



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

**GEORGIA HIV
PREVENTION PROJECT**

საქართველოში აივ პრევენციის პროექტი

ოპერაციული კვლევის ანგარიში

ცხოვრების ჯანსაღი წესის სასწავლო პროგრამის ეფექტურობის
შეფასება თბილისისა და თელავის ზოგადსაგანმანათლებლო
სკოლების მოსწავლეებში



ფოტოები მოწოდებულია ფედერაცია გადავარჩინოთ ბავშვების მიერ

2011 წლის ოქტომბერი

აღნიშნული პუბლიკაცია მომზადდა აშშ საერთაშორისო განვითარების სააგენტოს მხარდაჭერით, სამმხრივი მიმართულების კვლევითი ინსტიტუტისა (Research Triangle Institute – RTI) და ფედერაციის გადავარჩინოთ ბავშვები მიერ.



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

**GEORGIA HIV
PREVENTION PROJECT**

საქართველოში აივ პრევენციის პროექტი

კონტრაქტი GHS-I-04-07-00005-00

ოპერაციული კვლევის ანგარიში
კონტრაქტი GHS-I-04-07-00005-00

მომზადებულია
USAID/საქართველოსათვის
აშშ საერთაშორისო განვითარების სააგენტო
თბილისი 0131,
ჯორჯ ბალანჩინის ქ. №11

მომზადებულია
RTI International მიერ,
3040 კორნვოლისის ქუჩა,
საფოსტო ყუთი: 12194
Research Triangle Park, ჩრდილოეთ კაროლინა 27709-2194
აშშ ფედერაცია „გადავარჩინოთ ბავშვებთან“ თანამშრომლობით

სამხრეთი მიმართულების კვლევითი ინსტიტუტი (Research Triangle Institute –RTI) არის მსოფლიოს ერთ-ერთი წამყვანი ინსტიტუტი, რომლის საქმიანობა მიმართულია ადამიანის ცხოვრების პირობების გაუმჯობესებისაკენ თეორიული ცოდნის პრაქტიკაში დანერგვის გზით. ინსტიტუტის 2800-ზე მეტი თანამშრომელი ტექნიკურ დახმარებას უწევს მსოფლიოს 40-ზე მეტ ქვეყანაში მოქმედ ხელისუფლებასა და ბიზნესკომპანიებს ისეთ სფეროებში, როგორცაა ჯანდაცვა და ფარმაცევტული საქმიანობა, განათლება და სწავლება, კვლევები და სტატისტიკა, მოწინავე ტექნოლოგიები, საერთაშორისო განვითარება, ეკონომიკა და სოციალური პოლიტიკა, ენერჯეტიკა და გარემოს დაცვა, ლაბორატორული და ქიმიური სამსახურები. მეტი ინფორმაციისათვის ეწვიეთ საიტს: www.rti.org.

პუბლიკაციაში გამოხატული მოსაზრებები წარმოადგენს ავტორთა პირად შეხედულებებს და არ არის აუცილებელი ასახავდეს აშშ საერთაშორისო განვითარების სააგენტოსა და აშშ მთავრობის პოზიციას.

სარჩევი

აბრევიატურები.....	6
I. რეზიუმე.....	7
II. შესავალი.....	9
მდგომარეობა მსოფლიოში.....	9
ახალგაზრდების მიერ თამბაქოს მოხმარება მსოფლიოში.....	9
ახალგაზრდების მიერ ალკოჰოლის მოხმარება მსოფლიოში.....	10
რეპროდუქციული ჯანმრთელობის სწავლება მსოფლიოში.....	10
მდგომარეობა საქართველოში.....	11
ახალგაზრდების მიერ თამბაქოს, ალკოჰოლისა და ნარკოტიკების მოხმარება საქართველოში.....	12
მოზარდთა რეპროდუქციული ჯანმრთელობა საქართველოში.....	13
III. ზოგადი ინფორმაცია.....	15
ცხოვრების ჯანსაღი წესის სწავლების ისტორია საქართველოში.....	15
ცხოვრების ჯანსაღი წესის სწავლების ამჟამინდელი მდგომარეობა საქართველოში.....	16
IV. კვლევის მიზნები.....	18
V. ცხოვრების ჯანსაღი წესის სასწავლო პროგრამის პილოტის აღწერა.....	18
ცხოვრების ჯანსაღი წესის სასწავლო პროგრამისა და დამხმარე მასალის შემუშავება.....	18
ცხოვრების ჯანსაღი წესის სასწავლო პროგრამა.....	19
VI. ცხოვრების ჯანსაღი წესის სასწავლო პროგრამის შეფასების მეთოდოლოგია.....	22
კვლევის მეთოდები.....	22
კვლევის მონაწილეთა შერჩევის პროცედურები.....	23
რაოდენობრივი კვლევა.....	23
პროცესის შეფასება.....	24
მონაწილეთა რეკრუტირების პროცედურები.....	24
ეთიკის საკითხები.....	24
მონაცემთა შეყვანა და სტატისტიკური ანალიზი.....	25
რაოდენობრივი კვლევა.....	25
პროცესის შეფასება.....	25
VII. შედეგები.....	26
რაოდენობრივი კვლევის შედეგები.....	26
დემოგრაფიული მახასიათებლები.....	26
საერთო ცვლილება.....	27
ანალიზი თემების მიხედვით.....	28
პროცესის შეფასების შედეგები.....	29
მოსწავლეების შეფასება.....	30
მასწავლებლების თვითშეფასება.....	38
დამკვირვებლების მიერ გაკვეთილის შეფასება.....	41
VIII. რეკომენდაციები.....	44
რეკომენდაციები საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების სამინისტროსათვის.....	44
ცხოვრების ჯანსაღი წესის სასწავლო პროგრამის ინტეგრაცია ფორმალურ სასკოლო პროგრამაში.....	44
რეკომენდაციები ცხოვრების ჯანსაღი წესის სასწავლო პროგრამის ავტორებისათვის.....	45
პროცესის შეფასების მონაცემთა საფუძველზე ცხოვრების ჯანსაღი წესის სასწავლო პროგრამაში შესაძლებელია შეიტანონ მცირე, მაგრამ ქმედითი ცვლილებები.....	45
რეკომენდაციები მასწავლებელთა ტრენინგების გასაუმჯობესებლად.....	46

დანართები

დანართი 1: კვლევის კითხვარი (მოსწავლეთათვის).....	47
დანართი 2: მოსწავლეთა უკუკავშირის ფორმა.....	54
დანართი 3: მასწავლებლის უკუკავშირის ფორმა.....	57
დანართი 4: დამკვირვებლის უკუკავშირის ფორმა.....	60
დანართი 5: სტატისტიკური მანკენებლები (საბაზისო და საბოლოო შეფასება).....	65
დანართი 6: სტატისტიკური მანკენებლები (გაკვეთილების შეფასება).....	88

ცხრილები

ცხრილი 1: ცხოვრების ჯანსაღი წესის სასწავლო პროგრამის გაკვეთილების თემატიკა კლასებისა და საგნების მიხედვით.....	20
ცხრილი 2: მოსწავლეთა შერჩევის ზომა.....	26
ცხრილი 3: კვლევის რესპოდენტების განაწილება სქესისა და კლასების მიხედვით.....	26
ცხრილი 4: სწორი პასუხების საშუალო რაოდენობა კითხვარის თემის მიხედვით.....	28
ცხრილი 5: პროცენტის შეფასების დროს შეფასებული გაკვეთილების რაოდენობა.....	30
ცხრილი 6: ღია კითხვებზე შერჩეული პასუხები.....	37
ცხრილი 7: დემოგრაფიული მახასიათებლები.....	65
ცხრილი 8: თამბაქოს მოხმარება.....	65
ცხრილი 9: ალკოჰოლი.....	68
ცხრილი 10: ნარკოტიკები.....	72
ცხრილი 11: ნაადრევი ქორწინება და ორსულობა (განაწილება სკოლების მიხედვით).....	75
ცხრილი 12: ნაადრევი ქორწინება და ორსულობა (განაწილება სქესის მიხედვით).....	78
ცხრილი 13: სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციები და აივ/შიდსი.....	80
ცხრილი 14: გაკვეთილების შეფასება მოსწავლეთა მიერ.....	88
ცხრილი 15: გაკვეთილების შეფასება მასწავლებელთა მიერ.....	97

დიაგრამა 1: ცხოვრების ჯანსაღი წესის პილოტის განხორციელების ეტაპები.....	19
დიაგრამა 2: შეფასების მეთოდოლოგია.....	23
დიაგრამა 3: სწორი პასუხების საშუალო რაოდენობა.....	27
დიაგრამა 4: გაკვეთილის ხარისხის შეფასება (ბიოლოგიის გაკვეთილები).....	31
დიაგრამა 5: გაკვეთილის ხარისხის შეფასება (სპორტის გაკვეთილები).....	31
დიაგრამა 6: კმაყოფილება ჩატარებული გაკვეთილით (ბიოლოგიის გაკვეთილები).....	32
დიაგრამა 7: კმაყოფილება ჩატარებული გაკვეთილით (სპორტის გაკვეთილები).....	32
დიაგრამა 8: კომფორტულობა გაკვეთილის თემის შესახებ კითხვების დასმისას (ბიოლოგიის გაკვეთილები).....	33
დიაგრამა 9: კომფორტულობა გაკვეთილის თემის შესახებ კითხვების დასმისას (სპორტის გაკვეთილები).....	34
დიაგრამა 10: რამდენად სახალისო იყო გაკვეთილის აქტივობები? (ბიოლოგიის გაკვეთილი).....	34
დიაგრამა 11: რამდენად სახალისო იყო გაკვეთილის აქტივობები? (სპორტის გაკვეთილი).....	35
დიაგრამა 12: მეტი ინფორმაციის მიღების სურვილი (ბიოლოგიის გაკვეთილები).....	35
დიაგრამა 13: მეტი ინფორმაციის მიღების სურვილი (სპორტის გაკვეთილები).....	36
დიაგრამა 14: საკუთარი შესაძლებლობების შეფასება (ბიოლოგიის გაკვეთილები).....	39
დიაგრამა 15: საკუთარი შესაძლებლობების შეფასება (სპორტის გაკვეთილები).....	39

დიაგრამა 16: მასწავლებელთა კმაყოფილება ჩატარებული გაკვეთილით (ბიოლოგიის გაკვეთილები).....40

დიაგრამა 17: მასწავლებელთა კმაყოფილება ჩატარებული გაკვეთილით (სპორტის გაკვეთილები).....40

დიაგრამა 18: სტანდარტული გაკვეთილების ნაკრების შეფასება (ბიოლოგიის გაკვეთილები)41

დიაგრამა 19: სტანდარტული გაკვეთილების ნაკრების შეფასება (სპორტის გაკვეთილები).....41

აბრევიატურები

აივ	ადამიანის იმუნოდეფიციტის ვირუსი
შიდსი	შეძენილი იმუნოდეფიციტის სინდრომი
BPU	საზოგადოებრივი გაერთიანება “ბემონი”
BSS	ქცევაზე ზედამხედველობის კვლევა
DID	სხვაობების სხვაობის ტესტი
ESPAD	სკოლის მოსწავლეების მიერ ალკოჰოლისა და ნარკოტიკების მოხმარების კვლევის ევროპული პროექტი
GHPP	საქართველოში აივ პრევენციის პროექტი
ცჯწ	ცხოვრების ჯანსაღი წესი
სგმს	საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების სამინისტრო
შჯსდს	შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო
NGO	არასამთავრობო ორგანიზაცია
SC	ფედერაცია გადავარჩინოთ ბავშვები, აშშ
სგგი	სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციები
UN	გაერთიანებული ერების ორგანიზაცია
UNAIDS	გაეროს შიდსის პროგრამა
UNESCO	გაეროს განათლების, მეცნიერებისა და კულტურის ორგანიზაცია
UNFPA	გაეროს მოსახლეობის ფონდი
UNICEF	გაეროს ბავშვთა ფონდი
USAID	აშშ საერთაშორისო განვითარების სააგენტო

I. რეზიუმე

უკანასკნელი ათწლეულის განმავლობაში, მოზარდებისათვის ცხოვრების ჯანსაღი წესის საკითხების სწავლების დანერგვის მიზნით, საქართველოში განხორციელდა რამდენიმე ინიციატივა, ძირითადად სხვადასხვა საერთაშორისო ორგანიზაციის მხარდაჭერით. თუმცა არც ერთი მათგანი არ აღმოჩნდა სიცოცხლისუნარიანი, რადგან ინიციატივების უმეტესობა წარმოადგენდა მცირემასშტაბიან პროექტებს, რომელთა ფარგლებშიც სასწავლო პროგრამები მუშავდებოდა საერთაშორისო გამოცდილებაზე დაყრდნობით და შემდგომში ინერგებოდა ცალკეულ სკოლებში კლასგარეშე აქტივობების ან არჩევითი საგნების სახით. ამდენად, ცხოვრების ჯანსაღი წესის საკითხების შესახებ ინფორმაცია ხელმისაწვდომი იყო მხოლოდ მოსწავლეთა განსაზღვრული ჯგუფებისათვის, რომლებიც თავად ირჩევდნენ ამ აქტივობაში მონაწილეობას. გარდა ამისა, პროექტები ხორციელდებოდა მხოლოდ საქართველოს გარკვეულ რეგიონებში ადგილობრივ საგანმანათლებლო დაწესებულებებთან შეთანხმებით და არა მთელი ქვეყნის მასშტაბით.

აშშ საერთაშორისო განვითარების სააგენტოს მიერ დაფინანსებული საქართველოში აივ პრევენციის პროექტის ერთ-ერთი მთავარი მიზანია, შეძლოს აივ პრევენცია ახალგაზრდებში, რომლებიც ინფექციის გავრცელების შესაძლო საფრთხის წინაშე იმყოფებიან. სწორედ ამ მიზნით, GHPP საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების სამინისტროსთან ერთად ახორციელებს სხვადასხვა სახის საგანმანათლებლო აქტივობებს.

2010 წლის ივლისში, აივ პრევენციის პროექტის ინიციატივით შეიქმნა სამუშაო ჯგუფი, სადაც გაერთიანდნენ გაეროს მოსახლეობის ფონდი (UNFPA), გაეროს ბავშვთა ფონდი (UNICEF) და საქართველოში მოქმედი სხვა დაინტერესებული მხარეები. სამუშაო ჯგუფის ადვოკატირების შედეგად ცხოვრების ჯანსაღი წესის საკითხები შეიტანეს ეროვნულ სასწავლო გეგმაში, რომელიც საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების სამინისტრომ ოფიციალურად დაამტკიცა 2011 წლის მარტში.

სამუშაო ჯგუფის რეკომენდაციის საფუძველზე, GHPP-ისა და ადგილობრივი არასამთავრობო ორგანიზაცია “საზოგადოებრივი გაერთიანება ბემონის” მიერ შემუშავდა ცხოვრების ჯანსაღი წესის კონსოლიდირებული სასწავლო პროგრამა და განხორციელდა მისი პილოტირება. ამასთანავე, ჩატარდა ოპერაციული კვლევა, რომელიც მიზნად ისახავდა პილოტის ეფექტურობის დადგენას და ცხოვრების ჯანსაღი წესის სასწავლო პროგრამის ინსტიტუციონალიზაციის საკითხებზე საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების სამინისტროსთვის ტექნიკური რეკომენდაციების შემუშავებას.

კვლევა მოიცავდა ორ ძირითად კომპონენტს - პირველი კომპონენტის მიზანი იყო, დაედგინა სხვაობა თბილისისა და თელავის ზოგადსაგანმანათლებლო სკოლების მოსწავლეთა ცოდნის საბაზისო და საბოლოო დონეებს შორის; ხოლო მეორე კომპონენტი მიზნად ისახავდა საგანმანათლებლო აქტივობების დახვეწას მათი დანერგვის პროცესში. კვლევა ასევე საფუძველს იძლევა უკეთ გაეაცნობიეროთ, თუ როგორ უნდა მოხდეს ასეთი ტიპის საგანმანათლებლო აქტივობების მომზადება, დანერგვა და შემდგომში მათი სრულყოფა.

პილოტის შესაფასებლად გამოყენებულ იქნა კვაზი-ექსპერიმენტული კვლევის დიზაინი. ოპერაციული კვლევაში მონაწილეობდა თბილისის 14 და თელავის 7 ზოგადსაგანმანათლებლო საჯარო სკოლა, როგორც საპილოტე სკოლები, სადაც განხორციელდა საგანმანათლებლო ინტერვენცია და თბილისის 7 და თელავის 3 საჯარო სკოლა, როგორც საკონტროლო სკოლები. სულ შეგროვდა 21 საპილოტე სკოლისა და 10 საკონტროლო სკოლის მონაცემები და მოხდა მათი ანალიზი.

