხრივ კი, თავად ამ მეგობრებს არ სურთ მათი არაფხიზელ მდგომარეობაში ნახვა. ურთიერთობის ეს პატერნი მეორდება რამდენიმე რესპონდენტის შემთხვევაში.

„მყავს ბევრი მეგობარი, მაგრამ თან ძალიან კარგები, მაგრამ ვერ ვნახულობ, ჩემთან ერთად არ სვამენ, მერე ცუდი სიმთვრალე მაქვს, მაგის გამო არ მნახულობენ, ერთმა საერთოდ, რომ მეუბნებოდა გნახავო, მაშინ დამალევიანე ორი ბოთლი, მიჭირს ფხიზელზე ურთიერთობა. მეორემ მომწერა, მომენატრე, გნახავო,

დღეს წამალი მაქვს დალეული და ვერ დავლევ-მეთქი. ერთხელ ძალიან ცუდად იყო, მოდი ჩემთან, ოთახში, უნდა ჩაგეხუტო, ჩემი მეგობარია, სხვა არაფერი. ხოდა, მაშინ უნდა დავლიო-მეთქი და არა, მაშინ ვერ გნახავო. ისევ მიჩვევია, დავჯდე მარტო, მერე ვინც სვამს, ის მომიჯდება გვერდით და ერთად დავლევთ“.

გაიანე, სისგენდერი ქალი,
ლესბოსელი, 37წ., თბილისი

„პარანოიდული ფიქრების გამო რალაცები მომლანდებია, გამიბუქებია, ჩამიჭერია [ურთიერთობებში]“.

ნისა, არაბინარული ადამიანი,
ლესბოსელი, 28წ., რუსთავი

მიუხედავად იმისა, რომ ეს რესპონდენტები აცნობიერებენ, რომ ახლობლებსა და მეგობრებს მათთვის კარგი უნდათ, ასევე გამოკვეთენ ამ მდგომარეობაში ყოფნის და თავის დაღწევის სირთულეს. მათი სურვილი ის კი არ არის, რომ ირგვლივ მყოფებმა მათზე ზრუნვა შეწყვიტონ, არამედ – გაიგონ, რომ მოხმარებას იმის გამო არ აგრძელებენ, რომ მათთვის სუფერითა ძვირფასი ადამიანების აზრი, ან თვითონვე ვერ ხედავენ პრობლემას. მათთვის ზრუნვა არ ნიშნავს მხოლოდ დარიგებასა და შემოძახებას, არამედ ის უფრო ფართო რამაა, რაც მოიცავს ყველაზე მწვავე ეპიზოდებში მარტოდ არდატოვებას, მეტ საუბარსა და არდანებებას რამდენიმე მცდელობის შემდეგ.

არსებობს შემთხვევებიც, როდესაც რესპონდენტები დისტანცირდებიან მეგობრებისგან, მათი მოხმარებისგან მათ დასაცავად. მათ მიხედვით, ის ადამიანებიც, რომლებსაც მოხმარების გამოცდილება აერთიანებთ, ერთმანეთს ხშირად მოუწოდებენ თავის დანებებისკენ – ის, რომ მოიხმარ, არ გართმევს იმის შესაძლებლობას, რომ დაინახო როგორ აზიანებს საკუთარ თავს მეგობარი.

„მე შევწყვიტე დაქალთან ურთიერთობა. არ მინდოდა, ეს ადამიანი დამეღუპა. ვიცოდი, რომ სუსტი ფსიქოლოგიის იყო, ნებისყოფა არ ეყოფოდა. 7-წლიანი დაქალობა, ორივემ ერთი ტატუ გავიკეთეთ, გადავუსვი ხაზი. რა არის მიზეზიო და უბრალოდ, ძაან მომაბეზრე თავი-მეთქი. შვილის დედა იყო. მე იმ ადამიანს ვერ გავწირავდი მაგისტვის... ვამაყოფ, რომ ეს გავაკეთე“.

კატო, ტრანსგენდერი ქალი,
ჰეტეროსექსუალი, 32წ., თბილისი

რესპონდენტებს შორის გვხვდება ადიქციის გამო პარტნიორთან დაშორების და ძალადობის და ოჯახის წევრებსა და ახლო ნათესავებთან ჩამოშორების გამოცდილებები. ეს ხდებოდა არა მხოლოდ სხვადასხვა ნივთიერების მოხმარების, არამედ პრობლემებთან გამკლავების უუნარობის, ხასიათის სწრაფი ცვლილების, აგრესიულობის, რადიკალური გადაწყვეტილებების მიღების გამო.

„ოჯახში ძაან ცუდი რალაც შემემთხვა, ამ დაღევასთან დაკავშირებით. ისედაც, პირადულშიც, ძაან ცუდი რალაცა შემემთხვა. თითქმის ცუდი, რაც მოხდა, ყოველთვის სიმთვრელის პერიოდში ხდებოდა“.

ბაია, ბისექსუალი,
სისგენდერი ქალი, 27წ., ქუთაისი

„მთელი ეს ტრავმები და რალაცები, რაც მქონდა, ილვიძებდა რა. ხო და გავარტყი ხელი, ოღონდ გაუაზრებლად, მეძინა, არც ვიცოდი, რომ გავარტყი. მეორე დღეს მითხრეს... მე ვხედავდი თურმე მამაჩემს, რეალურად მამაჩემს ეურტყამდი და შეყვარებულს გავარტყი“.

მანანა,
სისგენდერი ქალი, 29წ., ქუთაისი

რესპონდენტებისთვის კავშირების განწყვეტა და ახლობელი ადამიანების დაკარგვა ტრავმული გამოცდილებაა და ისინი ამ ეპიზოდებს მონიშნავენ, როგორც უკან სვლის, დეპრესიაში ჩავარდნისა და უფრო მეტ სასოწარკვეთაში გადაშვების მომენტებს.

რესპონდენტები ხშირად საკუთარი გადაწყვეტილებით იჭერენ თავს შორს პარტნიორისგან ან ახლობელი ადამიანებისგან, რადგან აღარ აქვთ მათი ნდობა. ამას მოხმარებით გამოწვეულ შეგრძნებებს და რთულ ფიქრებს უკავშირებენ, – ჩნდება ეჭვები, აკვიატებები, თვითდესტრუქციის განცდები. ასეთი განწყობები მათ ხშირად აშორებს საყვარელ ადამიანებს, რადგან მათში მხოლოდ მოტყუების და უნდობლობის განცდები ისადაგრებს.

მოხმარება ურთიერთობებს აცლის საზრისს და კეტავს ერთ მოცემულობაში, – რესპონდენტების ნაწილის მიხედვით, ადრე თუ გვიან, ადიქცია ურთიერთობებს სიყალბეს სძენს და შინაარსსა და განვითარების შესაძლებლობას

აცლის. ერთ-ერთი რესპონდენტის მიხედვით, ამას ემატება სიღარიბე, ძალადობა, სიძულვილის ენა, რაც უფრო და უფრო ამძიმებს ურთიერთობებს. მიუხედავად ამ ყველაფრისა, რესპონდენტებს არ მიაჩნიათ, რომ შეუძლებელია ამ პირობებში ნამდვილი მეგობრობის, ახლობლობისა და ინტიმურობის შენარჩუნება და გაღრმავება, უბრალოდ, ეს გზა ქართველებითაა სავსე.

რესპონდენტების საუბრობენ **სამუშაოს შესრულების და შრომითი ურთიერთობების გართულების** შესახებ. ისინი იხსენებენ შემთხვევებს, როდესაც მოხმარების გამო ვერ შეასრულეს დაკისრებული პასუხისმგებლობები, ან სამუშაო ადგილზე შენიშვნა მიიღეს ალკოჰოლის თუ მარიხუანის მოხმარების გამო. მათ მიხედვით, მოხმარების შედეგები არაა მიბმული კონკრეტულ მოცემულობაში არაფხიზელ მდგომარეობაში ყოფნაზე, ის ცვლის გუნება-განწყობას, აქვეითებს ქმედუნარიანობას, გავლენას ახდენს კოგნიტიურ უნარებსა და რუტინის შესრულების შესაძლებლობაზე. ეს არ ეხება მხოლოდ ფორმალურ სამუშაოს, არამედ სწავლის, თვითგანვითარების, ნებისმიერი საქმის დაგეგმვისა და შესრულების შესაძლებლობას. რესპონდენტები ასევე აღნიშნავენ მეხსიერების ზოგადი პრობლემის და კონცენტრაციის შესახებ, რაც სხვადასხვა დროს ხელს უშლიდათ დაკისრებული მოვალეობების შესრულებაში.

„სტომატოლოგიურში ვმუშაობდი ასისტენტად და სანამ ნივთიერებებს მოვიხმარდი, ძალიან კარგად ვართმევდი თავს ყველანაირ მოვალეობებს. შემდეგ უკვე ხელი შემიშალა და არაერთხელ, სხვათა შორის“.

ევა, სისგენდერი ქალი, ბისექსუალი, 36წ., თბილისი

„მივდივარ მაინც სამსახურში, მაგრამ მივდივარ ისეთ მდგომარეობაში, რომ ნაბახუსევი და რალაცა... ვერაფერს ვერ ვაკეთებ. საქმეს ყოველთვის ვდებ ან მიფუჭდება. ან მაქვს ის მდგომარეობა, რომ ვერც მივდივარ და... ერთია, ვერ მიხვიდე და უთხრა ვილაცას, რომ ვერ მოდიხარ და იქნებ ეს საქმეები, რაც სასწრაფოა, შენ გადაიბარო, და მეორეა, რომ ვერ მიხვიდე და საერთოდ არანაირ კონტაქტზე არ გახვიდე მთელი დღე. მე მაქვს ეს მეორე, საერთოდ არანაირ კონტაქტზე არ გავდივარ არავისთან“.

ივანე, ტრანსგენდერი კაცი, ბისექსუალი, 24წ., თბილისი

რესპონდენტების ნაწილს ასევე გამოუცდია სამსახურის დაკარგვა ნივთიერებების მოხმარების შედეგად სამსახურში დაგვიანების, გაცდენის, საქმის შეუსრულებლობის ანდა ბოლომდე ვერმიყვანის გამო. ერთ-ერთი რესპონდენტი ასევე ჰყვება მის მიერ საკუთარი ნებით განცხადების დაწერის და სამსახურიდან წასვლის შემთხვევაზე, რადგან გააცნობიერა, რომ საქმეს თავს ვერ ართმევდა და ამჯობინა დაეთმო სამსახური და შემოსავლის წყარო.

რესპონდენტების ნაწილის მიხედვით, კარიერული წინსვლის შეფერხება, დაწინაურების შეუძლებლობა სწორედ მოხმარებამ განაპირობა. მათ შრომისუნარიანობას განსაზღვრავდა ნივთიერებებზე დამოკიდებულება და, შესაბამისად, სამსახურში ისინი ხშირად მოინიშნებოდნენ არასტაბილურ და არასანდო კადრად.

„ჩემთვის ძან საამაყო იყო, ეგეთი სამსახურიც დამიკარგავს. ვიყავი ივენთზე. ვიცოდი, რომ მეორე დღეს ვმუშაობდი. მაგრამ ეშმაკმა მძლია. თან არ ვიცი. მეგონა, რომ ამდენი ხანი არ გამყვებოდა და გამყვა... გარეგნულადაც მეტყობოდა, რომ არ ვიყავი ფხიზელი. მაგრამ ვერ მივხვდი იმ მომენტში... ისედაც ამოთვალწუნებული ვყავდი ყველას. მერე უფრო ჩემ მოშორებაზეც იყვნენ, რაღაცნაირად“.

*რენე, სისგენდერი ქალი,
ბისექსუალი, 22წ., ქუთაისი*

მეორე მხრივ, შრომის ხასიათი – არასასურველი, შეუფერებელი, ექსპლუატაციური შრომა და შრომითი პირობები და გარემო მნიშვნელოვნად განსაზღვრავს მოხმარების ქცევას. რესპონდენტებს ნივთიერებების მოხმარება ხშირად სამუშაოს მტანჯველი რუტინისგან თავის დაღწევის ერთადერთ გზად ესახებათ – ელიან სამუშაო დღის დასასრულს, რომ შვება იგრძნონ და მოიშორონ მთელი დღის დაძაბულობა და სტრესი.

„ისეთ რამეს ვაკეთებდი, რაც არ მინდოდა. ეს მოსაწევი რაღაც გაქცევის საშუალება იყო და ერთი სული მქონდა, დამეთავრებინა მუშაობა, რომ მერე მომენია და მაგ რეალობაში ვყოფილიყავი. ამ იძულებით შრომაში, მოკლედ“.

*ნისა, არაბინარული ადამიანი,
ლესბოსელი, 28წ., რუსთავი*

ფსიქოემოციური მდგომარეობის გაუარესება ასევე მონიშნება ნივთიერების მოხმარების ერთ-ერთ გავლენად, რომელზეც რესპონდენტების უმრავლესობა საუბრობს. რესპონდენტების მიხედვით, მოხმარება მათ ანიჭებს ნუთიერი თვითკმარობის შეგრძნებებს, – უცებ წვდომას აძლევს ყველაზე ძვირფასსა და შორეულზე და შემდგომ ართმევს. ეს არის მძიმე დალი ადამიანის ფსიქიკისთვის. თუმცა, მათ მიხედვით, ხშირი მოხმარების შემთხვევაში ეს კარგი შეგრძნებების გაღვებაც ქრება და უბრალოდ, დამოკიდებულებაში რჩები.

„თუ დიდხნიან მოხმარების პრაქტიკაში ხარ, მერე შენი თავიც გალიზიანებს, ეგეც გეკარგება. მერე არის საერთოდ საშინელი დამოკიდებულების ფაზა, რომ თავსაც ვერ ანებებ, ბედნიერიც აღარ ხარ და პლუს ორგანიზმს, ფსიქიკას გინადგურებს, გირღვევს ყველაფერს, ენერგია არ გაქვს, გეზიზღება ყველა პერიოდულად, გალიზიანებული ხარ, არ გძინავს ნესიერად, სიტყვები გავიწყდება, არაფერი გინდა, დემოტივირებული ხარ, ვერ კონცენტრირდები“.

*დოდო, არაბინარული ადამიანი,
ასექსუალი, 29წ., ქუთაისი*

რესპონდენტები ამ გავლენების სიმძაფრეს უკავშირებენ ზოგად ფონს, – ჩაგვრას და სიღარიბეს, – სხვაგვარადაც ექნებოდა მათზე გავლენა ნივთიერებებს, მაგრამ ახლა ეს ყველაფერი ერთმანეთშია გადაზელილი და თავის დაღწევის პერსპექტივას უფრო შორს მონიშნავს.

სხეულის აღქმის საკითხი, რამდენიმე რესპონდენტისთვის, ცენტრალურია მოხმარებაზე საუბრის კონტექსტში. მათ მიხედვით, მოხმარების შემდეგ კარგავ საკუთარ სხეულზე კონტროლის შეგრძნებას და არ გაინტერესებს, რა ზიანი მიაღდება მას, – ნივთიერებების თუ ადამიანების ზეგავლენით. თრობის და მოშვების მდგომარეობაში რესპონდენტები ხშირად არც ფიქრობენ, რომ სხეული აქვთ და, რომ ეს სხეული რამედ ღირს, შესაბამისად, ჰქონიათ დაუცველი სექსის და ფიზიკური ძალადობის გამოცდილებაც.

„მინა გეცლება, რა. არ ხარ. და ეგ მდგომარეობა გსიამოვნებს, რომ არ ხარ“.

*სარა, სისგენდერი ქალი,
ბისექსუალი, 30წ., თბილისი*

ერთ-ერთი რესპონდენტი ასევე საუბრობს ქალების შემთხვევაში ნარკოტიკის მოხმარების და წონის კლების შესაძლებლობის კავშირზე. მისი თქმით, ეს ქალებისთვის ხშირად წამახალისებელი ფაქტორია. მათთვის სიგამხდრე დამატებითი სარგებელია. უფრო მოსწონთ საკუთარი სხეული და თავდაჯერებულობა ემატებათ. ამას რესპონდენტი უკავშირებს ქალის სხეულების შესახებ არსებულ წარმოდგენებს და სილამაზის სტანდარტებს. თუმცა, დასძენს, რომ ეს ტკობა მალე ნაცვლდება ამ სხეულის სრულიად გაუფასურებით და მისი აღქმის დაკარგვით.

რესპონდენტების უმრავლესობა ჰყვება **სილარიბის და სიდუხჭირეში ცხოვრების** გამოცდილებაზე და, ცხადია, მოხმარების ქცევა მათ ამ პრობლემაში უფრო ღრმად ძირავს. ისინი აცნობიერებენ, რომ სილარიბიდან გამოსავალი მოხმარებაში არ შეიძლება ეძიო, მაგრამ ეს არის ერთგვარი „გაბუჟების“ შესაძლებლობა, გავიწყებს, რომ ფულს რამე მნიშვნელობა აქვს და, მეტიც, გაუაზრებლად ფლანგავ იმ მცირედსაც, რაც გაქვს. ისინი საუბრობენ ნარკოტიკის შესაძენად ფულის სესხების და საკვების, ქირისა და კომუნალური გადასახადების ფულის ალკოჰოლში ხარჯვის შესახებ.

რესპონდენტები საუბრობდნენ იმ შეგრძნებებზე, რომელიც მოხმარებას მოაქვს – არა მხოლოდ უსიამოვნო და სასიამოვნო, არამედ გაურკვეველ, სიტყვებით რთულად გადმოსაცემ განცდებზეც. რესპონდენტების მიხედვით, მოხმარებას შეიძლება თან სდევდეს პარანოიდული ფიქრები, ძილიანობა, უნერგიობა, კანკალი, პანიკური შეტევები, სიკვდილთან მიახლოების შეგრძნებები,

„როგორი შეგრძნებები გაქვს, იცი, რომ გგონია არავის არ მოსწონხარ ან პირიქით. პარანოია რა, სულერთია როგორი. რომ ყველა ეს გატყუებს ან შენს თავზე «იქრინჯები». ჩემთვის ყველაზე ცუდი ეგ იყო, რომ ჩემი ყველა სიტყვა და ქმედება მეგონა სისულელე ან ტყუილი. ველარ ვიგებდი, მე ვიყავი ეს, მართლა მინდოდა, არ მინდოდა რამე, ძალით ვაკეთებდი ამას. ეს იყო ჩემი ცხოვრების გადაბმულად ორი წელი, ერთი დღე რომ არ ვყოფილვარ ფხიზელი“.

*დოდო, არაბინარული ადამიანი,
ასექსუალი, 29წ., ქუთაისი*

„ამ ბოლო დროს ვტირი, როცა ნასვამი ვარ. ჩემი რაღაცები მაქ. დრავის დროს არ ვარ ეგრე. უფრო, როცა ვფხიზლდები, ეგაა ძაან ის.... როცა იცი, რომ რაღაც დამთავრდა და უკვე დამთავრდა ეგ ყველაფერი... უნდა დაიშალოთ და უნდა დაიძინო.... ადხადნიაკი ქვია და ეგ არის ძაან რთული გადასატანი. და ძაან ბევრჯერ მქონია ისეთი მომენტი, რომ მეგონა, მოვეკვდებოდი“.

რენე, სისგენდერი ქალი,
ბისექსუალი, 22წ., ქუთაისი

რესპონდენტები ჰყვებიან მძიმე გამოცდილებების შესახებ, როდესაც ჰქონდათ დერეალიზაციის და პასუხისმგებლობის შეგრძნებისგან სრულიად დაცლის შემთხვევები. მათი თქმით, ეს არც გაქცევაა, არამედ შეუძლებლობა, რომ იყო და გაუძლო.

რესპონდენტები საუბრობენ, თუ როგორ ახერხებენ ამ შეგრძნებების მართვას ნივთიერებების ზემოქმედების დროს. ზოგი მათგანი სწავლობს ამ შეგრძნებებთან გამკლავების გზებს, და ხშირად, ეს გამკლავება, ამ მდგომარეობაში იმ ადგილის ნახვაა, საიდანაც ამ შეგრძნებებით მოტანილი ტკივილი ფერმკრთალდება ან სრულიად ხერხდება მისი გათავისება და მასთან მიახლოება.

„ალკოჰოლის რაღაც რაოდენობის მერე თუ განწყდა აქ კავშირი, საერთოდ აღარ მეკუთვნის ჩემი თავი. არც მეორე დღეს, ის ღამე მთლიანად წაშლილია მეხსიერებიდან. არანაირი კონტროლი არ მაქვს. თუ ნარკოტიკზეა საქმე, რაღაცა სიტყვები არის, რასაც ხმამაღლა ვეუბნები ჩემს თავს გონებაში. რომ ახლა ეს ხდება. რომ ამ კრიტიკულ პერიოდს უნდა გაუძლო. და ამის შემდეგ იქნება ის, რის გამოც მიიღე. თუ ძალიან, ძალიან საშიშია, ვინმეს შეიძლება ვანიშნო. დახმარება ვითხოვო. მივაფორთხო ჩემი თავი იქ, სადაც მართო არ ვიქნები. მენწყება მენტრუალური ტკივილი, მაგას ჰგავს. ვკონცენტრირდები ტკივილზე. ეგ არის ჩემთვის დამინება. კონტური სად არის ჩემი სხეულის, სად ვზივარ და სად ვარ. ამ პრაქტიკას მივაგენი“.

მავრა, 31წ., ქუთაისი

რესპონდენტების ნაწილი აღნიშნავს, თუ რამდენად მნიშვნელოვანია მოხმარების იმ ასპექტებზე საუბარი, რომელიც **სიამოვნებასა და შვებასთან ასოცირდება**. მათ მიხედვით, ეს არ ემსახურება მოხმარების რომანტიზებას, არამედ იმის გააზრებას, რომ ეს გამოცდილებები რაღაც უფრო მეტი, ღრმა და ინტიმურია, ვიდრე მოჩანს ხოლმე. ამ განცდების დანახვა, მათი ხედვით, არ იქნება საზიანო, არამედ სტიგმის შემცირების, თანაგანცდისა და გადააზრების პროცესის ერთ-ერთი ელემენტი.

„ხანდახან ჩემი სხეულის აღქმაც იცვლება ამ დროს, თითქოს სხეული მსუბუქდება, არ არის დამძიმებული, მოკუნტული“.

ნინი, სისგენდერი ქალი, ლესბოსელი, 32წ., ქუთაისი

ამ განცდების აღწერა, სინამდვილეში, გასაღებია იმის გასაგებად, თუ რისი დანაკლისი აქვთ იმ ადამიანებს, ვინც მოიხმარს, რისი შეცვლა სურთ, როგორია გარემო, სადაც სხვებთან თანაცხოვრობენ, რა იმედგაცრუებებსა და ტკივილს ეფუძნება მათი ქცევა, გრძნობენ თუ არა სიყვარულსა და ზრუნვას და ა.შ.

- ეს ბედნიერება, რაც მოაქვს, მაინც რისგან შედგება?

- სიყვარულისგან... მეტი კომუნიკაციისგან... ისეთი რაღაცეებისგან, რომელიც აქამდე არ იცოდი და გგონია, რომ ახლა მიხვდი და რო ფხიზლდები, მექონია ეგეთი მომენტები, ძან მაგარ რაღაცას მივხვდი-თქო. არ მახსოვს მერე. დაწერაც მიცდია. არ ვიცი... მეტი სიყვარული. მეტი რაღაცა თანაგრძნობა. გაგება.

რენე, სისგენდერი ქალი, ბისექსუალი, 22წ., ქუთაისი

„ის მოაქვს, რომ ასე სწორხაზოვანი არ არის ხოლმე რეალობა. უფრო ღრმად ვხედავ რაღაცეებს. უფრო ღრმა კავშირებს ვაბამ ადამიანებთან“.

ნისა, არაბინარული ადამიანი, ლესბოსელი, 28წ., რუსთავი

„ამ თრობის პარალელურად, შეიძლება ვთვრობოდეთ სიყვარულის ბაღში, ისეთი განზომილებები აქვს ამ თრობის პროცესსაც, რაც მთლად ესე ნაგავში მოსასროლი შეიძლება არ იყოს“.

*ნინი, სისგენდერი ქალი,
ლესბოსელი, 32წ., ქუთაისი*

მათ მიხედვით, მოხმარებაში ჩაძირვა მარცხის აღიარების აქტიცაა, – ეს ნამდვილად არის წაგებული მდგომარეობა, დომინანტური კულტურული თვალსაზრისით, მაგრამ ამ მდგომარეობასაც აქვს თავისი განზომილება და ფუნქცია. ამ სისტემაში მარცხის აღიარება, მისი მიღება, სხვებისთვის და საკუთარი თავისთვის იმედების გაცრეება, შესაძლოა, ხსნაც კი იყოს, ანდაც გასაღები რაღაც უფრო მეტის შემეცნებისა და მიღებისთვის.

ალკოჰოლის მოხმარება და მისი გავლენები

რესპონდენტები ხშირად ალკოჰოლზე, მისი მოხმარების მიზეზებზე, გზებსა და თანმდევ შეგრძნებებზე საუბრობდნენ. სხვა ნივთიერებებთან შედარებით, ის ყველაზე ადრეულ ასაკში მიიღება. ბევრი რესპონდენტისათვის, ის ნაცნობ კომფორტთან ან ემოციურ თავშესაფართან ასოცირდება. ალკოჰოლი სოციალური შფოთვის კვალდაკვალ, კამუფლაჟის ეფექტსაც იძლევა, როცა ადამიანები თავს ყურადღების ცენტრში აღარ გრძნობენ და დროებით სიმშვიდეს მოიპოვებენ. ამ თავში აღწერილია ალკოჰოლის როლი კვლევის მონაწილეთა ცხოვრებაში და ის, თუ როგორ კომპლექსურს ხდის მისი ხელმისაწვდომობა და სოციალური კონტექსტი მოხმარების თავისებურებებს.

ალკოჰოლის მოზარდობის პერიოდში დაღევას რესპონდენტები „თავისუფლების“ ნაწილად განიხილავენ, თანატოლებთან ერთად ზრდასრულობაში გადასვლის აღნიშვნის საშუალებად, როცა კმაყოფილებითა და მხიარულებით ხარ მოცული. ამ დროს ალკოჰოლის მიღება უფრო ერთფერადი აქტია და სოციალურ სიტუაციებთან არის მიბმული, როცა ჯერ ბევრი არაფერი იცი მასზე, გარდა იმისა, რომ მოგადუნებს, ან უფრო ენერგიულს გაგხდის.

ალკოჰოლი ასევე დასახელდა სოციალური კავშირებისთვის ერთგვარ ხიდად, დაახლოების, მეგობრობის ჩამოყალიბების საშუალებად, „პროცესის

ფასილიტატორად“. ასეთ შემთხვევაში აღინიშნა, რომ მეგობრებთან ერთგვარი უსაფრთხოების განცდის მოპოვების შემდეგ ალკოჰოლმა თავისი ფუნქცია დაკარგა, ის აღარ არის საჭირო კომუნიკაციისა და გახსნილობისათვის.

აგრეთვე აღინიშნა, რომ თავდაპირველად ალკოჰოლს მათთვის ფუნქციური როლი ჰქონდა, რომელიც ინდივიდს ფიზიკური ან ემოციური დისკომფორტის მართვაში ეხმარებოდა, როგორცაა, მაგალითად, უენერგობა, ან სამუშაოს შესრულებასთან დაკავშირებული სირთულეები.

ალკოჰოლის დაღევა აგრეთვე სიტუაციურ მოხმარებასთან დაკავშირეს, როცა არ გინევს კონკრეტული გეგმის დასახვა მის შესაძენად, რადგან ის ყველგანაა ხელმისაწვდომი. აღინიშნა, რომ ამ ასპექტის გათვალისწინებით, მისი მოხმარება უფრო კომფორტულია და უადვილებს ემოციური ტვირთის სხვებთან მეტად გაზიარებას და ღიაობას. ერთ-ერთი რესპონდენტი აღნიშნავს, რომ ალკოჰოლი ფინანსურადაც ხელმისაწვდომია, მაშინ როცა კრიზისის დროს საჭმლის ყიდვა შეიძლება გაუჭირდეს, დაუძლეველი სურვილის გამო, რესურსს აუცილებლად გამონახავს მის მოსაპოვებლად. ალკოჰოლის მოხმარებაში სოციალური კლასის ელემენტზე ისაუბრა ერთ-ერთმა რესპონდენტმა და აღნიშნა, რომ სწორედ მისი ფინანსური ხელმისაწვდომობიდან გამომდინარე შეიძლება ვთქვათ, რომ ის უფრო ღარიბ თემებში მოხმარებასთან ასოცირდება, რაც ზოგჯერ მასტიგმატიზებულიც შეიძლება იყოს.

„ალკოჰოლი თან აქ არ არის მოდაში. უფრო თესლობა დრავები, ალკოჰოლი ბანძუშკობად არის, ღარიბების“.

ნინი, სისგენდერი ქალი, ლესბოსელი, 32წ., ქუთაისი

ალკოჰოლი განსაკუთრებულ მნიშვნელობას იძენს იმ რესპონდენტებისთვის, რომლებიც სექსსამუშაოში არიან ჩართული. ისინი აღნიშნავენ, რომ **სამუშაოს ინტენსივობიდან გამომდინარე, ყოველდღიურად მოიხმარენ**, რაც, ერთი მხრივ, ფუნქციონირებაში, სამუშაოსთან დაკავშირებულ აქტივობებში ეხმარებათ, მეორე მხრივ კი, სექსსამუშაოს შესრულებისას **ძალადობრივ გამოცდილებებთან გამკლავებაში**.

რესპონდენტები აგრეთვე საუბრობდნენ იმ გავლენებზე, რომელიც ალკოჰოლს მათ ემოციურ თუ ფიზიკურ მდგომარეობაზე აქვს. პირველ რიგში, აღინიშნა, რომ მას **შფოთვების, შიშის, სუიციდური და ინტრუზიული ფიქრების გაღვიძებასა და გააქტიურებაში**, ასევე მეხსიერების ჩავარ-

დნებში დიდი წვლილი მიუძღვის. ალკოჰოლის მოხმარება ასევე დაუკავშირეს **თვითდესტრუქციული ქცევის გამოვლენას**, როცა თვითონ დალევის პროცესიც ასეთია და მისგან სხვა თვითდამაზიანებელი ქცევებიც, რომლებიც სირცხვილისა და დანაშაულის განცდებს წარმოშობს.

„სიმთვრალესთან დაკავშირებულ ქცევებს ვიყენებდი საკუთარი თავის დასჯისთვის, სადაც სრულად ვართმევდი საკუთარ თავს აგენტობას, ნებელობას, სექსუალურ თვითდესტრუქციულ ქცევებშიც იყო გამოხატული. ეს არ იყო მთლად სიმთვრალით გამოწვეული, ყოველგვარი ძალაუფლების და ნებისგან მინდოდა გამოშიგვნი საკუთარი თავის, რომ უფრო დამესაჯა თუ რაღაც“.

ნინი, სისგენდერი ქალი,
ლესბოსელი, 32წ., ქუთაისი

ალკოჰოლის დალევა, გამომდინარე იქიდან, რომ დეპრესანტია, უფრო მეტად **თრობის დროს უარყოფითი ემოციების გამოხატვის შესაძლებლობასთან დაკავშირეს**. ერთმა რესპონდენტმა ის მარიხუანისა და კლუბური ნარკოტიკის მოხმარებასაც შეადარა და აღნიშნა, რომ ზოგჯერ გარკვეულ სივრცეებში მთვრალი ადამიანი უბედურების, სიხარულის ჩამხამების წყაროდ მოიწოდებოდა.

„მაგალითად, ჩემი გამოცდილება რომ გავიხსენო, ბევრჯერ უთქვამთ ადამიანებს, რომ (ალკოჰოლიკები კარგად მიხვდებიან რას ვგულისხმობ) როცა სვამ, ისეთებზე გინდება ლაპარაკი, რისი გაზიარებისთვისაც შეზღუდულია სივრცე, ეს შეიძლება იყოს ბავშვობის ტრავმა, მეზობლის ისტორია, სულაც არ ნიშნავს ეს, რომ იმ მომენტში უბედური ხარ, ან ბედნიერების განცდის უნარი გაქვს დაკარგული, უბრალოდ, შეიძლება ძალიან ბევრიც იცინო, არაფერი არ არის სწორხაზოვანი. ჩემთვის მაგალითად უთქვამთ, ისეთ გართობის სივრცეებში, სადაც სხვა ნივთიერებებს მოიხმარენ ადამიანები, ნუ გვგვრუზავ, ტოქსიკურია ამაზე ფიქრი, მოდი ეხლა გავერთოთ“.

ნინი, სისგენდერი ქალი,
ლესბოსელი, 32წ., ქუთაისი

ალკოჰოლზე ფიქრი შეიძლება **ობსესიურ ფიქრებად ჩამოყალიბდეს**, როცა მისი მიღებით გამონეული სიამოვნება განცდაშიც კი იმდენად ჩაბეჭდილია, რომ დაღევაზე ფიქრი, ფანტაზირება დიდ კმაყოფილებას იწვევს ადამიანში.

ალკოჰოლის მოხმარება ასევე გავლენას ახდენს **ურთიერთობასა და სამსახურებრივ საქმიანობაზე**. ერთ-ერთი რესპონდენტი აგრეთვე იხსენებს, რომ ალკოჰოლის მოხმარების გამო ავტოსაგზაო შემთხვევას კინალამ ემსხვერპლა.

მატერიალური ზიანი ალკოჰოლის მოხმარების თანმდევი ზეგავლენაა, რისი თავიდან არიდება შეუძლებელიც კია. ის უკონტროლო ხარჯვასა და სხვებისგან ფულის სესხებაში გამოიხატება. სიმთვრალეში განსაკუთრებით იკარგება ფულის ხარჯვის კონტროლი, რაც ზოგადად ცნობიერების შეცვლის შედეგია.

კვლევის მონაწილეებმა ასევე აღნიშნეს ფიზიკური ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუარესება და ძილის დარღვევები. ამ ეფექტების შესამცირებლად, ისინი ზოგჯერ გარკვეული ზღვრის დანესებას, დოზების მართვას მიმართავენ.

ალკოჰოლის მოხმარების შეწყვეტა რესპონდენტებისთვის ხშირად რთული ამოცანაა, დისფუნქციურ გარემოში სასმლის მნიშვნელოვანი როლიდან გამომდინარე, რაც მათ ძირითადად გამონევეების, ტკივილის დროებით დავინწყებაში ეხმარებათ, ან ეხმარებოდათ.

ინფორმაციის ფლობა და ინფორმაციის საჭიროება

კვლევის ფარგლებში მნიშვნელოვანი იყო იმის გაგება, რამდენად ინფორმირებული არიან ლბტ თემის წევრები სხვადასხვა ნივთიერების შესახებ. როგორ აფასებენ საკუთარ ცოდნას დოზირებასა და გვერდით ეფექტებზე და რამდენად მიუწვდებათ ხელი საჭირო ინფორმაციაზე. სიღრმისეული ინტერვიუებიდან ნივთიერებების შესახებ ინფორმირებულობისა და ცოდნის მრავალფეროვანი გამოცდილებები გამოვლინდა. პირველ რიგში, მნიშვნელოვანია, აღვწეროთ ისეთი გამოცდილებები, როდესაც ადამიანები თვლიან, რომ საკმარისი ცოდნა აქვთ, და ის გარემოებები, რამაც ხელი შეუწყო ამ მიმართულებით ცოდნის წარმოებას. უმეტესად ცოდნა არაფორმალური გზით, ნივთიერების მოხმარებამდე, ან მოხმარების შემდეგ მიიღება. ინფორმაციის წყარო ხშირად არის პი-

რადი გამოცდილება/დაკვირვება, ინტერნეტრესურსები. ასევე სოციალური წრე, მეგობრები, ნაცნობები და სხვა პირები. ინფორმირება იშვიათად ხდება ისეთი ფორმალური წყაროების მეშვეობით, როგორიცაა ვორქშოპი/ტრენინგი.

რესპონდენტები ხშირად საუბრობენ პირად გამოცდილებასა და დაკვირვებაზე, როგორც ინფორმაციის უმნიშვნელოვანეს წყაროზე. ამ გამოცდილებების სათავე ზოგჯერ მათი ბავშვობაა, როდესაც ოჯახის წევრების ადიქციის პრობლემის წინაშე იდგნენ და პირისპირ უწევდათ პრობლემასთან შეჩეხება.

„ნარკოტიკებზე კიდეც, არც ვხმარობ. პროსტა, გამოცდილებით, ვუყურებდი ჩემს საზოგადოებაში და ოჯახში, რომ მოიხმარდნენ და ბევრი რაღაცა ვიცოდი. ბავშვობიდან, სადღაც 6 წლის მანძილზე, მაგას ვუყურებდი, ჩაკაიფებულ ხალხს. ზოგი კვდებოდი, ზოგი ცუდად ხდებოდა“.

*ბაია, ბისექსუალი,
სისგენდერი ქალი, 27წ., ქუთაისი*

როგორც ირკვევა, რიგ შემთხვევებში, ამა თუ იმ ნივთიერების შესახებ ცოდნა გავლენას ახდენს მოხმარების გამოცდილებაზე:

„ზოგადად, ყოველთვის, მიღებამდე, რაღაცას როცა მივიღებდი, ინფორმაციას ვეცნობოდი აუცილებლად. ვიჯექი და ვკითხულობდი, რასთან მქონდა შეხება და გატესტვითაც, ყოველთვის ვტესტავდი. ორჯერ მაქვს შეხება, რომ გატესტვის გარეშე მაქვს დრაგი მიღებული და ორივეჯერ, ფსიქოლოგურად ისე განვიწყვე, რომ მართლა ცუდად გავხდი და გატესტვით, არასდროს“.

*სარა, სისგენდერი ქალი,
ბისექსუალი, 30წ., თბილისი*

ზოგადად, როცა რესპონდენტებს ვეკითხებით, რამდენად ფლობენ ინფორმაციას ამა თუ იმ ნივთიერებაზე, უმეტესად ისინი ლაპარაკობენ იმ სასიამოვნო ეფექტებზე, რომელიც მოხმარების პროცესში ჩნდება. უფრო იშვიათად კი, მაგალითად, უსაფრთხო მოხმარებაზე, დოზირებაზე, ან

გრძელვადიან შედეგებზე. ეს მიანიშნებს, რომ მოხმარება უფრო მეტად ეფუძნება ინტუიციურობას და ცოდნა ნაკლებად არის სისტემატიზებული. ამაზე თავად კვლევის მონაწილეებიც რეფლექსირებენ:

„უბრალოდ ის იციან, რომ აი, მაგალითად, თუნდაც მოსაწვენი რო ავიღოთ, მოსაწვეს მოწვევენ და კარგად არიან, მაგრამ არ იციან, რას იწვევს მერე. თუნდაც დეპრესიის მხრივ რომ ავიღოთ, ან რამე ეგეთი. ეგ არ იციან. უარყოფითები არ იციან. მარტო ის, რომ ამშვიდებს, კარგად არის, მხიარულად და ა.შ. ყოველთვის დადებითზე საუბრობენ. მომხმარებლები. მასე შევბიან, რომ მარტო დადებითს ამბობენ. მე ის ვარ, ვინც ყოველთვის უარყოფითს აუღერებს ხოლმე, რაც მოყვება მაგ ყველაფერს. რიგ შემთხვევაში არ იციან ხოლმე. არც მოსმენა უნდათ“.

მართა,

სისგენდერი ქალი, 27წ., თბილისი

სიღრმისეული ინფორმაციის ნაკლებობაზე რამდენიმე რესპონდენტმა ისაუბრა. მათი თქმით, ამის მიზეზი ხშირად არის ის, რომ საფუძვლიანად არ ხდება ამ საკითხების განხილვა, ქართულ ენაზე რესურსები კი ნაკლებადაა ხელმისაწვდომი. ასევე, ერთ-ერთმა რესპონდენტმა აღნიშნა, რომ სინამდვილეში ინფორმაცია ხელმისაწვდომია, თუმცა, ზოგჯერ მას მიზანმიმართულად არ ეცნობა. ეს გადაწყვეტილება რეალობისგან თავდაცვის მექანიზმადაც შეიძლება იყოს გაგებული – როგორც ნივთიერებების მოხმარების ზიანის შესახებ ინფორმაციაზე თვალის დახუჭვა შფოთვისგან თავდასაცავად მაშინ, როცა ადამიანს რეალური ცვლილებისთვის მზაობა არ გააჩნია. კომფორტის შენარჩუნების ამ სტრატეგიით, საფრთხე დროებით თავიდან არიდებულია.

„მთლად გაუგებრობაში და სიბრმავეში არ ვარ, მაგრამ ის, რომ ამას დავეუთმო დიდი დრო, მაშინ ეს ზუსტად იმას ნიშნავს, რომ აღარ უნდა გავაგრძელო“.

მავრა, 31წ., ქუთაისი

ნივთიერებების პრობლემური მოხმარების მოკლევადიან და გრძელვადიან შედეგებზე საუბრისას, კვლევის მონაწილეები უმეტესად აღნიშ-

ნავენ, რომ ნივთიერებების მოხმარება აზიანებს სხეულსა და გონებას, – ყველაზე ხშირად ჩნდება დეპრესია, ასევე, გრძელვადიანი შედეგია მეხსიერების მკვეთრი გაუარესება.

საბოლოოდ, კვლევის მონაწილეები მიიჩნევენ, რომ აუცილებელია საზოგადოების ინფორმირება ნივთიერებების მოხმარებაზე, მის მიზეზებსა და შედეგებზე. ერთი მხრივ, გამოიკვეთა ინდივიდუალური პასუხისმგებლობის საკითხი, რომ ადამიანებმა თავადვე უნდა გააკეთონ ინფორმირებული არჩევანი და იზრუნონ საკუთარ თავზე. მეორე მხრივ კი, აუცილებელია სახელმწიფოს მიდგომების შეცვლა. ინდივიდუალური მიდგომის მიმართულებით, კვლევის რესპონდენტები საუბრობენ იმაზე, რომ ადამიანებმა პირადი გამოცდილებითა და დაკვირვებით უნდა შექმნან ცოდნა, რაც, საბოლოოდ, მათ ნივთიერებებსა თუ თამაშზე დამოკიდებულების დაძლევაში დაეხმარება. ამ შემთხვევაში, ისინი ცოდნისა და ინფორმირებულობის საბოლოო შედეგად ადიქციის დაძლევის განიხილავენ. ხოლო ისინი, ვინც სახელმწიფოსა და სხვა ინსტიტუტების როლზე საუბრობენ, იმგვარი ნარკოპოლიტიკის საჭიროებაზე მიუთითებენ, რომელშიც უსაფრთხო მოხმარების შესახებ საზოგადოების ნევრთა ცოდნა გაიზრდება.

ასევე, კვლევის მონაწილეები ინფორმაციის ენობრივ განზომილებაზეც საუბრობენ. ცოდნის გავრცელებისას მნიშვნელოვანია არასამედიცინო ენის გამოყენება. ასევე იმ მოცულობის ტექსტები, რომ წაკითხვა გამართვიდეს.

„პირველ რიგში, ჯანმრთელობის კავშირი, მაგალითად, ნარკო-მომხმარებელთან. ოღონდ ეს ჯანმრთელობის კავშირი, ვგულისხმობ რას, სუბსტანციების შესახებ ინფორმაციის მიწოდება არა სამედიცინო, არამედ გასაგებ ენაზე... პატარ-პატარა ისინი ჭირდებათ, რა. პატარა ტექსტები. ისეთი, იმ პატარაში ინფორმაციული რო იყოს. მარტივად აღქმადი. თორე, ძალიან კარგი ისინია, სიღრმისეულად განხილული, ყველა სუბსტანცია, მაგრამ, რამდენს ექნება წაკითხული? დარწმუნებული ვარ, ძალიან ცოტას“.

*სარა, სისგენდერი ქალი,
ბისექსუალი, 30წ., თბილისი*

ამდენად, ცოდნასა და ინფორმაციას კვლევის მონაწილეები, ძირითადად, არაფორმალური წყაროებიდან იღებენ. დაგროვილი ინფორმაცია ყველაზე ხშირად პერსონალური გამოცდილებების და დაკვირვების შედე-

გია. ზოგადად, ინფორმირებულობის მიმართულებით ცოდნის საჭიროებაზე მიუთითებდა ისიც, რომ რესპონდენტთა უმეტესობა, ნივთიერებაზე საუბრისას, ძირითადად მის მყისიერ ეფექტზე ამახვილებს ყურადღებას და ნაკლებად – გრძელვადიან შედეგებსა და არსებულ რისკებზე. ზოგ შემთხვევაში, ნივთიერებების და მათი ეფექტის შესახებ მეტი ცოდნა გავლენას ახდენს მოხმარების გამოცდილებაზე, განსაკუთრებით მაშინ, როცა საქმე ეხება ტესტირებასა და დოზირებას. ინფორმაციის გავრცელების წინააღმდეგობად დასახელებულია რესურსების ნაკლებობა, აგრეთვე, ფსიქოლოგიური მიზეზიც – მომხმარებლის ინდივიდუალური არჩევანი, არ ფლობდეს ინფორმაციას შესაძლო ზიანის შესახებ.

ზედოზირება, მასთან დაკავშირებული ცოდნა და გამოცდილებები

ინფორმირებულობასა და ცოდნასთან ერთად წამოიჭრა სანდოობისა და უსაფრთხო მოხმარების საკითხიც. რესპონდენტები საუბრობენ იმაზე, რომ ნივთიერებების შემოწმების საშუალებები ნაკლებადაა ხელმისაწვდომი, – რაც მომხმარებელს დაეხმარებოდა იმის გაგებაში, ხომ არ შეიცავს ესა თუ ის ნივთიერება რაიმე მინარევებს და ხომ არ არის ის განსაკუთრებით საფრთხის შემცველი. ერთ-ერთი რესპონდენტის თქმით, ნარკოტიკული საშუალებების შემოწმება არც არის ხოლმე პრიორიტეტული, რადგანაც ნივთიერების მოხმარება თავად თვითდესტრუქციული აქტია. შესაბამისად, მხოლოდ ტესტირებაზე აქცენტირება პრობლემას ვერ მოაგვარებს, თუ მოხმარების უფრო ღრმა შრეები არ გაანალიზდა.

„ეს კითხვა, იმაზე ფიქრი, რომ ამას [ნარკოტიკს] საერთოდ არ ვიცნობ და იქნებ არ არის სანდო ეს ადამიანი [ვინც ნარკოტიკული ნივთიერება მომანდოდა], ეს ნაწილი არის ძალიან ნაკლებად. თითქოს მე რომ მაგ მდგომარეობაში ვიყავი, იმას ვუშვებდი, რომ ფეხებზე მკიდია, ვიცოცხლებ, თუ არა. და მგონია, რომ სადღაც შეიძლება ეს დაშვება ამ ადამიანებსაც აქვთ. იმ კუთხით, რომ ისედაც იმდენი გამოცდილებები არის ნეგატიური თემში. რომ მიდის მერე სტრესისკენ მიდრეკილება და მსგავსი საკითხები. რომელიც დღის ბოლოს მერე უკვე მართლა გაფიქრებს იმაზე, საერთოდ გაინტერესებს თუ არა არსებობა. და-

გაკლდებოდა თუ არა რამე, რომ არ იარსებო. სადღაც პირიქით შეიძლება ისიც იყოს, რომ სადღაც ბევრს ურჩევნია კიდეც. ამიტომ მგონია, რომ ის, რომ მაგალითად მაგ კუთხით, მოხმარების კუთხით, საკუთარ თავზე ნაკლებად ფიქრობენ, არ ფრთხილობენ, გამომდინარეობს მანდედან, რომ იმდენ რაღაცას იტევს ეს თემი, რომ მერე უკვე ინდივიდუალურადაც ადამიანებს სადღაც უკვე დასაკარგი აღარაფერი აქვთ“.

ივანე, ტრანსგენდერი კაცი,
ბისექსუალი, 24წ., თბილისი

უსაფრთხო მოხმარების შესახებ ტრენინგს/ვორქშოპს ძალიან იშვიათად თუ დასწრებიან კვლევის მონაწილეები. ერთმა რესპონდენტმა აღნიშნა, რომ უსარგებლია სათემო ორგანიზაციის რესურსებით. ზედოზირების, მისი შემთხვევების მართვის შესახებ ინფორმაცია, როგორც წესი, ფრაგმენტულია და ძირითადად, ინტერნეტიდან ან ნაცნობებისგან მიღებულ ცოდნას ეყრდნობა.

კვლევის მონაწილეები ხშირად საუბრობენ ზედოზირების შემთხვევებზე, რომელიც ან თავად გადახდათ, ან თვითმხილველნი ყოფილან. როგორც წესი, რამდენჯერმე მაინც ჰქონიათ მსგავსი გამოცდილება. ისინი ზედოზირების გამოცდილებებს მოახლოებული სიკვდილის შეგრძნებასა და მდგომარეობასთან აკავშირებენ. ამ შემთხვევაში, როგორც აღნიშნავენ, დიდი მნიშვნელობა აქვს სიტუაციის მართვას, სხვების მხრიდან მხარდაჭერასა და ყურადღებას. ხშირად ჰყვებიან გამოცდილებებზე, როცა ზედოზირებისას თითქოს სიკვდილს ხელიდან გამოსტაცეს ისინი ახლობელმა ადამიანებმა, ან სხვისთვის დახმარება თავადვე აღმოუჩენიათ. ამ ამბებთან მიახლოებით რესპონდენტებს ზედოზირების აფექტური, ემოციური ელემენტი შემოაქვთ, რაც ხშირად უყურადღებოდ არის დატოვებული, მასზე ნაკლებად საუბრობენ.

„ვეუბნები, ნუ გეშინია, მე შენს გვერდით ვარ და ხო იცი, არ მიგატოვებ. ადამიანი გამოვიდა მდგომარეობიდან. იმ მომენტში, თან ტიპი ვაიმე კვდებაო, ის გავაგდე ოთახიდან და ვეუბნები, ნუ გეშინია, შენს გვერდით ვარ, დაწყნარდი, დამშვიდდი, არ მიგატოვებ“.

კატო, ტრანსგენდერი ქალი,
ჰეტეროსექსუალი, 32წ., თბილისი

კვლევის მონაწილეები აუცილებლად მიიჩნევენ გასართობ ადგილებში ნივთიერებების შემონმების სივრცის არსებობას. ასეთი სივრცეებით იქმნება იმგვარი გარემო, სადაც ადამიანებს შეუძლიათ საკუთარი ქცევის შედეგებზე იფიქრონ, თანაც მხარდამჭერი და უსაფრთხო გზებით. ეს სივრცეები თვითრეფლექსიისა და ადრეული ინტერვენციისთვის მნიშვნელოვანი ხელშემწყობია.

„ეგეთ სივრცეებში, ანუ მინიმუმ სადღაც ყველა სივრცეში უნდა იყოს რაღაც ადგილი, სადაც ადამიანებს შეეძლება, რომ დატესტონ. და მერე იმუშაონ იმაზე, რომ ადამიანები მივიდეს მაგ დაშვებამდე, თუ რას კარგავს, სხვანაირად რომ წავიდეს სიტუაცია. და ის, რომ დასაკარგი ძაან ბევრია. დღის ბოლოს სიკვდილი არავის არ უნდა. უბრალოდ ვერ იაზრებენ მაგ საფრთხეს. რომ ეგ შეიძლება დადგეს“.

*ივანე, ტრანსგენდერი კაცი,
ბისექსუალი, 24წ., თბილისი*

ინფორმაციისა და ცოდნის გადაცემის კონტექსტში კვლევის მონაწილეები აგრეთვე საუბრობენ არსებულ ნარკოპოლიტიკასა და მის გავლენაზე. ლიბერალური ნარკოპოლიტიკის ტალღას არ მოჰყვა პრევენციული მექანიზმების შემუშავება და დანერგვა. მიუხედავად იმისა, რომ სხვადასხვა ნივთიერების მოხმარება იმხელა სტიგმასთან აღარ არის დაკავშირებული, როგორც ეს წლების წინ იყო, განსაკუთრებით – კაცების შემთხვევაში, რაც ცალსახად დადებითი მოვლენაა, მეორე მხრივ, გარკვეულწილად, რომანტიზდა მოხმარება. განსაკუთრებით ხაზგასმულია ის, თუ როგორი ინფორმაცია ვრცელდება ე.წ. კლუბურ ნარკოტიკებზე – რომ თითქოს ის უსაფრთხოა, მსუბუქია, სოციალურ ურთიერთობებს ამარტივებს.

ამდენად, ბევრი რესპონდენტი საუბრობს ტესტირებისა და უსაფრთხოების მნიშვნელობაზე მოხმარების კონტექსტში, რაც აუცილებლად შემამცირებდა ზიანს. ნივთიერებების შემონმების სივრცეების განთავსება სოციალიზაციის სივრცეებში მოხმარების შესახებ მეტი რეფლექსიის და ადრეული ინტერვენციის საშუალებას იძლევა. მეორე მხრივ, რესპონდენტების თანახმად, პირველადი საკითხი, რაზეც უნდა ვიფიქროთ, არის ის, თუ რატომ უგულებელყოფენ ადამიანები უსაფრთხოების საკითხებს და რა დგას ამ ქცევის მიღმა. ამაზე საუბრის გარეშე უსაფრთხო მოხმარების

ცნება აზრს კარგავს. ზედოზირების შემთხვევები რესპონდენტებისთვის სიკვდილის ზღვარზე ყოფნას ჰგავს, საიდან დაბრუნებაც ხშირად დამოკიდებულია გვერდით მყოფი ადამიანების მხრიდან სიტუაციის სწორად მართვაზე, სწრაფ რეაგირებაზე, ემოციურ მხარდაჭერაზე. ინფორმაციის ფლობის საკითხებს კვლევის მონაწილეები არსებულ ნარკოპოლიტიკასთანაც აკავშირებენ. მათი კრიტიკა მიემართება ამ პოლიტიკაში პრევენციული მექანიზმების ნაკლებობას და ნივთიერებების, განსაკუთრებით, ე.წ. კლუბური ნარკოტიკის თემას.

სიფხიზლე

კვლევის ფარგლებში მნიშვნელოვანი იყო იმის გაგებაც, თუ რა შინაარსები დგას სიფხიზლის ცნების მიღმა, რა ასოციაციებითა და ინტერპრეტაციებით ცდილობენ ადამიანები მის ახსნას. ინტერვიუების დროს რესპონდენტები საუბრობდნენ სიფხიზლეზე და აღწერდნენ სიფხიზლის გამოცდილებებს, მასთან მიბმულ განცდებს და შეგრძნებებს. კვლევის მონაწილეები სიფხიზლეს ნიუანსურად ახასიათებენ, უფრო კომპლექსურად და მას აბსტინენციის მიღმა ხედავენ. სიფხიზლე მათთვის ნიშნავს მკაფიო აზროვნების, ლოგიკური მსჯელობის, აზრების მარტივად გამოცემის, სტრესის მართვის შესაძლებლობას. ასევე, კარგ მეხსიერებას, საკუთარი თავისა და სხვების დაცვის საშუალებას, საკუთარ სიჯანსაღეზე ზრუნვას. სიფხიზლეს აგრეთვე აკავშირებენ სიმყარესთან, საკუთარ ქცევებსა და სიტუაციაზე კონტროლთან, სურვილების თავისუფალ დინებასთან, მიზანდასახულობასა და მრავალფეროვნებასთან, როცა შენი ინტერესები მხოლოდ ერთი რამის გარშემო არ არის კონცენტრირებული. სიფხიზლის გამოცდილებები ასევე კავშირშია სინყნარესა და ბევრ ფიქრთან, ინტროსპექციასთან, დროის მდინარებას მიყოლასთან.

„ფხიზელი მდგომარეობა, ჩემი აზრით, ნიშნავს იმას, რომ არ გინდება, ვაიმე ახლა რა გავაკეთო, თითოეული წუთი როგორ მოვკლა, ამაზე რომ არ ფიქრობ. გარშემო გადარდებს რაღაცები, ხეს რომ უყურებ და ფხიზელი როცა ხარ, მაშინ რომ მოგწონს ეს ხე და გახარებული რომ ხარ“.

*დოდო, არაბინარული ადამიანი,
ასექსუალი, 29წ., ქუთაისი*

მიუხედავად იმისა, რომ სიფხიზლე კონტროლთან ასოცირდება და მას გამაძლიერებელი ეფექტიც აქვს, ამ მდგომარეობაში ადამიანები ხშირად გამოწვევის წინაშეც დგებიან, – ის ცხოვრების უსიამოვნო ასპექტებთან გაბრუნებს, რისი დაბუჟება, დაამება ნივთიერებების მოხმარებით ხდება შესაძლებელი. კვლევის მონაწილეები აღნიშნავენ, რომ სიფხიზლის თანმდევი შეგრძნება შეიძლება იყოს ის, რომ მოწყვნილი ხარ, მომბაზრებელი, ნაკლებად შემოქმედებითი, თავშეკავებული. სიფხიზლეში ეგზისტენციალური კრიზისები ზედაპირზე ამოდის.

„ეს სიფხიზლე ჩემთვის ასოცირდება აუტანელ ყოფიერებასთან, რომელსაც ყველაზე კარგად მაგ დროს შეიგრძნობ და ცხადად და დამაჯერებლად“.

*ივანე, ტრანსგენდერი კაცი,
ბისექსუალი, 24წ., თბილისი*

საბოლოოდ, სიფხიზლეს არ აქვს ერთი სახე და ის ბევრად მეტია რესპონდენტებისთვის, ვიდრე მდგომარეობა, როცა არ მოიხმარ სხვადასხვა ნივთიერებას. თუკი, ერთი მხრივ, სიფხიზლეს ცხოვრებაში შემოაქვს სიცხადე, კონტროლი, ემოციური სტაბილურობა, მეორე მხრივ, სიფხიზლეში მათ უნევთ დაუმუშავებელ და გაუფილტრავ ემოციებთან შეპირისპირება. ამდენად, გაძლიერებასა და დისკომფორტს შორის ბალანსის დაცვა, როგორც ჩანს, მნიშვნელოვანი ელემენტია სიფხიზლეზე საუბრისას.

ჯანსაღი თამაშების დაკავშირებული გარემოებები – მიზეზები, შედეგები, გეგმები

ანარტული თამაშის დანების ასაკი და სიტუაცია

რესპონდენტების მიერ ანარტული თამაშებით დაინტერესება სოციალურ სიტუაციებში იწყება, უმეტესად, მეგობრების გავლენით. თამაშის პირველი გამოცდილებები ძირითადად დაბალ ფსონს და გართობას უკავშირდება, როცა ნაკლებად აცნობიერებდნენ თამაშდამოკიდებულების რისკებს და თამაში ჩვეულებრივ, გასართობ აქტივობად მიიჩნეოდა. თუმცა, ერთ-ერთი რესპონდენტი აღნიშნავს, რომ ზიანს თავიდანვე აცნობიერებდა. იხსენებს, რომ სწორედ ამის გამო მეგობარს თამაშის შეწყვეტის-

კენ მოუწოდებდა. მეორე რესპონდენტის თქმით, თავიდანვე მისი მოტივი მოგება იყო, რასაც დიდი აზარტი ახლდა თან.

„ესე პატარ-პატარა ფულებით შევეყევი, მერე მიხვდნენ, ახალი ვიყავი, მომაგებინეს, კიდე რომ შევსულიყავი. მიჩნდებოდა სურვილი, მოვიგე და კიდევ შევალ, კიდევ მოვიგებ“.

გაურკვეველი, ბისექსუალი, 25წ., ქუთაისი

თამაშს ნივთიერების მოხმარებაზე შედარებით გვიან, 14 წლიდან იწყებენ. ზოგიერთი რესპონდენტი იხსენებს 18-19 წლის ასაკში დაწყებას, ხოლო ყველაზე გვიან – 25 წელი სახელდება.

აზარტული თამაშების შესაძლო მიზეზების სახელდება

ისევე, როგორც ნივთიერებების მოხმარების შემთხვევაში, აზარტულ თამაშებში ჩართულობის განმაპირობებელი ფაქტორების ანალიზისას რესპონდენტთა პერსონალურ თვალსაზრისებს, მათ ისტორიებსა და გამოცდილებებს ვეყრდნობოდით.

თამაშის დაწყებისა და მისი გაგრძელების ერთ-ერთ გამომწვევ ფაქტორად კვლევის მონაწილეები **სიღარიბესა და მისი დაძლევის სურვილს** ასახელებენ. სიღარიბის კონტექსტში დასახელდა ბევრი **ვალის გასტუმრების სურვილი, ასევე, ბაზისური საჭიროებების დაკმაყოფილების აუცილებლობა და დროებით გამდიდრების სურვილი**. კვლევის მონაწილეები აზარტულ თამაშებში ჩართულობას უფრო ფართო, სოციალურ-ეკონომიკურ კონტექსტსაც უკავშირებენ და აღნიშნავენ, რომ სოციალური და ეკონომიკური მარგინალიზების პირობებში, ზოგჯერ აზარტული თამაშები ქვეყნის გაღარიბებული მოსახლეობის სოციალური მობილობის ერთადერთი გზა და ეკონომიკური და ემოციური ტკივილის თვითმკურნალობის საშუალებაა. ერთ-ერთი რესპონდენტი აღნიშნავს, თუ როგორ კავშირშია ერთმანეთთან სიღარიბე და სოციალური მოლოდინები სხვადასხვა კონტექსტში, განსაკუთრებით – რომანტიკულ ურთიერთობებში. ეს გარკვეულწილად მიბმულია გენდერულ როლებთან. მაგალითად, ურთიერთობებში ლესბოსელი ქალების მიმართ არსებობს გარკვეული მოლოდინი, რომ მათ უნდა დააკმაყოფილონ პარტნიორის მატერიალური საჭიროებები. ფინანსური არას-

ტაბილურობის, უმუშევრობისა და მხარდამჭერი ქსელის არარსებობის შემთხვევაში, ურთიერთობის ეს დინამიკა ზოგჯერ მათში არასაკმარისობის განცდას იწვევს და ფულის შოვნის შედარებით მარტივი გზების ძიებისკენ უბიძგებთ, რაც ზოგჯერ აზარტულ თამაშებზე დამოკიდებულებით სრულდება. ერთი-ერთი რესპონდენტი უარყოფს, რომ თავად სიღარიბის გამო დაიწყო თამაში, თუმცა, აღნიშნავს, რომ ეკონომიკური მდგომარეობით საკუთარი ქცევის ახსნა რომ შეეძლოს, სირცხვილს ასე მძაფრად აღარ იგრძნობდა. ეს თამაშდამოკიდებულების მიმართ სტიგმის ინტერნალიზაციაზე მიუთითებს, განსაკუთრებით მაშინ, როდესაც ადიქტური ქცევის რაციონალიზაცია გარე ფაქტორებით (როგორიც, მაგალითად, სიღარიბეა) ვერ ხერხდება. ეს კი იმაზე შფოთვას იწვევს, რომ სხვები ვერ გაგიგებენ და განგსჯიან.

„რალაცნაირად მესმის ეგ, რომ სიღარიბისგან თავის დაღწევა... მერე შეიძლება ამაში გაება, გაიხლართო... ძაან ადვილი გასაგებია ჩემთვის, რომ ვილაცას შეიძლება, საჭმლის ფული არ ქონდეს, ვილაცას შეიძლება კომუნალური არ ქონდეს, ვილაცას შეიძლება ბავშვის ტანსაცმლის ფული არ ქონდეს რა და მაგის იმედით, რომ შეიძლება მოიგოს, რალაცა ქონდეს. ან ვილაცა მაგის მეგობარმა მოიგო და ახლა ამანაც იფიქროს, მოდი, მეც მოვიგებ“.

ეფემია, ლესბოსელი ქალი, 32წ., ბათუმი

კვლევის მონაწილეები ასევე საუბრობდნენ **გართობის, სიამოვნების მიღების სურვილზე**, რაც მოწყვნილობის, მარტოობის დაძლევისათან არის კავშირში. მაგალითად, როგორც ორი რესპონდენტის მონათხრობიდან ჩანს, კოვიდპანდემიის ჩაკეტილობისას განსაკუთრებით გაუმძაფრდათ თამაშის სურვილი.

რესპონდენტები თავიანთი ცხოვრების რთულ ეპიზოდებზეც საუბრობენ და თამაშის სურვილის გამძაფრებას ამ მომენტებთან აკავშირებენ. როგორც აღნიშნავენ, მაშინ **თამაში მათთვის უსიამოვნო მოვლენასთან გამკლავების მექანიზმი იყო**. მათ მოგების სურვილი არ ამოძრავებდათ, პირიქით, კვლევის ორი მონაწილე იმასაც აღნიშნავს, რომ ცხოვრების ერთ-ერთ ყველაზე რთულ პერიოდში თამაშს და წაგებას უფრო დიდი სტრესის გადასაფარად იყენებდა.

„რეალურად, მე მოგებისთვის კი არ ვთამაშობდი, პროსტა ის პროცესი, აზარტული ვარ. ბევრი მომიგია, 8000, 1500, 3000, მაგრამ არ ავმდგარვარ, სანამ ბოლომდე არ წამიგია. ეს არ იყო თამაში მოგებისთვის. ეს იყო თამაში პროცესისთვის. რომ ეს რალაცა, რაც ტვინს გიხრავს, ამ აზარტით ჩამენაცვლებინა. როგორ ვთქვა, არ ვიცი, რომ გამენეიტრალებინა, რა“.

ალექსანდრე, ტრანსგენდერი კაცი,
ჰეტეროსექსუალი, 51წ., თბილისი

აღსანიშნავია, რომ ძალიან იშვიათად სახელდება **თამაში, როგორც წაგებული ფულის უკან დაბრუნების გზა**. კვლევის ერთი მონაწილის აზრით, მას ნამდვილად ეს მოტივი ამოძრავებდა.

