

ურთიერთობების განვითარება და სექსუალური ჯანმრთელობის განათლება: ჯანსაღი უნივერსიტეტების მიდგომის პოტენციალის შესწავლა საქართველოს უნივერსიტეტში

კახაბერ ლაზარაშვილი

ასოცირებული პროფესორი, განათლების დოქტორი
უმაღლესი განათლების აკადემიის წევრი, (დიდი ბრიტანეთი)
ადმოსავლეთ ევროპის უნივერსიტეტი

ანოტაცია

წინამდებარე კვლევა მოიცავს მცირე მასშტაბის კვლევის ჩატარების ძირითად ნაბიჯებს საქართველოში არსებულ კერძო უნივერსიტეტში RSE-ს (ურთიერთობები და სექსუალური განათლება) იმპლემენტაციის პოტენციალის შესახებ.

ყოველივე ზემოაღნიშნულის განსახორციელებლად კვლევის მიზანად დასახულ იქნა 18-20 წლის სტუდენტების შეხედულებების გამოვლენა უნივერსიტეტში RSE პროგრამის დანერგვის თაობაზე და ასევე მათ მიერ ურთიერთობებისა და სექსის შესახებ მეტის გაცნობის სურვილისა და აუცილებლობის შესახებ.

კვლევის ფარგლებში შესწავლილ იქნა ისეთი ფაქტორები, როგორებიცაა RSE-ს ნაკლებობის შედეგი სტუდენტების პირად ცხოვრებაზე, კონკრეტულად კი სტაბილურ, სასიყვარულო და მზრუნველი ურთიერთობების დამყარების ასპექტზე. აღნიშნული კვლევის ფარგლებში ასევე გამოვლინდა 18-20 წლის სტუდენტების (კერძო უნივერსიტეტიდან) ცოდნის დონე სქესობრივი ჯანმრთელობის მხრივ.

კვლევისთვის გამოყენებულ იქნა ოკანაგანის ქარტია და კულტურული სენსიტიურობის მიდგომა როგორც შესაბამისი საყრდენი ჩარჩო.

კვლევის შედეგები ცხადყოფს, რომ საქართველოში ჩასატარებელი სამუშაოები შესაბამისი საუნივერსიტეტო RSE პროგრამის შემუშავებისა და განხორციელების კუთხით საკმაოდ მოცულობითია. კერძოდ, ის უნდა მოიცავდეს აივ ცნობიერების ამაღლების მოდულს, უნდა ეფუძნებოდეს კულტურული ცვლილებების კონტექსტს და მედიის ზეწოლას ახალგაზრდებზე.

კვლევისათვის იდენტიფიცირებულ იქნა შესაძლებლობები, რომლებმაც შესაძლოა ხელი შეუწყონ მკვლევარებს არსებული პროგრამების გაუმჯობესებასა და მასწავლებელთა მხარდაჭერაში.

წინამდებარე კვლევის შედეგები ხელს შეუწყობს გენდერულ თანასწორობას ჩვენს ცხოვრებაში გენდერის, როგორც ცენტრალური და მრავალფეროვანი ცნობიერების ამაღლებით და ასევე იმის შესწავლით, თუ როგორ ყალიბდება გენდერული ნორმები არა მხოლოდ ბიოლოგიური, არამედ კულტურული და სოციალური განსხვავებებით. შედეგები ასევე წაახალისებს ურთიერთობის შექმნას, რომელიც დაფუძნებულია გაგებაზე, პატივისცემაზე და თანასწორობაზე.

საკვანძო სიტყვები: RSE (ურთიერთობები და სექსუალური ჯანმრთელობის განათლება), ყოვლისმომცველი სექსუალური განათლება, ოკანაგანის ქარტია, კულტურული სენსიტიურობის მიდგომა, გენდერული თანასწორობა

ურთიერთობების განვითარება და სემსუაღური ჯანმრთელობის განათლება: ზანსაღი უნივერსიტეტების მიდგომის პოტენციალის შესწავლა საქართველოს უნივერსიტეტში

კახაბერ ლაზარაშვილი

ასოცირებული პროფესორი, განათლების დოქტორი
უმადლესი განათლების აკადემიის წევრი, (დიდი ბრიტანეთი)
ადმოსავლეთ ევროპის უნივერსიტეტი

წინამდებარე კვლევა მოიცავს მცირე მასშტაბის კვლევის ჩატარების ძირითად ნაბიჯებს საქართველოში არსებულ კერძო უნივერსიტეტში RSE-ს იმპლემენტაციის პოტენციალის დასადგენად.

ყოველივე ზემოაღნიშნულის განსახორციელებლად კვლევის მიზანად დასახულ იქნა 18-20 წლის სტუდენტების შეხედულებების გამოვლენა უნივერსიტეტში RSE პროგრამის დანერგვის თაობაზე და ასევე მათ მიერ ურთიერთობებისა და სექსის შესახებ მეტის გაცნობის სურვილისა და აუცილებლობის შესახებ.

ტერმინები, როგორიცაა „მოზარდები“, „თინეიჯერები“ და „ახალგაზრდები“ ლიტერატურაში გამოიყენება მონაცვლეობით (Sherr, 1997). ტერმინი „ახალგაზრდობა“ განისაზღვრა „როგორც 15-დან 24 წლამდე ასაკის პირები, სხვა წევრი სახელმწიფოების განმარტებების მსგავსად“. (<https://www.un.org/>, წვდომა 2019 წლის ოქტომბერში).

კვლევაში მონაწილე სტუდენტების ასაკი 18-20 წელია. ზემოთ მოყვანილი განმარტებებიდან გამომდინარე, ეს ასაკობრივი ჯგუფი შეიძლება იყოს იდენტიფიცირებული, როგორც „ახალგაზრდობა“. ამ პროექტში ძირითადად გამოიყენება ტერმინი „ახალგაზრდობა“, რადგან ამ კვლევის მონაწილეთა ასაკი შეესაბამება 15 და 24 წელს.