კვლევამ აჩვენა, რომ საპილოტე სკოლების მოსწავლეებმა პილოტის დასრულების შემდეგ სწორად უპასუხეს საშუალოდ 6.5 კითხვით მეტს, ვიდრე საკონტროლო სკოლის მოსწავლეებმა. ანუ კვლევამ გამოავლინა 11 %-იანი სხვაობა ცოდნის საბაზისო და საბოლოო დონეებს შორის, რაც წარმოადგენს სტატისტიკურად სარწმუნო სხვაობას. მონაცემები არ განსხვავდება კლასებისა და სქესის მიხედვით. მიღებული შედეგები მეტყველებს ცხოვრების ჯანსაღი წესის სასწავლო პროგრამის ეფექტურობაზე, ანუ მის შესაძლებლობაზე დადებითი გავლენა იქონიოს ცხოვრების ჯანსაღი წესის საკითხების შესახებ მოსწავლეთა ცოდნის დონის ამაღლებაზე, და, შესაბამისად მოზარდების ჯანმრთელობასა და კეთილდღეობაზე.

ცხოვრების ჯანსაღი წესის კონსოლიდირებული სასწავლო პროგრამის შემუშავების შედეგად და სკოლის ფორმატში ამ პროგრამის წარმატებული გამოცდის საფუძველზე, სამუშაო ჯგუფმა შეიმუშავა შემდეგი რეკომენდაციები:

- საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების სამინისტრომ მოახდინოს ცხოვრების ჯანსაღი წესის კონსოლიდირებული სასწავლო პროგრამის ინტეგრირება ზოგადსაგანმანათლებლო სასკოლო პროგრამაში მისი ბიოლოგიის სახელმძღვანელოში ასახვის გზით;
- აივ პრევენციის პროექტმა გაუწიოს ტექნიკური დახმარება ცხოვრების ჯანსაღი წესის ინსტიტუციონალიზაციის პროცესს ბიოლოგიის მასწავლებლების გადამზადებისათვის საჭირო ტრენინგების მომზადების გზით.

მოხსენებაში ასევე წარმოდგენილია რეკომენდაციები, თუ როგორ უნდა დაიხვეწოს და გაუმჯობესდეს ცხოვრების ჯანსაღი წესის სასწავლო პროგრამები.

II. შესავალი

მდგომარეობა მსოფლიოში

მთელი მსოფლიოს მოზარდები - გოგონები და ვაჟები, იმედით შეჰყურებენ მომავალს და ოცნებობენ სიხარულით სავსე, ბედნიერ და ჯანსაღ ცხოვრებაზე. მათი ენთუზიაზმი და სწრაფვა თვითდამკვიდრებისაკენ აისახება მოზარდების სურვილით, იყვნენ დამოუკიდებლები და თავიანთ თავზე აიღონ ახალი პასუხისმგებლობები. ხშირად სწორედ გარდატეხის ასაკში გამოიშვებულნი უნარები და ქცევითი მოდელები ხდება განმსაზღვრელი იმისა, ჩამოყალიბდებიან თუ არა ეს მოზარდები საზოგადოებისათვის სასარგებლო და პასუხისმგებლობის მაღალი გრძნობის მქონე პიროვნებებად. თუმცა, ბევრი ქვეყნის ზოგადსაგანმანათლებლო სასკოლო პროგრამა ხშირად არ მოიცავს ჯანმრთელობის შესახებ სათანადო ინფორმაციას და არ არის ორიენტირებული ცხოვრების ჯანსაღი წესის დამკვიდრებისა და საჭირო უნარების გამოიშვებაზე. ვინაიდან მოზარდებს არ აქვთ ჩამოყალიბებული გადაწყვეტილების მიღების უნარები საკუთარ ჯანმრთელობასთან დაკავშირებით, ისინი ხშირად ადვილად ექცევიან გარშემომყოფთა გავლენის ქვეშ და იწყებენ ალკოჰოლისა და ნარკოტიკების გამოყენებას, ასევე ადრეულ სქესობრივ ცხოვრებას. ამის შედეგები კარგადაა ცნობილი. ჯანმრთელობის შესახებ კომპლექსური ცოდნისა და სათანადო სამედიცინო სერვისების (მათ შორის რეპროდუქციული ჯანმრთელობის სერვისების) არქონის პირობებში, მოზარდებმა შეიძლება ადრეულ ასაკშივე დაამყარონ სქესობრივი კავშირი, რასაც შესაძლებელია მოჰყვეს არასასურველი ორსულობა და აივ ინფექციით დასნებოვნება. სწორედ ამიტომ, სასარგებლო ცოდნის შექმნა, ჯანმრთელობის მიმართ პოზიტიური დამოკიდებულების ჩამოყალიბება, ჯანსაღი უნარებისა და ქცევის სათანადო მოდელების დამკვიდრება ადრეულ ასაკში, მყარ საფუძველს ქმნის ცხოვრების ჯანსაღი წესისა და ჯანმრთელი ცხოვრების უზრუნველსაყოფად მთელი ცხოვრების მანძილზე.

ახალგაზრდების მიერ თამბაქოს მოხმარება მსოფლიოში

ცნობილია, რომ თამბაქოს მოხმარების ჩვევა ძირითადად მოზარდობის პერიოდში ყალიბდება. ზრდასრული მწვეველების უმეტესობა აღნიშნავს, რომ მათ პირველი სიგარეტი გასინჯეს და ნიკოტინზე დამოკიდებულება ჩამოუყალიბდათ სწორედ მოზარდობისას. არსებობს მტკიცებულება იმისა, რომ მოზარდებში თამბაქოს მოხმარებასა და შემდგომში მათ მიერვე ალკოჰოლისა და მარისუანას მოხმარებას შორის არსებობს დადებითი კორელაცია.¹ საერთაშორისო გამოცდილება ადასტურებს, რომ მოწვევის საწინააღმდეგო კამპანიებს შეუძლიათ მოიცვან ახალგაზრდების ფართო მასები, ხელი შეუწყონ უარყოფითი დამოკიდებულების ჩამოყალიბებას თამბაქოს მიმართ, გააღრმავონ ახალგაზრდების ცოდნა ჯანმრთელობაზე მოწვევის უარყოფითი

ბავშვთა უფლებების შესახებ გაეროს კონვენციაში აღნიშნულია, რომ ბავშვებს აქვთ უფლება მიიღონ ინფორმაცია, რომელიც მნიშვნელოვანია მათი ჯანმრთელობისა და კეთილდღეობისათვის (მუხლი 17).

¹ World Health Organization/Europe, *Inequalities in Young People's Health: Health Behavior in School-Aged Children Survey, 2005/2006 Report*

ზეგავლენაზე, დაეხმარონ მწვევლებს თავი დაანებონ თამბაქოს მოხმარებას და შემდგომში შეძლონ შეინარჩუნონ ქცევის ეს მოდელი.² ამასთანავე, სასკოლო გარემო წარმოადგენს მნიშვნელოვან ადგილს ახალგაზრდებში თამბაქოს მოხმარების შემცირებისკენ მიმართული ღონისძიებების გასატარებლად. მსოფლიოს სხვადასხვა ქვეყანაში ჩატარებული ხარჯთ-ეფექტურობის ანალიზი ადასტურებს სასკოლო გარემოში ჩატარებული თამბაქოს საწინააღმდეგო კამპანიების მაღალ ეფექტურობას.³

ახალგაზრდების მიერ ალკოჰოლის მოხმარება მსოფლიოში

საყოველთაოდ ცნობილია, რომ ალკოჰოლური სასმელების გამოყენება საფრთხეს უქმნის ბევრი ახალგაზრდის ჯანმრთელობასა და კეთილდღეობას. საერთაშორისო მონაცემების თანახმად, მოზარდებისა და ახალგაზრდების მიერ ალკოჰოლის მოხმარება მნიშვნელოვნადაა გაზრდილი და ხშირად იღებს ალკოჰოლის გადაჭარბებული მოხმარების და ალკოჰოლური ინტოქსიკაციის სახეს.⁴ ჩატარებული კვლევების უმრავლესობამ აჩვენა, რომ ახალგაზრდების მიერ ალკოჰოლური სასმელების მოხმარება ასოცირდება გაკვეთილების გაცდენებთან, სწავლაში ჩამორჩენასთან, დაუგეგმავ და დაუცველ სქესობრივ კავშირებთან, მეგობრებთან კონფლიქტთან, დესტრუქციულ ქცევასთან, სირთულეებთან პოლიციასთან ურთიერთობაში, აგრეთვე ალკოჰოლზე დამოკიდებულების ჩამოყალიბებასა და შემდგომში კანაფის გამოყენებასთან.⁵ ადრეულ ასაკში ალკოჰოლის მოხმარება განიხილება, როგორც განსაკუთრებით მნიშვნელოვანი ფაქტორი, რომელიც შემდგომში იწვევს ალკოჰოლთან დაკავშირებული პრობლემების განვითარებას. სწორედ ამიტომ ადრეულ ასაკში ალკოჰოლის მოხმარების თავიდან აცილებას დიდი მნიშვნელობა ენიჭება და სასკოლო გარემო წარმოადგენს ყველაზე შესაფერის ადგილს ალკოჰოლის მოხმარებასთან დაკავშირებული საგანმანათლებლო ღონისძიებების გატარებისთვის. ამდენად, რეკომენდებულია, რომ ალკოჰოლის მოხმარების შესახებ სწავლება გახდეს სასკოლო პროგრამის განუყოფელი ნაწილი.⁶

რეპროდუქციული ჯანმრთელობის სწავლება მსოფლიოში

გაეროს განათლების, მეცნიერებისა და კულტურის ორგანიზაციის (იუნესკოს) ეგიდით 2009 წელს ჩატარდა ფართომასშტაბიანი კვლევა, რომელშიც მიმოხილულია რეპროდუქციული ჯანმრთელობის 18 სასწავლო პროგრამა და 87 კვლევა, რომლებიც აფასებდნენ სქესობრივი გზით გადადამდები ინფექციებისა და არასასურველი ორსულობის შემცირებისკენ მიმართული საგანმანათლებლო ინტერვენციების

² Woodward A, editor. Insights form Australia's National Tobacco Campaign. Tobacco Control 2003; 12 (suppl 2)

³ School-based interventions to prevent the uptake of smoking among children and young people: cost-effectiveness review. West Midlands Health Technology Assessment Collaboration, 2009. retrieved from <http://www.nice.org.uk/nicemedia/live/12827/47624/47624.pdf>

⁴ Global status report on alcohol and health. World Health Organization 2011. retrieved from

http://www.who.int/substance_abuse/publications/global_alcohol_report/msbgsruprofiles.pdf

⁵ World Health Organization/Europe, *Inequalities in Young People's Health: Health Behavior in School-Aged Children Survey*, 2005/2006 Report

⁶ PH7 School-based interventions on alcohol: guidance . National Institute for Health and Clinical Excellence. 2007. retrieved from <http://guidance.nice.org.uk/PH7/Guidance/doc/English>

შედეგებს მსოფლიოს მასშტაბით.⁷ კვლევის შედეგების თანახმად, რეპროდუქციული ჯანმრთელობის სასწავლო პროგრამები არ ზრდის სქესობრივ აქტივობას. სინამდვილეში, როგორც კვლევამ დაადასტურა, პროგრამების უმრავლესობა ამცირებს არასწორი ინფორმაციის გავრცელებას და ამადლებს ახალგაზრდებში ცოდნის დონეს; ბევრი მათგანი ხელს უწყობს პოზიტიური დამოკიდებულებისა და ფასეულობების მკაფიოდ ჩამოყალიბებას; ხოლო ზოგიერთი პროგრამა ეხმარება მოზარდებს, გამოიმუშაონ და განავითარონ გადაწყვეტილების მიღებისა და კომუნიკაციის უნარები. საბოლოოდ, რეპროდუქციული ჯანმრთელობის საგანმანათლებლო პროგრამების შედეგად ახალგაზრდებში აღინიშნება სქესობრივი ცხოვრების გვიანი დაწყება, სქესობრივი კავშირების რიცხვისა და პარტნიორების რაოდენობის შემცირება; აგრეთვე კონდომებისა და სხვა კონტრაცეპტიული საშუალებების გამოყენების ზრდა.

მდგომარეობა საქართველოში

1991 წელს საბჭოთა კავშირის დაშლისა დამოუკიდებლობის მოპოვების შემდეგ საქართველოში ხორციელდება რეფორმები განათლებისა და ჯანდაცვის სისტემების გასაძლიერებლად. ტრადიციული ქართული საზოგადოება გამოირჩევა ალკოჰოლისადმი ტოლერანტული დამოკიდებულებით. ალკოჰოლის გამოყენება მისაღებია ადგილობრივი ადათ-წესების მიხედვით და არაფორმალური დღესასწაულების განუყოფელი ნაწილია. მოზარდები ხშირად ხედავენ უფროსების მიერ ალკოჰოლისა და თამბაქოს გამოყენების შემთხვევებს. შესაბამისად ალკოჰოლისა და თამბაქოს მიმართ არ უყალიბდებათ უარყოფითი დამოკიდებულება.⁸ ამასთანავე, საქართველოში რეპროდუქციულ ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული საკითხების ღია განხილვა არ არის მიღებული, მშობლებისა და მასწავლებლების მხრიდან ამ საკითხებს არ ეთმობა სათანადო ყურადღება. შედეგად, საქართველოში კონტრაცეპციისა და ოჯახის დაგეგმვის მეთოდების გამოყენება არ არის ფართოდ გავრცელებული და შესაბამისად, ხელოვნური აბორტების რიცხვიც ერთ-ერთი ყველაზე მაღალია რეგიონში და შეადგენს 1,6 ერთ ქალზე.⁹ უფრო მეტიც, ქვეყანაში აივ ინფექციის შემთხვევათა ზრდის ფონზე¹⁰ საქართველოში საკმაოდ მწვავედ დგება ახალგაზრდებისათვის ინფორმაციის ხელმისაწვდომობისა და ცხოვრების ჯანსაღი წესის შესახებ ცოდნის დონის ამადლების აუცილებლობის საკითხი.

⁷ Report of the United Nations Special Rapporteur on the right to education. July 23, 2010. Document A/65/162. Sixty-fifth session of the General Assembly.

⁸ ახალგაზრდებისადმი კეთილგანწყობილი აფთიაქები: პარტნიორობაზე დაფუძნებული ხარისხის კვლევა საქართველოში ახალგაზრდებისათვის რეპროდუქციული ჯანმრთელობის მაღალხარისხოვანი მომსახურების ხელმისაწვდომობის შეფასების მიზნით. პროექტი “ჯანმრთელი ქალები საქართველოში”, JSI Inc. კვლევისა და სწავლების ინსტიტუტი, 2007.

⁹ რეპროდუქციული ჯანმრთელობის კვლევა საქართველოში, 2010; დაავადებათა კონტროლის ცენტრები (აშშ) და საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო (წინასწარი მონაცემები).

¹⁰ შიღისა და კლინიკური იმუნოლოგიის კვლევითი ცენტრი: მონაცემები მოპოვებულია საიტიდან: http://www.aidscenter.ge/epidsituation_eng.html

ახალგაზრდების მიერ თამბაქოს, ალკოჰოლისა და ნარკოტიკების მოხმარება საქართველოში

უკანასკნელი ათწლეულის განმავლობაში სხვადასხვა ორგანიზაციამ საქართველოში ჩაატარა მოზარდების ქცევის შემსწავლელი მცირემასშტაბიანი კვლევები. ერთ-ერთი კვლევა, “მოზარდთა სარისკო ქცევები საქართველოში”, ჩატარებული იყო საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების სამინისტროს დაქვემდებარებაში მყოფი ეროვნული სასწავლო პროგრამებისა და შეფასების ცენტრის მიერ 2007 წელს.¹¹ კვლევის რესპონდენტები იყვნენ თბილისის, ქუთაისისა და ბათუმის მე-9-11 კლასების თითქმის ათასამდე მოსწავლე. კვლევამ აჩვენა, რომ ამ მოზარდების დაახლოებით 10.9% რეგულარულად მოიხმარდა თამბაქოს. მწვევლების რაოდენობა უფრო მაღალი იყო ბიჭებში, უფროსი ასაკისა და ქალაქებში მცხოვრებ მოზარდთა შორის. მწვევლი მოზარდები აღნიშნავენ, რომ მათ დადებითი დამოკიდებულება ჰქონდათ მოწვევის მიმართ და არ ეშინოდათ მშობლების მხრიდან დასჯის. კვლევამ აგრეთვე აჩვენა, რომ მოზარდების დაახლოებით 9.6%-დან 20.3%-მდე რეგულარულად მოიხმარდა ალკოჰოლურ სასმელს. ამასთან ბიჭები უფრო მიდრეკილნი იყვნენ სმისკენ, ვიდრე გოგონები. თბილისში მცხოვრებ მოზარდთა შორის უფრო მეტი იყო ალკოჰოლური ინტოქსიკაციის შემთხვევათა რიცხვი, ვიდრე ქუთაისში ან ბათუმში მცხოვრებ მოზარდებში. მოზარდები, რომლებსაც უყვარდათ დალევა, საკუთარ თავს მსმელებად აღიქვამდნენ, არ მიაჩნდათ, რომ დალევა სოციალურად მიუღებელი მოვლენაა და ოჯახის წევრების მხრიდან არ გრძნობდნენ გაკიცხვას. რაც შეეხება ნარკოტიკების მოხმარებას, კვლევამ აჩვენა, რომ მოზარდების დაახლოებით 12.5%-ს ერთხელ მაინც გაუსინჯავს ან მოუწევია მარიხუანა; უფრო ნაკლებ პროცენტს (2.1%) გამოყენებული ჰქონდა სხვა ტიპის ნარკოტიკული საშუალებები, მათ შორის ჰეროინი (0.6%), მორფინი (0.6%), კანაფის რძე (0.6%) და ექსტაზი (0.3%). შედეგების მიხედვით, ბიჭები უფრო ხშირად მოიხმარენ ნარკოტიკულ საშუალებებს, ვიდრე გოგონები.

