



LGBTQ თემის ჯანმრთელობის დაცვის გამოწვევები

Health Care Challenges for the LGBTQ Community

მარიამ გალდავა ^{1a}

Mariam Galdava ^{1a}

¹ჯანმრთელობის მეცნიერებების სკოლა, საქართველოს უნივერსიტეტი, თბილისი, საქართველო

¹ School of Health Sciences, University of Georgia, Tbilisi, Georgia

აბსტრაქტი

მთელ მსოფლიოში ლესბოსელი, გეი, ბისექსუალი, ტრანსგენდერი და ქვიარ (LGBTQ) საზოგადოება აწყდება ჯანდაცვის სერვისებზე ხელწვდომის კუთხით გამოწვევებსა და ბარიერებს, კვლევები ადასტურებენ, რომ ლგბტქ ადამიანები ხშირად განიცდიან დაბალ ხარისხიან მომსახურებას ჯანდაცვის სისტემებში, რომლებიც არ აკმაყოფილებს მათ სპეციფიკურ საჭიროებებს. ასევე, გამოვლინდა ისეთი კრიტიკული საკითხები, როგორებიცაა ჰეტეროცენტრული ჯანდაცვის გარემო, ლგბტქ ჯანმრთელობის უთანასწორობის შესახებ პროვაიდერის ცოდნის ნაკლებობა, სტიგმა, დისკრიმინაციის შემთხვევები, სიღარიბე. აღნიშნული ხაზს უსვამს ყოვლისმომცველ, ინკლუზიურ, ყველასათვის ხელმისაწვდომ ჯანდაცვის სერვისების საჭიროებას განურჩევლად სექსუალური ორიენტაციის, გენდერული იდენტობისა თუ ჯანმრთელობის მდგომარეობისა.

საკვანძო სიტყვები: LGBTQ თემი, ინკლუზიური ჯანდაცვა.

ციტირება: მარიამ გალდავა. LGBTQ თემის ჯანმრთელობის დაცვის გამოწვევები. ჯანდაცვის პოლიტიკა, ეკონომიკა და სოციოლოგია, 2023; 7 (2).

Abstract

The lesbian, gay, bisexual, transgender and queer (LGBTQ) community around the world faces challenges and barriers to accessing health services, with research showing that LGBTQ people often experience poor quality services in health systems that do not meet their specific needs. Critical issues such as a heterocentric health care environment, lack of provider knowledge of LGBTQ health disparities, stigma, discrimination, and poverty were also identified. This highlights the need for comprehensive, inclusive, accessible healthcare services for all, regardless of sexual orientation, gender identity or health status.

Keywords: LGBTQ community, Inclusive health care.

Citation: Mariam Galdava. Health Care Challenges for the LGBTQ Community. Health Policy, Economics and Sociology, 2023; 7 (2).

LGBTQ თემის წინაშე ჯანდაცვის სისტემაში არსებული გამოწვევები

ლესბოსელი, გეი, ბისექსუალი, ტრანსგენდერი და ქვიარ (ლგბტქ) თემის წინაშე არსებული გამოწვევები, რომელთაც ისინი სახელმწიფო სერვისების, განსაკუთრებით ჯანდაცვის სერვისებზე წვდომის კუთხით ეჯახებოდნენ, დროთა განმავლობაში ნარჩუნდება. კვლევებმა აჩვენა, რომ ლესბოსელი, გეი, ბისექსუალი და ტრანსგენდერი პირები ხშირად

^a mariam.galdava@ug.edu.ge

ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0007-0568-3153>

აწყდებიან სამედიცინო სერვისებს, რომლებიც ადეკვატურად არ პასუხობენ მათ სპეციფიკურ მოთხოვნილებებს და ხვდებიან ბარიერებს, რომლებმაც შეიძლება საერთოდ შეაფერხონ მათი მიმართვიანობა სამედიცინო სერვისების მოხმარებისკენ (Browne et al., 2008). წინასწარი დისკუსიები საზოგადოებრივი ადვოკატის ოფისთან (OPA) და ნიუ-იორკში მცხოვრებ ლგბტქ თემის დამცველებთან ხაზს უსვამს იმ პოტენციური დაბრკოლებების შეფასების აუცილებლობას, რომლებსაც აწყდებიან ლგბტქ პირები ქალაქის საზოგადოებრივ ჯანდაცვის დაწესებულებებში ხარისხიანი მოვლის მიღებისას (Browne et al., 2008).