ლიტერატურის მიმოხილვამ გამოავლინა RSE-ს შესახებ არსებული ზოგადი ცოდნა. რაც შეეხება ანგარიშს, იგი მოიცავდა RSE-ს მიმართ სხვადასხვა წარმოდგინების ახალგაზრდების შეხედულებებსა და დამოკიდებულებას, ასევე კულტურულ ფაქტორებს. აღნიშნული სამუშაოსთვის გამოკითხულ იქნა საქართველოში არსებული კერძო უნივერსიტეტის სტუდენტები მათი შეხედულებებისა და ცოდნის გამოსავლენად, ასევე ურთიერთობებისა და სექსის თაობაზე მათ მიერ მეტის გაცნობის აუცილებლობისა და სურვილის შესახებ.

კვლევის მიზანია, შესაბამისად, უფრო მკაცრი ცოდნის გენერირება უნივერსიტეტის სტუდენტების ჯგუფის შეხედულებებზე უნივერსიტეტზე დაფუძნებული RSE პროგრამის დანერგვის თაობაზე.

კვლევის კითხვები

ლიტერატურის განხილვისას და საკუთარი ინტერესების გათვალისწინების შემდეგ, გამოყოფილ იქნა შემდეგი ორი საკვლევი კითხვა:

1. ფიქრობენ თუ არა საქართველოში შერჩეული უნივერსიტეტების აკადემიკოსები და პრაქტიკოსები RSE პროგრამის საჭიროებაზე და თუ ასეა, რატომ და როგორ შეიძლება იყოს საუკეთესო უნივერსიტეტზე დაფუძნებული RSE პროგრამის შემუშავება, ან თუ არა, რატომ არა?
2. როგორ შეიძლება ზეგავლენა იქონიოს პროფესიულმა, დისციპლინურმა და კულტურულმა გამოცდილებამ აკადემიკოსებისა და პრაქტიკოსების მიერ საქართველოს უნივერსიტეტებში RSE-ის შესაძლებლობებთან დაკავშირებული იდეებითა და სწავლების პრაქტიკით?

RSE არის პროცესი, რომელიც გრძელდება მთელი ცხოვრების მანძილზე და მოიცავს ინფორმაციის მიღებას, დამოკიდებულებების, რწმენის და ღირებულებების ჩამოყალიბებას და ა.შ. სხვა საკითხებთან ერთად, ის მოიცავს სექსუალურ განვითარებას და ჯანმრთელობას, ურთიერთობების ჩამოყალიბებას და მათ შენარჩუნებას, სიყვარულისა და ინტიმურობის გამოვლენას, სხეულის ჩამოყალიბებას.

საზოგადოებამ და ხელისუფლებამ მეტი ყურადღება უნდა მიაქციოს ამ საკითხებს, ვინაიდან ეს სახელმწიფო მნიშვნელობის პრობლემაა. ქართველი სექსოლოგის ზურაბ მარშანიას თქმით (<http://www.tabula.ge/> წვდომა 2019 წლის მაისში), მშობლებმა უხერხულად არ უნდა იგრძნონ თავი სექსზე საუბრისას და შვილებს სხვადასხვა დროს უნდა მიაწოდონ ასაკის შესაბამისი ინფორმაცია.

ცოდნა სექსუალური ჯანმრთელობის შესახებ ახალგაზრდებს იცავს არასასურველი ორსულობისგან და სგგი-ისგან, ასევე აივ/შიდსისგან. განათლება ამ სფეროში მიზნად ისახავს დაეხმაროს ახალგაზრდებს მაღალი თვითშეფასების განვითარებასა და პოზიტიურ ურთიერთობებში ჩართვაში (Gordin, 2007). ასეთი განათლების მნიშვნელობა იზრდება გენდერული თანასწორობის დამკვიდრებისა და გენდერული ძალადობის შემცირების მცდელობებით (Rogow and Haberland, 2005).

სათაური: „ურთიერთობები და სექსუალური ჯანმრთელობის განათლება განხილვის საკითხია, მაგრამ ზუსტად ასახავს შინაარსს. ზოგადი RSE სასწავლო გეგმები მოიცავს სექსის, სექსუალური ჯანმრთელობის, ორსულობის, სგგი-ის, აივ/შიდსის და კონტრაცეფციის თემებს. ასევე მნიშვნელოვანია მასში შეტანილ იქნას ინფორმაცია ჯანსაღი, სტაბილური ურთიერთობების დამყარების შესახებ, მასში ასევე უნდა ისწავლებოდეს თუ როგორ უნდა განვიითაროთ პიროვნებამ საკუთარი თავის პატივისცემა და როგორ უნდა სცეს მან სხვას პატივი. კიდევ ერთი საკითხია, თუ როგორ უნდა ამოვიცნოთ არაჯანსაღი ურთიერთობები და როგორ შეიძლება გავლენა იქონიოს მათ ჯანმრთელობასა და კეთილდღეობაზე (DfE, 2017). ამჟამად, ურთიერთობების განათლება სავალდებულოა ინგლისის ყველა დაწყებით სკოლაში და RSE სავალდებულო ყველა საშუალო სკოლაში, ასევე ჯანმრთელობის განათლება სახელმწიფოს მიერ დაფინანსებულ ყველა სკოლაში.

„ყოველმხრივ სექსუალური განათლება (CSE) არის სასწავლო პროგრამაზე დაფუძნებული პროცესი სექსუალულობის შემეცნებითი, ემოციური, ფიზიკური და სოციალური ასპექტების სწავლებისა და შესწავლის შესახებ. ის მიზნად ისახავს ბავშვებისა და ახალგაზრდების უზრუნველყოფას ცოდნით, უნარებით, დამოკიდებულებებითა და ღირებულებებით, რაც მათ საშუალებას მისცემს: გააცნობიერონ თავიანთი ჯანმრთელობა, კეთილდღეობა და ღირსება; ასევე განავითარონ პატივისცემის სოციალური და სექსუალური ურთიერთობები; გააანალიზონ, როგორ აისახება მათი არჩევანი საკუთარ და სხვების კეთილდღეობაზე; გააცნობიერონ და უზრუნველყონ მათი უფლებების დაცვა მთელი ცხოვრების მანძილზე.