მსგავსი შედეგებია მიღებული უფრო ახალი, 2009 წლის კვლევის შედეგად, რომელიც ეფუძნება სკოლის მოსწავლეების მიერ ალკოჰოლისა და ნარკოტიკების მოხმარების კვლევის ევროპული პროექტის (ESPAD) მიერ დადგენილ კრიტერიუმებს. კვლევამ აჩვენა, რომ უკანასკნელი 30 დღის განმავლობაში მე-10 კლასის მოსწავლეების 16%-ს (ბიჭების 23% და გოგონების 10%) მოწვეული ჰქონდა სიგარეტი; მოსწავლეების დაახლოებით 41%-ს (ბიჭების 49% და გოგონების 34%) აღნიშნებოდა მძიმე ალკოჰოლური თრობის ეპიზოდი; გამოკითხული მოსწავლეების 3%-ზე მეტს (ბიჭების 6.5% და გოგონების 0.8%) გამოყენებული ჰქონდა მარიხუანა ან კაშიში.¹²

2011 წელს საქართველოში აივ პრევენციის პროექტის ფარგლებში ჩატარდა ქცევაზე ზედამხედველობის კვლევა¹³ (BSS) მოსწავლეებსა და სტუდენტებს შორის თბილისში.

¹¹ მოზარდთა სარისკო ქცევები საქართველოში: შორენა საძაგლიშვილი (ეროვნული სასწავლო პროგრამის და შეფასების ცენტრი); იჭავჭავაძის სახელმწიფო უნივერსიტეტი, 2008.

¹² ალკოჰოლისა და სხვა ნარკოტიკული საშუალებების მოხმარება მოსწავლეების მიერ საქართველოში – საპილოტე კვლევა ESPAD-ის (სკოლის მოსწავლეების მიერ ალკოჰოლისა და ნარკოტიკების მოხმარების კვლევის ევროპული პროექტის) კრიტერიუმების მიხედვით; საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო; 2009

¹³ ქცევაზე ზედამხედველობის კვლევა სკოლის მოსწავლეთა და სტუდენტთა შორის თბილისში - 2011. საქართველოში აივ პრევენციის პროექტი (კვლევის წინასწარი მონაცემები, გამოუქვეყნებელი)

გამოკითხულთა შორის იყვნენ ზოგადსაგანმანათლებლო სკოლების მე-9-12 კლასის მოსწავლეები (ასაკი 15-17 წელი). კვლევის შედეგად დადგინდა, რომ ბიჭების 56.3% და გოგონების 27.9% ეწეოდა სიგარეტს; ბიჭების 18.3% და გოგონების 3% ეწეოდა ყოველდღიურად. მოსწავლეთა დაახლოებით 90%-ს ცხოვრებაში ერთხელ მაინც ჰქონდა მიღებული ამა თუ იმ სახის ალკოჰოლური სასმელი, მიუხედავად ასაკისა და სქესისა; ბიჭების 53.6% და გოგონების 42.4% ერთხელ მაინც ცხოვრებაში ყოფილა მთვრალი. ლეგალური ნარკოტიკული საშუალებებიდან ყველაზე ხშირად იყენებდნენ სედატიურ პრეპარატებს (ბიჭების 15% და გოგონების 18.9%), რომლებიც მიჩნეული იყო ყველაზე ადვილად მოსაპოვებელ ნარკოტიკულ საშუალებად (სკოლის მოსწავლეების დაახლოებით 50% სედატიურ საშუალებებს თვლის “ძალიან ადვილად” ან “საკმაოდ ადვილად” მოსაპოვებლად). რაც შეეხება არალეგალურ ნარკოტიკებს, სკოლის მოსწავლეების დაახლოებით 20% (როგორც ბიჭები, ისე გოგონები) ამბობდა, რომ გამოყენებული ჰქონდა ერთი ან მეტი არალეგალური ნარკოტიკული საშუალება. შემდეგი ორი ყველაზე ხშირად გამოყენებული ნარკოტიკული საშუალებები იყო მარიხუანა (გასინჯული ჰქონდა მოსწავლე ბიჭების 11.6%-ს და გოგონების 0.6%-ს) და ექსტაზი (გასინჯული ჰქონდა მოსწავლე ბიჭების 7.4%-ს და გოგონების 1.3%-ს). სქესობრივი კავშირი ერთხელ მაინც ჰქონდა ბიჭების 53.8%-ს და გოგონების 1.1 %-ს). აღსანიშნავია, რომ გამოკითხული ბიჭების 21.8% ამბობდა, რომ ჰქონდა სქესობრივი კავშირი კომერციულ სექს-მუშაკთან უკანასკნელი 12 თვის განმავლობაში, გოგონებიდან არც ერთს არ უთქვამს, რომ ჰქონდა სქესობრივი კავშირი კომერციულ სექს-მუშაკთან. მოსწავლეთა 90%-ზე მეტმა (როგორც ბიჭებმა, ისე გოგონებმა) აღნიშნა, რომ სმენია შიდსის შესახებ, მოსწავლე ბიჭების 67.7%-ს და მოსწავლე გოგონების 66%-ს გაგონილი ჰქონდა აივ ინფექციის შესახებ, მაგრამ ბიჭების მხოლოდ 7.7%-ს და გოგონების მხოლოდ 5.2%-ს ჰქონდა საკმარისი და სწორი ცოდნა აივ ინფექციის გადაცემის გზების შესახებ.¹⁴

მოზარდთა რეპროდუქციული ჯანმრთელობა საქართველოში

საქართველოში მოზარდების რეპროდუქციული ჯანმრთელობის უკანასკნელი კვლევა ჩატარდა 2009 წელს გაეროს მოსახლეობის ფონდის (UNFPA) ეგიდით.¹⁵ კვლევა მოიცავდა 14-16 წლის 600 რესპონდენტს. კვლევის ძირითადი შედეგების მიხედვით რესპონდენტების ნახევარზე მეტი მიზანშეწონილად მიიჩნევს, რომ სქესობრივი და რეპროდუქციული ჯანმრთელობის საკითხები ისწავლებოდეს სკოლაში. მოზარდების 90%-ზე მეტმა აღნიშნა, რომ აპირებდა დაქორწინებას (ბიჭები აპირებდნენ დაქორწინებას 20-დან 25 წლამდე ასაკში, ხოლო გოგონები – 18-დან 24 წლამდე ასაკში). მოზარდები ორსულობის პრევენციის გზებს კარგად არ იცნობდნენ, თუმცა რესპონდენტების უმრავლესობამ დაასახელა თავშეკავება (72%), კონდომი (73%), ყოველდღიური ჰორმონალური აბები (66%), და საშვილოსნოსშიდა საშუალებები (55%). ამასთანავე, თითქმის ყველა რესპონდენტმა (98%) იცოდა აბორტის შესახებ. კვლევის მონაწილეებმა აღნიშნეს, რომ მათი თანატოლი ბიჭების ერთ მესამედს სქესობრივი

¹⁴ სწორი ცოდნა პირობითად შეფასდა, როგორც აივ ინფექციის სქესობრივი გზით გადაცემის პრევენციის გზების ცოდნა და აივ გადაცემის შესახებ გავრცელებული არასწორი ინფორმაციის უარყოფა.

¹⁵ “Adolescents Reproductive Health Survey in Georgia” prepared within the framework of the EU/UNFPA co-funded project “Reproductive Health Initiative for Youth in the South Caucasus,” 2009

კავშირი ჰქონდა 14-15 წლის ასაკში და ასევე თითქმის ერთ მესამედს – 16-17 წლის ასაკში. მცირე ნაწილს (8.4%) სქესობრივი კავშირი ჰქონდა 14 წლის ასაკამდე, ასევე მცირე ნაწილს – 18-19 წლის ასაკში. რესპონდენტების თანატოლი გოგონების უფრო მცირე ნაწილს ასევე ჰქონდა სქესობრივი კავშირი, ოღონდ ოდნავ უფროს ასაკში (16-19 წლის). როგორც ბიჭების, ასევე გოგონების პარტნიორების უმრავლესობა იყო 20 წლისა და მეტის.

ამრიგად, მონაცემები ქვეყანაში ახალგაზრდების მიერ თამბაქოს, ალკოჰოლისა და ნარკოტიკული საშუალებების მოხმარებისა და მოზარდთა რეპროდუქციული ჯანმრთელობის შესახებ ადასტურებს, რომ საქართველოში არსებობს მოზარდებისათვის სწორი, თანამედროვე და საჭირო ინფორმაციის მიწოდებისა და უნარების გამომუშავების გადაუდებელი აუცილებლობა, რათა მათ შეძლონ, მიიღონ გაცნობიერებული გადაწყვეტილება ცხოვრების ჯანსაღი წესის ასარჩევად.

III. ზოგადი ინფორმაცია

ცხოვრების ჯანსაღი წესის სწავლების ისტორია საქართველოში

ტრადიციული სასწავლო პროგრამები საქართველოში არ ითვალისწინებდნენ მოზარდებისათვის საჭირო ინფორმაციის მიწოდებას ცხოვრების ჯანსაღი წესისა და სასიცოცხლო უნარების შესახებ, რაც ხელს შეუწყობდა მოზარდებში სარიკსო ქცევების თავიდან აცილებასა და ცხოვრების ჯანსაღი წესის დამკვიდრებას.

უკანასკნელი ათწლეულის განმავლობაში საქართველოში განხორციელდა რამდენიმე ინიციატივა მოზარდებისათვის ცხოვრების ჯანსაღი წესის სწავლების მხარდასაჭერად. ინიციატივების უმეტესობა ხორციელდებოდა სხვადასხვა საერთაშორისო ორგანიზაციის მხარდაჭერით. ამ ინიციატივების ფარგლებში ხდებოდა ცხოვრების ჯანსაღი წესის სწავლებისა და მასწავლებელთა საჭიროებების განსაზღვრა; ასევე, თემატური საგანმანათლებლო მასალების შემუშავება და გავრცელება. თუმცა ეს ინიციატივები წარმოადგენდა მცირეაბრუნებას პროექტებს და ჰქონდა არარეგულარული და არაკოორდინირებული სახე. როგორც წესი, ამ პროექტების ფარგლებში ხდებოდა სასწავლო პროგრამების შემუშავება საერთაშორისო გამოცდილებაზე დაყრდნობით და შემდგომში მათი ცალკეულ სკოლებში დანერგვა კლასგარეშე აქტივობების ან არჩევითი საგნების სახით, ადგილობრივ საგანმანათლებლო დაწესებულებებთან შეთანხმებით. ამდენად, აღნიშნული ტიპის ინფორმაცია ხელმისაწვდომი იყო მხოლოდ მოსწავლეთა განსაზღვრული ჯგუფებისათვის, რომლებიც თავად ირჩევდნენ ამ აქტივობაში მონაწილეობას. არ არსებობდა ცხოვრების ჯანსაღი წესის სწავლების ერთიანი ეროვნული სისტემა და პროგრამების განხორციელება დამოკიდებული იყო დონორი და არასამთავრობო ორგანიზაციების დაფინანსებაზე. მაგალითად, USAID-ის მიერ დაფინანსებული, ძალიან წარმატებული პროექტის “ჯანმრთელი ქალები საქართველოში” ფარგლებში შემუშავდა კომპლექსური მიდგომა ახალგაზრდებისათვის სქესობრივი და რეპროდუქციული ჯანმრთელობის შესახებ ინფორმაციის ხელმისაწვდომობის გასაუმჯობესებლად. ზოგადსაგანმანათლებლო სკოლების მოსწავლეებს უტარდებოდათ დამატებითი გაკვეთილები კლასგარეშე საათებში, სადაც ისინი ეცნობოდნენ ჯანმრთელობასთან დაკავშირებულ საკითხებს. პროგრამა ასევე მოიცავდა თანატოლთა განათლებას, ახალგაზრდებისადმი კეთილგანწყობილი ავთიაქების ქსელის შექმნას, ცხელ ხაზს, ახალგაზრდების მიერ ორგანიზებულ საზოგადოებრივ ღონისძიებებს (მაგ. შიდსთან ბრძოლის მსოფლიო დღის აღნიშვნა, შეჯიბრებები და სხვ.). პროგრამა წარმატებული იყო ახალგაზრდების ცოდნისა და დამოკიდებულებების გაუმჯობესების თვალსაზრისით, თუმცა შემოფარგლული იყო იმერეთის რეგიონის ორი რაიონით და არ შემუშავებულა მისი

ცხოვრების ჯანსაღი წესის სწავლების კონცეფცია საქართველოში მოიცავს სტრატეგიას, რომელიც მიმართულია თამბაქოს, ალკოჰოლის, ნარკოტიკების, აგრეთვე სვგი/აივის და არასასურველი ორსულობის შესახებ მოსწავლეთა ცოდნის დონის ამაღლების, სათანადო დამოკიდებულებებისა და ქცევის ჩამოყალიბებისკენ

გაფართოების გეგმა ეროვნული მასშტაბით, შესაბამისად, პროექტის დასრულების შემდეგ კლასგარეშე გაკვეთილები აღარ გაგრძელდება.¹⁶

ცხოვრების ჯანსაღი წესის სწავლების ამჟამინდელი მდგომარეობა საქართველოში

კონსერვატიული კულტურული გარემოსა და ცვლილებებისადმი რეზისტენტული საგანმანათლებლო სისტემის გარღვევის ამ ადრეულმა მცდელობებმა საფუძველი ჩაუყარეს ახლო წარსულში ცხოვრების ჯანსაღი წესის სასწავლო პროგრამის ინსტიტუციონალიზაციისკენ გადადგმულ ნაბიჯებს.

სამხრეთ კავკასიაში ახალგაზრდებისათვის რეპროდუქციული ჯანმრთელობის ინიციატივის ფარგლებში 2009 წელს გაეროს მოსახლეობის ფონდმა (UNFPA) შეიმუშავა ჰარმონიული განვითარებისა და ჯანსაღი აღზრდის კონცეფცია.¹⁷ კონცეფცია მოიცავდა რეკომენდაციებს ცხოვრების ჯანსაღი წესის საკითხებზე ფორმალური სასწავლო პროგრამისთვის, სხვადასხვა ასაკობრივი ჯგუფისა და კლასისათვის, ასევე თემებს არაფორმალური სწავლებისთვის, რომლებიც განკუთვნილი იყო, მშობლების, არასამთავრობო ორგანიზაციების წარმომადგენლების, სკოლის სამედიცინო პერსონალის, ფსიქოლოგებისა და თანატოლ-განმანათლებლებისთვის.

USAID-ის მიერ დაფინანსებული საქართველოში აივ პრევენციის პროექტი თანამშრომლობს საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების სამინისტროსთან, რათა დაწეროს ცხოვრების ჯანსაღი წესის სასწავლო პროგრამა და განახორციელოს სხვადასხვა სახის საგანმანათლებლო ინტერვენცია, რომლებიც მიმართული იქნება ახალგაზრდებში აივ ინფექციის შესახებ ცოდნის დონის

USAID მიერ დაფინანსებული საქართველოში აივ პრევენციის პროექტი 2010 წლიდან 2014 წლამდე ახორციელებს აივ პრევენციის მაღალი რისკის გჯუფებში, რათა თავიდან იქნას აცილებული აივ ინფექციის გავრცელება ძირითად მოსახლეობაში. პროექტის ერთ-ერთ მთავარ მიზანს წარმოადგენს პრევენციული ღონისძიებების დაწერვა ახალგაზრდებში აივ ინფექციის თავიდან აცილების უკვე დადასტურებული ღონისძიებების პაკეტის გამოვლენით, ადაპტირებითა და იმპლემენტაციით. ეს ღონისძიებები მოიცავს მედია კამპანიას (მაგ. ახალგაზრდებისათვის განკუთვნილი ვებ-საიტი და SMS კამპანია), ახალგაზრდებზე ორიენტირებულ, საზოგადოებრივ აქტივობებს ადგილობრივი პარტნიორების, სოციალური გაველენის მქონე მშობლებისა და სასულიერო პირების მონაწილეობით. პროექტის მთავარ მიზანს წარმოადგენს ჯანსაღი ცხოვრების წესის საკითხების სწავლების ინსტიტუციონალიზაცია ზოგადსაგანმანათლებლო სკოლებში საქართველოს შჯსდს-სთან თანამშრომლობით, ახალგაზრდების ცოდნის ამოღება აივ ინფექციისა და იმ სოციალური ფაქტორების პრევენციის შესახებ, რომლებიც ზრდის აივ ინფიცირების რისკს.