2007 წლის ივნისში სახალხო ადვოკატმა ბეტსი გოთბაუმმა წერილი გაუგზავნა ნიუ-იორკის ჯანმრთელობისა და ჰოსპიტალების კორპორაციას (HHC), სადაც მოითხოვა ინფორმაცია პერსონალის სწავლებაზე ლგბტქ ჯანმრთელობის საკითხებსა და პაციენტების მოვლაზე. საზოგადოებრივი ადვოკატის ოფისის თანამშრომლებს, ლგბტქ ადვოკატებსა და ჯანდაცვის პროვაიდერებს შორის შემდგომმა დისკუსიებმა გამოავლინა კრიტიკული საკითხები, მათ შორის ჯანდაცვის გარემოს ჰეტეროცენტრული და გენდერულ-ნორმატიული ბუნება, სამედიცინო სერვისის მიმწოდებლების პროვაიდერების მხრიდან არასაკმარისი ცოდნა ჯანმრთელობის უთანასწორობის შესახებ, რომელიც ახდენს გავლენას ლგბტქ ადამიანებზე, სამედიცინო ზრუნვისას მტრობისა და დისკრიმინაციის შემთხვევებში, ასევე დაფიქსირდა შემფოთება ჰომოფობიისა და ტრანსფობიის შესახებ, რაც აფერხებს ლგბტქ ადამიანების მიერ ჯანმრთელობის სერვისების გამოყენებას.

დისკუსიებმა განაპირობა უმაღლეს საგანმანათლებლო დაწესებულებებისათვის შემუშავებულ იყო რეკომენდაციები ლგბტქ სამედიცინო სერვისი, მათზე ზრუნვის ხარისხის გაუმჯობესების მიმართულებით. რეკომენდაციები მოიცავდა შიდა ლგბტქ სენსიტიურობის ტრენინგის განხორციელებას ჯანმრთელობისა და ჰოსპიტალების კორპორაციის (HHC) ყველა თანამშრომლისთვის, პერსონალის სავალდებულო სწავლების დაწესებას, თითოეულ დაწესებულებაში ლგბტქ მეკავშირის წარმომადგენლის დანიშვნას, ნულოვანი ტოლერანტობის დისკრიმინაციის პოლიტიკის დანერგვას და კონტროლის პროცესის ჩამოყალიბებას პროგრესის მონიტორინგისთვის. ფონური კვლევა ხაზს უსვამს იმას, რომ ლგბტქ თემი, რომელიც შეადგენს მოსახლეობის 10 პროცენტს, განიცდის უთანასწორობას ჯანდაცვის ხელმისაწვდომობასა და სერვისებში, მათ შორის კიბოს მკურნალობასთან, ფსიქიკურ ჯანმრთელობასთან, ნარკოტიკების ბოროტად გამოყენებასთან, ძალადობის პრევენციასა და ჯანმრთელობის დაზღვევასთან დაკავშირებულ საკითხებში. ჯანმრთელობის სპეციფიკური პრობლემები გამოვლინდა გეი და ბისექსუალი მამაკაცების, ლესბოსელი და ბისექსუალი ქალებისა და ტრანსგენდერი ადამიანებს შორის, რაც ხაზს უსვამს ჯანდაცვის პროვაიდერების მხრიდან ამ მრავალფეროვანი საჭიროებების დაკმაყოფილების აუცილებლობას. საზოგადოებრივი ადვოკატის ოფისის (OPA) და ჯანმრთელობისა და ჰოსპიტალების კორპორაციის (HHC) ურთიერთთანამშრომლობამ გამოავლინა LGBTQ მგრძობელობის სწავლების საკითხებში განსხვავებები სწავლებაში სხვადასხვა ქსელებში. შვიდი ჯანმრთელობისა და ჰოსპიტალების კორპორაციის (HHC) ქსელიდან სამს არ გააჩნდა, არასაკმარისად იყო წარმოდგენილი ლგბტქ სენსიტიურობა პერსონალისგადამზადების ტრენინგში, რაც მიუთითებს განსხვავებულობაზე ამ საკითხების გადაწყვეტის ვალდებულებაში.