CSE არის RSE-ის ეფექტიანი მეთოდი, რომელიც რეკომენდირებულია, რომ იყოს სკოლაში. მისი ჰოლისტიკური ბუნება ეხმარება სტუდენტებს ცოდნისა და ცხოვრებისეული უნარების განვითარებაში, რათა თავდაჯერებულნი იყვნენ ისინი თავიანთი სექსუალური და რეპროდუქციული ჯანმრთელობისა და უფლებების მხრივ (SRHR). ასეთი პროგრამები სკოლებში უნდა ჩატარდეს გადამზადებული მასწავლებლების მიერ, რადგან ამ გზით მოსწავლეთა დიდი რაოდენობა იქნება ამ მიმართულებით გათვინდობიერებული სექსუალური ცხოვრების დაწყებამდე.

CSE-ის ხარისხი დამოკიდებულია სწავლების პროცესზე და სკოლაში არსებულ გარემოზე. CSE ითვლება ხარისხიანი განათლების კომპონენტად, რომელიც სასიცოცხლოდ მნიშვნელოვანია სტუდენტების ჯანმრთელობისა და კეთილდღეობისთვის.

CSE სასწავლო პროგრამა ასევე მოიცავს დისკუსიებს ისეთ თემებზე, როგორიცაა დისკრიმინაცია, ძალადობა და კერძოდ - GBV, თანხმობის მნიშვნელობა, სექსუალური ძალადობა და ქცევის მავნე ნიმუშები, ადრეული ქორწინება და ქალის სასქესო ორგანოების დასახიჩრება/მოჭრა.

იუნესკოს გზამკვლევი სწორად მიუთითებს, რომ „გამოწვევაა ახალგაზრდობამდე მიღწევა სექსუალურად აქტიურ ფაზამდე მიღწევამდე, იქნება ეს არჩევანის, აუცილებლობის ... იძულების თუ ექსპლუატაციის გზა“ (UNESCO 2009b, 7). მტკიცებულებები აჩვენებს, რომ სექსობრივი სიმწიფის შესახებ ცოდნისა და განათლების გადაცემა არ იწვევს მოსწავლეებში სექსუალური აქტივობის ზრდას ან დაჩქარებას UNESCO 2009b, 8; და ასევე Goldman 2008). პირიქით, ასეთი ინფორმაცია აჭიანურებს სექსუალური ქცევების დაწყებას და ხელს უწყობს პასუხისმგებლიან ქმედებებს (Bearinger et al. 2007; Kirby, et. al., 2007; UNESCO 2009a, 2009b). ბევრი ადამიანი შეიძლება ფიქრობდეს შეღწევალობაზე, სურვილებზე, პორნოგრაფიაზე ექსპერიმენტებზე ან თუნდაც პედოფილიაზე, როდესაც ისმენს სიტყვას სექსი ან სექსუალური, სექსუალობა. ამ ტერმინის ტრადიციული ასოციაციები ასევე შეიძლება მოიცავდეს სირცხვილს ან უზნეობას. ასეთი ბარიერები არსებობს სექსის შესახებ სიცოცხლის გადამრჩენი ცოდნის გაზიარების მცდელობისას (Glasier et. al. 2006).

აღნიშნული კვლევისთვის, ოკანაგანის ქარტია და კულტურული სენსიტიურობის მიდგომა გამოყენებული იქნა, როგორც შესაბამისი საყრდენი ჩარჩო.

კვლევის დასკვნები და განხილვა ეფუძნება კულტურულ სენსიტიურ მიდგომას, რომელიც ანალიზებს კულტურის გავლენას სექსუალურ ჯანმრთელობაზე (Brislin, 1993; Ulrey და Amason, 2001). კულტურული სენსიტიურობის იდეის თანახმად ადამიანები, რომლებიც ცხოვრობენ სხვადასხვა კულტურებში, ვითარდებიან ამ კულტურის საფუძველზე და უყალიბდებიან შესაბამისი რწმენა ჯანმრთელობისა და ცხოვრების შესახებ (ბაუერი და უეინი, 2005).

Dutta (2007) მიხედვით, კულტურული სენსიტიურობის მიდგომის ორიენტირი არის ჯანმრთელობის შესახებ შესაბამისი განათლების გაცემა, რომელიც გავლენას მოახდენს ინდივიდების დამოკიდებულებებზე, ღირებულებებსა და ქცევებზე. ამის მისაღწევად, გზავნილი უნდა იყოს მორგებული აუდიტორიის წევრებზე და მათ კულტურულ მახასიათებლებზე. კულტურული მიდგომა ხაზს უსვამს საზოგადოების სტრუქტურების შეცვლის მცდელობებს ჯანდაცვის დისკუსიების შესახებ.

კულტურული სენსიტიურობის მიდგომის მიზანია ჯანდაცვის ინტერვენციების წარმოება, კულტურული ღირებულებების, რწმენისა და გამოცდილების ჩართვა. სამიზნე პოპულაციის ნორმების გამოიყენება ინტერვენციის შემუშავების, მიწოდებისა და შეფასების პროცესში (Resnicow et. al., 2002). აქ ყურადღება გამახვილებულია გარკვეულ კულტურაში ჯანმრთელობის შესახებ ეფექტიანი გზავნილების შექმნაზე.

კულტურული სენსიტიურობის მიდგომას აქვს რამდენიმე ატრიბუტი, რომლებიც ჩამოთვლილია ქვემოთ (Foronda, 2008).

ცოდნა. ადამიანები, რომლებიც გეგმავენ კულტურული სენსიტიურობის მიდგომის გამოყენებას, უნდა ჰქონდეთ კულტურული ღირებულებების ყოვლისმომცველი ცოდნა (Parfitt, 2004). ცოდნა შეიძლება გავიგოთ, როგორც „საკუთარი ინფორმაციის დიაპაზონი“ (Merriam-Webster's Dictionary of Law, 1996). ის შეიძლება შეძენილ იქნას ტრენინგებისას ან კულტურასთან უშუალო კავშირისას (Chan et al., 2003; Godwin, 2001; Warren et al., 2004).