„იმიტომ თუ ვთამაშობ, რომ ფული მჭირდება და არ მაქვს? ყველა მაგიტო არ თამაშობს? აბა, მდიდრები გასართობად თამაშობენ“.

გაიანე, სისგენდერი ქალი,
ლესბოსელი, 37წ., თბილისი

თამაში აგრეთვე კავშირშია იმპულსურობასა და მოუთმენლობასთან, ფინანსური პრობლემის სწრაფად გადაჭრის სურვილთან. მაგალითად, კვლევის მონაწილე ვარაუდობს, რომ მისი თამაშდამოკიდებულება უფრო ღრმა ფსიქოლოგიურ მდგომარეობას უკავშირდება, როგორიცაა **დაუყოვნებლივი ჯილდოს სურვილი**. ამ ყველაფერს კი გადაუჭრელი საკითხების (მაგ. ფინანსური გამოწვევების) და ბუნდოვანების შიში და შფოთვა ამძაფრებს.

კვლევის ერთი მონაწილე აგრეთვე კავშირებს ავლებს თამაშსა და წარსულ გამოცდილებას შორის და ამბობს, რომ **თამაშითა და მოგებით შეიძლება ბავშვობისდროინდელ დანაკლისებს ივსებდეს**. დაუკმაყოფილებელი საჭიროებების კომპენსაციის იდეა შეიძლება სწორედ ბავშვობისდროინდელ გადაუჭრელ საკითხებთან გამკლავების მექანიზმი იყოს. აგრეთვე, ერთ-ერთი რესპონდენტი ტრავმასა და რეპრესიაზე საუბრობს და აღნიშნავს, რომ **მოზარდობის პერიოდის მტკივნეული ემოციების დათრგუნვის გამოხატულება** შეიძლება მისი თამაშდამოკიდებულება იყოს, რომელიც მის ცხოვრებაში ზრდასრულ, 27-28 წლის ასაკში ჩნდება.

თამაშდამოკიდებულების ერთ-ერთ მიზეზად ასევე სახელდება **სხვა ადამიანების, ოჯახის წევრების თამაშზე დამოკიდებულება** და მათი ზეგავლენა. რამდენიმე შემთხვევაში კვლევის მონაწილეები აზარტულ თამაშებზე თავიანთი ოჯახის წევრების დამოკიდებულებას და ამ პრაქტიკებში პასიურ ჩართულობას (დაკვირვებას) იხსენებენ. მაგალითად, ერთი რესპონდენტი მოგვითხრობდა, რომ მისი დედ-მამა ერთად თამაშობდა, რაც ბავშვობიდან მასში დიდ ინტერესს აღძრავდა.

„ვერძნობდი, აზარტს არა, უფრო ინტერესს. იმიტომ, რომ, რომ ვხედავდი როგორ თამაშობდნენ და ჩართული იყვნენ. როგორი დოპინგი იყო მაგათთვის, მაინტერესებდა, რას გაძლევს და თან ფერადი რაღაცეები რომ ტრიალებს, ძაან აღზნება იყო ჩემთვის. თინეიჯერობამდე – თინეიჯერობაში. სულ მქონდა ეგ ინტერესი, რომ გავაკეთო და 1-2 ლარი ჩავრიცხო“.

მაისა, აგენდერი, პანსექსუალი, 24წ., თბილისი

თამაშდამოკიდებულებაზე ასევე გავლენის მომხდენი ფაქტორი სოციალური ინტერაქციებია. ერთ-ერთი რესპონდენტი აღნიშნავს, რომ მასში **თამაშის მძაფრი სურვილი ხშირ შემთხვევაში სხვისი ზეგავლენით ჩნდება**, რაც მიანიშნებს, რომ გარე იმპულსებმა და სოციალურმა კონტექსტმა შეიძლება ხელი შეუწყოს აღნიშნულ ქცევას.

თამაშდამოკიდებულებასთან დაკავშირებული შეგრძნებები და გავლენები

ინტერვიუების პროცესში მნიშვნელოვანი იყო, მოგვესმინა რესპონდენტებისთვის, თუ რა შეგრძნებებთან, აზრებსა და გავლენებთან არის მათთვის დაკავშირებული თამაში და თამაშზე დამოკიდებულება. ამისთვის კი მნიშვნელოვანი იყო სივრცის იმგვარად დათმობა, რომ მათ კომპლექსურ და მრავალშრიან შეგრძნებებზე საუბარი გამარტივებოდათ. პროცესმა საშუალება მოგვცა, ის ამბივალენტური შეგრძნებები და ფიქრებიც მოგვენიშნა, რომლებიც, კვლევის ამოცანებიდან გამომდინარე, მნიშვნელოვანი იყო.

აზარტული თამაშები, ნივთიერებების მოხმარების მსგავსად, დიდ გავლენას ახდენს **ურთიერთობების დინამიკასა და ნდობაზე**. აზარტული

თამაშის პარალელურად, რესპონდენტები ხშირად საუბრობენ ურთიერთობაში გულწრფელობაზე, ღიაობასა და ტყუილზე და მის თანმხლებ შეგრძნებებზე. დაფარულობას ორმაგი სახე აქვს. ერთი მხრივ, ის თავდაცვის მექანიზმია, თუმცა, მეორე მხრივ, ტვირთისა და სიმძიმის ტარებას ჰგავს, რადგან არ არის მარტივი, ახლობელ ადამიანებს შენი ცხოვრების უმნიშვნელოვანესი ასპექტი დაუმალო. უმეტეს შემთხვევაში, კვლევის მონაწილეები აღნიშნავენ, რომ თამაშის და თამაშდამოკიდებულების დროს ტყუილი მათთვის სტრესულ და/ან გამოუვალ სიტუაციებში ნავიგაციის საშუალებაა. სხვადასხვა გამოცდილება გვიჩვენებს, თუ რა ფუნქცია და როლი აკისრია ტყუილს ფულის წაგების ან სხვებისთვის ფულის მოთხოვნის დროს. ტყუილით ისინი კონფლიქტის თავიდან არიდებას ცდილობენ, ასევე ახლობელი ადამიანის დაცვას მტკივნეული ემოციებისგან, თამაშდამოკიდებულების დაფარვას, რეპუტაციის შენარჩუნებას, ურთიერთობების შენარჩუნება/გადარჩენას.

ტყუილი, რესპონდენტების თქმით, შეეხება ხოლმე ვალის აღებას და, ასევე, დაპირებას და მის დარღვევას. რამდენიმე რესპონდენტმა აღნიშნა, რომ თამაშის მიზნით ან წაგების გამო უსესხებია ფული ახლობლისგან. თუმცა, ნამდვილი მიზეზის გამხელის გარეშე. მეორეგვარი „ტყუილი“ დაპირების ნაწილია, – ისინი ამბობენ, რომ საყვარელ ადამიანებთან დაპირება, რომ აღარ ითამაშებენ, ასევე ტყუილის ფორმაა. მიუხედავად იმისა, რომ დაპირება თავისთავად ტყუილი არ არის, როგორც ჩანს, ამ „დაპირების ტვირთი“ კიდევ უფრო ამძიმებს მათ ემოციურ მდგომარეობას და თვითდესტრუქციული ფიქრების მაპროვოცირებელი ხდება. ტყუილი აგრეთვე უკავშირდება ინტიმური პარტნიორისაგან აზარტულ თამაშში ფულის წაგების დაფარვას. ერთ-ერთი რესპონდენტის თქმით, მას შემდეგ, რაც პარტნიორს ტყუილის შესახებ გაუმხილა, მათ შორის კონფლიქტი დაიწყო. თამაშდამოკიდებულების გარშემო არსებულ ემოციათა კომპლექსურობაზე მიუთითებს ისიც, რომ ტყუილს, დაფარულობას სირცხვილისა და დანაშაულის შეგრძნებები ახლავს თან.

„თუ ხარ თამაშდამოკიდებული, ან თუ გაიგეს, რომ თამაშობ... ნდობა... ძაან მნიშვნელოვანია მანდ ნდობის მომენტი. შეიძლება არ ენდობოდე ადამიანს და ძაან რთულია რა მაგ დროს ნდობა. მაგრამ ყველანაირად უნდა დააჯერო და აგრძნობინო, რომ ენდობი. ეგ ძაან ანადგურებს. ნუ, მე ჩემს თავ-

*ზე ეგრე მაქვს რა. თუ გრძნობ, რომ შენს მიმართ, გარშემო
შენთვის ძაან მნიშვნელოვანი ადამიანები ვინც არიან, იმათ
ნდობა არ აქვთ, შენი აი ძაან განადგურებს რა. და შეიძლება
უფრო... უფრო ცუდ მდგომარეობაში ჩავარდე“.*

*ეფემია,
ლესბოსელი ქალი, 32წ., ბათუმი*

თამაშდამოკიდებულება ურთიერთობებზე სხვაგვარადაც აისახება, კერძოდ, **ინტიმური პარტნიორის ემოციური უგულვებლყოფით**, რაც დამატებითი კონფლიქტისა და დაძაბულობის წყარო შეიძლება გახდეს. რესპონდენტი საუბრობს, რომ ურთიერთობის იმგვარი დინამიკა ჩამოუყალიბდა, როცა, დეპრესიის და აზარტული თამაშის გამო, მოგება-წაგების მძაფრმა შეგრძნებებმა პარტნიორის მიმართ რომანტიკული გრძნობები ჩაანაცვლა. ამან კი მათ შორის გაუცხოება და დისტანცირება გამოიწვია. ემოციურ განრიდებაზე რამდენიმე რესპონდენტი საუბრობს.

*„იმდენად დეპრესიული ფონი მქონდა, ერთადერთი, რაც პო-
ზიტიური იყო, იყო თამაში. როგორც კი ჩავრიცხავდი, ეგრევე
კარგ ხასიათზე ვდგებოდი და როგორც კი ვაგებდი, ეგრევე,
უარესზე. ამის გამო პირად ცხოვრებაშიც მქონია პრობლემა.
იმიტომ რომ ჩემი პარტნიორი ცუდად გრძნობდა თავს. ვერაფ-
რით ვერ მაძლევდა “იმ ბედნიერებას“ მაგ მომენტში“.*

*მაისა, აგენდერი,
პანსექსუალი, 24წ., თბილისი*

ემოციური განრიდების საპირისპიროდ, ერთ-ერთმა რესპონდენტმა აღნიშნა, რომ **ინტიმურ პარტნიორთან ერთად თამაში მისთვის სიამოვნების წყარო** და პრობლემებისგან დროებითი თავშესაფარია, რაც მათ ერთმანეთთან მეტად აახლოებს.

თამაშზე დამოკიდებულება იწვევს ხოლმე მეგობრებსა თუ სხვა ახლობლებზე **ეკონომიკურ და ფსიქოლოგიურ ზეწოლას**. ერთ-ერთი რესპონდენტის თქმით, ახლობლისაგან ხშირად აღებული ვალით ფინანსურ ტვირთს ჰკიდებს მას და საფრთხეს უქმნის მის კეთილდღეობას. გარდა ამისა, ემოციურ ზიანს აყენებს, რადგანაც ხშირად გრძნობს პასუხისმგებლობას და დისკომფორტს.

იზოლაცია და ესკაპიზმი ერთ-ერთი თემაა, რომელიც თამაშდამოკიდებულების პრაქტიკებს თან სდევს. თამაშდამოკიდებულების გამო კვლევის მონაწილეები თვითიზოლაციაზე, სოციალური წრეებიდან გათიშულობაზეც საუბრობენ. განმარტობას რამდენიმე ფუნქცია აქვს: ზოგჯერ ეს ხდება თამაშისგან მაქსიმალური სიამოვნების მიღების, ზოგჯერ – პრობლემებისგან გაქცევის მიზნით. ასევე ერთმა რესპონდენტმა აღნიშნა, რომ როცა თამაშში ფულს აგებს, მარტოობის სურვილი უჩნდება. სხვა რესპონდენტი კი სუიციდის სურვილზეც საუბრობს.

„თუ წავაგებდი, მინდოდა გადავმხტარიყავი მე-18 სართულიდან, იმ დონეზე არ მომწონდა, რასაც ვაკეთებდი. მაგრამ ვერ ვძლევდი საკუთარ თავს“.

*ილია, ტრანსგენდერი კაცი,
პეტეროსექსუალი, 22წ., თბილისი*

კვლევის მონაწილეები ასევე საუბრობენ იმ გარემოებებზე, როდესაც თანხის წაგება მათი **ფინანსური მდგომარეობა გააუარესა**. ეს კი მათ ყოველდღიურობაზე სხვადასხვაგვარად აისახა, მათ შორის, შექმნა საცხოვრებელთან დაკავშირებული პრობლემა (ბინის ქირის გადაუხდელობის გამო), გართულდა ჯანდაცვის სერვისით სარგებლობა. ასევე მათ ჭარბი ვალი დაუგროვდათ. ერთ-ერთი რესპონდენტი ჰყვება, თუ როგორ ცდილობს ამ პროცესის მართვას და საზღვრების დანესებას მაშინ, როცა საქმე ვალს შეეხება. თუმცა, ეს საზღვრები ხშირად მყიფეა, რადგანაც ემოციური და ფინანსური ზეწოლა თამაშდამოკიდებულებასთან ერთად ძლიერდება. თამაშდამოკიდებულებას, მასთან დაკავშირებულ ფინანსურ პრობლემებს ასევე ახლავს პირადი ნივთების გაყიდვის პრაქტიკაც. ამდენად, თამაშდამოკიდებულება, ერთი მხრივ, აცალკევებს მათ ყოველდღიური კავშირებიდან და სხვა პასუხისმგებლობებიდან, მეორე მხრივ კი, დამატებით, ახალ საზრუნავებსა და ვალდებულებებს წარმოშობს, რომელსაც არანაკლები დრო და რესურსი სჭირდება.

- როგორ ფიქრობ,თავისუფლად მართავ საკუთარ ფინანსებს?
- არა. საერთოდ ვერ ვმართავ.
- სხვა პირი ხომ არ მართავს შენს ფინანსებს?
- კი, ჩემი მეორე თავი (იცინის).

- შენი მეორე თავი ვინ არის? გაგვაცანი.
- ცუდი არის ეგ, არ გაგაცნობ. ცუდ რაღაცებს მეუბნება.
გაიანე, სისგენდერი ქალი, ლესბოსელი, 37წ., თბილისი

ერთ-ერთი რესპონდენტი სწორედ ამ კომპლექსურობაზე საუბრობს და აღნიშნავს, რომ თამაშზე ფიქრი მაშინაც გრძელდება, როცა არ თამაშობ და ეს ფიქრების ხაფანგში გამყოფებს. ამაზე დიდ გავლენას ახდენს ფინანსური სტრესი, რომლითაც თამაშდამოკიდებულება ნივთიერებებზე დამოკიდებულებისაგან განსხვავდება. ფულსა და ვალზე ფიქრი მიჯაჭვულს გხდის თამაშზე მაშინაც, როცა ამ ქცევას წყვეტ, რადგანაც ხანგრძლივ ფინანსურ პრობლემებთან პირისპირ გტოვებს.

თამაშის გავლენებზე ფიქრისას, ჩვენ ასევე გვაინტერესებდა, **რა მნიშვნელობა აქვს ფსონს რესპონდენტების თამაშის ჩვევაში და რა როლს ასრულებს ის თამაშის რაციონალიზაციის პროცესში.** თუ საწყის ეტაპზე ინდივიდები თამაშს მცირე ფსონებით იწყებენ, ზოგჯერ, დროთა განმავლობაში, ფსონების ზომა იზრდება. რამდენიმე რესპონდენტი ამბობს, რომ ფსონის ოდენობის ზრდა გავრცელებული პრაქტიკაა, როცა ზარალი, ანუ წაგება, განიხილება არა როგორც თამაშისგან გამოთიშვის საშუალება/გარემოება, არამედ – უფრო მეტი ფსონის დადების მოტივატორი. თამაშის ქცევის გამწვავება ფსონის ზომის გაზრდასთან ერთად ასევე დაკავშირებულია თამაშის ერთი, უფრო დაბალი რისკის სახეობიდან მეორეზე, უფრო მაღალი რისკის მქონე სახეობაზე გადასვლასთან.

„აპარატებზე ვთამაშობდი და მინდოდა უკვე რულეტკებზე მეთამაშა. გადავსულიყავი იმაზე და ეგ უფრო დიდ საფრთხეს წარმოადგენს ზოგადად და სანამ გადავედი, დამბლოკეს და ვერ მოვასწარი. რულეტკებზე გადასვლა ველარ მოვასწარი“.

*ევა, სისგენდერი ქალი,
ბისექსუალი, 36წ., თბილისი*

თამაში დროსთან დაკავშირებულ შეგრძნებებზეც თავისებურად მოქმედებს. რესპონდენტები ხშირად საუბრობენ დროის შეგრძნების დაკარგვაზე. რაც შეეხება თამაშის სიხშირეს, როგორც ინტერვიუებიდან ჩანს, დროთა განმავლობაში, აზარტულ თამაშებთან დაკავშირებული ქცევის სიხშირე იც-

ვლება. კვლევის მონაწილეთა უმეტესობა ამბობს, რომ თამაში მათი ყოველდღიურობის ნაწილია. ერთმა რესპონდენტმა აღნიშნა, რომ უკვე გადაწყვიტა თამაშის უკონტროლო სურვილის მართვა სხვადასხვა სათამაშო პლატფორმაზე წვდომის შეზღუდვით. ამ ქცევაში კარგად ჩანს ის შინაგანი ბრძოლა, რაც თამაშისა და მისი შეწყვეტის სურვილს შორის უჩნდებათ.

თამაშდამოკიდებულად თვითიდენტიფიცირებაზე საუბრისას, მნიშვნელოვანია, გამოიყოს ის თემები, რომლებიც ინტერვიუების პროცესში ჩნდება: თამაშდამოკიდებულების აღიარება, უარყოფა, დამოკიდებულებისთვის დამახასიათებელი ჩვევების თვითაღქმა. რესპონდენტები სხვადასხვაგვარად განსაზღვრავენ საკუთარ თავს თამაშდამოკიდებულებასთან მიმართებით. მაშინ, როცა რამდენიმე აღნიშნავს, რომ სრულიად დამოკიდებულია აზარტულ თამაშზე, ზოგი ამას უარყოფს და ამბობს, რომ დამოკიდებული კი არ არის, არამედ – თამაშზე „გადართულია“, ან თამაში „სიამოვნებს“. ამავე დროს, მნიშვნელოვანია ისიც, თუ როგორ აღიქვამენ ისინი დამოკიდებულებას. მოთამაშედ თვითიდენტიფიცირება ზოგჯერ მიბმულია საკუთარი თავის სხვებთან შედარებასთან (მათთან, ვისაც ადიქციის გამოხატული ნიშნები აქვთ). მაშინ, როდესაც ადიქცია მრავალნახნაოვანი და მრავალშრიანია, მისი დაყვანა ერთ სიმპტომზე, შესაძლოა, ერთგვარ თავდაცვის მექანიზმსაც წარმოადგენდეს.

„მე რომ ვიცი ადამიანები, ვინც დამოკიდებულები არიან, მანდ არ მოვიაზრებ ჩემს თავს. ეგ კანკალები, თუ რაღაცები არ მემართება“.

მანანა, სისგენდერი ქალი, 29წ., ქუთაისი

რესპონდენტები აგრეთვე საუბრობდნენ მოთამაშედ თვითიდენტიფიცირებასა და ადიქციის აღიარების საკითხზე, იმ გარემოებებზე, რომლებიც ამ საკითხზე საუბრის ხელშემწყობია. კურნების პროცესში, როგორც ამბობენ, მნიშვნელოვანია მხარდამჭერ და თერაპიულ გარემოში საუბარი, განსაკუთრებით, საზიარო გამოცდილებების მოსმენა და კოლექტიური მხარდაჭერა. ზოგიერთი რესპონდენტი საკუთარი თავის მოთამაშედ „ქამინგაუთზე“ საუბრობს. მაგალითად, კვლევის ერთი მონაწილის თქმით, მან განსაკუთრებული სიფრთხილით შეარჩია ის რამდენიმე ადამიანი, ვისთანაც თავს უსაფრთხოდ გრძნობდა და თავისი ჩვევის შესახებ გაუზიარა. მეორე შემთხვევაში, წაგებული თანხის დიდმა ოდენობამ და ზიანის გააზრებამ პრობლემაზე საუბრის ძალა მოანახვინა საკუთარ თავში. თუმცა, სხვებისთვის ამ გამოცდილებაზე

საუბარი, უმეტესად, იძულებითი ხასიათის იყო და მაშინ აზიარებდნენ, როდესაც სხვა გამოსავალი არ არსებობდა. შეკითხვა „რატომ თამაშობ?“ ზოგჯერ მათ იმედგაცრუებულად და გამოცარიელებულად აგრძნობინებს თავს, რადგან კითხვა „რატომ“ თავის თავში მოიცავს წინასწარგანწყობისა და განსჯის ელემენტებს. აღინიშნა, რომ საკუთარი ქცევის გამართლების მცდელობა, მაშინ როცა თავად ვერ ახერხებენ თამაშდამოკიდებულების ერთ მიზეზამდე დაყვანას, დაბნეულობის შეგრძნებას იწვევს მათში.

„შეიძლება მართლა ისეთი რაღაც იყოს მაგის მაპროვოცირებელი, რომ საერთოდ არც გახსოვდეს. და საერთოდ თამაშთან ვერც დააკავშირო, რა. არანაირი კავშირი არ ქონდეს. შეიძლება ბევრად ადრე იყოს მომხდარი, ვიდრე შენ, ადამიანმა თამაში დაიწყო. ბევრჯერ მიფიქრია მაგაზე, რა, იმიტომ რომ, რაღაცნაირად მგონია, რომ ამომასუნთქებს ... იმიტომ რომ ყველა გისმევს კითხვას – რატომ? და რაც უფრო არ მოელიან შენგან, მით უფრო გაოგნებული სახეებით ისმევა ეს კითხვა რატომ. და ამ რატომზე არანაირი პასუხი არ არსებობს“.

იფემია, ლესბოსელი ქალი, 32წ., ბათუმი

რესპონდენტები აღნიშნავენ, რომ განსაკუთრებით მგრძნობიარე საკითხია აღიქმის, თამაშდამოკიდებულების მიმართ **სტიგმა**, რაც დაშენებულია საზოგადოების შეხედულებაზე, რომ ადამიანი, ვინც თამაშობს, ან მოიხმარს ნივთიერებებს, დამნაშავეა, ამ ქცევაში ბრალი თავადვე მიუძღვის. ასევე საუბრობენ იმაზეც, რომ, მაგალითად, ნარკოტიკზე დამოკიდებულებასთან შედარებით, აზარტულ თამაშზე დამოკიდებულება ნაკლებად იწვევს საზოგადოების მხრიდან ემპათიას. კვლევის მონაწილეები ახსენებენ **რეპუტაციულ ზიანს**, რომელიც, მათი აზრით, აზარტულმა თამაშებმა მოუტანა. უფრო ფართოდ, ადამიანები განიცდიან იმას, თუ როგორ აღიქვამენ სხვები, როგორც ფორმალურ სივრცეში, სამუშაო ადგილზე, ისე – არაფორმალურ გარემოში. განსაკუთრებით მწვავედ აღიქმება ის გარემოებები, როცა **აზარტულ თამაშებზე დამოკიდებულებას ემატება მათი სექსუალური ორიენტაციისა და გენდერული იდენტობის ნიშნით დისკრიმინაცია და სტიგმატიზება**, რაც საბოლოოდ სოციალური ექსკლუზიის მეტად მძლავრი საფუძველი ხდება. ერთ-ერთი რესპონდენტის თქმით, ამ სტიგმის და მასთან დაკავშირებული სირცხვილისა და დაბალი თვითშეფასების გამო, აქტივისტურ ჯგუფებსაც კი გამოეყო.

*„გამოთიშვაზე უფრო. იმიტომ რომ მცხვენია და მგონია, რომ ... ძაან უუფლებოდ ვგრძნობ თავს. სიტყვის დაფიქსირების დონეზეც კი ძაან ... უუფლებოდ აღვიქვამ ჩემს თავს, რა...“
ეფემია, ლესბოსელი ქალი, 32წ., ბათუმი*

იმავე კონტექსტში, ერთ-ერთი რესპონდენტი ადიქციასა და თავისი ქვიარობის გამოცდილებას ადარებს ერთმანეთს და აღნიშნავს, რომ თუკი ქვიარობის შესახებ ქამინგაუთი მისთვის პრობლემას არ წარმოადგენდა, თამაშდამოკიდებულების ქცევაზე საუბრის გამო მეტად გრძნობს საზოგადოების მხრიდან სტიგმატიზებას და მიუღებლობას.

ადიქცია სირცხვილისა და უსიამოვნო შეგრძნების მაპროვოცირებელი ხდება მაშინაც, როცა ის წინააღმდეგობაშია პიროვნების იდეოლოგიურ თვალსაზრისებთან. მაგალითად, ერთ-ერთი რესპონდენტის თქმით, თამაშდამოკიდებულების პრაქტიკები მის **იდეოლოგიურ შეხედულებებს, პოლიტიკურ ღირებულებებს ეწინააღმდეგება**, რაც დამატებით გაურკვევლობას და უსიამოვნო შეგრძნებებს წარმოშობს.

„ძალიან მრცხვენია, რომ ვარ მემარცხენე, ამ ღირებულებებზე ვსაუბრობ ვილაცებთან და ვთამაშობ. იმიტომ, რომ იმას, ვისაც დღე და ღამე დედის ყველაფერს ვუტრიალებ და ჩემი იდეით ვეწინააღმდეგები, იმას ვამდიდრებ, ეგ ყველაზე მეტად მანგრევს“.

მაისა, აგენდერი, პანსექსუალი, 24წ., თბილისი

თამაშდამოკიდებულება **სხვადასხვა ჩვევის და აკვიატების გამძაფრებაზეც ახდენს გავლენას**. მაგალითად, ერთ-ერთი რესპონდენტი აღნიშნავს, რომ თამაშის დროს და იმ პერიოდებში, როცა ხშირად თამაშობს, ობსესიურ-კომპულსიური ქცევები უმძაფრდება. ასევე, სამმა რესპონდენტმა ემოციურ კვებაზე და თამაშდამოკიდებულებასთან მის კავშირებზე ისაუბრა. ისინი აღნიშნავენ, რომ ჭამის უცაბედი და უკონტროლო სურვილი თამაშის მოთხოვნილებას ჰგავს რამდენიმე მიზეზის გამო, როგორიცაა იმპულსურობა, სტრესისა და სწრაფი შვების და კომფორტის შეგრძნებები. ასევე, თამაშდამოკიდებულება, როგორც ორი რესპონდენტი ამბობს, თავისუფლად ჩაანაცვლეს ჭამით, რადგან ორივეს მსგავსი ფუნქცია ჰქონდა, – **ჭამაც, თამაშის მსგავსად, ქმნის შეგრძნებას, რომ რაღაც შენს კონტროლს ექვემ-**

დებარება. ამასთან ერთად, თამაშის გავლენები რესპონდენტების ემოციურ მდგომარეობაზეც აისახება, როგორცაა ხშირად ტირილი, მოტივაციის დაკარგვა, უმადობა და ფიზიკური აქტივობების შეწყვეტა.

აზარტულ თამაშებში მონაწილეობა ასევე უარყოფითად აისახება **შრომისუნარიანობაზე**. თამაშის თანმხლები გამოფიტვის ფონზე, რაც ფიზიკური და ფსიქიკური დაძაბულობის შედეგია, შრომასთან დაკავშირებული ვალდებულებების შესრულება განსაკუთრებულ ტვირთს და სირთულეს წარმოადგენს. ის კრეატიულობაზეც აისახება, – იმის გამო, რომ გონება სრულიად მოცულია თამაშით, ეს ხელს უშლის ფიქრების თავისუფალ დინებას და შემოქმედებითობას.

რესპონდენტები **მოკლევადიან გამკლავების მექანიზმებზეც** საუბრობდნენ. მხოლოდ მცირე ნაწილს აქვს გამოცდილება, როცა მოგებულ თანხას სწრაფადვე ხარჯავს ცხოვრებისეული საჭიროებების დაკმაყოფილებაზე, ან ინახავს ანაბარზე, რაც რისკებისა და იმპულსების მართვაში დაეხმარებოდა.

ინფორმაციის ფლობა და ინფორმაციის საჭიროება

რესპონდენტებს ასევე ვეკითხებოდით, რა ცოდნა და ინფორმაცია აქვთ თამაშდამოკიდებულებაზე და როგორია მათი გამოცდილება ამ მხრივ. პირველ რიგში, რესპონდენტები საუბრობდნენ იმაზე, რომ საკმაოდ დაბალია საზოგადოების ცნობიერება აზარტული თამაშების შესახებ. თავადაც, მიუხედავად იმისა, რომ ჰქონდათ გარკვეული ინფორმაცია, ეს არ იყო საკმარისი თამაშის გრძელვადიანი შედეგის სრულად გასააზრებლად. საზოგადოება უნდა გასცდეს აზარტული თამაშების აღქმას ინდივიდის პრობლემად, რადგანაც ყველაზე გავრცელებული შეხედულების თანახმად, თამაშდამოკიდებულება და მის გამო სახლისა თუ სამსახურის დაკარგვა, სუსტი ნებისყოფის, უიღბლობისა და უპასუხისმგებლობის შედეგია. ამ მცდარი შეხედულებების კვლავწარმოების ნაცვლად, მნიშვნელოვანია თანაგრძნობა და ინფორმირებულობა. რესპონდენტები მიუთითებენ რამდენიმე სახის ინფორმაციის საჭიროებაზე: ნამდვილი ისტორიებისა და თამაშდამოკიდებულების გავლენების ჩვენება (მაგ. სტატისტიკური ინფორმაციის გავრცელება), ადრეული ინტერვენციის საჭიროება (საზოგადოების ცნობიერების ამაღლება).

ერთ-ერთი რესპონდენტი იმ შეცდომებზე საუბრობს, რომელსაც დღეს ინფორმირების მიმართულებით უშვებენ. მისი თქმით, შიშზე დაფუძნებუ-

ლი ნარატივი კონტრპროდუქტიულია. ადიქციის გამოხატვისას თხრობის ექსტრემალური სცენარებით დატვირთვა, რომ ის თურმე „ტვინის უჯრედებს კლავს“, ან მისი დაკავშირება სიკვდილსა თუ მწვავე ფსიქიკურ დაავადებებთან, ნამდვილად არ ასახავს პრობლემის კომპლექსურობას და შეიძლება ადიქტური ქცევის მაპროვოცირებელიც კი გახდეს. მეორე მხრივ, ის ასევე აძლიერებს უკვე არსებულ სტიგმას თამამდამოკიდებული ადამიანების მიმართ. აგრეთვე აღინიშნა ამ სააზროვნო ველში ქვიარ ადამიანების სპეციფიკური მიმართების გაანალიზება ადიქციებთან.

დასაქმება, ზრუნვის შრომა და განათლება

დასაქმების გამოცდილებები

რესპონდენტები წარსულში დასაქმების გამოცდილებებზე საუბრობდნენ. კვლევის მონაწილეები უმეტესად პრეკარიულ შრომაში იყვნენ ჩართული მომსახურებისა და გაყიდვების, ტრანსპორტირებისა და ლოგისტიკის სფეროებში. დასაქმების მიმართულებით ასევე დასახელდა არასამთავრობო და მედიასფეროები. დასაქმებასთან დაკავშირებული გამოწვევები, მათი აზრით, უმეტესად, **დამლულ სამუშაო პირობებს უკავშირდება**, ხანგრძლივი სამუშაო საათებისა და ერთდროულად რამდენიმე როლის შეთავსების გამო. **დაბალი ანაზღაურება და დამატებითი ვალდებულებების მიუხედავად, ანაზღაურების არარსებობა იყო** კიდევ ერთი პრობლემა, რომელიც მათ უკმაყოფილებას იწვევდა. დასახელდა **სამუშაო ადგილზე ფიზიკური უსაფრთხოების საკითხიც**. კვლევის მონაწილეები ასევე საუბრობენ მტრულ სამუშაო გარემოსა და დისკრიმინაციაზე, მათ შორის, სექსუალური ორიენტაციისა და გენდერული იდენტობის ნიშნით შევიწროებაზე,

„ამ სივრცეში სანამ დავინწყებდი მუშაობას, სხვა სფეროში ვმუშაობდი, სადაც იმდენი პრობლემა იყო. ის, რომ ბისექსუალი ვიყავი, ის საზოგადოება უფლებას აძლევდა, რომ ჩემთვის რალაცნაირად შეურაცხყოფა მოეყენებინათ. გარდა მაგი-სა, ნუ, ხო რა, ეს ბისექსუალია და ჩვენთან ერთად რა უნდა. ყველანაირი პრობლემა იყო წინა სამსახურში“.

*დეა, სისგენდერი ქალი,
ბისექსუალი, 316.*

ერთ-ერთი რესპონდენტი მოგვითხრობს, რომ სამსახურში მუდამ აწყდებოდა ტრანსფორმაციურ გარემოს, რის გამოც მუდამ ჰქონდა შევიწროების პრობლემა. ამის შემდგომ საკუთარი იდენტობის გამჟღავნება გასაუბრებების ეტაპიდანვე დაიწყო, გარემოს წინასწარ შესაფასებლად და საკუთარი საზღვრების დასაწესებლად.

„დამსაქმებელს პირდაპირ ვეუბნები, რომ ტრანსგენდერი ვარ და თუ შენთვის ეს პრობლემაა, გასაუბრებაზეც არ მომიყვანო. იქამდე არ ვეუბნებოდი ხოლმე. არ ვეძებდი სამსახურში სივრცეს, სადაც ჩემს იდენტობას აღიარებდნენ. მქონდა ის მიდგომა, რომ უნდა მოითმინო“.

*ივანე, ტრანსგენდერი კაცი,
ბისექსუალი, 24წ., თბილისი*

ერთ-ერთმა რესპონდენტმა სლოტ-კლუბში მუშაობის გამოცდილება გაგვიზიარა, სადაც მომხმარებლების მხრიდან მომუშავე პერსონალის მიმართ **ფიზიკურ ძალადობაზე** ისაუბრა. ერთმა მონაწილემ სამუშაო ადგილზე **ნივთიერებების მოხმარების გამო დაცინვა/ბულინგზეც** გვიაშკარა.

სამუშაო ადგილზე წარსულში არსებული გამოწვევები სტრესისა და სხვა სიმპტომების წყარო გამხდარა. შევიწროება, დაბალი ანაზღაურება და სხვა პრობლემები ისეთ პირად ბრძოლებს უკავშირდებოდა, როგორიცაა ნივთიერებების მოხმარება. როგორც ერთ-ერთი რესპონდენტი შენიშნავს, უნინ მუშაობის დროს ითმენდა ამ პრობლემებს, რადგანაც აქტიურად მოიხმარდა ნივთიერებებს, რისთვისაც აუცილებლად სჭირდებოდა ფულადი ანაზღაურება.

რამდენიმე რესპონდენტმა აგრეთვე **სექსსამუშაოში ჩართულობის** შესახებ გაგვიზიარა. ისინი 8-10 ან მეტი წელია, რაც ამ საქმიანობიდან იღებენ შემოსავალს. მათთვის **სამუშაო ადგილზე ძალადობა, როგორც ფსიქოლოგიური, ისე – ფიზიკური ყველაზე გავრცელებულია**. მათ შორის, ყველაზე ტრავმული გამოცდილებები აქვს ერთ-ერთ რესპონდენტს, რომლის თქმითაც, სხვადასხვა სახის ძალადობის სამიზნე გამხდარა, მათ შორის – გაუპატიურების, ცემისა და ცივი იარაღით დაჭრის. განმეორებითი ტრავმის მიუხედავად, რესპონდენტები აღნიშნავენ, რომ ამ ტკივი-

ლებისგან ემოციურად დისტანცირებული არიან. განსაკუთრებით მაშინ, როცა უსახლკარობისა და სიღარიბის ფონზე, სექსსამუშაოსგან მიღებული შემოსავალი მათთვის მნიშვნელოვანია. მიუხედავად ამისა, კვლევის ერთმა მონაწილემ აღნიშნა, რომ ის და მისი მეგობრები, რომლებიც ასევე პროსტიტუციაში არიან ჩაბმული, ყოველ ჯერზე განიცდიან ფსიქოლოგიურ ზეწოლას, რადგან თავს ყველანაირად დაუცველად გრძნობენ სამუშაო ადგილზე. პრეკარიული შრომის მიუხედავად, ზოგიერთი მათგანი ოჯახის წევრებისა და ნაცნობების ფინანსურ დახმარებასაც ახერხებს.

„მე ძაღლებს ვინახავ ცალკე. სხვა ადამიანებს ვურიცხავ. იქ ინტერნეტი არ აქვთ, იმათ ვურიცხავ. შუქის გადასახდელი. ბევრ ოჯახს ვინახავ“.

*ქეთი, ტრანსგენდერი ქალი,
ბისექსუალი, 40წ., თბილისი*

არასამთავრობო, ქვიარ და ფემინისტურ ორგანიზაციაში მუშაობის გამოცდილების სპეციფიკაზე ისაუბრა აგრეთვე რამდენიმე რესპონდენტმა. ემოციური შრომა არის ის, რაც მარგინალიზებულ ჯგუფებთან მუშაობის დამახასიათებელ ელემენტად დასახელდა. ასევე აღინიშნა საზღვრების გავლების პრობლემურობა, როდესაც სამუშაო აღწერილობა ფორმალურაა, რომლის მიღმაც, მათ შორის, არასამუშაო საათებშიც, გინევს სხვების მხარდაჭერა, მოსმენა და გამხმევება არსებულ კრიზისულ პოლიტიკურ ვითარებაში. განსაკუთრებით აღინიშნა **ახალი რეპრესიული კანონმდებლობა და მისი გავლენა სამუშაო გარემოზე**, ადამიანების ფსიქოემოციურ მდგომარეობაზე. დასაქმებულის იმედგაცრუების წყარო ხდება აგრეთვე **ქვიარ ინდივიდების ყოველდღიური, დიდი ბრძოლების და გამონევეების დაუძლელობა და მათთვის დახმარების აღმოჩენის მარცხი** – როცა პრობლემები ფესვგადგმულია, რესურსები კი – შეზღუდული. **კოლექტიური მარცხი და მისი შეგრძნება უფრო მძაფრია ამგვარ სამუშაო გარემოში, სადაც ინტიმურობის მაღალი გამოვლინებაა და ადამიანები მხოლოდ თანამშრომლები კი არ არიან, არამედ – თანამებრძოლები და მეგობრებიც. სამუშაოსთან დაკავშირებული გადანვა აგრეთვე კავშირშია ნივთიერებების მოხმარებასთან.** აღინიშნა, რომ ნივთიერება მათ გამკლავებაში, პასუხისმგებლობების სიმძიმის შემსუბუქებაში ეხმარება. ამ ტიპის ორგანიზაციაში ხილვადობა და განცდა, რომ

მიღებული ხარ შენი იდენტობისა და სექსუალური ორიენტაციის გამო, ერთ-ერთ მნიშვნელოვან ელემენტად დასახელდა.

სხვა რესპონდენტებიც საუბრობდნენ **დასაქმების შესაძლებლობებთან დაკავშირებულ პრობლემებზე**. ერთ-ერთი საკითხი, რაზეც ყურადღებას ამახვილებდნენ, იყო **არანორმატიული გარეგნობისა და გენდერული იდენტობის გამო დასაქმების პრობლემა**. ასევე, **ნივთიერებების მოხმარების გამო სამსახურზე უარის თქმა**. ერთმა რესპონდენტმა კი აღნიშნა, რომ **დასაქმების შესაძლებლობების არქონამ გაამძაფრა მისი ალკოჰოლზე დამოკიდებულება**.

„აქ რომ საერთოდ არაფერი არ გამოდის, გჭირდება თან ძალიან, გჭირდება, ფიზიკურად არავის არ უნდისხარ, ყველაფერში ეჭვი შეგაქვს. ეჭვი შეგაქვს შენს თავში. იმხელა უიმედობაა. ეგ მერე პირდაპირი ფონია, რომ წახვიდე და მოიხმარო. მე მაგ პერიოდში უკვე ნარკოტიკებზე და დიმედროლებზე თავი დანებებული მქონდა და ალკოჰოლი იყო, მაგ პერიოდში კონტროლი არ მქონდა, იმდენს ვსვამდი“.

*ივანე, ტრანსგენდერი კაცი,
ბისექსუალი, 24წ., თბილისი*

სტრესსა და გადაწვასთან გასამკლავებლად რესპონდენტები, იშვიათად, მაგრამ მაინც, სხვადასხვა ხერხს მიმართავენ, მათ შორისაა პირადი საზღვრების დანესება და იმ ვალდებულებების არშესრულება, რომელიც მათ მოვალეობაში არ შედის. ეს მათთვის ძალების აღდგენის და გადაწვის პრევენციისთვის უმნიშვნელოვანესია. სტრესორების დაძლევის და პასუხისმგებლობებისგან გაქცევის გზად ასევე დასახელდა ნივთიერებების მოხმარება.

„პასუხისმგებლობებისგან გაქცევის სურვილია ეგ, რომელიც არ შეგიძლია და თან გინდა. ამითი შეიძლება იყო მსხვერპლის იდენტობაში და უთხრა შენს ამხანაგს და თანამშრომელს, რას მთხოვ ახლა მე, როცა ასეთ დღეში ვარ“.

*დოდო, არაბინარული ადამიანი,
ასექსუალი, 29წ., ქუთაისი*

კვლევის მონაწილეებმა ისაუბრეს დასაქმების დადებით გამოცდილებებზეც, რომელიც, უმეტესად, გამოიხატება პირადი სივრცის დაცვით დამსაქმებლებისა და თანამშრომლების მხრიდან, ასევე ინკლუზიური და მხარდამჭერი გარემოთი, სადაც მათ თავისუფლად შეუძლიათ საკუთარი თავის, იდენტობის გამოხატვა. ამგვარ ქვიარმეგობრულ გარემოში მუშაობა პრივილეგიად განიხილეს. დადებით გამოცდილებად დასახელდა ასევე სამუშაო გრაფიკის საკუთარ თავზე მორგების და ამ მხრივ მოქნილობის შესაძლებლობა. აგრეთვე აღინიშნა, რომ დასაქმებისა და ნორმალური სამუშაო პირობების გამო მათ ნივთიერებების მოხმარების შემცირებაც კი დაინყეს.

ზრუნვის შრომა

კვლევის ფარგლებში გვსურდა, გაგვეგო კვლევის მონაწილეთა გამოცდილებები აუნაზღაურებელი ზრუნვის შრომის მიმართულებით, ის, თუ როგორ არიან ისინი ჩართული ამ ტიპის შრომაში, ვის მიმართ აქვთ ზრუნვის შრომის ვალდებულებები, როგორ უმკლავდებიან სხვებზე ფიზიკური თუ ემოციური ზრუნვისგან სხეულებრივ და გონებრივ გადაღლას.

როგორც გამოიკვეთა, ლბტ თემის წევრები სხვადასხვა ასაკისა და გამოწვევის, ქრონიკული დაავადების, შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ოჯახის წევრზე, ახლობელზე ან მეგობარზე ზრუნავენ. რამდენიმე მათგანს ბავშვზე, მათ შორის, საკუთარ შვილზე, ზრუნვის გამოცდილებაც აქვს. ისინი იმ ხანგრძლივ, ხშირად უწყვეტ შრომაზე მოგვითხრობდნენ, რომელიც სხვების ემოციურ და ფიზიკურ მოვლასა და მხარდაჭერას მოიცავს.

ზოგიერთი მათგანი აუნაზღაურებელი ზრუნვის შრომის ადრეულ გამოცდილებაზე საუბრობს და აღნიშნავს, თუ როგორ ჩამოაყალიბა ამ პასუხისმგებლობამ მისი პიროვნება. მათ ზრუნვის შრომამ განსაკუთრებული უნარები შესძინა, რადგან თავადვე ისწავლეს სხვის სხეულზე, კეთილდღეობაზე, ჯანმრთელობაზე ზრუნვა და მათი სპეციფიკური საჭიროებების გათვალისწინება. ეს ცოდნა მცირეწლოვანი ბავშვის, დაუნის სინდრომის მქონე ზრდასრულის, გულ-სისხლძარღვთა მძიმე დაავადების მქონე ადამიანისა და სხვა გამოწვევების მქონე სხეულებს შეეხებოდა. რამდენიმე შემთხვევაში კი – ცხოველებზე ზრუნვას.

წამოიჭრა ზრუნვისა და თანადამოკიდებულების საკითხიც. მაგალითად, ისაუბრეს იმ მეგობრებზე ზრუნვის გამოცდილებაზე, რომლებიც სხვადასხ-

ვა ნივთიერებაზე არიან დამოკიდებული. რესპონდენტების თქმით, მათთვის ძალიან რთულია იმ მეგობრების ცქერა, რომლებიც საკუთარ სხეულს იზიანებენ და მათ რთულ ეპიზოდებში, მათ შორის, ზედოზირებისას, ეხმარებიან. ეს ზოგჯერ მათ ურთიერთობაზე უარყოფითად აისახება, რადგან წყენასა და იმედგაცრუებას გრძნობენ. აგრეთვე აღინიშნა, რომ თანადამოკიდებულების დროს დამოკიდებულ პირზე ზრუნვა ერთგვარ ტოქსიკურ ციკლს ქმნის, განსაკუთრებით მაშინ, როდესაც მეორე ადამიანი მის მიმართ გამოვლენილ უპირობო ზრუნვას ვერც კი ამჩნევს და აღიარებს. ამ წრის მორღვევის შესაძლებლობას ერთ-ერთი რესპონდენტი თანადამოკიდებული პირის მხრიდან საკუთარი ქცევის შეწყვეტაში ხედავს (ე.წ. ზრუნვის შეწყვეტაში).

ზრუნვის შრომაზე საუბრისას ასევე აღსანიშნავია გამძაფრებული იზოლაციის და მარტოობის განცდა, რაც განსაკუთრებით მაშინ ჩნდება, როცა ამ საქმეებს სხვები შენთან ერთად არ იზიარებენ. რამდენიმე რესპონდენტმა მოგვითხრო, როგორ უწევდა(ს) სხვისი მოვლა სრულიად მარტო, ყველანაირი ადამიანური თუ ინსტიტუციური მხარდაჭერის, ზრუნვის სერვისების გარეშე.

ზრუნვის შრომა კომპლექსური საკითხია კვლევის მონაწილეებისთვის, – ერთი მხრივ, ის კმაყოფილების და სისავსის შეგრძნებას იწვევს, მეორე მხრივ კი, ფრუსტრაციას, გადაღლას, გამოფიტვას და სიტუაციიდან გამოსავლის ძიებისა და თავის დაღწევის სურვილს ააქტიურებს. ერთ-ერთმა რესპონდენტმა გაგვიზიარა, რომ ზრუნვის პროცესში ეს ვერ შენიშნა, თუმცა, გადაღლა ბოლოს ერთბაშად იგრძნო.

„როცა ამ ადამიანზე ვზრუნავდი, პირიქით, მეორე უკიდურესობა მქონდა, მთლიანი ორგანიზმი იყო ძალიან გამოღვიძებული მდგომარეობაში. მაგრამ სადღაც ბოლოსკენ მივხვდი, რომ აღარ შემიძლია, ფაქტობრივად, მთლიანი ადამიანის ჩემს თავზე აღება. ეს უნდა დასრულდეს, გავიქცე, ჩემს თავზე გადმოვეერთო“.

*ივანე, ტრანსგენდერი კაცი,
ბისექსუალი, 24წ., თბილისი*

ერთმა რესპონდენტმა ზრუნვაზე დამოკიდებულებაზეც ისაუბრა და მიუთითა, რომ ამ შეგრძნებაზე დამოკიდებულია და მუდამ სხვების მიმართ იჩენს ყურადღებას, რაც თავს ღირებულად და დაფასებულად აგრძნობი-

ნებს. ეს, მაგალითად, თანამშრომლებისთვის ყოველდღიურად საქმლის მომზადების რუტინაში გამოიხატება.

ამ ინტენსიურმა შრომამ და დაძაბულობამ რამდენიმე რესპონდენტის შემთხვევაში გაამძაფრა ნივთიერებების მოხმარების ქცევა, რაც მათ დროებითი ხსნის და ამოსუნთქვის საშუალებას აძლევდა. ასევე, ერთგვარი ჯილდოს სახეც ჰქონდა.

განათლების მიღების შესაძლებლობები

განათლების შესაძლებლობებზე საუბრისას გამოჩნდა ის, თუ როგორ მოქმედებს ლბტ თემის კეთილდღეობაზე სიღარიბე და სოციალური გარიყულობა ადიქციასთან ერთად. მრავალჯერ აღინიშნა განათლების მიღების პროცესში წარსულსა თუ აწმყოში არსებული დაბრკოლებები, მათ შორის კი ის, რომ ფინანსური სიძნელეების გამო მათ ხშირად განათლება-სა და დასაქმებას შორის არჩევანის გაკეთება უწევთ.

კვლევის მონაწილეებმა პროფესიული და უმაღლესი განათლების მიღების სურვილსა და ფინანსური რესურსების სიმწირეზე ისაუბრეს. განათლებაზე შეზღუდული წვდომა დროის სიღარიბითაც არის გამოწვეული, როცა ფინანსური ვალდებულებების გამო სრულ განაკვეთზე მუშაობა უწევთ და სწავლის დრო აღარ რჩებათ.

კვლევის მონაწილეებმა განიხილეს სასკოლო საფეხურზე არსებული დაბრკოლებებიც, მათ შორის, მზრუნველი პირის არარსებობა, ვინც მათთვის მხარდამჭერი შეიძლება ყოფილიყო.

რესპონდენტებმა ცხოვრების სხვადასხვა ეტაპზე სწავლის შეწყვეტის მიზეზებიც გაგვიზიარეს. მაგალითად, სასკოლო განათლების საფეხურზე სწავლის შეწყვეტის ერთ-ერთ მიზეზად ოჯახის წევრის მხრიდან ძალადობა დასახელდა.

„სკოლა არ დავამთავრე იმის გამო, რომ სახლში ძაან ბევრი დრამა გვექონდა. მამაჩემი თამაშობდა. ბევრი ვალები გვექონდა. მე და ჩემ ძმას გვცემდა. რის გამო, რაღაცა სკვერში ვიყავით და ორიენტირებული ვიყავი იმაზე, რომ დედაჩემს დავხმარებოდი რამით. ფინანსურად. იმიტომ, რომ ძაან გვიჭირდა. სწავლას და იქ კიდევ ფულის გადახდას, მერჩივნა მემუშავა და აქეთ შემომეტანა ფული“.

მართა, სისგენდერი ქალი, 27წ., თბილისი

უმაღლესი განათლების საფეხურზე სწავლის შეწყვეტის მიზეზად ოჯახის წევრის მხრიდან სექსუალური ორიენტაციისა და გენდერული იდენტობის გამო ძალადობა და დევნა დასახელდა. აგრეთვე, სამუშაო გრაფიკიდან გამომდინარე დროის სიღარიბე. ამავე დროს, ერთ-ერთმა რესპონდენტმა ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემებსა და გართულებებზეც ისაუბრა, რის გამოც, იძულებული გახდა, მაგისტრატურის საფეხურზე სწავლა შეეწყვიტა.

ასევე აღინიშნა, რომ სიღარიბე და გარიყულობა მათ უმაღლესი განათლების მიღების პროცესში თანატოლებთან არათანაბარ სასტარტო პირობებში აყენებდა, რაც უარყოფითად აისახებოდა განათლების მიღების შესაძლებლობებზე.

„სიღარიბე ყოველთვის, ყველგან. მაგალითად, უნივერსიტეტში რო ჩავაბარე, არ ვიცოდი საერთოდ კომპიუტერი რა არის, ან როგორ უნდა ჩავრთო. თბილისის სკოლაში კი გვექონდა, ჩემმა კლასელებმა იცოდნენ, ლეპტოპები ქონდათ, მე არ ვიცოდი, არც კი ვიცოდი, არც მინახავს, ძაან რთული იყო, დავალებებს რომ გაძლევენ, შენ არ იცი ეს ნივთი რა არის, როგორ უნდა ჩართო. გარდა ამისა, ტრავმების და ყველაფრის გამო, რაც ჩემს ცხოვრებაში პარალელურად ხდებოდა, ძალადობის გამო, საერთოდ ნაშლილი მქონდა კომუნიკაციის უნარი. ძაან მორცხვი ვიყავი, უკიდევანოდ. თავის წარდგენის უნარი საერთოდ არ მქონდა. ახლაც, მაგრამ რა შედარებაა. ყველაფერზე, მიუხედავად იმისა, რომ ძაან კარგად ვსწავლობდი, არასოდეს უნარი არ მქონდა, ინფორმაციის მოძიების ბეისიქ რაღაცეები დავამუღამე მარა, არასოდეს უნარი არ მქონდა, პრეზენტაცია გავაკეთო, სემინარი მოვეყვე ხალხის წინაშე. მინდოდა, რომ გავეცეულიყავი ხოლმე საერთოდ. მიუხედავად ამისა, საგნებს 100 ქულებით ვამთავრებდი, იმის ხარჯზე, რომ ვძალადობდი ჩემს თავზე, იმიტომ, რომ სხვა გზა არ მქონდა“.

*ეთო, არაბინარული ადამიანი,
ლესბოსელი, 31წ., ბათუმი*

ჯანმრთელობის მდგომარეობა და ჯანდაცვის სერვისებზე ხელმისაწვდომობა

ფიზიკური ჯანმრთელობა და სერვისებზე ხელმისაწვდომობა

კვლევის მონაწილეებს კვლევის ფარგლებში საშუალება ჰქონდათ, შეეფასებინათ თავიანთი ფიზიკური და ფსიქიკური ჯანმრთელობის მდგომარეობა. ფიზიკური ჯანმრთელობის შესახებ რესპონდენტების საუბრიდან ირკვევა, რომ ქრონიკული ტკივილი და არადიაგნოსტირებული ჯანმრთელობის პრობლემები მათი ცხოვრების ხარისხზე დიდ გავლენას ახდენს. არადიაგნოსტირებულ შემთხვევებში გვხვდება არითმია, ქრონიკული სისუსტე, ხერხემალთან, რეპროდუქციულ, საყრდენ-მამოძრავებელ და საჭმლის მომნელებელ სისტემებთან დაკავშირებული პრობლემები. ეს კი ჯანდაცვის სერვისებზე ხელმისაწვდომობის, დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის გამოწვევებზე მიუთითებს.

ქრონიკულ ტკივილზე საუბრობს რესპონდენტების უმრავლესობა. ის განიხილება არა მხოლოდ, როგორც ფიზიკური სიმპტომი, არამედ სტრესის, ემოციური გადაღლისა და გამოფიტვის წყარო. შეიძლება ითქვას, რომ ქრონიკული ტკივილი მულტიფაქტორულია და მიზეზების ერთობლიობას უკავშირდება. ტკივილი შეიძლება იყოს როგორც სტრესის მიზეზი, ისე – შედეგი.

„თავის ტკივილი, თვალების ტკივილი, კისრის ტკივილი, ბეჭების ტკივილი, ხელების წვა, გაბუჟება, მთლიანი ხერხემლის ტკივილი. ხერხემლიდან გამომავალი ორი მხარის მწვავე ტკივილი. წელის ტკივილი და მარჯვენა ფეხის კუნთში მგრძნობელობის დაქვეითება. ეს არის, რაც მანუხებს თითქმის ყოველდღე. და კიდე კუჭის ტკივილი დამეწყო ბოლო პერიოდში თითქმის ყოველდღე“.

ეფემია, ლესბოსელი ქალი, 32წ., ბათუმი

„ტკივილები ყველგან, ოღონდ სხვანაირი ტკივილებია. ხან ქრონიკულისგან გტკივა, ხან წელი სქოლიოზისგან, ხან თავი შფოთვისგან. მერე, მაგალითად, ანემიაც მაქვს, რაც ვაბზე ენერგიას გართმევს, ძვლები გისუსტდება და უფრო მეტ ტკივილს იწვევს“.

დოდო, არაბინარული ადამიანი, ასექსუალი, 29წ., ქუთაისი

*„ძან დიდი ტკივილები მაქვს და მინევს ბევრი გამაყუჩებლის
დალევა და ზოგჯერ არ მშველის“.*

*მაისა, აგენდერი,
პანსექსუალი, 246., თბილისი*

რაც შეეხება ფიზიკური ჯანმრთელობის პრობლემებთან გამკლავების გზებს, აღსანიშნავია, რომ ინტერვიუების დროს რესპონდენტები იშვიათად ასახელებენ რაიმე მეთოდს. თუმცა, ამბობენ, რომ ცდილობენ ყოველდღიურობაში გარკვეული რუტინის შემოტანას, როგორც არის, მაგალითად, ვარჯიში. ხოლო ქრონიკულ ტკივილებთან გამკლავების ერთადერთი გზა არის გამაყუჩებლის დალევა, ან – ნივთიერების მიღება, რაც დროებით ავიწყებთ დისკომფორტს.

რესპონდენტებს, როგორც წესი, აქვთ ჯანმრთელობის საყოველთაო დაზღვევა, რიგ შემთხვევებში, კერძო დაზღვევით სარგებლობენ. ამის მიუხედავად, ჯანმრთელობის სერვისებით სარგებლობისას რამდენიმე წინაღობაზე მიუთითებენ, როგორიცაა ფინანსური, კულტურული, ასევე, ემოციური სტრესი, რაც უკავშირდება ჯანდაცვის არაინკლუზიურ სერვისებს, რომლებიც სტიგმისა და დისკრიმინაციის წყარო ხდება ლბტ ადამიანებისთვის.

აღინიშნა, რომ ზოგჯერ, პრობლემების კომპლექსურობიდან გამომდინარე, ვერ ახერხებენ ყველა საჭირო კვლევის ჩატარებას, რადგან დაზღვევა საბოლოოდ მაინც ვერ ანაზღაურებს მათ ხარჯებს. ეს კი ხშირად ხდება სერვისით სარგებლობაზე მათგან უარის მიზეზი. არის ისეთი შემთხვევებიც, როცა რამდენიმე წელია (6-8) რესპონდენტს სამედიცინო დაწესებულებისთვის არ მიუმართავს.

„ყოფილა ისეთი შემთხვევები, რომ მივსულვარ, ყველაფერი გამივლია, წამლები დაუნიშნავს და მერე წამლის ფული აღარ მქონია. ამიტომ ეგ ის არასდროს არ მქონია, დაცულობის განცდა იმ კუთხით, რომ ხვალ მე, რომ ხელფასამდე რაღაც პერიოდი და ცუდად რომ გავხდე, ან სახელმწიფო, ან კერძო დაზღვევა რამეს მიშველის. არაფერი ეგეთი განცდა არ მქონია. ისედაც ვარიდებ ხოლმე თავს ექიმთან სიარულს, იმიტომ რომ ყველა ექიმთან ახალი ქამინგაუთი მინევს და სტრესია ხოლმე ჩემთვის“.

*ივანე, ტრანსგენდერი კაცი,
ბისექსუალი, 246., თბილისი*

„გინეკოლოგთან რო მივდივარ, ფსიქოლოგიურად ვემზადები კაი ხნით ადრე. რალაცა ისეთი არ მითხრას, რომ ნერვები მომიშალოს. ან ჰომოფობიური, ან სექსისტური. ძაან სტრესულია ჩემთვის ექიმებთან ურთიერთობა“.

*ნისა, არაბინარული ადამიანი,
ლესბოსელი, 28წ., რუსთავი*

სოციალურ ბარიერებთან ერთად კვლევის მონაწილეები საუბრობენ კულტურულ ბარიერებზეც, – რომ ექიმთან ვიზიტისა და რუტინის დანერგვა უჭირთ მაშინაც, როცა ამის ფინანსური შესაძლებლობა აქვთ.

ფიზიკური ჯანმრთელობის დახასიათებასთან ერთად რესპონდენტებს ვთხოვდით, განემარტათ, თუ რას გულისხმობს მათთვის ზოგადად ფიზიკური სიჯანსაღე. ფიზიკური სიჯანსაღე გაგებულება, როგორც უფრო ფართო ცნება, ვიდრე უბრალოდ ავადმყოფობის არარსებობა. ის უკავშირდება ემოციურ სტაბილურობას, ყოველდღიური ფუნქციონირების სიმარტივეს, სიცოცხლისუნარიანობას.

რესპონდენტები ადიქტიასა და ფიზიკურ ჯანმრთელობას შორის არსებულ პირდაპირ და არაპირდაპირ კავშირებსა და გავლენებზე საუბრობდნენ. მაგალითად, ფიზიკური სისუსტის შესახებ საუბრობდნენ ის რესპონდენტები, რომლებიც აზარტულ თამაშებზე არიან დამოკიდებული და ისინიც, ვინც სხვადასხვა ნივთიერებას მოიხმარს. ერთ-ერთმა რესპონდენტმა აგრეთვე აღნიშნა, რომ ინტრავენური მოხმარებისას საზიარო შპრიცის გამოყენების გამო C ჰეპატიტით დაინფიცირდა. გარდა ამისა, რამდენიმე შემთხვევაში ისაუბრეს წონის მკვეთრ ცვლილებასა და ენდოკრინოლოგიურ პრობლემებზე.

ფსიქიკური ჯანმრთელობა და სერვისებზე ხელმისაწვდომობა

ინტერვიუების პროცესში რესპონდენტები საუბრობდნენ მწვავე სიმპტომებზე, რომლებიც მათ ფსიქიკურ ჯანმრთელობას მიემართება, მათ შორისაა დეპრესიული გუნება-განწყობილება და ქრონიკული სტრესი. კვლევის მონაწილეები აღწერდნენ ისეთ შეგრძნებებს, როგორიც არის უმწეობა, აპათია, მოტივაციის დაკარგვა, თვითდაზიანების სურვილი, გადაღლა, სასონარკვეთა. როგორც ფიზიკური ჯანმრთელობის შემთხვევაში, აქაც, კვლევის მონაწილეებს მწვავე სიმპტომები აწუხებთ, თუმცა,

დიაგნოსტიკა და სერვისებზე ხელმისაწვდომობა კვლავ გამოწვევაა. სხვადასხვა გამოცდილება წარსულ ტრავმასა და ფსიქიკური ჯანმრთელობის ამჟამინდელ პრობლემებს შორის ღრმა კავშირებზე მიუთითებს. მაგალითად, რამდენიმე რესპონდენტი აღნიშნა, რომ ფსიქიკურ ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული პრობლემები მათი ბავშვობიდან იღებს სათავეს.

„ეს უცებ წამოყვირება, საკუთარი თავის დასჯა, ბავშვობიდან მაქვს. იმიტომ, რომ ჩვენ რადგან იმ სახლში ვიყავით, ჩვენ ცუდები ვიყავით. მასწავლებლები გვეუბნებოდნენ, რომ მშობლებს არ ვუნდოდათ. სულ საცემები ვიყავით. სულ დასაჩაგრები. ეს დღემდე მაქვს. ვცდილობ, საკუთარი თავი დავიზიანო. ცუდი გავანადგურო ჩემში“.

*ნოე, ტრანსგენდერი კაცი,
ჰეტეროსექსუალი, 43წ., თბილისი*

მნიშვნელოვანია აგრეთვე თვითაღქმისა და თვითშეფასების საკითხებიც, რომლებიც გადალასა და გამოფიტვასთან ასოცირდება მათთვის.

„ძალიან ცუდად ვარ. რალაცნაირ აპათიაში ვარ. შეგრძნება მაქვს, რომ ფუჭად ვიბრძოლე ამდენი ხანი. შევწირე ჩემი პირადი ცხოვრებაც. თავს ვგრძნობ დამარცხებულად“.

*ალექსანდრე, ტრანსგენდერი კაცი,
ჰეტეროსექსუალი, 51წ., თბილისი*

დიაგნოსტიკებულ შემთხვევებს შორისაა გენერალიზებული შფოთვითი აშლილობა, მოსაზღვრე პიროვნული აშლილობა, ყურადღების დეფიციტისა და ჰიპერაქტივობის სინდრომი. რამდენიმე აღნიშნავს, რომ მედიკამენტებით მკურნალობს. თუმცა, ზოგიერთი რესპონდენტი წამლების გვერდითი ეფექტების გამო, როგორცაა ძილიანობა, ენერგიის ნაკლებობა, უკმაყოფილებას გამოთქვამს. გარდა ამისა, მედიკამენტოზური მკურნალობის პროცესში მნიშვნელოვანი გამოწვევაა ფინანსური სირთულეები, როცა საჭირო წამლების ხარჯები ექიმთან ვიზიტთან ერთად დამატებითი ფინანსური ტვირთია. ამის გამო არის შემთხვევები, როცა მედიკამენტით მკურნალობას არარეგულარული ხასიათი აქვს.

კვლევის მონაწილეები კავშირს ავლენენ ნივთიერების მოხმარებასა და ფსიქიკურ ჯანმრთელობას შორის. მეხსიერების დაქვეითება, გაძლიერებული შფოთვა, გრძნობა, რომ რეალობისგან ხარ მოწყვეტილი, პარანორმალური აზრები, მათი თქმით, ყველაზე მეტად იჩენს თავს ნივთიერებების მოხმარებისას ან მის შემდგომ.

„მესმოდა ხმები. ვილაც ვითომ დამსდევდა. ნარკომომხმარებელი როცა ხარ, ან ვილაც დაგსდევს, ან გითვალთვალეს“.