პროექტი ასევე მიზნად ისახავს განახორციელოს აივ პრევენცია პირველადი მაღალი რისკის გჯუფებში თემზე ორიენტირებული ინტერვენციების დაწერვით; შეიმუშაოს ქვეყნის ცვლილებებზე მიმართული კომუნიკაცია აივ სტიემის შესამცირებლად ეროვნულ დონეზე და წარმართოს დიალოგი სახელმწიფო სტრატეგიაზე აივ პრევენციის ეფექტურობის გასაუმჯობესებლად.

¹⁶ პროექტი “ჯანმრთელი ქალები საქართველოში”: ცვლილებები ახალგაზრდების ცოდნაში, დამოკიდებულებებსა და ქცევაში ჯანსაღი ცხოვრების წესთან და რეპროდუქციულ ჯანმრთელობასთან მიმართებით; შუალედური ანგარიში (2006)

¹⁷ UNFPA and EU (2009), *National Concept Paper for the Holistic Development and Healthy Upbringing; Reproductive Health Initiative for Youth in the South Caucasus project.*

ამაღლებსაკენ. პროექტის ერთ-ერთი მთავარი კომპონენტია ცხოვრების ჯანსაღი წესის სასწავლო პროგრამის შემუშავება და პილოტირება. 2010 წლის ივლისში აივ პრევენციის პროექტის ინიციატივით, გაეროს მოსახლეობის ფონდთან (UNFPA), გაეროს ბავშვთა ფონდთან (UNICEF) და საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების სამინისტროსთან თანამშრომლობის საფუძველზე შედგა სამუშაო შეხვედრა საერთაშორისო და ადგილობრივი ექსპერტებისა და დაინტერესებული მხარეებისათვის. შეხვედრა მიზნად ისახავდა ცხოვრების ჯანსაღი წესის სასწავლო კურიკულუმის ინტეგრირებას ეროვნულ სასწავლო გეგმაში. შეხვედრის შედეგად, რომელსაც ესწრებოდა 29 მონაწილე, შემუშავდა რეკომენდაცია, მომზადებულიყო ცხოვრების ჯანსაღი წესის კონსოლიდირებული სასწავლო პროგრამა ზოგადსაგანმანათლებლო სკოლის თოთოეული კლასისათვის, რომლის ინტეგრირებაც შემდგომში მოხდებოდა ეროვნულ სასწავლო გეგმაში. შეხვედრის შედეგად ეროვნული სასწავლო პროგრამებისა და შეფასების ცენტრმა ცხოვრების ჯანსაღი წესის თემები ასახა 2011-2015 წლების ეროვნულ სასწავლო გეგმაში, რომელიც ფორმალურად დამტკიცდა სამინისტროს მიერ 2011 წლის მარტში.

რეკომენდაციები, რომლებიც მიიღეს საკონსულტაციო შეხვედრის შემდეგ, მოიცავდა ცხოვრების ჯანსაღი წესის კონსოლიდირებული სასწავლო პროგრამის შემუშავებასა და პილოტირებას ზოგადსაგანმანათლებლო სკოლებში სპეციალურად მომზადებული მასწავლებლების მიერ. შედეგად, აივ პრევენციის პროექტის ერთ-ერთი მთავარი პარტნიორის, საზოგადოებრივი გაერთიანება “ბემონის” მიერ მომზადდა ცხოვრების ჯანსაღი წესის სასწავლო პროგრამა მე-9 და მე-10 კლასებისთვის, აგრეთვე მასწავლებლებისა და მოსწავლეებისათვის განკუთვნილი სახელმძღვანელოები და საპილოტე პროგრამა განხორციელდა თბილისის 14 და თელავის 7 შერჩეულ ზოგადსაგანმანათლებლო სკოლაში ბიოლოგიისა და სპორტის გაკვეთილებზე. ხოლო შემდგომში, პროგრამის ეფექტურობის განსაზღვრის, მისი გაფართოებისა და ინსტიტუციონალიზაციის საკითხებზე საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების სამინისტროსთვის ტექნიკური რეკომენდაციების შემუშავების მიზნით შეფასდა პილოტი.

IV. კვლევის მიზნები

კვლევის მთავარი მიზანია, შეაფასოს ცხოვრების ჯანსაღი წესის სასწავლო პროგრამის პილოტის ეფექტურობა და განსაზღვროს მისი გავლენა ცხოვრების ჯანსაღი წესის საკითხების შესახებ სკოლის მოსწავლეების ცოდნის დონის ამადლებაზე.

კვლევა მოიცავდა ორ ძირითად კომპონენტს – პირველი კომპონენტის მთავარი მიზანი იყო დაედგინა სხვაობა თბილისისა და თელავის ზოგადსაგანმანათლებლო სკოლების მოსწავლეთა ცოდნის საწყის და საბოლოო დონეებს შორის; ხოლო მეორე კომპონენტი მიზნად ისახავდა საგანმანათლებლო აქტივობების დახვეწას მათი განხორციელების პროცესში. კვლევა ასევე საფუძველს იძლევა უკეთ გავაცნობიეროთ, თუ როგორ უნდა მომზადდეს ასეთი ტიპის საგანმანათლებლო აქტივობა, როგორ მოხდეს მისი დანერგვა და სრულყოფა საქართველოსა და რეგიონის სხვა ქვეყნებში, რომლებსაც ასევე ესაჭიროებათ ცხოვრების ჯანსაღი წესის სასწავლო პროგრამების დანერგვა ზოგადსაგანმანათლებლო სკოლებში.

ანგარიშში მოცემულია კვლევის მეთოდებისა და პილოტის შედეგების დეტალური მიმოხილვა, ასევე რეკომენდაციები საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების სამინისტროსათვის ცხოვრების ჯანსაღი წესის სასწავლო პროგრამის შემდგომი ინსტიტუციონალიზაციის მიზნით.

V. ცხოვრების ჯანსაღი წესის სასწავლო პროგრამის პილოტის აღწერა

ცხოვრების ჯანსაღი წესის სასწავლო პროგრამისა და დამხმარე მასალის შემუშავება

2010 წლის ივლისის საკონსულტაციო შეხვედრაზე შემუშავდა რეკომენდაცია შექმნილიყო ცხოვრების ჯანსაღი წესის კონსოლიდირებული სასწავლო პროგრამა, რომელშიც გათვალისწინებული იქნებოდა საქართველოში არსებული ყველა მსგავსი მასალა. რეკომენდაციის შესაბამისად, საზოგადოებრივმა გაერთიანებამ “ბემონმა” განახორციელა პროექტის “ჯანსაღი ქალები საქართველოში” მიერ შემუშავებული ცხოვრების ჯანსაღი წესის სასწავლო პროგრამის ადაპტირება ზოგადსაგანმანათლებლო სკოლებში დანერგვის მიზნით. მოგვიანებით, საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების სამინისტროსთან არსებულ მასწავლებელთა პროფესიული გადამზადების ცენტრთან ერთად გადაწყდა, რომ საქართველოში აივ პრევენციის პროექტი განახორციელებდა ცხოვრების ჯანსაღი წესის სასწავლო პროგრამის პილოტირებას 21 ზოგადსაგანმანათლებლო საჯარო სკოლაში. 2010 წლის 17 დეკემბერს ხელი მოეწერა ურთიერთგაგების მემორანდუმს საქართველოში აივ პრევენციის პროექტსა და საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების სამინისტროს შორის, რომლის საფუძველზეც 2010-2011 აკადემიურ წელს დაიწყო პილოტირება თბილისისა და თელავში.

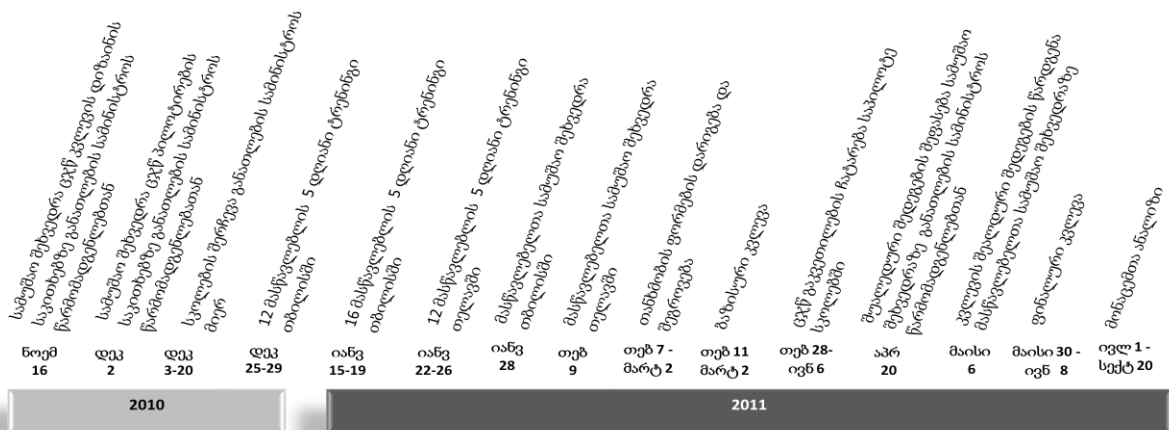
გარდა ადაპტირებული ცხოვრების ჯანსაღი წესის სასწავლო პროგრამისა, საზოგადოებრივმა გაერთიანებამ “ბემონმა” მოამზადა აგრეთვე დამხმარე მასალა,

კერძოდ: მასწავლებლებისთვის განკუთვნილი სახელმძღვანელო და აქტივობების წიგნი ცხოვრების ჯანსაღი წესის საკითხების შესახებ გაკვეთილების ჩასატარებლად. მასალები შეიცავს წყაროებს და დამატებით ინფორმაციას თამბაქოს, ალკოჰოლისა და ნარკოტიკების მოხმარებასთან დაკავშირებული ძირითადი საკითხებისა და გზავნილების, აგრეთვე ადრეული ქორწინებისა და ორსულობის, სვგი/შიდსის შესახებ. ცხოვრების ჯანსაღი წესის სასწავლო პროგრამის იმპლემენტაციის პერიოდში მასწავლებლებს ასევე დაურიგდათ საპრეზენტაციო მასალები (PowerPoint-ში შესრულებული პრეზენტაციები) საკლასო ოთახებში გაკვეთილების ჩატარების გაადვილების მიზნით. დამატებით, საზოგადოებრივმა გაერთიანებამ “ბემონმა” მოამზადა 45-გვერდიანი, ფერადი ილუსტრაციებით დასურათებული ბროშურა მოსწავლეებისათვის ცხოვრების ჯანსაღი წესის გაკვეთილებზე მიღებული ინფორმაციის გასამყარებლად. ბროშურა განკუთვნილია ინდივიდუალური გამოყენებისთვის. იგი დაურიგდა თითოეულ მოსწავლეს შინ წადებად.

ცხოვრების ჯანსაღი წესის სასწავლო პროგრამა

ქვემოთ წარმოდგენილია პილოტის იმპლემენტაციის პროცესის სრული აღწერა, ტრენინგებისა და სემინარების ჩატარების თარიღების ჩათვლით. იხ. დიაგრამა 1.

დიაგრამა 1: ცხოვრების ჯანსაღი წესის პილოტის განხორციელების ეტაპები



გაკვეთილების დაწყებამდე საზოგადოებრივმა გაერთიანებამ “ბემონმა” ტრენინგები ჩატარა 40 მასწავლებელს (20 ბიოლოგიის და 20 სპორტის მასწავლებელი) თბილისისა და თელავის 21 წინასწარ შერჩეული სკოლიდან. ყველა მასწავლებელს, რომელსაც ჩატარდა ტრენინგი, დაურიგდა ცხოვრების ჯანსაღი წესის სასწავლო მასალა. საპილოტე სკოლების მოსწავლეებს დაურიგდათ “ბემონის” მიერ მომზადებული ბროშურები. ბიოლოგიის მასწავლებლებმა ჩაატარეს ხუთი 45-წუთიანი სტანდარტული გაკვეთილი მე-9 და მე-10 კლასელებისათვის. სპორტის მასწავლებლებმა კი ხუთი 15-წუთიანი სტანდარტული გაკვეთილი იმავე კლასებში სპორტის გაკვეთილების დასაწყისში. მასწავლებლებმა აღნიშნული გაკვეთილები დაგეგმეს თავიანთი სასწავლო გრაფიკის ფარგლებში. ყველა გაკვეთილი ჩატარდა 12-კვირიანი დროის პერიოდში. ოცივე სტანდარტული გაკვეთილი შეფასდა პილოტის

მიმდინარეობის პროცესში (სტანდარტული გაკვეთილების ნომრები მოცემულია დახრილი შრიფტით, ცხრილი 1)

ცხრილი 1: ცხოვრების ჯანსაღი წესის სასწავლო პროგრამის გაკვეთილების თემატიკა კლასებისა და საგნების მიხედვით

	მე-9 კლასი		მე-10 კლასი	
	ბიოლოგიის გაკვეთილები	სპორტის გაკვეთილები	ბიოლოგიის გაკვეთილები	სპორტის გაკვეთილები
გაკვეთილი 1	<p>“ლეგალური/არალეგალური ნარკოტიკები”</p> <p><i>სტანდარტული გაკვეთილი № 1</i></p> <p>(ჩატარდა 21 გაკვეთილი)</p>	<p>”ცდუნება, მანეჟ ჩვევა და დამოკიდებულება”</p> <p><i>სტანდარტული გაკვეთილი № 6</i></p> <p>(ჩატარდა 17 გაკვეთილი)</p>	<p>”რა არის დამოკიდებულება”</p> <p><i>სტანდარტული გაკვეთილი № 11</i></p> <p>(ჩატარდა 21 გაკვეთილი)</p>	<p>“კანაბისის პრეპარატები (მარიხუანა)”</p> <p><i>სტანდარტული გაკვეთილი № 16</i></p> <p>(ჩატარდა 15 გაკვეთილი)</p>
გაკვეთილი 2	<p>“თამბაქო”</p> <p><i>სტანდარტული გაკვეთილი № 2</i></p> <p>(ჩატარდა 21 გაკვეთილი)</p>	<p>“თამბაქო”</p> <p><i>სტანდარტული გაკვეთილი № 7</i></p> <p>(ჩატარდა 15 გაკვეთილი)</p>	<p>“ალკოჰოლისა და ნარკოტიკების მოხმარების შედეგები”</p> <p><i>სტანდარტული გაკვეთილი № 12</i></p> <p>(ჩატარდა 21 გაკვეთილი)</p>	<p>“მითები და რეალობა ნარკოტიკების შესახებ”</p> <p><i>სტანდარტული გაკვეთილი № 17</i></p> <p>(ჩატარდა 14 გაკვეთილი)</p>
გაკვეთილი 3	<p>”ალკოჰოლი”</p> <p><i>სტანდარტული გაკვეთილი № 3</i></p> <p>(ჩატარდა 21 გაკვეთილი)</p>	<p>“ალკოჰოლის მოხმარება”</p> <p><i>სტანდარტული გაკვეთილი № 8</i></p> <p>(ჩატარდა 15 გაკვეთილი)</p>	<p>“მარიხუანა – სახიფათო ნარკოტიკი”</p> <p><i>სტანდარტული გაკვეთილი № 13</i></p> <p>(ჩატარდა 21 გაკვეთილი)</p>	<p>“მითები და რეალობა ნარკოტიკების შესახებ”</p> <p><i>სტანდარტული გაკვეთილი № 18</i></p> <p>(ჩატარდა 14 გაკვეთილი)</p>
გაკვეთილი 4	<p>“აივ ინფექცია”</p> <p><i>სტანდარტული გაკვეთილი № 4</i></p> <p>(ჩატარდა 21 გაკვეთილი)</p>	<p>“აივ გადაცემის გზები”</p> <p><i>სტანდარტული გაკვეთილი № 9</i></p> <p>(ჩატარდა 15 გაკვეთილი)</p>	<p>“აივ ასოცირებული სტიგმა”</p> <p><i>სტანდარტული გაკვეთილი № 14</i></p> <p>(ჩატარდა 21 გაკვეთილი)</p>	<p>“როგორ შევამციროთ აივ ინფიცირების რისკი?”</p> <p><i>სტანდარტული გაკვეთილი № 19</i></p> <p>(ჩატარდა 14 გაკვეთილი)</p>
გაკვეთილი 5	<p>“ნაადრევი ორსულობა და ქორწინება”</p> <p><i>სტანდარტული გაკვეთილი № 5</i></p> <p>(ჩატარდა 21 გაკვეთილი)</p>	<p>“რა არის გენდერი და რა არის სქესი”</p> <p><i>სტანდარტული გაკვეთილი № 10</i></p> <p>(ჩატარდა 15 გაკვეთილი)</p>	<p>“სქესობრივი გზით გადაშდები ინფექციები”</p> <p><i>სტანდარტული გაკვეთილი № 15</i></p> <p>(ჩატარდა 21 გაკვეთილი)</p>	<p>”ასერტულობა”</p> <p><i>სტანდარტული გაკვეთილი № 20</i></p> <p>(ჩატარდა 14 გაკვეთილი)</p>

გაკვეთილები თამბაქოს, ალკოჰოლისა და ნარკოტიკული საშუალებების მოხმარებაზე და აივ/შიდსზე ორივე კლასის მოსწავლეებს ჩაუტარეს ბიოლოგიისა და სპორტის მასწავლებლებმა. რამდენიმე საკითხი განიხილებოდა მხოლოდ ბიოლოგიის ან მხოლოდ სპორტის გაკვეთილებზე. ნაადრევ ქორწინებასთან და ორსულობასთან დაკავშირებული საკითხები კი განიხილებოდა მე-9 კლასის მოსწავლეებთან, ბიოლოგიის გაკვეთილებზე, ხოლო სვგი საკითხები - მე-10 კლასის მოსწავლეებთან. სპორტის მასწავლებლებმა ჩაატარეს გაკვეთილები გენდერსა და სქესზე მე-9 კლასის მოსწავლეებთან, ასერტულობაზე - მე-10 კლასის მოსწავლეებთან.