ანგარიშის გაწევა არის „ფრთხილი დამოკიდებულება, გათვალისწინება, ან სხვებზე ზრუნვა“ (The American Heritage Dictionary of the English Language, 2000). ჩვენი გამოცდილება, ენები და რწმენა უნდა იყოს გაანალიზებული და გათვალისწინებული კულტურული სენსიტიურობის მიდგომის გამოსაყენებლად (არმსტრონგი, 2003; ჩენგი, 2000).

გაგება მნიშვნელოვანია სხვისი ღირებულებების, რწმენის ან გამოცდილების გასაანალიზებლად (Guberman and Maheu, 2004; Josipovic, 2000). თუ მასწავლებელს არ ესმის მოსწავლეთა კულტურული წარმომავლობა, სწავლება შეუფერხებლად წარიმართება (Yang et al., 2003).

კიდევ ერთი მნიშვნელოვანი იდეა არის პატივისცემა. მოსწავლეებმა უნდა იგრძნონ, რომ მათ კულტურას პატივს სცემენ სწავლის დროს (Percival and Black, 2000).

ადაპტირება განიმარტება, როგორც „შექმნა, შეცვლა ან მორგება ინდივიდსა თუ ჯგუფზე. (The American Heritage Dictionary of the English Language, 2000). სასწავლო პროგრამა უნდა იყოს მორგებული სტუდენტების საჭიროებებზე, რათა გამოავლინოს კულტურული სენსიტიურობა. ეს შეიძლება გამოვლინდეს სწავლების მეთოდებში, პაციენტებთან მიმართებაში, მკურნალობის შერჩევისას, ან ზრუნვის მეთოდებში. ის შეიძლება ხილული იყოს ბიზნესის დაგეგმვისა თუ სამხედრო წვრთნებისას (Holt, 2002; Jibaja et. al., 2000).

Dutta (2007)-ის მიხედვით, კულტურული სენსიტიურობის მიდგომა ყოვლისმომცველია და საშუალებას გვაძლევს გავიგოთ მათ კულტურასთან დაკავშირებული ინდივიდები ან ჯგუფები. ეს მიდგომა გვეხმარება გავაანალიზოთ არსებული მოსაზრებები RSE-ს შესახებ სხვადასხვა კულტურული წარმომადგენლების სტუდენტებში. ეს ასევე სასარგებლოა RSE-ს კონკრეტული საჭიროების დადგენისთვის.

ოკანაგანის ქარტია არის საერთაშორისო ქარტია, რომელიც ხელს უწყობს ჯანმრთელობას უნივერსიტეტებსა და კოლეჯებში. ის სწავლობს იმ გზებს, თუ როგორ შეუძლიათ მათ ჯანმრთელობის შესახებ იდეების ჩართვა ყოველდღიურ პრაქტიკაში. ჯანსაღ უნივერსიტეტს აქვს ჯანმრთელობის ყოვლისმომცველი ცოდნა, ქმნის კულტურას და სასწავლო გარემოს, რომელიც აუმჯობესებს საზოგადოების კეთილდღეობას და საშუალებას აძლევს ადამიანებს გამოიყენონ თავიანთი სრული პოტენციალი.

ოკანაგანის ქარტია ჯანმრთელობის ხელშეწყობის მიზნით აგენერირებს უახლესი იდეების, პროცესებისა და პრინციპების ჩარჩოს უნივერსიტეტებსა და კოლეჯებში. იგი ეფუძნება 2005 წლის ედმონტონის ქარტიას (ედმონტონის ქარტია ჯანმრთელობის ხელშეწყობის უნივერსიტეტებისა და უმაღლესი განათლების ინსტიტუტებისთვის) მიიღწევა და წარმოქმნის დიალოგს ადგილობრივ, რეგიონულ, ეროვნულ და საერთაშორისო ქსელებში მნიშვნელოვან თემებზე. ოკანაგანის ქარტიის შესაბამისად, უნივერსიტეტებისა და კოლეჯების მიერ ჯანმრთელობის ხელშეწყობად ჯანმრთელობის ინტეგრირება შესაძლებელია ყველა შესაბამის უწყებაში.

წინადადებები შემდგომი კვლევისთვის

არსებობს გარკვეული შეზღუდვები, რომელთა განხილვა შესაძლებელია ამ კვლევაში. ერთი ისაა, რომ კვლევისთვის შერჩეული იყო მხოლოდ ერთი ლოკაცია – კერძო უნივერსიტეტი თბილისში. უფრო ფართო სურათის მისაღებად საქართველოზე საჭიროა მეტი კვლევის ჩატარება. დამატებითი კვლევების ფოკუსირება შესაძლოა მოხდეს RSE პოლიტიკის ინტერვენციის სახეობებზე, სასწავლო გეგმებზე ან სხვადასხვა პროვაიდერზე სკოლებსა თუ სხვა საზოგადოებაში. საჭიროა კრიტიკული შეფასების წახალისება RSE-ს მასალებისა და სტრატეგიების დაგეგმვისა და შემუშავებისას. ეს დასკვნები სასარგებლოა საქართველოში ეფექტიანი RSE-ის შესახებ ინფორმაციის მოსაწოდებლად.

კვლევის შედეგები აჩვენებს, რომ ახალგაზრდებს არ აქვთ ცხოვრებისეული უნარები და ინფორმაციის წყაროები, რომლებსაც ისინი იყენებენ, ხშირად დეზინფორმაციულია. ახალგაზრდების წვდომა უნდა იყოს შესწავლილი RSE-სთვის. პროგრამები, რომლებიც შემუშავდება, უნდა ფარავდეს სკოლებს, მშობლებსა და განათლების შესაბამის მესვეურებს რადგან ეს არის ინფორმაციის წყაროები ახალგაზრდებისთვის, რომლებსაც იყენებენ ინფორმაციის შეგროვებისთვის.