შემდგომი ძალისხმევა მოიცავდა ერთობლივ თანამშრომლობას საზოგადოებრივ ადვოკატებს, ლგბტქ დამცველებსა და სერვისის პროვაიდერებს შორის რეკომენდაციების დახვეწისა და საერთო პრობლემების გადასაჭრელად. ადვოკატებთან და ჯანდაცვის პროვაიდერებთან დისკუსიამ გამოავლინა სისტემური გამოწვევები, მათ შორის ჰეტეროცენტრული მიკერძობა სამედიცინო განათლებაში, ვარაუდები პაციენტების სექსუალური ორიენტაციის შესახებ, რაც იწვევს შეუმჩნეველი რისკ-ფაქტორების გამორჩენას, ჰომოფობიისა და ტრანსფობიის შემთხვევებს, ლგბტქ პაციენტების დისკრიმინაციას და ლგბტქ პირების მიერ სამედიცინო სერვისის უარყოფას არასასიამოვნო გარემოს გამო. ნებაყოფლობითი ტრენინგების არაადეკვატურობა, ლგბტქ წარმომადგენლობის ნაკლებობა სამედიცინო დაწესებულებებში და ლგბტქ ჯანმრთელობის ნაკლებად შესწავლილი ბუნება

კიდევ უფრო ხაზს უსვამს ყოვლისმომცველი ინტერვენციების საჭიროებას. ამ საკითხების გადასაჭრელად, საზოგადოებრივი ადვოკატის ოფისი (OPA) რეკომენდაციას უწევს სავალდებულო შიდა ლგბტქ მგრძობლობის ტრენინგს ჯანმრთელობისა და ჰოსპიტალების კორპორაციის (HHC) ყველა პერსონალისთვის, დანიშნოს ლგბტქ მეკავშირეები თითოეულ დაწესებულებაში და განახორციელოს არადისკრიმინაციული პოლიტიკა, რომელიც აშკარად მოიცავს გენდერული იდენტობისა და სექსუალური ორიენტაციის დაცვას. ანგარიში მთავრდება წინადადებებით ლგბტქ მეგობრობის ხელშეწყობის, მიზნობრივი მარკეტინგული ინსტრუმენტების შემუშავებისა და საზოგადოებასთან ჩართვით, რათა ხელი შეუწყოს უფრო ინკლუზიურ ჯანდაცვის გარემოს. ეს რეკომენდაციები ეხება მრავალმხრივ გამოწვევებს, რომლებიც აწყდება ლგბტქ თემს ნიუ-იორკში ხარისხიანი ჯანდაცვის წვდომის კუთხით.

ამჟამად, კანადა, ნოვა შოტლანდიაში, ლესბოსელი, გეი, ბისექსუალი, ტრანსგენდერი და ქვიარ თემების ჯანმრთელობის შესახებ საბაზისო მონაცემების სიმცირეა. ისტორიულად, ლგბტქ კვლევა ძირითადად ფოკუსირებულია ინდივიდუალურ დონეზე ჯანმრთელობის რისკებზე, რომლებიც დაკავშირებულია ჯანმრთელობის არასასურველ შედეგებთან ამ პოპულაციაში, რითაც ბუნდოვანია გზები, რომლითაც ისინი აქტიურად ინარჩუნებენ ჯანმრთელობას და კეთილდღეობას მთელი ცხოვრების განმავლობაში (Colpitts & Gahagan, 2016). ეს კვლევა განიხილავს ბოლოდროინდელი სკოპინგის მიმოხილვის შედეგებს და ხარისხობრივ მონაცემებს, რომლებიც მიიღეს საზოგადოების კონსულტაციებისგან, რომელიც შექმნილია ძლიერ მხარეებზე დაფუძნებული მიდგომების შემუშავებისთვის, ლგბტქ ჯანმრთელობის ტრანსპორტირების გაგებისა და წინსვლისათვის ნოვა შოტლანდიაში.