მელიტა, ტრანსგენდერი ქალი, ჰეტეროსექსუალი, 23წ., თბილისი

რამდენიმე რესპონდენტმა ასევე მიუთითა პანიკურ შეტევებზე. მაგალითად, კვლევის ერთ-ერთი მონაწილე მოგვითხრობდა, რომ მცირე ოდენობით ალკოჰოლის დალევა მასში პანიკურ შიშს იწვევს. რთულდება ემოციების მართვაც. ამდენად, ნივთიერებების მოხმარება, კვლევის მონაწილეების თანახმად, ან აღრმავებს და აძლიერებს უკვე არსებულ ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემებს, ან იწვევს მათ.

რესპონდენტების უმრავლესობა, ვისაც ფსიქიკურ ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული პრობლემები აქვს, აღნიშნავს, რომ წარსულსა თუ აწმყოში განმეორებითი სუიციდური აზრები ანუხებს. ამ ფიქრებთან ბრძოლა უმეტესობისთვის ნაცნობი გამოცდილებაა. ზოგიერთი რესპონდენტი ადასტურებს, რომ თვითმკვლელობა ერთხელ ან რამდენჯერმე სცადა. მაგალითად, ერთ-ერთი რესპონდენტის შემთხვევაში, ეს ფაქტი ოთხჯერ განმეორდა. ისინი აღნიშნავენ, რომ გაქრობის სურვილი ისეთი განცდების გამო უჩნდებათ, როგორიცაა დანაშაული, არასაკმარისობა, მარტოობა და მიტოვებულობის შეგრძნება. ასევე განცდა, რომ სიყვარულის ღირსი არ ხარ.

რესპონდენტები განმარტავდნენ, როგორია მათი ხედვა ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცნების მიმართ. ყველაზე ხშირად ისინი სიმშვიდის, სტაბილურობისა და თვითრეგულირების შესაძლებლობასა და ფსიქიკურ ჯანმრთელობას შორის ავლენენ პარალელს. აღინიშნა გარე ფაქტორების დიდი ზეგავლენაც.

„აღბათ უნდა გქონდეს მშვიდად ყოფნის შესაძლებლობა. იმ სამყაროში, სადაც მე ვცხოვრობ, ეგ არ ვიცი როგორ შეიძლება მიიღწეოდეს. გასაგებია ეს რაღაც პრაქტიკები, იოგა

და ასე შემდეგ, მაგრამ ეს ჩემთვის *not for me*. ცოტა თავის მოტყუებას გავს ჩემთვის. ვერ აღმოვაჩენ ჩემს თავს მაგ მდგომარეობაში. არ არსებობს სიმშვიდისა და მოსვენების მდგომარეობა“.

მავრა, 31წ., ქუთაისი

რამდენიმე რესპონდენტი ფსიქიკურ სიჯანსაღეს განმარტავს, როგორც მდგომარეობას, როცა არ გჭირდება გარე სტიმული (იგულისხმება მედიკამენტები ან სხვა ნივთიერებები), ან ვალიდაცია სხვების მხრიდან იმისათვის, რომ იფუნქციონირო.

რაც შეეხება ჯანმრთელობის სერვისებს, რესპონდენტთა უმრავლესობა თვლის, რომ ფსიქიკური ჯანმრთელობის სერვისი, ფსიქოთერაპია და ფსიქიატრიკა ვიზიტი ესაჭიროება. თუმცა, აბრკოლებს ფინანსური პრობლემები. ისინი, ვინც უკვე სარგებლობენ, ან წარსულში უსარგებლოათ სერვისით, ძირითადად, ფსიქიატრის, ფსიქოლოგის, ადექტოლოგის სერვისებს ასახელებენ. ერთ-ერთმა რესპონდენტმა ფსიქიატრიულ დაწესებულებაში მოხვედრის გამოცდილება გააზიარა, რაც ნარკოტიკული ნივთიერების მოხმარების ფონზე, უკვე არსებული ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების გამწვავებას უკავშირდებოდა.

სათემო ორგანიზაციის უფასო სერვისები, როგორც ირკვევა, ლბტ თემის წევრებისთვის ძალიან მნიშვნელოვანი საყრდენია. რამდენიმე რესპონდენტი განსაკუთრებულ ყურადღებას უთმობს ფინანსური მხარდაჭერის საკითხს სერვისის მიღების პროცესში. სათემო ორგანიზაციის სერვისებიდან ისინი ასახელებენ ფსიქიატრის, ფსიქოთერაპევტის სერვისებს (როგორც ინდივიდუალურ, ისე – ჯგუფურ თერაპიას), ასევე, ქვიარს-პეციფიკურ უფასო, სექსუალურ და რეპროდუქციულ ჯანმრთელობასთან დაკავშირებულ სერვისებს, როგორიცაა ლაბორატორიული კვლევები, ტესტირება, თავდაცვის საშუალებებით უზრუნველყოფა. კვლევის მონაწილეები აღნიშნავენ, თუ რამდენად მნიშვნელოვანია კომბინირებული სერვისები, როცა, მაგალითად, პრობლემების დაძლევაში მათ ფსიქოთერაპევტიკი ეხმარებათ და სექსოლოგიც, აგრეთვე შემოქმედებით აქტივობებში ჩართვაც შეუძლიათ.

ინტერვიუებიდან ჩანს, რომ ზოგ შემთხვევაში, ლბტ თემის წევრები თერაპიულ სესიებზე აზარტულ თამაშებსა და ნივთიერებების მოხმარებაზე არ საუბრობენ. ერთ-ერთი რესპონდენტი იმასაც ამბობს, რომ როცა მომ-

ხმარებული ხარ, ყველაზე ნაკლებად მაშინ საუბრობ მოხმარების შესახებ. სხვები აღნიშნავენ, რომ მხოლოდ ზედაპირულად შეეხო ამ საკითხს, რადგან თავად არ ხედავდა პრობლემას, რაც ეჭვქვეშ აყენებს თერაპიის პროცესში ფსიქოთერაპევტის როლს და ჩართულობას. რამდენიმე შემთხვევაში კვლევის მონაწილემ აღნიშნა, რომ თერაპევტთან ადიქციის საკითხებს განიხილავდა. ასეთ შემთხვევებში, რესპონდენტები აღწერენ, თუ როგორ დაეხმარათ თერაპია თვითრეფლექსიაში. ეს იმაზე მიუთითებს, რომ დიდი მნიშვნელობა აქვს ფსიქოთერაპევტის მზაობას, ამ საკითხზე სასაუბროდ მეტი სივრცე დაუთმოს მათ.

„მე დავძლიე ეს, რომ... სასმელს ასე ვუმკლავდები. ეს ფსიქოლოგიურად ძაან დამეხმარა და დღესაც კი, რო მჭირდება ფსიქოლოგი, თანადგომაში მივდივარ და უფასოდ, 1 საათი გაგვიდის ხოლმე. ჩემთვის ეს ძაან დიდი შეგებაა“.

*ნოე, ტრანსგენდერი კაცი,
ჰეტეროსექსუალი, 43წ., თბილისი*

სხვა შემთხვევებში, ადიქციაზე საუბრისას, ჩანს, რომ თერაპევტი საკითხისთვის გვერდის ავლას ცდილობს, მიუხედავად იმისა, რომ თავად რესპონდენტები სესიაზე ამაზე საუბარს იწყებენ. ეს, შესაძლოა, იმაზე მიუთითებდეს, რომ ფსიქოთერაპევტი ამ საკითხში თავს კომპეტენტურად არ თვლის და არ უღრმავდება კლიენტის ჩივილს. კვლევის მონაწილეები ამ თემის გაშლისას ამბობდნენ, რომ თერაპევტს ამ მიმართულებით შესაბამისი ცოდნა და მგრძნობელობა მოეთხოვება. თუმცა, ერთ-ერთმა რესპონდენტმა აღნიშნა, რომ რადგანაც სათემო ორგანიზაცია, მნიერი რესურსების ფარგლებში, ფრაგმენტირებულ და დროში შეზღუდულ თერაპიულ სერვისს სთავაზობს თემის წევრებს, ფსიქოთერაპია ან ადიქტოლოგის სერვისი პრობლემის გადაჭრის ერთადერთ ალტერნატივად არ უნდა განვიხილოთ. უმჯობესი იქნება, ორგანიზაციამ იმგვარი გარემო/სივრცე შექმნას, რომელიც ადამიანების ხანგრძლივ სიფხიზლეს შეუწყობს ხელს, სადაც ისინი ცხოვრების სხვადასხვა ასპექტზე გადართვას შეძლებენ, შეიგრძნობენ ერთიანობას და იმას, რომ ჰყავთ საყრდენი და მხარდამჭერი ქსელი. აქ შემოდის კოლექტიური კურნების მნიშვნელობა, რაზე პასუხისმგებლობის საკუთარ თავზე აღებაც, როგორც აღინიშნა, გარკვეულწილად, სათემო ორგანიზაციებსაც შეუძლიათ.

„ჩემი აზრით, სათემო ორგანიზაციებმა არ უნდა აიღონ ასეთი პასუხისმგებლობები [იგულისხმება ადიქტოლოგიის სერვისი]. და საერთოდ, სათემო ორგანიზაციებმა ასეთი სისტემური პრობლემა, სადაც პროფესიონალი ნარკოლოგი გჭირდება, ის გჭირდება, ეს გჭირდება, სისტემური ცოდნა გჭირდება, აქ ერთი ადამიანის, კადრის მოძებნა, ეს არ შეეძლება. ეს არც საკმარისია, არც ეფექტური და ძაან თავის მოტყუებაა. ეგ უნდა იყოს პირდაპირ სახელმწიფოზე მიმართული და იმას უნდა აიძულებდე, რაც არ უნდა რთულად და ისე ჟღერდეს, ეგრე მგონია მაინც. სათემო ორგანიზაციებმა უნდა აკეთონ სათემო საქმე. ამაზე მეტი ამბიცია არ უნდა იყოს, რა, სერვისის და სისტემის გამართვის...“

დოდო, არაბინარული ადამიანი,
ასექსუალი, 29წ., ქუთაისი

რაც შეეხება ადიქტოლოგიის სერვისით სარგებლობას, კვლევის ორმა მონაწილემ აღნიშნა, რომ მიუძღვრათ მისთვის. თუმცა, სერვისით სარგებლობა ორივემ მალევე შეწყვიტა, რადგან, მათი თქმით, ადიქტოლოგმა შესაბამისი ანტაგონისტით თერაპია¹²² დაუნიშნათ, რისთვისაც მზად არ იყვნენ.

კვლევის ფარგლებში რამდენიმე რესპონდენტმა აგრეთვე აღნიშნა, რომ ზოგადად სკეპტიკურად არის განწყობილი ფსიქოთერაპიის მიდგომების მიმართ. მიუხედავად იმისა, რომ არ უარყოფენ მის მნიშვნელობას, მათი აზრით, ხშირად, ფსიქოთერაპიაში არსებული მიდგომები ზედმეტად ინდივიდუალისტურია, გამოტოვებს საჯარო გრძნობებს და უგულებელყოფს უფრო ფართო, სოციალურ კონტექსტებს. ნაცვლად ამისა, ზედმეტად დიდ ყურადღებას უთმობს თვითზრუნვასა და პიროვნების ინდივიდუალურ გაძლიერებას.

„ახლა თვითზრუნვა, სეირნობა, გულაობა, მესმის, მაგრამ მე არ მინდა ეგრე გავხდე. ეს თუ გამომაკლდა, ემოციები და ენერგიები, რაღაცა დააკლდება სამყაროს. ასე ვფიქრობ... ისედაც მგო-

122 ანტაგონისტებით თერაპია არის მიდგომა მკურნალობისადმი, რომელიც გარკვეულ მედიკამენტებს ნარკოტიკული ნივთიერებების ეფექტების დასაბლოკად იყენებს. ეს მედიკამენტები ხელს უშლის ნივთიერებისგან სასიამოვნო ეფექტების მიღებას, რითაც ხელს უწყობს კონკრეტული ნივთიერების მოთხოვნილების შემცირებას და ეხმარება ინდივიდს გამოჯანმრთელებაში.

ნია, რომ ყველა ცდილობს ეს კედლები ამოვიშენოთ და მიმართულებები ჩავიხრჩოთ. მარტო პირადით დავინტერესდეთ“.

ეთო, არაბინარული ადამიანი,
ლესბოსელი, 31წ., ბათუმი

ერთ-ერთი რესპონდენტის სიტყვებით, ფსიქიკური ჯანმრთელობის სპეციალისტებში ფესვგადგმულია ჰომოფობიური დამოკიდებულებები, რაც ლბტ თემის წევრებისთვის დამატებით ბარიერს ქმნის.

„უმარტივესად იპოვი ჰომოფობ ფსიქოლოგს. არაფერი არ უნდა. ამიტომ ვილაყა რომ მეკითხება ხოლმე, ვინმე ფსიქოლოგი ვურჩიო, არასდროს არავის არ ვურჩევ. მიუხედავად იმისა, რომ ვიცოდე, ძალიან კარგები არიან, მაინც მგონია, რომ ისეთი დინამიკა შეიძლება შეიქმნას, რომ ძალიან ტრავმირებულები გამოვიდნენ“.

ივანე, ტრანსგენდერი კაცი,
ბისექსუალი, 24წ., თბილისი

გარდა ზემოთ ჩამოთვლილი გამოწვევებისა, სერვისის არმილების მიზეზებს შორის სახელდება ემოციური მზაობის არარსებობა, აგრეთვე სირცხვილის განცდა. ისინი, ვისაც ქამინგაუთი არ გაუკეთებია ოჯახის წევრებთან, სერვისით სარგებლობისას კონფიდენციალურობის შესაძლო დარღვევას შიშობენ. ხოლო რამდენიმე რესპონდენტმა, რომელიც უშუალოდ სათემო ორგანიზაციის სერვისებზე საუბრობდა, აღნიშნა, რომ ამონურვადი რესურსების კონტექსტში უფასო სერვისის სხვა, მათზე ნაკლებად პრივილეგირებულ ადამიანებს უფრო სჭირდებათ, რის გამოც მისით სარგებლობისგან თავს იკავებენ.

„მიუხედავად იმისა, რომ ვიცოდი, მჭირდებოდა და ჩემით ვერ მივიდოდი ფსიქოლოგთან, ის ფიქრი, რომ თემის ძალიან ბევრ წევრს უფრო მეტად სჭირდება და ის რესურსი, რომელიც ორგანიზაციებს აქვთ, ჯობია მათ მოხმარდეთ, ვიდრე შენ, ეგ იყო დამაბრკოლებელი და სულ ვიკავებდი თავს“.

ივანე, ტრანსგენდერი კაცი,
ბისექსუალი, 24წ., თბილისი

ლბტ თემის წევრები აგრეთვე აღნიშნავენ, რომ ჯანმრთელობის საკითხებს, როგორც წესი, მეგობრებთან, ოჯახის წევრებსა და ნაცნობებთან განიხილავენ. გაზიარება მათთვის ერთმნიშვნელოვნად შვების მომგვრელი ნამდვილად არ არის. რიგ შემთხვევებში, ინფორმაციის განდობას მოსდევს განსჯა და კრიტიკა სხვების მხრიდან, თუ რატომ არ მიმართავენ პროფესიონალის დახმარებას. ზოგჯერ აქვთ განცდა, რომ მათთვის ძალიან ფაქიზ თემას მსმენელი არასწორად იგებს, ზედაპირულ დასკვნებს აკეთებს, რაც, საბოლოოდ, უნდობლობას და გაუცხოებას წარმოშობს.

კვლევის მონაწილეები საუბრობდნენ იმაზე, თუ როგორ წარმოუდგენიათ მათთვის **სასურველი სერვისი**, რომლის საშუალებითაც სხვადასხვა ნივთიერების მოხმარებისა თუ თამაშდამოკიდებულების მიმართულებით შეძლებდნენ მუშაობას. პირველ რიგში, ისინი ფიქრობენ, რომ ფსიქოთერაპიულ მიდგომებში აუცილებელია ადიქციის სპეციფიკის შემოტანა, თუმცა, ადამიანების ჩვევებში ინტერვენცია თანდათანობით და ეტაპობრივად, მთელი სიფრთხილით უნდა მოხდეს. ხოლო უხეში, ამკრძალავი და შემზღუდავი მიდგომები თავიდანვე უნდა გამოირიცხოს. მაგალითად, კვლევის მონაწილეები ფსიქოთერაპიას ადიქტოლოგიის მხრიდან ანტიგონისტიკით თერაპიას უპირისპირებენ, რასაც, მათი აზრით, ამკრძალავი ხასიათი აქვს და სასურველ, გრძელვადიან შედეგს არ იძლევა. ეს მოსაზრებები ზევით განხილულ რამდენიმე შემთხვევას ეხმიანება, როცა ლბტ თემის წევრებმა წარსულში სწორედ ამ მიზეზის გამო თქვეს უარი ადიქტოლოგიის სერვისით სარგებლობაზე. რესპონდენტების აზრით, სასურველი სერვისი დიდ ყურადღებას უნდა უთმობდეს **აღდგენის, უსაფრთხოებისა და კონფიდენციალურობის საკითხებს**. აგრეთვე, კურნებისა და რეციდივის პრევენციისთვის საჭიროდ მიაჩნიათ ლბტ ჯგუფის წევრების შესაბამისი უნარებით აღჭურვა, რაც მათ მეტად მოამზადებდა ცხოვრებისთვის, განათლების თუ დასაქმების კუთხით.

კვლევის მონაწილეებმა სარეაბილიტაციო სერვისებზეც ისაუბრეს და აღნიშნეს, რომ მნიშვნელოვანია, სარეაბილიტაციო ცენტრებში კურნების გზები ტრადიციული, მისი მედიკალიზების მიღმაც დავინახოთ. ტრადიციულ სარეაბილიტაციო ცენტრებში სწორედ ამგვარი მიდგომაა დანერგილი. თუმცა, ისინი თავისთავად არ უარყოფენ სარეაბილიტაციო სერვისების მნიშვნელობას. ერთ-ერთმა რესპონდენტმა ასევე სიტყვა „სერვისზე“ გაამახვილა ყურადღება და აღნიშნა, რომ ის არასანდოობის, სტერილურობისა და უკმარობის განცდას ტოვებს, სოციალური ინტერაქ-

ციის და ადამიანებს შორის კავშირის ელემენტები კი გამოტოვებულია.

კვლევის მონაწილეების უმრავლესობას ფსიქიკური ჯანმრთელობის გამონევენებთან უწევს ყოველდღიური ბრძოლა. გარდა დიაგნოსტირებული შემთხვევებისა, სახეზეა მწვავე სიმპტომთა ერთობლიობა, რომელიც ამ დრომდე დიაგნოსტირებული არ არის, – რაც მეტად მოწყვლად მდგომარეობაში ამყოფებს ლბტ ჯგუფს. ბევრმა რესპონდენტმა მიუთითა იმ კავშირზე, რაც ფსიქიკურ პრობლემებსა და ნივთიერებების მოხმარების პრაქტიკებსა და თამაშდამოკიდებულებას შორის არსებობს. ამ პრობლემების ფონზე, აღნიშნავენ, რომ ფსიქოთერაპია მნიშვნელოვანია, თუმცა, ფინანსური რესურსების სიმწირე სრულფასოვანი, თანმიმდევრული თერაპიული გამოცდილების საშუალებას არ იძლევა. მიუხედავად იმისა, რომ ბევრს უსარგებლია სათემო ორგანიზაციების მიერ შემოთავაზებული უფასო ფსიქოთერაპევტიკისა და ფსიქიატრის მომსახურებით, ეს რესურსი ამოწურვადია. სერვისის შეზღუდვები აგრეთვე მოიცავს თერაპევტიკის ნაკლებ კომპეტენციას ადექციის და თამაშდამოკიდებულების საკითხებში. ამავე დროს, რესპონდენტები სათემო ორგანიზაციის როლს უმეტესად კოლექტიური კურნებისა და ხანგრძლივი სიფხიზლის შექმნის მიმართულებით ხედავენ. ამასთანავე, ადექციაზე მუშაობისას უმნიშვნელოვანესად მიაჩნიათ ეტაპობრივი, ფრთხილი, ნაკლებად ინვაზიური მიდგომები, რომლებიც აკრძალვას არ დაემყარება.

ტრანზიციის გამოხდენები

ტრანზიციის შესახებ რესპონდენტებთან საუბრები სცდებოდა ჰორმონალური, სოციალური თუ ქირურგიული ტრანზიციის საკითხებს და მოიცავდა, ზოგადად, ცხოვრებისეული ტრანზიციის შესახებ დაკვირვებებს.

სოციალურ ტრანზიციას რესპონდენტები მიიჩნევენ ტრანსფორმაციულ მოვლენად, როდესაც შეძლეს საკუთარი გენდერული იდენტობის სხვებისთვის გამხელა და ხილულად ქცევა. მათთვის ეს იყო გარდაუვალი ნაბიჯი, – კვლევის მონაწილე ტრანსგენდერი ქალი აღნიშნავს, რომ ახსოვს, თუ როგორ გაქრა ნელ-ნელა მასში კაცობის ყველა ნიშანი და როგორ ჩანაცვლდა ჯერ გენდერულად ნეიტრალური, შემდეგ კი ქალური ატრიბუტებით. ამ გადაწყვეტილებებზე მას ბევრი არც უფიქრია, ეს თავისთავადი მოვლენა იყო, რასაც ვერაფერი შეეწინააღმდეგებოდა. ძირითადად, რესპონდენტებში სოციალური ტრანზიცია 12-16 წლის შუალე-

დებში დაიწყო, როცა მათ ველარ დამალეს საკუთარი თავი და იდენტობის მახასიათებლები. რესპონდენტების მიხედვით, ცხოვრების რალაც ეტაპზე, სოციალური ტრანზიცია საკმარისი აღმოჩნდა, რომ თავი უკეთ გერძნოთ და უფრო თავდაჯერებულად გაეგრძელებინათ საზოგადოებაში თანაცხოვრება.

„უბრალოდ ვილაციებს ჩამოვშორდი. ეგ იყო, რაც გამოიწვია. დანარჩენი პირიქით. ჩემზე კარგად იმოქმედა. იყო ემოციური ნაწილიც. გაღიზიანება მომემატა. ემოციების ნაკლებობა მქონდა. გამაციე. მაგრამ უფრო დადებითი. ჩემზე, როგორც ფსიქოლოგიურად, ისე ფიზიკურად, უფრო დადებითი გავლენა ქონდა, ვიდრე ცუდი“.

*ილია, ტრანსგენდერი კაცი,
პეტეროსექსუალი, 22წ., თბილისი*

რესპონდენტები აღნიშნავენ, რომ სოციალური ტრანზიცია კია შვების მომგვრელი, მაგრამ ხშირად იგი არ სცდება კონკრეტულ საახლობლო წრეს, სამეგობროს, რომელიც იღებს შენს იდენტობას. სამწუხაროდ, სხვა სივრცეებში ისინი დღემდე მტკივნეულ პროცესს გადიან. მათი თქმით, ძველი ნაცნობები და ოჯახის წევრები ისევ ძველი სახელით მიმართავენ, რაც მათ აიძულებთ, ყოველ ჯერზე ახლიდან შეახსენონ სხვებს თავიანთი იდენტობის შესახებ. ერთ-ერთი კვლევის მონაწილე, ლესბოსელი ქალი, ასევე საუბრობს ტრანზიციის შემთხვევაზე, როდესაც ქალობის კატეგორიიდან მისი ტრანზიცია მოხდა ფემინურობის სხვა კატეგორიაში.

რესპონდენტების ნაწილი გადის ან ნაწილს გაუვლია **ჰორმონალური ტრანზიცია**. ერთ-ერთი რესპონდენტის მიხედვით, ჰორმონალურმა თერაპიამ გაამარტივა სოციალური ტრანზიცია, რადგან თუნდაც ხმის ცვლილებამ გაუადვილა საზოგადოებასთან ურთიერთობა. ამასთან, რესპონდენტების ნაწილს ჰორმონალურმა ტრანზიციამ მოუტანა საკუთარი თავის მეტად შეყვარება და მიღება. მიუხედავად დისკომფორტისა, ისინი სიხარულით იკეთებდნენ ყველა ინიექციას, რადგან იცოდნენ, რომ უახლოვდებოდნენ საკუთარ თავს. რამდენიმე რესპონდენტმა თავიდანვე უარი თქვა ჰორმონალურ თერაპიაზე ჯანმრთელობის მდგომარეობიდან გამომდინარე. ისინი აღნიშნავენ, რომ ეს არ იყო მარტივი გადაწყვეტილება და უკავშირდებოდა ფიზიკურ თუ მენტალურ მზაობას. ერთ-ერთი

რესპონდენტი, რომელიც სექსსამუშაოშია ჩართული, აღნიშნავს, რომ ჰორმონალური თერაპია არც განუხილავს იმის გამო, რომ საკუთარი სექსუალობა ამ ფორმით სჭირდება სექსსამუშაოსთვის და მიუხედავად სურვილისა, ჯერ ამ პროცესს ვერ გადის. ერთ-ერთი რესპონდენტი, ტრანსგენდერი კაცი, ასევე საუბრობს იმ შიშებზე, რომელიც ჰორმონალურ თერაპიას უკავშირდება, ჰყვება, რომ მის პარტნიორ ქალს ეშინია, რომ ამ მკურნალობის გამო მისი სიცოცხლის ხანგრძლივობა შემცირდება და ამ საკითხებზე უწევს მასთან საუბარი და მოლაპარაკება.

მხოლოდ რამდენიმე რესპონდენტს აქვს ჩატარებული **ქირურგიული ჩარევა და/ან პლასტიკური ოპერაცია ტრანზიციის პროცესში**. ერთ-ერთი რესპონდენტი აღნიშნავს, რომ გაიკეთა სტერილიზაციის ოპერაცია და ამას ჰქონდა თავისი გართულებები, შფოთვები, რომლის მართვის შესახებ ამ ოპერაციის გაკეთების დროს ცოდნა ნაკლები იყო. მიუხედავად ამისა, აღნიშნავს, რომ ეს გადაწყვეტილება არასოდეს უნანია, სტერილიზაციამ მას სიმშვიდის და საკუთარ თავზე კონტროლის გრძნობა დაუბრუნა. რამდენიმე რესპონდენტი უარს ამბობს ქირურგიულ ჩარევაზე, მაგალითად, მკერდის მოკვეთაზე, რადგან ეშინიათ დისფორიის. რესპონდენტების ნაწილის თქმით კი, ქირურგიული ტრანზიცია მათთვის სასურველი, მაგრამ ამჟამად ხელმიუწვდომელი ალტერნატივაა.

„ჰორმონალური ტრანზიცია... ხო ხედავ რაც ვარ. ბევრად გამომარტივდა ცხოვრება მაგის მერე. არავინ აღარ დგას და არ ფიქრობს, გოგოა თუ ბიჭია. ქირურგიული ვერ გავიკეთე, ფინანსების გამო, სანამ ვოცნებობდი მაგაზე, როცა ახალგაზრდა ვიყავი, ახლა კიდე ჯანმრთელობის მდგომარეობა ისეთი მაქვს, რომ გავიკეთო, შეიძლება არც გადავრჩე, აღარ მიღირს. ხანდახან, ძილის წინ რომ ვოცნებობ, მაშინ ვხედავ ჩემს თავს ისეთს, როგორიც მინდოდა, რომ ვყოფილიყავი. არაფერს აღარ ვაკეთებ მაგისტვის“.

*ალექსანდრე, ტრანსგენდერი კაცი,
ჰეტეროსექსუალი, 51წ., თბილისი*

რესპონდენტები ტრანზიციის გავლენაზე საუბრისას აღნიშნავენ, რომ **ტრანზიციამ ისინი იხსნა ტრანსფობიური თავდასხმებისა და ძალადობისგან**. მათ მიაღწიეს იმ მდგომარეობას, როცა ნაკლებად შესამჩნევი

არიან საზოგადოებისთვის, რაც სევდიანია, მაგრამ სიმშვიდის და სტაბილურობის შეგრძნებებთანაა კავშირში.

რესპონდენტების აზრით, ტრანზიცია სახელმწიფო ჯანდაცვის საკითხად უნდა იყოს მონიშნული, თუმცა ხელისუფლება არათუ ტრანს-ჯანდაცვის გათვალისწინებას, არამედ იმ ნაპრალების ამოქოლვასაც არ ფიქრობს, რომლის საშუალებებითაც ტრანსთემი, სათემო ორგანიზაციების გავლით, მინიმალური, ტრანსსპეციფიკური ჯანდაცვითი სარგებლობას ახერხებდა.

რამდენიმე რესპონდენტი საუბრობს სამომავლო ტრანზიციის შესაძლებლობებზე. აღნიშნავენ, რომ მათთვის, ამ სისტემაში, ორი გამოსავალია სრული ტრანზიციის პროცესის გასაგვლეღად. ერთ-ერთი რესპონდენტი ასეთ გზად მიგრაციას ასახელებს და მიგრაციის სურვილის ძირითად მიზეზად სწორედ ტრანზიციის შესაძლებლობას განსაზღვრავს. მეორე რესპონდენტის მიხედვით კი, თამაშის მიზეზი ხშირად ყოფილა ქირურგიული ტრანზიციისთვის თანხის მოგება, – სხვაგვარად წარმოდგენილად მიაჩნია, რომ როდესმე ამის ფინანსური რესურსი ექნება ამგვარ სიდუხჭირესა და ჯანდაცვის პირობებში.

სისტემური ჩაბერის გახსნა

რესპონდენტები ხშირად საუბრობენ სისტემურ ჩაგვრაზე და მიიჩნევენ, რომ მათ და მათი ახლობლების ყოფას განისაზღვრავს სხვადასხვაგვარი სისტემური უთანასწორობა. ამაზე საუბარი რესპონდენტების უმრავლესობას აუცილებლად მიაჩნია, – მათ მიხედვით, თუ ამ ქრთმში არ აღვიქვით და გავანალიზებთ ადრეული და მოხმარების გამოცდილებები, ცოდნა ისევ დანაწევრებული და ინდივიდუალურ პასუხისმგებლობაზე ფოკუსით გაჯერებული იქნება.

სწორედ ინდივიდუალური პასუხისმგებლობიდან კოლექტიურისკენ გადანაცვლებას გულისხმობს ერთ-ერთი რესპონდენტი, როცა ამბობს:

„სახელმწიფო პოლიტიკებში [უნდა] დაინახო პრობლემა, გარემოში, შრომის წესში და ყოველდღიურობაში, ისე, რომ სრული პასუხისმგებლობა არ დააკისრო ინდივიდს, რომ, აი, ის არის ცუდი, ის არის პათოლოგი, ის ვერ გადარჩა ან ვიღაც ხო გადარჩა. ანუ ეს სუსტია და რაღაცა ასეთი. ხო რა, ინდივიდიდან

სისტემაზე ფოკუსის გადატანა არის ძალიან მნიშვნელოვანი. მეტ ადამიანსაც მისცემს, ალბათ, შესაძლებლობას, რომ ამ საკითხებზე ილაპარაკოს და მართლა ხელოვნური ყუმბარით ბანკში შეჭრა აღარ გახდება აუცილებელი, რა, რომ ეს, რაღაც ჩამუმებული კივილის მდგომარეობამდე არ მიიყვანო ადამიანი“.

ნინი, სისგენდერი ქალი, ლესბოსელი, 32წ., ქუთაისი

ერთ-ერთი რესპონდენტი საუბრობს **ეკონომიკურ ძალადობაზე**, რომელსაც სახელმწიფო ახორციელებს მთლიანად მოსახლეობაზე, – ამის მაგალითები ნათლად იკვეთება ეკონომიკური მდგომარეობის შეფასების ბლოკში. **ეთნიკური ნიშნით ჩაგვრა** ასევე სახელდება, როგორც სისტემური ჩაგვრის ერთ-ერთი მაგალითი, – როდესაც ეთნიკური წარმომავლობა განაპირობებს, თუ როგორ აღგიქვამენ, რა ქცევებთან გაკავშირებენ, რა მოლოდინი აქვთ.

სისტემის მიერ „**უცხოოდ“ მონიშვნა** ასევე სახელდება ჩაგვრის ერთ-ერთ გამოცდილებად. რესპონდენტების თქმით, ჰომოფობიური დევნის გამოცდილებამ მათ გაუმძაფრა შეგრძნება, რომ არ ეკუთვნიან ამ საზოგადოებას, არ აქვთ ბმა იმ ადამიანებთან, რომლებიც მათთან თანაცხოვრობენ, მგზავრობენ საჯარო ტრანსპორტით თუ მათ გვერდით დგანან სასურსათო მაღაზიაში. მათი თქმით, ამგვარმა შეგრძნებებმა მნიშვნელოვნად განსაზღვრა არა მხოლოდ თვითაღქმა, არამედ მათი ადგილი ამ ქვეყანაში.

ჰომოფობია, ბიფობია და ტრანსფობია რესპონდენტების უმრავლესობის მიერ მოინიშნება სისტემური ჩაგვრის მძლავრ ფორმად. მათი თქმით, ამ ჩაგვრის წინაშე ქვიარ ადამიანები კარგავენ ავტონომიას, ისინი აღქმული არიან, როგორც ერთი და ერთგვარი ჯგუფი, რომლის არსებობას ზიანი მოაქვს საზოგადოებისთვის. გარდა იმისა, რომ ეს დევნა მტკივნეულია თავისი შინაარსით, ის მტკივნეულია იმიტაც, რომ აქრობს განსხვავებულ ცხოვრების ისტორიებს და იდენტობებს და უკავშირებს მტრის შეთხზულ სახე-ხატს.

გენდერული არაკონფორმულობის, არანორმატიულობის მიუღებლობა ჰომოფობიასთან თანამშრომლობს და მისგან იღებს მაგალითს. არავის სჭირდება იმის დადასტურება, ვისთან ურთიერთობას ირჩევ, გამიზნული თუ უნებური არანორმატიული თვითგამოხატვა საკმარისია დევნისა და ათვალწუნებისთვის.

„[უთქვამთ] ზეიკიძეს ჩაგაბარებ, ხიშტებზე წამოგაგებთ. ხალხისთვის მარტივად ამოსაცნობები ვიყავით“.

*ნინი, სისგენდერი ქალი,
ლესბოსელი, 32წ., ქუთაისი*

„საზოგადოება მაგას არ დაგავიწყებს, რომ სხვანაირი ხარ. კი, სულ მუდმივად მაქვს ეგ. სადმე რომ მივდივარ, ალვიქ-ვამ ყველა სივრცეს, ვინ არიან. სავარაუდო საფრთხეებს რო განიხილავ. ოღონდ, ისე სწრაფად ხდება ეგ და იმდენად ავტომატურად, შეიძლება ვერც გამოიჭირო. ძაან ბუნებრივად არის გადასული შენს ჩვევებში. ვინმე ისეთი ხო არ არის, აანალიზებ წამებში“.

*ნისა, არაბინარული ადამიანი,
ლესბოსელი, 28წ., რუსთავი*

რესპონდენტები ამბობენ, რომ **პოლიტიკური ჰომოფობია** ის, რაც ამწვავებს საზოგადოების განწყობებს, – სხვაგვარად თანაცხოვრება შესაძლებელი იქნებოდა და ყოფილა კიდეც. ამ გარემოში კი ამგვარი სიმშვიდის და თანამშრომლობის კუნძულების პოვნა უფრო და უფრო რთულდება.

*„მწვანე შუქს უნთებს ხელისუფლება. ამ ბოლო დროსაც, კამ-პანია დაიწყო ლგბტ თემაზე. ანთებულია ეს შუქი ჩვენ მი-მართ და რა ვიცი, ძაან საშიში პერიოდია.
ეს სამი თვე როგორმე უნდა გადავაგოროთ“.*

*მელიტა, ტრანსგენდერი ქალი,
ჰეტეროსექსუალი, 23წ., თბილისი*

რესპონდენტები კონკრეტულ თარიღებსა და მოვლენებზე საუბრობენ, რომელმაც განსაზღვრა მათი თანაცხოვრების ფორმა ამ საზოგადოებაში, – ისინი ამ ტრავმული გამოცდილებების ჩრდილში ცხოვრობენ და საკუთარ გამკლავების გზებს პოულობენ.

„ტაქსის ფული თუ არ მაქვს, შეიძლება ვერ გავიდე სახლიდან. 5 ივლისის მერე, 4 წელია დაახლოებით, ეგრე ვარ. ეგეთი რა-
ლაცეები მაქ. პლან ბ თუ არ არის, შეიძლება არ გავიდე... მა-
ლაზიაშიც, რიგში რო ვდგავარ, მაგ დროსაც შფოთი მაქვს,
კაცი თუ მიდგას უკან. ჩალაპარაკება ყოველთვის არის ხოლ-
მე. მაგ დროს სულ ის შფოთვა მაქვს, ახლა გავუტრიალდე და
გავცე პასუხი თუ დავიკიდო. საბოლოოდ, სამწუხაროდ, მერე
ის არის ხოლმე, რომ ვიყრუებ და ვიკიდებ, პასუხს ვერ ვცემ
და მაგაზე ცალკე შფოთვა მაქვს, რომ რატო არ შემიძლია,
პასუხი გავცე. ეგეთი პატარ-პატარა ბომბები სულ არის, რა“.

მაისა, აგენდერი,
პანსექსუალი, 24წ., თბილისი

რესპონდენტები საუბრობენ **ახალ რეპრესიულ კანონმდებლობაზე**, რომელიც სწორედ არანორმატიულობის წინააღმდეგაა მიმართული. მა-
თი თქმით, ეს შეიძლება ქვიარარსებობის შევიწროების, გადამალვისა და
დევენის მძლავრ იარაღად იქცეს. რამდენიმე რესპონდენტის აზრით, ქვი-
არ ადამიანების უფლებრივი მდგომარეობის გაუმჯობესება ყოველთვის
ილუზორული იყო, მაგრამ ახლა დევნა და ჩაგვრა ღიად კანონდება.

ზოგიერთი რესპონდენტი ამბობს, რომ სხეულს დამახსოვრებული აქვს ჩაგ-
ვრის გამოცდილება და ხშირად ამ მეხსიერებას იყენებს თავდაცვისთვის, თუმ-
ცა სულ ამ საფრთხის მოლოდინში ცხოვრება რთულია. რამდენიმე რესპონ-
დენტის თქმით, ისწავლეს სისტემური საფრთხისგან განრიდება, თავს შორს
იჭერენ არასასურველი საუბრებისგან, აღიარებენ, რომ ძალაუფლება სხვის
ხელშია, და ხშირად ეს მიდგომა მათი წინააღმდეგობა და თავის დანდობაა.

სისტემური ჩაგვრის გავლენა ადიქტურ ქცევაზე

სისტემური ჩაგვრა და ურთიერთმკვეთი ჩაგვრა გავლენას ახდენს მომხ-
მარებლურ ქცევაზე. ამაზე რესპონდენტები ღიად საუბრობენ და მიუთითე-
ბენ, რომ სისტემა სიღარიბის, უძალობისა და მტრის ხატის კვლავწარმოებით
ადამიანებს იმწყვდევს მახეში და თავის დაღწევის გზად არაფერს მონიშნავს.
ასეთ შემთხვევაში, ხშირად, მოხმარება და დამოკიდებულება რჩება ერთა-
დერთ ხელმისაწვდომ გაქცევის სტრატეგიად. ნიშანდობლივია, რომ მოხმა-
რების და დამოკიდებულების ძალიან მრავალფეროვანი ვერსიები იქმნება.

„გარემო, რომელიც მოგემართება ისე, როგორც ნაკლოვანს და გქმნის ნაკლოვანად და იდენტობის გამო მოგემართება, როგორც ნაკლოვანს. მერე შენ ისევ ამ სისტემისგან მოწოდებული სუბსტანციები თუ სხვადასხვა გასართობი სივრცეები და ა.შ. გაძლევს შეგებას“.

*კეკე, ქვიარი,
არაბინარული ადამიანი, 25წ., თბილისი*

მათ კარგად იციან, რომ ეს დახმარება არ არის, ტყუილია, მაგრამ ხან ამ ტყუილის დაჯერებაც ერთადერთ გამოსავლად ისახება. რესპონდენტები აღნიშნავენ, რომ ადიქციასთან მიმართებით არ არსებობს მსჯელობა და ანალიზი იმის შესახებ, თუ, სინამდვილეში, როგორ ეგუება ადამიანის სხეული და გონება არსებულ აჩქარებულ ცხოვრების რიტმს, ნეოლიბერალური ეკონომიკის მიერ შექმნილ ექსპლუატაციის პრაქტიკებს, მრავალფეროვან მომხმარებლურ ქცევებში შეტყუებას, წარმატების მიღწევის, სილამაზის და სხეულის შესახებ მცდარი წარმოდგენების შექმნას, ეიბლიზმს, მარცხის გადამალვას და სხვას.

„ძალიან რთულია არსებობა და რაღაც სტატია მახსენდება. ნეოლიბერალურ, ფსიქოლოგიურ მიდგომებს აკრიტიკებს ეს სტატია და ამბობს, რომ ამ სამყაროში იყო ნორმალური, ეს უფრო არის არანორმალური, ვიდრე ის, რომ იყო არანორმალური. იმდენად შეცვლილი არის ყოველდღიურობა... მუდმივად, შრომის, დაგროვების რეჟიმებში ვართ, თვითგადარჩენის რეჟიმებში. ყველაფერი, ცხოვრებასთან დაკავშირებული, არის შფოთვის აღმძვრელი. რა ვჭამო? როგორ მივიღე ექიმთან? სამსახური რომ დავკარგო, მერე რა ხდება? როგორ გავუძღვე ამდენ პასუხისმგებლობას?... ეგ იწვევს თვითღესტრუქციის მორევში გადაყარდნას. არ მინდა ამის რომანტიზება, ინდივიდუალური ფოკუსიდან უნდა გადაინაცვლოს ამ პრობლემების ანალიზმა გარეთ და სისტემაში, იქ, მართლა სადაც არის ძაღლის თავი დამარხული“.

*ნინი, სისგენდერი ქალი,
ლესბოსელი, 32წ., ქუთაისი*

ადამიანები მუდმივად დაღლილი არიან და ამ დაღლის მიზეზი არა მხოლოდ ფიზიკური და გონებრივი სამუშაოა, არამედ ემოციური შრომა – იმედგაცრუების, სიღარიბესთან, უთანასწორობასა და უსამართლობასთან თანაცხოვრების შეგრძნებები. სისტემა, რომელიც შენგან მუდმივად მოითხოვს პროდუქტიულობას და სარგებლიანობას, ამ რბოლაში არ თუ ვერ ჩართვის გამო გწირავს იზოლაციისა და ჩაძირვისთვის. ეს დაღლა და უიმედობა ხშირად ჩაკეტვას იწვევს, ადამიანებს აშორებს ცხოვრებას, რომელიც მათ მიღმაა. არ არის აუცილებელი, ეს ფიზიკური იზოლაცია იყოს, ადამიანები შეიძლება იყვნენ ფიზიკურ სივრცეებში, მაგრამ დისტანცირდნენ სოციალისა და სოციალური პროცესებისგან, – ამგვარი იზოლაცია და მარტოობა რესპონდენტების ნაწილისთვის მოხმარებაში ან თამაშში ჩაძირვას გულისხმობს.

„გაქვს 400 ლარი ხელფასი მთელი თვის განმავლობაში და აღარ იცი, როგორ გადაანაწილო, ტვინი მაინც გეუბნება, რომ არის შანსი, რომ სადღაც შეხვდეთ. მართლა, ჯიბით დაგაქვს კაზინო. ეგ არის ყველაზე საშინელი, რომ ნებისმიერ ადგილას, ლიფტში, ავტობუსში, ტუალეტში, ყველგან, შეიძლება უცებ გახსნა, ჩარიცხო და ეგრევე ითამაშო“.

*მაისა, აგენდერი,
პანსექსუალი, 24წ., თბილისი*

რესპონდენტებისთვის სწორედ ხელმისაწვდომობა არის ცენტრალური საკითხი სისტემური ჩაგვრის გააზრების კონტექსტში. სისტემა თავად ქმნის ამ სივრცეებს, შეგრძნებებს, ტკივილს, პროდუქტს, ძალაუფლებრივი ურთიერთობების პატერნებს, სოლიდარობის დეფიციტს და იქვე გზას ხსნის იმ ნივთიერებებისა და თამაშებისკენ, რომლითაც ისევ თვითონ ხეირობს. სისტემას არ აძლევს ხელს (გან)კურნება, სისტემას ურჩევნია დამოკიდებულება – ასეთ დროს „დამნაშავეს“ პოვნა მარტივია.

რესპონდენტების ნაწილი უარს ამბობს, რომ ჰომოფობია ჩაითვალოს მათი ჩაგვრის უმთავრეს ღერძად. მეტიც, ამგვარი განზოგადებისას პროტესტი უჩნდებათ. მათ მიხედვით, სისტემური ჩაგვრა იმდენად ყოვლისმომცველია და იმდენად განსხვავებული ეფექტი აქვს ყველასთვის,

შეუძლებელია მხოლოდ ჰომოფობიით გამსჭვალული საზოგადოების და-დანაშაულება ქვიარ ადამიანის ჩაგვრაში. ისინი აღნიშნავენ, რომ ხშირად არა ქვიარმეგობრულ სივრცეებში უგრძნიათ სოლიდარობის ის განცდა, რასაც ეძიებენ მათთვის უსაფრთხოდ მონიშნულ სივრცეებსა და ურთიერთობებში. აქედან გამომდინარე, უარს ამბობენ სხვადასხვაგვარი ჩაგვრის ერთგვარ კლასიფიცირებასა და ისედაც მტრულ გარემოში მსგავსი გამოცდილებების მქონე ადამიანების გადაკიდებაზე. ჰომოფობია მათ არსებობას ნამდვილად უქმნის საფრთხეს, მაგრამ ამ ბრალის ვექტორები ისე უნდა დაისვას, რომ თავს არ დავესხათ იმ იდეას, რასაც ჩაგრულთა შეკავშირება შეუძლია და არა ერთმანეთისგან გაუცხოება.

პოლიციური სისტემა, ქვიარ სხეულები და უსაფრთხოების გრძნობა

რესპონდენტები საუბრობენ სამართალდამცავებთან ურთიერთობის გამოცდილებებზე. მათი უმრავლესობა მხოლოდ უკიდურეს შემთხვევაში მიმართავს პოლიციას, რადგან პოლიციასთან კომუნიკაცია ხშირად მათთვის უსიამოვნო გამოცდილებად იქცევა. რესპონდენტებს არ აქვთ იმის განცდა, რომ თუ საფრთხის წინაშე აღმოჩნდებიან, სამართალდამცავები შეეცდებიან სიტუაციის ობიექტურად მართვას, – ხშირად მათ უკვე წინასწარგანწყობა აქვთ შექმნილი ქვიარ სხეულების მიმართ და ნაკლები სერიოზულობით ეკიდებიან მათ სანუხარს.

„პოლიციის მხრიდან ჰომოფობიური თავდასხმა მარტო იმაში ხომ არ გამოიხატება, რამეს რომ ჩაგარტყამს თავში... სანთლები რომ დაგვინთეს პოლიციის განყოფილებაში. დაგვაკავეს მე და ჩემი მეგობრები, რაღაცას ვხატავდით 17 მაისს ქუჩაში და სანთლები დაგვინთეს, რომ გარყვნილებისგან გაენმინდათ პოლიციის განყოფილება. ჩვენ ვიყავით შიგნით და ჩვენ იმხელა გარყვნილება ვიყავით, რომ საკმეველი და სანთლები დაანთეს, რომ განმენდილიყო იქაურობა. თან პირდაპირ ამბობდნენ ეს პოლიციელები“.

ეფემია, ლესბოსელი ქალი, 32წ., ბათუმი

რესპონდენტების ნაწილი ასევე იხსენებს თავის ან ოჯახის წევრებისა და მეგობრების ძალადობის გამოცდილებებს, როცა მიმართეს პოლიციას, მაგრამ საქმე ბოლომდე არ მისულა, ან გართულებულა სწორედ პოლიციის წინასწარგანწყობის ანდაც ნაკლები მგრძნობელობის გამო. ოჯახში ძალადობას ეხება ეს თუ გაუპატიურების შემთხვევებს, პოლიცია თავიდან ირიდებს საქმის გამოძიებას, მოუწოდებს მომჩივნებს, გაიტანონ განცხადება, ანდაც არწმუნებს დაზარალებულებს, რომ პრობლემა არ არსებობს ან მათი გაბუქებულია. ასეთი შემთხვევები რესპონდენტებში სრულიად აქრობს ნდობის ფაქტორს და უფრო მეტი დაუცველობის განცდას უტოვებს მათ.

„მამაჩემზე რომ მეუბნებოდნენ, ცოდვაა, გეიტანე სარჩელი, ტირისო, ვის არ დაურტყია და ვის არ გამოკიდებიათ თოფითო, პოლიციელი რომ საქმეს მიგვარებდა, უბრალოდ ვაცადე, რომ ცოტა ხანი ელაპარაკა და დაფქვა, რომ ვიღაც ოჯახურ ძალადობაზე ქალი ჰყავდათ მოყვანილი, ქმარმა სცემა არასრულწლოვანი ბავშვების თვალწინ, ჩვენ რომ დაველაპარაკეთ იმ ქალს, მოვუგვარეთო, კაცოო, და ახლა ერთად არიანო. ახლა აღარ ურტყამს-მეთქი? და ახლა რა ვიცით ჩვენ, აქედან კი წვედნენო. გენერალურ ინსპექციაში დავრეკავ-თქო და რომ შეიძურნა კაბინეტში, არც გამოსულა“.

მანანა, სისგენდერი ქალი, 29წ., ქუთაისი

„რალაც ძალიან ცუდი შემემთხვა, რამაც ძალიან დამაზიანა, ლამის მომკლა. ამ ამბავში რომ დამემტკიცებინა ჩემი სიმართლე, მომიწია მათთან გადაკვეთა. იმ დროს, როცა ჩემს სიმართლეს ვამბობდი, არ სჯეროდათ ამათ... კაი ახლა, ნასვამი იყავი შენც, რა მოხდაო. ამ დამოკიდებულების გამო, მინდოდა საერთოდ შემეწყვიტა ეს საქმე... აუფასურებდნენ ჩემს ტკივილს და რაც შემემთხვა იმ მომენტში“.

ბაია, ბისექსუალი,
სისგენდერი ქალი, 27წ., ქუთაისი

- ფეხშიშველი გამოვიქეცი გარეთ. გავედი, დავრეკე 112-ში... და პოლიცია რო მოვიდა, ეს მამა არიო? პოლიციამ დამიწყო აგრესიულად საუბარი. შენი მშობელი არისო, ხან მოგარტყამს ყურის ძირშიო, ხან ჯოხს შემოგარტყამსო.

...

- რამდენის იყავი?

- 16 წლის ვიყავი მაშინ.

მელიტა, ტრანსგენდერი ქალი,
ჰეტეროსექსუალი, 23წ., თბილისი

რესპონდენტებს გაცნობიერებული აქვთ, რომ პოლიციის დამოკიდებულება ქვიარ თემის მიმართ პოლიტიკური ჰომოფობიის ერთ-ერთი გამოვლინებაა. მათ იციან, საიდან მოდის დამცინავი დამოკიდებულება და მათი უსაფრთხოების შეგრძნების გაუფასურება. ხშირად, სამართალდამცავ სტრუქტურებთან ურთიერთობის დადებითი გამოცდილება კონკრეტული ადამიანების კეთილ ნებაზე გადის.

„მე როცა პოლიციას ვურეკავ, ამას რომ არ მოვაცოლო მთელი სისტემური ინსტიტუციონალიზებული ჰომოფობიის ანალიზი, ისე არ დამირეკავს ჯერ... რომ აბა, ეხლა, მოდი, მიშველე. პირდაპირ ვეუბნები, რომ ეს არის თქვენი საქმიანობის შედეგი. ადრე უფრო ხშირად ვრეკავდი, ეხლა აღარ, იმიტომ, რომ პოლიციის ხელში შენც გაცილებით ტრავმირებული ხარ და იმ ადამიანსაც, რომელიც იმ მომენტში თავს გესხმის, კიდევ უფრო რადიკალურს ხდის. როცა მყისიერი საფრთხე არ არის, თავს ვარიდებთ“.

ნინი, სისგენდერი ქალი,
ლესბოსელი, 32წ., ქუთაისი

პოლიციელებთან ურთიერთობას და მიმართვიანობას კიდევ უფრო მეტად ართულებს მოხმარების გამოცდილებები, – რაიმე ნივთიერებას ამჟამად ან წარსულში მოხმარება შეიძლება გახდეს პოლიციისთვის დამატებითი გარემოება, რაც გაართულებს რესპონდენტის მიერ სამართლის ძიებას ძალადობის თუ სხვა დანაშაულის შემთხვევაში. რესპონდენტების ნაწილი ხშირად სწორედ ამიტომ არ მიმართავს პოლიციას, – ფიქრობენ,

რომ ეს მათ უფრო მეტ პრობლემას შეუქმნის. ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარების შემთხვევებში პოლიცია თავის დამსჯელობით ფუნქციას კიდევ უფრო აძლიერებს და რესპონდენტებისთვის შეუძლებელი ხდება საკუთარი გამოცდილების გაზიარება ისე, რომ მოხმარებასთან დაკავშირებული წინასწარგანწყობა არ არსებობდეს პოლიციის მხრიდან. რესპონდენტები აღნიშნავენ, რომ მუდმივად გრძნობენ ჩასაფრებულის პოზიციას პოლიციის მხრიდან, – თითქოს, მათი არსებობა, გარეგნობა და ცხოვრების წესი უკვე საკმარისია იმისათვის, რომ მათ მიერ გამოცდილი ჩაგვრა გამართლდეს და პასუხი არავინ აგოს.

რესპონდენტები აფასებდნენ საკუთარ **უსაფრთხოების შეგრძნებას**. მათი სრული უმრავლესობა თავს უსაფრთხოდ არ გრძნობს. ამის მიზეზები მრავალფეროვანია – ისინი არა მხოლოდ გარემოსგან მოელთან საფრთხეს, არამედ საკუთარი თავისგანაც.

რესპონდენტების უმრავლესობას ბოლო ორი წელია ნაკლები ნდობა აქვს გარემოს მიმართ – იქნება ეს საზოგადოება თუ სახელმწიფო ინსტიტუციები. ისინი მათგან მეტ საფრთხეს ხედავენ და, წარსულისგან განსხვავებით, მეტად ცდილობენ სიტუაციებისგან თავის გარიდებას და ხილულობაზეც უარს ამბობენ. ისენებენ, რომ ადრე უფრო თამამად შეეძლოთ წინააღმდეგობის გაწევა, ბრაზი დიდ ენერგიას აძლევდათ, მაგრამ როცა არაერთხელ აღმოჩნდნენ ფიზიკური განადგურების საფრთხის წინაშე, დროთა განმავლობაში წინააღმდეგობის ადგილი დაღლამ დაიკავა. სულ მოლოდინი აქვთ, რომ რაღაც ცუდი მოხდება და ამისთვის მზად არიან, მოდუნების შეუძლებლობა კი მათი სხეულებისა და გონებისთვის მარტივად გამკლავებადი არ არის.

- გარეთ არ მომწონს. არ მომწონს, რა, ისედაც სულ მეგობრებთან ერთად გავდივარ გარეთ და კი არ მეშინია, უბრალოდ მოლოდინი მაქვს სულ.
- და უსაფრთხოების შეგრძნება გაქვს სადმე?
- სახლში.
- და როგორია ეს უსაფრთხოების შეგრძნება?
- მოშვებული ხარ, არაფერი არ მოხდება, იცი და მშვიდად ხარ.

მანანა, სისგენდერი ქალი, 29წ., ქუთაისი

რესპონდენტების ნაწილი აღნიშნავს, რომ მათთვის უმძიმესია საფრთხის ამ განცდის ატანა და მოხმარება ხშირად ყოფილა მისგან თავის არიდების გზა. რამდენიმე რესპონდენტის თქმით, უსაფრთხოების განცდის მოპოვება თუნდაც იმიტომაც რთული, რომ ქალის სხეული აქვთ, ქალის არსებობა მუდმივად სექსუალიზებულია და ქალები მიჩვეული არიან ამ იმპულსებს გარემოსგან. საფრთხის მოლოდინი მხოლოდ ჰომოფობიური გარემოსგან არ მოდის, არამედ არსებული განათლების, ჯანდაცვის თუ ურბანული პოლიტიკისგან, რომელიც შეუძლებელს ხდის დაცულობის შეგრძნების შენარჩუნებას.

„ქუჩაში რომ გავდივარ და ახალაშენებულ შენობას ვუყურებ, ეგეც უკვე ტრაგიკულია ჩემთვის და აღარ შემიძლია“.

*დოდო, არაბინარული ადამიანი,
ასექსუალი, 29წ., ქუთაისი*

ტრანსგენდერი ადამიანები საუბრობენ ტრანზიციის შედეგად მოტანილ უსაფრთხოების განცდაზე, როცა მათი იდენტიფიცირება უფრო გართულდა და შეძლეს მეტი სიმშვიდით გადაადგილება ქუჩაში. თუმცა, თუ არანორმატიულობის ელემენტები ისევ შენარჩუნდა (მაგალითად, საყურით სიარული ტრანსგენდერი კაცის შემთხვევაში), საფრთხე ისევ ადგილზე რჩება. რესპონდენტები საუბრობენ კონკრეტულ ვიზუალურ, წარმოსახვით სცენარებზე, რომლებიც მათ თავში შექმნილა სხვადასხვა დროს და რიგ სიტუაციებში გონების ზედაპირზე ამოდის. ასეთი შესაძლო სცენარების შესახებ რამდენიმე რესპონდენტი დეტალურად ჰყვება.

„2021 წელს, 5 ივლისი რო იყო... კვირეულამდე მეგობრებთან ერთად ვენდისში ვერანდაზე ვიყავით და ჩემს უკან უბრალოდ 3 ბიჭი სიგარეტს ეწეოდა... ვგრძნობდი და ღრმად მწამდა, რომ ერთ-ერთი, უბრალოდ, დანას ამოიღებდა და პირდაპირ კისერში ჩამარტყამდა...“

და იმის მერე განსაკუთრებით პრაიდის კვირეულის პერიოდი არის ხოლმე ყველაზე მძიმე და მაისი. როცა, მაგალითად, სახლში მივდივარ ან სადმე და ვხედავ, რომ საპირისპირო მხრიდან ადამიანი მოდის. განცდა და რწმენა მაქვს იმისი, რო

*ეხლა ეს მე დანით... და აი, დანაზე მაქვს თან, რა, მუდამ და
ველოდები, რო ეხლა რაღაცას დამარტყავს...*

*... უსაფრთხოდ ვგრძნობ თავს არის – ფსიქოლოგთან როცა
მივდივარ, ის ოთახი. სხვა ეგეთი არ მაქ, რა“.*

*ივანე, ტრანსგენდერი კაცი,
ბისექსუალი, 24წ., თბილისი*

რესპონდენტებს არ აქვთ ემოციური უსაფრთხოების შეგრძნება, რაც
დიდ გავლენას ახდენს მათ ფიზიკურ სხეულებზეც. აღნიშნავენ, რომ ამგ-
ვარი შეგრძნებები მათ მუდმივად მსხვერპლის პოზიციაში აყენებს და ხში-
რად შეუძლებელია ამ მდგომარეობიდან თავის დაღწევა.

საინტერესო იყო იმაზე საუბარი, თუ რას ნიშნავს რესპონდენტებისთვის
უსაფრთხოება და სად პოულობენ ამ შეგრძნებებს. ტრანზიცია რამდენიმე
ტრანსგენდერი რესპონდენტისთვის უსაფრთხოების გრძნობის მომტანი
აღმოჩნდა, მათ მოიპოვეს შინაგანი სიმშვიდე და, ასევე, თავიდან მოი-
ცილეს შეგრძნება, რომ საზოგადოებისთვის შესამჩნევები და მარტივად
იდენტიფიცირებადი არიან. რესპონდენტების ნაწილისთვის უსაფრთხოე-
ბის გრძნობა შინ ყოფნას უკავშირდება – თავის ან მეგობრის სახლში ყოფ-
ნას, სადაც გარეშე პირის თვალი ვერ შემოაღწევს, აცნობიერებენ, რომ
მათი უსაფრთხოება აქაც მყიდება, მაგრამ თავს მოდუნების შესაძლებლო-
ბას მაინც აძლევენ. რესპონდენტების ნაწილისთვის ქალებთან ყოფნა,
მათთან ერთად გადაადგილება და სოციალიზაცია არის უსაფრთხოების
გარანტი, – ქალებისგან ნაკლებს საფრთხეს მოელოან, ყველამ იცის, რას
ნიშნავს კაცებისგან წამოსული საფრთხე, თანხმდებიან ძირითად პრინცი-
პებზე და ერთმანეთის დაცვაც ზედმეტი კითხვების და წინასწარგანწყო-
ბების გარეშე შეუძლიათ.

სიღარიბე, ეკონომიკური ჩაგვრა და თანმდევი შეგრძნებები

რესპონდენტების შემოსავლის უმთავრესი წყარო ხელფასია, რომელსაც
სამუშაოს ტიპიდან გამომდინარე, ან რეგულარულად (ყოველთვიურად),
ან არარეგულარულად გამოიმუშავენ. რიგით მეორე და ერთადერთი,
ზოგჯერ კი დამატებითი შემოსავალი ოჯახის წევრის/ნათესავის გზავ-
ნილია. სამი რესპონდენტი შემოსავლის მთავარ წყაროდ სექსსამუშაოს
ასახელებს. ერთმა კი აღნიშნა, რომ თავს სოციალური დახმარებითა და

დეენილის დახმარებით ირჩენს. რაც შეეხება რესპონდენტების ხარჯებს, მასზე საუბრისას ის ძირითადი გამოწვევები და სირთულეები გამოიკვეთა, რომელიც მათი ყოველდღიურობის ნაწილია. ლბტ თემის წევრები მიუთითებენ, რამდენად შეზღუდული და არასაკმარისია მათი შემოსავალი ძირითადი საჭიროებების დასაკმაყოფილებლადაც კი. ხშირად ისინი იძულებული არიან, პრიორიტეტი მიანიჭონ ყველაზე მყისიერ და აუცილებელ ხარჯს, როგორიცაა **საკვები, კომუნალური გადასახადი, სესხი/ვალი, ტრანსპორტირება**. ზოგჯერ ისეც ხდება, რომ თვიდან თვემდე რომელიმე ბაზისური საჭიროების დაკმაყოფილებაც კი უჭირთ, რაც გამოიხატება გადავადებულ ვალში, ან კომუნალური გადასახადების გადაუხდელობაში.

ლბტ ჯგუფის წევრებს სოციალური აქტივობებისთვის, პირადი კმაყოფილებისა და თვითზრუნვისთვის ნაკლებად ყოფნით შემოსავლები. იშვიათია ხარჯების განწევა ისეთ აქტივობაზე, როგორიცაა ტანსაცმლის ყიდვა, ხოლო კიდევ უფრო იშვიათად საუბრობენ ისინი ჯანდაცვასთან ან მოგზაურობასთან დაკავშირებულ ხარჯებზე. დანაზოგის გაკეთება თითქმის შეუძლებლად მიაჩნიათ. რამდენიმე რესპონდენტმა თქვა, რომ სიდუხჭირის გამო, შინაურ ცხოველზე ზრუნვა არის მისთვის პრიორიტეტული.

„მე მშვიდი დავრჩები, მაგრამ ჩემს ძალს ყველაფერი ექნება. სიგარეტი მქონდეს, საჭმელი არ მინდა, ესაა მთავარი“.

ქეთი, ტრანსგენდერი ქალი, ბისექსუალი, 40წ., თბილისი

მხოლოდ ერთეულ შემთხვევებში მიუთითებენ რესპონდენტები საცხოვრებლის ქირის, საკვებისა და ყოველდღიური ხარჯების სხვა ადამიან(ებ)თან გაზიარების პრაქტიკაზე. ასევე, რამდენიმე შემთხვევაში მიუთითებენ ცხოვრების გარკვეულ ეპიზოდებზე, როდესაც ოჯახის სხვა წევრები ფინანსურად ეხმარებიან.

ხარჯებთან დაკავშირებულ ფინანსურ გადანყვეტილებებზე საუბრისას რამდენიმე შემთხვევაში გამოიკვეთა, რომ სიღარიბის ფონზე, ზოგჯერ ისეთ მთავარ საჭიროებაზეც ამბობენ უარს, როგორიც არის კვება და ამის ნაცვლად, ყიდულობენ ალკოჰოლს ან სიგარეტს.

გამოიკვეთა, თუ როგორ შეიძლება ურთიერთქმედებდეს **ემოციური საჭიროებები, სიღარიბე და კონსუმერიზმი/იმპულსური ხარჯვა** იმ კონტექსტებში, სადაც ადამიანები მუდმივად დგანან ფინანსური არასტაბი-

ლურობის წინაშე. გარკვეული თანხის არსებობის შემთხვევაში, ჩნდება მისი გახარჯვის სურვილი, ან პირადი სარგებლობისთვის, ან სხვების დახმარების მიზნით. ეს კი შესაძლოა იმიტომ ხდებოდეს, რომ კვლევის მონაწილეები არ არიან ჩვეული ფინანსების ქონას და, შესაბამისად – მის მართვას. ასევე, ურჩევნიათ დროებითი სიამოვნება მიიღონ სხვების დახმარებით, ან საკუთარი თავის დაჯილდოებით, როგორც ეს აზარტული თამაშის ან ნივთიერებების მოხმარებისას ხდება.