უნდა აღინიშნოს, რომ სპორტის მასწავლებლებმა ზოგიერთ სკოლაში ვერ შეძლეს ყველა დაგეგმილი გაკვეთილის ჩატარება. ოთხ საპილოტე სკოლაში (ორი თბილისში და ორი თელავში) სპორტის გაკვეთილები საერთოდ არ ჩატარებულა სხვადასხვა მიზეზის გამო (მაგ, ერთ-ერთი სკოლიდან მასწავლებელი, რომელსაც გავლილი ჰქონდა ტრენინგი, გადავიდა სხვა სკოლაში, რომელიც არ მონაწილეობდა საპილოტე პროექტში; ერთ სკოლაში სპორტის მასწავლებელი მოქმედი სპორტსმენი იყო და მონაწილეობდა საერთაშორისო შეჯიბრებებში, რის გამოც ვერ იღებდა მონაწილეობას პილოტში); თბილისის ერთ-ერთ საპილოტე სკოლაში სპორტის გაკვეთილები ჩაუტარდათ მხოლოდ მე-10 კლასის მოსწავლეებს. კიდევ ერთ სკოლაში სპორტის მასწავლებელმა ჩაატარა მხოლოდ პირველი გაკვეთილები ორივე კლასის მოსწავლეებისათვის.

VI. ცხოვრების ჯანსაღი წესის სასწავლო პროგრამის შეფასების მეთოდოლოგია

კვლევის მეთოდები

ცხოვრების ჯანსაღი წესის სასწავლო პროგრამის ეფექტურობის შესაფასებლად გამოიყენებულ იქნა კვაზი-ექსპერიმენტული კვლევის დიზაინი. კვლევაში მონაწილეობდა თბილისის 14 და თელავის 7 ზოგადსაგანმანათლებლო სკოლა, როგორც საპილოტე სკოლები, სადაც განხორციელდა საგანმანათლებლო ინტერვენცია, და თბილისის 7 და თელავის 3 ზოგადსაგანმანათლებლო სკოლა, როგორც საკონტროლო სკოლები. ექსპერიმენტული და საკონტროლო სკოლები არ შეურჩევიათ რანდომულად. სკოლები შეირჩა მიზნობრივად საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების სამინისტროს მიერ (მიზნობრივი შერჩევის დროს მკვლევარი ირჩევს ინფორმაციულად მდიდარ შემთხვევებს, სიღრმისეული კვლევისათვის წინასწარ განსაზღვრული კრიტერიუმებით). ექსპერიმენტული და საკონტროლო სკოლების ყველა მოსწავლე, რომლებიც ესწრებოდნენ გაკვეთილებს, მონაწილეობდა როგორც საბაზისო, ასევე საბოლოო რაოდენობრივ კვლევაში.

პროცესის შეფასება საშუალებას იძლევა დოკუმენტურად აისახოს და გაანალიზდეს პროგრამული სტრატეგიების აღრეული სტადია და რეალური იმპლემენტაცია, ასევე შეფასდეს – მოხდა თუ არა ამ სტრატეგიების განხორციელება დაგეგმილის შესაბამისად და იყო თუ არა მიღებული მოსალოდნელი შედეგები. დეტალური ინფორმაცია პროგრამის რეალური იმპლემენტაციის შესახებ უმნიშვნელოვანეს როლს თამაშობს იმის განსაზღვრაში, თუ რამ იშუშავა და რამ არა.

პილოტის შეფასებისას ჩატარდა რაოდენობრივი კვლევა მოსწავლეების თვითადმინისტრირებადი კითხვარების გამოყენებით, რომლის მეშვეობითაც ფასდებოდა ცხოვრების ჯანსაღი წესის საკითხებზე მოსწავლეების ცოდნის დონე პილოტის დაწყებამდე და ხუთ-ხუთი გაკვეთილის ჩატარების შემდეგ ბიოლოგიისა და სპორტის გაკვეთილებზე. რაოდენობრივი კვლევის კითხვარი შემუშავდა საერთაშორისო პრაქტიკაში გამოყენებული ანალოგიური კვლევების ინსტრუმენტების გამოყენებით (დანართი 1).

პროექტის იმპლემენტაციის ფაზაში ჩატარდა აგრეთვე პროცესის შეფასება იმ ფაქტორების გამოვლენის მიზნით, რომლებმაც ხელი შეუწევს ან პირიქით, შეუშალეს ცხოვრების ჯანსაღი წესის სასწავლო პროგრამის წარმატებულ განხორციელებას, ასევე დასკვნების შესამუშავებლად, თუ როგორ უნდა მოხდეს ცხოვრების ჯანსაღი წესის სასწავლო პროგრამის გაუმჯობესება სკოლებში. შეფასებისათვის გამოყენებული იყო სამი ძირითადი ფორმა:

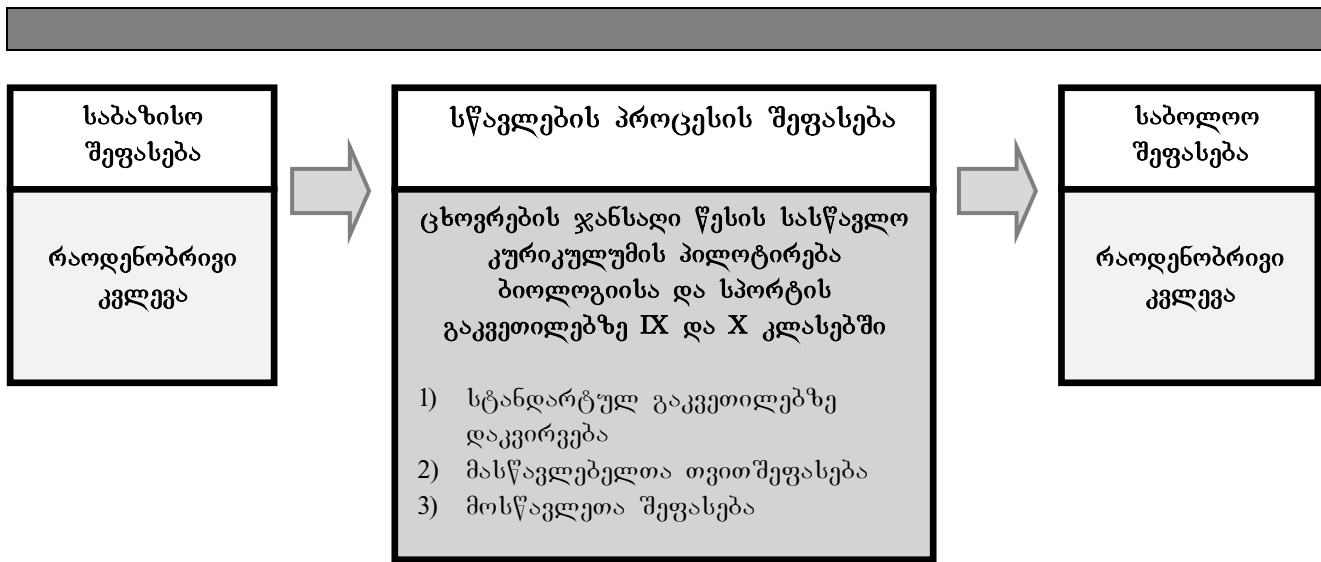
- მოსწავლის უკუკავშირის ფორმა, რომელსაც ავსებდა მოსწავლე შერჩეული გაკვეთილის შემდეგ, გამოიყენებოდა იმის გასარკვევად, თუ რა ინფორმაცია მიიღეს მოსწავლეებმა, რა იყო ძირითადი გზავნილები და გაკვეთილის რომელი ნაწილი მოეწონათ ყველაზე მეტად, აგრეთვე როგორ აღიქვეს ჩატარებული გაკვეთილის ხარისხი. (დანართი 2).
- მასწავლებლის უკუკავშირის ფორმა, რომელსაც ავსებდა მასწავლებელი შერჩეული გაკვეთილის ჩატარების შემდეგ, გამოიყენებოდა მასწავლებლის

უნარების და შესაძლებლობების, ასევე იმის შესაფასებლად, თუ რამდენად კომფორტულად გრნობდნენ მასწავლებლები თავს ცხოვრების ჯანსაღი წესის საკითხების სწავლებისას (დანართი 3).

- დამკვირვებლის უკუკავშირის ფორმა, რომელსაც ავსებდნენ საზოგადოებრივი გაერთიანება “ბემონის” დამკვირვებლები, გამოიყენებოდა მასწავლებელთა უნარებისა და მოსწავლეთა რეაქციების შესაფასებლად (დანართი 4).

დიაგრამა 2-ზე წარმოდგენილია ჯამური ინფორმაცია კვლევაში გამოყენებულ შეფასების მეთოდებზე, რომელთა საშუალებითაც ამოწმებდნენ თბილისისა და თელავის ზოგადსაგანმანათლებლო სკოლების მოსწავლეთა ცოდნის დონეს ცხოვრების ჯანსაღი წესის საკითხების შესახებ და აფასებდნენ პილოტის ეფექტურობას.

დიაგრამა 2: შეფასების მეთოდოლოგია



კვლევის მონაწილეთა შერჩევის პროცედურები

რაოდენობრივი კვლევა

მოსწავლეთა საბაზისო და საბოლოო ცოდნის დონეებს შორის 80% -იანი ძალით სტატისტიკურად სარწმუნო განსხვავების გამოსავლენად, მოსწავლეთა მინიმალურმა რაოდენობამ შეადგინა 388 როგორც საბაზისო, ისე საბოლოო ჯგუფში. მონაწილეთა რაოდენობის გაანგარიშება ეფუძნებოდა 80%-იან ალბათობას იმისას, რომ კვლევა დაადგენდა 10%-იან განსხვავებას იმ მოსწავლეების წილში, რომლებმაც სწორად უპასუხეს კითხვას (მაგ, მოსწავლეების 5% სწორად უპასუხა საბაზისო შეკითხვას და 15% სწორად უპასუხა საბოლოო შეკითხვას). შერჩევის ზომის გაანგარიშება ხდებოდა 95%-იანი სარწმუნოების დონის ალბათობით (ანუ ორ ჯგუფს შორის სხვაობის დადგენის ალბათობა, რეალური სხვაობის არარსებობის შემთხვევაში არის მხოლოდ 5%).

აივ პრევენციის პროექტის მასშტაბისა და ბიუჯეტის გათვალისწინებით, პროექტით დაგეგმილი იყო ბიოლოგიისა და სპორტის 40 მასწავლებლის გადამზადება 20 საპილოტე სკოლიდან (14 სკოლა განათლების სამინისტროს მიერ მიზნობრივად იქნა

არჩეული თბილისში, 6 სკოლა კი - თელავში; 2 მასწავლებელი - თითოეული შერჩეული სკოლიდან). გადამზადებულ მასწავლებლებს უნდა ჩაეტარებინათ ცხოვრების ჯანსაღი წესის საპილოტე გაკვეთილები რანდომულად შერჩეულ ორ საპილოტე კლასში (ერთი - მე-9 კლასი და ერთი - მე-10 კლასი, თითოეულ კლასში მოსწავლეთა რაოდენობა დაახლოებით 20). ყოველ კლასში რანდომულად უნდა შერჩეულიყო 10 მოსწავლე (5 გოგონა და 5 ბიჭი) კვლევაში მონაწილეობის მისაღებად. ამდენად, მთლიანად საბაზისო და საბოლოო კვლევაში საპილოტე კლასებიდან სულ მონაწილეობა უნდა მიეღო 400 მოსწავლეს (20 სკოლა X 2 კლასი X 10 მოსწავლე თითოეული კლასიდან = 400 მოსწავლე).

პროექტის ბიუჯეტის შეზღუდულობის გამო, შეირჩა 10 საკონტროლო სკოლა (7-თბილისსა და 3 - თელავში), ე.ი. საბაზისო და საბოლოო კვლევაში საკონტროლო სკოლებიდან მონაწილეობა უნდა მიეღო 200 მოსწავლეს (10 სკოლა X 2 კლასი X 10 მოსწავლე თითოეული კლასიდან = 200 მოსწავლე).

პროცესის შეფასება

პროცესის შეფასების მიზნით საზოგადოებრივი გაერთიანება “ბემონისა” და საქართველოში აივ პრევენციის პროექტის თანამშრომლებმა მიზანშეწონილად მიიჩნიეს მინიმუმ ერთხელ შეეფასებინათ ცხოვრების ჯანსაღი წესის სასწავლო პროგრამის თითოეული სტანდარტული გაკვეთილი (იხ. ცხრილი 1 სტანდარტული გაკვეთილებისათვის). ამ მიზნით შემუშავდა გრაფიკი თარიღებით, რომლის მიხედვითაც შეფასებისთვის შეირჩა ყოველი მასწავლებლის მიერ ყველა საპილოტე სკოლაში ჩატარებული თითო სტანდარტული გაკვეთილი. შერჩევა ემყარებოდა გაკვეთილების გრაფიკსა და შემფასებელი ჯგუფის დასწრების შესაძლებლობას ისე, რომ შეეფასებინათ სკოლებისა და მასწავლებლების რაც შეიძლება ფართო წარმომადგენლობა.

მონაწილეთა რეკრუტირების პროცედურები

რაოდენობრივი კვლევისა და პროცესის შეფასების მონაცემების შეგროვებამდე როგორც საპილოტე, ისე საკონტროლო სკოლების ყველა მოსწავლეს სთხოვეს მოეტანათ თუნდაც ერთი მშობლის წერილობითი თანხმობა. მოსწავლეებს სთხოვედნენ აგრეთვე თავადაც მოეწერათ ხელი ინფორმირებული თანხმობის ფორმაზე. ყველა მოსწავლე, რომელსაც ჰქონდა მშობლისა და საკუთარი თანხმობა, ერთვებოდა კვლევაში. ამასთანავე, კვლევაში ერთვებოდნენ მხოლოდ ის მოსწავლეები, რომლებიც იმყოფებოდნენ კლასში ინტერვიუს დროს. განმეორებითი ვიზიტები იმ მოსწავლეების ჩასართავად, რომლებიც სხვადასხვა მიზეზის გამო არ ესწრებოდნენ გაკვეთილებს, არ ჩატარებულა.