სკოპინგის მიმოხილვის დასკვნები ხაზს უსვამს ნოვა შოტლანდიაში ლგბტქ ჯანმრთელობის შესახებ ძლიერ მხარეებზე დაფუძნებული კვლევის ნაკლებობას. კონკრეტულად, ჩვენს მიმოხილვაში განხილულმა კვლევებმა გამოავლინა ჯანმრთელობის ხელშემწყობი სხვადასხვა ფაქტორები და საზომი ხელსაწყოების მრავალფეროვანი სპექტრი, რომელთაგან ზოგიერთი მხოლოდ დაპირებაა მომავალ სიძლიერეზე ორიენტირებული ჯანმრთელობის კვლევის ჩატარების ლგბტქ პოპულაციებთან. გარდა ამისა, საჯარო კონსულტაციების შედეგებმა აჩვენა, რომ ბევრ მონაწილეს ჰქონდა ნეგატიური გამოცდილება ჯანდაცვის სისტემებთან და სერვისებთან დაკავშირებით ნოვა შოტლანდიაში. თუმცა, მონაწილეებმა ასევე გააზიარეს ზოგიერთი ელემენტი, რომელიც ხელს უწყობს ლგბტქ ჯანმრთელობას და შესთავაზეს წინადადებები ლგბტქ ჯანმრთელობის ტრანსპორტირების გასაუმჯობესებლად ნოვა შოტლანდიაში.

გადაუდებელი აუცილებლობაა ჩატარდეს კვლევა ნოვა შოტლანდიაში ლგბტქ თემის ჯანმრთელობის საჭიროებებზე, ცხოვრებისეულ გამოცდილებასა და შედეგებზე, რათა აღმოიფხვრას ხარვეზები მათი ჯანმრთელობის სპეციფიკური საჭიროებების გაგებაში. შემდგომში, მნიშვნელოვანია, რომ მომავალმა ჯანდაცვის კვლევამ გამოიყენოს ურთიერთშორისი, ძლიერ მხარეებზე დაფუძნებული მიდგომა, რათა გამოავლინოს ფაქტორები, რომლებიც მხარს უჭერენ ლგბტქ ადამიანების ჯანმრთელობასა და კეთილდღეობას მთელი ცხოვრების განმავლობაში, ჯანმრთელობის სოციალური დეტერმინანტების გათვალისწინებით (Colpitts & Gahagan, 2016).

ნოვა შოტლანდიაში ლგბტქ ადამიანების ჯანმრთელობის შესახებ საბაზისო მონაცემები შემამოთხობელად მწირია, იმის გათვალისწინებით, რომ სხვა რეგიონები კანადაში და მის ფარგლებს გარეთ აფიქსირებენ ჯანმრთელობის უარეს შედეგებს ამ დემოგრაფიული ჯგუფისთვის. ლგბტქ პირების ჯანმრთელობის მიმართ ჰეტერონორმატიულმა და გენდერულ-ბინალურმა მიდგომებმა გამოიწვია პრობლემების შენიღბვა, ისინი გახდნენ უხილავი ჯანდაცვის ცვეულებრივი სისტემებში, რაც თავის მხრივ ართულებს კომპეტენტური დახმარების უზრუნველყოფას. დაფიქსირდა ჯანდაცვის სიტემაში დისკრიმინაცია და სტიგმა, რაც ამძაფრებს ლგბტქ ადამიანების წინაშე არსებულ გამოწვევებს. კანადის საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სააგენტოს ფოკუსირება ინდივიდუალურ დონეზე ფარავს სტრუქტურულ დეტერმინანტებს, რომლებიც გავლენას ახდენენ ლგბტქ ჯანმრთელობაზე.