„ძირითადად, ვხარჯავ. არ ვიცი. ტანსაცმელებში. ვინმეს რა-მე ვუყიდო. ვინმეს რომ მივცე. მოხუცები და ისინი რო ზიან იქ. ეგ კარგია. მაგამი არ ვნანობ, რომ ვილაცას ვაძლევ, მარა, პროსტა, რაღაცა უნდა ვიყიდო. არ აქვს აზრი, რა არის. რა-მეს მოვიგონებ. მგონი რა არის, იცი? რაღაცა ის მაქვს. ბევრი ფული მაშინებს. მგონია, არ მომწონს. მომწონს იმ მომენტში, როცა მაქ და მერე უკვე მეწყება, რაში დავხარჯო“.

*რენე, სისგენდერი ქალი,
ბისექსუალი, 22წ., ქუთაისი*

ფულის იმპულსური ხარჯვა მოგების შემდეგ შეიძლება იმითაც აიხსნას, რომ ადამიანები ცდილობენ, თავიდან აირიდონ ფულის ხელახლა დაკარგვის, მისი გაქრობის შიში. მათ შესაძლოა, იმის დამტკიცებაც სურთ, რომ მათ თამაშს რაღაც ხელშესახები შედეგი ჰქონდა, როგორიცაა რაიმე ნივთის ყიდვა პირადი მოხმარებისთვის, ან სხვისთვის. დაუყოვნებლივი ხარჯვის სურვილი სიტუაციაზე კონტროლის მოპოვების მექანიზმადაც შეიძლება ჩაითვალოს.

აბსოლუტური უმრავლესობა სხვადასხვა **ფინანსური ვალდებულების წინაშე დგას და ბანკის და/ან მიკროსაფინანსო ორგანიზაციისგან, ანაც – ფიზიკური პირისგან აღებული აქვს სესხი/ვალდი**. რაც შეეხება სესხის მიზნობრიობას, უმეტესად, მას პირადი საჭიროებების დაკმაყოფილების, ან ახლობელი ადამიანების დახმარების მიზნით იღებენ, ასევე, აზარტული თამაშების, უფრო იშვიათად – ნარკოტიკული საშუალების, ან ალკოჰოლის მოხმარების მიზნით. კიდევ ერთ მიზეზად დასახელდა სამსახურიდან წამოსვლა და უმუშევრობა. კვლევის რამდენიმე მონაწილე სესხს 9-10 წელიწადია, იხდის. ვალის/სესხის სიჭარბე, მისი ციკლურობა და მასთან დაკავშირებული ემოციები და უძლურება ზოგჯერ იმდენად მძაფრია,

რომ მის ოდენობასაც აღარ ითვლიან, – რაც იმაზე მიუთითებს, რომ მათ ეს ფინანსური პრობლემა დაუძლეველად ეჩვენებათ.

ვალის/სესხის მიმართ რესპონდენტთა ჰიპერმგრძნობელობა წარსულში მისგან გამონეული დიდი სტრესითა და შფოთვით აიხსნება. მაგალითად, ფინანსების და ვალის/სესხის გამძაფრებულ კონტროლზე საუბრობს ერთ-ერთი რესპონდენტი, რომელიც წარსულში საკუთარი სექსუალური ორიენტაციის გამო საცხოვრისიდან გამოაგდეს, რის გამოც ბინის ქირისთვის ალებული ბანკის სესხს დღემდე იხდის და ახლის ალებას გამორიცხავს.

„ამ სესხსაც არ ავიღებდი, ფიზიკურად სახლიდან რომ არ გამოვეგდე. მშვიერი უფრო შეიძლება ვიყო, ვიდრე სესხი ავიღო, რადგან მართლა არ იცი რითი იზამ“.

*დოდო, არაბინარული ადამიანი,
ასექსუალი, 29წ., ქუთაისი*

ვალის/სესხის გარდა კვლევის მონაწილეები სხვებზე, უმეტესად კი, ოჯახის წევრებზე ფინანსური ზრუნვის ვალდებულებაზეც საუბრობენ. ძირითადად, ეს შეეხება შვილზე ზრუნვის მოვალეობას და მისი კეთილდღეობის შენარჩუნებას. რიგ შემთხვევებში, ოჯახის სხვა წევრებს, მათ შორის, ჯანმრთელობის პრობლემების მქონეთ. სხვაზე ზრუნვის ვალდებულება ზოგჯერ განსაკუთრებულ ტვირთად აწევთ, ხოლო ერთ შემთხვევაში ისიც აღინიშნა, რომ ამისთვის დიდი ოდენობით სესხის ალება გახდა საჭირო.

რესპონდენტები **ფინანსების მართვის პრაქტიკებზეც** აზიარებდნენ, რამდენად დამოუკიდებლად და ავტონომიურად მართავენ შემოსავალს და რას გრძნობენ ამასთან მიმართებით. სხვადასხვანაირი გამოცდილება გამოიკვეთა, ზოგი კმაყოფილია ფინანსების დამოუკიდებლად მართვით და ამბობს, რომ კარგად იცის, როგორ და რაზე გაანაწილოს შემოსავალი. რამდენიმე რესპონდენტი აღნიშნავს, რომ მისთვის კომფორტულია სხვა ადამიანთან ერთად ფინანსების მართვა, რაც ტვირთის გადანაწილებად აღიქმება. რამდენჯერმე ითქვა, რომ სხვა ადამიანების გავლენასა და კონტროლს გრძნობენ, რაც რესპონდენტებში წყენასა და გაღიზიანებას იწვევს.

რაც შეეხება ქონების ფლობას, მხოლოდ მცირე ნაწილი ამბობს, რომ უძრავ ქონებას ფლობს. ზოგი მათგანი თანამფლობელია მშობლებთან,

ოჯახის სხვა წევრებთან ან პარტნიორთან. ასევე აღინიშნა, რომ ბანკის საკუთრებაშია ბინა, რომელსაც აქამდე ფლობდა.

ლბტ თემის წევრები საუბრობენ ეკონომიკური სტაბილურობის საკითხზე, პირად შეგრძნებებსა და აღქმებზე. მათ უჭირთ რაიმე ხელჩასაჭიდი, იმედის მომცემი ნიშნის პოვნა არსებულ სოციალურ-ეკონომიკურ გარემოში, რაც თავს დაცულად და სტაბილურად აგრძნობინებდათ. მეტიც, ფინანსური არასტაბილურობის ქვეშ ხშირად მოიაზრებენ პირად სიღარიბესა და სიდუხჭირეს.

„მშვიერიც რო ვიყო, ვერასდროს ვიტყვი, მშია და რალაცა. იყო ეგეთი დღეებიც. მარა იყო დღეები, რო სახლში ვიყავი ჩაკეტილი, მშვიერიც ვიყავი, მაგრამ არ გავიდოდი. არ მინდა, ეგეთი ვარ. სხვებს აქეთ ვეხმარები. მე არა. იმდენი მეგობრები მყავს, დაქალები, ვერავინ ვერ იტყვის, მშია, მაჭამე, ფული ჩამირიცხე, არ არსებობს. დედაჩემს დავემსგავსე“.

ქეთი, ტრანსგენდერი ქალი, ბისექსუალი, 40წ., თბილისი

საუბრის დროს **ფინანსურ სტაბილურობასთან დაკავშირებით მომავლის ხედვებში აზრთა სხვადასხვაობაა**, ზოგი მას იმედიან მზერას მიაპყრობს, ზოგი – უიმედობით აგრძელებს ცხოვრებას. რამდენიმე რესპონდენტი კი ერთადერთ გამოსავალს ქვეყნის დატოვებაში ხედავს და იქ უკეთესი დასაქმების შესაძლებლობების არსებობის რწმენაზე საუბრობს. ფართო, სისტემური საკითხები, კაპიტალიზმი და ქვეყნის ეკონომიკური პოლიტიკა ხშირად სახელდება, როგორც პირადი, ისე კოლექტიური ჩაგვრის, მოწყვლადობისა და ეკონომიკური არასტაბილურობის ხელშემწყობი ფაქტორები. აღინიშნა, რომ მჩაგვრელური სისტემისთვის მომგებიანია, თუკი ადამიანები სხვადასხვა ნივთიერებაზე, თამაშსა თუ სხვა რალაცებზე იქნებიან დამოკიდებული, რითაც, ერთი მხრივ, დიდი სარგებელი აქვთ, ხოლო მეორე მხრივ – ადამიანებს აღარ რჩებათ წინააღმდეგობისა და სიფხიზლის ძალა და რესურსი, რაც მხოლოდ და მხოლოდ სისტემას არგებს. ერთ-ერთი რესპონდენტი აღნიშნავს, რომ ხშირად ფინანსურ არამდგრადობას საკუთარ თავს და ნარკოდამოკიდებულებას აბრალებდა, თუმცა, დროთა განმავლობაში, როცა ნივთიერებების მოხმარების შეწყვეტის მიუხედავად, სიღარიბიდან ვერ ამოვიდა, ეკონომიკური კონტექსტი გააცნობიერა – დასაქმების ბაზარი, ინფლაცია და შესაძლებლობების ნაკლებობა, რაც მასა და მის მეგობრებს ეკონომიკური ჩაგვრის წრეზე ატრიალებს.

რამდენიმე რესპონდენტი ფინანსურ არასტაბილურობასა და ნივთიერებების მოხმარებას/თამაშდამოკიდებულებას შორის კავშირებს ავლებს და თავის ფინანსურ გადაწყვეტილებებს პირდაპირ ადიქციასთან აკავშირებს. თამაშისა თუ ნარკოტიკული საშუალების ყიდვის მიზნით ბანკისგან ვალის აღებაზეც საუბრობენ. აგრეთვე, ზოგი იმგვარი ნივთების შეძენის მოთხოვნილებაზე საუბრობს, რაც მათთვის რეალურ საჭიროებას არ წარმოადგენს, თუმცა ამის დაუძლეველ სურვილს გრძნობენ. მომხმარებლური სურვილები, მათი თქმით, ადიქციისა და მასთან დაკავშირებული შეგრძნებების მსგავსად მუშაობს.

„რაც მთლიანად ჩემი თანხა არის, თითქოს ის მაქვს, რომ რასაც მაგ დროს თავს ვიკავებდი, რო არ გამეკეთებინა, ახლა ყველაფერს ვაკეთებ. თან ეგ არის ის შეგრძნება, რომელზეც ვლაპარაკობდი, რომ ტვინში მოდის დოპამინის სურვილი. მათ შორის, მაქვს ხოლმე რალაციის ყიდვის დროს. ბარათს რომ ვადებ, ამ დროს იმხელა სიამოვნება მოდის. და მექონია ეგეთი მომენტები, რომ გიჟივით რომ შედიხარ, რალაციებს ხელს კიდებ, ყიდულობ, იმ მომენტში ხარ უბედნიერესი და 20 წუთიც არ იყო საჭირო, რომ გამოვსულვარ და რა გავაკეთე. და მერე მოდის ხოლმე ეს გააზრება, რომ ეს არ უნდა გექნა. ეგეთი მომენტები დღემდე მაქვს. თვეში ერთხელ. ძალიან ბევრჯერ. კვირაში ერთხელ ან ორჯერ. არასდროს არ ვებრძვი ამას. მაგრამ დღის ბოლოს ძაან მეშინია ხოლმე“.

*ივანე, ტრანსგენდერი კაცი,
ბისექსუალი, 24წ., თბილისი*

საცხოვრისი

საცხოვრისის ქონა განსაკუთრებულ კავშირშია სიმყარისა და უსაფრთხოების განცდებთან. რესპონდენტები თავიანთ გამოცდილებებს გვიზიარებდნენ და ხშირად მოგვითხრობდნენ არასტაბილური საცხოვრებლის შესახებ. ინტერვიუებში გამოიკვეთა ქონებაზე წვდომის, პირადი ურთიერთობებისა და იდენტობასთან დაკავშირებული საკითხებისა და გამონკვევების კომპლექსურობა და ურთიერთშეკავშირებულობა.

გაზიარებული საცხოვრებელი სივრცეები ერთ-ერთი წამყვანი საკითხია, რომელიც წარსულსა თუ აწმყოში გავლენას ახდენს კვლევის მონაწილეთა

ცხოვრების ხარისხზე. სივრცეების გაზიარება, უმეტესად, აუცილებელი საჭიროებიდან გამომდინარეობს, ვიდრე – მათი უშუალო სურვილიდან. ბევრი რესპონდენტი ოჯახის წევრ(ებ)თან, მეგობართან ან სხვა ადამიანებთან ერთად ცხოვრობს, რაც, ხშირად, ფინანსური პრობლემებიდან, ანდა კომფორტის და სიმშვიდის სურვილიდან მომდინარეობს. ოჯახის წევრებთან ცხოვრება მათ პირადი სივრცისა და ავტონომიის დათმობის ხარჯზე უნევთ, თუმცა, საკმარისი ფინანსების არარსებობის გამო უხდებათ საკუთარ ყოფას შეეგუონ და იცხოვრონ ოჯახის ან პირად საკუთრებაში არსებულ სახლში. ასევე, ერთი რესპონდენტი საუბრობდა მარტო ცხოვრების დაუძლეველ შიშზე, რის გამოც იძულებულია, სხვებთან ერთად იცხოვროს. თუმცა, სხვებთან სივრცის გაზიარება და თანმდევი დისკომფორტი ფინანსურ გამონევეებს მათ კიდევ უფრო მწვავედ ახსენებს ხოლმე.

მეორე საკითხი **საცხოვრებლის ხშირი ცვლილება** და მასთან დაკავშირებული სტრესი და შფოთვაა. მათ, ვისაც არ აქვს პირადი საცხოვრებელი და ქირით ცხოვრობს, ზოგჯერ წელიწადში ერთხელ მაინც უნევთ საცხოვრებლის შეცვლა, რაც დამატებით დროსა და ენერგიას მოითხოვს ბინის მოძიებისთვის და ახალ სახლთან ადაპტაციისთვის. სახლის ცვლილება ყოველთვის გარე, ობიექტური მიზეზების გამო არ ხდება და ის ზოგჯერ ემოციურ მდგომარეობასთან, ძიების და აღმოჩენის საკითხთანაც არის დაკავშირებული. ერთი რესპონდენტი ნივთიერებების მოხმარებაზეც საუბრობს და აღნიშნავს, რომ მოხმარების შეწყვეტისა და ემოციური სტაბილურობის მოპოვების შემდგომ საცხოვრებელთან სხვაგვარი მიმართება გაუჩნდა.

„მე და ჩემი ძმა ვცხოვრობდით, მერვე წელია ერთად. არ ვიცი, წელიწადში ორჯერ მაინც გამომიცვლია. მაგრამ ახლა სადაც ვარ, ვართ წელიწადზე მეტია და მეტ-ნაკლებად ისე ვართ, სტაბილურად და, სხვათა შორის, რაც ამ ყველაფრისგან გავთავისუფლდი, სტაბილურობის მოთხოვნილება გამეზარდა და ეგ საცხოვრებელშიც იგულისხმება. ადრე რაღაც მიზეზს ვნახავდი, რომ აღარ მინდა. ბევრ ქალაქში წავიდოდი, თვეები გადაცხოვრდებოდი, ვმუშაობდი იქ. ყოველთვის ვმუშაობდი... ახლა უკვე ცვლილებები აღარ მომწონს. მომწონს, მაგრამ სტაბილურობასთან ბალანსში მომწონს. ხშირად გამოცვლა ბინის აღარ მინდა, სამსახურის ხშირად გამოცვლა აღარ მინდა და ასე“.

სარა, სისგენდერი ქალი, ბისექსუალი, 30წ., თბილისი

სხვა ადამიანებთან სივრცის გაზიარება ყოველთვის უარყოფით მნიშვნელობას და გამოცდილებებს არ მოიცავს. ის შეიძლება ზრუნვის, ერთიანობის, უსაფრთხოების გარანტიად იყოს დანახული. მაგალითად, ერთ-ერთი რესპონდენტი მარტო ცხოვრობს, პერიოდულად კი მასთან მეგობარი გადმოდის საცხოვრებლად, რომელსაც უვლის ფიზიკური ჯანმრთელობის პრობლემების გამო. ასევე დასახელდა პარტნიორთან ცხოვრების გამოცდილებები. იშვიათად, მაგრამ მაინც აღინიშნა პირად საკუთრებაში ან დაქირავებულ ბინაში მარტო ცხოვრების გამოცდილება.

ჰომოფობიისა და ტრანსფობიის გამო საცხოვრისთან დაკავშირებული პრობლემების შესახებ რამდენიმე რესპონდენტმა ისაუბრა. ოჯახის წევრების მხრიდან მათი უარყოფის გამო, ისინი, რიგ შემთხვევებში, იძულებული გახდნენ, სახლი დაეტოვებინათ. ზოგ შემთხვევაში კი უარყოფა პირდაპირ გამოიხატა და ოჯახის წევრმა ისინი სახლიდან გააგდო. ერთი რესპონდენტი მამის მხრიდან მისი მკვლელობის მცდელობაზე საუბრობს. ამგვარი ტრავმული შემთხვევების შემდეგ ისინი ან ქირაობდნენ სახლს, ან დროებით ნათესავს აფარებდნენ თავს. ერთ შემთხვევაში თავშესაფარში ცხოვრების გამოცდილებაც დასახელდა. საცხოვრისიდან წამოსვლა ოჯახთან კავშირის განწყვეტას თავისთავად არ გულისხმობს. გადაუჭრელი კონფლიქტის მიუხედავად, რამდენიმე შემთხვევაში, მაინც წარჩუნდება ოჯახთან შეზღუდული კომუნიკაცია.

ჰომოფობიური და ტრანსფობიური განწყობები საცხოვრებლის არმქონე რესპონდენტებზე ასევე მწვავედ აისახება ბინის ძიებისა და დაქირავებულ ბინაში ცხოვრების პროცესში. ეს, თავის მხრივ, ბინის ხშირ ცვლილებაზე გავლენას ახდენს. რამდენიმე რესპონდენტმა ბინის ძიების დროს მესაკუთრის მხრიდან დისკრიმინაციულ დამოკიდებულებებზე ისაუბრა, რაც, მაგალითად, მათი გენდერული იდენტობის და სექსუალური ორიენტაციის შესახებ შეკითხვებში გამოიხატებოდა. მსგავს გამოცდილებაზე განსაკუთრებით ტრანსგენდერი თემის წევრები საუბრობენ. ასევე მესაკუთრის მიერ ბინიდან გამოსახლების გამოცდილებაც გაგვიზიარეს.

„მერე ბოლოს გაიგო ხაზეიკამ და რო გაიგო, ბინა დამიცალეთო. მე ვუთხარი, რომელ კანონში წერია-მეთქი, რომ ტრანსგენდერობის ნიადაგზე მაცლევინებ-მეთქი. კონტრაქტი გადის ორ თვეში და თუ არა, ვიდავოთ სასამართლოში-თქო. მერე კაი, კაიო. ასე რომ მივუღე, გადაიხედა, გადმოიხედა, მიხვდა, რომ წააგებდა“.

ქრისტინე, ტრანსგენდერი ქალი, ჰეტეროსექსუალი, 38წ., თბილისი

რელიგია

კვლევის ფარგლებში მნიშვნელოვანი იყო აგრეთვე რელიგიასთან დაკავშირებული ასპექტების ანალიზი – ლბტ თემის ცხოვრებაში ადიქციასთან, სისტემურ ძალადობასა და გამკლავების გამოცდილებებთან მიმართებით. **რწმენა და თანმდევი შეგრძნებები ზოგიერთი ლბტ ადამიანის ცხოვრებაში კურნების გზა და იმედის წყარო შეიძლება გახდეს.** მეორე მხრივ, რელიგიური ინსტიტუტების გავლენა ჰეტერონორმატიული და ჩაგვრის სისტემების გაძლიერებაში ძალიან დიდია, რის გამოც, ლბტ ადამიანებში სირცხვილისა და დანაშაულის შეგრძნებების კვლავწარმოება მუდმივად ხდება.

კვლევის მონაწილეთა უმრავლესობა რწმენის ქონაზე მიუთითებს როგორც წარსულში, ისე – აწმყოში. ერთი რესპონდენტი თავს ათეისტად მიიჩნევს. ის რესპონდენტები, რომლებიც რწმენის ქონაზე მიუთითებენ, ამბობენ, რომ მათთვის რწმენა კომფორტის, შინაგანი სიმშვიდისა და იმედის შექმნასთან ასოცირდება. მაგალითად, რამდენიმე მათგანი აღნიშნავს, რომ რწმენა ცხოვრების სხვადასხვა რთულ ეტაპზე ემოციური ტვირთის შემსუბუქებაში ეხმარებოდა.

„მე ღმერთი ძაან მიყვარს, ჩემი ბავშვობიდან გამომდინარე. ამიტომ, ვფიქრობ, რომ რელიგიური ვარ. იმიტომ მიყვარს ღმერთი, რომ როცა ჩხუბობდნენ ჩემთან სახლში და ცუდად იყო საქმე, ვლოცულობდი. ვლოცულობდი რა, კი არ ვიცოდი, ღმერთო, გვიშველე-მეთქი, ამას ვიმეორებდი. ღმერთთან მქონდა მარტო ურთიერთობა. მერე, უეცრად რომ ყველაფერი კარგად იყო, ვფიქრობდი, რომ ვა, მიშველა ღმერთმა. ამით უფრო მწამდა და მჯეროდა მისი“.

*ბაია, ბისექსუალი,
სისგენდერი ქალი, 27წ., ქუთაისი*

რწმენასთან ეს კავშირი მაშინაც აქტუალურია, როცა, რესპონდენტების თქმით, ისინი სრულებით არ იცავენ რელიგიურ რიტუალებს. ზოგიერთ შემთხვევაში, რიტუალებსაც ასრულებენ, როგორიცაა სანთლის დანთება, ეკლესიაში მისვლა, სასულიერო პირის მონახულება. **რწმენას რამდენიმე რესპონდენტი ადიქციასთან გამკლავების საშუალებადაც მონიშნავს.** ამის მიუხედავად, უმრავლესობა მკაფიო ზღვარს ავლებს რელიგიას/ღმერთის რწმენასა და ეკლესიის ინსტიტუტს შორის, რომელიც საზოგადოებაში მათ მიმართ ზიზლსა

და მიუღებლობას ნერგავს. ეს გაუცხოება და დისტანცირება განსაკუთრებით იმ რესპონდენტების შემთხვევაში იჩენს თავს, რომელთაც **სასულიერო პირებთან ურთიერთობის უარყოფითი გამოცდილება აქვთ, ძირითადად, მათი სექსუალური ორიენტაციისა და გენდერული იდენტობის გამო**. ან მიზეზი უბრალოდ მათი დაკვირვებებია, რომლის მიხედვითაც, სასულიერო პირები კორუფციული, გამდიდრებაზე ორიენტირებული, ჩაგვრასა და ძალადობაზე მომართული სისტემის ნაწილი არიან. ერთ-ერთი რესპონდენტი იხსენებს, რომ ღრმა რელიგიურმა რწმენებმა და შეხედულებებმა, რომ ღმერთისთვის მისი მსგავსი ადამიანები მიუღებელია, წარსულში საკუთარი თავის უარყოფამდე და არასრულფასოვნების შეგრძნებამდე მიიყვანა. სხვა რესპონდენტი აღნიშნავს, რომ ცოდვად არასოდეს მიაჩნდა მისივე სქესის ადამიანის მიმართ რომანტიკული გრძნობების გაჩენა. მცირე, მაგრამ რამდენიმე შემთხვევაში, რესპონდენტები სასულიერო პირთან კავშირს ინარჩუნებენ და თავიანთ სექსუალურ ორიენტაციას „არანორმალურად“ და შეუსაბამოდ თვლიან.

სირცხვილის გრძნობა

თუ რესპონდენტებთან საუბრების გაციფრულებულ ტექსტებს დავაკვირდებით, სიტყვა „სირცხვილი“ ყველაზე ხშირად გამოყენებულ სიტყვებს შორის ერთ-ერთია. ამიტომაც დავუთმეთ ცალკე თავი სირცხვილის გრძნობაზე საუბარს.

რესპონდენტების ნახევარი საუბრობს იმ სირცხვილის შეგრძნებაზე, რომელიც უკავშირდება მათ დამოკიდებულებას ნივთიერებების ან/და აზარტული თამაშების მიმართ. რესპონდენტების ნაწილის თქმით, სირცხვილის გრძნობა მაშინ ეუფლებათ, როდესაც არ ახსოვთ რა გააკეთეს ნივთიერების ზემოქმედების ქვეშ, როდესაც გარკვეული პაუზის შემდეგ ისევ უბრუნდებიან მოხმარებას, როცა იმ ნივთიერებას მოიხმარენ, რომელზეც ყოველთვის უარს ამბობდნენ და ა.შ.

„ტვინში სულ სირცხვილად არის ჩარჩენილი და, ალბათ, სტიგმის ბრალიც არის, ბავშვობაში რაც მესმოდა. რომ ახლა ყველაფერი ის ვარ, რაზეც მესმოდა, ესეც იწვევს ამ სირცხვილის განცდას“.

*დოდო, არაბინარული ადამიანი,
ასექსუალი, 29წ., ქუთაისი*

ერთ-ერთი რესპონდენტი აღნიშნავს, რომ მიუხედავად იმისა, რომ შეწყვიტა მეტამფეტამინის მოხმარება, და ამის გამო სიამაყესაც გრძნობს, დღემდე ძალიან რცხვნილია იმის აღიარება, რომ მეტამფეტამინს ეწეოდა.

რესპონდენტების მიხედვით, **მოხმარებასთან დაკავშირებული სირცხვილის შეგრძნება ერთ-ერთი ყველაზე ყოვლისმომცველი და მრავალშრიანი გრძნობაა**, რაც კი აქამდე უგრძნიათ, – ამ გრძნობის აღწერა უჭირთ, – ის ჰგავს ტკივილს, უმწეობას, დამალვის სურვილს, არასაკმარისობას. რესპონდენტებს ასეთი გრძნობა ჰქონიათ არა მხოლოდ საკუთარი თავის, არამედ სხვა ადამიანის მიმართაც, რომელიც დამოკიდებულია და ვერ მართავს საკუთარ თავს, – გამოხატავს აგრესიას, ბოლომდე ეფლობა მოხმარებაში, აზიანებს ახლობელ ადამიანებს და ა.შ. ერთ-ერთი რესპონდენტი ასევე საუბრობს გამოცდილებაზე, როდესაც ერთმა ადამიანმა მასთან ერთად დაიწყო პირველად მოხმარება და ახლა ვეღარ ახერხებს თავის დალწევას. ამის გამო რესპონდენტი სირცხვილს გრძნობს, – ჰგონია, რომ რაღაც წვლილი შეიტანა ამ ადამიანის დამოკიდებულების ჩამოყალიბებაში. ამბობს, რომ საკუთარი თავი მას ეკუთვნის, მაგრამ, როცა სხვებზეა საუბარი, აქ უფრო რთულია პასუხისმგებლობების გამიჯვნა.

რესპონდენტების ნაწილი ამბობს, რომ ისინი მხოლოდ მაშინ განიცდიან სირცხვილის გრძნობას, თუ სხვები მიუთითებენ მოხმარების და აზარტულ თამაშებში ჩართულობის გამო. მაშინ საკუთარ თავს უკვე ამ ადამიანების თვალთ ხედავენ და სირცხვილის განცდა ეუფლებათ. ერთ-ერთი რესპონდენტის თქმით, ეს სირცხვილის განცდა მას გარკვეული პერიოდით აჩერებს, რომ აღარ მოიხმაროს ალკოჰოლი, ელოდება, როდის განელდება ეს გრძნობა, რადგან ასეთ შემთხვევაში ალკოჰოლის მიღება უარყოფით განწყობებს უფრო უმძაფრებს.

რეპუტაციული ზიანი არის ერთ-ერთი ფაქტორი, რაც სირცხვილზე საუბრისას ახსენდებათ რესპონდენტებს. აღნიშნავენ, რომ რცხვნიათ იმ წარმოდგენების გამო, რაც მათზე ექმნებათ ადამიანებს. ერთ-ერთი რესპონდენტის თქმით, მას სახელი აქვს სამეგობროში, რომ ცუდი სიმთვრალე აქვს და მიუხედავად იმისა, რომ ამის არ სჯერა, ვერ ეწინააღმდეგება მეგობრებს და მხოლოდ სირცხვილის და სიბრაზის შეგრძნებების ამარა რჩება. ერთი რესპონდენტი კი ამბობს, რომ რადგანაც სპორტია მისი ძირითადი საქმიანობა, ძალიან რცხვნილია, როცა ვინმე გაიგებს, რომ ალკოჰოლს ხშირად მოიხმარს.

რეპუტაციულ ზიანს უკავშირდება **სერიოზულად არაღქმის საკითხი**, რასაც რამდენიმე რესპონდენტი უსვამს ხაზს. მათთვის ეს განსაკუთრე-

ბით მტკიცენულია, რადგან აღარ აქვს მნიშვნელობა მათ ქმედებებს, ქცევის ცვლილებას, მუდმივად გრძნობენ, რომ წინასწარგანწყობა მათ მიმართ უცვლელია. ეს კი მათ ხშირად უბიძგებს იმისკენ, რომ საპირისპირო კი არ დაუმტკიცოს სხვებს, არამედ „გაამართლონ“ მათი პროგნოზები.

ერთ-ერთი რესპონდენტი აღნიშნავს, რომ სირცხვილის გრძნობა შეიძლება მნიშვნელოვანი აღმოჩნდეს თვითკონტროლისა და ზღვრის შენარჩუნებისთვის, – თუ ეს გრძნობაც გაქრა, მაშინ ადამიანს აღარაფერი აშინებს და უკან დასახევი გზაც მოჭრილია.

„ღირსების შემლახველია სირცხვილის განცდა და ეს რომ გეკარგება, ძაან რთულია მერე ყველაფერი, შენი თავის გარშემო. ხარ მერე დაპატარავებული და უიმედო ადამიანი ხდები, რა, უფრო ბევრი სირცხვილის განცდას განიცდი“.

*დოდო, არაბინარული ადამიანი,
ასექსუალი, 29წ., ქუთაისი*

აზარტულ თამაშებში ჩართული ადამიანები აღნიშნავენ, რომ ეს გრძნობა მათთვის ნაცნობია, მაგრამ მისი მოთვინიერება ჯერ ვერ მოუხერხებიათ. სირცხვილს გრძნობენ, როდესაც ხელფასს აიღებენ და ფეხსაცმლის ფულს სლოტებში ხარჯავენ, ანდაც, როცა ვინმე წამოაძახებს, რომ მაინც ვერ იხიერებს მოგებული ფულით, რადგან ისევ თამაშში გაანიაფებს.

რესპონდენტებში სირცხვილის გრძნობა არა მხოლოდ მოხმარებას და თამაშდამოკიდებულებას უკავშირდება, არამედ მოდის ისეთი ღრმად გამჯდარი და რთულად გადასალახი განცდებიდან, როგორიცაა **სიდუხჭირის, სექსუალური ორიენტაციის და გენდერული იდენტობის, არანორმატიულობის, გარეგნობის, კონკრეტულ ჯგუფებთან შეუსაბამობის (აუტსაიდერობის), არარეალიზებულობის, სექსსამუშაოში ჩართულობის, ეთნიკური იდენტობის, შშმ ოჯახის წევრის გამო სირცხვილი.**

განსაკუთრებით მძაფრია სექსსამუშაოში ჩართული რესპონდენტების მიერ გამოხატული შეგრძნებები, რომელიც სირცხვილს უკავშირდება. ისინი ჰყვებიან გამოცდილებაზე, როდესაც პირველად მოემსახურნენ სხვას, ასევე მომენტზე, როდესაც მათი საქმიანობის შესახებ ახლობლებმა გაიგეს. ჰყვებიან ქუჩაში დგომის სირცხვილზე, რომელიც დროთა განმავლობაში სხვა გრძნობებით ჩანაცვლდა.

ტრაჳმის ღჳ ტჳიჳილის მჳხსიერჳბჳ

კვლევისთვის განსაკუთრებით მნიშვნელოვანი იყოს ტრაჳმისა და ტჳი-ვილის მჳხსიერების ზედაპირზე ამოტანა და ამ მჳხსიერების გავლით დამოკიდებულებაზე საუბარი. რესპონდენტები ჰყვებოდნენ ძალადობაზე, დისფუნქციურ ოჯახებზე, უგულვებელყოფაზე, რამაც განსაზღვრა მათი ცხოვრების ტრაექტორია მომავალში. საუბრობდნენ სტრესის რეგულაციის და იმპულსების კონტროლის ქრონიკულ სირთულეებზე, რომლის მიზეზებიც ხშირად მათ ტრაჳმულ გამოცდილებამდე გადის. ღრმა ფსიქოლოგიურ და ფიზიკურ ჭრილობებზე საუბარი რესპონდენტებისთვის განსაკუთრებით რთული იყო, მაგრამ შვების მომტანიც. ეს თავი დამოკიდებულებაზე მსჯელობისას ტრაჳმის შესახებ ინფორმირებული მიდგომის საჭიროებასა და ცენტრალურობას გამოკვეთს.

ბავშვობის შესახებ მჳხსიერება რესპონდენტების უმრავლესობისთვის განსაკუთრებული მნიშვნელობისაა. ისინი იხსენებენ ეპიზოდებს ბავშვობიდან, რომლის გავლითაც აანალიზებენ თავიანთი ცხოვრების ძირეულ მოვლენებს. რესპონდენტები საუბრობდნენ აღზრდის მიდგომებზე, კონტროლზე, ოჯახში ძალადობის გამოცდილებებზე. ერთი მხრივ, იკვეთება აღზრდის კონსერვატორული სტილი, როდესაც ოჯახის წევრები ქმნიან მარწუხებს ბავშვებისთვის, რაც შემდგომში განსაზღვრავს რესპონდენტების მიერ ამ ჩარჩოებთან ბრძოლას, ან ამ ჩარჩოებით საკუთარი თავის შემოფარგვლას და თავდაუღწევლობას.

„ბებიჩემი, რომელიც ზეკონსერვატიული, მორალისტი იყო, ხშირად მიყურებდა ფანჯრიდან, ფარდის უკან იდგა და მაკვირდებოდა, როგორი მანერა მქონდა, რა ტონალობაში ვლაპარაკობდი... ფარდის უკან მდგარი ბებიჩემი, რომელიც ჩემ სუპერერგოდ დაფორმირდა, ეს სულ არსებობს ჩემ ცხოვრებაში, დღემდე. თეორიულად რამდენი რამეც არ უნდა გადავი-აზრო, ეს შეგრძნებები იმდენად აღბეჭდილია ჩემ გონებაში, რომ ვერაფერს ვუშვები“.

ნინი, სისგენდერი ქალი,
ლესბოსელი, 32წ., ქუთაისი

რამდენიმე რესპონდენტი საუბრობს ბავშვობაში **სექსუალური შევიწროების შესახებ**. ეს ხშირად ოჯახის ახლობლის, მეზობლის ან ნათესა-

ვის მიერ ხორციელდებოდა. ერთ-ერთი რესპონდენტი ასევე იხსენებს შემთხვევას, როდესაც სასულიერო პირმა სექსუალურად შეავიწროვა და როცა ეს ამბავი გამჟღავნდა, ხალხმა არ დაიჯერა. რამდენიმე შემთხვევაში, სექსუალური შევიწროების მიზეზი რესპონდენტების არანორმატიული გარეგნობა ანდა ქცევა იყო. შევიწროების ამ გამოცდილებებმა რესპონდენტებს დაუტოვა საკუთარი სექსუალობის შიში, უნდობლობა და ირაციონალური დანაშაულის განცდა.

„ჩემი გაუპატიურება უნდოდა ჩემი დაქალის მამას. დაქალს ველოდებოდი გარეთ... მამამისმა გამოიარა, შემოდი სახლში, მალე მოვაო, არა, გარეთ დაველოდები და როცა მოვა, მერე მოვალ-თქო. მაინც შემიყვანა... არ მოდის ჯერ ალბათ-მეთქი, რომ ავდექი ... მომხვია უკნიდან ხელები და წამოდიო, ბოლო ოთახში, რომ არავინ გაიგოსო. მაკოცა კისერში, ხელი ვუჯიკე და გამოვიქეცი... ძალიან პატარა ვიყავი. ბებიაჩემს ვუთხარი ეს და ბებიაჩემსაც არ უთქვამს ბიძაჩემებისთვის, სვანები არიან, მოკლავდნენ. ბებიაჩემი მივიდა მერე და გადაასახლეს, ეჩხუბა და ხელიც დაარტყა... მაგან ჩამაგდო დიდ სტრესში, მერე მელანდებოდა, რომ მიკაკუნებდა, მოგკლავო“.

მაია, ბისექსუალი, 25წ., ქუთაისი

გაუპატიურების და გაუპატიურების მცდელობის შემთხვევებზე საუბრობენ სხვა რესპონდენტებიც. რამდენიმე იხსენებს გაუპატიურების შემთხვევას, რომელიც 18 წლის ასაკამდე მოხდა. ორი ჰყვება პარტნიორის ან მეგობრის მხრიდან სექსუალური ძალადობის გამოცდილებასა და გაუპატიურების მცდელობაზე. რესპონდენტები აღნიშნავენ, რომ ამ შემთხვევებმა მათზე წაუშლელი კვალი დატოვა, უჭირთ ამ მოვლენებთან მიბრუნება და იმის გააზრება, თუ რა გავლენა შეიძლებოდა ჰქონოდა მათ დარჩენილ ცხოვრებაზე.

- ბოლო სექსუალური ძალადობა, დაახლოებით ერთი წლის წინ იყო... მაგან მოახდინა თამაშზე [გავლენა]. იმ კუთხით, რომ იმდენად არ მინდოდა ფიქრი, როცა ვსვამ, ბოლომდე ეგრე ვერ გაურბიხარ ტვინში, ეგ აზრი მაინც არის... და აქ

იმდენად არ მინდოდა, რომ სადღაც ეარსება, 1 წამითაც კი, ყველაზე მოხერხებადი არის, როცა 24/7-ზე ვთამაშობ და ყველაფერი არის ამაზე კონცენტრირებული და არსად მე აღარ ვჩანვარ.

- კედელს ახვედრებს მხოლოდ თამაში ამ შინაარსს?

- კი და თან გაუვალს კედელია. მუდმივად ამართლებს.

ივანე, ტრანსგენდერი კაცი,

ბისექსუალი, 24წ., თბილისი

ერთ-ერთი რესპონდენტი ასევე ჰყვება თავისი მეგობრის გაუპატიურების ისტორიას, რამაც მისთვის ჩამოშალა ყველა ბაზისური უსაფრთხოების შეგრძნება. იხსენებს, რომ მისთვის ეს იყო ყველას მარცხი, ყველა ქალის უძლურება და ამ შემთხვევამ დააზიანა მისი კავშირი ყველასა და ყველაფერთან. გააქრო რწმენა, რომ უსამართლობის და ჩაგვრის წინააღმდეგ ბრძოლა და ამ ბრძოლაში რამეს მიღწევა შესაძლებელია.

„ხო არის განვითარების ფსიქოლოგიაში, რომ ბავშვსო სამყაროსადმი ნდობა რომ უყალიბდება, იმის მიხედვით რომ აწყობს და თუ ნდობა არ აქვს, არაფერი რომ არ გამოსდის. აი, ეგეთი რალაც დამმართა, ნდობა და იმედი გამიქრა. იდეალებისთვის ბრძოლის სურვილი გამიქრა, იმდენად ტოტალურია, რომ რა აზრი აქვს. აქედან ძაან ადვილი იყო დანებება სამუშაოშიც, მოხმარებაშიც, დეპრესიაში ჩავარდნაშიც, ადამიანებთან ურთიერთობაშიც, ყველაფერში ძაან ადვილი იყო დანებება... გააჩინა ის განცდაც, რომ არა უშავს, თუ არ ვიმუშავე კარგად, ჩემს თავს არ მოვუვლი კარგად, რა აზრი აქვს და ასე“.

დოდო, არაბინარული ადამიანი,

ასექსუალი, 29წ., ქუთაისი

რამდენიმე რესპონდენტი ადიქციას პირდაპირ უკავშირებს ბავშვობის ტრავმას, ტკივილსა და ბავშვობაში ჩამოყალიბებულ ქცევის პატერნებს. ერთ-ერთი საუბრობს ერთგვარ მიდრეკილებაზე, რომელიც ბავშვობიდან აქვს და რომელიც მიემართება რამეზე ან ვინმეზე დამოკიდებულებას. თუმცა, ამ მიდრეკილებას თავადვე ხსნის.

„ადამიანებზე დამოკიდებულებაც დამოკიდებულება მგონია, მაგალითად, ბეზიაჩემზე ვიყავი დამოკიდებული სულ, გარდატეხის ასაკამდე მაინც. ოღონდ ეს იყო მართლა დამოკიდებულება, ვერ ვძლებდი ერთი წუთითაც... მე მგონია, ორი თუ სამი წლის ასაკშიც დატრამვეული ხარ უკვე. ეს დამოკიდებულებაც ბეზიაჩემის მიმართ, ან თუნდაც იმ სოსკის მიმართ, ტრავმის შედეგი მგონია. მშობლების მხრიდან მიტოვებული ბავშვი ვიყავი და მგონია, ბეზიაჩემის მიმართ ეს დამოკიდებულებაც აქედან მქონდა, რომ ეხლა ამანაც არ მიმატოვოს“.

კეკე, ქვიარი, არაბინარული ადამიანი, 25 წ., თბილისი

სექსსამუშაოში ჩართული ტრანსგენდერი ქალები ჰყვებიან ძალადობაზე და, ზოგადად, სექსსამუშაოში ჩართულობის გამო მიღებულ ტრავმებზე. ამ სამუშაოს გაუფასურების და მათი გენდერული იდენტობის დამცირების ფონზე, ისინი ყოველდღიურად იღებდნენ ან იღებენ ღირსების შემლახველ დამოკიდებულებას „კლიენტების“, სამართალდამცავებისა თუ საზოგადოების მხრიდან. ერთ-ერთი რესპონდენტი, რომელიც აღარაა სექსსამუშაოში ჩართული, აღნიშნავს, რომ მისთვის ტრავმული იყო ბინის ქირის და საკვების გამო იმ ჩაგვრის და ძალადობის ატანა, რაც სექსსამუშაოს სდევდა თან. მისი თქმით, მისთვის და სხვა ქალებისთვის ალკოჰოლი იყო ყველაზე კარგი საშუალება, რომ ეს სამუშაო ასატანი გამხდარიყო.

მიტოვების ტრავმაზე საუბრობს რამდენიმე სხვა რესპონდენტიც, რომელთა მიხედვითაც, მიტოვებულობის გრძნობაზეა მთელი მათი არსებობა დაშენებული. მიუხედავად იმისა, რომ ამ ტრავმის გადამუშავებას ცდილობენ, ეს იმდენად მძლავრი და ყოვლისმომცველი შეგრძნებაა, რომ გამკლავება ჭირს. ერთ-ერთი რესპონდენტი აღნიშნავს, რომ ამ მარტოობის და მიტოვებულობის შეგრძნებამ მიიყვანა მოხმარებამდე.

„როცა მარტო ხარ, შენი თავისთვის, ძან მარტივია, რაც გინდა და ის უქნა შენს თავს, ან ცუდად მოექცე, ან პირიქით, დააჯილდოო...“

... ჩემი მთავარი ტრავმა და პატერნი არის მიტოვებულობის განცდა და ამაზეა მთელი ჩემი არსებობა დაშენებული, თუ როგორ ვეურთიერთობები ადამიანებს ან ჩემს თავს. ახლა მაქვს ეგ პერიოდი, რომ ძან ბევრი შრომა ჩავდე და კიდევ

*ვერ არის საქმე კარგად. არაფრით გეხმარება ქვეყანა, პირი-
ქით. როგორ ხარ, იცი, როგორ კოსტერივითაა, ოდნავ კარ-
გად ხო გახდები, ერთი თვე არ მოწევ ან ექვსი თვე არ დაღევ,
მოიკრებ ენერგიას მუშაობის და უცებ, რაღაც კატასტროფა
მოხდება. შენ გარშემო ათი ადამიანი კვდება ან ვიღაცას რა-
ღაცას უშვრებიან, ვიღაცა სახლიდან გამოაგდეს, ვიღაცამ
რაღაცა გაყიდა, ვიღაცას დედა უკვდება, სულ კატასტროფე-
ბია“.*

*დოდო, არაბინარული ადამიანი,
ასექსუალი, 29წ., ქუთაისი*

რესპონდენტები საუბრობენ ოჯახში ძალადობის გამოცდილებებზე ად-
რეული ბავშვობიდან ზრდასრულობამდე. იხსენებენ ძალადობის გამოც-
დილებებს ოჯახის წევრებისა და ახლო ნათესავებისგან. ერთ-ერთი რეს-
პონდენტი აღნიშნავს, რომ იმ ასაკიდან, საიდანაც მესხიერების აღდგენა
შეუძლია, 16 წლამდე ახსოვს ძალადობა ოჯახის წევრების მხრიდან. მისი
თქმით, მხოლოდ სახლისგან მოშორებით ყოფნა იყო ძალადობისგან თავის
არიდების შესაძლებლობა. **ოჯახში ძალადობა და უგულვებლყოფა** არის
ის გამოცდილებები, რომელიც რესპონდენტების უმრავლესობისთვის
ნაცნობია. ისინი ჰყვებიან ფიზიკურ, ფსიქოლოგიურ, ეკონომიკურ, ემო-
ციურ ძალადობაზე. იხსენებენ სიტუაციებს, როდესაც მათზე უპირატესი
სხვა შვილი, ძირითადად ბიჭი იყო და რესურსებიც, ემოციური თუ ფინან-
სური, მათკენ იყო მიმართული. რამდენიმე რესპონდენტს აქვს გამოცდი-
ლება, როცა ოჯახის არაერთი წევრი ძალადობდა მათზე ფიზიკურად. მათ
ჰქონიათ პოლიციისთვის თუ სხვებისთვის დახმარებისთვის მიმართვის
შემთხვევები, თუმცა ხშირად ესეც ტრავმულ გამოცდილებად ილექებოდა
მათ გონებაში სხვების რეაქციების თუ იმ შესაძლო პასუხისმგებლობის
გამო, რაც მოძალადეს შეიძლებოდა დაჰკისრებოდა. ოჯახში ძალადობის
შემთხვევების დიდი ნაწილის მოტივი იყო არანორმატიულობა, ქვიარობა,
განსხვავებულობა, მიუხედავად იმისა, რესპონდენტები ამას თამამად გა-
მოხატავდნენ თუ მალავდნენ.

იდენტობის თუ საკუთარი თავის გამოხატვის გამო ძალადობას რესპონ-
დენტების უმრავლესობა მონიშნავს ტრავმულ გამოცდილებად არა მხოლოდ
ოჯახის, არამედ საზოგადოებისა და ინსტიტუციების მხრიდან. ტრანსგენ-
დერი ქალები საუბრობენ მძიმე ძალადობის შემთხვევებზე – დაუნდობელი

ცემის და ჯგუფური გაუპატიურების გამოცდილებებზე. ერთ-ერთი ტრანსგენდერი ქალის მიხედვით, თავისი იდენტობის გამო გაუპატიურების შემთხვევამ დააზიანა მისი ფსიქიკა, მასში დიდი ზიზლის და უნდობლობის ჭრილობა გააჩინა, რომელსაც დღემდე იშუშებს. ის აღნიშნავს, რომ სწორედ ამ გამოცდილების შემდეგ დაიწყო თვითდაზიანება. რამდენიმე ტრანსგენდერი ქალი ამბობს, რომ ისინი გამუდმებულად იღებენ მუქარას ნათესავებისგან, მეზობლებისგან და ოჯახის წევრებისგან, თუ გაბედავენ და მათთან ახლოს გამოჩნდებიან. რესპონდენტებისთვის ეს მიუღებლობა და მუქარა ბრაზის და ტკივილის შეგრძნებებად იქცა დროთა განმავლობაში და ამ განცდებთან თანაცხოვრება უჭირთ.

რამდენიმე რესპონდენტი ხაზს უსვამს ტრავმულ მეხსიერებას **მათი ოჯახის წევრის ალკოჰოლსა და სხვა ნივთიერებებზე დამოკიდებულების და თამაშდამოკიდებულების შესახებ**. რამდენიმე განიხილავს იმასაც, რომ მათაც იმავე ქცევაში იპოვეს შვება მოზარდობისას თუ ზრდასრულ ასაკში. რესპონდენტები იხსენებენ სიტუაციებს, როდესაც უწევდათ გამკლავებოდნენ ალკოჰოლზე დამოკიდებულ მშობლებს და ახლო ნათესავებს. არსებობს მეხსიერებაც იმის შესახებ, თუ როგორ იკეთებდნენ ოჯახის წევრები წამალს ინტრავენურად, როცა ერთ-ერთი რესპონდენტი ხუთი წლის იყო. ერთ-ერთი რესპონდენტი აღნიშნავს, რომ ადრე მისთვის ცხოვრების ნაწილი იყო ძალადობა და იმაზე დაკვირვება, თუ როგორ თამაშობდნენ მისი მშობლები, მხოლოდ ზრდასრულობაში, თერაპიის შედეგად გააცნობიერა ამ ყველაფრის გავლენა მის ცხოვრებაზე.

„მამაჩემის თამაშმა ძაან შეცვალა ყველაფერი“.

მართა, სისგენდერი ქალი, 27წ., თბილისი

„ჩემი ძმებიც თამაშობენ, მამაჩემიც თამაშობს. ძმები მეჩხუბებიან, ნუ თამაშობო“.

*გაიანე, სისგენდერი ქალი,
ლესბოსელი, 37წ., თბილისი*

ორი რესპონდენტი ჰყვება **ბავშვთა სახლში ჩაბარების** გამოცდილებას, თავისი არანორმატიულობის გამო. ერთ-ერთი აღნიშნავს, რომ მამინაცვალი ვერ ეგუებოდა მის გარეგნობას, დაიყოლია დედაც და სირცხვილის თავიდან არიდების მიზეზით, ბავშვთა სახლში მიიყვანეს.

„მე ვერ მიტანდა იდენტობიდან გამომდინარე. ჩაცმაზე, სტილზე, მანერებზე. რააიაა, მოხევეა. ალაბეშა. ნუ, ანუ, ვითომ, ქალაბიჭა. ალაბეშას ეძახიან კაცქალებსო... და. ჩამაბარეს, ვერ არიო თავის მატორზეო“.

*ნოე, ტრანსგენდერი კაცი,
ჰეტეროსექსუალი, 43წ., თბილისი*

როგორც ბავშვთა სახლში ჩაბარების, ასევე იქ ცხოვრების ეპიზოდებზე საუბრობენ რესპონდენტები და აღნიშნავენ, რომ ეს იყო ტრავმული გამოცდილება – ბავშვთა სახლში განსხვავებულობის გამო დევნა გაგრძელდა და გართულდა. ისინი საუბრობენ ჩაგვრაზე თანატოლებისგან და მასწავლებლებისგან, აღმზრდელებისგან. მათ ამ ასაკიდანვე ჩამოუყალიბდათ იმის განცდა, რომ სიყვარულს არ იმსახურებდნენ.

„მასწავლებლები გვეუბნებოდნენ, მშობლებს არ ვუნდოდით. სულ საცემები ვიყავით. სულ დასაჩაგრები. ეს დღემდე მაქვს. ვცდილობ საკუთარი თავი დავიზიანო. ცუდი გავანადგურო ჩემში“.

*ნოე, ტრანსგენდერი კაცი,
ჰეტეროსექსუალი, 43წ., თბილისი*

იმავე რესპონდენტმა თავი დააღწია ბავშვთა სახლს. გაიქცა და 11 წლის ასაკში აღმოჩნდა ქუჩაში. მისივე თქმით, აქედანვე დაიწყო მოხმარება, რადგან ქუჩაში ყოფნა და იქ ხალხთან დაკავშირება მაშინ მოხმარების გარეშე შეუძლებელი იყო.

რესპონდენტები იხსენებენ შემთხვევებს, როდესაც გამხდარან **ოჯახის წევრზე ძალადობის მომსწრენი**. ისინი ამას მონიშნავენ, როგორც ტრავმულ გამოცდილებას, რასაც ჰქონდა მყისიერი თუ დროში განვრცობილი შედეგები. ერთ-ერთი რესპონდენტი ამბობს, რომ ოჯახში მორიგი ძალადობის ხილვის დასავეიწყებლად ალკოჰოლს მიმართა. რესპონდენტები სხვაზე ძალადობის მოწმეობას განიხილვენ ინტენსიურ და მტანჯველ ფსიქოლოგიურ ძალადობად, რისი გაცნობიერებაც გვიან მოახერხეს.

პარტნიორის მხრიდან ძალადობაზე საუბრობენ კვლევის მონაწილეები. ასეთი ძალადობა ყოფილა ეკონომიკური სახის, როდესაც პარტნიორი მოიხმარდა ნივთიერებებს და რესპონდენტისგან ითხოვდა თანხას. ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარება რამდენჯერმე სახელდება პარტნიორისგან ძალადობის მიზეზად.

„მე არ ვიცოდი, რომ მაშინ ინიექციური მომხმარებელი იყო. მე ვმუშაობდი, დილით გავდიოდი, საღამოს მოვდიოდი, რალაც პერიოდი ერთად ვცხოვრობდით. როგორც აღმოჩნდა, მეტადონზე და ყველა ინიექციაზე დამოკიდებული ყოფილა და ერთხელაც ძაან არაადეკვატური იყო. არ ქონდა, სავარაუდოდ, და მეც არც მოსანევი მქონდა. ვენების გადაჭრა და რალაცა მანიპულაციური ის ცადა, რომ ის ექნა, შევეშინებინე“.

*სარა, სისგენდერი ქალი,
ბისექსუალი, 30წ., თბილისი*

„იცოდა, რომ ნარკოტიკი მქონდა და უხეში გზით აპირებდა, რომ ჩემთვის წაერთმია“.

რესპონდენტები აღნიშნავენ, რომ მათ მიერ ნივთიერებების მოხმარება ასევე ყოფილა პარტნიორულ ურთიერთობებში ორმხრივი ძალადობის მიზეზი. ამბობენ, რომ ასეთი მოწყვლადი მდგომარეობა ქმნის ძალადობის და ტოქსიკური ურთიერთობის წინაპირობას და ხშირად, დამოკიდებულ ადამიანებს უჭირთ ამგვარ სიტუაციებთან გამკლავება.

რომანტიკული ურთიერთობის დასრულება რესპონდენტების ნაწილისთვის ასევე სახელდება ტრავმულ გამოცდილებად. აღნიშნავენ, რომ ხშირად ურთიერთობებს ისინი მიჰყავდა იმედგაცრუებამდე და ტკივილამდე. ამ სიცარიელის შევსებას კი ისევ ალკოჰოლით ან სხვა ნივთიერებებით ცდილობდნენ. რამდენიმე რესპონდენტი საუბრობს პარტნიორებზე დამოკიდებულების შემთხვევებზე, როდესაც გაუჭირდათ ურთიერთობის დასრულება და ამ ურთიერთობის ჩანაცვლებას სხვა დამოკიდებულებით ახერხებდნენ.

ომის და დევნილობის ტრავმა რესპონდენტების ნაწილისთვის ნაცნობია. მათთვის ტრავმული იყო ახლობელი ადამიანების, ოჯახის წევრების ომში წასვლის და ჯარში სამსახურის გამოცდილება, – ახსოვთ ლოდინი და შიში, რომ შეიძლებოდა ისინი აღარ დაბრუნებულიყვნენ. ერთ-ერთი რესპონდენტი იხსენებს 2008 წლის აგვისტოს ომს და ამბობს, რომ ამ ომმა განსაზღვრა მისი ცხოვრება და თითქოს თავიდანვე შეაგუა უნდობლობას, უსამართლობას, დევნას, გაქცევას. მიუხედავად იმისა, რომ 13 წლიდან უკვე სექსუალური ორიენტაციის საკითხი შემოვიდა მის ცხოვრებაში და ყველაფერი თავდაყირა დააყენა, პირველი გამოფხიზლება და ტკივილი მაინც ომს უკავშირდებოდა, ნიადაგი თითქოს უკვე მზად იყო. 2008 წლის ომს კიდევ ერთი რესპონდენტი იხსენებს:

„ძალიან ცუდი კადრები მაქვს თვალებში. რომელიც ახლაც მახსოვს. ეს ქალაქიდან რომ გამოვდიოდით, დაბომბილი მანქანები რომ შემოდის გორში. უამრავი დაჭრილი, გარდაცვლილი ჯარისკაცი და ხალხი ამ მანქანაში ეყარნენ ესე... ეს კადრები... ომს რომ ახსენებდნენ, პირველი ეს კადრები მოდიოდა...“
ეფემია, ლესბოსელი ქალი, 32წ., ბათუმი

ერთ-ერთი ტრანსგენდერი კაცი იხსენებს, რომ 11 წლის ასაკში ომში ჩართო – აფხაზეთის ომი როდესაც დაიწყო, ერთ-ერთ ბატალიონში აღმოჩნდა, მატარებელს გაჰყვა შემთხვევით, ბავშვთა სახლიდან გამოქცეული. ომში ნახა ბევრი დაჭრილი და დასახიჩრებული უფროსი მეგობარი, თვითონაც შემთხვევით გადაურჩა სიკვდილს. იქვე დაირქვა სახელი გიორგი და ასე აცნობდა თავს ყველას. ამ გადმოსახედიდან ამბობს, რომ ადრეულ ასაკში გამოვლილმა ომმა, დანაკარგმა, საფრთხემ სრულიად გაუქრო შიშის გრძნობა, ანდაც შეაჩვია დანაკარგს და გარისკვას.

ადამიანური დანაკარგი რესპონდენტების დიდი ნაწილისთვის ერთ-ერთი გარდამქმნელი ტრავმული გამოცდილებაა. ახლობელი ადამიანის სიკვდილის ტრავმაზე საუბრობენ რესპონდენტები და აღნიშნავენ, რომ ამგვარმა ისტორიებმა ისინი სიკვდილის შიშთან დაახლოვა. ეს მათთვის ჰგავდა ყველაზე ძვირფასის წართმევას და ფეხქვეშ ნიადაგის გამოცლას. რესპონდენტების ნაწილი აღიდგენს სიკვდილთან პირველ შეხვედრას, მიცვალებულის პირველად ნახვას. ერთ-ერთი ჰყვება, თუ როგორ შეესწრო ახლობელი ადამიანის გარდაცვალებას:

„მოკლედ, ჩემ თვალწინ, ჩემთან ერთად ადამიანი გარდაიცვალა. ოღონდ ეს საშინელი ფორმით მოხდა... ნუ, მოკლედ. ეგ მეჩვენებოდა სულ. იმის გაცნობიერება, რომ, აი, ამის მერე არ არსებობს. ვერსად ვერ ნახავ. ვერ გაესაუბრები, ვერაფერი... ეგ ადამიანი რომ გარდაიცვალა, ვიყავი 16 წლის. 17-ის რო გავხდი, ნარკოტიკი დავიწყე“.

დეა, სისგენდერი ქალი, ბისექსუალი, 31წ.

რესპონდენტების ნაწილი სიკვდილის შემოჭრას თავის ცხოვრებაში უიღბლობად აღიქვამს და აღნიშნავს, რომ ამგვარი ისტორიები ადამიანების ცხოვრებას სრულიად ცვლის. რამდენიმე საუბრობს რამდენიმე

ოჯახის წევრის დაკარგვის შემთხვევებზე, რაც მათთვის რთულად გადასამუშავებელი აღმოჩნდა და დღესაც განსაზღვრავს მათი ცხოვრების დინებას.

„ჩემს ოჯახში მამის მხრიდან სულ სიკვდილი ტრიალებდა, მამაჩემით დაიწყო. ბიძაჩემი, ბაბუაჩემი, ჩემი ბიძაშვილი 30 წლის, რომელმაც ასევე ძალიან დამანგრია მენტალურად“.

ნინი, სისგენდერი ქალი, ლესბოსელი, 32წ., ქუთაისი

„ჩემი ოჯახის წევრების უმრავლესობა გარდაიცვალა მიყოლებულად ოთხი წლის განმავლობაში, დაახლოებით რვა ადამიანი. აქედან ძაან ახალგაზრდები, მამიდაჩემი, ბიძაჩემი, ჩემი ბიძაშვილი, ბებიაჩემი, რომელიც ძალიან მიყვარდა. დედაჩემის დედა. ბებიაჩემის გარდაცვალება ძაან სტრესული იყო ჩემთვის. ძაან ახლობელია. ძაან მიყვარდა რა, ძაან. ჩემია რაღაცა... საყრდენივით იყო და ძაან დამოკიდებული ვიყავი. ბებიაჩემის სიცოცხლე იყო ერთადერთი სიცოცხლე, რომ ღმერთს ვეხვეწებოდი, რომ.... ავად რო იყო, რო არ მომკვდარიყო. ყველაზე სტრესულად ბებიაჩემის ავადმყოფობა და გარდაცვალება მახსენდება“.

ეფემია, ლესბოსელი ქალი, 32წ., ბათუმი

რესპონდენტები ახლობელი ადამიანების გარდაცვალებას უილბლობას, დეჰუმანიზებულ ყოფას, სიღარიბეს, ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემებს, მოხმარებას, ავადმყოფობას, თაობათაშორის ტრავმებს უკავშირებენ და აღნიშნავენ, რომ ამგვარი სიკვდილის ქრონიკა განსაკუთრებით რთულად მოსაწესებელია და აჩნდება ადამიანების ფსიქიკას და მომავალ ცხოვრებას.

ქამინგაუთი

„ჩვენი სიყვარული სისტემის საფრთხეა...“

ჩვენი არსებობა, ისედაც სისტემისთვის არის ვირუსი“.

მაისა, აგენდერი,

პანსექსუალი, 24წ., თბილისი

კვლევის ფარგლებში მნიშვნელოვანი იყო, გაგვეგო, ამჟღავნებდნენ თუ არა რესპონდენტები ცხოვრების სხვადასხვა ეტაპზე გენდერულ იდენტობასა და სექსუალურ ორიენტაციას საკუთარ თავთან და სხვებთან და როგორი იყო ეს პროცესი, რას განიცდიდნენ ისინი. გამომდინარე იქიდან, რომ ქამინგაუთი ერთგვარად მოწყვლად მდგომარეობაში ყოფნასთან, საკუთარი არსებობის მტკიცებასთან ერთად, ასევე ბუნდოვანებაში, გაურკვეველ და მოულოდნელობებით სავსე სივრცეში შებიჯებას ჰგავს, საიდანაც აღარ იცი, როგორი გამოხვალ, იგი გავლენას ახდენს შფოთვისა და სტრესის კვლავწარმოებაზე. ამდენად, გვსურდა, მოგვესინჯა, როგორი გამოცდილებები აქვთ რესპონდენტებს ამ მხრივ და რამდენად სტრესულია მათთვის ეს პროცესი, ან მასზე ფიქრი.

როგორც ინტერვიუებში გამოჩნდა, ქამინგაუთი და მისი აუცილებლობა ლბტ თემის უნივერსალური გამოცდილება არ არის. პირველ რიგში, ეს ქამინგაუთის შესახებ პირადი წარმოდგენის და მისი ეჭვქვეშ დაყენებით გამოიხატა. როგორც ერთი რესპონდენტის მიერ აღინიშნა, გამომდინარე იქიდან, რომ საკუთარ იდენტობას მყარ კატეგორიად ვერ აღიქვამს, ქამინგაუთი მისთვის მნიშვნელობას კარგავს და მის საჭიროებას არ აღიარებს. ასევე ითქვა, რომ კონკრეტული იდენტობების სახელდებით ადამიანი მოლოდინების ხაფანგში ექცევა, რითაც თავისუფლებასა და ავთენტიკურ მე-ს კარგავს. სხვა რესპონდენტი აღნიშნავს, რომ ქამინგაუთი მისთვის საფრთხესა და სხვების მიერ უარყოფით გამოწვეულ ტკივილთან არის დაკავშირებული და საკუთარი იდენტობა ამ ცხოვრებაში მას მძიმე ტვირთად აწევს.

რესპონდენტთა დანარჩენი ნაწილი კი ქამინგაუთის გაკეთების გამოცდილებაზე საუბრობს. ბევრი მათგანისთვის ეს პროცესი თანდათანობით, ეტაპობრივად მოხდა და არ ყოფილა კონკრეტული, ერთი შემთხვევა, როდესაც ოჯახს, მეგობრებს ან ნათესავებს საკუთარ თავზე გაუზიარა. ასევე კვლევის რამდენიმე მონაწილე ფიქრობს, რომ ქამინგაუთი დაუსრულებელი პროცესია, როცა ყოველი ახალი კავშირის დამყარებისას გინევს

სხვებს საკუთარ ორიენტაციაზე ან გენდერულ იდენტობაზე გაუზიარო, რაც ზოგჯერ დამღლელობა და სხვებისგან გაცალკეებას.

„ზოგჯერ ეგეც რაღაცნაირად გტვირთავს. გინდა, რომ უბრალოდ ცხოვრება გქონდეს და შენი ტვინი შენივე იმაში გატრიალებს, რომ თითქოს ეს რაღაც ქვიარობის ნორმალიზება, მაგრამ თან თითქოს სეპარაცია. სეპარაცია. სეპარაცია. მერე თვითსეპარაცია. ძაან ისაა, რა. ძაან სტრესულია. ზოგჯერ უბრალოდ გინდა, რომ “ნორმალური ადამიანი” იყო. არა ჰეტერონორმატიური, პროსტა ნორმალური ადამიანის ცხოვრება გქონდეს. მაღაზიაში ჩვეულებრივად იყიდი პურს და ის არ იქნება, “ქვიარი ყიდულობს პურს”. ჩვეულებრივად რომ იყოს. მაინც იტვირთები, რა“.