ეთიკის საკითხები

ცხოვრების ჯანსაღი წესის სასწავლო პროგრამის შესაფასებლად ჩატარებული კვლევის მეთოდოლოგია დამტკიცებული იყო სამმხრივი მიმართულების კვლევითი ინსტიტუტის (Research Triangle Institute - RTI) ინსტიტუციონალური სახედამხედველო საბჭოს (IRB) მიერ (ადამიანური კვლევების ეთიკურ საკითხთა სახედამხედველო საბჭო). დამტკიცებული მეთოდოლოგიის მიხედვით, მოსწავლეების გამოკითხვის

შედეგად მიღებული მთელი ინფორმაცია იყო ანონიმური. კითხვარები, მონიტორინგის ვიზიტების ჩანაწერები და პროცესის შეფასებისას მიღებული ყველა სხვა სახის ინფორმაცია ინახებოდა უსაფრთხო ადგილზე, აივ პრევენციის პროექტის თბილისის ოფისში. კითხვარებში არსებული მონაცემების შეტანა ხდებოდა ელექტრონულ მონაცემთა ბაზაში, რომელიც ინახებოდა სპეციალური პაროლით დაცულ კომპიუტერში. საპილოტე პროექტთან დაკავშირებული მონაცემების განადგურება მოხდება პილოტის დასრულებიდან ერთი წლის შემდეგ.

ყველაზე მნიშვნელოვანი ცვლილება, რომელიც განხორციელდა დამტკიცებულ მეთოდოლოგიაში, იყო შერჩევის მოდელის ცვლილება. კლასიდან მოსწავლეთა შემთხვევითობის პრინციპით შერჩევის ნაცვლად საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების სამინისტროსა და სკოლების ადგილობრივი ადმინისტრაციის მოთხოვნით, კვლევისათვის შეირჩა ყველა ის მოსწავლე (როგორც საპილოტე, ისე საკონტროლო სკოლებში), რომელიც იმყოფებოდა კლასში ინტერვიუს დროს. განმორებითი ვიზიტები არ ჩატარებულა. აღნიშნული ცვლილება დამტკიცებული იყო RTI IRB-ის მიერ.

მონაცემთა შეყვანა და სტატისტიკური ანალიზი

რაოდენობრივი კვლევა

პირველადი მონაცემების შეყვანა განხორციელდა Microsoft Office Access 2007 პროგრამაში, ხოლო შემდეგ დამუშავდა კომპიუტერულ პროგრამაში SPSS (ვერსია 17.0). პირველადი ანალიზი ატარებდა აღწერილობით ხასიათს (ე.ი. პროპორციებისა და საშუალო სიდიდეების დადგენა). ამის შემდეგ ჩატარდა უფრო სრულყოფილი ანალიზი სხვაობების სხვაობის ტესტის გამოყენებით (DID), პილოტური პროგრამის დამოუკიდებელი გავლენის შეფასებისათვის მოსწავლეთა ცოდნაზე, როგორც მთლიანი კითხვარის, ასევე მასში შემავალი ცალკეული თემის (თამბაქო, ალკოჰოლი, ნარკოტიკები, სგვი და აივ/შიდსი) მიხედვით. სხვაობების სხვაობის ტესტი (DID) ჩატარდა რეგრესიის პროცედურის გამოყენებით SAS კომპიუტერულ პროგრამაში (ვერსია 9.2).

პროცესის შეფასება

პროცესის შეფასების მონაცემები, უმეტესწილად აღწერილობითი ხასიათისა, გაანალიზებული იყო პასუხების პროცენტული მაჩვენებლებით, ლიკერტის შკალის ქულების მიხედვით, და ღია ტიპის კითხვებზე პასუხების დაჯგუფებით თემების შესაბამისად, რაც გამოყენებული იყო დასკვნების გამოტანისა და ცხოვრების ჯანსაღი წესის სასწავლო პროგრამის გაუმჯობესებისათვის რეკომენდაციების შემუშავების მიზნით.

VII. შედეგები

რაოდენობრივი კვლევის შედეგები

ცხოვრების ჯანსაღი წესის სასწავლო პროგრამის პილოტის იმპლემენტაციის დროს გადაწყდა კვლევაში ჩაერთოთ ყველა მოსწავლე, რომლებმაც განაცხადეს თანხმობა კვლევაში მონაწილეობაზე (წარმოადგინეს წერილობითი თანხმობის ფორმა). ამ ცვლილებას დიდ მხარდაჭერას უცხადებდნენ სკოლების ხელმძღვანელები და მასწავლებლები. ამდენად, ყველა ის მოსწავლე, რომლებმაც წარმოადგინეს ხელმოწერილი თანხმობის ფორმა, მშობლის ხელმოწერის ჩათვლით, შეირჩა კვლევაში მონაწილეობისათვის.

შედეგად, საპილოტე სკოლებში კვლევის საბაზისო კითხვარები შეავსო 635 მოსწავლემ; საკონტროლო სკოლებში კი 195 მოსწავლემ. სულ საბაზისო კვლევაში მონაწილეობა მიიღო 830 მოსწავლემ. საბოლოო მონაცემების შეგროვების პროცესში საპილოტე სკოლებში კვლევის კითხვარები შეავსო 689 მოსწავლემ, ხოლო საკონტროლო სკოლებში - 242 მოსწავლემ. სულ საბოლოო კვლევაში მონაწილეობა მიიღო 931 მოსწავლემ (ცხრილი 2).

ცხრილი 2: მოსწავლეთა შერჩევის ზომა

კვლევის ტიპი	საბაზისო შეფასება		საბოლოო შეფასება	
	საპილოტე	საკონტროლო	საპილოტე	საკონტროლო
მოსწავლეთა რაოდენობა	635	195	689	242
სულ	830		931	

რაოდენობრივი ანალიზის დეტალური შედეგები იხილეთ ცხილებში, რომლებიც მოცემულია დანართი 5-ში.

დემოგრაფიული მახასიათებლები

მოსწავლეების განაწილება სქესისა და კლასის (მე-9 და მე-10 კლასები) მიხედვით თითქმის ერთნაირი იყო საბაზისო და საბოლოო კვლევების ჩატარებისას. საბაზისო კვლევაში მონაწილე რესპოდენტთა შორის ბიჭები შეადგენდნენ 45.4%, გოგონები - 54.6%, ხოლო საბოლოო კვლევაში ბიჭები შეადგენდნენ 46.1%, გოგონები კი - 53.9% (ცხრილი 3). რესპოდენტების განაწილებაში სქესისა და კლასების მიხედვით სტატისტიკურად მნიშვნელოვანი განსხვავება არ აღინიშნებოდა.

ცხრილი 3: კვლევის რესპოდენტების განაწილება სქესისა და კლასების მიხედვით

მახასიათებლები	საბაზისო		საბოლოო	
	საპილოტე	საკონტროლო	საპილოტე	საკონტროლო
	(N = 635)	(N = 195)	(N = 689)	(N = 242)
სქესი				
ბიჭი	46.1% (293)	43.1% (84)	46.7% (322)	44.2% (107)

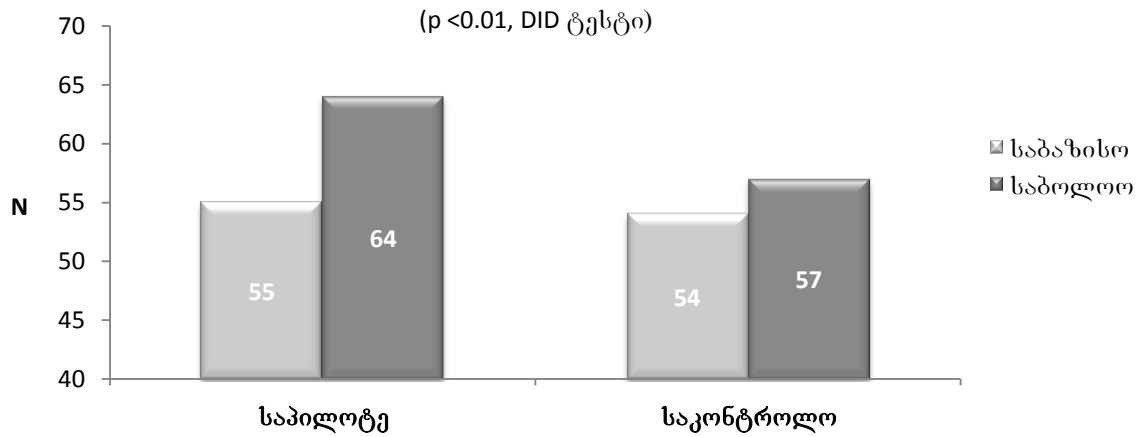
მასხასიათებლები	საბაზისო		საბოლოო	
	საპილოტე	საკონტროლო	საპილოტე	საკონტროლო
	(N = 635)	(N = 195)	(N = 689)	(N = 242)
გოგონა	53.9% (342)	56.9% (111)	53.3% (367)	55.8% (135)
კლასი				
მე-9	52.1% (331)	44.6% (87)	49.8% (343)	50.4% (122)
მე-10	47.9% (304)	55.4% (108)	50.2% (346)	49.6% (120)

საერთო ცვლილება

სხვაობების სხვაობის ტესტი (DID) გამოიყენებულ იქნა მოსწავლეთა ცოდნაზე პილოტის დამოუკიდებელი ეგექტის განსაზღვრის მიზნით. თითოეული კითხვარისათვის ჩვენ გამოვითვალეთ სწორი პასუხების საერთო რაოდენობა 101 შესაძლო სწორი პასუხიდან.

დიაგრამა 3-ზე ნაჩვენებია სწორი პასუხების საშუალო რაოდენობა საბაზისო და საბოლოო კვლევებისას საპილოტე და საკონტროლო სკოლებში.

დიაგრამა 3: სწორი პასუხების საშუალო რაოდენობა



DID ტესტის გაანგარიშება ხდებოდა რეგრესიის ქვემოთ მოცემული მოდელის გამოყენებით:

$$\text{მოდელი 1: } Y = \beta_0 + \beta_1 T + \beta_2 P + \beta_3 (T \times P) + \varepsilon^{18}$$

სადაც Y არის სწორი პასუხების რაოდენობა, T არის 0-1 დროის ინდიკატორი (საბაზისო = 0, საბოლოო = 1), P არის 0-1 ინდიკატორი სკოლის ტიპისათვის (საკონტროლო = 0, საპილოტე = 1), T x P არის დროსა და სკოლის ტიპს შორის

¹⁸ რადგან არ იყო კავშირი თითოეული მოსწავლის საბაზისო და საბოლოო კითხვარებს შორის, ვერ გამოითვლებოდა კოვარიაცია დროისა და სკოლის ტიპის ცვლადებს შორის და სავარაუდოდ, იგი მიიჩნეეს ნულის ტოლად. ამას შედეგად მოჰყვა DID დისპერსიის უფრო კონსერვატიული შეფასება.

ურთიერთქმედება და ε არის ცდომილების მაჩვენებელი. კოეფიციენტი β_3 წარმოადგენს სხვაობას საპილოტე და საკონტროლო სკოლებს შორის საბაზისო და საბოლოო კვლევებში მიღებული სწორი პასუხების საშუალო რაოდენობებს შორის. ამ შემთხვევაში სხვაობა შეადგენს $(63.6 - 54.6) - (56.8 - 54.3) = 6.5$. ეს სხვაობა საგრძნობლად განსხვავდება 0-საგან 0,01 სარწმუნოების დონეზე. **აქედან გამომდინარე, ჩვენ შეგვიძლია დავასკვნათ, რომ საპილოტე სკოლების მოსწავლეებმა საშუალოდ სწორად უპასუხეს 6,5 კითხვით მეტს საბოლოო კვლევაში, ვიდრე საკონტროლო სკოლების მოსწავლეებმა; რაც წარმოადგენს 11%-იან სხვაობას.**

მოსწავლეთა სქესისა და კლასის შესაძლო გავლენა შედეგებზე გაკონტროლდა ქვემოთ მოყვანილი მისადაგებული მოდელის მეშვეობით:

$$\text{მოდელი 2: } Y = \beta_0 + \beta_1 T + \beta_2 P + \beta_3 (T \times P) + \beta_4 S + \beta_5 G + \varepsilon$$

სადაც S არის 0-1 ინდიკატორი იმისა, არის თუ არა მოსწავლე ბიჭი, ხოლო G არის 0-1 ინდიკატორი იმისა, არის თუ არა მოსწავლე მეათე კლასელი. სქესისა და კლასის გათვალისწინებით, DID შეფასება იყო სტატისტიკურად მნიშვნელოვანი 0.01 სარწმუნოების დონეზე და მისი მნიშვნელობა შეადგენდა 6. სხვა სიტყვებით რომ ითქვას, კონტროლი სქესისა და კლასის მიხედვით არ ცვლის ძირითად შედეგს. მოსწავლე ბიჭებს, სავარაუდოდ, უნდა გაეცათ დაახლოებით 3 სწორი პასუხით ნაკლები, ვიდრე მოსწავლე გოგონებს და მეათეკლასელებს სავარაუდოდ უნდა გაეცათ 2 სწორი პასუხით მეტი, ვიდრე მეცხრეკლასელ მოსწავლეებს.

ანალიზი თემების მიხედვით

იმის განსაზღვრის მიზნით, იყო თუ არა მოსწავლის ცოდნის გაუმჯობესება გამოკვეთილი იზოლირებულად რომელიმე კონკრეტული თემის გარშემო, ზემოთ აღწერილი ანალიზი განმეორდა დამოკიდებული ცვლადის, Y -ის ჩანაცვლებით კითხვარის შიგნით ხუთი თემიდან თითოეულზე სწორი პასუხების რაოდენობით. თემები მოიცავდა შემდეგს: თამბაქოს, ალკოჰოლისა და ნარკოტიკების მოხმარება, ადრეული ქორწინება და ორსულობა, სვგი/აივ ინფექცია. ცხრილი 4 - ქვემოთ წარმოგიდგენს სწორი პასუხების საშუალო რაოდენობას თითოეული თემის გარშემო, საბაზისო და საბოლოო კვლევისას როგორც საპილოტე, ისე საკონტროლო სკოლებში. შესაძლო სწორი პასუხების მთლიანი რაოდენობა მოცემულია ფრჩხილებში, შესაბამისი თემის დასახელების გვერდით.

ცხრილი 4: სწორი პასუხების საშუალო რაოდენობა კითხვარის თემის მიხედვით

კითხვარის ტიპი	საბაზისო		საბოლოო		სხვაობების სხვაობა
	საპილოტე	საკონტროლო	საპილოტე	საკონტროლო	
თამბაქოს მოხმარება (11 შესაძლო სწორი პასუხი)	7.7	8.0	8.8	8.1	0.9
ალკოჰოლის მოხმარება (18 შესაძლო სწორი პასუხი)	9.7	9.8	10.9	9.9	1.1
ნარკოტიკების მოხმარება	10.2	10.0	11.8	10.3	1.3

კითხვარის ტიპი	საბაზისო		საბოლოო		სხვაობების სხვაობა
	საპილოტე	საკონტროლო	საპილოტე	საკონტროლო	
(18 შესაძლო სწორი პასუხი)					
ნაადრევი ორსულობა და ქორწინება (18 შესაძლო სწორი პასუხი)	10.5	10.5	12.6	11.5	1.1
სგგი/აივ (36 შესაძლო სწორი პასუხი)	16.5	15.9	19.4	17.0	1.9

სხვაობების სხვაობის (DID) ზემოთაღწერილი მიდგომის გამოყენებით შეფასება სგგი/აივ სექციისათვის იყო დაახლოებით 2, ხოლო თამბაქოს მოხმარების, ალკოჰოლის მოხმარების, ნარკოტიკების მოხმარების, სექციების შეფასება შეადგენდა დაახლოებით 1-ს. ყველა შედეგი იყო სტატისტიკურად სარწმუნო იმის გათვალისწინებით, რომ საპილოტე სკოლების მოსწავლეებმა გასცეს ორი სწორი პასუხით მეტი სგგი/აივ სექციაში და ერთი სწორი პასუხით მეტი თამბაქოს, ალკოჰოლისა და ნარკოტიკების მოხმარების, ნაადრევი ორსულობისა და ქორწინების სექციებში საბოლოო კვლევისას, ვიდრე სავარაუდო იყო საკონტროლო სკოლების მოსწავლეთა პასუხების მიხედვით. აქედან გამომდინარეობს, რომ ცხოვრების ჯანსაღი წესის პილოტის შედეგად მოსწავლეთა ცოდნის გაუმჯობესება არ იყო კონცენტრირებული ერთ რომელიმე თემაზე, არამედ თანაბრად იყო განაწილებული მთელ კითხვარში.

სქესისა და კლასების გაკონტროლებას მნიშვნელოვნად არ შეუცვლია სხვაობების სხვაობის (DID) მასშტაბი და მნიშვნელობა არც ერთი თემის შემთხვევაში. ამასთანავე, თემების უმრავლესობისთვის სქესისა და კლასის გავლენა თავისთავად სტატისტიკურად სარწმუნო იყო – გოგონებსა და მე-10 კლასელებს ძირითადად მეტი სწორი პასუხი ჰქონდათ. თუმცა კლასის მიხედვით ასეთი სხვაობა არ აღინიშნებოდა თამბაქოს მოხმარების სექციაში. ანალოგიურად, სქესის გავლენა არ იყო სტატისტიკურად სარწმუნო სგგი/აივ სექციაში.