მიუხედავად იმისა, რომ ლჯბტქ იდენტობა არ არის აღიარებული PHAC-ის მიერ, როგორც ძირითადი სოციალური განმსაზღვრელი, მისი ურთიერთდამოკიდებულების გაგება სხვა ფაქტორებთან მნიშვნელოვანია. ლჯბტქ ადამიანები უსახლკარობის, სოციალური იზოლაციისა და სიღარიბის უფრო მაღალი მაჩვენებლების წინაშე დგანან, რაზედაც გავლენას ახდენს ისეთი ფაქტორებით, როგორცაა რასა, სოციალურ-ეკონომიკური მდგომარეობა და ასაკი. ჯანმრთელობის დეფიციტზე ორიენტირებული ტრადიციულმა კვლევამ გააძლიერა ნეგატიური აღქმა, რაც საჭიროებს ძლიერ მხარეებზე დაფუძნებულ პერსპექტივებისკენ გადასვლას ლჯბტქ ჯანმრთელობის ჰოლისტიკური გაგებისთვის. ნაშრომის მიზანია წარმოადგინოს სკოპინგის მიმოხილვისა და საჯარო კონსულტაციების დასკვნები, რომელიც მიზნად ისახავს ძლიერ მხარეებზე დაფუძნებული მიდგომების შემუშავებას ლჯბტქ ადამიანების ჯანმრთელობის გზების გასაგებად ნოვა შოტლანდიაში. კვლევა იყენებს თემის მონაწილეობით მეთოდებს, რომლებიც ყველა ეტაპზე აერთიანებს ლჯბტქ თემს და დაინტერესებულ მხარეებს. სკოპინგის მიმოხილვამ გამოავლინა ძირითადი აქცენტი რისკებსა და შეზღუდვებზე არსებულ ლჯბტქ ჯანმრთელობის კვლევაში, რაც ხაზს უსვამს სიძლიერეზე დაფუძნებული მიდგომებისკენ გადასვლის აუცილებლობას.

კვლევების სიმცირე რჩება აქტუალური კანადაში, განსაკუთრებით კი ნოვა შოტლანდიაში, მიუხედავად იმისა, რომ შეიმჩნევა ტენდენცია ძლიერი მხარეებზე დაფუძნებული კვლევის მზარდი გავრცელების. სკოპინგის მიმოხილვამ გამოავლინა დამცავი ფაქტორები, რომლებიც ხელს უწყობენ ლჯბტქ ჯანმრთელობას, როგორცაა სოციალური მხარდაჭერა და პოზიტიური გარემო. თუმცა, გამოყენებული ზომები ხშირად არ იყო სპეციფიკური ლჯბტქ პოპულაციისთვის, რაც ნოვა შოტლანდიისთვის შემფოთების საფუძველს წარმოადგენს მათი მიზნობრიობის მხრივ. გამძლეობა გაჩნდა, როგორც საერთო თემა, მაგრამ მისი განმარტება და გაზომვა განსხვავდებოდა, რაც ხაზს უსვამს შემდგომი შესწავლის აუცილებლობას, განსაკუთრებით ინტერსექციური პრიზმის მეშვეობით.

ნოვა შოტლანდიაში საჯარო კონსულტაცია მიზნად ისახავდა განხილულიყო სკოპინგის მიმოხილვის დასკვნები და სტრატეგიები ძლიერ მხარეებზე დაფუძნებული კვლევის ჩატარებისთვის. პროვინციებში ლჯბტქ ადამიანების ჯანდაცვის საჭიროებებისა და გამოცდილების შესახებ სპეციფიკური მონაცემების ნაკლებობა ხაზს უსვამს ამ კვლევის მნიშვნელობას ლჯბტქ პოპულაციისთვის კულტურალურად კომპეტენტური ჯანდაცვის ხელმისაწვდომობის გასაუმჯობესებლად.

ნოვა შოტლანდიაში ჩატარებულმა საჯარო კონსულტაციებმა გამოავლინა ლჯბტქ თემის ჯანმრთელობისა და კეთილდღეობის ხელშემწყობი სხვადასხვა ფაქტორები. ეს ფაქტორები მოიცავდა ინდივიდუალურ და სტრუქტურულ დონეებს, მონაწილეები ხაზს უსვამდნენ ლჯბტქ იდენტობის გადაკვეთას ჯანმრთელობის სოციალურ დეტერმინანტებთან. სოციალური დეტერმინანტები, როგორცაა სოციალურ-ეკონომიკური მდგომარეობა, საცხოვრებელი, განათლება და სოციალური მხარდაჭერა აღიარებულია, როგორც ჯანმრთელობის ხელშემწყობი ძირითადი ფაქტორები. ლჯბტქ-სპეციფიკური საკითხები, როგორცაა უსახლკარობისა და სიღარიბის მაღალი მაჩვენებლები, გამოვლენილია და განიხილება ჯანმრთელობის ხელშემწყობის უფრო ფართო კონტექსტში.