მაისა, აგენდერი,
პანსექსუალი, 24წ., თბილისი

ზოგჯერ ოჯახის წევრებთან საკუთარი თავის შესახებ გაზიარების დაუძლეველი სურვილი და შესაბამისი მომენტის ძიება რამდენიმე წელიც კი გრძელდება, რაც დიდი სტრესსა და შფოთვისთან არის დაკავშირებული. განსაკუთრებით რთული აღმოჩნდა ეს თინეიჯერობის ასაკში, როდესაც, ერთ-ერთი რესპონდენტის თქმით, ჰქონდა მოლოდინი, რომ ქამინგაუთის შემთხვევაში დედა მიატოვებდა.

„ჩემთვის ძალიან წარმოუდგენელი იყო, რომ დედაჩემი საერთოდ მაგას გაიაზრებდა და მიიღებდა. რამდენიმე წელი დამჭირდა. ფაქტობრივად, ყოველდღე და ყოველდღე საკუთარ თავს ვაჩვენდი, რომ სადღაც ამ ყველაფერს დედაშენი გაიგებს, და მე ის სცენარი არ მექონდა წარმოდგენილი, რომ მე ამ ყველაფერს საკუთარ თავში ჩავახრჩობ. მექონდა ის, რომ მე ჩემი თავი უნდა ვიყო. რა დანაკლისებიც არ უნდა მექონდეს ცხოვრებაში ამის გამო. როცა 13 წლის ბავშვისთვის ძაან მძიმე გამოცდილება იყო ის, რომ საკუთარ თავს ვამზადებდი, რომ ამ ადამიანს დავეკარგავდი“.

ივანე, ტრანსგენდერი კაცი,
ბისექსუალი, 24წ., თბილისი

რიგ შემთხვევებში, ოჯახის წევრებთან, რესპონდენტების აზრით, პირდაპირი კომუნიკაციის საჭიროება არ ყოფილა, რადგანაც, როგორც აღნიშნავენ, ბავშვობიდან ისედაც არსებობდა მოლოდინი მისი იდენტობისა თუ სექსუალური ორიენტაციის შესახებ, გარეგნობის ან ქცევის გამო. რამდენიმე მსგავს სიტუაციაში, მოგვიანებით ქამინგაუთი მაინც გააკეთეს.

„ერთხელაც ჩემს ძმას ვუთხარი, გოგოები მომწონს-თქო და მაგაზე ნერვიულობდით? ეგ ვიციო ისედაცო და დედამაც იცისო და ყველამ იცისო“.

*მართა,
სისგენდერი ქალი, 27წ., თბილისი*

ზოგ შემთხვევაში, ქამინგაუთი არაპირდაპირი გზით მოხდა, მაგალითად, სოციალური მედიის საშუალებით საკუთარ იდენტობაზე ხაზგასმით, ან მეგობრისთვის წერილის მიწერით. რაც შეეხება პირდაპირ ქამინგაუთს, უმეტესად, ასეთი მომენტი დედასა და მეგობრებთან დგება.

რამდენიმე რესპონდენტმა ქამინგაუთის დადებითი გამოცდილება გაგვიზიარა. ეს შემთხვევები მათ უმეტესად ოჯახის წევრების მხრიდან პირადი საზღვრების დაცვის, მგრძნობელობის, მიმღებლობისა და მხარდამჭერი დამოკიდებულებების გამო ამახსოვრდებათ. ისინი ამას არ იღებენ, როგორც მოცემულობას, არამედ გარკვეული ემოციური შრომა უწევთ და სიტუაციებს სტატუს-კვოს შენარჩუნებისთვის სიფრთხილით ეკიდებიან. ერთ-ერთმა რესპონდენტმა იმ კომპლექსურობაზე ისაუბრა, რაც გენდერული იდენტობის შესახებ შვილთან გაზიარებას ახლავს თან, როცა ცდილობს ღიაობის შენარჩუნებას იმგვარად, რომ შვილი ემოციურად არ დააზიანოს და მისი ასაკის შესაბამისად, ნაბიჯ-ნაბიჯ გაუზიაროს ინფორმაცია.

რესპონდენტები ქამინგაუთთან დაკავშირებულ უარყოფით გამოცდილებებსა და შეგრძნებებზეც საუბრობდნენ, რომლებიც ხშირად კონფლიქტს, იზოლაციას, სასოწარკვეთას მოიცავს. ეს შეგრძნებები იმ გარემოდან გამომდინარეობს, სადაც ჰეტერონორმატიული ღირებულებები განსაკუთრებით დომინირებს, როგორიცაა ოჯახი და სხვადასხვა სოციალური წრე, მათ შორის, სანათესავო. ბევრი რესპონდენტი საუბრობს იმ ემოციურ ტკივილსა და ტრავმაზე, რომელიც გენდერუ-

ლი იდენტობისა და სექსუალური ორიენტაციის გამჟღავნებასთან არის კავშირში. რამდენიმე შემთხვევაში ეს შეეხება იძულებით ქამინგაუტს, სხვა შემთხვევებში კი – უმეტესად, ნებაყოფლობით. ორივე მათგანი იწვევს მშობლებსა და ოჯახის სხვა წევრებში ემოციურ დაძაბულობას და მათი უარყოფით, უგულებელყოფით, მათ მიმართ დამამცირებელი მოპყრობით, ბულინგით, მუქარით გამოიხატება. ასეთ შემთხვევებში ქამინგაუთი ოჯახის წევრების დაკარგვამდეც მიდის. ყველაზე მწვავე დაბოლოება, რაც ქამინგაუთის შედეგად დგება, არის დანაკარგი და ურთიერთობის სრულიად განწყვეტა ოჯახის წევრებთან, რასაც რესპონდენტები მარტოობის ყოვლისმომცველ და საკუთარი არასაკმარისობის განცდებამდე მიჰყავს. რიგ შემთხვევებში, ოჯახთან ურთიერთობა ისევ გრძელდება, თუმცა, მუდმივი სიფხიზლის და არასასურველობის განცდებით.

„დედაჩემს ვერ ვნახულობ, პირველი, არაა თბილისში და მეორე, იცის, როგორიც ვარ, მაგრამ ურჩევნია, რომ არ დამინახოს. თავს მარიდება. თუ ტელეფონზე ვლაპარაკობთ, წელანაც ველაპარაკე, სანამ მოვიდოდი. შეიძლება ერთმანეთს ველაპარაკოთ, გავუზიაროთ. იცის, რომ მივდივარ. თუ საშუალება მაქვს, ფულითაც ვეხმარები, მაგრამ თუ გაპარსული მაქვს წვერი, მაგ შემთხვევაში შეუძლია, რომ დამინახოს. დაველაპარაკო. მაგრამ თუ არა, ისე არა“.

*ილია, ტრანსგენდერი კაცი,
ჰეტეროსექსუალი, 22წ., თბილისი*

მიუხედავად იმისა, რომ ქამინგაუთის გამოცდილებებს ნაკლებად უკავშირებენ ნივთიერებების მოხმარებას ან თამაშდამოკიდებულებას, ერთ-ერთი რესპონდენტი მოგვითხრობდა, რომ საკუთარი თავის მიმართ ზიზლის განცდის გამო ადრეული ასაკიდან დაიწყო ალკოჰოლის მიღება, რაც სირცხვილისა და დანაშაულის მტკივნეულ შეგრძნებებს დროებით უყუჩებდა.

აქტიურობა

აქტიურობა პერსონალურ და კოლექტიურ ბრძოლაში და სოციალურ ნორმებთან წინააღმდეგობაში გამოიხატება. ის პირადი თუ კოლექტიური მარცხის, ან გამარჯვების, ტრავმის, გადანვლისა და აღდგენის/განახლების მრავალმხრივ გამოცდილებებს მოიცავს. კვლევის ფარგლებში გვინტერესებდა, როგორია ამ მხრივ ლბტ თემის წევრთა გამოცდილებები, ასევე, რა ურთიერთმიმართება არსებობს თემის წევრების აქტიურობაში ჩართულობასა და თამაშდამოკიდებულებას/ნივთიერებების მოხმარებას შორის.

აქტივისტად თვითიდენტიფიცირება და აქტივისტური გამოცდილებები

რესპონდენტებმა მრავალმხრივ განმარტეს აქტიურობა, გამოხატვის ფორმების, აქტიურობაში ჩართულობისა და შესაძლებლობების თვალსაზრისით. პირველ რიგში, გამოითქვა მოსაზრება, რომ აქტიურობა არ იზღუდება საპროტესტო აქციებამდე ან ორგანიზაციულ საქმიანობამდე და ის ყოველდღიურ ცხოვრებაში სხვების მხარდაჭერაში ვლინდება. ასევე ისინი მიიჩნევენ, რომ აქტიურობა აზროვნების სივრცეების შექმნაა, სადაც კრიტიკული იდეების ჩამოყალიბება და გაზიარება მოხდება. აქტიურობა მად მონიშნეს აგრეთვე უნივერსალური ღირებულებების მიმართ რწმენა და მისი ყოველდღიურ ცხოვრებაში ინტეგრირება. ასევე აღნიშნეს, რომ აქტივისტური ქცევა შეიძლება მცირე მასშტაბის იყოს, მაგრამ ეფუძნებოდეს კოლექტიურ ზრუნვასა და გარემოს უკეთესობისკენ ცვლილების სურვილს. ასევე, ითქვა, რომ აქტიურობა არის ის, რაშიც ანაზღაურებას არ იღებ და რისგანაც მატერიალური სარგებელი არ გჭირდება.

კვლევის ფარგლებში გვინტერესებდა, თუ როგორ იდენტიფიცირდებიან კვლევის მონაწილეები აქტივისტებად. და ასევე ის მიზეზები, რატომაც არ თვლიან თავს აქტივისტად. რესპონდენტების დიდი ნაწილი მიიჩნევს, რომ მისი საზოგადოებრივი საქმიანობა აქტიურობას უკავშირდება. მათი აზრით, პირველ რიგში, მათ აქტიურობას პირადი დამოკიდებულებები და მოტივები განსაზღვრავს და ეს სხვადასხვაგვარი ფორმით გამოიხატება, როგორცაა ფიქრი და განსჯა, ასევე გარკვეულ საკითხებზე აზრის ხმამაღლა გამოთქმა და დისკუსიებში მონაწილეობა, დემონსტრაციებში მონაწილეობა, მუსიკით, ხელოვნებით საკუთარი აზრის, პროტესტის გა-

მოხატვა. აგრეთვე საგანმანათლებლო დაწესებულებაში სტუდენტებთან ინტერაქცია და მათთვის ქვიარ საკითხებზე ინფორმაციის გადაცემა, შედეგად კი, საღისეულო სივრცეების შექმნა. რესპონდენტთა გამოცდილებები და საკითხები მრავალფეროვანია და ქვიარ აქტივიზმსა და აქტივისტურ წრეებს სცდება. ისინი სხვადასხვა დროს ჩართულნი იყვნენ ბავშვის უფლებების ადვოკატირების საკითხებში, ასევე, ცხოველთა უფლებების, ქალთა უფლებების დაცვის მიმართულებით. აქტივისტურ გამოცდილებებში შედის აგრეთვე განათლების რეფორმასთან დაკავშირებულ, სტუდენტურ მოძრაობა „ლაბორატორია 1918“-ის პროტესტში მონაწილეობა, ჯანდაცვისა და შრომის რეფორმასთან დაკავშირებული გამოსვლები. ასევე, გარემოს დაცვასა და მუნიციპალურ დონეზე არსებულ პრობლემებზე დისკუსიებში მონაწილეობა.

რაც შეეხება უშუალოდ ქვიარ საკითხების მიმართულებით აქტივიზმში ჩართულობას, რესპონდენტები ძირითადად 2013 წლის 17 მაისის დემონსტრაციაში მონაწილეობას და მასთან დაკავშირებულ ტრავმულ გამოცდილებას იხსენებენ. ისინი თანმდევ შიშსა და სტრესზე საუბრობენ, რასაც იმ დროს განიცდიდნენ. ასევე გაიხსენეს 2015 წლის 17 მაისი, პოლიციური კონტროლი და ლგბტ(ქ) თემის იზოლაცია.

„მრგვალ ბალთან ჩატარდა და სულ ვიყავით ალბათ 200 ადამიანი და ამ 200 ადამიანიდან 180 ადამიანი იყო საელჩოს თანამშრომელი და 20 იდენტობას თანამშრომელი. ანუ ვისთვის იყო ეს აქცია, აქცია იყო პროსტა აქციისთვის, რა... იმიტომ რომ გარს გვერტყა... ანუ ყველა ქუჩა გადაკეტილი იყო და გარს გვერტყა ალბათ ერთი 15 წრე პოლიციელები. პოლიციელების დიდი, სქელი კორიდორი მთელს წრეზე და თითო-თითოდ შედიოდი. ჯერ ერთისთვის სახელი და გვარი უნდა გეთქვა, მერე მეორესთვის პირადობა გეჩვენებინა, მესამეს უნდა გაეჩხრიკე, მეოთხეს რაღაცა უნდა ეკითხა... მანდ ძან ცუდად გავხდით მე და რამდენიმე ადამიანი, ვინც ასაკით პატარები ვიყავით, მარა შიშის გამო არა... სტრესის გამო, რა... რო რაღაცა გამომწყვდეული ვიყავით... შიშმა ისე ამიტანა, რომ ძან ბევრი დამამშვიდებელი დავლიე, მახსოვს“.

*ეფემია,
ლესბოსელი ქალი, 32წ., ბათუმი*

ზოგ შემთხვევაში, აქტივიზმში ჩართულობის საწყის ნერტილად ადრეულ ასაკში ოჯახის იერარქიების მიმართ წინააღმდეგობა მოიწიშნა. ამ შემთხვევაში აღინიშნა, რომ პირადი სივრცეიდან აქტივიზმი ეტაპობრივად საზოგადოებრივ საქმიანობად და პოლიტიკურ ბრძოლად ტრანსფორმირდა. რიგ შემთხვევებში, აქტივიზმში ჩართულობა ლგბტ(ქ)ი სათემო ორგანიზაციებში მუშაობასაც უკავშირდება და იმგვარ ფორმებს იძენს, როგორიცაა ტრანს თემის მხარდამჭერი ჯგუფების ჩამოყალიბება და ქვიარ თემისათვის სხვადასხვა მხარდამჭერი ღონისძიების ორგანიზება. აგრეთვე, არაფორმალურ სივრცეებში ქვიარ ქალების საჭიროებებზე საუბარი და მათი მხარდაჭერა, ფართო მოძრაობაში საკუთარი თავის პოვნის, დამკვიდრებისა და გაძლიერებისათვის.

კვლევის მონაწილეებს თავიანთი აქტივისტური ცხოვრებიდან უნდა გაეხსენებინათ ცვლილების მომტანი მოვლენა, რომელიც იმედის მომცემი და მამოტივირებელი გახდა მათთვის. ისინი განსაკუთრებულ ყურადღებას უთმობენ მცირე გამარჯვებებს და იმგვარ მაგალითებს, როდესაც ადამიანების ცხოვრების ხარისხი ან მათი ინფორმირებულობა და მგრძნობელობა ოდნავ მაინც გაუმჯობესდა აქტივიზმის შედეგად. მაგალითად, ეს იყო ბავშვთა სახელმწიფო ზრუნვის სისტემების გაუმჯობესება თუ დროებითი საცხოვრისის შექმნა ქვიარ თემისთვის. ასევე, ისინი აქტივიზმის იმგვარ მაგალითებზეც საუბრობდნენ (განათლების თუ შრომის რეფორმის მიმართულებით), რომლებიც სოციალურ-ეკონომიკური შინაარსებით იყო დატვირთული. ასევე, ფიქრობენ, რომ მათ გარემოცვაში ჰომოფობიური/ტრანსფობიური განწყობები გარკვეულწილად შემცირდა, რაზე გავლენაც თავად იქონიეს.

სოციალურ-პოლიტიკური ვითარების შესახებ ინფორმირებულობისა და ამ საკითხებზე ფიქრის მიუხედავად, რამდენიმე შემთხვევაში კვლევის მონაწილეებმა აღნიშნეს, რომ თავს აქტივისტად არ/ვერ მოიაზრებენ. ამის მიზეზად, უმეტესად, პერსონალურ ფაქტორებს ასახელებენ. პირველ რიგში, ეს თვითაღქმას უკავშირდება – ამბობენ, რომ ეფექტიანი კომუნიკაციისა და გამოხატვისთვის საკმარისი უნარები არ გააჩნიათ, ხოლო პოლიტიკასა და აქტივიზმს საამისოდ ზედმეტად კომპლექსურად მიიჩნევენ. აქტივიზმში მონაწილეობის ბარიერს იდენტიფიცირებენ ოჯახთან პიროვნული ბრძოლაც ემატება. აქტივიზმისგან გაუცხოებას ის გარემოებაც ქმნის, რომ ოჯახი მათ იდენტობის გამო არ იღებს, რის გამოც აქტივიზმში ჩართულობისთვის შინაგანი რესურსების მობილიზება უჭირთ.

აქტივიზმის გამოწვევები, მარცხი და აქტივისტური გადაწყვეტა

გვსურდა, გაგვეგო, როგორი მოსაზრებები ჰქონდათ რესპონდენტებს აქტივიზმზე საქართველოში. მათ ძირითადად ქვიარ აქტივიზმის სტრატეგიებზე, გამოწვევებსა და ჯგუფებს შიგნით გარკვეულ წინააღმდეგობებზე ისაუბრეს.

ქვიარ აქტივიზმის ერთ-ერთ გამოწვევად **შიდაჯგუფური გათიშულობა და სოლიდარობის ნაკლებობა** დასახელდა. ითქვა, რომ ადამიანები, ჯგუფები დაქსაქსულები არიან და მათი ორგანიზებისთვის საჭირო კოლექტიური სივრცეების ნაკლებობაა. ასევე **ქვიარ აქტივიზმის დეპოლიტიზება** ერთ-ერთ გამოწვევად მოინიშნა და აღინიშნა, თუ როგორ შეერწყა ის ლიბერალური აზროვნების ჩარჩოებს და გამოეცალა ძირითადი რადიკალური პოტენციალი. თუმცა, ითქვა, რომ ქვიარ ადამიანების მთავარი გამოწვევა ახლა მათი ფიზიკური გადარჩენაა.

„დღევანდელ მოცემულობაში, ყოფნა-არყოფნის ზღვარზე ვართ მართლა. როგორც ყოველთვის, დღესაც ალბათ ყველა კრიზისი ქვიარ ადამიანებზე გადაივლის ყველაზე ძნელად. მიგრაციაზეც რომ იყო კითხვა, მიგრაცია გახდა ყველას საფიქრალი და სადარდებელი, რა აზრი აქვს ბრძოლას და თუ დავმარცხდით, როგორ ვშველით თავს და საით შეიძლება გავიქცეთ? ფიზიკური უსაფრთხოების რისკებამდე დადის ჩვენი ყოველდღიურობა უკვე“.

*ნინი, სისგენდერი ქალი,
ლესბოსელი, 32წ., ქუთაისი*

ასევე აღინიშნა ის წვლილი, რაც სხვადასხვა ორგანიზაციას მიუძღვის თემის წევრებისთვის უფასო სერვისების მიწოდების თვალსაზრისით, თუმცა, ხაზი გაესვა **სიღარიბისა და უმუშევრობის დასაძლევად თემის წევრების მდგრადი რესურსებით, უნარებით აღჭურვის საჭიროებას**.

პრობლემად დასახელდა ასევე **ქვიარ აქტივიზმის პროაქტიულობის ნაკლებობა** და აღინიშნა, რომ სახეზე გვაქვს ქვიარ წინააღმდეგობა, რომელიც არსებულ დისკრიმინაციასა და მარგინალიზაციაზე საპასუხო რეაქციით შემოიფარგლება. ასევე გააკრიტიკეს დასავლური ლგბტ(ქ)ი აქტივიზმის მოდელის იმგვარად გადმოტანა, რომელიც ვერ ითვალისწინებს

ადგილობრივ კონტექსტს, რაც ადგილობრივი აქტივისტების საერთაშორისო/დონორ ორგანიზაციებზე დამოკიდებულებისგან გამომდინარეობს.

ასევე აღინიშნა „თბილისის პრაიდის“ მიდგომების გადახედვის საჭიროება, ქვიარ თემის უსაფრთხოების და მასთან დაკავშირებული რისკების მნიშვნელობის გათვალისწინება და საზოგადოების დიდ ჯგუფებში ცნობიერების ეტაპობრივი ცვლილების მიმართულებით მუშაობის ხელშეწყობა.

რესპონდენტები ზოგადად აქტივიზმის გამონეგებზეც საუბრობდნენ საქართველოში. ითქვა, რომ დღეს ის ზედმეტად ეყრდნობა აკადემიურ ენას და თეორიულ ჩარჩოებს, რომლებიც მონყვეტილია მარგინალიზებული ჯგუფების რეალობისგან, მათი ნამდვილი ყოფისა და საჭიროებებისგან. ერთ-ერთმა რესპონდენტმა აგრეთვე ისაუბრა იმაზე, რომ აქტივიზმის ერთ-ერთი გამონეგვა არის ზედმეტი აქცენტის დასმა პერფორმანსზე, ფიზიკურ გამოხატვაზე, შინაარსებზე მუშაობისა და მისი ცოდნის სახით გავრცელების ნაცვლად.

აქტივიზმის ინსტიტუციონალიზაცია კიდევ ერთ პრობლემად დასახელდა. ორგანიზაციის შიგნიდან ნაკარნახევი საკითხებისა და მიდგომებისგან განსხვავებით, აღინიშნა იმგვარი აქტივიზმის წარმოების საჭიროება, რომელიც არ იქნება დაკავშირებული ორგანიზაციულ მიზნებთან, დაფინანსებასა და ასევე პოლიტიკორექტულობასთან, რაც ხელს უშლის ქვევიდან ზევით პრობლემების დღის წესრიგში შემოტანას. ხოლო მიმდინარე კრიზისი, რომელიც „უცხოური გავლენის გამჭვირვალობის შესახებ“ კანონის გარშემო შეიქმნა, გარკვეულწილად, აქტივიზმის ტრანსფორმაციის, მისი რადიკალიზაციისა და პროაქტიულობის საწყისი შეიძლება გახდეს.

პროტესტის ღიად გამოხატვის შეზღუდვები პერიფერიებში არსებული წნეხისა და ზენოლის გამო ერთ-ერთ გამონეგვად დასახელდა. მაგალითად, ერთი რესპონდენტის თქმით, რეგიონში, საიდანაც არის წარმოშობით, ცდილობდა საკუთარი პროტესტის გამოხატვას, თუმცა ამის გამო თვალთვალისა და დევნის ობიექტი გახდა.

კვლევის მონაწილეები, გარდა ზოგადი შეფასებებისა, ასევე კონკრეტულ მაგალითებზე დაყრდნობით, აქტივიზმის და პოლიტიკური ჩართულობის მიმართულებით ძირითად მარცხებზე საუბრობდნენ. ამ მაგალითებს ნდობის და იმედის დაკარგვის, გაუცხოების, ემოციური ზიანის კონტექსტში განიხილავდნენ.

რამდენიმე რესპონდენტი საუბრობს იმ იმედგაცრუებაზე, რაც **სხვა-დასხვა დაპირებას, საერთო პრინციპების ღალატს შეეხებოდა** აქტივისტურ წრეებში. ასევე ერთ-ერთ იმედგაცრუებად რამდენიმე რესპონდენტმა სტუდენტური მოძრაობების გამოთიშვა დაასახელა, რომელიც წლების წინ აქტივიზმის ერთ-ერთი მამოძრავებელი ღერძი იყო.

„დავარქმევდი, რომ ყოვლისმომცველი იმედგაცრუება, ოღონდ აქტივიზმში რჩები იმედგაცრუების მიუხედავად. ხვდები, რომ სხვა გზა არ არის. არ აქვს მნიშვნელობა, იმედი გაქვს თუ არა, უფრო სტრატეგიაში გადადის ემოციური სამყაროდან“.

მავრა, 31წ., ქუთაისი

რესპონდენტებმა ასევე აღნიშნეს, რომ მათი იმედგაცრუება აქტივისტური წრეების მიმართ ტრანს და ქვიარ თემის მიუღებლობის და უხილავობის საკითხს უკავშირდება. მაგალითად, ტრანს ადამიანების ყოველდღიური საზრუნავი და მათი ბრძოლა ხშირად შეუფასებელი და შეუმჩნეველია აქტივისტების მხრიდან, რაც მათი გულისწყვეტის საგანი ხდება.

„ეს ადამიანები, მე ვისთან ერთადაც აქტივიზმში ვარ, მე არ ვთვლი, რომ ერთად ვართ, მაგრამ რაღაც გადაკვეთები გვაქვს. ხომ შეიძლება მკითხო, რავი, როგორ ვარ, ტრანსგენდერი ადამიანი ვარ, რომელსაც ამ კანონით ჰორმონებს მიკრძალავენ. არსებობას მიკრძალავენ... რავი, მე რო შავ ბაზარზე მაინც ვიყიდო ჰორმონი, და მივიღო, okay, ვიზიანებ ყველაფერს, თანახმა ვარ მაგაზე, მაგრამ პოლიციამ რომ გამაჩეროს და წამოყვანოს და მითხრას, რომ ბიოლოგიურად ქალი ხარ და წვერი რატო გაქვს, სისხლის სამართლის დანაშაულს ხო არ ჩავდივარ? მომიკითხე ერთხელ მაინც... აი, მაგას ვგრძნობ, რომ ერთად ვართ, მაგრამ სადღაც ქვიარები მაინც მარტოები ვართ, აი, ეგ ეგ არის ყველაზე დიდი ფრუსტრირებადი რაღაცა“.

ივანე, ტრანსგენდერი კაცი,
ბისექსუალი, 24წ., თბილისი

კვლევის მონაწილეები, ძირითადად, დიდ იმედგაცრუებას სწორედ ექსკლუზიისა და მარგინალიზაციის თვალსაზრისით განიცდიან, რაც ფემინისტური აქტივიზმის მიმართ წუხილითაც გამოიხატება. ერთ-ერთი რესპონდენტის თქმით, იმის მიუხედავად, რომ ფემინისტურ მოძრაობას აქვს შეზღუდული რესურსი და ამას აცნობიერებს, ის უნდა დაინტერესდეს პერიფერიაში მცხოვრები აქტივისტებით და მათთან ერთად შექმნას საერთო, გაზიარებული სივრცე. ამ მოსაზრებას სხვა რესპონდენტის მოსაზრებებიც ეხმაურება და ერთგვარად აგრძელებს კიდევაც. მისი აზრით, ფემინისტურ წრეებში გარკვეული იერარქიები არსებობს და ამ მხრივ ჰორიზონტალური ორგანიზების და სტრუქტურირების დანერგვას თვლის საჭიროდ.

ინტერვიუების პროცესში რესპონდენტებს ვეკითხებოდით, რამდენად გრძნობენ დაღლას და აქტივისტურ გადანვას. როგორც ინტერვიუებიდან ჩანს, აქტივისტური გადანვა ძირითადად ქრონიკულ დაღლილობაში, მოტივაციის დაკარგვაში, იზოლაციის სურვილსა და ზოგჯერ დეპრესიულ ფიქრებში გამოიხატება და უფრო ხშირად იმ აქტივისტებს აწუხებთ, რომლებიც ორგანიზაციულ დონეზეც ამ საკითხებზე მუშაობენ. ის საქმიანობები, რომლებიც, მაგალითად, ადრე ენერგიით ავსებდათ და მამოტივირებელი იყო, ახლა უინტერესოდ და აზრს მოკლებულად ეჩვენებათ. გადანვის ერთ-ერთ ნიშნად ასევე ფიზიკურ სიმპტომებს და ემოციურ გამოფიტვას ასახელებენ. ეს კი უმეტესად იმაში გამოიხატება, რომ სხვებთან ურთიერთობა აღარ სურთ და განმარტოების, იზოლაციის დიდი მოთხოვნილება აქვთ. ეს სიმპტომები, ალბათ, თვითაღდგენისა და თვითზრუნვის საჭიროებიდან გამომდინარეობს.

„ახლა როგორც ვარ, ისე. არაფერი რომ არ მინდა, შრომა რომ არ მინდა, არც განათლება, განვითარება. მინდა რა... არ შემეძლია. არ შემეძლია.... არაფრის კეთება არ შემეძლია... სურვილები რომ გიქრება, ყველანაირი სურვილი გამქრალია... არც მუსიკის მოსმენა, არც ფილმის ყურება, არც ჭამა, არც გარეთ გასვლა ანუ.... ყველაფერი კეთდება იმისთვის, რომ პროსტა უნდა გაკეთდეს, რა. თორე სურვილის დონეზე... თან მე ძაან სურვილიანი ადამიანი ვიყავი მართლა... ძაან ბევრი სხვადასხვა სურვილი მომდიოდა, რა და სულ ვიყავი ინიციატორი, ეს სურვილები ძაან ჭარბად მქონდა ხოლმე, რა.... და ახლა ვაფშე აღარ მაქვს“.

იფემია, ლესბოსელი ქალი, 32წ., ბათუმი

აქტივისტური გადაღლა ასევე გამოიხატება საზოგადო, სათემო საქმიანობის დროებით შეწყვეტისა და საკუთარ თავზე კონცენტრირების, ინტროსპექციისა და ინდივიდუალური განვითარების, საკუთარ ავთენტურ მე-სთან მიახლოების სურვილში. ეს კი, ძირითადად, ბრძოლით შედეგის ვერმიღებას უკავშირდება.

„მიეხვდი, რომ ცოტა ხანი საკუთარ თავს მინდა დავეთმო დრო. ონტოლოგიურად, მე მაქვს ონტოლოგიური ანარქიზმი. ავიღო ეს ყველაფერი, ჩემ თავში ჩავტენო, გადავხარისხო და მერე მოგიტანო შენ. მერე დაგელაპარაკო მაგაზე. ეგ რა-ღაცა დონემდე ამონურული რო გაქ, მერე ერთი და იგივეს ლაპარაკი გინევს და მე აღარ მომწონს უკვე ეგ“.

*მაისა, აგენდერი,
პანსექსუალი, 24წ., თბილისი*

აგრეთვე დასახელდა დებრესია და ძლიერი შფოთვა, რაც ფიზიკურ და ემოციურ შრომას უკავშირდება. ამ კონტექსტში რესპონდენტები საკუთარი სურვილებისგან გაუცხოებაზე, უიმედობაზე, ფრუსტრაციისა და სიცარიელის განცდებაზე საუბრობდნენ. გადაღლა განსაკუთრებით ინტენსიურდება მწვავე კრიზისის დროს, როცა სიტუაცია აქტიურ ქმედებას მოითხოვს, რაც შესაძლოა, დამატებითი წნეხი აღმოჩნდეს.

ასევე აღინიშნა, რომ დაღლა განსაკუთრებით მოწყვლადი ჯგუფების მრავალწლიანი მხარდაჭერის შედეგია, რაც მათგან მუდმივ სიფხიზლეს და უწყვეტ პასუხისმგებლობას მოითხოვდა. კვლევის ერთმა მონაწილემ ამ მდგომარეობას, დაღლის ნაცვლად, „დაბერება“ უწოდა, როცა სხეულებრივი და გონებრივი დაღლის გამო ვეღარ უმკლავდება იმ ვალდებულებებს, რასაც უნინ ახერხებდა.

მიგრაცია

ემიგრაციისა და შიდა მიგრაციის გამოცდილებები, ოჯახის წევრების ემიგრაცია, ზრუნვის შრომა და მონატრების დაუამებელი ტკივილი კვლევის მონაწილეების ემოციურ მდგომარეობაზე ცხოვრების სხვადასხვა მომენტში დიდ გავლენას ახდენდა. ემიგრაციის ძირითადი ქვეყნებია თურქეთი, ესპანეთი, გერმანია, ნიდერლანდები, ამერიკის შეერთებული

შტატები, ჩეხეთი, იტალია, არაბთა გაერთიანებული საამიროები. **სიღარიბისა და გარიყულობის დაძლევა** ერთ-ერთი მთავარი მიზეზია, რის გამოც ლბტ თემის წევრები სხვა ქვეყანაში ცხოვრებას გადაწყვეტენ. რესპონდენტები, უმეტესად, **სამუშაო მიზნით** ცხოვრობდნენ რამდენიმე წელი ემიგრაციაში. ერთ შემთხვევაში **ოჯახის წევრების მხრიდან დევნა და ძალადობა** აღინიშნა, როცა რესპონდენტი იძულებული გახდა, რამდენიმე თვე სხვა ქვეყნის თავშესაფარში გაეტარებინა. როგორც იხსენებს, მხარდაჭერის მაძიებელი მარტოობაში, გულგრილ და ცივ გარემოში აღმოჩნდა. ასევე დასახელდა **განათლების მიზნით** ემიგრაცია. აგრეთვე **გარემოს ცვლილების სურვილი**, რაც ერთი რესპონდენტის შემთხვევაში, მაგალითად, ნივთიერებების მოხმარებისგან თავის დაღწევის მიზნით, სოციალური ცვლილების საჭიროებიდან მომდინარეობდა. გარდა ამისა, გარემოს შეცვლის სურვილს უკავშირებს სხვა რესპონდენტი სოციალური განსხვავებულობას, რის გამოც სხვა ქვეყანაში გადაწყვიტა ცხოვრება. დამატებით მიზეზად ასევე დასახელდა **განათლების მიღების სურვილი**. აგრეთვე **რომანტიკული ურთიერთობა და პარტნიორთან ერთად სხვა ქვეყანაში ცხოვრების მოთხოვნილება**.

კვლევის მონაწილეები მიგრაციის პერიოდში თავიანთ ცხოვრებაში, ყოველდღიურობაში არსებულ ძირითად ტკივილებსა და გამოწვევებსაც გვიზიარებდნენ. აგრეთვე, ზოგ შემთხვევაში, ამ პრობლემებთან გამკლავების გზებსაც. მიგრანტად ცხოვრება უმეტესად არაკომფორტული იყო **უცხოელ ყოფნისა და მონატრების გრძნობების** გამო. განცდა, რომ თითქოს „არავინ ხარ და არავინ გიცნობს“, გენატრება შენი ქვეყანა, კულტურა, საკვები და ახლობელი ადამიანები, მათი ზრუნვისა და ყურადღების დანაკლისის გამო. ერთი რესპონდენტი იმაზე საუბრობდა, რომ ასეთ რთულ მომენტში თავს დეპრესიულად გრძნობდა და ხშირად მოიხმარდა მარიხუანას.

„ყველაფრის მიმართ გამძაფრებული მქონდა მგრძნობელობა. თან როგორი არის, შენი ბავშვი დატოვებ ქვეყანაში, არ ვიცოდი – დავრჩებოდი, წავიდოდი. არ მქონდა დაგეგმილი და სხვა ბავშვს ვუვლიდი. ესე ცრემლები მაქვს ნაყლაპი, ჩუმად ოთახში ან ტუალეტში, კვირების მანძილზე“.

ნინი, სისგენდერი ქალი, ლესბოსელი, 32წ., ქუთაისი

რთული სამუშაო პირობები ზოგჯერ იყო დამატებითი გამოწვევა, რაც თავს დაუცველად და უიმედოდ აგრძნობინებდათ. ზრუნვის შრომისა და თანამდევნი გადაღლის გამო, ერთ-ერთი რესპონდენტი დიდ სტრესსა და მუდმივ დაძაბულობას გრძნობდა.

ოჯახის წევრების, განსაკუთრებით, დედის მიგრაციაში წასვლას რესპონდენტების გარკვეული ნაწილი მათ ცხოვრებაში გარდამტეხ მოვლენად მიიჩნევს. დედის გარდა, მიგრაციაში მათი ოჯახის სხვა წევრებიც არიან, ბებია, მამა, ძმა. პირველად ოჯახის წევრებთან, განსაკუთრებით, დედასთან განშორება, ზოგიერთ შემთხვევაში, ადრეულ ასაკში, 3-4 წლიდან იწყება. მშობლისგან მოწყვეტა ოჯახის დინამიკის ცვლილებას, შესაბამისად, მათთვის ადრეული ასაკიდან, პასუხისმგებლობებით დატვირთვას იწვევდა, რაც, უმეტესად, საკუთარ თავსა და ოჯახის სხვა წევრებზე ზრუნვას გულისხმობდა.

„როცა ვსვამდი, სულ მაგაზე ამოდიოდა ჩემი სათქმელები, ოჯახის წევრებზე, ყველაფერზე. როცა ფხიზელზე ვერ ვსაუბრობდი, სმის დროს ვსაუბრობდი ძაან ბევრს ოჯახის მიმართ“.

*ბაია, ბისექსუალი,
სისგენდერი ქალი, 27წ., ქუთაისი*

კვლევის მონაწილეები შიდა მიგრაციის გამოცდილებებზეც საუბრობდნენ. ძირითადად მიგრაცია ხდებოდა დედაქალაქში. მისი ძირითადი მიზეზი იყო **განათლების მიღების შესაძლებლობები და საჭიროება, ასევე, ოჯახის წევრების მიერ საცხოვრებლის ცვლილება, დასაქმება, ახალი ცხოვრების დაწყებისა და გარემოს შეცვლის სურვილი.**

რესპონდენტები გვიზიარებდნენ, რა გამოწვევების წინაშე იდგნენ შიდა მიგრაციის დროს. ძირითადი გამოწვევა **ფინანსურ სტაბილურობას** უკავშირდებოდა, რაც ართულებდა საცხოვრებლით უზრუნველყოფას, ქირისა და კომუნალურების გადახდას. ასევე ფიქრობენ, რომ **გარემოსთან ადაპტაცია** არ ყოფილა მარტივი, განსაკუთრებით, შედარებით პატარა ქალაქებიდან და დასახლებებიდან დედაქალაქში ცხოვრების წესისთვის ფხიზის აწყობა, სოციალური გაუცხოების დაძლევა. ამის მიუხედავად, აღნიშნავენ, რომ შიდა მიგრაციის დროს განსაკუთრებული სიმძაფრით გრძნობდნენ თავისუფლების, დამოუკიდებლობის მოპოვების შეგრძნებებს.

შიდა მიგრაციასთან გამკლავებას რამდენიმე გზით ცდილობდნენ. პირველ რიგში, ამ გზებს რეგიონებიდან ჩამოსულ სხვა ახალგაზრდებთან ერთად გა-
მონახავდნენ ხოლმე **სოლიდარული მხარდამჭერი სივრცეების შექმნით.**

*„გვიჭირდა, გვილხინდა, სულ ერთად ვიყავით. მახსოვს, კვი-
რაში 20 ლარი უნდა გვეოფნოდა, ეს იყო ბიუჯეტი. ერთმა-
ნეთთან გავდიოდით სახლებში, ვინმე თუ საჭმელს გააკეთებ-
და, იქ იყო სტუმრიანობა, დიდი ამბავი იყო კარგად კვებაც.
ესე გადავატანინეთ ერთმანეთს ეს წლები“.*

*ნინი, სისგენდერი ქალი,
ლესბოსელი, 32წ., ქუთაისი*

რამდენიმე შემთხვევაში **ნივთიერებების მოხმარებაც** დასახელდა, რო-
გორც გამკლავების გზა, რაც უმეტესად ალკოჰოლისა და მარიხუანის
მოხმარებით გამოიხატა.

რესპონდენტები სამომავლო გეგმებსა და ემიგრაციის სურვილზე და
მის მიზეზებზეც საუბრობდნენ. ზოგიერთი მათგანისთვის მიგრაცია და-
კავშირებულია უკეთეს, ნათელ მომავალთან, ფინანსური შესაძლებლო-
ბების გაფართოებასთან, უკეთესი ჯანდაცვის მიღების უფლებასთან. ეს
ასპექტი განსაკუთრებით აქტუალური ტრანსგენდერი რესპონდენტების-
თვის არის. წასვლის გადაწყვეტილებას კომპლექსურს ხდის განსაკუთ-
რებით ოჯახის მიმართ პასუხისმგებლობის საკითხი. მაგალითად, ერთმა
რესპონდენტმა აღნიშნა, რომ დედაზე ზრუნვა მისი პასუხისმგებლობაა,
რის გამოც სხვა ქვეყანაში გადასვლა მისთვის მარტივი არ იქნება.

ემიგრაციის სურვილს რესპონდენტები მოხმარების ჩვევების მართვას ან
შენწყვეტასაც უკავშირებენ. ზოგიერთი მათგანი ემიგრაციაში ნივთიერებე-
ბის მოხმარების შეწყვეტის იმედსაც ხედავს, რასაც, მათი აზრით, მათი პრო-
ფესიული განვითარება და დროის სხვაგვარი ორგანიზება შეუწყობს ხელს.

შედეგის მოგვრის და კურნალის გზები

ადიქციასთან მიმართებით კურნებაზე აქცენტი დავსვით არა ინდივი-
დუალური გამოჯანმრთელების მედიკალიზებულ გაგებაზე, არამედ აგენ-
ტობის აღდგენაზე, მხარდამჭერი ქსელების აღმოჩენასა და იმ სისტემური
ჩაგვრების ანალიზზე, რაც კავშირშია მოხმარებასა თუ თამამდამოკიდე-

ბულებასთან. სტიგმა, დისკრიმინაცია და სოციალური იზოლაცია ხშირად შეუძლებელს ხდის იმგვარ კურნებაზე კონცენტრირებას, რომელიც არ დაიყვანება მხოლოდ სიფიქსზე, თუ გამოჯანმრთელების ტრადიციულ გაგებამდე. კურნება უფრო მეტს ნიშნავს, ვიდრე ამას საზოგადოება მოითხოვს; ის გულისხმობს იმგვარი სივრცეების და შეგრძნებების შექმნას, რაც დაფუძნებულია მიკუთვნებულობის განცდაზე, მიღებასა და სამართლიანობაზე. ეს თავი მიმოიხილავს სამიზნე ჯგუფის მიერ განსაზღვრულ მიდგომებს (გან)კურნების და შვების მიმართ, გამოკვეთს კურნების შესახებ მათ ხედვას და საუბრობს იმ გზებზე, რომლითაც კოლექტიურ ზრუნვას და გაცნობიერებას შეუძლია შეაფერხოს ზიანის ციკლი და შექმნას საფუძველი ადიქციაზე მსჯელობისთვის, რომელიც გაითვალისწინებს ქვიარ თემის საჭიროებებსა და გამოცდილებებს.

სოციალიზაციის ტრანსფორმაციული და სასურველი ფორმები

რესპონდენტები მოხმარების ერთ-ერთ მიზეზად **სოციალიზაციის სტრესის მოხსნას** მონიშნავენ, თუმცა ასევე გამუდმებით მიუთითებენ იმგვარი ურთიერთობების და, შესაბამისად, სივრცეების საჭიროებაზე, რომელიც პასუხისმგებლობის, სოლიდარობის, ზრუნვის პრინციპებით ხელმძღვანელობს და მიმართულია მათი აღქმისა და მხარდაჭერისაკენ.

შესაბამისად, მნიშვნელოვანი იყო იმის გაგება, თუ როგორია მათთვის **სასურველი სოციალიზაციის პროცესები** და როგორ წარმოუდგენიათ სოციალიზაციის ახლებური, გარდამქმნელი, მოხმარებისგან თავისუფალი სივრცეები. რესპონდენტები ხშირად აღნიშნავენ, რომ მათთვის კლუბებსა და ბარებში სიარულის და, შესაბამისად, მოხმარების გარდა, სხვა ალტერნატივა არ მოჩანს, და საინტერესო იყო იმაზე საუბრის გაშლა, თუ როგორი შეიძლება იყოს ეს ალტერნატივა.

აკადემიური, შემეცნებითი, შემოქმედებითი, არაფორმალური განათლების სივრცეები რესპონდენტებს მიაჩნიათ სოციალიზაციის ისეთ სივრცედ, რომელსაც ექნებოდა ორმხრივი ფუნქცია – გააჩენდა ჯანსაღი და თან კრიტიკული დისკუსიის შესაძლებლობას და ამგვარ საუბრებზე, ცოდნაზე, ღირებულებით მონიშვნებზე დააფუძნებდა ახალ ერთობებს. რესპონდენტების მიხედვით, ცოდნის წარმოების პროცესში ქვიარ ადამიანების ამგვარი ჩართვა გარდაუვალი და დაგვიანებულიცაა.

„მე წარმომიდგენია სივრცე, სადაც კრეატიული გარემო იქნებოდა და აზრების გაცვლა და კოლექტიური თანამშრომლობა, რალაცეების კეთება... ერთმანეთის გასაცნობად, უფრო სხვა მობილიზებაც, მგონია... ქვიარების მანდ მოხდებოდა. მაგ სივრცეში“.

ნისა, არაბინარული ადამიანი,
ლესბოსელი, 28წ., რუსთავი

პარკებში, ლაშქრობებზე, ზოგადად, ბუნებაში შეხვედრების დაგეგმვა რესპონდენტების ნაწილისთვის ნაცნობია. ისინი აღნიშნავენ, რომ ეს რჩება სოციალიზაციის ერთ-ერთ ფორმად, მაგრამ ხშირად ამ სივრცეშიც შემოდის ალკოჰოლის თუ მარიხუანის მოხმარების ჩვევები. ამის მიუხედავად, მათ **ბუნებაში სოციალიზაცია** წარმოუდგენიათ ურთიერთობების და შეკრებების გაჯანსაღების წინაპირობად.

„პიონერთა პარკში“... სულ ხეებშია და ბევრად მშვიდი ადგილია, ბევრი ხალხი არ დადის... ყველა ერთად ვიკრიბებით... ვლაპარაკობთ, ანუ რაც უნდა გვექნა ისედაც, სხვა ადგილას, მაგას ვაკეთებთ. თან კაია, რა, ბუნებაა, ძან ბევრი ხეა. ნამყოფი ხარ?... აუ, ძან ლამაზია! თან ახლა ძან ლამაზია, ზაფხულში“.

მანანა,
სისგენდერი ქალი, 29წ., ქუთაისი

ლბტ თემის წევრები ასევე აღნიშნავენ, რომ **ქვიარ თემის სოციალიზაცია არ წარმოუდგენიათ სტერილურად**, მხოლოდ იმ ჯგუფებთან ურთიერთობით და გაშინაურებით, რომლებიც ისედაც მათ მოკავშირედ მიიჩნევა. ერთ-ერთი რესპონდენტის თქმით, ქვიარ ადამიანებს, ცხადია, სჭირდებათ უსაფრთხო სივრცის შეგრძნება, მაგრამ მათ კარი არ უნდა ჩარაზონ და არ უნდა გამოიკეტონ იმ ორობით ლოგიკაში, სადაც მხოლოდ კარგი და ცუდი არსებობს. სინამდვილეში, ამ მხარეებს შორის საერთო და შემაკავშირებელი უფრო მეტია, ვიდრე გამყოფი.

„...ყველაზე სწორი მიდგომა იქნებოდა, პირველ რიგში, კლასობრივი ცნობიერების გაზრდა... თუ ყოველთვის ყველა მოერიდება ამ ბარიერების ჩამოშლას, აზრი არ აქვს. თუ ხალ-

ხმა ერთმანეთთან არ ილაპარაკა... თუ ეს ადამიანები ერთ სივრცეში არ აღმოჩნდა. მხოლოდ ბიზნესს და პოლიტიკურ ელიტას ანცობს შექმნას მტრის ხატი. თავს კი არ ვიტყუებ... ვიცი, სადაც ვცხოვრობ და ვაანალიზებ. უბრალოდ, მეც მჭირდება იმედის პატარა ნაპერწკლები“.

მავრა, 31წ., ქუთაისი

მართალია, რესპონდენტების ნაწილისთვის **პრიორიტეტულია ჰეტერომეზისგან დაცლილი ქვიარ სივრცეები**, სადაც ისინი თავისუფლად გრძნობენ თავს და დამატებითი საფიქრალი არ აქვთ – როგორ გაუმკლავდნენ მზერას, კომენტარებს, უსიამოვნო საუბრებს, თუმცა ისინი კრიტიკული არიან ე.წ. ქვიარმეგობრული სივრცეების მიმართაც, იქნება ეს სათემო ორგანიზაციების მიერ ორგანიზებული შეხვედრები თუ ბარში სოციალიზაციის შემთხვევები. ისინი მიიჩნევენ, რომ ასეთი სივრცეები, სხვა დადებითი მხარეების მიუხედავად, არ არის მოხმარების იმპულსებისგან თავისუფალი. ერთ-ერთი რესპონდენტის თქმით, ამგვარი შეხვედრები ხშირად არ გულისხმობს აზრების გაცვლას და დისკუსიას და, შესაბამისად, არაა მიმართული რაიმე ტიპის განვითარებისკენ, გაერთიანებისა და კოლექტიური შინაარსების შექმნისკენ.

რესპონდენტები მოხმარებისგან თავისუფალ, სასურველ სივრცეებს შემდეგი სიტყვებით აღწერენ: **იაფი, ხელმისაწვდომი, საგანმანათლებლო, მწვანე, ჩვეულებრივი, წინააღმდეგობის, თვითორგანიზებული, მობილიზების სივრცეები.**

„თვითორგანიზებული, სადაც ადამიანები, რომლებიც ერთ ქალაქში... ან ერთ უბანში ცხოვრობენ, ან ერთი ინტერესები აქვთ... და მერე ამაზე დაფუძნებით, ერთად რამეების კეთება, ერთმანეთისგან სწავლა... ასეთ გარემოში, მით უმეტეს, როცა არაფერი არ არის და ყველაფერი ერთმანეთისგან უნდა ვისწავლოთ. მე მაქვს ამის გამოცდილება და ცხოვრებაში ბევრი რამე ვისწავლე ჩემი მეგობრებისგან, უნივერსიტეტშიც კი, წინააღმდეგობა იქნება ეს, პროტესტი, ცოდნა, თეორია თუ ქიმია და ფიზიკაც კი“.

დოდო, არაბინარული ადამიანი, ასექსუალი, 29წ., ქუთაისი

წინააღმდეგობის სივრცეების დანაკლისს ასევე განიცდიან კვლევის მონაწილეები. მათი თქმით, გარდამქმნელმა სივრცეებმა წინააღმდეგობაც უნდა შექმნას, რაც სისტემური ჩაგვრის გაანალიზებისა და პასუხის მიგებისკენ იქნება მიმართული. წინააღმდეგობაზე საუბარი პრობლემაზე საუბარს ჰგავს და გადალლილ ქვიარ სხეულებს ხშირად მხოლოდ მოშვება და ყველაფრის დავინწყება სურთ – სოციალიზაციისას ამგვარ საკითხებს თაროზე შემოდებენ ხოლმე. წინააღმდეგობა კი, ერთ-ერთი რესპონდენტის თქმით, მოიცავს ცოდნით და იდეებით აღჭურვას და საჭიროებს ხანგრძლივ, დაუღალავ და თანმიმდევრულ შრომას.

„ის ინსტიტუციები, რომლებიც განვებიან სისტემურად, მაგასთან ძალადობა არის ხსნა... დისკომფორტები უნდა გავაჩინოთ... მაგათ თუ თავისი მეთოდებით არ ებრძოლე, ანუ მუდმივად წააგებ, რა. არ ვიცი, შეიძლება ძაან დიდი ბრაზი მაქ და მაგიტომ“.

*ივანე, ტრანსგენდერი კაცი,
ბისექსუალი, 24წ., თბილისი*

მიუხედავად იმისა, რომ რესპონდენტებს წარმოუდგენიათ ახალი სივრცეების შექმნა, ასევე ხედავენ ამ სივრცეების, სხვების მსგავსად, კომერციალიზაციის და ადიქციასთან ბმის საფრთხეს, რადგან მათთვის სიმპტომის მკურნალობას ჰგავს ასეთი სივრცეების შეთავაზება, თუ ძირეული პრობლემა არ შეიცვალა – ადამიანებს კი ისევ მრავლად აქვთ მიზეზი, რომ მოხმარების პატერნებში აღმოჩნდნენ.

„მე რამდენჯერმე მეონია მცდელობა, ინტერესის გაშლა, ადამიანების შემოკრება, სადაც ამ ინტერესს დავიკმაყოფილებდით... ბათუმში ახალგაზრდები თამაშობდნენ სამაგიდო თამაშებს... ძაან ბევრს ნერვიულობდნენ, შფოთავდნენ, მერე ამას არჩევდნენ. უცებ რაღაც თამაშებზე შეჯდნენ. თავიდან მეგონა, რომ აქ რაღაც კიდევ სხვა ურთიერთობებიც იწარმოებოდა, მაგრამ ეგრე არ მოხდა“.

*ეთო, არაბინარული ადამიანი,
ლესბოსელი, 31წ., ბათუმი*

რეგიონებში მცხოვრები რესპონდენტების გამოცდილებებზე დაყრდნობით, შეიძლება ითქვას, რომ ცენტრისგან მოშორებით უფრო არის თვითორგანიზებული სივრცეების გაჩენის შესაძლებლობა და იქ ასეთი ერთობები უფრო ბუნებრივი, ნაგულისხმევი და გარდაუვალია. უბრალოდ, ადამიანებს სჭირდებათ ერთმანეთთან ჩურჩულის გარეშე საუბარი და, ამ მოტივაციით, თავადვე ქმნიან ასეთ სივრცეებს. მათი თქმით, ასეთი სივრცეები არავის აზღვევს მოხმარებისგან, მაგრამ, ცენტრისგან განსხვავებით, უფრო მეტად იცავს ადამიანებს დესტრუქციისგან და ბიზნესსაც არ ახეირებს. ასეთი სივრცეები შეიძლება შეიქმნას სპორტული აქტივობითაც, მაგალითად, ფეხბურთის თამაშით, ან ქალაქგარეთ გასვლით.

უსაფრთხო სივრცეების ცნებას რესპონდენტები სკეპტიკურად აფასებენ და მიაჩნიათ, რომ შექმნილ პოლიტიკურ, სოციალურ და ეკონომიკურ გარემოში, უსაფრთხოების შეგრძნება მხოლოდ სახლში თუა შესაძლებელი, ისიც იმ შემთხვევაში, თუ საცხოვრისი გაქვს და არამტრულ გარემოცვაში გინევს ცხოვრება. კვლევის მონაწილეების მიხედვით, „უსაფრთხო სივრცე“ იქცა დაპირებად, რომლის რეალობაში განხორციელება იშვიათად ხერხდება. პირველ რიგში, მათ უსაფრთხო სივრცეებად მიაჩნიათ ადგილები და შეკრებები, სადაც რამენაირად არ ხდება ალკოჰოლის მიღების, მარიხუანის და სხვა ნივთიერებების მოხმარების ნახალისება ანდა არ დგება ასეთი ქცევის გარდაუვალობა. ერთი მხრივ, ე.წ. ქვიარ ბარები და კლუბები სის კაცებით დომინირებულ სივრცედ მიაჩნიათ, რაც ასევე ამცირებს უსაფრთხოების შეგრძნებას, მეორე მხრივ კი, არც ლესბოსურ შეკრებებზე იქმნება მათთვის ის გარემო, სადაც შესაძლებელია უსაფრთხოების განცდის შექმნა და ჩაკეტილი წრიდან გამოსვლა.

„ამ სივრცეებმაც, ასე მგონია, რომ საკუთარი თავი ამოწურა რალაც გაგებით, აღარ მაქვს ის სიხარული, რომ ეხლა ქალები ერთად ვერთობით. მაქვს შფოთვა, რომ ისედაც მძიმე მენტალური ჯანმრთელობის მდგომარეობის გამწვავებაში ერთმანეთს ხელს ვუწყობთ, ასე უალტერნატივოდ და უკრიტიკოდ, რალაცების მიღებით და დაშვებით. ყველას აქვს სასმლის დოზირების პრობლემა“.

*ნინი, სისგენდერი ქალი,
ლესბოსელი, 32წ., ქუთაისი*

მიუხედავად იმისა, რომ რესპონდენტებს, რიგ სივრცეებში სოციალიზაციით და მიკუთვნებულობით, უსაფრთხოების განცდა გასჩენიათ, მიიჩნევენ, რომ ამგვარი უსაფრთხოების შეგრძნება ხანმოკლე და მოჩვენებითია. თუნდაც მოხმარების რისკის არიდების შემთხვევაშიც, ადამიანები მოკლევადიანი, უსაფრთხო სოციალიზაციის შემდეგ უბრუნდებიან გარემოს, სრულად განსხვავებულს იმ მიკროსამყაროსგან, რომელიც უსაფრთხოების ილუზიას ქმნის. ეს ხანმოკლე შეგრძნებები, ერთი მხრივ, აღმაფრთოვანებელი და სიხარულის მომგვრელია, მეორე მხრივ კი, იმედგამაცრუებელი და რეალობისგან გამაუცხოებელი შეიძლება აღმოჩნდეს კონკრეტული ადამიანებისთვის.

მეორე მხრივ, ზოგადად, უსაფრთხო სივრცეების არსებობა ხმამაღალ განაცხადად მიაჩნიათ რესპონდენტებს, რადგან ფიქრობენ, რომ ასეთი სივრცეები დროებითი, სიტუაციაზე მიბმული და ექსკლუზიურია, რადგან უკავშირდება ცენტრში (თბილისში) ცხოვრებას, სოციალური კაპიტალის ქონას – კონკრეტულ ჯგუფებთან (აკადემიურ, ქვიარ, ნჯო, აქტივისტურ) მიკუთვნებულობას და მიღმა ტოვებს უმეტეს ქვიარ გამოცდილების მქონე ადამიანს.

კოლექტიური ზრუნვა

არაფორმალური მხარდამჭერი ქსელის არსებობა კვლევის მონაწილეთა ცხოვრებაში ტრავმასთან, სოციალურ და ეკონომიკურ ჩაგვრასთან, ისევე, როგორც ადიქციასთან გამკლავების მხრივ მნიშვნელოვანი საყრდენია. მათი თქმით, მწირი რესურსების, ინსტიტუციური მხარდამჭერი მექანიზმების არარსებობის პირობებში, მეგობრების ემოციური და პრაქტიკული დახმარება მრავალგვარი ფორმით გამოიხატება, რაც საბოლოოდ დაცულობის და უსაფრთხოების შეგრძნებებს წარმოშობს.

კოლექტიური ზრუნვა ყველაზე მეტად გამოხატულია თამაშდამოკიდებულების თუ ნივთიერებების მოხმარების პროცესში **მეგობრების და გარშემომყოფების მხრიდან არაგანმსჯელი დამოკიდებულებით, უპირობო მიმღებლობით, ემპათიით. ასევე ჯანსაღი ქცევისა და რუტინის ნახალისებით.** აგრეთვე, ფიზიკური მხარდაჭერით, რაც შეიძლება გამოხატული იყოს ჩახუტებით და ფიზიკური თანხლებით. კვლევის მონაწილეები აღნიშნავენ, რომ მეგობრების მხრიდან ზრუნვა ჯანდაცვის სერვისის მიღების, ექიმთან ვიზიტის ნახალისებაშიც გამოიხატება.

„ძალიან იშვიათია, ეს ბიძგი რომ მოგცეს ადამიანმა და არა ის, რომ კიდევ ერთხელ დაგარცხვინოს ამის გამო, რომ საკუთარ თავზე არ ზრუნავ. ეგ კი შეიძლება იყოს, აი, მაგალითად, ერთმა ჩემმა მეგობარმა პირდაპირ ჩამინიშნა ვიზიტი ექიმთან. ეგ იყო ბიძგი. არ დაგვინყია ამის გარჩევა-გამორჩევა, აი, პირდაპირ ექიმთან ვიზიტი. ის ვიზიტი მაინც არ შედგა, რაღაც მიზეზების გამო, მაგრამ, ყოველ შემთხვევაში, ეს იმხელა წინ გადადგმულ ნაბიჯად მეჩვენებოდა, რომ აი, მეთქი, აი, მე ეს შევძელი, მივედი, რაღაცა გავაკეთე საიმისოდ“.

ნინი, სისგენდერი ქალი,
ლესბოსელი, 32წ., ქუთაისი

კვლევის მონაწილეები იშვიათად, თუმცა მაინც, ფინანსურ მხარდაჭერაზეც საუბრობდნენ. ასევე, ერთ-ერთმა მონაწილემ თქვა, რომ მის ცხოვრებაში ზრუნვის სახით აკადემიური კოლექტივის არსებობა განსაკუთრებული აღნიშვნის ღირსია. ეს ზრუნვის იმგვარი ფორმაა, სადაც პირადი გამოწვევების მიღმა, ღირებულებით საკითხებზე საუბრის საშუალება ეძლევა და, ამავე დროს, დარწმუნებულია, რომ მისი სათქმელი ადრესატამდე მიდის.

კოლექტიური ზრუნვის განსხვავებულ სპეციფიკაზე საუბრობს პერიფერიაში მცხოვრები რესპონდენტი, რომელიც აღნიშნავს, რომ ქალაქში ჩამოყალიბებული სოციალური დინამიკა, ის, რომ მეტი ადამიანი იცნობს ერთმანეთს, დაცულობას და შეჭიდულობას ქმნის. ყოველდღიური ინტერაქციები ურთიერთზრუნვის საფუძველია.

კვლევის მონაწილეები არაფორმალური მხარდამჭერი ქსელის კომპლექსურობაზე, ჯგუფებს შორის არსებულ სოციალურ დინამიკასა და გამოწვევებზეც საუბრობენ, რაც საბოლოოდ კოლექტიური ზრუნვის პრაქტიკებზე უარყოფითად აისახება. მათ აღნიშნეს, რომ ქვიარაქტივისტურ ჯგუფებს შორის განხეთქილებები და პერსონალური წყენა მოძრაობის შიგნით იმგვარად აღწევს, რომ კოლექტიურ მობილიზებას და ყოვლისმომცველ სოლიდარობას ართულებს. გადაუჭრელი კონფლიქტები, პირველ რიგში, მათი აზრით, სწორი, პირდაპირი და გულწრფელი კომუნიკაციით უნდა დაიწყოს. ამას ზოგჯერ ადიქციის მიჩქმალვა, მასზე საუბრის არქონა და მისი პრობლემატიზაციის ნაკლებობაც ემატება, რაც ურთიერთზრუნვას აფერხებს. კვლევის რამდენიმე მონაწილემ ასევე ისაუბრა

თემის შიგნით იმ ადამიანებზე, რომლებიც თავადვე არიან აზარტულ თამაშზე ან ნივთიერებებზე დამოკიდებული, თუმცა, ამ პრობლემას ჯერჯერობით არ აღიარებენ. მათ აღნიშნეს, რომ ზოგჯერ მზად არ არიან თავიანთი პრობლემის გაზიარებისთვის, რაც საბოლოოდ გათიშულობას და ერთმანეთისაგან გაუცხოებას წარმოშობს. პრობლემის არაღიარება ზოგჯერ განსჯის, სუსტად აღქმის შიშიდან მომდინარეობს.

„მიუხედავად იმისა, რომ ყველა ერთმანეთთან შეიძლება კარგად ვიყოთ, რაღაცებს ვაზიარებდეთ, სადღაც ეს შიში უფრო ისეთია ხოლმე. სირცხვილი და შიში მოდის. ჩვენ ვქმნით ხოლმე რაღაცნაირ ტაბუებს მაგ თემაზე“.

*ივანე, ტრანსგენდერი კაცი,
ბისექსუალი, 24წ., თბილისი*

იმავე თემასთან კავშირშია ერთი რესპონდენტის მიერ გამოთქმული მოსაზრება, თუ რამდენად საჭიროა თემი გაერთიანდეს პრობლემის წინააღმდეგ, რაც, პირველ რიგში, შიდა დაყოფის პრობლემაზე რეფლექსიით უნდა დაიწყოს. იდენტობების თუ სპეციფიკური პრობლემების დიფერენციატია კოლექტიური ზრუნვისთვის ხელის შემშლელია.

კურნების ცნების განსაზღვრა და კრიტიკა

განკურნებაზე საუბრის დაწყება კვლევაში შესაძლებელი გახდა რესპონდენტების ხედვის თავმოყრით ამ ცნების ირგვლივ, – მნიშვნელოვანი იყო, მათგან მიგველო შემოთავაზებები, თუ რით ჩაანაცვლებდნენ ამ სიტყვას, ან რა შეგრძნებებთანაა კავშირში (გან)კურნების შესაძლებლობა. რესპონდენტების ნაწილი აღნიშნავს, რომ ისინი სიტყვა (გან)კურნებას ჩაანაცვლებდნენ შემდეგი სიტყვებით: **გაცოცხლება, გათავისუფლება, დაძლევა, ძალის პოვნა, დანაშაულის შეგრძნებისგან გათავისუფლება, სულის მოთქმა, აღდგენა, მართვა.**

რამდენიმე რესპონდენტი აღნიშნავს, რომ განკურნება მათთვის დაავადებულის სრულ გამოჯანმრთელებას უფრო გულისხმობს, ისინი კი არ მიიჩნევენ, რომ ეს მათ ეხებათ. აქ ორ ნაწილად იყოფა პასუხები: ერთი ნაწილის მიხედვით, კურნება მათ იმიტომაც არ ეხებათ, რომ ავად არ არიან, ასეც რომ იყოს, სიტყვა „განკურნებას“ ისევ სტიგმისა და იზოლაციისკენ მიჰყავს დის-

კურსი და არა რეალური დახმარების განევისკენ. მეორე ჯგუფის მიხედვით კი, კურნება დაკავშირებულია რაღაცის – ქცევის, ჩვევისა თუ დაავადების – სრულად უკან მოტოვებასთან, რაც შეუძლებლად მიაჩნიათ ადიქციის ქრონიკულობიდან გამომდინარე. ასეთ შემთხვევებზე ისინი მართვის შესაძლებლობაზე საუბრობენ. მათთვის ეს არ ნიშნავს, რომ მდგომარეობიდან გამოსვლა შეუძლებელია, უბრალოდ მიაჩნიათ, რომ ეს არის კომპლექსური გზა, რომლის კარგად წარმართვასაც ბევრი მდგენელი აქვს და ყოველი ასეთი გზა განსხვავებული შეიძლება იყოს თითოეული ადამიანისთვის. აქვე ისინი ხედავენ ამ სიტყვის (კურნების) გაჯანსაღების შესაძლებლობას და მისთვის იმ შინაარსის შეძენას, რომელიც ასახავდა ყველა იმ ასპექტს, რაც კურნების კომპლექსურობაში შეიძლება მოიაზრებოდეს.