პროცესის შეფასების შედეგები

სულ სპორტის მასწავლებლებმა ჩაატარეს 148 გაკვეთილი (107 - თბილისში, 41 - თელავში), ხოლო ბიოლოგიის მასწავლებლებმა - 210 გაკვეთილი (140 - თბილისში, 70 - თელავში) (იხ. ცხრილი 1). სულ 19 სკოლაში 21-დან, შეფასდა 27 გაკვეთილი (ცხრილი 5 თითოეულ შერჩეულ გაკვეთილზე ივსებოდა შეფასების სამივე ფორმა (მასწავლებლის უკუკავშირის ფორმა, მოსწავლის უკუკავშირის ფორმა და დამკვირვებლის უკუკავშირის ფორმა).

ცხრილი 5: პროცესის შეფასების დროს შეფასებული გაკვეთილების რაოდენობა

	ყველა გაკვეთილი	სპორტის გაკვეთილები	ბიოლოგიის გაკვეთილები
თბილისი	21 ¹⁹	10	11
თელავი	6	4 ²⁰	2 ²¹
სულ	27	14	13

შეფასების პროცესის მონაცემთა ანალიზის დეტალური შედეგები (სიხშირეები) წარმოდგენილია ცხრილებში, რომლებიც შესულია დანართი 5-ში.

მოსწავლეების შეფასება

მოსწავლეები შეფასდა იმ მიზნით, რომ უკეთესად გაგვეგო, თუ როგორ აითვისეს მათ ძირითადი გზავნილები, გაკვეთილების რომელი ნაწილი მოეწონათ ყველაზე მეტად და როგორ აღიქვამდნენ მასწავლებლების მიერ გაკვეთილებზე შესრულებულ სამუშაოს.

შეჯამება:

- მოსწავლეები ნამდვილად იღებენ ახალ და სწორ ინფორმაციას გაკვეთილებიდან;
- მოსწავლეთა უმრავლესობა არ არის გაკვეთილებში ცვლილებების შეტანის მომხრე. უმეტესობას ძალიან მოსწონს გაკვეთილების ინტერაქტიული ხასიათი, განსაკუთრებით სხვადასხვა სახის აქტივობები და აღნიშნავენ, რომ ეს არის სწავლების ყველაზე კარგი საშუალება;
- მოსწავლეთა აზრით, გასაუმჯობესებელია თამბაქოს შესახებ გაკვეთილების ჩატარების მეთოდები, რათა მათ უფრო კომფორტულად იგრძნონ თავი კითხვების დასმისას. ამ გაკვეთილების უარყოფითი შეფასება, შესაძლოა, განაპირობა იმ ფაქტმა, რომ ეს იყო მასწავლებლების მიერ ჩატარებული პირველი გაკვეთილი, ხოლო მომდევნო გაკვეთილებზე მასწავლებლები მეტ თავდაჯერებულობას გრძნობდნენ და უკეთ ატარებდნენ გაკვეთილებს;
- მოსწავლეების ჩართულობა ყველაზე დაბალი იყო სგვი და რეპროდუქციული ჯანმრთელობის საკითხებზე ჩატარებულ გაკვეთილებზე.

¹⁹ თბილისში შეფასდა ყველა 20 სპეციალური გაკვეთილი, აგრეთვე ბიოლოგიის მასწავლებლის მიერ PowerPoint-ში მომზადებული პრეზენტაციის გამოყენებით ჩატარებული კიდევ ერთი გაკვეთილი “მარისუანას მოხმარების საფრთხეზე”.

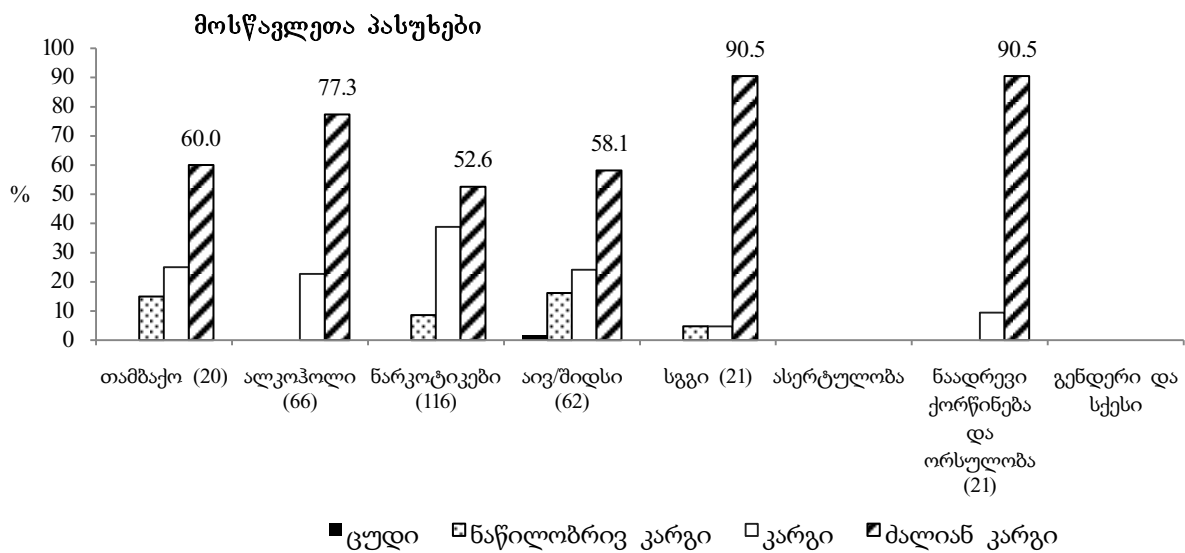
²⁰ შეფასდა მე-9 კლასელებისათვის ჩატარებული პირველი 3 გაკვეთილი (თამბაქოს, ალკოჰოლისა და ნარკოტიკების გამოყენებაზე) და მე-10 კლასელებისათვის ჩატარებული ერთი გაკვეთილი ალკოჰოლისა და ნარკოტიკების გამოყენებაზე.

²¹ შეფასდა მე-10 კლასელებისათვის ჩატარებული 2 გაკვეთილი თამბაქოსა და ალკოჰოლის გამოყენებაზე.

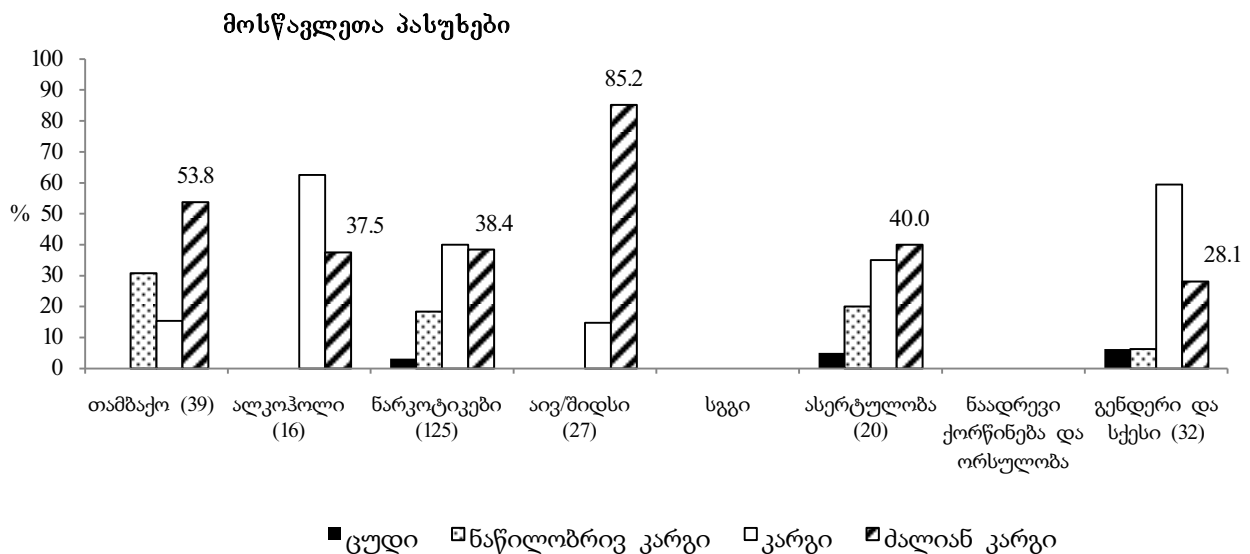
მოსწავლეების მიერ გაკვეთილების ხარისხის აღქმა და კმაყოფილება სწავლების სტილით

მოსწავლეები აფასებდნენ მასწავლებლების მიერ ჩატარებული გაკვეთილების ხარისხს. მათგან 90%-ზე მეტმა ბიოლოგიის მასწავლებლების მიერ ჩატარებული სგგი და ადრეული ქორწინებისა და ორსულობისადმი მიძღვნილი გაკვეთილები დაასახელა, როგორც “ძალიან კარგი” (დიაგრამა 4). სპორტის მასწავლებლების მიერ ჩატარებული გაკვეთილებიდან ერთადერთი, რომელმაც ხარისხის მხრივ მაღალი შეფასება მიიღო, იყო აივ/შიდსისადმი მიძღვნილი გაკვეთილი (დიაგრამა 5). მოსწავლეთა შეფასება მიუთითებდა იმაზე, რომ როგორც ბიოლოგიის, ისე სპორტის მასწავლებლებმა, საჭიროა გააუმჯობესონ მათ მიერ თამბაქოს მოხმარებაზე ჩატარებული გაკვეთილების ხარისხი.

დიაგრამა 4: გაკვეთილის ხარისხის შეფასება (ბიოლოგიის გაკვეთილები)

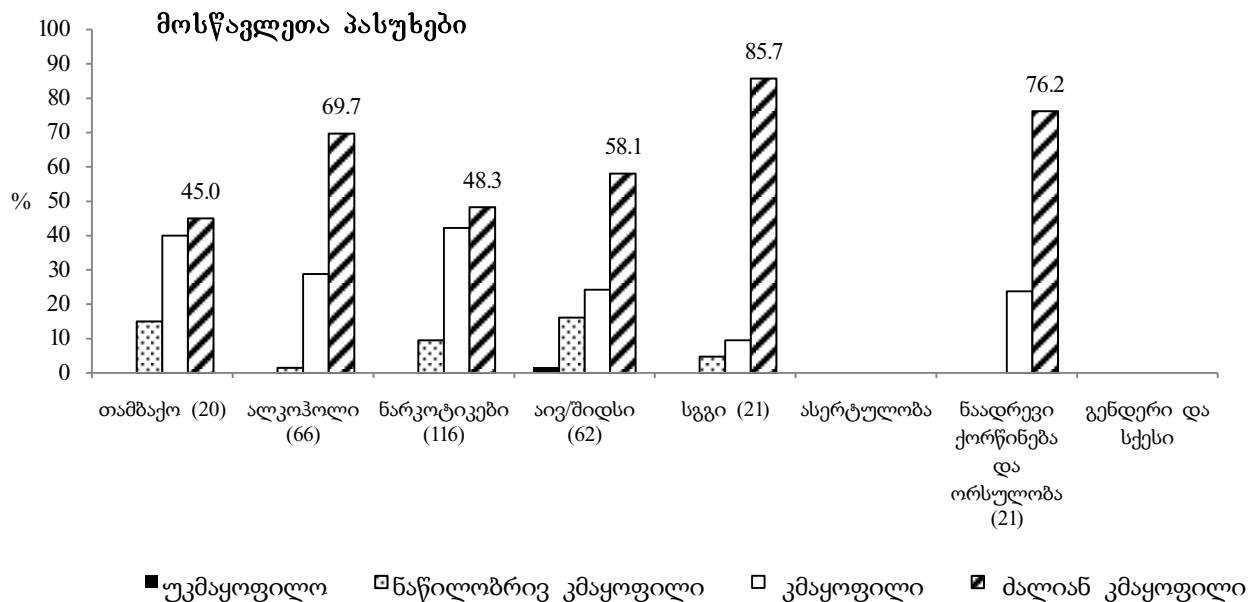


დიაგრამა 5: გაკვეთილის ხარისხის შეფასება (სპორტის გაკვეთილები)

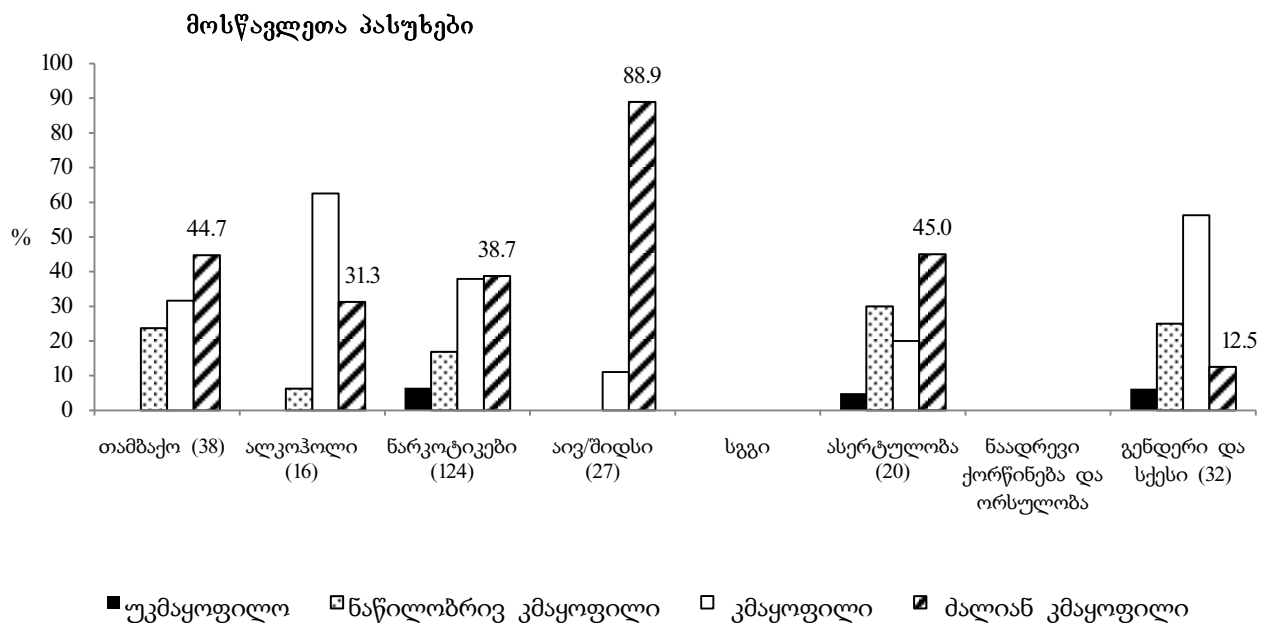


მოსწავლეთა უმრავლესობა კმაყოფილი იყო ბიოლოგიის მასწავლებლების მიერ მოწოდებული 6 თემიდან 4-ით (ალკოჰოლის მოხმარება, აივ, სგგი და ნაადრევი ორსულობა; იხილეთ დიაგრამა 6), ხოლო სპორტის მასწავლებლების მიერ მოწოდებული თემებიდან მხოლოდ აივ თემით (დიაგრამა 7).