გამოკითხული სტუდენტების აზრი იყო, შემდეგი, რომ ძალიან კარგი იქნება თუ RSE-ის სესიები ჩატარდება უნივერსიტეტში, მაგრამ არის რამდენიმე საკითხი განსახილველი, კერძოდ:

აქვთ თუ არა საქართველოში ექთნებს, ექიმებს თუ მასწავლებლებს საკმარისი ცოდნა ამ თემის სწავლებისთვის? არიან თუ არა ჯანდაცვის სპეციალისტები აღჭურვილი ასეთი სასწავლო გეგმისთვის? რა სახის პროფესიული განვითარება დასჭირდებათ მათ? რელიგიაზე დაფუძნებული შეხედულებები და დამოკიდებულებები მნიშვნელოვნად მოქმედებს სექსუალურ ჯანმრთელობაზე საქართველოში და ხშირად ხელს უშლის RSE-ს გაუმჯობესებას. ამ ასპექტებს აქვს მთავარი როლი ამ ჩარჩოში პროფესიონალიზმის გაგებაში.

პროფესიონალიზმი არ მოიცავს მხოლოდ ცოდნას ან გამოცდილებას სგგი-ით დაავადებულ პაციენტთან მიმართებაში, არამედ დამოკიდებულებები და ინდივიდუალური შეხედულებებიც დიდ როლს თამაშობს. არის თუ არა ქართველ მასწავლებლებში მზაობა, რომ უზრუნველყონ RSE? შეუძლიათ თუ არა ექთნებს პროფესიული დამოკიდებულების დემონსტრირება და მიუკერძოებელი და ზუსტი გაკვეთილის ჩატარება RSE-ზე, მიუხედავად მათი პირადი შეხედულებებისა? ეს მნიშვნელოვანი კითხვებია არა მხოლოდ საქართველოსთვის, არამედ სხვა ქვეყნებისთვისაც, რადგან თუ პედაგოგებს აქვთ ძლიერი დამოკიდებულებები, ეს საბოლოოდ გავლენას იქონიებს RSE-ის შედეგებზე.

კვლევამ აჩვენა, რომ პროგრამის ეფექტიანობა დამოკიდებულია იმაზე, თუ რამდენად დაკმაყოფილებულია ახალგაზრდების საჭიროებები და რამდენად აძლევს მათ ინფორმაციას ზრდასრულ ასაკში ჯანსაღი ჩვევების გამომუშავების შესახებ. მასალები, რომლებიც გვაწვდიან ინფორმაციას იმ შინაარსისა და ფორმატში, რომელიც ახალგაზრდებს სურთ და ერთდროულად აგვარებენ RSE-ს პრობლემებს, ასეთი პროგრამების შემუშავების სასიცოცხლო მნიშვნელობის ნაწილია (Measor et. al., 2000).

შედეგები

წინადადებები უნივერსიტეტისთვის

ოკანაგანის ქარტია ეხმარება შექმნას უსაფრთხო და კომფორტული სასწავლო გარემო, რომელშიც ადვილი იქნება RSE-ის სწავლება, რომელიც დაფუძნებულია საქართველოსა და მსოფლიოს კულტურულ ღირებულებებზე. RSE სესიების გამართვა არის პირველი ნაბიჯი ჯანმრთელობის ხელშეწყობისთვის უნივერსიტეტში. ამ კვლევის შედეგები შეიძლება დაეხმაროს კერძო უნივერსიტეტს სწავლების ინტეგრირებასა და საგანმანათლებლო სტანდარტების დანერ-

გვაში. ჯანსაღი უნივერსიტეტის ხედვა მოიცავს ჯანმრთელობის ჰოლისტურ იდეას, მოიცავს მთელ უნივერსიტეტს და მიზნად ისახავს შექმნას ორგანიზაციული კულტურა და გარემო, რომელიც შესაფერისია და მხარს უჭერს საზოგადოების კეთილდღეობას, ჯანმრთელობას და მდგრადობას. ეს ხედვა დაეხმარება საზოგადოების წევრებს სრულფასოვანი პოტენციალის მიღწევაში.

იმისათვის, რომ ეს კვლევა იყოს წარმატებული, ჩვენ უნდა შევქმნათ გარემო, რომელიც მხარს უჭერს RSE სესიების გამართვას. სტუდენტებს მიეცემათ საშუალება ისწავლონ მათთვის საინტერესო თემები. ასეთი ცოდნა მისცემს მათ თავდაჯერებულობას, უკეთეს ცხოვრებისეულ უნარებს გამოწვევებთან გამკლავებისთვის და ხელს შეუწყობს მათ სასიყვარულო და სტაბილური ურთიერთობების შექმნაში. სტუდენტები ასევე გაეცნობიან მათი სხეულის ფიზიოლოგიას და იმ ნეგატიურ ზემოქმედებას, რომელიც შეიძლება გამოიწვიოს უპასუხისმგებლო სექსუალურმა ქცევებმა. ითვლება, რომ ასეთი სახის ცოდნის გადაცემა შეამცირებს აბორტების, სვინ-ის და აივ/შიდსის მაჩვენებელს. განათლების ერთ-ერთი შესაძლო ეფექტი შეიძლება იყოს დადებითი გავლენა სტუდენტების დამოკიდებულებებზე და რწმენაზე, რაც გამოიწვევს ძალადობის თავიდან აცილებას და პატივისცემას ოჯახებში და პარტნიორობის დამყარებას (Tanton et al., 2005). ხარისხიანი RSE დაფუძნებულია ადამიანის უფლებებზე, ჰქონდეს ინფორმაცია ჯანმრთელობის შესახებ (ევროპის ექსპერტთა ჯგუფი სექსუალური განათლების შესახებ, 2016 წ.) გაეროს ბავშვთა უფლებების კომიტეტის, ქალთა მიმართ დისკრიმინაციის აღმოფხვრის კომიტეტის, ეკონომიკური, სოციალური და კულტურული კომიტეტის იდეებზე დაყრდნობით და გაეროს კონვენციის მეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების შესახებ.