*„ძან სწორი სიტყვაა რაღაც პონტში. იმიტო რო, ის ფაზე-
ბი, ავად ხარ. ჩვეულებრივად, ვიღაცა თუ არის იმაზე, რომ
ჰეროინზე დამოკიდებული და მეორე დღეს ეს ლომკა აქვს,
ეგეთი არის «ზამასკა». რო წააგებ და შეიძლება მართლა კან-
კალი დაგენყოს. ფხანა. ფიზიკურად გამოიხატება. კოგნიტუ-
რად, რაღაცაში იხატება. შეიძლება გათეთრდე, განითლდე.
დაავადებაა, რა. შეძენილი. ალბათ, განკურნება არის, მართ-
ვა, კონტროლი საკუთარ თავზე, შენ ტვინს რომ მისცე იმის
საშუალება, რომ ავტონომია შენზე გადმოიტანოს და არა ის,
რომ მართოს რაღაცები შენგან დამოუკიდებლად“.*

*მაისა, აგენდერი,
პანსექსუალი, 24წ., თბილისი*

რესპონდენტების დიდ ნაწილს არ აქვს ნაფიქრი იმის შესახებ, თუ რა სიტყვები, იდეები, ცნებები თუ მიდგომა გაამარტივებდა მათთვის ადიქციის მართვას. ისინი აღნიშნავენ, რომ მათთვის ეს საუბრები არის დამაფიქრებელი და პერსპექტივის შემცვლელი. ძირითადად, დომინანტური თვალსაზრისი აქცენტს სვამს „სუფთად“, „ფხიზლად“ ყოფნაზე, ჩანაცვლებაზე და ნაკლებად ისმება აქცენტი კომპლექსურ, ბევრი კომპონენტისგან შემდგარ ხედვაზე, რომელიც არა მხოლოდ ინდივიდის, არამედ კოლექტიური კურნებისკენაა მიმართული.

კურნების და შევების მოპოვების გზა და პრაქტიკა

კურნებაში რესპონდენტების ნაწილი მოიაზრებს, ზოგადად, ადიქცი-
აზე საუბრის გაჯანსაღებას და ინტერდისციპლინური, ეთიკური, კომ-
პლექსური მიდგომების შემუშავებას, რომელიც კვლევაზე, ცოდნასა და
იმ ჯგუფის გამოცდილებაზე იქნება დაფუძნებული, რომელიც პირდაპირ
თუ ირიბად ადიქციის წინაშე აღმოჩნდება (იგულისხმება ადიქციის მქო-
ნე ადამიანები ანდა თამამდამოკიდებული ადამიანის ოჯახის წევრები,
პარტნიორები, მეგობრები და სხვ.). ამავე რესპონდენტების მიხედვით,
შეუძლებელია, კურნებაზე საუბარი მხოლოდ თერაპიით, მედიკამენტური
მკურნალობით თუ სხვა ალტერნატიული მეთოდებით შემოიფარგლოს.

კურნების შესაძლებლობა, ერთ-ერთი რესპონდენტის მიხედვით, **დასვე-
ნებასა და მოცალეობაშია**, – ეს ნიშნავს, რომ გაქვს ფიქრის, საკუთარ თავ-
ში ჩაღრმავების დრო. ეს „სულის მოთქმა“, სინამდვილეში, მაკურნებელი.
შესაძლოა, ხსნა ძალიან ახლოს არის, აღმოჩენილია, მაგრამ ადამიანებს არ
აქვთ იმის დრო, რომ ეს პასუხები შემოუშვან თავიანთ ცხოვრებაში.

*„თუ მექნება რაღაცა რაოდენობის ფული, და შესაძლებლობა,
რომ სამსახურიდან რამდენიმე თვე ავიდო, ეგ იქნება კურნე-
ბაც და ყველაფერი. მაგრამ ვიცი, რომ არ შემიძლია“.*

მავრა, 31წ., ქუთაისი

რესპონდენტების ნაწილი აღნიშნავს, რომ **ადიქციის მართვაზე** ფიქრიც
ხშირად პრივილეგიაა და უკავშირდება საჭირო ხალხის გარემოში აღმო-
ჩენას (მხარდაჭერას და ზრუნვას), სიღარიბიდან ამოსვლასა და მეტ თავი-
სუფალ დროს (მოცალეობას). როდესაც ამათგან არცერთზე არაა წვდომა,
მაშინ ბევრად მეტი რესურსი სჭირდება ცვლილების დადგომას.

კვლევის მონაწილეების გარკვეული ნაწილი აღნიშნავს, რომ არ სურთ
სრულ აკრძალვებსა და იზოლაციაში ყოფნა, – მათ წარმოუდგენიათ, თუ
როგორ **მართავენ** სიტუაციას და შეუძლიათ დროდადრო მოიხმარონ მა-
რიხუანა და ალკოჰოლი, ოღონდ ისე, რომ თავად ჰქონდეთ კონტროლი ამ
ნივთიერებებზე და არა პირიქით.

*„მე ვცდილობ ვმართო. იმ დოზით მივანოდო ჩემ სხეულს, რომ
არ დამაზიანოს, ან ჩემი საქმე არ დააზიანოს და არ გამიფუჭოს“.*

კეკე, ქვიარი,

არაბინარული ადამიანი, 25წ., თბილისი

თუმცა, რამდენიმე რესპონდენტი ასევე აღნიშნავს, რომ მართვა არ ეხება ყველა ნივთიერებას და ზოგი ნივთიერების მოხმარების შემთხვევაში, მართვა თითქმის შეუძლებლად მიაჩნიათ. მათი თქმით, ესეც ინდივიდუალურია და დამოკიდებულია იმაზე, თუ რამდენად ღრმადაა ადამიანი შეჭრილი ადიქტურ ქცევაში – რას იღებს ნივთიერებისგან, რამდენად არის შესაძლებელი მართვის გავლით ისეთი კონტროლი, რომ დაზიანება თავიდან ავირიდოთ, როგორ ხედავს ცალკეული ადამიანი „მართვას“ – რას არქმევს ამ პროცესს და რას აჯერებს ანდაც არ უმხელს თავს. რესპონდენტების მიხედვით, ეს დათქმები ინდივიდუალურია, თუმცა არ ნიშნავს, რომ არ მუშაობს.

„ჩემ შემთხვევაში უფრო იმუშავენ დოზირება ან ვადების დათქმა, რომ თვეში ერთხელ. ეს ვიცი, დამოკიდებულება მაინც ნარჩუნდება. მარტო ფიზიოლოგიური ან ფსიქოლოგიური დამოკიდებულება ხომ არ არის, ბევრი ფაქტორია. ვიცი, რომ რადიკალური ცვლილება არ არის ცხოვრების წესი. რა ექნა? ცხოვრების ამ ეტაპზე სხვა ჩამნაცვლებელს ვერ ვპოულობ. ისევ ცოტა გონივრულ მოხმარებამდე მიდის ჩემი ემოცია“.

*ნინი, სისგენდერი ქალი,
ლესბოსელი, 32წ., ქუთაისი*

რესპონდენტებს მოხმარების მართვის ნაწილად ასევე მიაჩნიათ ის, თუ ვისთან ერთად მოიხმარენ. რამდენიმე რესპონდენტის მიხედვით, მათთვის მოპოვებული უნარია ის, რომ ყველა სივრცეში და ყველა ჯგუფთან ერთად არ მოიხმარენ, – ეს მათთვის პერიოდულად მოხმარებაზე უარის თქმასაც გულისხმობს. ისინი იმგვარ სიტუაციებში მოიხმარენ, სადაც თავს უსაფრთხოდ გრძნობენ, ადამიანებს ენდობიან, იციან, რომ ნივთიერება სანდო და შემოწმებულია და ა.შ.

ერთ-ერთი რესპონდენტი საუბრობს თამაშზე უარის თქმაზე და ამბობს, რომ ეს შესაძლებელი გახდა სხვა მიზნის და საზრუნავის გაჩენამ – მის შემთხვევაში ასეთი შვილი აღმოჩნდა, რომელზე ზრუნვაც მისთვის ჩაუნაცვლებელ პრიორიტეტად იქცა. ამასთან ერთად, მოეწონა აგენტობის შეგრძნება, როცა შესაძლებელია ფულის მართვა, საჭიროებებზე გადანაწილება და სხვისთვის სესხებაც კი, რაც ადრე შეუძლებელი იყო.

რამდენიმე რესპონდენტი თვლის, რომ მათ მარტივად შეუძლიათ მოხმარებასა თუ თამაშდამოკიდებულებაზე უარის თქმა, უბრალოდ, ჯერ-ჯერობით, ეს ან ძალიან არ სურთ, ან უფრო მეტ სარგებელს ხედავენ ამ ქცევისგან, ვიდრე ზიანს. ისინი აღნიშნავენ, რომ მათთვის თამაში და მოხმარება ყოველთვის გააზრებული არჩევანი იყო და არ ყოფილა უკონტროლო მდგომარეობა. შესაბამისად, ამ დამოკიდებულების დაძლევა მარტივად წარმოუდგენიათ.

„მე როგორი ადამიანი ვარ, იცი? შემოიძლია ვთქვა კი და შემოიძლია ვთქვა არა. თუ ვიტყვი, არა, არა. ვთქვი ერთი თვის წინ არა და ყოველ მესამე დღეს ვიბლოკავ თავს. არა და ვსი... მენჯერს გუშინწინ მივწერე, არ დავინახო ერთი სმს მოსული, თორე მოგივარდებით, გადაგწავთ-მეთქი. ნუ ცდილობთ, ისევ ჩამითრიოთ-მეთქი... თბილისში როგორც კი ჩავალ, ეგრევე უნდა დავწერო, რომ ვსო, მორჩა, დამთავრდა. როგორც ვეფხისტყაოსანში იყო დასაწყისი, რომელმაც შექმნა სამყარო, ისე დასასრულით დაასრულა მერე. ყველაფერს აქვს დასაწყისი, დასასრული“.

*ქრისტიანე, ტრანსგენდერი ქალი,
ჰეტეროსექსუალი, 38წ., თბილისი*

ამის საპირისპიროდ, რესპონდენტების ნაწილს მიაჩნია, რომ ადიქციის შემთხვევაში, შესაძლებელია მხოლოდ მართვა, ის სინამდვილეში არსად ქრება. თუნდაც, ადამიანებმა შეძლონ, რომ შეზღუდონ მოხმარება, ბევრი დაკავშირებული ფაქტორი არსებობს, რომელიც ერთგვარ „ტრიგერად“ იქცევა და ადამიანებს იმავე ქცევაში აბრუნებს. ეს შეიძლება იყოს გარემო პირობები, ურთიერთობები, იმ ადამიანების მიერ მოხმარების გაგრძელება, ვინც ახლობელია და თავისთავად ადიქციის ხასიათი. ერთ-ერთი რესპონდენტი ადიქციას ადარებს სხვა ქრონიკულ დაავადებებს, როდესაც ხდება მათი შეჩერება, ისინი ვეღარ ებრძვიან ორგანიზმს, მაგრამ მოლოდინი არსებობს, რომ ის, შესაძლოა, დაბრუნდეს. მისივე თქმით, თუ ამგვარად შევხედავთ ადიქციას, მისი მართვა უფრო რეალისტური და უმტიკინეულო გახდება. ამავე რესპონდენტის მიხედვით, დამოკიდებულ ადამიანს სჭირდება მოტივი და საბაბი, რომ იყოს ფხიზელი და ეს რაც შეიძლება დიდხანს უნდა შეინარჩუნოს ან თავიდან შექმნას.

რესპონდენტები საუბრობენ ე.წ. **პიკზე, ზღვარზე**, როცა უარი თქვეს მოხმარებასა თუ აზარტულ თამაშებზე. აღნიშნავენ, რომ ამის მიზეზი ხშირად ყოფილა გადაჭარბებული მოხმარება, ან ისეთი ქცევა, რომელმაც მათ პრობლემა შეუქმნა ახლობელ ადამიანებთან და/ან პარტნიორებთან. ისინი თავის დანებების ერთ-ერთ გზად, საკუთარი გამოცდილებით, სწორედ ამ ზღვრულ მდგომარეობამდე მისვლას ასახელებენ. მათ მიხედვით, როცა სრულყოფილად ცხადი ხდება, რა შეიძლება ამ ქცევამ მოგიტანოს, მერე იწყება უკანდახევაზე ფიქრი. რამდენიმე რესპონდენტისთვის, ეს სრულ აკრძალვასაც გულისხმობდა. აკრძალვა ასევე მიდის რიგი ურთიერთობების შეზღუდვამდეც, რომლებიც რესპონდენტებს მოხმარებისკენ აბრუნებს. ისინი აღნიშნავენ, რომ ეს მტკივნეული პროცესია, მაგრამ სიტუაციის ამგვარი მართვის გარეშე, ადიქციის დაძლევა ნარმოუდგენლად მიაჩნიათ.

„ისედაც ვიცოდი, რომ სხეულს მიჭამს საერთოდ. რაღაც ტყეში დაგვიდეს ფაქტი და ღამის 3 საათზე წავედი... ყველა წამოვედი ტალახიანები, დაკანრულები და ეს ისეთი შემზარავი იყო, ჩემი და ჩემი მეგობრების ამ მდგომარეობაში ყურება, რომ რაღაც სისულელის გამო, რომელმაც შეიძლება მომკლას, ამ ყველაფერს ვაკეთებ. და დატოვებული გვყავს ჩვენი მეგობრები, რომლებიც გველოდებიან, ანუ საშინელება იყო, მოკლედ. მეთქი, ამას თუ ვიზამ, ორჯერ და სამჯერ, აქედან უეჭველი ვეღარ ამოვალ. მე გავანებე თავი და პროსტა პირობა დავდე, რა“.

*დოდო, არაბინარული ადამიანი,
ასექსუალი, 29წ., ქუთაისი*

„მე სადღაც 1 წელია უკვე ფაქტობრივად მარიხუანას მომხმარებელი მეგობრები აღარ მყავს. იმიტომ, რომ რადიკალური გავხდი. სხვა გზა არ გაქვს. როცა უარს ამბობ, რადიკალურად უნდა თქვა უარი. შუაში ვერ აღმოჩნდები“.

*სარა, სისგენდერი ქალი,
ბისექსუალი, 30წ., თბილისი*

ზოგისთვის კი **აკრძალვა და დათქმა** ტრავმული და შფოთვით სავსე გზაა, რომელიც, საბოლოოდ, არ მუშაობს. რომ ვერ შევძლო დაპირების შესრულება? მერე რას მომიტანს ეს იმედგაცრუება? – თითქოს ამ დათ-

ქმებს მათთვის ის ფუნქცია აქვს, რომ ან ბოლომდე უნდა მიჰყვენენ, ან დამარცხდნენ. ამ მარცხს კი, ხშირად, საბოლოო მარცხად აღიქვამენ, რომელიც გულისხმობს იმის დაჯერებას, რომ უკეთესად ყოფნა და მოხმარებისგან თავის დაღწევა შეუძლებელია.

„საერთოდ რომ აღარ ქნა, უფრო დიდი სტრესია და უფრო გაჯაჭვავს ამ რაღაცისადმი... იმიტომ მერე ისევე მალავ და შენს თავსაც უმაღავ და უარეს საშინელებაში აღმოჩნდები... ჩემი თერაპევტის რჩევა, მაგალითად, მოსაწევთან მიმართებაში, ეგ იყო, რომ თავი არ დავისაჯო იმის გამო, რომ მოვწევ და ვიფიქრო იმაზე, თუ რატომ ვაკეთებ ამას. ეს ძალიან გრძელვადიანი პროცესია, მაგრამ ბევრ რამეს მივხვდი ამით და მართლა, რაც უფრო არ დავსაჯე ჩემი თავი და ვიფიქრე რატომ, რას, როგორ ვაკეთებდი, უფრო დამადისტანცირა მაგან. როდის ხდება, იცი, მთავარი გაბზარვა, რომ აღარ გინდა იყო დამოკიდებული. ეს მაშინ ხდება, როცა უკვე ხვდები, რომ ეს რაღაც შენ იმდენად გმართავს, რომ შენ ამისგან სიამოვნებას არ იღებ და არაფერო სარგებელი არ მოაქვს შენთვის“.

*დოდო, არაბინარული ადამიანი,
ასექსუალი, 29წ., ქუთაისი*

ამასთან ერთად, რესპონდენტების ნაწილს ვერ წარმოუდგენია სრულად უარის თქმა, რადგან მათ არ უნდათ ამ შეგრძნებების სრულად დათმობა, რაც მარიხუანის თუ ალკოჰოლის მოხმარებას სდევს თან. ისინი ვერ კონცენტრირდებიან მოხმარების მხოლოდ ცუდ მხარეებზე და გადაწყვეტილებასაც გააზრებულად არ იღებენ, არიან საკუთარი განცდების, დამოკიდებულების დაკვირვების, შესწავლისა და გამოცდის პროცესში.

„ამ თრობის პარალელურად, შეიძლება ვთვრებოდეთ სიყვარულის ბაღში, ისეთი განზომილებები აქვს ამ თრობის პროცესსაც, რაც მთლად ესე ნაგავში მოსასროლი შეიძლება არ იყოს“.

*ნინი, სისგენდერი ქალი,
ლესბოსელი, 32წ., ქუთაისი*

კვლევის მონაწილეები საუბრობენ **თავის დანებების/კურნების/მართვის შესაძლებლობებსა და გზებზე**. ისინი ასახელებენ უკვე ნაცად ხერხებს და ასევე წარმოიდგენენ, რა იმუშავებდა მათ შემთხვევაში, რა მისცემდა შესაძლებლობას, რომ ამჟამინდელი ფიზიკური თუ ფსიქიკური ყოფა გაეუმჯობესებინათ. დამოკიდებულებასთან მიმართებით კი ეპოვათ ის პრაქტიკა ან პრაქტიკების ერთობლიობა, რაც ხანგრძლივად იმუშავებდა და შესაძლებლობას მისცემდა, რომ მომავალშიც გაეგრძელებინათ დაკვირვება და ძიება. რესპონდენტები საუბრობენ **ადიქციის გარშემო შეხვედრების დანერგვის** საჭიროების შესახებ. მათი აზრით, სწორედ ასეთი სივრცე გახდიდა შესაძლებელს, რომ დამოკიდებულების ნათელ, შვების მომგვრელ თუ მტანჯველ მომენტებზე ემსჯელათ და მოეთვინიერებინათ თავიანთი ცხოვრების აუთენსიკური სფეროები და გამოუთქმელი გამოცდილებები. ისინი მიიჩნევენ, რომ სხვაგვარად, ინფორმაცია ხელმისაწვდომი რომც იყოს, ბუკლეტებს, საინფორმაციო ონლაინსაკითხავებს ადამიანები მარტივად აუვლიან გვერდს, ერთმანეთის პირისპირ აღმოჩენა და ამ საკითხებზე საუბრის ლოგიკის შემუშავება კი შექმნიდა რეფლექსიის და, შესაბამისად, კურნების შესაძლებლობას. მნიშვნელოვან დაკვირვებას აზიარებს ერთ-ერთი რესპონდენტი, რომლის მიხედვითაც ჯგუფურ თერაპიებში კონკრეტული ნივთიერების მიმართ დამოკიდებული ადამიანები უნდა გაერთიანდნენ, რადგან მოხმარების და დამოკიდებულების გამოცდილებები განსხვავებულია და ხშირად შეუძლებელიცაა, ალკოჰოლზე დამოკიდებულმა ადამიანმა გაუგოს მარიხუანაზე დამოკიდებულს.

„თუნდაც, რომ მილაპარაკია მე მარიხუანაზე დამოკიდებულ ადამიანთან, მიუხედავად იმისა, რომ ერთნაირად მუშაობს ტვინისთვის ეს ადიქტორის სქემა, იმდენად განსხვავდება ეს გამოცდილებები, იმდენად სხვანაირად ამუშავდება ხოლმე, რომ მაინც მე რაღაცებს მისას ვერ ვიგებ ბოლომდე. არ ვიცი, ამ დროს რა ხდება ზუსტად მის ტვინში და ვერც ის ვერ იგებს ჩემსას. ამ ნივთიერებებს შორისაც ძალიან დიდი განსხვავებები, ეფექტებია. აქ დამოკიდებულებების ხარისხი სხვანაირია, ის გარემოც, რომელშიც ამას მოვიხმართ. ჩემთვის ბევრჯერ უთქვამთ, რომ შენ იმიტომ არ ხარ ეს გაფაციცებული, რომ აბა, სად დალიო, იმიტომ რომ მაღაზიებში ისედაც დევს და იყიდება ალკოჰოლი და აი, ჩვენ, ვინც მარიხუანას მოვიხ-

მართ, ზოგჯერ მაშინაც მოვიხმართ, როცა არ გვინდა ეს და თუ გაიჩითა, უეჭველად ვენევიითო. ამიტომ, საერთო გამოცდილებების ნიშნით თუ შეიკვრებოდა ჯგუფები, თერაპიების თავისი სპეციალიზირებული ფასილიტატორის მონაწილეობით, ძაან კარგი იქნებოდა“.

ნინი, სისგენდერი ქალი,
ლესბოსელი, 32წ., ქუთაისი

ამგვარ შეხვედრებში რამდენიმე რესპონდენტი გულისხმობს ე.წ. ანონიმური შეხვედრების სივრცეების ორგანიზებას ლბტ თემისთვის, თუმცა, ძირითადად, ამ საკითხების ჯერ შიდა ჯგუფებში და შემდგომ საჯარო დისკუსიისთვის გამოტანა იყო რესპონდენტების სურვილი.

რესპონდენტები საუბრობენ **რეაბილიტაციის ცენტრებისა და სერვისების საჭიროების** შესახებ და მიიჩნევენ, რომ ამგვარი სერვისები ყველასთვის უნდა იყოს ხელმისაწვდომი, რადგან საქმე გვაქვს პანდემიასთან და ამ პანდემიასთან ბრძოლისთვის საჭიროა, რომ მრავალფეროვანი რესურსი და მხარდაჭერა არსებობდეს. რამდენიმე რესპონდენტი ამგვარ მკურნალობას არ ენდობა და მიაჩნია, რომ ამ სივრცეებიდან ადამიანები სხვა პრობლემებით ბრუნდებიან და მალევე აგრძელებენ მოხმარებას. ზოგადად, რესპონდენტების დიდი ნაწილისთვის ამგვარი სერვისების არსებობა კურნების განუყოფელი ნაწილია, თუმცა არა ერთადერთი.

ერთ-ერთი რესპონდენტი საუბრობს გამოცდილებაზე, როდესაც შეძლო შეეზღუდა მოხმარება, რადგან ერთ-ერთი პროგრამის ფარგლებში თავადვე ეხმარებოდა დამოკიდებულ ადამიანებს. მისი თქმით, ეს იყო შანსი, დახმარებოდა სხვებს და უფრო ხშირად და მეტი ხნით ყოფილიყო ფხიზლად. ენერგია სხვა დამოკიდებული ადამიანებისთვის ყოფის გამარტივებისკენ მიმართა. რესპონდენტი ამ მომენტებზე საუბრისას ილიმის და აღნიშნავს, რომ ამ პროცესში ხელახლა იბადებოდა და ხელახლა დაბადებაში ეხმარებოდა სხვებსაც.

(გან)კურნების მდგომარეობა, ფაზა დამდგარია რამდენიმე რესპონდენტისთვის. მათი თქმით, ისინი სხვა სახელს ვერ დაარქმევენ ამ მდგომარეობას, რადგან შეწყდა მუდმივი თვითგვემის და სირცხვილის გრძნობა და ეს განცდები ჩაანაცვლა სტაბილურობის და ჩავარდნების მონაცვლეობამ და ნაკლავანების (თუ კვლევის თეორიული ჩარჩოს მიხედვით ვიტყვით, არანორმალურობის) მიღების შეგრძნებებმა. მათ იციან, თუ როგორ მარ-

თონ სიტუაცია, აქვთ იმის შეგრძნება, რომ კონტროლი, მეტწილად, მათ ხელშია და ეს სიმშვიდის საფუძველს უქმნით.

კურნება შესაძლებელია მაშინ, როდესაც იცი, რატომ ხარ დამოკიდებული, **რას გიყურებს დამოკიდებულება**, – რესპონდენტების ნაწილისთვის ეს მიდგომა ადიქციის მართვის გასაღებია. ისინი ამბობენ, რომ ადიქცია სისტემურია ადამიანის ფსიქიკისთვის და თუ მან ვერ შეძლო ამის გააზრება და ადიქცია მხოლოდ დაავადებად მონიშნა, მაშინ მასთან გამკლავება გაუჭირდება. კურნება შესაძლებელია **ზრუნვის და პასუხისმგებლობის გაზიარებით და გაცნობიერებით**, რაც, რესპონდენტების მიხედვით, ლესბოსური სიყვარულის და ერთობის მახასიათებელი ისედაც არის და ამ თვისებასთან კოლექტიური მიბრუნებაა საჭირო.

„სხვანაირი ცხოვრება: ასექსუალობა, განათლება, სწავლა, სხვანაირი გართობის ფორმა, უბრალოდ შეკრება და საუბარი, რასაც აკეთებენ უფრო მეტად ქალები და ლესბოსელი თემი“.

*დოდო, არაბინარული ადამიანი,
ასექსუალი, 29წ., ქუთაისი*

რესპონდენტებს მიაჩნიათ, რომ თუ ყველა (შეიძლება იგულისხმებოდეს ოჯახი, სამეგობრო, სამუშაო გარემო და სხვა) არ აიღებს საკუთარ წილ პასუხისმგებლობას, მართვა და ზიანის შემცირება, ხანგრძლივ პერსპექტივაში, შეუძლებელი გახდება.

გარემოს და რუტინის ცვლილება რესპონდენტების დიდი ნაწილისთვის არის მოხმარებისგან თუ თამაშდამოკიდებულებისგან ჩამოშორების ერთ-ერთი გზა. მათი თქმით, იმ გარემოს შეცვლა, რომლის ნახალისებითაც ან რომელთან გასამკლავებლადაც მოიხმარ ნივთიერებებს და ჩართული ხარ აზარტულ თამაშებში, შესაძლოა ყველაზე ეფექტიანი აღმოჩნდეს ადიქციის მართვისთვის. რამდენიმე რესპონდენტი საუბრობს შემთხვევებზე, როდესაც სხვა ადამიანების ჯგუფთან სოციალიზდნენ, სამსახურში ან მის გარეთ, სადაც არ დასჭირვებით ალკოჰოლის მოხმარება. მათი თქმით, ეს იყო ერთგვარი შეხსენება, რომ შესაძლებელია ურთიერთობებისგან ისე მიიღო სიამოვნება, რომ არ იყო მთვრალი და გაბრუებული. მათ ძვირფასად და ღირებულად მიაჩნიათ ის ურთიერთობები, რომელთა ცენტრში მოხმარება აღმოჩნდა, მაგრამ ასევე ხედავენ ამგვარი ურთიერთობების გაჯანსაღების ანდაც მისგან დისტანცირების საჭიროებას მაშინ, როდეს-

საც მოხმარების ჯაჭვს სწორედ ეს ურთიერთობები კრავს. საინტერესოა ერთ-ერთი რესპონდენტის დაკვირვება, რომლის მიხედვითაც, დისტანცირება იმიტომაც საჭირო, რომ იმ ადამიანებმა, ვისთან ერთადაც მოიხმარ, იციან ყველა შენი მარცხის შესახებ და ასევე უჭირთ იმის დაჯერება, რომ შენ შესაძლოა ამას თავი დააღწიო – უკეთ იყო. ასეთ დროს მათი თვალთ დანახული საკუთარი თავი დაგყვება ყველგან და არ გაძლევს საშუალებას, რომ შეიცვალო ან რამე შეცვალო. ხშირად, ამ ნაბიჯის გადადგმა ადამიანს სათავისოდ სჭირდება, გამკლავებისთვის, არ იგულისხმება, რომ ჯგუფში ან ურთიერთობებში ვინმე გამიზნულად აზიანებს ინდივიდს.

„უბრალოდ ძალიან დიდი დრო დამჭირდა ამის მისახვედრად. რომ მივიქცია, რატომ არ სწორდება ჩემი ცხოვრება, თუ ყველაფერ იგივეში ხარ, სადაც ყველა... მაგ გამოცდილებასთან გაბრუნებს, ამის დათმობა მიჭირდა. ეგეც დამოკიდებულებაა – ადამიანები. ამ ქვეყანაში, მით უმეტეს, ძაან გვაქვს, რომ ამასთან ერთად თუ არ გაიღვიძებ და ამასთან ერთად თუ არ გახვალ აქციაზე, ან ამასთან ერთად არ წახვალ კლუბში, როგორ შეიძლება ისე... მოკლედ, ძაან ბევრი მეგობარი დამაკარგინა ჩემმა და სხვების მოხმარებამაც. რაღაც ერთი-ორი ემოციური კავშირი რომ განყდა, რაშიც თერაპია ძაან დამეხმარა, ამან მიმახვედრა, როგორ შემიძლია თავს ვუშველო და ეს არის რაღაცების დასრულება, სამწუხაროდ“.

*დოდო, არაბინარული ადამიანი,
ასექსუალი, 29წ., ქუთაისი*

ერთ-ერთი რესპონდენტი ასევე აღნიშნავს, რომ მოხმარების ქცევა აყალიბებს ურთიერთობებს და არა პირიქით, – ის ფაქტი, რომ ადამიანები, რომლებიც დამოკიდებული არიან სხვადასხვა ნივთიერებაზე, ერთმანეთს პოულობენ, მას შემთხვევითი არ ჰგონია.

რესპონდენტებისთვის რუტინის ცვლილებასაც იგივე ეფექტი აქვს, – თუ შეძლებ, თავი აარიდო იმ სოციალიზაციის სივრცეებს, სადაც მოიხმარდი, თუ შეძლებ, გვერდი აუარო კაზინოს, სადაც სამსახურის შემდეგ შეივლიდი, უკვე შენი რუტინა იცვლება და ამ რუტინაში ჩნდება სხვა ქცევის თუ რიტუალის ადგილი, მოსალოდნელია, რომ ამ ქცევის ხასიათიც შეიცვალოს.

რუტინის ცვლილებას რესპონდენტები ასევე უკავშირებენ **თვითდის-**

ციპლინას – ახალი საქმის და ინტერესის, ახალი კვებითი ჩვევების, ფიზიკური აქტივობის, სპორტის, მედიტაციური პრაქტიკების დანერგვას. მათ მიაჩნიათ, რომ ეს პროცესი ხანგრძლივია და დიდ შრომას და რესურსს მოითხოვს, მაგრამ თავად გამოუცდიათ ამგვარი რუტინის და თვითდისციპლინის გავლენა. რესპონდენტების ნაწილი ამგვარ პრაქტიკებში შინ ყოფნას, სახლში საკუთარ თავთან მოშინაუროებასა და პირისპირ ყოფნას გულისხმობს. სიფხიზლის შეყვარება და სირცხვილის დაძლევა ამ პროცესის ნაწილია. ამასთან, რამდენიმე რესპონდენტს მნიშვნელოვნად მიაჩნია იმის გააზრებაც, რომ აწმყოში ნეოლიბერალური წარმატების მიღწევის და დროში განერილი გეგმისთვის მიყოლის და ყველაფრის მოსწრების კულტი არსებობს. ცხადია, ადიქციის მქონე ადამიანს სჭირდება დისციპლინა, მაგრამ მას ასევე სჭირდება იმის გაცნობიერებაც, რომ **დაკარგული დრო არ არსებობს**, შესაძლებელია ყველაფრის თავიდან დაწყება, მოსწრება. სანამ ადამიანი ცხოვრობს და გამოცდილებებს აგროვებს, მანამ მას ეს დრო აქვს. ერთ-ერთი რესპონდენტის თქმით, გამოიმუშავა საკუთარი თავის პატიების და მიღების უნარი, გააანალიზა, რომ გადარჩა მიუხედავად იმისა, რომ დედაცაა, შვილიც, უამრავი როლი და ფუნქცია აქვს, რასაც თავს ართმევს და ამ გააზრების ფონზე, აღარ მიაჩნია, რომ რამეს გაკეთება ვერ შეძლო, რომ საკუთარ თავს და ცხოვრებას უნდა დაენიოს. რესპონდენტი ამას საკუთარი თავის ნუგეშს უწოდებს.

რესპონდენტები აღნიშნავენ, რომ გამკლავება და შვების პოვნა ფსიქოემოციური მხარდაჭერის გავლით შეძლეს, – მათთვის ეს აღმოჩნდა პირველი და განმსაზღვრელი ნაბიჯი ადიქციის მართვის პროცესში. ისინი ახსენებენ **არტთერაპიას, სეანსებს ფსიქოლოგთან, მედიტაციური პრაქტიკების სწავლას**. მიუხედავად იმისა, რომ კრიტიკაც აქვთ ამ მიდგომების მიმართ, აღნიშნავენ, რომ ჩადიების და ქექვის შემდგომ აუცილებლად იპოვი საშენო მეთოდს, მიდგომასა და პრაქტიკას, რომელიც დაგანახვებს, თუ რამდენად პატარა ხარ სამყაროსთან მიმართებით, და ამასთან, მოგცემს იმის ძალას, რომ გააცნობიერო ბანალური სიკეთეები და არსებობის ფუფუნება. ერთ-ერთი რესპონდენტი განავრცობს, რომ მსგავსი განცდების საშუალებით შეეწინააღმდეგა ადიქციას, – გააცნობიერა, რომ ისეთი უმწეო და უძალოც არ არის, როგორც წარმოედგინა, გადააფასა ის, რაც აქამდე გაუკეთებია და დაფიქრდა იმაზე, რის გაკეთებასაც მომავალში შეძლებს. აქვე აღნიშნავს, რომ ასეთ დროს არ არსებობს უნივერსალური ხერხები, ყველა თავის მანტრას ქმნის, იმახსოვრებს და საჭიროების შემთხვევაში გაახმოვანებს.

„ყველაფერი ის, რაც შემოქმედებით იმპულსებს გააღვიძებს ადამიანში და ამ კოლექტიურად რაღაცა ქმნის პროცესში გადაიყვანს, ეს ძალიან მნიშვნელოვანი არის, მაღაშაო თუ კურნების მეთოდი“.

*ნინი, სისგენდერი ქალი,
ლესბოსელი, 32წ., ქუთაისი*

ისეთი **მხარდამჭერი ქსელის შექმნა**, რომელსაც აქვს ცოდნა და მგრძნობელობა ადიქციის შესახებ და განსჯისა და კრიტიკის გარდა ინტერესს ახვედრებს ასეთ გამოცდილებებს, რესპონდენტების დიდი ნაწილისთვის გადამწყვეტი მნიშვნელობისაა. ისინი აცნობიერებენ, რომ ადიქციის მქონე ადამიანის ახლობლების ტვირთი არანაკლებია, მაგრამ ასევე მიიჩნევენ, რომ თუ კურნების გზების ძიებაა საჭირო, ერთ-ერთი შვება სწორედ ამგვარი კავშირების პოვნაშია.

„პირველ რიგში, როგორც ვხედავ, ეგ არის ძალიან კარგი მხარდამჭერი სისტემა. რომელიც შენს რელსებზე, თუნდაც ამ სიფხიზლის სირთულეებში, თავიდან რაც არის, ამ ყველაფერში, უბრალოდ, შენ გვერდზეა და ეს განსჯის მომენტი არის ძალიან ცოტა. ეგ არის უმნიშვნელოვანესი. თუ ეს მხარდაჭერის სისტემა არ არის, ძალიან დიდი ალბათობაა, რომ ისევ რელაქსი იყოს და ისევ დაბრუნდე“.

*თამთა, სისგენდერი ქალი,
ლესბოსელი, 28წ., თბილისი*

რესპონდენტების ნაწილის აზრით, მხარდაჭერა არ გულისხმობს სხვების მხრიდან კონტროლს, მუდმივად ბრაზის და წყენის გამოხატვას ან თუნდაც მუდმივად პრობლემის უგულებელყოფას, „დათვურ სამსახურს“. სინამდვილეში, ამ გზას ადამიანი მარტო გადის, თავის გონებაში, მაგრამ როდესაც გარსი მყარია და პიროვნული ჩამოშლის შემთხვევაში მხარდაჭერაც არ ჩამოიშლება, ეს უკვე დიდი შვებაა, რომ გააგრძელო ძიება. ამიტომაც, რესპონდენტებს მიაჩნიათ, რომ ახლობლებმა, მეგობრებმა, ოჯახის წევრებმა საკუთარ თავზე არ უნდა აიღონ დამოკიდებული ადამიანის გამოხსნა, არამედ უნდა შექმნან საფუძველი ამ გამოხსნისათვის.

„ვერავის ვერ გადაარჩენ, თუ თვითონ ვერ მიხვდა როგორ უნდა გადარჩეს და ვერ მიხვდა, რომ საერთოდ უნდა გადარჩეს“.

*ეფემია,
ლესბოსელი ქალი, 32წ., ბათუმი*

რესპონდენტების ნაწილი აღნიშნავს, რომ **სიყვარული და რომანტიკული ურთიერთობა** შეიძლება აღმოჩნდეს შვების მომგვრელი ადიქციის მართვის პროცესში, თუმცა აქვე ამატებენ, რომ ეს არ უნდა იყო ჩანაცვლება, მთელი არსების სხვა ადამიანზე კონცენტრირება, არამედ სხვა ადამიანის/ადამიანების სიყვარულთან ერთად საკუთარ თავზე დაკვირვება, აღმოჩენა და მიღება. ერთ-ერთი რესპონდენტი აღნიშნავს, რომ მხოლოდ ურთიერთობაზე, სიყვარულზე თუ ხდება მთელი „ფსონის დადება“, კურნების ეს გზა შეიძლება იმედგაცრუებით და მარცხით დასრულდეს.

რამდენიმე რესპონდენტი საუბრობს ფსიქოდელიური პრაქტიკების როლსა და ეფექტიანობაზე. მათ უფრო მეტად კითხვები აქვთ, ვიდრე პასუხები. აინტერესებთ, რა შედეგები შეიძლება ჰქონდეს ამგვარ მიდგომებს, ვისთვისაა ხელმისაწვდომი და რა გვერდითი ეფექტები თუ გავლენები ახლავს. ერთ-ერთი რესპონდენტის მიხედვით, მას წარმოუდგენია, რომ შესაძლებელია ფსიქოდელიური გამოცდილებით დამოკიდებულების შესახებ რაღაცების გონებაში გადალაგება და შვების პოვნა. ერთ-ერთი რესპონდენტი ჰყვება სოკოს მიკრომომხმარების გამოცდილებაზე და აღნიშნავს, რომ ამას ნამდვილად შეიძლება ჰქონდეს დადებითი ფუნქცია დამოკიდებულების დაძლევისთვის, მაგრამ გააჩნია ფსიქიკას, ადამიანის მდგომარეობას, – არ ნიშნავს, რომ ის გაცნობიერება, რომელიც სხვა ადამიანისთვის მომხდარა, შენთვისაც რეალობა იქნება. მისი აზრით, ეს არაა სიფხიზლის მდგომარეობა და სწორედ ეს აფიქრებს, რომ შეიძლება ცდად ღირდეს, მაგრამ როგორც მეთოდი ვერ იმუშავებს.

ერთ-ერთი რესპონდენტი საუბრობს სამკურნალო მცენარეებისგან მიღებულ სარგებელსა და ამ მცენარეების შესახებ მეტის შემეცნების საჭიროებაზე. მის მიხედვით, სწორედ ბუნებაშია ხშირად ხსნა, მცენარეებს შეუძლია ფიზიკური და ფსიქიკური ტკივილების მოშუშება. ის ჰყვება, თუ როგორ დაინტერესდა სამკურნალო მცენარეებზე მეტი ინფორმაციის მოძიებით, ბებიასგან დატოვებული ცოდნის გამდიდრებით. იხსენებს სიტუაციას, როდესაც ამფეტამინის მოხმარების გამო ჭრილობა არ უხორცდებ-

ბოდა და სწორედ სამკურნალო მცენარეებს მიმართა. მას აქვს ამგვარი ბალახეულის დახმარებით კურნების შესაძლებლობის რწმენა.

დაბოლოს, სისტემის კურნება სახელდება, როგორც ერთ-ერთი ქმედითი და რეალისტური ხსნა, – თუ სისტემა არ განიკურნა, რომელიც მუდმივად მიგექაჩება დამოკიდებულებისკენ, მაშინ შედეგები მოკლევადიანი და ინდივიდუალური იქნება. სისტემის კურნებაში რესპონდენტები, მაგალითად, გულისხმობენ ტოტალიზატორებისა და ონლაინთამაშების რეკლამების აკრძალვას და იმგვარი პოლიტიკის შემუშავებას, სადაც ცენტრში ადამიანის კეთილდღეობა და ჯანმრთელობაა და არა ბიზნესის ინტერესი ანდაც დევნა. შესაძლოა, ზემოთ აღწერილი ცოდნებით შეიარაღებული იყო, იპოვო პირადი გზა, მაგრამ სისტემის განკურნება არის უტოპიური, თუმცა ყველაზე სასურველი გზა.

თვისებრივი კვლევის სამიზნე ჯგუფის ზოგადი მახასიათებლები

ცხრილი #3 – თვისებრივი კვლევის სამიზნე ჯგუფის ზოგადი მახასიათებლები

N	შერქმეული სახელი	ქალაქი	სექსუალური ორიენტაცია	გენდერული იდენტობა	ეთნიკურობა	განათლება	ასაკი
1	კეკე	თბილისი	ქვიარი	არაბინარული	ნახევრად სომეხი	არასრული მაგისტრი	25
2	ნინი	ქუთაისი	ლესბოსელი	სისგენდერი ქალი	ქართველი	ბაკალავრი	32
3	ეფემია	ბათუმი	ლესბოსელი	სისგენდერი ქალი	ქართველი	ბაკალავრი	32
4	მაია	ქუთაისი	ბისექსუალი	N/A	ქართველი	საშუალო	25
5	მანანა	ქუთაისი	N/A	სისგენდერი ქალი	ქართველი	საშუალო	29
6	ბაია	ქუთაისი	ბისექსუალი	სისგენდერი ქალი	ქართველი	საშუალო	27
7	დოდო	ქუთაისი	ასექსუალი	არაბინარული	ქართველი	ბაკალავრი	29
8	მაისა	თბილისი	პანსექსუალი	აგენდერი	ქართველი	საშუალო	24
9	გაიანე	თბილისი	ლესბოსელი	სისგენდერი ქალი	ქართველი	მაგისტრი	37

10	ლია	ქუთაისი	ბისექსუალი	სისგენდერი ქალი	ქართველი	საშუალო	23
11	რენე	ქუთაისი	ბისექსუალი	სისგენდერი ქალი	ნახევრად უკრაინე- ლი	საშუალო	22
12	მავრა	ქუთაისი	N/A	N/A	ქართველი	ბაკალავრი	31
13	ნოე	თბილისი	ჰეტეროსექსუ- ალი	ტრანსგენ- დერი კაცი	ქართველი	არასრული საშუალო	43
14	ნანა	თბილისი	N/A	ტრანსგენ- დერი ქალი	ქართველი	პროფესიული	33
15	მელიტა	თბილისი	ჰეტეროსექსუ- ალი	ტრანსგენ- დერი ქალი	N/A	არასრული საშუალო	23
16	სარა	თბილისი	ბისექსუალი	სისგენდერი ქალი	ქართველი	მაგისტრი	30
17	ქრისტიანე	თბილისი	ჰეტეროსექსუ- ალი	ტრანსგენ- დერი ქალი	ქართველი	მაგისტრი	38
18	კატო	თბილისი	ჰეტეროსექსუ- ალი	ტრანსგენ- დერი ქალი	ქართველი	პროფესიული	32
19	ქეთი	თბილისი	ბისექსუალი	ტრანსგენ- დერი ქალი	ნახევრად უკრაინელი	საშუალო	40
20	ევა	თბილისი	ბისექსუალი	სისგენდერი ქალი	ქართველი	ბაკალავრი	36
21	ილია	თბილისი	ჰეტეროსექსუ- ალი	ტრანსგენ- დერი კაცი	ქართველი	არასრული ბაკალავრი	22
22	ივანე	თბილისი	ბისექსუალი	ტრანსგენ- დერი კაცი	ქართველი	ბაკალავრი	24
23	ალექსანდრე	თბილისი	ჰეტეროსექსუ- ალი	ტრანსგენ- დერი კაცი	ქართველი	ბაკალავრი	51
24	დეა	N/A	ბისექსუალი	სისგენდერი ქალი	ქართველი	არასრული ბაკალავრი	31
25	ზოია	თბილისი	ბისექსუალი	სისგენდერი ქალი	ქართველი	საშუალო	27
26	ნისა	რუსთავი	ლესბოსელი	არაბინარუ- ლი	ქართველი	არასრული მაგისტრი	28
27	ეთო	ბათუმი	ლესბოსელი	არაბინარუ- ლი	ქართველი	არასრული მაგისტრი	31
28	მართა	თბილისი	ლესბოსელი	სისგენდერი ქალი	ქართველი	არასრული საშუალო	27
29	თამთა	თბილისი	ლესბოსელი	სისგენდერი ქალი	ქართველი	დოქტორანტი	28
30	ზანდა	თბილისი	ბისექსუალი	სისგენდერი ქალი	ქართველი	ბაკალავრი	35

რაოდენობრივი კვლევის შედეგები

ფსიქოქოტიური ნივთიერებების მოხმარების ზოგადი პატერნები ლბს თემში

ეს თავი აანალიზებს ლბს თემში ფსიქოქოტიური ნივთიერებების მოხმარების (განსაკუთრებით, ყველაზე ხშირად გამოყენებადი ნივთიერებების: ალკოჰოლის, თამბაქოსა და კანაფის) გავრცელებისა და მოხმარებისადმი ძლიერი სურვილის არსებობის სიხშირეს, წარმოაჩენს განსხვავებებს დემოგრაფიული ჯგუფების მიხედვით.

რაოდენობრივი კვლევის ფარგლებში გამოკითხულ რესპონდენტთა (n=109) დიდ უმრავლესობას ერთხელ მაინც მოუხმარია ალკოჰოლი (98%; n=106), თამბაქო (95%; n=104) და კანაფი (92%; n=100). რესპონდენტთა მხოლოდ 30%-ს არასდროს მოუხმარია ისეთი ფსიქოქოტიური ნივთიერებები, როგორებიცაა კოკაინი, ამფეტამინის ტიპის სტიმულატორები, ინჰალანტები, სედატივები და საძილე აბები, ჰალუცინოგენები ოპიოიდები, კუსტარულად დამზადებული ნარკოტიკები და სხვა. ATS-ის, ჰალუცინოგენებისა და სედატივების მოხმარების გამოცდილება აქვს რესპონდენტთა მნიშვნელოვან ნაწილს (30%-დან 50%-მდე). კოკაინის, ინჰალანტებისა და სხვა ნივთიერებების მოხმარების გამოცდილება ნაკლებად გავრცელებულია (10%-დან 30%-მდე), ხოლო ოპიოიდების ერთხელ მაინც მოხმარება ყველაზე იშვიათია რესპონდენტებს შორის (9%). გარდა ამისა, აღსანიშნავია, რომ თითქმის ყოველ მეათე მონაწილეს (9% n=10) მოუხმარია ნარკოტიკი ინიექციურად, აქედან ორ მონაწილეს (ტრანსგენდერი რესპონდენტები) – ბოლო სამი თვის განმავლობაში.

რაც შეეხება ამ ნივთიერებების მოხმარების სიხშირეს იმ რესპონდენტებში, ვისაც ერთხელ მაინც ჰქონია ნივთიერების მოხმარების გამოცდილება, ამ შემთხვევაშიც ბოლო 3 თვეში ყველაზე ხშირად მოხმარებადი ნივთიერებები **თამბაქო** (93%, n=104), **ალკოჰოლი** (93%, n=106 ჯამში) და **კანაფია** (72%, n=100) (იხ. გრაფიკი #1). ამ სამი ნივთიერების მოხმარებისა და მისი მოხმარების ძლიერი სურვილის სიხშირე ზოგადად უფრო მაღალია **ჰომოსექსუალ, ბისექსუალ** და **სექსუალური ორიენტაციის „სხვა“¹²³** ჯგუფში მყოფ რესპონდენტებში, ვიდრე **ჰეტეროსექსუალ** რესპონდენტებში.

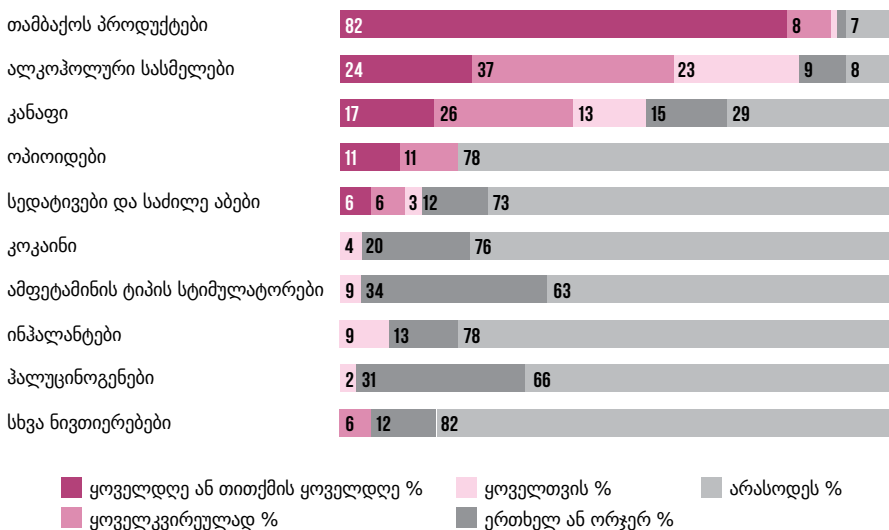
123 მონაწილეები, რომლებმაც სექსუალურ ორიენტაციად სხვა კატეგორიები გამოიყენეს, მაგალითად, პანსექსუალი, ასექსუალი, დემისექსუალი და სხვ.

ტეპში. აღსანიშნავია, რომ სხვა ნივთიერებების (ATS, ჰალუცინოგენები, სედატივები, კოკაინი, ინჰალანტები, ოპიოიდები, სხვა) მოხმარება მნიშვნელოვნად დაბალია ყველა ჯგუფში, რაც ზღუდავს ჯგუფთაშორისი განსხვავებების შესახებ სტატისტიკური დასკვნების გაკეთების საშუალებას.

გრაფიკი #1.

ფსიქოპათიური ნივთიერებების მოხმარების სიხშირე ბოლო სამი თვის განმავლობაში

ბოლო 3 თვის განმავლობაში რამდენად ხშირად მოიხმარდით შემდეგ ნივთიერებებს...?



უფრო დეტალურად, ბოლო სამი თვის განმავლობაში **თამბაქო** ყველაზე ხშირად მოხმარებადი პროდუქტია იმ რესპონდენტებს შორის, ვისაც ერთხელ მაინც ჰქონია ნივთიერების მოხმარების გამოცდილება. ყოველდღიური/თითქმის ყოველდღიური მოხმარება და მოხმარების სურვილი ძალიან მაღალია სამივე გენდერულ ჯგუფში, თუმცა ყველაზე მაღალია არაბინარული ჯგუფის რესპონდენტებში (მოხმარება – 91%, n=29; ძლიერი სურვილი – 91% n=30), რასაც მცირედით ჩამორჩებიან სისგენდერი (მოხმარება – 80%, n=31; ძლიერი სურვილი – 79%, n=30) და ტრანსგენდერი (მოხმარება – 77%, n=23, ძლიერი სურვილი – 76%, n=22) რესპონდენტები (იხ. გრაფიკი #2). აღსანიშნავია, რომ **ჰეტეროსექსუალ** რესპონდენტებთან შედარებით, **ჰომოსექსუალი, ბისექსუალი** და „**სხვა**“ ჯგუფის რესპონდენტები აფიქსირებენ თამბაქოს როგორც მოხ-

მარების, ისე მოხმარების ძლიერი სურვილის მნიშვნელოვნად მაღალ დონეს. ყოველდღიური ან თითქმის ყოველდღიური მოხმარება მნიშვნელოვნად უფრო გავრცელებულია **ჰომოსექსუალ** (89%, n=31), **ბისექსუალ** (82%, n=28) და „**სხვა**“ ჯგუფის რესპონდენტებში (83%, n=10), ვიდრე ჰეტეროსექსუალ რესპონდენტებში (74%, n=17). რესპონდენტთა მხოლოდ მცირე ნაწილმა (6-9%) განაცხადა, რომ ბოლო სამი თვის განმავლობაში თამბაქო არასდროს მოუხმარია. მოხმარების ძლიერი სურვილის პატერნი მსგავსია ჯგუფებს შორის, თუმცა ყოველდღიური/თითქმის ყოველდღიური მოხმარების ძლიერი სურვილი უფრო მაღალია **ჰომოსექსუალ** (88%, n=29) და განსაკუთრებით, იმ რესპონდენტებში, რომელთა სექსუალური ორიენტაცია „**სხვა**“ **კატეგორიაში დაჯგუფდა** (მაგალითად, ასექსუალი, დემისექსუალი და სხვა) – 92%, n=11, ვიდრე **ბისექსუალ** (79%, n=27) და **ჰეტეროსექსუალ** რესპონდენტებში (73%, n=16).

ბოლო 3 თვის განმავლობაში **ალკოჰოლი** ასევე ძალიან ფართოდ მოხმარებადი ნივთიერებაა იმ რესპონდენტებს შორის, ვისაც ერთხელ მაინც ჰქონია ნივთიერების მოხმარების გამოცდილება (90%; n=106). ამ შემთხვევაში ალკოჰოლის ყოველდღიური/თითქმის ყოველდღიური მოხმარება და მოხმარების სურვილი სხვა ჯგუფებთან შედარებით ყველაზე მაღალია ტრანსგენდერ რესპონდენტებში (მოხმარება – 33.3%, n=10; ძლიერი სურვილი – 47%, n=14), რასაც მოსდევს არაბინარული ჯგუფი (მოხმარება – 24%, n=8; ძლიერი სურვილი – 44%, n=14) და სისგენდერი რესპონდენტები (მოხმარება – 17%, n=7; ძლიერი სურვილი – 26%, n=10) (იხ. გრაფიკი #2). აღსანიშნავია, რომ „**სხვა**“ ჯგუფებთან შედარებით **ჰომოსექსუალი** რესპონდენტები აფიქსირებენ ალკოჰოლის ყოველდღიური მოხმარებისა და მოხმარების ძლიერი სურვილის უმაღლეს სიხშირეს. **ბისექსუალი** და „**სხვა**“ ჯგუფის რესპონდენტები აჩვენებენ მაღალ ყოველკვირეულ მოხმარებას, მაგრამ მათი ყოველდღიური მოხმარების ძლიერი სურვილის სიხშირე უფრო დაბალია. ყოველდღიური/თითქმის ყოველდღიური მოხმარება ყველაზე მაღალია **ჰომოსექსუალ** რესპონდენტთა ჯგუფში (37%, n=13) **ჰეტეროსექსუალ** (26%, n=6) და **ბისექსუალ** რესპონდენტებთან (17%, n=6) შედარებით. ყოველდღიური/თითქმის ყოველდღიური მოხმარების ძლიერი სურვილი ყველაზე მაღალია **ჰომოსექსუალ** (52%, n=17) და **ჰეტეროსექსუალ** (48%, n=11) რესპონდენტებში, ვიდრე **ბისექსუალ** (23%, n=8) და „**სხვა**“ (17%, n=2) ჯგუფის რესპონდენტებში.

გარდა ალკოჰოლის და თამბაქოს მოხმარებისა, ბოლო 3 თვეში რესპონდენტთა უმრავლესობამ დააფიქსირა **კანაფის** მოხმარება (72%-მა, n=100 ჯამში), რომლის ყოველდღიური/თითქმის ყოველდღიური მოხმარება და მოხმარე-

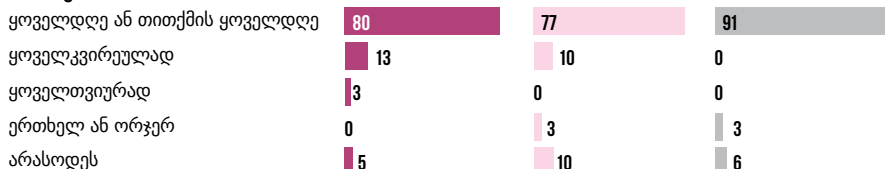
ბის სურვილი მკვეთრად მაღალია არაბინარული ჯგუფის რესპონდენტებში (მოხმარება – 32%, n=10; ძლიერი სურვილი – 43%, n=13), ვიდრე სისგენდერ (მოხმარება – 13%, n=5; ძლიერი სურვილი 27%, n=10) და ტრანსგენდერ (მოხმარება – 7%, n=2; ძლიერი სურვილი – 19%, n=5) ჯგუფებში (იხ. გრაფიკი #2). აღსანიშნავია, რომ **ჰომოსექსუალი**, ბისექსუალი და „სხვა“ ჯგუფების წარმომადგენელი რესპონდენტები აფიქსირებენ კანაფის როგორც მოხმარების, ისე მოხმარების ძლიერი სურვილის მნიშვნელოვნად მაღალ სიხშირეს პეტეროსექსუალ რესპონდენტებთან შედარებით. ხშირი მოხმარება – ყოველდღიური/თითქმის ყოველდღიური მოხმარება განსაკუთრებით მაღალია ბისექსუალ (23%, n=8) და „სხვა“ (25%, n=3) ჯგუფის რესპონდენტებისთვის. ყოველდღიური/თითქმის ყოველდღიური მოხმარების ძლიერი სურვილი იმეორებს მოხმარების პატერნს და გაცილებით მაღალია ჰომოსექსუალ (35%, n=10), ბისექსუალ (32%, n=11) და „სხვა“ (50%, n=6) ჯგუფის რესპონდენტებში, ვიდრე პეტეროსექსუალ რესპონდენტებში (10%, n=2).

გრაფიკი #2.

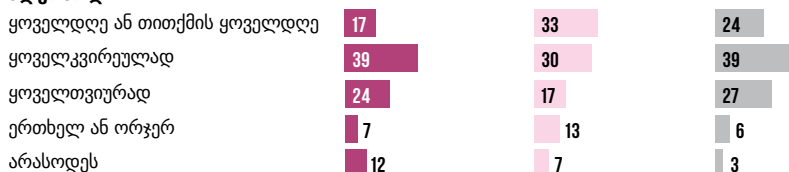
ფსიქოპათიურ ნივთიერებათა მოხმარების სიხშირე გენდერული იდენტობის მიხედვით

ბოლო 3 თვის განმავლობაში რამდენად ხშირად მოიხმარდით შემდეგ ნივთიერებებს...?

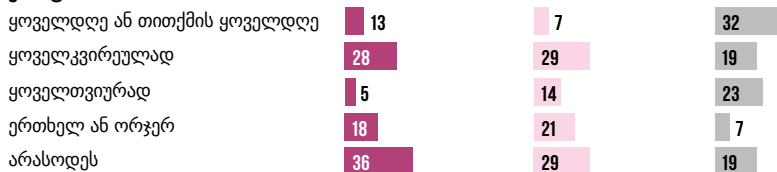
თამბაქო



ალკოჰოლი



კანაფი



■ სისგენდერი %

■ ტრანსგენდერი %

■ არაბინარული ჯგუფი %

უსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარებასთან დაკავშირებული გარემოებები – სივრცე, ალაშიანობა

ამ თავში განხილულია, თუ ყველაზე ხშირად სად და ვისთან ერთად მოიხმარენ ლბტ თემის წევრები ფსიქოაქტიურ ნივთიერებებს.

ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარების სივრცეები

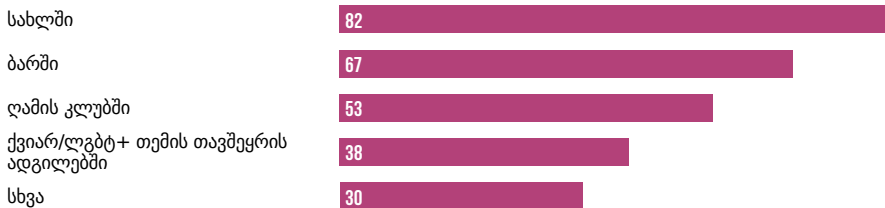
რაოდენობრივი მონაცემები აჩვენებს, რომ ნივთიერებების მოხმარების ყველაზე გავრცელებული ადგილი ყველა ჯგუფისთვის სახლია (იხ. გრაფიკი #3). სოციალური სივრცეები, როგორიცაა ბარები, ღამის კლუბები და ქვიარ/ლგბტქ+ თავშეყრის ადგილები, უფრო მეტად გამოიყენება ახალგაზრდების და კონკრეტული გენდერული თუ სექსუალური იდენტობის ჯგუფების მიერ, თუმცა თითოეულს თავისი სპეციფიკა აქვს. გამოკვეთილია მკვეთრი გეოგრაფიული განსხვავებები: ქუთაისში თითქმის ყველა ტიპის ლოკაციაზე მოხმარების ძალიან მაღალი მაჩვენებელი ფიქსირდება, მაშინ როცა თბილისში სოციალურ სივრცეებში მოხმარება შესამჩნევად დაბალია.

გრაფიკი #3.

გრაფიკი #3. ფსიქოაქტიურ ნივთიერებათა მოხმარების სივრცე

სად მოიხმართ ხოლმე ფსიქოაქტიურ ნივთიერებებს?

დათვლილია მათგან, ვინც მოიხმარს ფსიქოაქტიურ ნივთიერებს (97%, n=106)



უფრო დეტალურად, რესპონდენტები ნივთიერებებს ყველაზე ხშირად მოიხმარენ საკუთარ სახლში (79%, n=84). სახლი ნივთიერებების მოხმარების ყველაზე გავრცელებული ადგილია სამივე გენდერული ჯგუფისთვის: არაბინარული ჯგუფი (79%, n=26), სისგენდერი (77%, n=33) და ტრანსგენდერი (74%, n=23). საკუთარ სახლში მოხმარება ყველაზე ხშირია ჰეტეროსექსუალ რესპონდენტებში (61%, n=14), თუმცა სხვა ჯგუფებშიც მნიშვნელოვანი წილით არის წარმოდგენილი (ჰომოსექსუალი 49%, n=17; ბისექსუალი 53%, n=18; სხვა 50%, n=6). მეგობრის/ნაცნობის სახლში მოხმარება ასევე მაღალია ყველა ჯგუფში, განსაკუთრებით ბისექსუალ (53%, n=18) და ჰეტეროსექსუალ (48%, n=11) რესპონდენტებში. საინტერესოა, რომ სახლში მოხმარება მაღალია ყველა ასაკობრივ კატეგორიაში, (28-37წ. – 89%, n=40; 18-27წ. – 73%, n=30; 38+წ. – 70%, n=14). საცხოვრებელი ადგილის მიხედვით ანალიზი კი აჩვენებს, რომ ნივთიერებების სახლში მოხმარება განსაკუთრებით მაღალია ქუთაისსა (92%, n=34) და ბათუმში (81%, n=22), თუმცა უნდა აღინიშნოს, რომ თბილისშიც (66%, n=25) რესპონდენტთა უმრავლესობა მოხმარების სივრცედ სახლს ასახელებს (იხ. გრაფიკი #4).

გრაფიკი #4.

ფსიქოაქტიურ ნივთიერებათა მოხმარება სახლში დემოგრაფიული მონაცემების მიხედვით

სად მოიხმარენ ხოლმე ფსიქოაქტიურ ნივთიერებებს?

დათვლილია მათგან, ვინც მოიხმარს ფსიქოაქტიურ ნივთიერებებს სახლში% (97%, n=106)

გენდერული იდენტობა



სექსუალური იდენტობა



საცხოვრებელი ადგილი



ასაკობრივი ჯგუფი



ბარში მოხმარება გავრცელებულია რესპონდენტთა უმრავლესობაში (59%, n=63), თუმცა უფრო მეტად ახასიათებთ სისგენდერ (67%, n=29) და არაბინარული ჯგუფის (61%, n=20) რესპონდენტებს, ხოლო ტრანსგენდერი რესპონდენტები ბარს შედარებით ნაკლებად ასახელებენ (45%, n=14). გარდა ამისა, ბარში მოხმარება ყველაზე ხშირია ჰომოსექსუალ რესპონდენტებში (64%, n=23), თუმცა ბისექსუალ (60%, n=22) და „სხვა“ (58%, n=7) ჯგუფის რესპონდენტებშიც ბარში მოხმარების მაჩვენებელი მაღალია, ხოლო ჰეტეროსექსუალი რესპონდენტები ბარს, როგორც მოხმარების ადგილს, ყველაზე იშვიათად ასახელებენ (46%, n=11). რაც შეეხება ასაკობრივი ჯგუფის მიხედვით ანალიზს, რაც უფრო ახალგაზრდა ასაკობრივ ჯგუფს მიეკუთვნება რესპონდენტი, მით უფრო ხშირად ასახელებს ბარში მოხმარებას – 18-27 წლის რესპონდენტების უმრავლესობა (68%, n=28) ამბობს, რომ ნივთიერებებს ბარში მოიხმარს, 28-37 წლის რესპონდენტების ნახევარზე მეტი (58%, n=26) აცხადებს იმავეს, ხოლო 38+ ასაკის რესპონდენტებში ეს მაჩვენებელი ყველაზე დაბალია (45%, n=9). საცხოვრებელი ადგილის მიხედვით ანალიზი აჩვენებს, რომ ბარში მოხმარება განსაკუთრებით ხშირად სახელდება ქუთაისსა (76%, n=28) და ბათუმში (63%, n=17), ხოლო თბილისში ეს მაჩვენებელი შესამჩნევად დაბალია (39%, n=15) (იხ. გრაფიკი #5).