ინდივიდუალური დონის ფაქტორები, მათ შორის ჯანმრთელობის წიგნიერება, საკუთარი თავის მიღება და დამლევის უნარები მიჩნეულ იქნა მნიშვნელოვანად ლჯბტქ თემის ჯანმრთელობისთვის. თუმცა, მონაწილეები ფრთხილობდნენ გადაჭარბებული აქცენტების გაკეთებას ინდივიდუალურ ფაქტორებზე, ისინი ხაზგასმით აღნიშნავდნენ სისტემური უსამართლობის აღიარების მნიშვნელობას და მსხვერპლის დადანაშაულების თავიდან აცილების განრიდებას. განხილული იყო მდგრადობის კონცეფცია, მაგრამ მისი განმარტება და გაზომვა გაურკვეველი რჩებოდა, რაც შემდგომი შესწავლის აუცილებლობაზე მიუთითებდა. სოციალური მხარდაჭერა წარმოიშვა, როგორც კრიტიკული განმსაზღვრელი, რომელიც მოიცავს ოჯახს, მეგობრებს, ლჯბტქ თემებს და ადასტურებს რელიგიურ თუ სულიერ თემებს. საზოგადოებასთან დაკავშირება, ლჯბტქ აქტივობებში მონაწილეობა და პოზიტიური ლჯბტქ მოდელების ხელმისაწვდომობა განიხილებოდა, როგორც სიძლიერის წყარო. ლჯბტქ

ისტორიით სიამაყე და პოზიტიური ნარატივები სასიცოცხლოდ მნიშვნელოვანია მდგრადობის შესაქმნელად.

ნოვა შოტლანდიაში კულტურალური კომპეტენცია ჯანდაცვის სისტემების ისეთ სფეროდ განისაზღვრა, რომელიც საჭიროებს გაუმჯობესებას. მონაწილეებმა შესთავაზეს ჯანდაცვის გარემო გაეხადათ უფრო ინკლუზიური ლჯბტქ ადამიანებისთვის, ჰეტერონორმატიული ლექსიკა ამოეღოთ და უზრუნველყოთ ჯანდაცვის მუშაკების განათლება და მომზადება. განსაკუთრებული ყურადღება დაეთმო ადვოკატირებას, პაციენტის უფლებების ცოდნას და ლჯბტქ მეგობრულ ჯანდაცვის სერვისებს. ნოვა შოტლანდიაში ლჯბტქ ჯანდაცვის შესახებ მომავალი კვლევის წინადადებები მოიცავდა ჯანდაცვის გამოცდილების, ხელმისაწვდომობისა და სხვადასხვა ჯანდაცვის პროვაიდერების როლების შესწავლას. მონაწილეებმა რეკომენდაცია გაუწიეს ლჯბტქ პოპულაციის სამედიცინო მუშაკებთან წვდომის შესაძლებლობის შესწავლას, მათი აღქმა ჯანდაცვის პროვაიდერების ლჯბტქ მეგობრული ხასიათის შესახებ და პირადი დამლევის უნარებისა და სოციალური მხარდაჭერის გავლენა ჯანმრთელობასა და კეთილდღეობაზე. შედეგები ხაზს უსვამს ლჯბტქ ჯანმრთელობის გაგების მნიშვნელობას მოდელის საშუალებით, რომელიც ითვალისწინებს როგორც ინდივიდუალურ, ასევე სტრუქტურულ ფაქტორებს. გამოწვევების აღიარებისას, კვლევა მხარს უჭერს ძლიერ მხარეებზე დაფუძნებულ მიდგომას, აღიარებს და განავითარებს პოზიტიურ ფაქტორებს, რომლებიც ხელს უწყობენ ლჯბტქ ადამიანების ჯანმრთელობასა და კეთილდღეობას. ეს თვისებრივი კვლევა მიზნად ისახავს სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციების (სგგი) შესახებ ცოდნის შეფასებას და ტესტირებაზე აღქმული ბარიერების იდენტიფიცირებას და სტრატეგიების შეთავაზებას სახლში დაფუძნებულ სგგი ტესტირების პროგრამაში მონაწილეობის გაზრდის მიზნით (Uusküla et al., 2006). მონაწილეთა დასაკომპლექტებლად ჩამოყალიბდა ხუთი ფოკუს ჯგუფი, სულ 29 მონაწილით, მოხერხებული შერჩევის გამოყენებით ასაკის (18-40 წლის), სქესის (მამაკაცი და ქალი) და საცხოვრებელი ადგილის მიხედვით (ტარტუს რეგიონი, ესტონეთი). ფოკუს ჯგუფებმა გამოავლინეს მნიშვნელოვანი ხარვეზები ცოდნაში და გაბატონებული უარყოფის დამოკიდებულება. თუმცა, მონაწილეებმა აღიარეს სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციების სიმძიმე და შესთავაზეს სტრატეგიები სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციების ტესტირებისა და მკურნალობის პროგრამაში მონაწილეობის გაზრდის მიზნით. სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციების პრევენციის წარმატებული პროგრამები უნდა ეხებოდეს ისეთ საკითხებს, როგორცაა დაავადების სტიგმა და კონფიდენციალურობის დაცვა. დაავადების კონტროლის იძულებითი მეთოდებისა და სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციების არსებული სტიგმატიზაციის შიში წარმოადგენს დიდ გამოწვევას ესტონეთში სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციების პრევენციისა და მკურნალობის მცდელობებისთვის. ეს თვისებრივი კვლევა ემსახურება როგორც ღირებულ კონტექსტუალურ მითითებას აღმოსავლეთ ევროპაში სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციების კონტროლის პროგრამებისთვის. ბოლო 15 წლის განმავლობაში აღმოსავლეთ ევროპაში სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციები გახდა საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის მთავარი პრობლემა მოზარდებსა და ახალგაზრდებში. ესტონეთში სსგ-ი შემცირების მიუხედავად მისი მაჩვენებელი მაინც უფრო მაღალია ვიდრე მეზობელ სკანდინავიურ ქვეყნებსა და ევროპის უმეტეს ქვეყნებში. ქვეყანაში აივ/შიდსის მაღალი სიხშირე აქტუალურს ხდის სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციების პრობლემის მოგვარებას. დაავადების გადაცემის შეჩერების მცდელობები ეყრდნობა სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციების სამკურნალო სერვისების ბარიერების იდენტიფიცირებას და შემცირებას. სისტემური, სოციალური და ინტერპერსონალური ბარიერები, მათ შორის სტიგმა, ლოდინის დრო და განსჯის ქცევა, აფერხებს სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციების მკურნალობის სერვისების გამოყენებას. ნუკლეინის მჟავის ამპლიფიკაციის ტესტები (NAATs) სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციების სახლში დიაგნოსტიკისთვის გთავაზობთ ახალ ტესტირების მოდელს. მიუხედავად იმისა, რომ საშინაო სკრინინგი ეფექტურია, რეაგირების ნაკლებობა ჯერ კიდევ პრობლემად რჩება. ეს კვლევა განიხილავს სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციების პრევენციის ბარიერების და პოსტსაბჭოთა საზოგადოებაში წარმატების სტრატეგიების გაგების