ზოგადი შედეგები

იყო კამათი RSE მასალების შესახებ სკოლებში და მის ფარგლებს გარეთ. კვლევამ დაადგინა, რომ მასალები სკოლებიდან ამოღებული იყო მორალური პრობლემების გამო. ეს იმაზე მეტყველებს, რომ მასალების შემუშავებაში მშობლებისა და საზოგადოების ჩართვამ შეიძლება შეამციროს გაუგებრობები; რეკომენდაციების ინტეგრირება და ახალგაზრდების ჩართვა RSE მასალების შემუშავებაში აუცილებელია, ვინაიდან ამან შეიძლება გააუმჯობესოს RSE-ის ხარისხი. ახალგაზრდების ეფექტიანი მონაწილეობა პროექტის ციკლის ყველა ეტაპზე ნიშნავს RSE-ს გაუმჯობესებას (Østergaard, 2003). გარდა ამისა, ინფორმაცია უნდა გავრცელდეს სხვადასხვა საკომუნიკაციო ფორმატებში, რადგან მათ შეუძლიათ გააძლიერონ პროცესი (Mitchell et al., 2001).

მასალების, რომლებიც დამზადებულია დასავლური RSE-სთვის, საქართველოში პირდაპირი გამოყენება შეუძლებელია, ქვეყანაში ღირებულებების განსხვავებისა და თანამედროვე და ტრადიციული რწმენის თანაარსებობის გამო. ამიტომ, მასალები უნდა შემუშავდეს ამ ღირებულებების მიხედვით, მაგრამ დასავლური რესურსებისა და სურათების შეფასების საფუძველზე, რადგან მათ აქვთ ფართო გამოკვლევის უპირატესობა. რამდენიმე წლის წინ მასალები სკოლებიდან ამოიღეს, რადგან ხალხი ფიქრობდა, რომ ეს მათ მორალს ეწინააღმდეგებოდა. ასეთი გაუგებრობები შეიძლება მინიმუმამდე იქნას დაყვანილი მშობლებისა და ზოგადად საზოგადოების ჩართულობით ამ რესურსების შექმნასა და განვითარებაში. ასევე საჭიროა რეკომენდაციების შეგროვება ახალგაზრდების ჯგუფისგან, რადგან ეს მოგვცემს ცოდნას მათი საჭიროებებისა და მოლოდინების შესახებ და უზრუნველყოფს RSE-ს ხარისხს. მათი ჩართვა პროექტში არის განათლების მიწოდების გაუმჯობესების დიდი შესაძლებლობა (Østergaard, 2003). საგანმანათლებლო პროცესში ინფორმაცია უნდა გავრცელდეს სხვადასხვა არხებითა და კომუნიკაციის ფორმატებით, სწავლის პროცესის გასაუმჯობესებლად (Mitchell et al., 2001).

სტუდენტები ინტერვიუს დროს ცდილობდნენ გამოეყენებინათ მკვლევარი, როგორც ინფორმაციის წყარო მათთვის საინტერესო თემებზე. დასკვნების მიხედვით თავდაჯერებული პროფესიონალი, რომელსაც აქვს სურვილი და თავისუფლად მიაწვდის ინფორმაციას RSE-ს შესახებ, ხელს შეუწყობს სხვადასხვა სახის აუდიტორიას სწავლაში.

ინდივიდს შეუძლია მოქნილად იმუშაოს ახალგაზრდებთან და შეავსოს მათი ცოდნის ხარვეზები, განავითაროს მათი ცხოვრებისეული უნარები და ნდობა საჭირო სფეროებში. სტუდენტებმა უნდა იგრძნონ, რომ ეს ინდივიდი არის მისაღები პიროვნება, რათა ეფექტიანად წარმართოს უნივერსიტეტში დაფუძნებული RSE თემები (Nualnak, 2002). პედაგოგებმა უნდა გაიარონ ტრენინგი ჯანდაცვისა და განათლების სექტორის შორის თანამშრომლობით.

განათლების დონე გაუმჯობესდება, თუ სამედიცინო, საექთნო და საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სტუდენტები ჩართულნი იქნებიან RSE პროცესში და საკმარისად მომზადებულნი იქნებიან. ბევრმა ქვეყანამ დაადგინა, რომ სამედიცინო სტუდენტების ჩართვა თანატოლთა განათლების პროგრამებში მომგებიანია (Bencevic, 2003).

საჭიროა „ზნეობრივი ჩარჩოს“ შემუშავება გენდერული თანასწორობის, სექსუალობისა და პასუხისმგებლობის შესახებ RSE თემის ირგვლივ ურთიერთობებში ისეთ წყაროებში, როგორიცაა წიგნები, ჟურნალები, მედია და ა.შ. (Measor, Tiffin and Miller, 2000). ყველა ეს წყარო უნდა იყოს თანმიმდევრული იმ შეტყობინებებში, რომლებსაც ისინი აწვდიან ახალგაზრდებს. სექსის დროს იძულების, თანხმობის არარსებობისა და გაუპატიურების შესახებ შეტყობინებები უნდა იყოს არასწორი და ამორალური, მაგრამ არის შემთხვევები, როდესაც მედიისგან ან თანატოლებისგან შეგროვებული ინფორმაცია შეიძლება ეწინააღმდეგებოდეს ამას. კვლევის შედეგებმა აჩვენა, რომ სტუდენტები ხშირად გრძნობენ დაბნეულობას ან იმედგაცრუებას იმის გამო, რომ არ იციან როგორ მოიქცნენ ურთიერთობებში. ისინი თავიანთ იდეებს ეყრდნობიან აღქმაზე, რომ „მამაკაცები უნდა იყვნენ ძლიერები“ და „უნდა მიაღწიონ თავიანთ გენდერულ იდენტობას გოგონებზე ძალაუფლების გამოვლენით“. ეს ასახავს ახალგაზრდებისთვის ინფორმაციის მიწოდების საჯარო პოლიტიკის აუცილებლობას. თუ ახალგაზრდები წახალისდებიან თავიანთი იდეების შესახებ ისაუბრონ სხვებთან, ეს გააუმჯობესებს მათ ურთიერთობისა და სექსის გაგებას. ამ განათლების პოლიტიკამ უნდა აჩვენოს, თუ როგორ ითანამშრომლებს თითოეული სექტორი სხვებთან, რათა უზრუნველყოს უკეთესი RSE ახალგაზრდებისთვის.