გრაფიკი #5.

ფსიქოაქტიურ ნივთიერებათა მოხმარება ბარში დემოგრაფიული მონაცემების მიხედვით

სად მოიხმარენ ხოლმე ფსიქოაქტიურ ნივთიერებებს?

დათვლილია მათგან, ვინც მოიხმარს ფსიქოაქტიურ ნივთიერებებს ბარში (97%, n=106)

გენდერული იდენტობა



სექსუალური იდენტობა



საცხოვრებელი ადგილი



ასაკობრივი ჯგუფი



რაც შეეხება ნივთიერებების ღამის კლუბში მოხმარებას (53%, n=56), ღამის კლუბი ყველაზე ხშირად დასახელდა არაბინარული ჯგუფის რესპონდენტების მიერ (61%, n=20). სისგენდერი რესპონდენტების დაახლოებით ნახევარი (51%, n=22), ხოლო ტრანსგენდერი რესპონდენტების მესამედი (39%, n=12) ასახელებს იმავეს. გარდა ამისა, ღამის კლუბი, როგორც მოხმარების ადგილი, ყველაზე ხშირად „სხვა“ ჯგუფის (67%, n=8) და ბისექსუალმა (60%, n=22) რესპონდენტებმა დაასახელეს. ჰეტეროსექსუალ (46%, n=11) და ჰომოსექსუალ (42%, n=15) რესპონდენტებში ღამის კლუბში მოხმარება შედარებით ნაკლებად გავრცელებულია. ბარში მოხმარების პატერნის მსგავსად, ღამის კლუბში მოხმარება ყველაზე ხშირია ახალგაზრდა – 28-37 წლის (60%, n=27) და 18-27 წლის (54%, n=22) რესპონდენტებში, ხოლო 38+ ასაკის ჯგუფში ეს მაჩვენებელი მნიშვნელოვნად დაბალია (35%, n=7). საინტერესოა, რომ ნივთიერებების ღამის კლუბში მოხმარება განსაკუთრებით მაღალია ქუთაისსა (68%, n=25) და ბათუმში (63%, n=17), ხოლო თბილისში ეს მაჩვენებელი ყველაზე დაბალია (32%, n=12) (იხ. გრაფიკი #6).

გრაფიკი #6.

ფსიქოაქტიურ ნივთიერებათა მოხმარება ღამის კლუბში დემოგრაფიული მონაცემების მიხედვით

სად მოიხმარენ ხოლმე ფსიქოაქტიურ ნივთიერებებს?

დათვლილია მათგან, ვინც მოიხმარს ფსიქოაქტიურ ნივთიერებებს ღამის კლუბში% (97%, n=106)

გენდერული იდენტობა



სექსუალური იდენტობა



საცხოვრებელი ადგილი



ასაკობრივი ჯგუფი



ქვიარ/ლგბტქი+ თემის თავმჯდომარის ადგილებში ნივთიერებების მოხმარება რესპონდენტთა მესამედში აღინიშნება (38%, n=40) და მას ყველაზე ხშირად არაბინარული ჯგუფის რესპონდენტები ასახელებენ (49%, n=16). ტრანსგენდერი რესპონდენტების მნიშვნელოვანი ნაწილი (39%, n=12) ასახელებს იმავეს, თუმცა სისგენდერი რესპონდენტები ქვიარ/ლგბტქი+ თემის თავმჯდომარის ადგილებს შედარებით იშვიათად ასახელებენ (28%, n=12). თემის თავმჯდომარის ადგილებს, როგორც მოხმარების ადგილს, ყველაზე ხშირად „სხვა“ სექსუალური ორიენტაციის ჯგუფში მყოფი რესპონდენტები ასახელებენ (58%, n=7). ჰომოსექსუალ რესპონდენტთა თითქმის ნახევარი ამბობს იმავეს (47%, n=17), ხოლო ჰეტეროსექსუალ (29%, n=7) და ბისექსუალ (24%, n=9) რესპონდენტებში ქვიარ სივრცეებში ნივთიერებების მოხმარება ნაკლებად გავრცელებულია. ასაკობრივი ჯგუფის მიხედვით ანალიზი აჩვენებს, რომ ქვიარ სივრცეებში მოხმარება ყველაზე ხშირია 18-27 წლის რესპონდენტებში (44%, n=18), რასაც მოსდევს 28-37 წლის (36%, n=16) და 38+ წლის რესპონდენტები (30%, n=6). საინტერესოა, რომ ქვიარ სივრცეებში მოხმარება განსაკუთრებით მაღალია ქუთაისში (78%, n=29), ხოლო თბილისსა (8%, n=3) და ბათუმში (19%, n=5) ეს გაცილებით იშვიათია (იხ. გრაფიკი #7).

გრაფიკი #7.

ფსიქოაქტიურ ნივთიერებათა მოხმარება ქვიარ/ლგბტქი+ თავმჯდომარის ადგილებში დემოგრაფიული მონაცემების მიხედვით

სად მოიხმარენ ხოლმე ფსიქოაქტიურ ნივთიერებებს?

დათვლილია მათგან, ვინც მოიხმარს ფსიქოაქტიურ ნივთიერებებს ღამის ქვიარ/ლგბტქი+ თავმჯდომარის ადგილებში (97%, n=106)

გენდერული იდენტობა



სექსუალური იდენტობა



საცხოვრებელი ადგილი



ასაკობრივი ჯგუფი



ფსიქოაქტიური ნივთიერებების თანამომხმარებელი

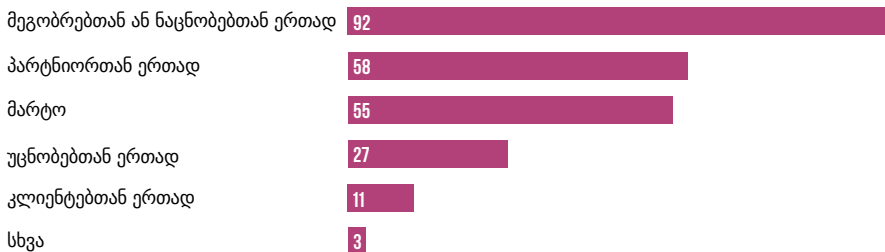
ყველაზე ხშირად, მონაწილეები ფსიქოაქტიურ ნივთიერებებს სოციალურ სიტუაციებში, მეგობრებთან ან ნაცნობებთან ერთად მოიხმარენ (91%, n=96). ხშირად გვხვდება პარტნიორთან/შეყვარებულთან ერთად მოხმარება – 57% (n=60) და მარტო მოხმარება (55%, n=58). შედარებით იშვიათად სახელდება უცნობებთან ერთად მოხმარება (27%, n=29), სექსსამუშაოში ჩართული მონაწილეები აღნიშნავენ მოხმარებას კლიენტთან ერთად – 11% (n=11). გამოკითხვაში ორმა ადამიანმა (n=2) აღნიშნა, რომ ფსიქოაქტიურ ნივთიერებას/ებს ოჯახის წევრთან ერთად მოიხმარს (გრაფიკი #8).

გრაფიკი #8.

ფსიქოაქტიური ნივთიერებების თანამომხმარებელი

ფსიქოაქტიურ ნივთიერებებს თქვენ მოიხმართ...?

დათვლილია მათგან, ვინც მოიხმარს ფსიქოაქტიურ ნივთიერებებს (97%, n=106)



რაც შეეხება ყველაზე მეტად გავრცელებულ შემთხვევას – მეგობრებთან ან ნაცნობებთან ერთად ნივთიერებების მოხმარებას – ეს პრაქტიკა ხშირია სხვადასხვა გენდერული იდენტობის მქონე ჯგუფში: სისგენდერი (98%, n=42), არაბინარული ჯგუფის (90%, n=28) და ტრანსგენდერი (83%, n=25); მეგობრებთან/ნაცნობებთან ერთად მოხმარება განსაკუთრებით ხშირია „სხვა“ სექსუალური ორიენტაციის ჯგუფში გაერთიანებულ (100%, n=12) და ბისექსუალ (94%, n=34) რესპონდენტებს შორის. ჰომოსექსუალ (89%, n=31) და ჰეტეროსექსუალი (87%, n=20) რესპონდენტების უმრავლესობაც ამ პრაქტიკას აღნიშნავენ. გარდა ამისა, სამივე ასაკობრივ ჯგუფში რესპონდენტთა აბსოლუტური უმრავლესობა ასახელებს მეგობრებთან/ნაცნობებთან ერთად მოხმარებას: 18-27 წელი (93%, n=38), 38+ წელი (95%, n=19) და 28-37 წელი (89%, n=40). მეგობრებთან/ნაცნობებ-

თან ერთად მოხმარება ასევე მაღალია ყველა ქალაქში, განსაკუთრებით ქუთაისში (97%, n=36), რასაც მოსდევს ბათუმი (89%, n=24) და თბილისი (87%, n=33).

პარტნიორთან ერთად ნივთიერებების მოხმარება ყველაზე მეტად გავრცელებულია სისგენდერ (67%, n=29) და არაბინარული იდენტობის მქონე (61%, n=19) რესპონდენტებს შორის, ხოლო ტრანსგენდერი რესპონდენტების მაჩვენებელი მნიშვნელოვნად ჩამორჩება (37%, n=11). პარტნიორთან ერთად მოხმარება განსაკუთრებით ხშირია „სხვა“ სექსუალური იდენტობის მქონე ჯგუფში გაერთიანებულ (83%, n=10) და ბისექსუალ (61%, n=22) რესპონდენტებში. ჰომოსექსუალ რესპონდენტებში ეს მაჩვენებელი 54%-ია (n=19), ხოლო ჰეტეროსექსუალებში ყველაზე დაბალია (43%, n=10). რაც შეეხება ასაკის მიხედვით ანალიზს, ყველაზე ხშირად პარტნიორთან ერთად ნივთიერებებს 18-27 წლის რესპონდენტები მოიხმარენ (66%, n=27), რასაც მოსდევს 38+ (60%, n=12) და 28-37 წლის (49%, n=22) ჯგუფები. პარტნიორთან ერთად მოხმარება განსაკუთრებით ხშირია ქუთაისისა (70%, n=26) და ბათუმში (70%, n=19). ამ ქალაქებთან შედარებით თბილისში ეს მაჩვენებელი დაბალია (34%, n=13).

რაც შეეხება ნივთიერებების **მარტო მოხმარებას**, ის ყველაზე ხშირია არაბინარული ჯგუფის რესპონდენტებში (68%, n=21). სისგენდერი რესპონდენტების ნახევარზე ოდნავ მეტი (51%, n=22) და ტრანსგენდერი რესპონდენტების 43% (n=13) ასევე ასახელებს იმავს. მარტო მოხმარება განსაკუთრებით ხშირია ბისექსუალ (69%, n=25) და „სხვა“ სექსუალური იდენტობის მქონე ჯგუფში გაერთიანებულ (67%, n=8) რესპონდენტებში. ჰეტეროსექსუალ (43%, n=10) და ჰომოსექსუალ (43%, n=15) რესპონდენტებში ეს მაჩვენებელი იდენტური და შედარებით დაბალია. ასაკის მიხედვით ანალიზი აჩვენებს, რომ მარტო მოხმარების ტენდენცია უფრო ახალგაზრდებშია – 18-27 წელი (54%, n=22), 28-37 წელი (53%, n=24), 38+ წელი (60%, n=12). საინტერესოა, რომ მარტო მოხმარება ყველაზე ხშირია ბათუმსა (63%, n=17) და ქუთაისში (54%, n=20), ხოლო თბილისში შედარებით იშვიათია (47%, n=18).

აზარტულ თამაშებთან დაკავშირებული გარემოებები

ეს თავი აღწერს აზარტული თამაშების გავრცელებას გამოკითხულთა შორის და ანალიზებს პრობლემური თამაშის ინდიკატორებს (მაგ. ტყუილის თქმა, ფსონების ზრდის მოთხოვნილება) სხვადასხვა დემოგრაფიულ ჯგუფში.

მონაცემები აჩვენებს, რომ გამოკითხულ ჯგუფში აზარტულ თამაშებში მონაწილეობის გამოცდილება საკმაოდ გავრცელებულია – რესპონდენტთა ნახევარზე მეტი (53%, $n=57$) ამბობს, რომ უთამაშია აზარტული თამაში, შედარებით იშვიათად აღინიშნება პრობლემური თამაშის გამოცდილება – ტყუილის თქმა მათთვის მნიშვნელოვანი ადამიანებისთვის აზარტული თამაშებში დახარჯული თანხის გამო და ფსონების ზრდის ანუ მეტი თანხის დადების სურვილი (იხ. გრაფიკი #9).

იმ რესპონდენტების უმრავლესობა, რომლებსაც უთამაშიათ აზარტული თამაშები, აცხადებენ, რომ არასდროს დასჭირვებიათ ტყუილის თქმა მათთვის მნიშვნელოვანი ადამიანებისთვის იმის შესახებ, თუ რა თანხაზე უთამაშიათ (63%, $n=36$), თუმცა დაახლოებით მესამედს (36%, $n=21$) ჰქონია ასეთი შემთხვევა. აღსანიშნავია, რომ ამ რესპონდენტთა უმრავლესობას (63%, $n=34$) არასდროს უგრძნია უფრო მეტი ფსონის დადების მოთხოვნილება, თუმცა მათი მნიშვნელოვანი ნაწილი (40%, $n=23$) ამბობს, რომ ჰქონია ეს განცდა (იხ. გრაფიკი #9).

გრაფიკი #9.

აზარტულ თამაშებთან დაკავშირებული მდგომარეობა

დათვლილია მათგან, ვისაც ოდესმე უთამაშია აზარტული თამაშები (53%, $n=57$)

გთხოვთ მითხრათ, ოდესმე გითამაშიათ ან ამჟამად თამაშობთ აზარტულ თამაშებს?

53

ოდესმე მოგიტყუებიათ თქვენთვის მნიშვნელოვანი ადამიანი იმის შესახებ, თუ რამდენი თანხა დახარჯეთ აზარტულ თამაშებზე?

37

ოდესმე გიგრძნიათ მოთხოვნილება, რომ სულ უფრო მეტი ფსონი გაგეკეთებინათ?

40

გენდერული იდენტობის მიხედვით ანალიზი აჩვენებს, რომ აზარტულ თამაშებში მონაწილეობის ყველაზე მაღალი მაჩვენებელი ტრანსგენდერ (60%, $n=18$) და სისგენდერ რესპონდენტებს (56%, $n=24$) აქვთ. არაბინარული იდენტობის მქონე რესპონდენტები ყველაზე იშვიათად მონაწილეობენ

აზარტულ თამაშებში (41%, $n=13$); ამ ჯგუფის უმრავლესობა (59%) აცხადებს, რომ არასდროს უთამაშია (იხ. გრაფიკი #10). რაც შეეხება პრობლემური თამაშის შემსწავლელ ინდიკატორებს (ტყუილი და ფსონების ზრდის მოთხოვნილება), ყველაზე მაღალი ტრანსგენდერ რესპონდენტებშია (ტყუილის თქმა – 50%, $n=9$; ფსონების ზრდის მოთხოვნილება – 44%, $n=8$), რაც მნიშვნელოვნად აღემატება სხვა ჯგუფების მაჩვენებლებს.

აზარტულ თამაშებში მონაწილეობის ყველაზე მაღალი მაჩვენებელი ჰომოსექსუალ რესპონდენტებს აქვთ (61%, $n=22$), რასაც მოსდევს ჰეტეროსექსუალები (57%, $n=13$) და „სხვა“ სექსუალური ორიენტაციის მქონე ჯგუფის რესპონდენტები (50%, $n=6$). ყველაზე დაბალი მაჩვენებელი კი ბისექსუალ რესპონდენტებს შორისაა (44%, $n=16$), რომელთა უმრავლესობა (56%) აცხადებს, რომ აზარტული თამაშები არასდროს უთამაშია (იხ. გრაფიკი #10). მიუხედავად იმისა, რომ ჰომოსექსუალი რესპონდენტები ყველაზე ხშირად ამბობენ, რომ უთამაშიათ აზარტული თამაშები, პრობლემური თამაშის ორი შემსწავლელი ინდიკატორი (ტყუილი და ფსონების ზრდის მოთხოვნილება) ყველაზე მაღალი ჰეტეროსექსუალ რესპონდენტებშია (ტყუილის თქმა – 62%, $n=8$; ფსონების ზრდის მოთხოვნილება – 54%, $n=7$), რაც მნიშვნელოვნად აღემატება სხვა ჯგუფების მაჩვენებლებს.

გარდა ამისა, აზარტულ თამაშებში მონაწილეობის მაჩვენებელი ყველაზე მაღალია 18-27 წლის ასაკობრივ კატეგორიაში (58%, $n=23$), მას მოსდევს 38+ ასაკობრივი ჯგუფი (55%, $n=11$), ხოლო ყველაზე დაბალი ჩართულობა 28-37 წლის ასაკობრივ ჯგუფში ფიქსირდება (49%, $n=23$) (იხ. გრაფიკი #10). პრობლემური თამაშის ყველაზე მაღალი მაჩვენებელი 18-27 წლის ჯგუფშია (ტყუილის თქმა – 52%, $n=12$; ფსონების ზრდის მოთხოვნილება – 52%, $n=12$); ეს მაჩვენებლები მკვეთრად დაბალია 28-37 წლის ჯგუფში (ტყუილის თქმა – 17%, $n=4$; ფსონების ზრდის მოთხოვნილება – 26%, $n=6$). რაც შეეხება 38+ ასაკობრივ კატეგორიას, მათგან, ვისაც უთამაშია ან ამჟამად თამაშობს აზარტულ თამაშებს, მნიშვნელოვან ნაწილს ჰქონია პრობლემური თამაშის გამოცდილება (ტყუილის თქმა – 45%, $n=5$; ფსონების ზრდის მოთხოვნილება – 45%, $n=5$).

გრაფიკი #10.

აზარტული თამაშების გამოცდილება დემოგრაფიული მონაცემების მიხედვით

გთხოვთ მითხრათ, გითამაშიათ თუ არა, ან თამაშობთ თუ არა ამჟამად აზარტულ თამაშებს?

დიახ%

გენდერული იდენტობა**სექსუალური იდენტობა****საცხოვრებელი ადგილი****ასაკობრივი ჯგუფი**

მნიშვნელოვანი განსხვავებები გამოვლინდა საცხოვრებელი ადგილის მიხედვით ანალიზისას, რომელიც აჩვენებს, რომ ქუთაისში მცხოვრები რესპონდენტები ყველაზე ხშირად აღნიშნავენ (60%, n=24) აზარტული თამაშების გამოცდილებას, ვიდრე სხვა ქალაქებში მცხოვრებლები (თბილისი – 50%, n=19, ბათუმი – 48%, n=12) (იხ. გრაფიკი #10). გარდა ამისა, პრობლემური თამაშის გამოცდილება მკვეთრად მაღალია ქუთაისში მცხოვრებ რესპონდენტებს შორის (ტყუილის თქმა – 54%, n=13; ფსონების ზრდის მოთხოვნილება – 54%, n=13), ვიდრე თბილისსა (ტყუილის თქმა – 26%, n=5; ფსონების ზრდის მოთხოვნილება – 37%, n=7) და ბათუმში (ტყუილის თქმა – 17%, n=2; ფსონების ზრდის მოთხოვნილება – 17%, n=2) მცხოვრებ რესპონდენტებს შორის.

დასაქმება და ბენეფიცი

ამ თავში წარმოდგენილია მონაცემები რესპონდენტთა დასაქმების, ეკონომიკური და სოციალური მდგომარეობის, საცხოვრებლის ქონისა და სექსსამუშაოში ჩართულობის შესახებ. ასევე განხილულია მიღწეული განათლების დონისა და სწავლის შეწყვეტის მიზეზები.

გამოკითხული რესპონდენტების ჯგუფი ხასიათდება დასაქმების შედარებით მაღალი დონით, თუმცა ეკონომიკური მდგომარეობის თვითშეფასება მიუთითებს მნიშვნელოვან სირთულეებზე (რესპონდენტთა ნახევარს უჭირს საბაზისო საჭიროებების დაკმაყოფილება). უსახლკარობის რისკი გამოკითხულთა ნახევარზე მეტს შეხება, ხოლო რესპონდენტთა დაახლოებით მესამედს მასზე დამოკიდებული პირი ჰყავს. კომერციულ სექსსამუშაოში ჩართულობა და სოციალურად დაუცველის სტატუსის ქონა რესპონდენტთა მცირე ნაწილში გვხვდება, ისევე როგორც დევნილობის გამოცდილება.

დასაქმება და ეკონომიკური მდგომარეობა

რესპონდენტთა უმრავლესობა (65%, $n=70$) ამბობს, რომ დასაქმებულია სრულ ან ნახევარ განაკვეთზე, ხოლო დაახლოებით ყოველი მეცხრე (13%, $n=14$) ამბობს, რომ თვითდასაქმებულია. გამოკითხულთა შორის უმუშევრობის დონე შეადგენს 16%-ს ($n=17$), თუმცა, მიუხედავად ამისა, რესპონდენტთა უმრავლესობას (85%, $n=90$) მძიმე ეკონომიკური მდგომარეობა აქვს: თითქმის ყოველი მეოთხე აცხადებს, რომ (23%, $n=25$) შემოსავალი ძლივს ჰყოფნის პროდუქტების საყიდლად; დაახლოებით მეოთხედი (27%, $n=29$) კი ამბობს, რომ შეუძლია პროდუქტის ყიდვა, მაგრამ არ შეუძლია ტანსაცმლის ყიდვა. ხოლო ყოველი მესამე (34%, $n=36$) აცხადებს, რომ შემოსავალი ჰყოფნის პროდუქტისა და ტანსაცმლის საყიდლად, მაგრამ არა ტექნიკის საყიდლად. შედარებით უკეთეს მდგომარეობას აფიქსირებს 13% ($n=14$) და ამბობს, რომ შემოსავალი ჰყოფნის საოჯახო ნივთების შესაძენად. ასეთი ეკონომიკური მდგომარეობის ფონზე აღსანიშნავია, რომ ყოველ მესამე მონაწილეს მასზე დამოკიდებული პირი ჰყავს (33%, $n=35$) (იხ. გრაფიკი #11).

გრაფიკი #11.**ეკონომიკური მდგომარეობა****როგორ დაახასიათებდით თქვენს ეკონომიკურ მდგომარეობას? (%)**

მძიმე ეკონომიკური მდგომარეობა მაქვს, პროდუქტის შესაძენად ძლივს მყოფნის ფული

23

მაქვს პროდუქტის საყიდელი ფული, თუმცა ტანსაცმლისა და ფეხსაცმლის შესაძენად დაზოგვა ან სესხება მიწევს

27

ჩემი შემოსავალი საკმარისია პროდუქტისა და ტანსაცმლისათვის, თუმცა, ტელევიზორის ან სხვა საოჯახო ტექნიკის შესაძენად ფულის დაზოგვა ან სესხება მიწევს

34

ჩემი შემოსავალი მყოფნის პროდუქტის, ტანსაცმლის და საოჯახო ნივთებისათვის, თუმცა მანქანის ან ბინის შესაძენად ფულის დაზოგვა ან სესხება მიწევს

13

სხვა

3

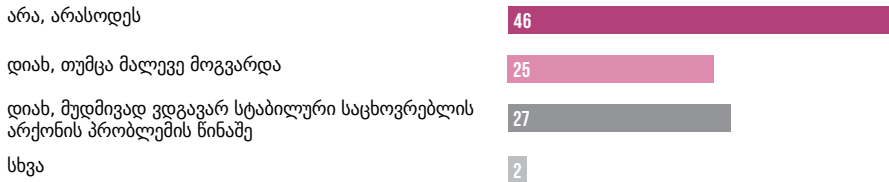
მძიმე ეკონომიკურ პირობებს („ფული ძლივს მყოფნის პროდუქტისთვის“ ან „მყოფნის პროდუქტისთვის, მაგრამ არა ტანსაცმლისთვის“) აღნიშნავენ ტრანსგენდერი (58%, n=18) და არაბინარული რესპონდენტების (55%, n=18) უმრავლესობა, ხოლო სისგენდერი რესპონდენტების მნიშვნელოვანი ნაწილი ამბობს იმავეს (42%, n=18). ამ მხრივ მნიშვნელოვანი განსხვავებები დაფიქსირდა საცხოვრებელი ადგილის მიხედვითაც, ქუთაისში მცხოვრები რესპონდენტების უმრავლესობა (70%, n=28) მძიმე ეკონომიკურ პირობებშია, ხოლო იგივე მაჩვენებელი შედარებით დაბალია თბილისსა (39%, n=15) და ბათუმში (33%, n=9) მცხოვრებ რესპონდენტებს შორის.

რესპონდენტთა უმრავლესობა (83%, n=89) არასდროს ყოფილა ჩართული კომერციულ სექსსამუშაოში, თუმცა 17%-ს ჰქონია მსგავსი გამოცდილება: 13%-ის (n=14) თქმით, ბოლო სამი თვის განმავლობაში ჩართული იყო კომერციულ სექსსამუშაოში, ხოლო 4%-ს (n=4) ასეთი გამოცდილება წარსულში ჰქონია. კომერციულ სექსსამუშაოში ყველაზე ხშირად ტრანსგენდერი რესპონდენტები არიან ან ყოფილან ჩართული (39%, n=12), ვიდრე სხვა ჯგუფები (სისგენდერი – ორი მონაწილე; არაბინარული იდენტობის მქონე რესპონდენტი – 4 მონაწილე).

გარდა ამისა, რესპონდენტთა უმრავლესობა (72%, n=77) ამბობს, რომ არ აქვს და არასდროს ჰქონია სოციალურად დაუცველის სტატუსი; აღსანიშნავია, რომ რესპონდენტთა 19%-ს (n=20) ჰქონია სოციალური სტატუსი, თუმცა მათ ნაწილს სტატუსი მოხსნილი აქვს, ამჟამად რესპონდენტთა 8% (n=9) ამბობს, რომ სოციალურად დაუცველის სტატუსი აქვს.

მონაწილეთაგან მხოლოდ 13% აცხადებს, რომ ფლობს საკუთარ საცხოვრებელს, ხოლო 42% ცხოვრობს სახლში, რომელიც ოჯახის წევრის საკუთრებაა. მონაცემები აჩვენებს, რომ მონაწილეების ნახევარი საკუთარი ან ოჯახის წევრის სახლით უზრუნველყოფილი არაა – 40% ცხოვრობს ქირით/გირით/მეგობართან, ხოლო 5% გამოკითხვის მომენტში დროებით თავშესაფარში ცხოვრობდა.

საცხოვრისის პრობლემებს კიდევ უფრო ნათლად აღწერს მონაცემები, რომლის თანახმად, მონაწილეთა მხოლოდ 44% ამბობს, რომ არასდროს დამდგარა უსახლკარობის რისკის წინაშე. მონაწილეთა ნახევარზე მეტი (55%, n=60) კი განიცდის ან განუცდია სირთულეები არასტაბილური საცხოვრისის გამო, დაახლოებით ყოველი მეხუთე რესპონდენტი (27%) აღნიშნავს, რომ მუდმივად დგას სტაბილური საცხოვრებლის არქონის პრობლემის წინაშე. ამავე რაოდენობის რესპონდენტი (27%) ამბობს, რომ ცხოვრების გარკვეულ ეტაპზე მდგარა უსახლკარობის რისკის წინაშე (იხ. გრაფიკი #12). მათგან, ვინც ოდესმე დამდგარა ან მუდმივად დგას უსახლკარობის რისკის წინაშე (55%, n=60), მნიშვნელოვანი ნაწილი (42%, n=25) ამბობს, რომ ცხოვრების მანძილზე ერთხელ მაინც მოსწევია ქუჩაში ღამის გათევა, ხოლო მეოთხედი (25%, n=15) ამბობს, რომ ცხოვრების მანძილზე ერთხელ მაინც მოსწევია თავშესაფარში ცხოვრება. საყურადღებოა, რომ ტრანსგენდერი რესპონდენტები აფიქსირებენ უსახლკარობის რისკის ყველაზე მაღალ დონეს. მათგან მხოლოდ 19%-ს (n=6) არასდროს ჰქონია ეს რისკი, ხოლო თითქმის ნახევარი (45%, n=14) აცხადებს, რომ მუდმივად დგას სტაბილური საცხოვრებლის არქონის პრობლემის წინაშე. ასევე, ყოველი მესამე (35%, n=11) ამბობს, რომ მდგარა უსახლკარობის რისკის წინაშე, რომელიც მალევე მოგვარდა.

გრაფიკი #12.**უსახლკარობის რისკი****ოდესმე დამდგარხართ თუ არა უსახლკარობის რისკის ქვეშ? (%)****განათლება**

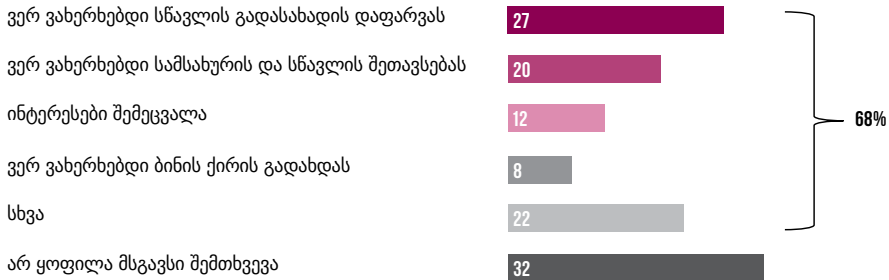
რაც შეეხება განათლების მიღებასთან დაკავშირებულ საკითხებს, გამოკითხულ რესპონდენტთა დაახლოებით მესამედმა (31%, n=34) შეძლო განათლების ყველა სასურველი დონის დასრულება. მათ შორის, ვინც ვერ შეძლო, სწავლის შეწყვეტის მთავარი დასახელებული მიზეზებია ფინანსური ბარიერები (სწავლის საფასური), სხვა დაუკონკრეტებელი მიზეზები და სამსახურისა და სწავლის შეუთავსებლობა. ინტერესების შეცვლა და საცხოვრებელთან დაკავშირებული ფინანსური პრობლემები ნაკლები სიხშირით სახელდება.

მონაწილეთა დაახლოებით მესამედი (34%, n=37) ამბობს, რომ ფლობს ბაკალავრის ხარისხს, რაც განათლების ყველაზე გავრცელებული დონეა ამ შერჩევაში. რიგით მეორე ყველაზე გავრცელებული დონეა სრული საშუალო განათლება, რომელიც რესპონდენტთა მეოთხედს (24%, n=26) აქვს მიღებული. მათ გავრცელების მიხედვით მოჰყვება: დაუსრულებელი ბაკალავრიატი (12%, n=13) და დასრულებული მაგისტრის ხარისხი (12%, n=13). განათლების სხვა დონეები კიდევ უფრო იშვიათად სახელდება.

გამოკითხულ რესპონდენტთა დაახლოებით მესამედმა (31%, n=34) შეძლო განათლების ყველა სასურველი დონის დასრულება. იმ რესპონდენტებს შორის, ვინც ვერ შეძლო (n=75), სწავლის შეწყვეტის ძირითადი მიზეზებია ფინანსური ბარიერები (სწავლის საფასური), რასაც გამოკითხულთა 39% (n=29) აღნიშნავს, მას მოსდევს სამსახურისა და სწავლის შეუთავსებლობა (29%, n=22), ინტერესების შეცვლა (19%, n=14) და საცხოვრებელთან დაკავშირებული ფინანსური პრობლემები (ქირის გადაუხდელობა) (12%, n=9) (იხ. გრაფიკი #13). სწავლის შეწყვეტის სხვა მიზეზები კიდევ უფრო იშვიათად სახელდება, თუმცა აღსანიშნავია, რომ რესპონდენტთა 8%-მა (n=6) სწავლის გაგრძელება ბულინგისა და მათდამი ფობიის გამო ვერ შეძლო.

გრაფიკი #13.

განათლების რომელიმე საფეხურის ვერდასრულების მიზეზები

იმ შემთხვევაში, თუ ვერ მოახერხეთ განათლების რომელიმე საფეხურის დასრულება, რა გახდა ამის მიზეზი? (%)**ჯანმრთელობის მდგომარეობა****თამბაქოს, ალკოჰოლისა და კანაფის მოხმარებასთან დაკავშირებული პრობლემების რისკი**

რაოდენობრივი კვლევის ფარგლებში, სკრინინგ-ტესტის (ASSIST)¹²⁴ საშუალებით შეფასდა ყველაზე ხშირად მოხმარებადი ნივთიერებებით – თამბაქო, ალკოჰოლი და კანაფი – გამოწვეული ინტერვენციის საჭიროება. ტესტი აფასებს ადამიანის ნივთიერების მოხმარებასთან დაკავშირებული პრობლემების რისკებს და, შესაბამისად, მათზე ზრუნვის მიზნით სპეციალისტთან გადამისამართების საჭიროებას.

როგორც უკვე განვიხილეთ, თამბაქოს მოიხმარს მონაწილეთა დიდი უმრავლესობა. სკრინინგ-ტესტი აჩვენებს, რომ მათგან, ვინც თამბაქოს მოიხმარს, ყოველი მეხუთე (20%) ექცევა თამბაქოს მოხმარებასთან დაკავშირებული პრობლემების მაღალი რისკის ჯგუფში, ძირითადი ნაწილი (75%) ავლენს მოხმარებასთან დაკავშირებული პრობლემების ზომიერ

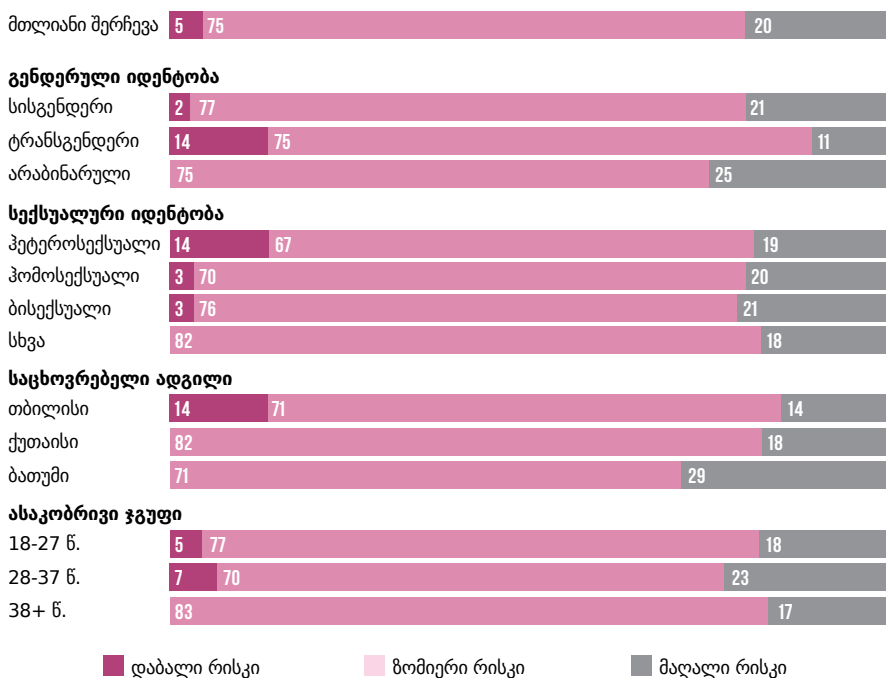
124 ASSIST განსაზღვრავს რისკის ქულას ყოველი მოხმარებული ნივთიერებისთვის. თითოეული ნივთიერებისთვის განსაზღვრული ქულა შედის „დაბალი“, „ზომიერი“ და „მაღალი“ რისკის კატეგორიაში, რაც განსაზღვრავს მოხმარების იმ დონისთვის ყველაზე შესაბამის ინტერვენციას („არანაირი ჩარევა“, „ხანმოკლე ინტერვენცია“ ან „გადამისამართება სპეციალისტის მიერ შესაფასებლად“).

რისკს, ხოლო 5% – დაბალს. ანალიზი აჩვენებს, რომ თამბაქოს მოხმარება არ უკავშირდება რესპონდენტების გენდერს ($p=0.16$), სექსუალურ ორიენტაციას ($p=0.63$) ან ასაკს ($p=0.07$) (ცხრილში #14).

გრაფიკი #14.

თამბაქოს მოხმარებასთან დაკავშირებული პრობლემის რისკის მანვენებელი

თამბაქოს მოხმარებასთან დაკავშირებული პრობლემების რისკი (%)

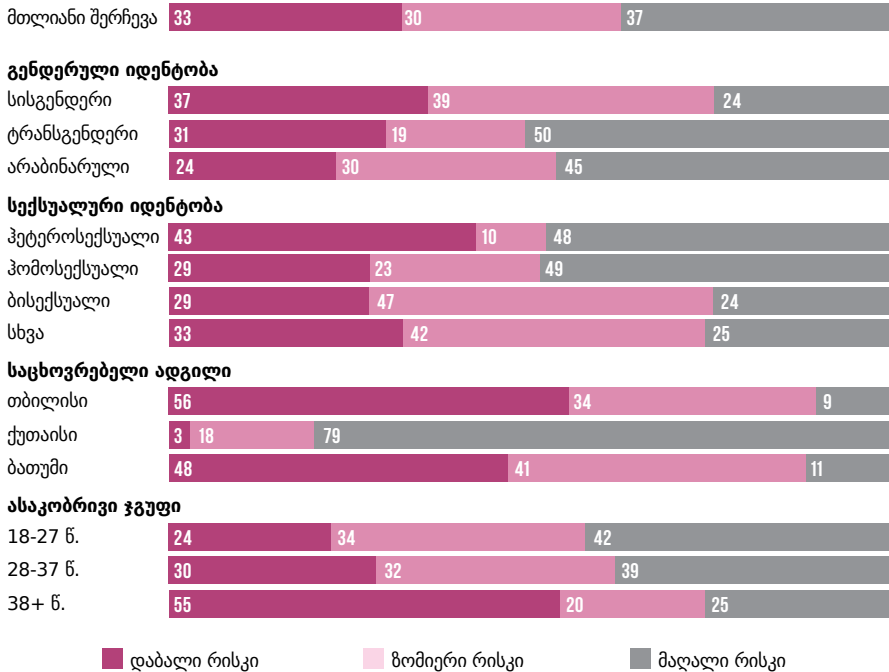


მონაწილეთა ასევე დიდი უმრავლესობა (93%) მოიხმარს ალკოჰოლს, მათგან ყოველი მესამე (37%) ექცევა მაღალი რისკის ჯგუფში, შედარებით მცირე ნაწილი – 30% – ზომიერი რისკის ჯგუფში, ხოლო 32% – დაბალი რისკის ჯგუფში. როგორც თამბაქოს შემთხვევაში, აქაც ალკოჰოლის მოხმარება არ უკავშირდება რესპონდენტების გენდერს ($p=0.16$), სექსუალურ ორიენტაციას ($p=0.63$) ან ასაკს ($p=0.07$) (იხ. გრაფიკი #15).

გრაფიკი #15.

ალკოჰოლის მოხმარებასთან დაკავშირებული პრობლემების რისკის მაჩვენებელი

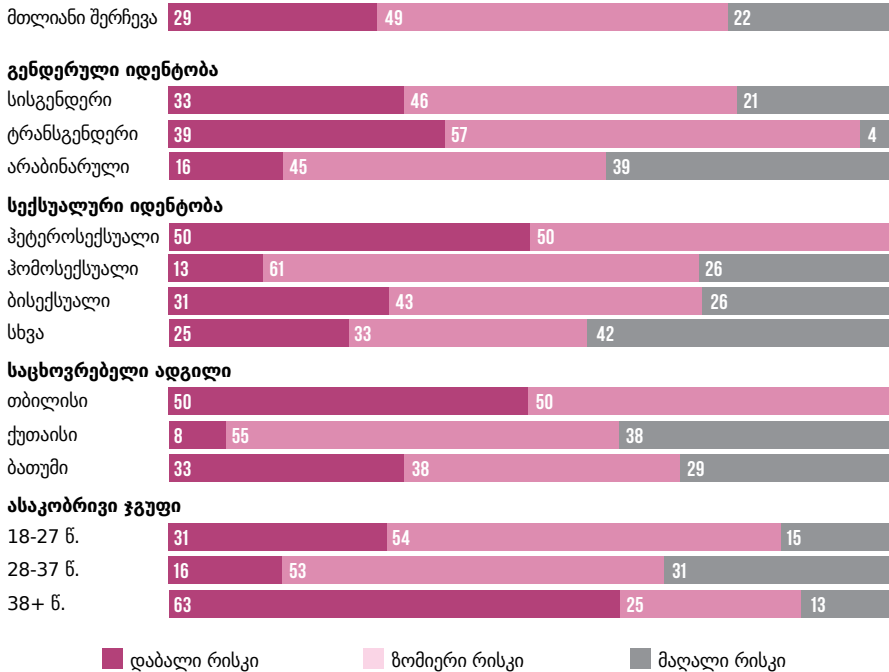
ალკოჰოლის მოხმარებასთან დაკავშირებული პრობლემების რისკი (%)



რაც შეეხება კანაფის მოხმარებას (მონაწილეთა 92% მოიხმარს კანაფს), ამ შემთხვევაში სკრინინგ-ტესტი აჩვენებს, რომ ყოველი მეხუთე მომხმარებელი (22%) ექცევა კანაფის მოხმარებასთან დაკავშირებული პრობლემების მაღალი რისკის ჯგუფში; მომხმარებელთა ნახევარი (49%) – ზომიერი რისკის ჯგუფში, ხოლო 29% – დაბალი რისკის ჯგუფში და, შესაბამისად, არ საჭიროებს სპეციალისტთან გადამისამართებასა და ზრუნვას. აღსანიშნავია, რომ კანაფის მოხმარება სტატისტიკურად მნიშვნელოვნად უკავშირდება გენდერს (უფრო მაღალია არაბინარული იდენტობის მქონე რესპონდენტებსა და ტრანსგენდერებში), სექსუალურ ორიენტაციას (უფრო მაღალია „სხვა“ ჯგუფში) და ასაკს (უფრო დაბალია 38+ წლის და უფროსი ასაკის რესპონდენტებში). ინტენსიური ზრუნვის საჭიროება გამოიკვეთა ქუთაისსა და ბათუმში მცხოვრებთა დაახლოებით მესამედში (იხ. გრაფიკი #16).

გრაფიკი #16.

კანაფის მოხმარებასთან დაკავშირებული პრობლემის რისკის მაჩვენებელი

კანაფის მოხმარებასთან დაკავშირებული პრობლემების რისკი (%)

როგორც უკვე განვიხილეთ, სხვა სახის ნივთიერებებთან მიმართებით მონაწილეებმა უმნიშვნელო მოხმარება აჩვენეს და, შესაბამისად, არცერთ ნივთიერებასთან მიმართებით არ გამოიკვეთა მოხმარებასთან დაკავშირებული პრობლემის მაღალი რისკის მაჩვენებლები.

შფოთვა

რაოდენობრივი კვლევის ფარგლებში შფოთვის დონეები შეფასდა გენერალიზებული შფოთვითი აშლილობის 7-პუნქტიანი (GAD-7) სკალის გამოყენებით. ეს 7-პუნქტიანი თვითშეფასების ინსტრუმენტი აფასებს შფოთვის სიმპტომების სიხშირეს ბოლო ორი კვირის განმავლობაში¹²⁵.

გამოკითხულ რესპონდენტთა აბსოლუტურ უმრავლესობას ბოლო 2 კვირის განმავლობაში აწუხებდა შფოთვის სხვადასხვა სიმპტომი. განსაკუთრებით მაღალია გადაჭარბებული ღელვის, მოდუნების სირთულის, ნერვიულობის, ადვილად გაღიზიანებადობისა და მომავლის შიშის სიხშირე, რომლებსაც რესპონდენტთა 60%-ზე მეტი განიცდიდა უმეტეს დღეებში ან თითქმის ყოველდღე. მეტიც, ეს სიმპტომები მნიშვნელოვან ან ძალიან მნიშვნელოვან უარყოფით გავლენას ახდენდა რესპონდენტთა უმრავლესობის (75%, n=81) ყოველდღიურ ცხოვრებასა და ფუნქციონირებაზე, რაც ფსიქიკური ჯანმრთელობის გამოწვევებზე მიუთითებს.

შფოთვის სიმპტომები ფართოდ არის გავრცელებული ყველა გენდერულ ჯგუფში. თუმცა, შფოთვის სიმპტომების (ნერვიულობა, ღელვა, მოდუნების სირთულე, გაღიზიანებადობა) გამოვლენის მაღალი სიხშირე (თითქმის ყოველდღე ან უმეტეს დღეებში) ფიქსირდება არაბინარულ (68-79%, n=22-26) და ტრანსგენდერ (65-71%, n=20-22) რესპონდენტებში, ვიდრე სისგენდერ რესპონდენტებში (56-63%, n=27-24).

გენერალიზებული შფოთვითი აშლილობის სკალის ანალიზი აჩვენებს, რომ რესპონდენტთა თითქმის ნახევარში (47%, n=50) გამოვლინდა შფოთვის მწვავე სიმპტომატიკა, რაც შფოთვის სიმწვავის დონის განმარტების მიხედვით აუცილებლად საჭიროებს ფარმაკოთერაპიას/ფსიქოთერაპიას და მულტიდისციპლინურ ზრუნვას. 26%-ში (n=28) ფიქსირდება ზომიერად გამოხატული შფოთვა, 19%-ში (n=20) გამოვლინდა მსუბუქი შფოთვა, ხოლო 8%-ში მინიმალური შფოთვის დონე დაფიქსირდა (იხ. გრაფიკი #17).

გენდერული იდენტობის მიხედვით ანალიზი აჩვენებს, მიუხედავად იმისა, რომ მაღალი შფოთვა ყველა ჯგუფში ფიქსირდება, მწვავე შფოთვა ყველა-

125 თითოეული პუნქტის პასუხები შეფასდა 4-ქულიანი სკალით, 0-დან („სრულებით არა“) 3-მდე („თითქმის ყოველდღე“). ჯამური ქულა (დიაპაზონი 0-21) გამოითვლებოდა თითოეული პუნქტის ქულების შეჯამებით. შემდგომში, მონაწილეები კლასიფიცირდნენ შფოთვის სიმწვავის ოთხ კატეგორიად მათი ჯამური ქულის მიხედვით: მინიმალური (0-4), მსუბუქი (5-9), ზომიერი (10-14) ან მწვავე (15-21). მინიმალური შფოთვა – არ საჭიროებს ჩარევას; მსუბუქი შფოთვა – საჭიროებს დაკვირვებას; ზომიერი შფოთვა – საჭიროებს კონსულტირებას ან ფარმაკოთერაპიას/მიდევნებას; მწვავე შფოთვა – დაუყოვნებლივ საჭიროებს ფარმაკოთერაპიას/ფსიქოთერაპიას და მულტიდისციპლინურ ზრუნვას.

ზე მეტად არაბინარული ჯგუფის რესპონდენტებს ახასიათებთ (53.1%, n=17), თუმცა სისგენდერი (47%, n=20) და ტრანსგენდერი (43.3%, n=13) რესპონდენტების მნიშვნელოვანი ნაწილიც ამ კატეგორიაში ხვდება (იხ. გრაფიკი #17).

სექსუალური ორიენტაციის მიხედვით, მწვავე შფოთვის კატეგორიაში ყველაზე ხშირად ხვდებიან ჰომოსექსუალები (53%, n=19), შემდეგ ბისექსუალები (40%, n=15) და ბოლოს ჰეტეროსექსუალები (35%, n=8). იმ მონაწილეების ძირითად ნაწილს (72%, n=8), რომლებმაც სექსუალურ ორიენტაციად სხვა კატეგორიები გამოიყენეს (მაგალითად, პანსექსუალი, ასექსუალი, დემისექსუალი და სხვ.), მწვავე შფოთვა აღენიშნება (იხ. გრაფიკი #17).

გრაფიკი #17.

შფოთვის მანქვენებელი

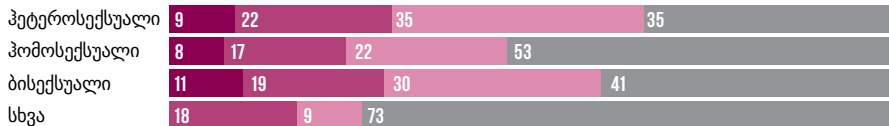
შფოთვის დონის მანქვენებელი (%)



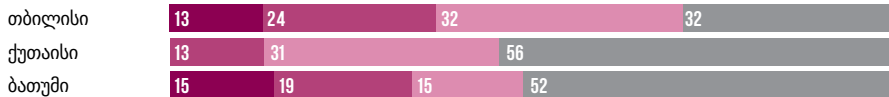
გენდერული იდენტობა



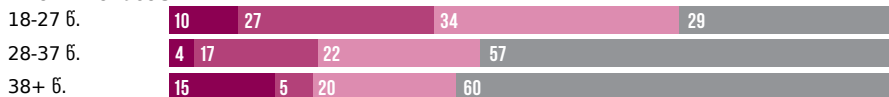
სექსუალური იდენტობა



საცხოვრებელი ადგილი



ასაკობრივი ჯგუფი



■ მინიმალური შფოთვა ■ მსუბუქი შფოთვა ■ ზომიერი შფოთვა ■ მწვავე შფოთვა

აღსანიშნავია, რომ მწვავე შფოთვა იზრდება ასაკის მატებასთან ერთად. ახალგაზრდა ასაკობრივ ჯგუფში (18-27) ყველაზე გავრცელებულია

საშუალო (34%, $n=14$) და მსუბუქი (27%, $n=11$) შფოთვითი დონეები. ხოლო სხვა ასაკობრივ ჯგუფებთან შედარებით ყველაზე დაბალია მწვავე შფოთვის წილი (29%, $n=12$); შუა ასაკობრივ ჯგუფსა (28-37 წელი, (57%, $n=26$)) და უფროს ასაკობრივ ჯგუფში (38+, (60%, $n=12$)) დომინირებს მწვავე შფოთვა, ხოლო სხვა დონეები (მინიმალური, მსუბუქი, საშუალო შფოთვა) შედარებით დაბალი სიხშირით ფიქსირდება (იხ. გრაფიკი #17).

ასევე, საყურადღებო მონაცემი გამოვლინდა გეოგრაფიული განაწილების მიხედვით. კერძოდ, მწვავე შფოთვის კატეგორიაში ყველაზე ნაკლებად თბილისში მცხოვრები თემის წევრები მოხვდნენ (32%, $n=12$). ბათუმში მცხოვრებ რესპონდენტთა 52% ($n=14$), ხოლო ქუთაისში მცხოვრებ გამოკითხულთა 56% ($n=22$) ავლენს მწვავე შფოთვის სიმპტომებს (იხ. გრაფიკი #17).

შფოთვა და ნივთიერებათა მოხმარება

რაოდენობრივი კვლევის ანალიზი (პირსონის კორელაციის კოეფიციენტი ($r = 0.3596$, $p = 0.001$)). მიუთითებს შფოთვის დონესა და ნივთიერებების მოხმარებას შორის ზომიერ დადებით წრფივ კავშირზე, – რაც გულისხმობს, რომ მოხმარების მაღალი მნიშვნელობები შფოთვის დონის მაღალ მნიშვნელობებთან ასოცირდება. დასტურდება კვლევის ჰიპოთეზა, რომ რაც უფრო მაღალია შფოთვა თემში, მით მეტია ნივთიერებათა მოხმარება.

დეპრესია

კვლევის ფარგლებში ასევე შეფასდა დეპრესიის დონეები¹²⁶ პაციენტის ჯანმრთელობის 9-პუნქტიანი კითხვარის (PHQ-9) სკალის გამოყენებით,

126 დეპრესიის დონის შესაფასებლად გამოყენებულ იქნა პაციენტის ჯანმრთელობის 9-პუნქტიანი კითხვარი (PHQ-9). ეს ინსტრუმენტი ზომავს დეპრესიის სიმპტომების სიხშირეს ბოლო ორი კვირის განმავლობაში 9 პუნქტის მიხედვით, სადაც თითოეული პასუხი ფასდება 0-დან („სრულებით არა“) 3-მდე („თითქმის ყოველდღე“) ქულით. 9-ვე პუნქტის ქულების შეჯამებით მიიღება ჯამური ქულა 0-დან 27-მდე დიაპაზონში. მიღებული ჯამური ქულის საფუძველზე, მონაწილეთა დეპრესიის სიმწვავე კლასიფიცირდა ხუთ დონედ: 0-4 ქულა შეესაბამებოდა არარსებულ/მინიმალურ დეპრესიას, 5-9 ქულა – მსუბუქ დეპრესიას, 10-14 ქულა – ზომიერ დეპრესიას, 15-19 ქულა – საშუალოზე მძიმე/ზომიერად მძიმე დეპრესიას, ხოლო 20-27 ქულა – მძიმე დეპრესიას. მინიმალური დეპრესია – არ საჭიროებს ჩარევას; მსუბუქი დეპრესია – საჭიროებს დაკვირვებას; ზომიერი დეპრესია – საჭიროებს კონსულტირებას ან ფარმაკოთერაპიას/მიდევნებას; ზომიერად მწვავე დეპრესია – საჭიროებს აქტიურ ფარმაკოთერაპიას და ფსიქოთერაპიას; მწვავე დეპრესია – დაუყოვნებლივ საჭიროებს ფარმაკოთერაპიას/ფსიქოთერაპიას და მულტიდისციპლინურ ზრუნვას.

რომელიც თვითშეფასების ინსტრუმენტი და აფასებს დეპრესიის სიმპტომების სიხშირეს ბოლო ორი კვირის განმავლობაში.

გამოკითხულთათვის დეპრესიის სიმპტომების მაღალი გავრცელება და ინტენსივობა დამახასიათებელია ბოლო 2 კვირის განმავლობაში. რესპონდენტთა უმრავლესობა სხვადასხვა სიმპტომს ხშირად (უმეტეს დღეებში ან თითქმის ყოველდღე) განიცდიდა. ეს სიმპტომები მნიშვნელოვან ან ძალიან მნიშვნელოვან უარყოფით გავლენას ახდენდა რესპონდენტთა დაახლოებით 70%-ის ($n=76$) ყოველდღიურ ცხოვრებასა და ფუნქციონირებაზე, რაც რესპონდენტებში დეპრესიის მაღალ დონეზე მიუთითებს.

დეპრესიის სიმპტომები გავრცელებულია ყველა გენდერულ ჯგუფში. ტრანსგენდერი და არაბინარული რესპონდენტები ხშირად აფიქსირებენ გარკვეული სიმპტომების მაღალ სიხშირეს. სისგენდერი რესპონდენტები ხშირად (უმეტეს დღეებში ან ყოველდღე) აფიქსირებენ დაღლილობის (79%, $n=34$) მაღალ სიხშირეს; საყურადღებოა თვითდაზიანებაზე ფიქრების (19%, $n=8$) მაჩვენებელიც. ტრანსგენდერი რესპონდენტები გამოირჩევიან ძილის პრობლემების მაღალი სიხშირით (71%, $n=22$), ხოლო არაბინარული ჯგუფის რესპონდენტები ხშირად აღნიშნავენ დათრგუნულ განწყობას (73%, $n=24$), ინტერესის დაკარგვას (61%, $n=19$) და კონცენტრაციის სირთულეებს (53%, $n=17$). დეპრესიის უარყოფითი გავლენა ყოველდღიურ ფუნქციონირებაზე განსაკუთრებით მწვავეა არაბინარულ რესპონდენტებში (მნიშვნელოვანი/ძალიან მნიშვნელოვანი გავლენა 85%, $n=28$), თუმცა სისგენდერ (70%, $n=30$) და ტრანსგენდერ (55%, $n=17$) რესპონდენტთა უმრავლესობაზეც მნიშვნელოვან გავლენას ახდენს.

ეს მონაცემები ხაზს უსვამს ფსიქიკური ჯანმრთელობის გამოწვევებს, განსაკუთრებით ტრანსგენდერი და არაბინარული რესპონდენტებისთვის. დეპრესიის დონის სკალის ანალიზი კი აჩვენებს, რომ მონაწილეთა უმრავლესობა (79%, $n=74$) ნაწილდება მწვავე, ზომიერად მწვავე და ზომიერი დეპრესიის კატეგორიებში, რაც მულტიდისციპლინური ზრუნვის საჭიროებაზე მიუთითებს. განსაკუთრებით საყურადღებოა, რომ რესპონდენტთა თითქმის ნახევარი (46%, $n=43$) განიცდის ზომიერზე უფრო მწვავე ან მწვავე დეპრესიას. მინიმალური ან მსუბუქი დეპრესია მხოლოდ რესპონდენტთა დაახლოებით 21%-ს აღენიშნება (იხ. გრაფიკი #18).

გრაფიკი #18.

დეპრესიის მაჩვენებლები

დეპრესიის დონის მაჩვენებელი (%)

მთლიანი შერჩევა 5 16 33 24 21

გენდერული იდენტობა

სისგენდერი 11 11 34 16 29

ტრანსგენდერი 28 34 28 10

არაბინარული 4 11 30 33 22

სექსუალური იდენტობა

ჰეტეროსექსუალი 29 33 24 14

ჰომოსექსუალი 9 3 31 25 31

ბისექსუალი 6 23 39 19 13

სხვა 10 20 40 30

საცხოვრებელი ადგილი

თბილისი 5 15 46 18 15

ქუთაისი 3 13 31 31 23

ბათუმი 13 25 6 31 23

ასაკობრივი ჯგუფი

18-27 წ. 9 24 29 15 24

28-37 წ. 5 37 34 24

38+ წ. 11 21 32 26 11

■ მინიმალური დეპრესია ■ ზომიერი დეპრესია ■ მწვავე დეპრესია

■ მსუბუქი დეპრესია ■ ზომიერად მწვავე დეპრესია

გენდერული იდენტობის მიხედვით მწვავე დეპრესიის ყველაზე მაღალი გავრცელება გამოვლინდა სისგენდერ ადამიანებში – 29% (n=11). ხოლო ზომიერად მწვავე დეპრესიის მაჩვენებლის ყველაზე მაღალი გავრცელება არაბინარული იდენტობის მქონე მონაწილეებში (33%, n=9). რაც შეეხება ტრანსგენდერ მონაწილეებს, მათ მნიშვნელოვან ნაწილს (34%, n=10) აღენიშნება ზომიერი დეპრესიის სიმპტომები.

სექსუალური ორიენტაციის მიხედვით ანალიზი აჩვენებს, რომ მწვავე დეპრესიის სიმპტომები ყველაზე მეტად ჰომოსექსუალთა ჯგუფში (31%) გამოვლინდა, ეს მაჩვენებელი ორჯერ მეტია ამავე კატეგორიაში მოხვედრილ ჰეტეროსექსუალებსა (14%) და ბისექსუალებთან (13%) შედარებით.

ზომიერი დეპრესიის კატეგორიაში ყველაზე მაღალი მაჩვენებელი ბისექსუალთა ჯგუფში დაფიქსირდა (38%).

ასაკობრივი კატეგორიების მიხედვით ანალიზი აჩვენებს, რომ მწვავე დეპრესიის მაჩვენებლები, ისევე როგორც ეს შფოთვის შემთხვევაში იყო, ასაკთან ერთად მატულობს. 18-27 ასაკობრივ კატეგორიაში მონაწილეთა 15% აფიქსირებს მწვავე დეპრესიის სიმპტომებს, 28-37 ასაკობრივ კატეგორიაში – 23%, ხოლო 38+ ასაკის მონაწილეებიდან – 31%. თუმცა, საპირისპირო ტენდენცია ფიქსირდება ზომიერი დეპრესიის კატეგორიაში. კერძოდ, ეს მაჩვენებელი ასაკის მატებასთან ერთად კლებულობს. 18-27 ასაკობრივ კატეგორიაში მონაწილეთა 46% აფიქსირებს ზომიერი დეპრესიის სიმპტომებს, 28-37 ასაკობრივ კატეგორიაში – 31%, ხოლო 38+ ასაკის მონაწილეებიდან – 6%.

აღსანიშნავია, რომ ზომიერი და ზომიერად მწვავე დეპრესიის კატეგორიებში, ქუთაისში გამოკითხული თემის წევრების ყველაზე მეტი რაოდენობა მოხვდა, ჯამურად 71% ($n=27$). ამ ორ კატეგორიაში, ჯამურად, ხვდება ბათუმში მცხოვრებ მონაწილეთა 58% ($n=11$), ხოლო თბილისში მცხოვრებ რესპოდენტთა 44% ($n=15$).

შეიძლება ითქვას, რომ გამოკითხულ მონაწილეთა დიდი უმრავლესობა, დეპრესიის სკრინინგის მიხედვით ხვდება ისეთ კატეგორიებში, სადაც ფსიქოსოციალური და/ან მედიკამენტური ზრუნვის საჭიროება დგას.

დეპრესია და ნივთიერებათა მოხმარება

რაოდენობრივი კვლევის ანალიზი აჩვენებს სტატისტიკურად მნიშვნელოვან კავშირს დეპრესიისა და ნივთიერებათა მოხმარების მაჩვენებლებს შორის (პირსონის კორელაციის კოეფიციენტი, $r = 0.2932$, $p = 0.0041$). მიუხედავად იმისა, რომ კავშირი სუსტია, ის სტატისტიკურად მაინც მნიშვნელოვანია, რაც ამ შედეგის შემთხვევითობას ნაკლებსავარაუდოს ხდის. ეს კორელაციური ანალიზი ადასტურებს ჩვენს ჰიპოთეზას, რომ რაც უფრო მაღალია დეპრესიის მაჩვენებელი, მით მეტია ნივთიერებათა მოხმარება.

პოსტტრავმული სტრესული აშლილობა

კვლევის ფარგლებში ასევე შეფასდა პოსტტრავმული სტრესული აშლილობის სიმპტომები (პტსდ)¹²⁷ პირველად ჯანდაცვაში ფსიქიკური აშლილობების დიაგნოსტიკური და სტატისტიკური სახელმძღვანელოს (PC-PTSD-5) მიხედვით, რომელიც თვითშეფასების ინსტრუმენტია და აფასებს პოსტტრავმული სტრესული აშლილობის სიმპტომების არსებობას ბოლო ერთი თვის განმავლობაში იმ შემთხვევაში, თუ რესპონდენტს ჩამოთვლილთაგან განუცდია რომელიმე შემთხვევა: სერიოზული უბედური შემთხვევა (ხანძარი, ავტოკატასტროფა და ა.შ.); ფიზიკური ან სექსუალური შეურაცხყოფა, ან ძალადობა; მინისძვრა ან წყალდიდობა; ომი; იმის დახევა, რომ ვილაც მოკლეს ან სერიოზულად დაშავდა; საყვარელი ადამიანის სიკვდილი მკვლელობის ან თვითმკვლელობის გამო; სხვა მსგავსი ტრავმული შემთხვევა.

გამოკითხვა აჩვენებს, რომ ტრავმული მოვლენების გამოცდილება მაღალია რესპონდენტებს შორის. განსაკუთრებით საყვარელბოა ფიზიკური ან სექსუალური ძალადობის მაღალი გავრცელება (71%, n=76) (იხ. გრაფიკი #19). გენდერული იდენტობის მიხედვით ანალიზი აჩვენებს, რომ ფიზიკური ან სექსუალური ძალადობის გამოცდილება ძალიან მაღალია სამივე ჯგუფში: ყველაზე მაღალია არაბინარული ჯგუფის რესპონდენტებში (78%, n=25). ასევე, ტრანსგენდერი რესპონდენტების 70%-ს (n=21) და სისგენდერი რესპონდენტების 65%-ს (n=28) გამოუცდია ფიზიკური ან სექსუალური ძალადობა.

გარდა ამისა, რესპონდენტთა ნახევარს უნახავს სხვისი მკვლელობა/მძიმე დაზიანება (50%, n=53) ან გამოუცდია საყვარელი ადამიანის გარდაცვალება (46%, n=49) (იხ. გრაფიკი #19). სხვისი მკვლელობის/მძიმე დაზიანების ტრავმული გამოცდილება ყველაზე მაღალია ტრანსგენდერ რესპონდენტებში (60%, n=18). არაბინარული რესპონდენტების ნახევარს (50%, n=16) და სისგენდერი რესპონდენტების 40%-ს (n=17) ასევე აქვს

127 პოსტტრავმული სტრესული აშლილობის სიმპტომების შესაფასებლად გამოყენებულ იქნა PC-PTSD-5 კითხვარი. ეს ინსტრუმენტი ზომავს ტრავმული მოვლენის გამოცდილების დადასტურების შემდეგ, ბოლო ერთი თვის განმავლობაში განცდილი სიმპტომების შესახებ 5 პუნქტზე პასუხი აღირიცხებოდა როგორც „დიახ“ (1 ქულა) ან „არა“ (0 ქულა). ჯამური ქულა (დიაპაზონი 0-5) გამოითვლება „დიახ“ პასუხებიდან მიღებული ქულების შეჯამებით. ინტერპრეტაცია, როგორც წესი, ეფუძნება ზღვრულ ქულას სავარაუდო პტსდ-ს გამოსავლენად, რომელიც შემდგომ შეფასებას საჭიროებს: ქულა 0-2: უარყოფითი სკრინინგი (ამ სკრინინგის მიხედვით პტსდ ნაკლებად სავარაუდოა). ქულა 3-5: დადებითი სკრინინგი (მიუთითებს სავარაუდო პტსდ-ზე; რეკომენდებულია შემდგომი კლინიკური შეფასება).