აუცილებლობას. კვლევა მოიცავდა ხუთ ფოკუს ჯგუფს, რათა შეესწავლათ დამოკიდებულებები სახლის სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციების შეგროვების მიმართ, რაც უფრო მეტი ცოდნისა და კულტურალური ინტერპრეტაციების საშუალებას იძლევა. ის ჩატარდა ტარტუსში, ესტონეთში, 2005 წლის თებერვლიდან აპრილამდე. კვლევის მეთოდები დამტკიცებული იქნა ტარტუს უნივერსიტეტის კვლევის ეთიკის კომიტეტის მიერ, რომელმაც უზრუნველყო ინფორმირებული თანხმობა თითოეული მონაწილისგან. ფოკუს ჯგუფებმა აღიარა სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციები მნიშვნელოვანი, მაგრამ უგულვებელყოფილი საკითხი, დაბალი ინფორმირებულობით და გაბატონებული აქცენტით მკურნალობაზე ვიდრე პრევენციაზე. განათლებისა და სოციალური სტიგმის ხარვეზები იდენტიფიცირებულია, როგორც სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციების ტესტირების ძირითადი ბარიერები. მონაწილეებმა გამოთქვეს შემფოთება კონფიდენციალურობის, სტიგმისა და დროის შეზღუდვის შესახებ, რომლებიც დაკავშირებულია სახლის შერჩევასთან. წინადადებები მოიცავდა უპირატესობებზე ხაზგასმას, დეტალური ინსტრუქციების მიწოდებას და მედიისა და ცნობილი ადამიანების გამოყენებას ცნობიერების ასამაღლებლად.

სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციების აღიარებით, როგორც საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის მთავარ პრობლემად, ეს კვლევა ხაზს უსვამს სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციების ტესტირებასა და მკურნალობაში არსებული ბარიერების გადაჭრის აუცილებლობას. ხარისხობრივი კვლევა სასარგებლო აღმოჩნდა სოციალური ფენომენების გასაგებად და კვლევა იძლევა წარმოდგენას პოტენციურ მიდგომებზე სამინაო ნიმუშების შერჩევის შესახებ. მოხერხებულმა შერჩევამ შეიძლება გამოიწვიოს შერჩევის სიტემური შეცდომა, განზოგადოების შეზღუდვით. ამის მიუხედავად, მონაწილეთა შეხედულებები იძლევა მნიშვნელოვან პოლიტიკურ მიმართულებებს ჯანდაცვის ხელმისაწვდომობის გასაუმჯობესებლად. ცოდნის ხარვეზების აღმოფხვრა, სტიგმასთან ბრძოლა და კონფიდენციალურობის უზრუნველყოფა გადაწყვეტია სახლში დაფუძნებული სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციების ტესტირების პროგრამების წარმატებისთვის. მედიის ჩართულობამ, პოზიტიურმა მაგალითებმა და სანდო სპიკერებმა შეიძლება გადაწყვეტი როლი ითამაშონ ბარიერების გადალახვაში ლგბტქ პოპულაციისთვის ჯანდაცვის სფეროში უთანასწორობის პრობლემის გადაჭრაში მიღწეული მიღწევების შესწავლისას, კეტლინ ა. ბონვიჩინი მიმოიხილავს პროგრესს, მიღწეულს დროის მანძილზე, თითქმის თხუთმეტი წლის წინ მისი პუბლიკაციიდან, რომელიც ეხებოდა სამედიცინო სტუდენტებისა და პრაქტიკოსების განათლებასა და ტრენინგს კლინიკური კომპენტეციის სფეროში ლესბოსელ და გეი პაციენტებზე ზრუნვის შესახებ შტატებში (Bonvicini, 2017). შემდგომი კვლევები მნიშვნელოვნად გაფართოვდა.

დასკვნის სახით, გზა ლგბტქ სამართლიანი ჯანდაცვისკენ, იქნება ეს ნიუ-იორკში თუ ნოვა შოტლანდიაში (კანადა), წარმოადგენს შეუჩერებელ პროცესს, რომელიც გამოირჩევა როგორც პროგრესით, ასევე მიმდინარე გამოწვევებით. კვლევები ადასტურებენ, რომ ლგბტქ ადამიანები ხშირად განიცდიან დაბალ ხარისხიან მომსახურებას ჯანდაცვის სისტემებში, რომლებიც არ აკმაყოფილებს მათ სპეციფიკურ საჭიროებებს. ასევე, გამოვლინდა ისეთი კრიტიკული საკითხები, როგორებიცაა ჰეტეროცენტრული ჯანდაცვის გარემო, ლგბტქ ჯანმრთელობის უთანასწორობის შესახებ პროვადერის ცოდნის ნაკლებობა, სტიგმა, დისკრიმინაციის შემთხვევები, სიღარიბე. აღნიშნული ხაზს უსვამს ყოვლისმომცველ, ინკლუზიურ, ყველასათვის ხელმისაწვდომ ჯანდაცვის სერვისების საჭიროებას განურჩევლად სექსუალური ორიენტაციის, გენდერული იდენტობისა თუ ჯანმრთელობის მდგომარეობისა.

გამოყენებული ლიტერატურა

Colpitts E, Gahagan J. (2016). I feel like I am surviving the health care system: Understanding LGBTQ health in nova scotia, Canada - BMC public health.

Improving LGBT access to healthcare at NYC Health and hospitals ... (n.d).
<https://www.sageusa.org/wp-content/uploads/2018/06/improving-lgbt-access-to-healthcare-at-nyc-health-and-hospitals-corporation-facilities.pdf>

Uusküla A, Kangur K, McNutt LA. (2006). Barriers to effective STI screening in a post-Soviet society: results from a qualitative study. *Sexually transmitted infections*, 82(4), 323–326.