ჯანდაცვის მომსახურების გამოყენება გაიზრდება, თუ ჩვენ უზრუნველყოფთ, რომ ახალგაზრდებს ჰქონდეთ ადვილად ხელმისაწვდომობა და იქ თავს კარგად გრძნობენ. ამ კვლევის შედეგებმა აჩვენა, რომ ასეთი მომსახურება შეზღუდული იყო ახალგაზრდებისთვის და ასევე იყო ინფორმაციის ნაკლებობა ხელმისაწვდომი რესურსების შესახებ. ახალგაზრდები უნდა იყვნენ ინფორმირებული კონდომებისა და კონტრაცეპტივების ხელმისაწვდომობის შესახებ; მათზე გათვლილი საკონსულტაციო მომსახურება; სგგი-ის, აივ-ის, ალკოჰოლისა და ნარკოტიკების ბოროტად გამოყენების გზები, RSE-ს რეფერალურ სისტემებთან ერთად. ეს მომსახურება აკლია საქართველოს და საჭიროებს განახლებას და განვითარებას. საჭიროა ახალგაზრდების უფლებებისა და მოთხოვნების დაკმაყოფილება. ინფორმაციისა და მომსახურების შესახებ (ACPD, 2001). როგორც ცხადი იყო სხვა კვლევებში (Wilson and Williams, 2000), ამ კვლევაში სტუდენტები ყოველთვის აჩვენებდნენ, რომ მათ სჭირდებათ კონფიდენციალური და მეგობრული სივრცე საჭირო ინფორმაციის მისაღებად.

რომ შევაჯამოთ, კვლევის შედეგები აჩვენებს, რომ საქართველოში გასაკეთებელი სამუშაო RSE შესაბამისი საუნივერსიტეტო პროგრამის შემუშავებისა და სწავლების მიმართულებით მოცულობითია. პროგრამა ასევე უნდა მოიცავდეს აივ ცნობიერების ამაღლების მოდულს და უნდა ეფუძნებოდეს კულტურული ცვლილებების კონტექსტს და მედიის ზეწოლას ახალგაზრდებზე. იდენტიფიცირებულია შესაძლებლობები, რომლებმაც შეიძლება ხელი შეუწყონ ამ თემის შემდგომ მკვლევარებს არსებული პროგრამების გაუმჯობესებასა და მასწავლებელთა მხარდაჭერის განვითარებაში.

კვლევის შედეგები ხელს შეუწყობს გენდერულ თანასწორობას ჩვენს ცხოვრებაში გენდერის, როგორც ცენტრალური და მრავალფეროვანი ცნობიერების ამაღლებით და იმის შესწავლით, თუ როგორ ყალიბდება გენდერული ნორმები არა მხოლოდ ბიოლოგიური, არამედ კულტურული და სოციალური განსხვავებებით. შედეგები ასევე წაახალისებს ურთიერთობის შექმნას, რომელიც დაფუძნებულია გაგებაზე, პატივისცემასა და თანასწორობაზე.

კვლევა წაახალისებს მოსწავლეებს, იგრძნონ ძალაუფლება კომუნიკაციაში ისეთ საკითხებზე, როგორიცაა ჯანმრთელობა და კეთილდღეობა, სექსუალობა, მათი უფლებები, როგორც ადამიანები, პატივისცემის მქონე ცხოვრება და ურთიერთობები ოჯახებში, ინდივიდებისა და ჯგუფების ღირებულებები, ნორმები კულტურასა და საზოგადოებაში, თანასწორობა და დისკრიმინაცია. სექსი, იძულებითი ან ადრეული ქორწინება, ძალადობა, სხეულის მთლიანობა და თანხმობა, სექსუალური ძალადობა და ქალის სასქესო ორგანოების დასახიჩრება/მოჭრა (FGM/C) (UNESCO, საერთაშორისო ტექნიკური სახელმძღვანელო, 2018).