მსგავსი გამოცდილება. რაც შეეხება საყვარელი ადამიანის გარდაცვალებას, ეს გამოცდილება ასევე ყველაზე ხშირია ტრანსგენდერ რესპონდენტებში (57%, n=17), თუმცა არაბინარული (44%, n=14) და სისგენდერი რესპონდენტების (37%, n=16) მნიშვნელოვან ნაწილს აქვს მსგავსი გამოცდილება.

სერიოზული უბედური შემთხვევების (37%, n=39), ომისა (31%, n=33) და სხვა ტრავმული მოვლენების (28%, n=30) გამოცდილებას რესპონდენტთა დაახლოებით მესამედი აღნიშნავს. ბუნებრივი კატასტროფების (მინისძვრა/წყალდიდობა) გამოცდილება კი შედარებით ნაკლებად გავრცელებულია (24%, n=26) (იხ. გრაფიკი #19).

გრაფიკი #19.

ტრავმული მოვლენების გამოცდილება

განგიცდიათ თუ არა მოცემული მოვლენებიდან რომელიმე? (%)



გამოკითხულთა შორის პოსტტრავმული სტრესული აშლილობის (პტსა) სიმპტომების გავრცელება გასული თვის განმავლობაში ძალიან მაღალია. პტსა-ს სკრინინგის ინსტრუმენტის მიხედვით, მონაწილეთა 79%-ს უფიქსირდება პოსტტრავმული სტრესული აშლილობისათვის დამახასიათებელი სიმპტომები (იხ. გრაფიკი #20). რესპონდენტთა უმრავლესობა აღნიშნავს ისეთ სიმპტომებს, როგორიცაა ინტრუზიული ფიქრები/კომპარები (77%, n=81), თავის არიდება იმ ადგილებისთვის ან სიტუაციებისთვის,

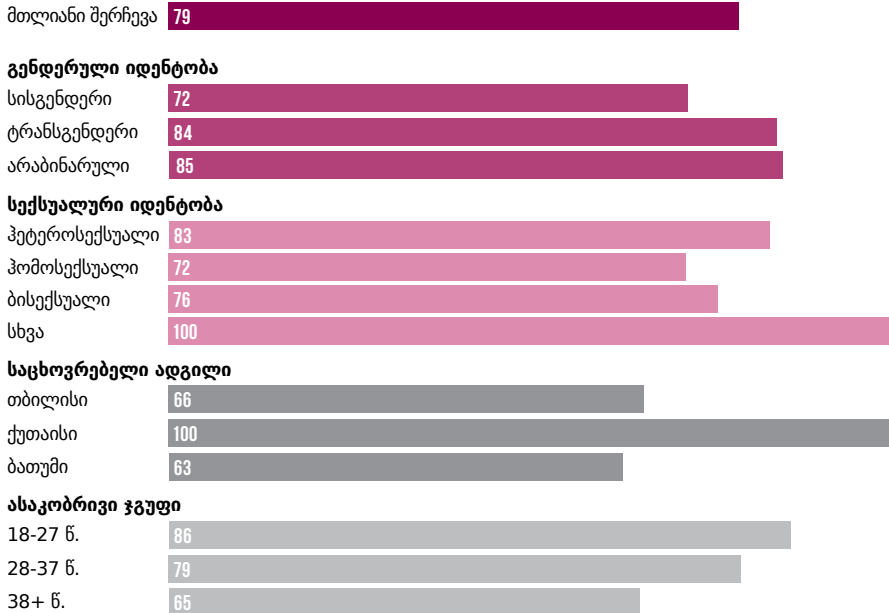
რომელიც მოაგონებდათ ტრავმულ მოვლენას/მოვლენებს (75%, $n=79$), ჰიპერფიზიოლოგია/შეკრთომა (72%, $n=76$), დანაშაულის გრძნობა/სხვისი დადანაშაულება (73%, $n=77$) და ადამიანებისგან ან გარემოსგან გამოთიშულობის შეგრძნება (68%, $n=71$).

ტრანსგენდერი (84%, $n=26$) და არაბინარული (85%, $n=28$) რესპონდენტები ხშირად აფიქსირებენ სიმპტომების უფრო მაღალ სიხშირეს სისგენდერ რესპონდენტებთან შედარებით (72%, $n=31$), თუმცა სისგენდერ რესპონდენტებშიც მაღალია პოსტტრავმული სტრესული აშლილობის სიმპტომები. მსგავსი მაჩვენებელია სექსუალური ორიენტაციით ანალიზის შემთხვევაშიც. სექსუალური ორიენტაციის მიხედვით, მონაცემები შემდეგნაირად ნაწილდება: ჰეტეროსექსუალ მონაწილეებში – 83%, ბისექსუალთა ჯგუფში – 75% და გამოკითხულ ჰომოსექსუალთა ჯგუფში – 72%.

ასაკობრივი კატეგორიების ანალიზის მიხედვით, პტსა-ს სიმპტომები ყველაზე მეტად ვლინდება 18-27 წლის ასაკობრივ კატეგორიაში (86%). აღსანიშნავია, რომ პტსა-ს სიმპტომები ჩვენს შერჩევაში ასაკთან ერთად კლებულობს. 28-37 ასაკობრივი კატეგორიის 79%-ში გამოვლინდა ეს მდგომარეობა, ხოლო 38+ ასაკის მონაწილეთა 65%-ში დაფიქსირდა პტსა სიმპტომატიკა (იხ. გრაფიკი #20). გარდა ამისა, საყურადღებო მონაცემი დაფიქსირდა ქალაქების მიხედვით გადანაწილებაში. კერძოდ, ქუთაისში ყველა გამოკითხულთა შორის ვლინდება სავარაუდო პოსტტრავმული სტრესული აშლილობა. რაც შეეხება თბილისს, სავარაუდო პტსა გამოკითხულთა 66%-ში ვლინდება, ხოლო ბათუმში – 63%-ში (იხ. გრაფიკი #20).

გრაფიკი #20.

პოსტტრავმული სტრესული აშლილობის სიმპტომების გავრცელება დემოგრაფიული ჯგუფების მიხედვით

პოსტტრავმული სტრესული აშლილობის სიმპტომების გავრცელება (%)**პოსტტრავმული აშლილობა და ნივთიერებათა მოხმარება**

რაოდენობრივი ანალიზი აჩვენებს, რომ პტსა-ს მაჩვენებელსა და ნივთიერებათა მოხმარებას შორის კავშირი სტატისტიკურად მნიშვნელოვანია (პირსონის კორელაციის კოეფიციენტი, $r = 0.3933$, $p = 0.000$), მოხმარების მაღალი მნიშვნელობები ასოცირდება პტსა-ს ქულების მაღალ მნიშვნელობებთან. ეს მონაცემი ადასტურებს კვლევის ჰიპოთეზას, რომ რაც უფრო მაღალია პტსა-ს მაჩვენებლები, მით უფრო მეტია ნივთიერებათა მოხმარება. ამ შემთხვევაში, დეპრესიასა და შფოთვისასთან შედარებით, ამ ორ ცვლად შორის კავშირი უფრო მყარია.

სისტემური ჩაბერა – დისკრიმინაციისა და კალადობის გამოვლილა

რაოდენობრივი კვლევის ფარგლებში შევისწავლეთ მონაწილეთა მიერ სექსუალურ ან გენდერულ იდენტობასთან დაკავშირებული ძალადობისა და დისკრიმინაციის გამოცდილება. შეკითხვები ეხებოდა როგორც ცხოვრების მანძილზე, ასევე კონკრეტულად ბოლო სამი თვის განმავლობაში განცდილ ძალადობისა და დისკრიმინაციის შემთხვევებს. რესპონდენტთა 31% (n=34) აღნიშნავს, რომ ერთ წელზე მეტი ხნის წინ გამხდარა გენდერული/სექსუალური იდენტობის ნიშნით ძალადობის მსხვერპლი; ბოლო ერთი წლის განმავლობაში კი ძალადობის გამოცდილება ჰქონია ყოველ მეხუთე რესპონდენტს (22%, n=24), ხოლო ყოველი მეოთხე რესპონდენტი (28%, n=30) ძალადობის მსხვერპლი გამხდარა ბოლო სამი თვის განმავლობაში. ეს მაჩვენებლები ურთიერთგადამფარავია რიგ შემთხვევებში.

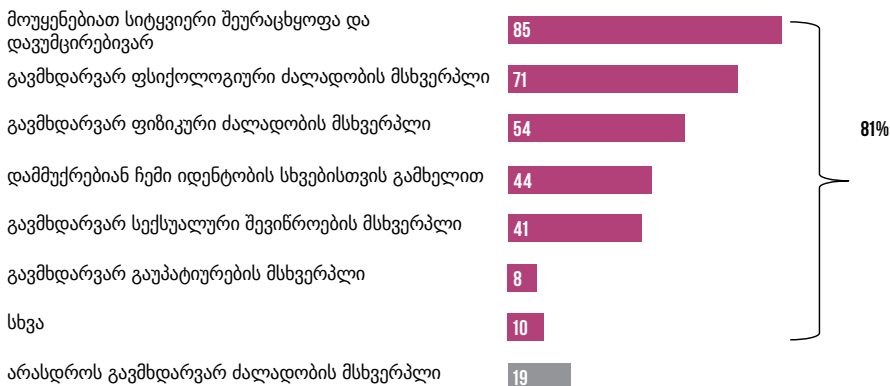
ძალადობისა და დისკრიმინაციის ფორმები

გამოკითხულთა უმრავლესობა (85%, n=92) აღნიშნავს, რომ სიტყვიერი შეურაცხყოფის და დამცირების მსხვერპლი გამხდარა. ფსიქოლოგიური ძალადობის გამოცდილებაზე გამოკითხულთა 72% (n=78), ხოლო ფიზიკური ძალადობის გამოცდილებაზე – 53% (n=57) მიუთითებს. მონაწილეთა 43% (n=46) გამხდარა იდენტობის გამხელის მუქარის სამიზნე. სექსუალური შევიწროება 41%-ს (n=44) განუცდია, ხოლო 8%-ს (n=9) – გაუპატიურება (გრაფიკი #21).

რესპონდენტთა მეთედმა (10%, n=11) მიუთითა იმგვარი ძალადობის სახეების გამოცდილებაზე, რომლებიც არ იყო მოცემული კითხვარში. მაგალითად, სამუშაო ადგილზე წამოძახილები, შევიწროება და კარიერული წინსვლისთვის ხელის შეშლა (n=4), გენდერული იდენტობის გამო დასაქმებაზე უარის თქმა (n=1), სიცოცხლის მოსპობის მუქარა (n=2), გაუპატიურების მუქარა (n=1), ფიზიკური ძალადობის მცდელობა (n=1) და ოჯახისთვის იდენტობის გამხელის მუქარით ფულის გამოძალვა (n=1).

გრაფიკი #21.**ძალადობის ფორმები**

ოდესმე თუ გამხდარხართ თქვენი იდენტობის გამო ძალადობის მსხვერპლი, გთხოვთ მითხრათ, რა სახე ჰქონდა ძალადობას? (%)

**ძალადობის გამოცდილებები**

მათგან, ვისაც ჰქონია ძალადობის გამოცდილება ცხოვრების მანძილზე (81%, n=88), ყველაზე ხშირად მიუთითებენ უცნობი პირისგან ძალადობაზე – 68% (n=60), ხოლო ნახევარზე მეტი (56%, n=49) უცნობ პირთა ჯგუფს ასახელებს. ნაცნობების მხრიდან ძალადობაზე მიუთითებს გამოკითხულთა 41% (n=36), ნათესავების მხრიდან – 33% (n=29), მეზობლების მხრიდან – 30% (n=26), ხოლო პარტნიორის მხრიდან – 25% (n=22).

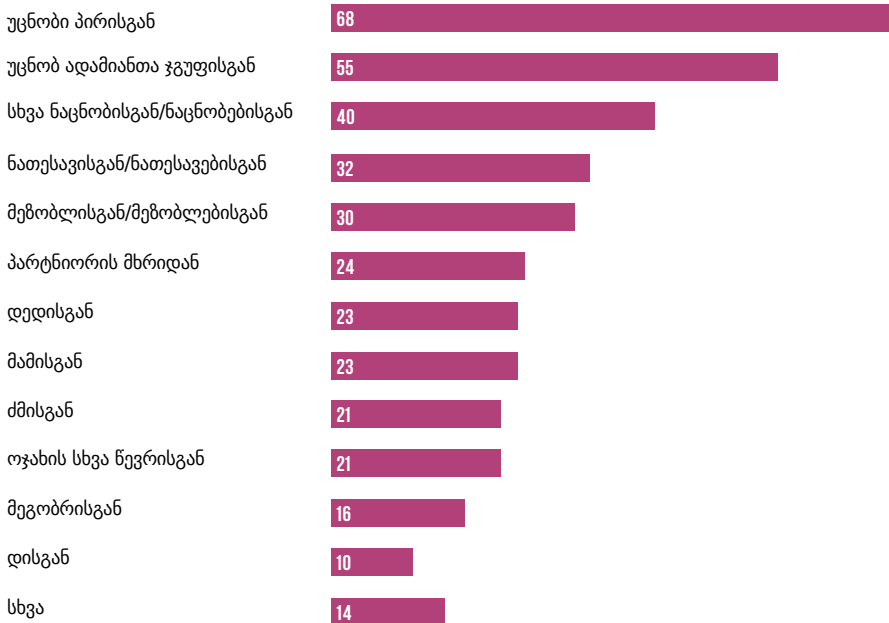
ძალადობის შემთხვევების დაახლოებით ერთი მეოთხედი ნაწილდება ოჯახში ძალადობაზე. მშობლების მხრიდან ძალადობა ერთნაირი სიხშირით ვლინდება, დედამამიშვილებს შორის კი ძმები ლიდერობენ ძალადობრივი ქცევის გამოვლენის თვალსაზრისით. მონაწილეთა 24%-ს (n=21) გამოუცდია მამის მხრიდან და იმავე რაოდენობას (24%, n=21) – დედის მხრიდან ძალადობა. 20% მოძალადედ ძმას ასახელებს, ხოლო იგივე რაოდენობა (20%, n=18) – ოჯახის სხვა წევრს. გამოკითხულთა ყველაზე ნაკლები რაოდენობა აღნიშნავს ძალადობის გამოცდილებას დის მხრიდან – 10% (n=9) (გრაფიკი #22).

გრაფიკი #22.

მოძალადე

ვისი მხრიდან გამხდარხართ ფიზიკური და/ან ფსიქოლოგიური, ან სექსუალური ძალადობის მსხვერპლი? (%)

შედეგები დათვლილია მათგან, ვინც თქვა, რომ გამხდარა ძალადობის მსხვერპლი 81% (n=87)



ტრავმასთან გამკლავების ალქმული შესაძლებლობა

რაოდენობრივი კვლევის ფარგლებში საინტერესო იყო იმის გამოვლენა, თუ რამდენად აქვთ რესპონდენტებს უნარები გაუმკლავდნენ მოვლენებს, რომლებიც შესაძლოა იყოს მატრავმირებელი. ამგვარი მოვლენების მაგალითებია: ახლობელი ადამიანის დაშავება ან გარდაცვალება, სერიოზული უბედური შემთხვევა ან დაავადება, გაუპატიურება ან ფიზიკური შეურაცხყოფა, ბუნებრივი კატასტროფები და ა.შ. ამგვარ მოვლენებთან გამკლავების უნარები ტრავმასთან გამკლავების ალქმული შესაძლებლობის სკალის საშუალებით (PACT) შეფასდა. არსებითად, ეს სკალები აფასებს ტრავმის პირობებში გამკლავების ორ ურთიერთსაინააღმდეგო ალქმულ შესაძლებლობას/უნარს: 1) ტრავმასთან პირდაპირ მუშაობას და

2) მომავალზე – ცხოვრების გაგრძელებასა და წინსვლაზე ფოკუსირებას. ტრავმაზე ფოკუსირების მიზანია, შეაფასოს ინდივიდის ალქმული შესაძლებლობა, ფოკუსირდეს უშუალოდ ტრავმული მოვლენის დამუშავებაზე/გადამუშავებაზე, ხოლო მომავალზე ფოკუსის სკალის მიზანია, შეაფასოს ინდივიდის ალქმული შესაძლებლობა, ფოკუსირდეს ტრავმის მიღმა წინსვლაზე. საბოლოო ჯამში კი, PACT მეთოდის მიხედვით, ინდივიდის მიერ ტრავმასთან გამკლავების უნარი გულისხმობს ორივე ტიპის გამკლავების გამოყენების მოქნილობას.

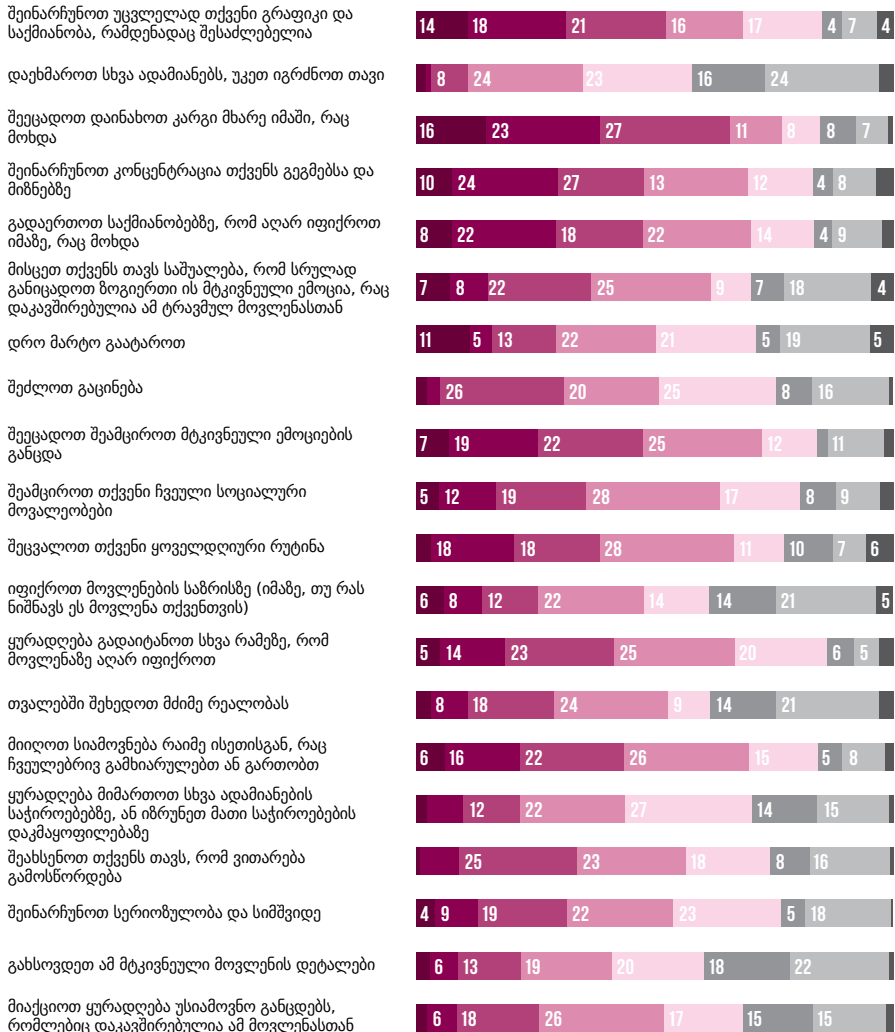
გამოკითხული რესპონდენტები ავლენენ ტრავმებთან გამკლავების მომავალზე ფოკუსირებისა და ტრავმაზე ფოკუსირების სტრატეგიების გამოყენების შესაძლებლობას. რესპონდენტები შედარებით წარმატებით ახერხებენ, ან ფიქრობენ, რომ ტრავმის მიუხედავად შეძლებენ სხვების მხარდაჭერას, სხვებზე ზრუნვას, მტკივნეული მოვლენის დეტალების გახსენებას, უსიამოვნო გრძნობებზე ყურადღების მიქცევას, რეალობისთვის თვალის გასწორებასა და მომხდარის მნიშვნელობაზე დაფიქრებას. ასევე, უმრავლესობა ახერხებს სიცილს/გახალისებას და საკუთარი თავისთვის სიტუაციის გაუმჯობესების შესახებ. თუმცა, რესპონდენტებს მნიშვნელოვნად უჭირთ ჩვეული განრიგის შენარჩუნება, გეგმებზე კონცენტრირება და მომხდარის პოზიტიური მხარის დანახვა (გრაფიკი # 23).

გრაფიკი #23.

სხვადასხვა ქვეყნისა და სტრატეგიის განხორციელების აღქმული უნარი

სხვადასხვა ქვეყნისა და სტრატეგიის განხორციელების უნარი (%)

გთხოვთ შეაფასოთ, საჭიროების შემთხვევაში თქვენ რამდენად შეძლებდით თითოეული ამ ქვეყნისა და სტრატეგიის განხორციელებას, მსგავსი რამ რომ დაგმართინოდათ? (აბსოლუტური ადამიანის დამავება, ან ბუნებრივი კატასტროფები, სერიოზული უბედური შემთხვევა ან დაავადება, გაუპატიურება ან ფიზიკური შეურაცხყოფა, ტერორისტული თავდასხმა)



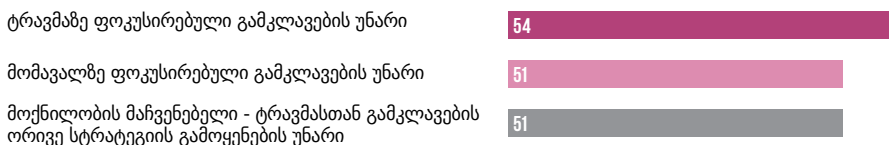
■ საერთოდ ვერ შეძლებდით ■ 2 ■ 3 ■ 4 ■ 5 ■ 6 ■ 7 - აბსოლუტურად შეძლებდით ■ არ ვიცი

რაოდენობრივი ანალიზი¹²⁸ აჩვენებს, რომ რესპონდენტთა ნახევარზე მეტი (54%, n=59) თვლის, რომ მათ აქვთ შედარებით ძლიერი უნარები, გაუმკლავდნენ ტრავმას მომავალზე ფოკუსირებით. გარდა ამისა, რესპონდენტთა დაახლოებით ნახევარი (51%, n=59) თვლის, რომ მათ აქვთ შედარებით ძლიერი უნარები, გაუმკლავდნენ ტრავმას მასზე ფოკუსირებით. ანალიზი აჩვენებს, რომ რესპონდენტების დაახლოებით ნახევარში (51%, n=59) ვლინდება საშუალოზე მაღალი მოქნილობის მაჩვენებელი ანუ ტრავმასთან გამკლავების ორივე სტრატეგიის გამოყენების უნარი (იხ. გრაფიკი #24).

გრაფიკი #24.

ტრავმასთან გამკლავების სტრატეგიის განცხორციელების აღქმული უნარი

ტრავმასთან გამკლავების სტრატეგიის გამოყენების უნარი (%)



გენდერული იდენტობის მიხედვით ანალიზი აჩვენებს, რომ სისგენდერებისა და არაბინარული რესპონდენტების უმრავლესობა (61%, n=26; 57%, n=19, შესაბამისად) თვლის, რომ აქვს შედარებით ძლიერი უნარები, გაუმკლავდეს ტრავმას მომავალზე ფოკუსირებით. შედარებით ნაკლები ტრანსგენდერი რესპონდენტი (45%, n=14) თვლის იმავეს. არაბინარული ადამიანების ნახევარზე მეტი ასევე მიიჩნევს, რომ ტრავმასთან გამკლავება მასზე ფოკუსირებით შეუძლია – 54% (n=18), ხოლო სისგენდერებისა და ტრანსგენდერების ნახევარზე ნაკლები თვლის იმავეს (49%, n=21 და 48%, n=15, შესაბამისად). რაც შეეხება ორივე სტრატეგიის გამოყენების

128 პირველ რიგში ცალ-ცალკე დავითვალეთ მთლიანი შერჩევის საშუალო ქულები ქვესკალების მიხედვით: ტრავმაზე ფოკუსირების ქვესკალში მთლიანი ჯგუფის საშუალო ქულაა 4.4 (SD=1.02), მხოლოდ მომავალზე ფოკუსირების ქვესკალში მთლიანი ჯგუფის საშუალო ქულაა – 4.02 (SD=1.1). ეს ქულები მიუთითებს ჩვენს შერჩევაში საშუალოზე კარგ გამკლავებაზე, თუმცა არც ისე მაღალია, თუ მაქსიმალურ ქულას (7) შევადარებთ. ტრავმაზე ფოკუსირების ქვესკალში მინიმალური საშუალო ქულა – 1.7, ხოლო მაქსიმალური საშუალო ქულა – 6.6 დაფიქსირდა. მომავალზე ფოკუსირების ქვესკალში: მინიმალური=2.3, მაქსიმალური=6.5. მოქნილობის საშუალო ქულამ კი 7.6 შეადგინა (SD=1.8), მინიმალური=3.5, მაქსიმალური=12.2.

უნარს, სისგენდერებისა და არაბინარული ადამიანების ნახევარზე მეტი (55%, n=24 და 54%, n=18) ავლენს საშუალოზე მაღალ მოქნილობას. ხოლო ტრანსგენდერ ჯგუფში ეს მაჩვენებელი შეადგენს 42%-ს (n=13).

სექსუალური ორიენტაციის მიხედვით ანალიზი კი აჩვენებს, რომ ჰომოსექსუალი რესპონდენტების უმრავლესობა (66%, n=24) და ჰეტეროსექსუალ რესპონდენტთა 50% (n=12) თვლის, რომ აქვს შედარებით ძლიერი უნარები, გაუმკლავდეს ტრავმას მომავალზე ფოკუსირებით, მაშინ როცა ბისექსუალ რესპონდენტთა 40% (n=15) თვლის იმავეს. ჰომოსექსუალ (52%, n=19) და ჰეტეროსექსუალ (54%, n=13) რესპონდენტთა ნახევარზე მეტი ასევე მიიჩნევს, რომ ტრავმასთან გამკლავების შედარებით ძლიერი უნარები აქვს მასზე ფოკუსირების საშუალებით, ხოლო ბისექსუალთა 45% (n=16) ფიქრობს იმავეს. რაც შეეხება ორივე სტრატეგიის გამოყენების უნარს, ჰომოსექსუალების 58%-ში (n=21) გამოვლინდა საშუალოზე მაღალი მოქნილობის მაჩვენებელი, ხოლო ჰეტეროსექსუალების ნახევარსა (50%, n=12) და ბისექსუალების ნახევარზე ნაკლები (40%, n=15) ავლენს საშუალოზე მაღალ მოქნილობას.

ასაკობრივი კატეგორიების მიხედვით ანალიზი აჩვენებს, რომ ახალგაზრდა ასაკობრივი ჯგუფები (18-27 და 28-37 წლები) შედარებით მაღალ დონეზე აღიქვამენ მომავალზე ფოკუსირებული გამკლავების უნარს (მონაწილეთა ნახევარზე მეტი აფიქსირებს საშუალოზე მაღალ ქულას). 38+ ასაკობრივ ჯგუფში რესპონდენტთა ნახევარზე ნაკლები (40%, n=8) მიიჩნევს იმავეს. ამის საპირისპიროდ, **38+ ასაკობრივი ჯგუფის ნახევარზე მეტი (55%, n=11)** მიიჩნევს, რომ შეუძლია ტრავმაზე ფოკუსირებით მასთან გამკლავება, ხოლო კიდევ უფრო ახალგაზრდების ნახევარი (18-27 – 50%, n=21 და 28-37 – 50%, n=24) მიიჩნევს იმავეს. ასაკობრივ კატეგორიებში, ყველაზე მაღალი მოქნილობა გამკლავების სტრატეგიების თვალსაზრისით, გამოვლინდა 28-37 წლის მონაწილეებში – მათგან 60% (n=28) ავლენს საშუალოზე მაღალ ქულას. შემდეგ მოდის 18-27 ასაკობრივი კატეგორია, მათგან 47% (n=20) ავლენს საშუალოზე მაღალ მაჩვენებელს, ხოლო ბოლოს 38+ ასაკის რესპონდენტები არიან, მათგან 40%-ში (n=8) გამოვლინდა საშუალოზე მაღალი მოქნილობის მაჩვენებელი.

გეოგრაფიული არეალის მიხედვით ანალიზი აჩვენებს, რომ ქუთაისში მცხოვრები რესპონდენტების უმრავლესობა ავლენს რწმენას, რომ შეუძლია ტრავმასთან გამკლავება როგორც მომავალზე ფოკუსირების სტრატეგიების გამოყენებით (77%, n=31), ისე ტრავმაზე ფოკუსირების

საშუალებით (82%, $n=33$). მაშინ როცა თბილისში მცხოვრები მონაწილეების ნახევარზე ნაკლები (42%, $n=16$; 31%, $n=12$) და ბათუმში მცხოვრების რესპონდენტების მესამედი (37%, $n=10$) ავლენს იმავეს. შესაბამისად, ორივე სტრატეგიის გამოყენების უნარი (მოქნილობის საშუალოზე მაღალი მაჩვენებელი) ყველაზე მეტად ქუთაისში მცხოვრებ რესპონდენტებში გამოვლინდა (77%, $n=31$). ხოლო თბილისსა და ბათუმში მცხოვრები რესპონდენტების მხოლოდ მესამედს (34%-ში, $n=13$ და 37%-ში, $n=10$, შესაბამისად) აღმოაჩნდა მოქნილობის საშუალო ქულაზე მაღალი მაჩვენებლები.

ტრავმასთან გამკლავების მაჩვენებელი და ნივთიერებათა მოხმარება – რაოდენობრივი კვლევის ანალიზი (პირსონის კორელაციის კოეფიციენტი, $r = 0.2653$, $p = 0.0053$) აჩვენებს სტატისტიკურად მნიშვნელოვან, თუმცა სუსტ კავშირს PACT-ის ქულებსა და ნივთიერებების მოხმარების ქულებს შორის, რაც უფრო იზრდება ტრავმასთან გამკლავების ქულები, მით უფრო იზრდება ნივთიერებების მოხმარება. ამ შემთხვევაში, კვლევის ჰიპოთეზა არ დასტურდება.

ტრავმასთან გამკლავების მაჩვენებელი და პოსტტრავმული სტრესული აშლილობა – ბივარიაციული ანალიზი (პირსონის კორელაციის კოეფიციენტი, $r = 0.2314$, $p = 0.0170$) აჩვენებს სტატისტიკურად მნიშვნელოვან, თუმცა სუსტ კავშირს გამკლავების სტრატეგიების ქულებსა და პოსტტრავმული სტრესული აშლილობის მაჩვენებლებს შორის – რაც უფრო მაღალია ტრავმასთან გამკლავების მაჩვენებლები, მით უფრო მაღალია პოსტტრავმული სტრესული აშლილობა. როგორც გამკლავების სტრატეგიების (PACT) ინსტრუმენტის დახასიათებისას აღვნიშნეთ, როგორც წესი, რაც უფრო მაღალია გამკლავების მაჩვენებლები, მით უფრო დაბალია პტსა-ს სიმპტომები. ანუ, კორელაცია მათ შორის უარყოფითია. ჩვენს კვლევაში ეს მონაცემი არ დასტურდება, შესაბამისად, არ დასტურდება ჩვენი ჰიპოთეზა ამ ორი ცვლადის ურთიერთკავშირის მიმართულების შესახებ.

რაოდენობრივი კვლევის სამიზნე ჯგუფის ზოგადი მახასიათებლები

ცხრილი #4 - რაოდენობრივი კვლევის სამიზნე ჯგუფის ზოგადი მახასიათებლები

დემოგრაფიული მახასიათებლები	რაოდენობა	პროცენტული განაწილება
გენდერული იდენტობა		
სისგენდერი	43	40%
ტრანსგენდერი ქალი	16	15%
ტრანსგენდერი კაცი	13	12%
ტრანსგენდერი (დაზუსტების გარეშე)	2	2%
აგენდერი	2	2%
გენდერ ქვიარი	23	21%
არაბინარული	6	5%
გენდერ ფლუიდი	1	1%
დაიკი	1	1%
სექსუალური იდენტობა		
ჰეტეროსექსუალი	24	22%
ჰომოსექსუალი	36	33%
ბისექსუალი	37	34%
პანსექსუალი	8	7%
ქვიარი	13	3%
საცხოვრებელი ადგილი		
თბილისი	38	35%
ქუთაისი	40	37%
ბათუმი	27	25%
რუსთავი	1	1%
მცხეთა	2	2%
ბრიუსელი (ბელგია)	1	1%
ასაკობრივი ჯგუფი		
18-27	42	39%
28-37	47	43%
38+	20	18%

ანალიზისთვის ზოგიერთი დემოგრაფიული ცვლადი ტრანსფორმირდა. **გენდერული იდენტობის** ცვლადის მნიშვნელობები შემდეგნაირად დაჯგუფდა: *ტრანსგენდერი* – გაერთიანდა ტრანსგენდერი ქალი, ტრანსგენდერი კაცი, ტრანსგენდერი (დაუზუსტებელი); *არაბინარული იდენტობა* – გაერთიანდა აგენდერი, გენდერ ქვიარი, გენდერ ფლეიდი და დაიკი. **სექსუალური იდენტობის** ცვლადის მნიშვნელობებში შეიქმნა „სხვა“ კატეგორია – გაერთიანდა პანსექსუალი და ქვიარი. **საცხოვრებელი ადგილის** მიხედვით ჩატარებულ ანალიზში არ არის გათვალისწინებული მცხეთისა და ბრიუსელის შემთხვევები მათი მცირე რაოდენობის გამო. **ასაკობრივი ჯგუფები** მიღებულია პირველადი ცვლადის, ღია კითხვიდან მიღებული მონაცემების დაჯგუფების შედეგად.

დასკვნა და რეკომენდაციები

კვლევა ავლენს ადიქციის და ადიქტური ქცევის კომპლექსურ, მრავალშრიან ხასიათს ლესბოსელ, ბისექსუალ და ტრანსგენდერ თემში საქართველოში. კვლევის მიგნებები ეჭვქვეშ აყენებს „სიფხიზლისა“ და „დამოკიდებულების“ ტრადიციულ დიქტომიას და ავლენს დამოკიდებულების ფლუიდურ, ურთიერთსაინანაღმდეგო, კონტექსტზე მიბმულ გამოცდილებებს. კვლევა გამოკვეთს იმგვარი პოლიტიკური და ჯანდაცვის ჩარჩოების საჭიროებას, რომელიც დამოკიდებულებას არ შემოსაზღვრავს, როგორც ინდივიდუალურ პათოლოგიას და ანალიზებს ადამიანების უგულვებელყოფილ საჭიროებებს, ტრავმასა და არჩევანზე შეზღუდულ ნედრობას. კვლევა ადიქციის კრიმინალიზაციის, მორალიზებისა და მედიკალიზების მიდგომებს ტრავმით ინფორმირებული, თემის წიაღიდან ამოზრდილი სტრატეგიებით ანაცვლებს და ცენტრში ათავსებს ზრუნვას, აგენტობასა და სტრუქტურული ცვლილებების საჭიროებას.

აზარტულ თამაშებში ჩართულობა და ნივთიერებების მოხმარება ლბტ თემში ხშირად ქრონიკულ სტრუქტურულ დაუცველობასთან, იზოლაციასა და გამკლავების ემოციურ სირთულეებთანაა კავშირში. კვლევის მონაწილეთა ცხოვრებისეული გამოცდილება ასახავს, თუ როგორ განსაზღვრავს ჩაგვრის ურთიერთგადამკვეთი ფორმები – სიღარიბე, მიზოგინია, პოლიტიკური ჰომოფობია, ეიბლიზმი თუ სისტემური უგულვებელყოფა მოხმარების და თამაშდამოკიდებულების პატერნებს და ამგვარ ქცევასთან მიბრუნების პირობებს.

კვლევა ასახავს, თუ როგორ აყალიბებს ლბტ ადამიანების ცხოვრებას ოჯახური ურთიერთობების დინამიკისა და სოციალური ძალადობისგან მომდინარე ტრავმული გამოცდილებები: არანორმატიულობა ხშირად კონტროლის, უარყოფის, ოჯახში ძალადობის წინაპირობაა, ეს უარყოფა კი ოჯახის საზღვრებს სცდება და ვრცელდება სოციალურ და ინსტიტუციურ უარყოფამდე. მსგავსი მექსიერება, რომელიც ერთმანეთთან აკავშირებს პირად და კოლექტიურ ისტორიებს, ამჟღავნებს, თუ როგორ შეიძლება სტრუქტურული ძალადობის ინტერნალიზება და სხეულით ტარება და როგორ იქმნება მასთან გამკლავების მექანიზმები და ლბტ ადამიანების ემოციური ლანდშაფტები.

ლბტ ადამიანებისთვის, რომლებიც თავიანთი დამოკიდებულების დაკვირვების ანდაც მიღების პროცესში არიან, კურნება არ აღიქმება სწორხაზოვან პროცესად, ან რაიმე მდგომარეობაში დაბრუნებად. ბევრისთვის

სიტყვა „განკურნება“ რედუქციულია და იზოლირებისკენაა მიმართული. ამის ნაცვლად, საუბარია მართვასა და ბალანსზე. ასეთი კურნება აღქმულია, როგორც ამოსუნთქვის, დასვენების, საუბრისა და არსებობის მონიშვნის შესაძლებლობა. ამ შემთხვევაში კი კონტროლის დაბრუნება უფრო მნიშვნელოვანი ხდება, ვიდრე თავშეკავება და აკრძალვა, განსაკუთრებით მაშინ, როდესაც სიღარიბე და ინსტიტუციური უგულვებელყოფა კურნებას პრივილეგიად აქცევს, სისტემის განკურნება კი ხანგრძლივ პროექტად ისახება.

ზემოთქმულიდან გამომდინარე, ადიქციის გარშემო დაგეგმილი პოლიტიკა და მიდგომები ადიქციას და ადიქტურ ქცევას უნდა აკვირდებოდეს, სწავლობდეს და მიმართავდეს მულტიდისციპლინური მიდგომებით, ხოლო კურნებას ადიქტამდეს კოლექტიურ, პოლიტიკურ პროცესად, რომელიც ეფუძნება ადამიანების ღირსებას, არჩევანსა და კავშირებს. ამისთვის კი:

- აუცილებელია ადიქციის ირგვლივ განკურნებასთან დაკავშირებული მედიკალიზებული მიდგომების გადახედვა, კრიტიკა და ადიქციის დეპათოლოგიზება. მნიშვნელოვანია, რომ გარკვეული ადგილი დაეთმოს (თვით)განსაზღვრულ, (თვით)შემეცნებულ, გამოცდილებებზე დაფუძნებულ კურნების გზებს, რომელიც მხოლოდ სიფხიზლისკენ არაა მიმართული და ადამიანის კეთილდღეობას და ჯანმრთელობას ჰოლისტიურად აღიქვამს.
- აუცილებელია ადიქტური ქცევის გამოვლინების სხვადასხვა ეტაპზე ლბტ თემისთვის სხვადასხვაგვარი მხარდაჭერის მიწოდება, რომელიც შესაძლოა ითვალისწინებდეს პრევენციას, კრიზისის დროს ინტერვენციას, ხანგრძლივ ზრუნვასა და წაცდენის (რელაფსის) მიმართ სენსიტიურ მიდგომებს.
- აუცილებელია ისეთი დეცენტრალიზებული ხედვის და სერვისების დანერგვა, რომლებიც უფასოა, ქვიარ და ტრანს კომპეტენტურია და ითვალისწინებს დედაქალაქისა და რეგიონული ცენტრებისგან შორს მცხოვრებ ადამიანებს (ტრანსპორტირება, ინფორმაციის მიწოდება, სხვ.).
- აუცილებელია ლგბტ(ქ) ორგანიზაციების თანმიმდევრული და სტრატეგიული ჩართულობა ქვეყანაში ნარკოპოლიტიკისა და აზარტულ თამაშებზე დამოკიდებულების პოლიტიკის შემუშავების პროცესში. მათი გამოცდილება და ცოდნა გამოკვეთს ლბტ თემის რეალურ საჭიროებებს და შეიმუშავებს მათზე მორგებულ სტრატეგიებს.

- ადიქციის გარშემო დაგეგმილი სერვისები ადიქციის მართვის წინაპირობად უნდა მონიშნავდეს ფსიქიკურ ჯანმრთელობაზე ზრუნვის, საცხოვრისის უზრუნველყოფისა თუ სამართლებრივი მხარდაჭერის კომპონენტებს.
- რეკომენდებულია, ფსიქიკური ჯანმრთელობის სპეციალისტებმა მეტი ინფორმაცია მიიღონ ადიქციისა და ადიქტური ქცევის და ლბტ ჯგუფში მისი ადრეული იდენტიფიცირებისა და მართვის შესახებ, კონვენციური მიდგომების გადააზრების გზით.
- მნიშვნელოვანია ზიანის შემცირების პოლიტიკის გაძლიერება, მათ შორის – ნივთიერებების შემოწმების სერვისების ხელმისაწვდომობა, ადრეული ჩარევის მექანიზმები და ტრავმა-ინფორმირებული ზრუნვის ინტეგრირება. აუცილებელია საზოგადოებრივი ჯანდაცვის კამპანიები და ემპათიური, კულტურულად და ლინგვისტურად მგრძნობიარე საგანმანათლებლო მასალების შექმნა, რაც გაზრდის თემის ცნობიერებას ზიანის შემცირების მეთოდებისა და სარგებლის შესახებ.
- რეკომენდებულია თემზე დაფუძნებული და თემიდან ამოზრდილი კოლექტიური ზრუნვის პრაქტიკების მხარდაჭერა და განვითარება, ადიქციისა და ადიქტური ქცევების გაგებისა და მართვის პროცესში. მსგავსი მოდელების აღმოჩენა ხელს შეუწყობს ნდობაზე, სოლიდარობასა და ურთიერთგაგებაზე დაფუძნებულ ურთიერთდახმარებას.
- აუცილებელია ალტერნატიული, მოხმარებისგან თავისუფალი სოციალიზაციის და ორგანიზების სივრცეების წახალისება – ბუნებასთან სიახლოვის, არაფორმალური და არაიერარქიული შემოქმედებითი და საგანმანათლებლო პროცესების მხარდაჭერა, რომელიც ადამიანებს სიხარულის, მიკუთვნებულობისა და მედეგობის განცდებთან აბრუნებს.
- მნიშვნელოვანია იმ ლბტ ადამიანების ეკონომიკური გაძლიერება, რომლებიც ადიქციის რისკის ქვეშ არიან, ან აქვთ გამოხატული ადიქტური ქცევა. მათთვის რეკომენდებულია პროფესიული უნარების განვითარებაზე ორიენტირებული საგანმანათლებლო პროგრამების და მხარდაჭერის სერვისების შექმნა.
- მნიშვნელოვანია აკადემიურ სივრცეებში დისკუსიების და ლგბტ(ქ)ი ჯგუფის გამოცდილებების შესახებ მიზნობრივი კვლევების ხელშეწყობა. ასევე ადიქციასთან დაკავშირებულ ზოგად კვლევებში ლგბტ(ქ)ი და სხვა მარგინალიზებული ჯგუფების ჩართულობა.

- საჭიროა სტრატეგიული პლატფორმების შექმნა ქვეყნებს შორის გამოცდილებების ურთიერთგაცვლისთვის. ეს პლატფორმები უნდა ემყარებოდეს ინტერდისციპლინურ თანამშრომლობას, სადაც ფსიქიკური ჯანმრთელობის სპეციალისტები, სოციალური მუშაკები, ადიქტოლოგები, მკვლევრები და სათემო ორგანიზაციები ერთობლივად გააანალიზებენ ადგილობრივ და საერთაშორისო კონტექსტებს.

ბიბლიოგრაფია

ალტერნატივა ჯორჯია და ნარკოვითარების მონიტორინგის ეროვნული ცენტრი. ევროპული ვებგამოკითხვა ნარკოტიკებზე 2021. თბილისი, 2021.

ალტერნატივა ჯორჯია და ნარკოვითარების მონიტორინგის ეროვნული ცენტრი. ნარკოვითარების წლიური ანგარიში 2021, ნარკოვითარების მონიტორინგის ეროვნული ცენტრი. თბილისი, 2022.

ალტერნატივა ჯორჯია და ნარკოვითარების მონიტორინგის ეროვნული ცენტრი. ნარკოვითარების წლიური ანგარიში 2020, ნარკოვითარების მონიტორინგის ეროვნული ცენტრი. თბილისი, 2022.

ალტერნატივა ჯორჯია, ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარების კვლევა ზოგად მოსახლეობაში: საქართველო 2022. თბილისი, 2023.

ალტერნატივა ჯორჯია, ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარების კვლევა ზოგად მოსახლეობაში: საქართველო 2015. თბილისი, 2016.

ამირანაშვილი, ნათია. „ზედოზირების შემთხვევების დროს დახმარების პრაქტიკის შესწავლა კლუბურ და საფესტივალო გარემოში“.

ამირანაშვილი, ნათია. „ქალი ნარკომომხმარებლები – რა პრობლემას აწყდებიან ისინი საქართველოში“. ლიბერალი. დეკემბერი 18, 2018, <https://liberali.ge/articles/view/42269/qali-narkomomkhmarebeli--ra-problemebs-atsydebian-isini-saqartveloshi>.

ამირანაშვილი, ნათია. „ნარკომომხმარებელი ქალები სტიგმისა და ძალადობის უწყვეტ ციკლში“. ლიბერალი. ივლისი 5, 2017, <https://liberali.ge/articles/view/30255/narkomomkhmarebeli-qalebi-stigmisa-da-dzaladobis-utsyvet-tsiklshi>.

ამირანაშვილი, ნათია. „ნარკოტიკები და მოხმარების ტენდენცია: რა ვითარებაა ახლა“. პუბლიკა, ივლისი 31, 2023, <https://publika.ge/article/narkotikuli-da-mokhmarebis-tendencia-ra-sheicvala-da-ra-vitarebaa-akhla/>.

ამირანაშვილი, ნათია. „რატომ არის ოდენობების საკითხი უსამართლობის წყარო ნარკოპოლიტიკაში“. პუბლიკა, ნოემბერი 16, 2023, <https://publika.ge/article/ratom-aris-odenobebis-sakitkhi-usamartlobis-wyaro-narkopolitikashi/>.

ბიზნეს ფორმულა. „ონლაინ კაზინოებიდან ბიუჯეტმა 12.1 მილიონი ლარის შემოსავალი მიიღო“, იანვარი 31, 2022, <https://businessformula.ge/News/6751>

გაეროს ბავშვთა ფონდი. აზარტულ თამაშებთან დაკავშირებით მოზარდების ცოდნის, შეხედულებებისა და პრაქტიკის კვლევა. 2022.

გაეროს მოსახლეობის ფონდი. კაცები, ქალები და გენდერული ურთიერთობები საქართველოში: საზოგადოების აღქმა და დამოკიდებულება. თბილისი, 2020.

გვასალია, თამარ. „სათამაშო ბიზნესი, სოციალური კეთილდღეობა და სახელმწიფოს როლი“. კომენტარი, თებერვალი 22, 2024, <https://komentari.ge/article/sathamasho-biznesi-sotsialuri-kethildgheoba-da-sakhelmtsiphos-rol/>

„ევროპაზეთის ინოვაციური მიდგომები მომხმარებლის დასაცავად“, On.ge. დეკემბერი 9, 2019, <https://shorturl.at/8wleq>

ევროპის საბჭო. სიძულვილით მოტივირებული დანაშაული, სიძულვილის ენა და დისკრიმინაცია საქართველოში: საზოგადოების განწყობა და ინფორმირებულობა. თბილისი, 2018.

ევროპის საბჭოს ოფისი საქართველოში. „პროგრამის სიახლეები: ნარკოტიკების პრევენციის მხარდამჭერი ქსელის განვითარება მშობლებისთვის და პროფესიონალებისთვის საქართველოში“, <https://www.coe.int/ka/web/tbilisi/programme-news-developing-a-drug-prevention-support-network-for-parents-and-professionals-in-georgia>

ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელისა და ევრაზიის ზიანის შემცირების ქსელის ერთობლივი ანგარიში, წარდგენილი გაეროს ქალთა დისკრიმინაციის აღმოფხვრის კომიტეტში. 2014.

თანასწორობის მოძრაობა. საქართველოს ქიმიკატის კვლევა: ქიმიკატი და სქესობრივ კონტაქტში ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარება მამაკაცებში, რომლებსაც სქესობრივი კონტაქტი აქვთ მამაკაცებთან. თბილისი, 2020.

ინფექციური პათოლოგიის, შიდსისა და კლინიკური იმუნოლოგიის სამეცნიერო-პრაქტიკული ცენტრი. „შიდსი/ვირუსული ჰეპატიტები – ეპიდსიტუაცია“, <https://www.aidscenter.ge/epidsituation.php>

კვინიკაძე, გვანცა, და სოსელია, გიორგი. 2018. საქართველოში აივ ინფექციის პრე-ექსპოზიციური პროფილაქტიკის ხელმისაწვდომობის ბარიერები მამაკაცებს, რომლებსაც სქესობრივი კავშირი აქვთ მამაკაცებთან და ტრანსგენდერ ქალებს შორის.

მეფარიშვილი, მიშა. „პოლიციის მხრიდან სავარაუდო ძალადობის გამო ახალგაზრდამ თავი ჩამოიხრჩო“. ნეტგაზეთი, აგვისტო 12, 2016, <https://netgazeti.ge/news/133967/>

მუკბანიანი, თამარ. „2023 წელს სათამაშო ბიზნესის ბრუნვა 11.4 მლრდ-ით გაიზარდა“. ბიზნეს მედია, ოქტომბერი 10, 2024, <https://bm.ge/news/2023-tsels-sata-masho-biznesis-brunva-gel114-mlrd-it-gaizarda>

ნარკომანიასთან ბრძოლის უწყებათაშორისი საბჭო. ნარკოტიკების ავადმოსმარების პრევენციის ეროვნული სტრატეგია 2021-2026, <https://justice.gov.ge/files/pYsr3qtGfH2b.pdf>

ნატროშვილი, მარიამ. „მე ვთამაშობ“. ინდიგო, თებერვალი 4, 2025, <https://indigo.com.ge/articles/me-vtamashob>

პარტნიორობა ჯანმრთელობის კვლევისა და განვითარებისთვის. ნარკოტიკების ინიექციური მომხმარებლების (მ.შ. ქალი მომხმარებლების) ზიანის შემცირების სერვისებზე ხელმისაწვდომობის შეფასება, ბარიერების ოპერაციული კვლევა. თბილისი, 2017.

საქართველოს პარლამენტი. „საქართველოს ადამიანის უფლებათა დაცვის ეროვნული სტრატეგიის (2022-2023 წლებისთვის)“ დამტკიცების შესახებ, <https://matsne.gov.ge/ka/document/view/5757268?publication=0>

საქართველოს პარლამენტი. „ოჯახური ღირებულებებისა და არასრულწლოვანთა დაცვის შესახებ“, <https://matsne.gov.ge/ka/document/view/6283110?publication=0>

საქართველოს პარლამენტი. „ლატარიების, აზარტული და მომგებიანი თამაშობების მონეობის შესახებ“, <https://matsne.gov.ge/ka/document/view/30988?publication=46>

საქართველოს პარლამენტის გენდერული თანასწორობის საბჭო. საქართველოს ნარკოპოლიტიკის რეფორმის გენდერული გავლენის შეფასება. თბილისი, 2017.

საქართველოს სახალხო დამცველი. დისკრიმინაციის წინააღმდეგ ბრძოლის, მისი თავიდან აცილებისა და თანასწორობის მდგომარეობის შესახებ ანგარიში. თბილისი, 2023.

საქართველოს სახალხო დამცველი. ლგბტ+ პირთა უფლებების დაცვის საერთაშორისო სტანდარტებისა და საქართველოს მიერ ნაკისრი ვალდებულებების მიმოხილვა. თბილისი, 2021.

საქართველოს სახალხო დამცველი. ლგბტ+ ჯგუფის უფლებრივი მდგომარეობის შეფასება საქართველოში. თბილისი, 2021.

საქართველოს ეროვნული ბანკი. „სესხები“, <https://nbg.gov.ge/page/%E1%83%A1%E1%83%94%E1%83%A1%E1%83%AE%E1%83%94%E1%83%91%E1%83%98>

საქართველოს ეროვნული ბანკი. ფინანსური სტაბილურობის ანგარიში. 2022. <https://nbg.gov.ge/publications/financial-stability-reports>

სოციალური სამართლიანობის ცენტრი. ლგბტ+ ჯგუფის სოციალური ექსკლუზიის კვლევა საქართველოში: რაოდენობრივი კვლევის შედეგები. თბილისი, 2020.

სოციალური სამართლიანობის ცენტრი. ნარკოპოლიტიკა საქართველოში: 2023 წლის ტენდენციები.

სოციალური სამართლიანობის ცენტრი. „ნარკოპოლიტიკა სისტემურ რეფორმას საჭიროებს“. ნოემბერი 15, 2023, <https://socialjustice.org.ge/ka/products/narkopolitika-sistemur-reformas-sachiroebs>

სოციალური სამართლიანობის ცენტრი. სიძულვილით მოტივირებული დანაშაულების გამოძიებისა და სისხლისსამართლებრივი დევნის პრაქტიკული გამოწვევები. თბილისი, 2022.

სოციალური სამართლიანობის ცენტრი. „EMC აზარტულ თამაშებთან დაკავშირებულ საგანგაშო მდგომარეობას ეხმიანება“. ნოემბერი 7, 2019, <https://socialjustice.org.ge/ka/products/emc-azartul-tamashebtan-dakavshirebul-sagangasho-mdgomareobas-ekhmianebs>

ქალთა ინიციატივების მხარდამჭერი ჯგუფი (WISG). „ანტი-ლგბტ კანონის თაობაზე“. ივლისი 16, 2024, ანტი-ლგბტ კანონის თაობაზე

ქალთა ინიციატივების მხარდამჭერი ჯგუფი (WISG). მინისტრთა კომიტეტის რეკომენდაცია CM/Rec(2010)5 წვერი სახელმწიფოების მიმართ სექსუალური ორიენტაციისა და გენდერული იდენტობის საფუძველზე დისკრიმინაციის წინააღმდეგ ზომების შესახებ: რეკომენდაციის შესრულების (მესამე) ჩრდილოვანი ანგარიში. 2024.

ქალთა ინიციატივების მხარდამჭერი ჯგუფი (WISG). სიძულვილით მოტივირებული დანაშაული ლგბტი პირთა მიმართ: გამოწვევები და პერსპექტივები. თბილისი, 2016.

ქალთა ინიციატივების მხარდამჭერი ჯგუფი (WISG). სტიგმის მიღმა უხილავები: საქართველოში პროსტიტუციაში ჩაბმული ქალების საჭიროებების კვლევა. თბილისი, 2023.

ქალთა ინიციატივების მხარდამჭერი ჯგუფი (WISG). სხვადასხვა და დაპირებული თავისუფლების ფასი: საქართველოს ქვიარ მიგრაციის კვლევა. თბილისი, 2025.

ქალთა ინიციატივების მხარდამჭერი ჯგუფი (WISG). ქვიარ თემი და ფსიქიკური ჯანმრთელობა: პროფესიული მიდგომები და თემის გამოცდილება. თბილისი, 2023.

ქალთა ინიციატივების მხარდამჭერი ჯგუფი (WISG). ქვიარ ტრავმა და ურბანული სივრცე: სხეული, ინტერაქცია და ყოველდღიური ცხოვრება. თბილისი, 2022.

ქალთა ინიციატივების მხარდამჭერი ჯგუფი (WISG). წინარწმენიდან თანასწორობამდე. საზოგადოების ცოდნის, ინფორმირებულობისა და დამოკიდებულების კვლევა ლგბტ(ქ)ი თემისა და მათი უფლებრივი თანასწორობის მიმართ. თბილისი, 2022.

ქალთა ინიციატივების მხარდამჭერი ჯგუფი (WISG). Covid-19-ის გავლენა ლგბტ(ქ)ი ჯგუფზე. თბილისი, 2022.

შემოსავლების სამსახური. „შემოსავლების სამსახურის მონაცემთა ბაზაში, აზარტულ და მომგებიან თამაშობებზე დამოკიდებული 10 793 ფიზიკური პირია დარეგისტრირებული“. ნოემბერი 10, 2023, <https://www.rs.ge/NewsArchive?news-Id=1134>

ხელაძე, ნინო. „გავალიანების ისტორია საქართველოში“. კომენტარი, ივნისი 26, 2023, <https://komentari.ge/article/gavalianebis-istoria-saqarthveloshi/>

American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). American Psychiatric Publishing. 2013.

Blume, Arthur W., Desiree M. Rudisill, Shai Hendricks, and Natalia Santoya. “Chapter 7 – Disease Model.” In Principles of Addiction, edited by Peter M. Miller, 71–76. San Diego: Academic Press, 2013, <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/B9780123983367000073>

Bonanno, G. A., Pat-Horenczyk, R., & Noll, J. Perceived Ability to Cope With Trauma Scale (PACT) [Database record]. APA PsycTests. 2011, <https://doi.org/10.1037/t13880-000>

- Campbell, Fiona Kumari. *Contours of Ableism: The Production of Disability and Abledness*. New York: Palgrave Macmillan, 2009.
- Clare, Eli. *Brilliant Imperfection: Grappling with Cure*. Durham, NC: Duke University Press, 2017.
- Cloitre, M., Shevlin, M., Brewin, C. R., Bisson, J. I., Roberts, N. P., Maercker, A., Karatzias, T., & Hyland, P. The International Trauma Questionnaire: Development of a self-report measure of ICD-11 PTSD and complex PTSD. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 138(6), 536–546. 2018, <https://doi.org/10.1111/acps.12956>
- Cotaina M, Peraire M, Boscá M, Echeverría I, Benito A, Haro G. Substance Use in the Transgender Population: A Meta-Analysis. *Brain Sci*. 2022 Mar 10;12(3):366.
- Cvetkovich, Ann. “Public Feelings: A Collective Project.” In *Depression: A Public Feeling*, 1–15. Durham, NC: Duke University Press, 2012.
- Drückler, S et al, Substance Use and Sexual Risk Behavior Among Male and Transgender Women Sex Workers at the Prostitution Outreach Center in Amsterdam, the Netherlands. *Sex Transm Dis*. 2020.
- Duggan, Lisa. *The Twilight of Equality? Neoliberalism, Cultural Politics, and the Attack on Democracy*. Boston: Beacon Press, 2003.
- ESPAD Group, ESPAD Report 2019: Results from the European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs, EMCDDA Joint Publications, Publications Office of the European Union, Luxembourg, 2020.
- Eurasian Women’s Network on AIDS. *Women-Led Gender Assessment: How Countries Address Barriers to HIV Services for Women Living with HIV, Sex Workers, and Women Who Use Drugs*. 2023. p. 142.
- European Court of Human Rights, <https://hudoc.echr.coe.int/eng#%20>
- European Union Drugs Agency, “Prevention Topics Page,” https://www.euda.europa.eu/topics/prevention_en
- Götestam, K. G., Johansson, A., Wenzel, H. G., & Simonsen, I. E. Validation of the Lie/Bet screen for pathological gambling on two normal population data sets. *Psychological Reports*, 95(3 Pt 1), 1009–1013. 2004, <https://doi.org/10.2466/pr0.95.3.1009-1013>
- Hollington-Sawyer, Stephanie, “Beyond drugs: The Universal Experience of Addiction,” 2017.
- Humeniuk, R., Henry-Edwards, S., Ali, R., Poznyak, V., & Monteiro, M. (2010). *The Alcohol, Smoking, and Substance Involvement Screening Test (ASSIST): Manual for use in primary care*. World Health Organization, <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44320>
- Japaridze, Elene. 2014. *The Comparative Analyses of Men and Women with Drug Use Problems*.

Johnson, E. E., Hamer, R. M., & Nora, R. M. The Lie/Bet Questionnaire for screening pathological gamblers. *Psychological Reports*, 80(1), 83–88. 1997. <https://doi.org/10.2466/pr0.1997.80.1.83>

Jones, Kirtadze, I., Otiashvili, D., et al. “Feasibility and Initial Efficacy of a Culturally Sensitive Women-Centered Substance Use Intervention in Georgia: Sex Risk Outcomes.” 2015, <https://altgeorgia.ge/media/uploads/feasibility-and-initial-efficacy-of-a-culturally-sensitive-women-centered-substance-use-intervention-in-georgia.pdf>.

Kattari, Shanna K., Miranda Olzman, and Michele D. Hanna. “‘You Look Fine!’ Ableist Experiences by People with Invisible Disabilities.” 2018.

Khmelidze, Medea. Sexual and Reproductive Health and Rights of Women Living with HIV in Georgia, <https://sos.apf.org.ua/wp-content/uploads/2023/02/10.pdf>.

Kroenke, K., Spitzer, R. L., & Williams, J. B. W. The PHQ-9: Validity of a brief depression severity measure. *Journal of General Internal Medicine*, 16(9), 606–613. 2001. <https://doi.org/10.1046/j.1525-1497.2001.016009606.x>

Levine, Peter A. *Trauma and Memory: Brain and Body in a Search for the Living Past*. Berkeley, CA: North Atlantic Books, 2015.

Levine, Peter A. *Waking the Tiger: A Guide to Healing Trauma*. Boulder, CO: Sounds True, 1999.

Lund, I., Kirtadze, I., Otiashvili, D., et al. “Female Partners of Opioid-Injecting Men in the Republic of Georgia: An Initial Characterization.” *Substance Abuse Policy* 7, no. 46, 2012. <https://substanceabusepolicy.biomedcentral.com/articles/10.1186/1747-597X-7-46>.

Maté, Gabor, and Daniel Maté. *The Myth of Normal: Trauma, Illness, and Healing in a Toxic Culture*. New York: Avery, 2022.

Maté, Gabor. *In the Realm of Hungry Ghosts: Close Encounters with Addiction*. London, UK: Vermilion, 2018.

Narasimha, V. L., Butner, J. L., Hanafi, E., Farokhnia, M., Bhad, R., Chalabianloo, F., Kouimtsidis, C., Baldacchino, A., & Arunogiri, S. Harm reduction and abstinence-based models for treatment of substance use disorders during the COVID-19 pandemic: A global perspective. *BJPsych International*, 19(3), 66–69. 2022, <https://doi.org/10.1192/bji.2022.1>

National Institute on Drug Abuse (NIDA). “Drug Misuse and Addiction.” 2020. <https://nida.nih.gov/publications/drugs-brains-behavior-science-addiction/drug-misuse-addiction>

Otiashvili, D., Kirtadze, I., O’Grady, K., et al. *Comprehensive Women-Centered Treatment for Substance Use Disorders in Georgia: Current Status and Future Directions*, <https://altgeorgia.ge/media/uploads/comprehensive-women-centered-treatment-for-substance-disorders-in-georgia.pdf>

Pinciotti, C. M., Seligowski, A. V., & Orcutt, H. K. Psychometric properties of the PACT Scale and relations with symptoms of PTSD. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 9(3), 362–369. 2017, <https://doi.org/10.1037/tra0000206>

Poznyak, V., Reed, G. M., & Medina-Mora, M. E. Aligning the ICD-11 classification of disorders due to substance use with global service needs. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 27(3), 212–218. 2018, <https://doi.org/10.1017/S2045796017000622>

Prins, A., Bovin, M. J., Smolenski, D. J., Mark, B. P., Kimerling, R., Jenkins-Guarnieri, M. A., Kaloupek, D. G., Schnurr, P. P., Pless Kaiser, A., Leyva, Y. E., & Tiet, Q. Q. The Primary Care PTSD Screen for DSM-5 (PC-PTSD-5): Development and evaluation within a Veteran primary care sample. *Journal of General Internal Medicine*, 31, 1206–1211, 2016.

Shelton, Michael. *Fundamentals of LGBT Substance Use Disorders: Multiple Identities, Multiple Challenges*. 2020.

Spitzer, R. L., Kroenke, K., Williams, J. B. W., & Löwe, B. A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: The GAD-7. *Archives of Internal Medicine*, 166(10), 1092–1097. 2006, <https://doi.org/10.1001/archinte.166.10.1092>

United Nations Office on Drugs and Crime. *HIV prevention, treatment, care and support for people who use stimulant drugs: Technical guide*. UNODC. 2019.

World Health Organization. *The Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST): Guidelines for use in primary care*. 2002, <https://www.who.int/publications/i/item/9789241599382>

World Health Organization. *Guidelines for the psychosocially assisted pharmacological treatment of opioid dependence*. 2009, <https://www.who.int/publications/i/item/9789241547543>

World Health Organization & United Nations Office on Drugs and Crime. *International standards for the treatment of drug use disorders: Revised edition incorporating results of field-testing (CC BY-NC-SA 3.0 IGO)*. 2020, <https://www.who.int/publications/i/item/9789240004832>