- ACPD. 2001. Sexual and reproductive health education and services for adolescents
Available from: http://www.ippf.org/resource/meetingss/unssc/pdf/factsheetseries/sexeducation_services.pdf
[Accessed August 2019].
- Armstrong, F. (2003). Compassion and cultural sensitivity. *Australian Nursing Journal*, 11(2), 28-30.
- AVERT. 2005. HIV & AIDS in Thailand [online]. Available from:
<<http://www.avert.org/aidsthai.htm>> [Accessed June 2019].
- Bauer GR, Wayne LD. Cultural sensitivity and research involving sexual minorities. *Perspect Sex Reprod Health*. 2005;37(1):45-47.
- Bencevic, H. 2003. The role of medical students in the prevention of HIV/AIDS.
Entre Nous, 56:22.
- Bearinger, L.H., R.E. Sieving, J. Ferguson, and V. Sharma. 2007. Global perspectives on The sexual and reproductive health of adolescents: Patterns, prevention, and potential. *The Lancet* 369, no. 9568: 1220-31
- Brislin, R. (1993). Understanding culture's influence on behavior. Orlando, FL: Harcourt Brace.
- Chan, E. C. Y., Haynes, M. C., O'Donnell, F. T., Bachino, C., & Vernon, S. W. (2003). Cultural sensitivity and informed decision making about prostate cancer screening. *Journal of Community Health*, 28(6), 393-405
- Chang, L. L. (2000). Pandas and diversity: Increased need for cultural sensitivity subject of convention session. *American SpeechLanguage-Hearing Association Leader*, 5(23), 4.
- DfEE. 2000. Sex and relationship education guidance. DfEE0116/2000 PP3/41961/700/653. Nottingham: DfEE Publications.
- Dutta, Mohan J. 2007 Communicating About Culture and Health: Theorizing Culture-Centered and Cultural Sensitivity Approaches Department of Communication, Purdue University, Lafayette, IN 47906
- Foronda, Cynthia L, July 2008, A Concept Analysis of Cultural Sensitivity, *Journal of Transcultural Nursing*, Vol.19(3), pp.207-212proaches Mohan J. Dutta Department of Communication, Purdue University, Lafayette, IN 47906
- Godwin, J. L. (2001). Developing cultural sensitivity within public education. Retrieved September 9, 2005, from <http://www.psparents.net/Dr.GodiwnArticle.htm>
- Goldman Juliette D.G. (2012) A critical analysis of UNESCO's
International Technical Guidance on school-based education for puberty
- Goldman, J.D.G. 2008. Responding to parental objections to school sex education:
A selection of 12 objections. *Sex Education: Sexuality, Society and Learning* 8, no. 4: 415-38.and sexuality, *Sex Education*, 12:2, 199-218, DOI:10.1080/14681811.2011.609051
- Holt, P. (2002). US forces need lessons in cultural sensitivity. *Christian Science Monitor*, 94(49), 11.
- Jibaja, M. L., Sebastian, R., Kingery, P., & Holcomb, J. D. (2000). The multicultural sensitivity of physician assistant students. *Arthritis Care and Research*, 13(4), 205-212.
- Kirby, D.B., B.A. Laris, and L.A. Roller. 2007. Sex and HIV programs: Their impact on sexual behaviours of young people throughout the world. *Journal of Adolescent Health* 40, no. 3: 206-17.
- Measor, L., Tiffin, C. & Miller, K. 2000. Young people's views on sex education: education, attitudes and behaviour. London: Routledge Falmer.
- Measor, L. 2004. Young people's views of sex education: gender, information and knowledge. *Sex Education*, 4(2): 153-166.
- Mitchell, K., Nakamanya, S., Kamali, A. & Whitworth, J.A.G. 2001. Community-based HIV/AIDS education in rural Uganda: which channel is most effective? *Health Education Research*, 16(4): 411-423.
- Merriam-Webster's dictionary of law. (1996). Retrieved December 4, 2005, from <http://dictionary.reference.com/search?q=knowledge>

- Nualnak, S. 2002. Readiness of middle-class families for transmitting sex education to their children: in-depth study on mothers in Muang of Chiang Mai province. Master Thesis. Mahidol University.
- Østergaard, L.R. 2003. Peer education and HIV/AIDS: how can NGOs achieve greater youth involvement? *Entre Nous*, 56: 7-8.
- Parfitt, B. (2004). Cultural sensitivity: The soft option? *International Nursing Review*, 51(1), 1-2
- Percival, J. E., & Black, D. J. (2000). A true and continuing story: Developing a culturally sensitive, integrated curriculum in college and elementary classrooms. *Social Studies*, 91(4), 151-158.
- Resnicow, K., Braithwaite, R. L., Dilorio, C., & Glanz, K. (2002). Applying theory to culturally diverse and unique populations. In K. Glanz, B. K. Rimer, & F. M. Lewis (Eds.), *Health behavior and health education: Theory, research, and practice* (3rd ed, pp. 485-509). San Francisco: Jossey-Bass.
- Roque, F.H. & Gubhaju, B.B. 2001. Situation of the sexual and reproductive health of young people in the Asian and Pacific region. Paper prepared for the Third AsiaPacific Intergovernmental Meeting on Human Resources Development for Youth, Bangkok, 4-8 June 2001.
- Robson, C. 2002. *Real world research*, 2nd edn. Oxford: Blackwell Publishing.
- Sherr, L. ed. 1997. *AIDS and adolescents*. Amsterdam: HARWOOD Academic Publishers.
- Tanton, C., K. G. Jones, W. Macdowell, S. Clifton, K.R. Mitchell, J. Datta, R. Lewis et al. 2015. „Patterns and Trends in Sources of Information about Sex among Young People in Britain: Evidence from Three National Surveys of Sexual Attitudes and Lifestyles“. *BMJ Open* 5: e007834. <http://bmjopen.bmj.com/content/5/3/e007834.full>
- UNESCO. 2009a. International guidelines on sexuality education: An evidence informed approach to effective sex, relationships and HIV/STI education. Draft document. Paris: United Nations Educational, Scientific and Cultural Organisation.
- UNESCO. 2009b. International technical guidance: An evidence-informed approach for schools, teachers and health educators. 2 vols. Paris: United Nations Educational, Scientific and Cultural Organisation.
- UNESCO 2018. International technical guidance: An evidence-informed approach for schools, teachers and health educators. Published by the United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO), 7, place de Fontenay, 75352 Paris 07 SP, France
- Ulrey, K. L., & Amason, P. (2001). Intercultural communication between patients and health care providers: An exploration of intercultural communication effectiveness, cultural sensitivity, stress, and anxiety. *Health Communication*, 13, 449-463.
- Wilson, F. L., Baker, L. M., Brown-Syed, C., & Gollop, C. (2000). An analysis of the readability and cultural sensitivity of information on the National Cancer Institute's Web site: CancerNet. *Oncology Nursing Forum*, 27(9), 1403-1409.
- Warren, D. P., Henson, H. A., Turner, S. D., & O'Neill, P. N. (2004). Diversity, cultural sensitivity, unequal treatment, and sexual harassment in a school of dental hygiene. *Journal of Dental Hygiene*, 78(4), 1-10.
- Yang, H., & McMullin, M. B. (2003). Understanding the relationships among American primary-grade teachers and Korean mothers: The role of communication and cultural sensitivity in the linguistically diverse classroom. *Early Childhood Research and Practice*, 5(1), 1-15.
- <http://www.tabula.ge/ge/story/104791-specialistebi-skolashi-sqesobrivi-ganatilebis-aucileblobaze-saubroben> (accessed may 2019).