დიაგრამა 6: კმაყოფილება ჩატარებული გაკვეთილით (ბიოლოგიის გაკვეთილები)



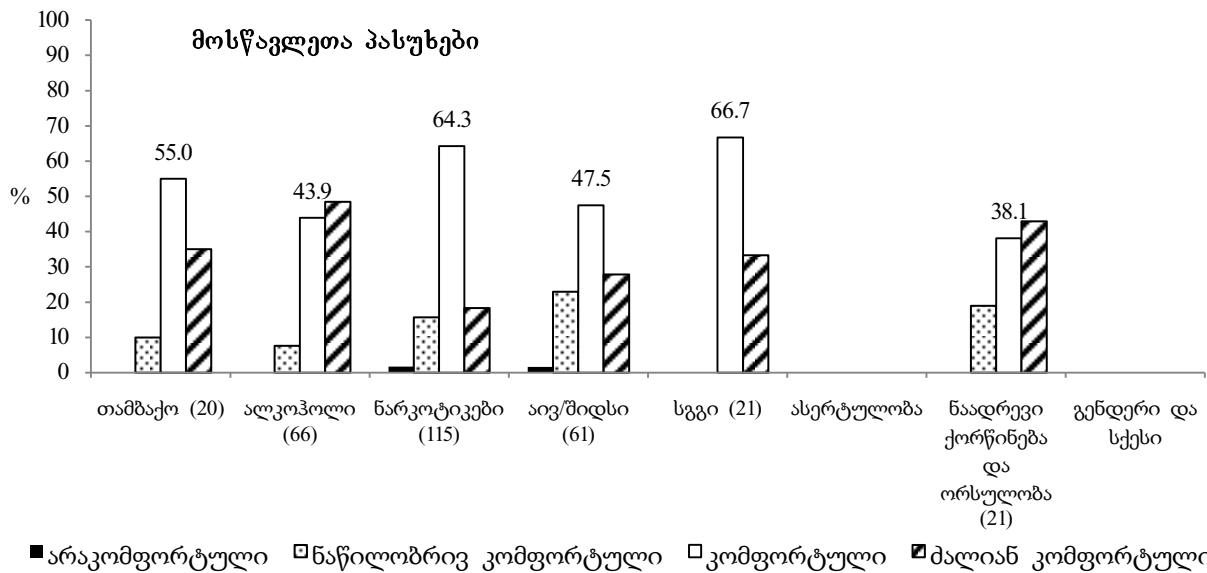
დიაგრამა 7: კმაყოფილება ჩატარებული გაკვეთილით (სპორტის გაკვეთილები)



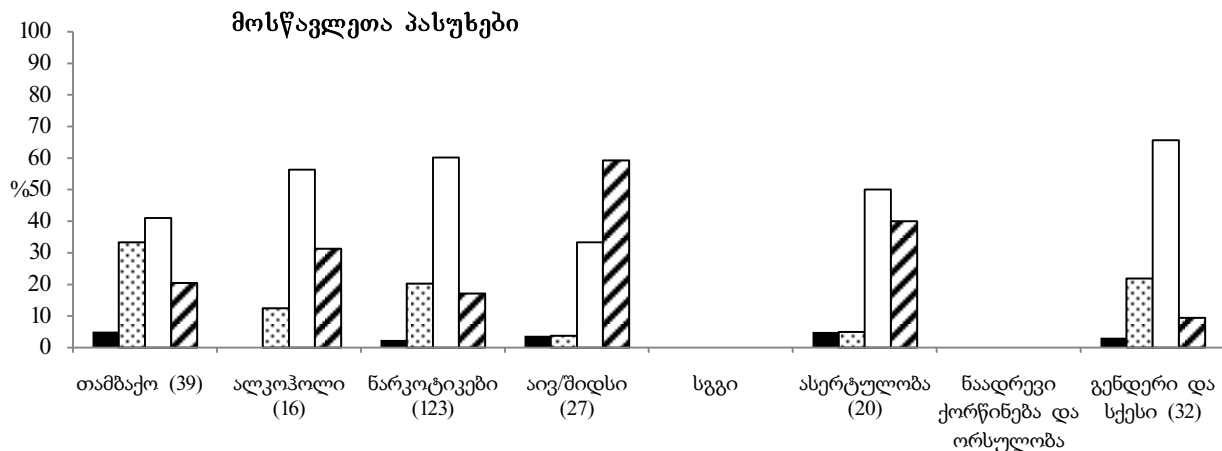
რამდენად კომფორტულად გრძნობდნენ თავს მოსწავლეები კითხვების დასმის დროს

მოსწავლეებისათვის დასმულ შეკითხვაზე, თუ რამდენად კომფორტულად გრძნობდნენ თავს გაკვეთილების თემებთან მიმართებით, გამოიკვეთა, რომ მათი უმრავლესობა კითხვების დასმისას ბიოლოგიის გაკვეთილებზე უფრო თავისუფლად გრძნობდა თავს, ვიდრე სპორტის გაკვეთილებზე. ამასთანავე, მოსწავლეები აღნიშნავდნენ, რომ ყველაზე თავისუფლად თავს გრძნობდნენ მასწავლებლების მიერ ჩატარებულ იმ გაკვეთილებზე, რომლებზეც განიხილებოდა ნარკოტიკებისა და ალკოჰოლის მოხმარება (დიაგრამა 8) და სპორტის მასწავლებლების მიერ ჩატარებულ იმ გაკვეთილზე, რომელზეც განიხილებოდა აივ ინფექცია (დიაგრამა 9).

დიაგრამა 8: კომფორტულობა გაკვეთილის თემის შესახებ კითხვების დასმისას (ბიოლოგიის გაკვეთილები)



დიაგრამა 9: კომფორტულობა გაკვეთილის თემის შესახებ კითხვების დასმისას (სპორტის გაკვეთილები)

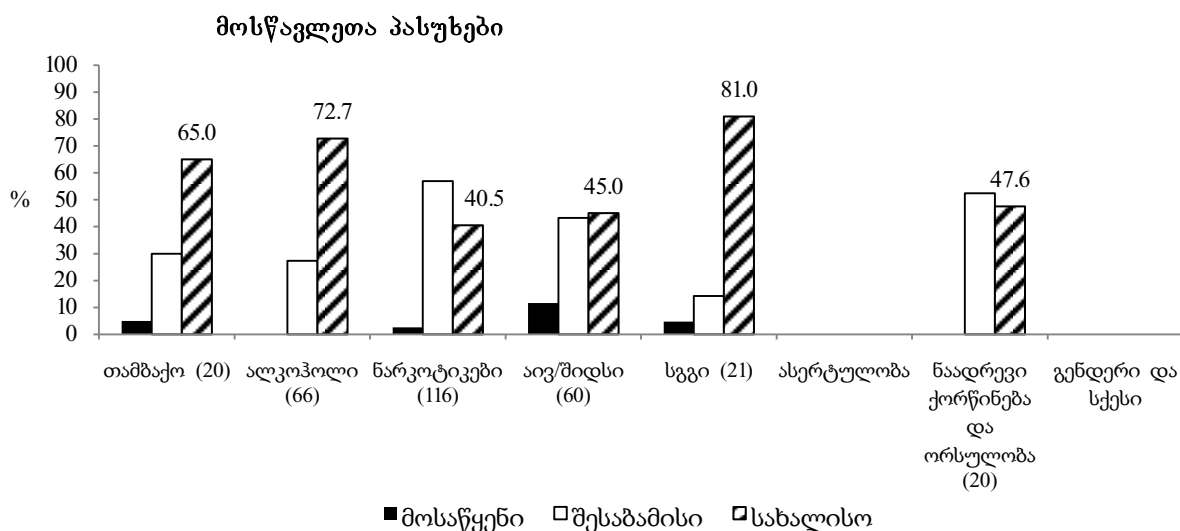


■ არაკომფორტული □ ნაწილობრივ კომფორტული □ კომფორტული □ ძალიან კომფორტული

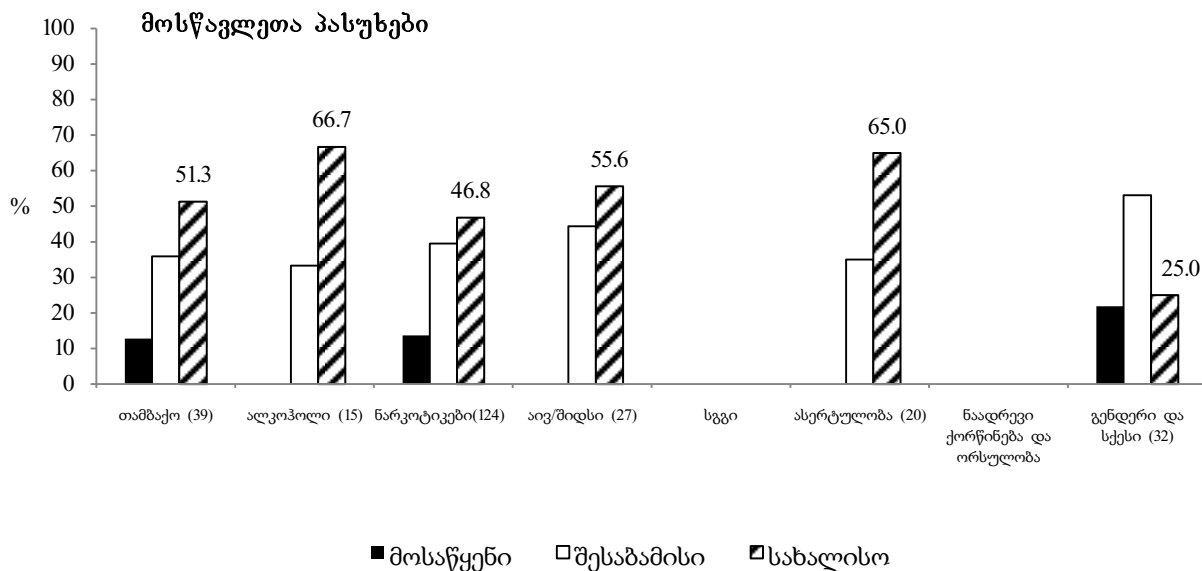
მოსწავლეთა ჩართულობა და მონაწილეობა

ზოგადად, მოსწავლეთა ჩართულობა და მონაწილეობა გაკვეთილში ჩართულობას. ამ მხრივ ყველაზე მაღალრეიტინგული იყო ბიოლოგიის გაკვეთილი, რომელიც ეძღვნებოდა სგვი-ს (დიაგრამა 10), ხოლო ყველაზე დაბალრეიტინგული კი იყო სპორტის გაკვეთილი, რომელიც ეძღვნებოდა გენდერის და სქესის თემას (დიაგრამა 11).

დიაგრამა 10: რამდენად სახალისო იყო გაკვეთილის აქტივობები? (ბიოლოგიის გაკვეთილი)

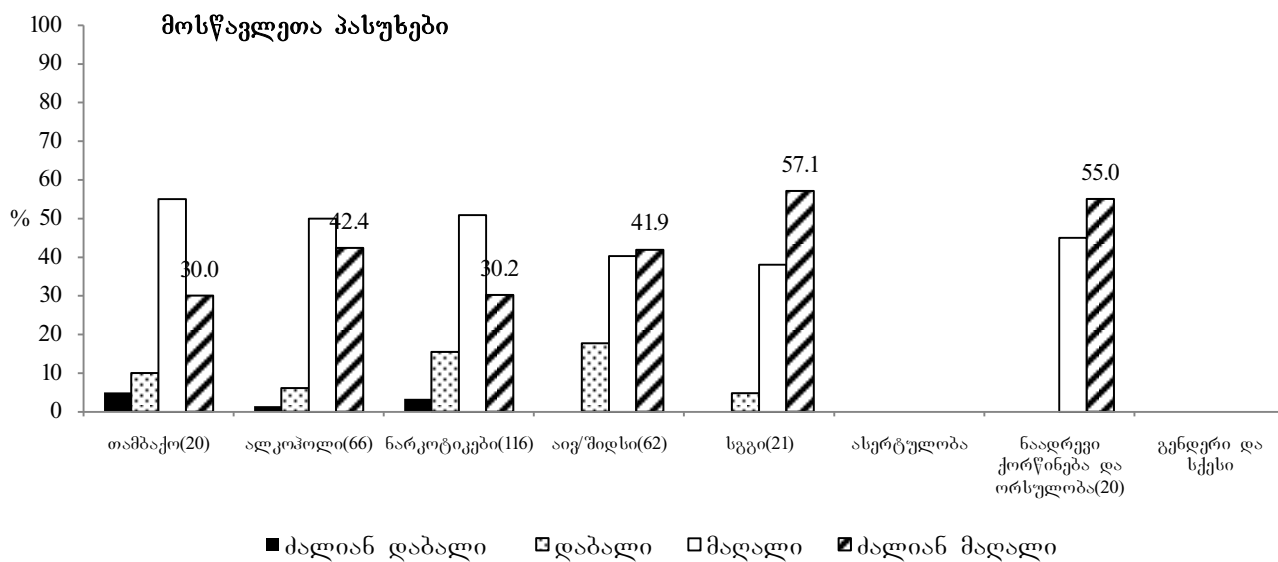


დიაგრამა 11: რამდენად სახალისო იყო გაკვეთილის აქტივობები? (სპორტის გაკვეთილი)

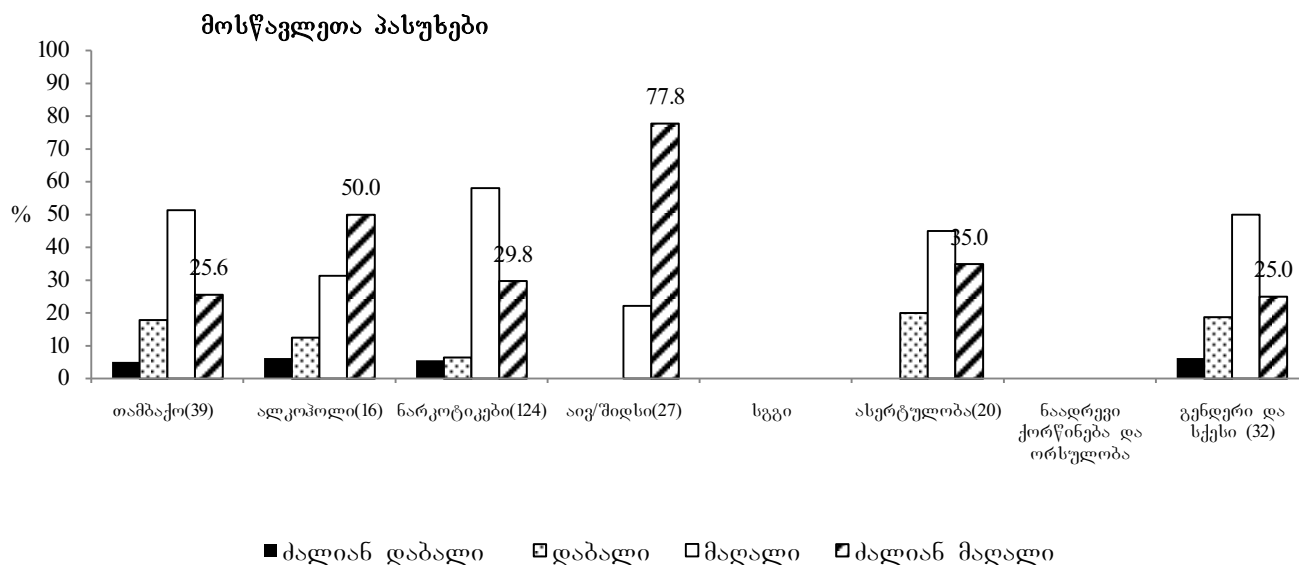


ყველაზე მნიშვნელოვანია ის, რომ როგორც ბიოლოგიის (დიაგრამა 12), ასევე სპორტის (დიაგრამა 13) გაკვეთილებზე მოსწავლეები აღნიშნავენ მოზარდების ცხოვრებასთან დაკავშირებული ცხოვრების ჯანსაღი წესის თემების მიმართ ინტერესის მაღალ დონეს.

დიაგრამა 12: მეტი ინფორმაციის მიღების სურვილი (ბიოლოგიის გაკვეთილები)



დიაგრამა 13: მეტი ინფორმაციის მიღების სურვილი (სპორტის გაკვეთილები)



ძირითადი გზავნილების ათვისება და მოსწავლეთა რჩევები ცხოვრების ჯანსაღი წესის სასწავლო პროგრამის გასაუმჯობესებლად

იმ მიზნით, რომ შეეფასებინათ, იღებდნენ თუ არა მოსწავლეები სწორ გზავნილებს ყოველი გაკვეთილიდან, გაკვეთილის რომელ ნაწილს თვლიდნენ საუკეთესოდ და რის შეცვლას მიიჩნევდნენ საჭიროდ, კითხვარებში ჩართული იყო ღია ტიპის შეკითხვები. ზოგადად, მოსწავლეები მეტ სწორ ინფორმაციას ითვისებდნენ ბიოლოგიის გაკვეთილებზე. მაგრამ, მოსწავლეებისათვის ძირითად მესიჯებად იკვეთება შიშის მესიჯები (მაგ, “ალკოჰოლს, თამბაქოს და ნარკოტიკებს შეუძლია თქვენი მოკვლა”). შიშის დანერგვაზე დაფუძნებული ასეთი მესიჯები, როგორც დასტურდება, არ ცვლის ქცევის მოდელს. განსაკუთრებულ ყურადღებას იქცევდა მაღალი უკუგება სასიცოცხლო უნარების სემინარის ძირითად მესიჯებზე. მოსწავლეების სურვილია, რომ გაკვეთილები იყოს უფრო ინტერაქტიური და მეტი დრო დაეთმოს კითხვა-პასუხებსა და დისკუსიას თემის გარშემო. ინტერაქტიური აქტივობები, ვიდეომასალა, კითხვები და პასუხები, მითებისა და ფაქტების განმარტებები მოსწავლეებისათვის გაკვეთილების უდავოდ ყველაზე სახალისო ნაწილი იყო. ქვემოთ მოცემულია ღია ტიპის შეკითხვებზე შერჩეული პასუხები. იხ. ცხრილი 6.

ცხრილი 6: ღია კითხვებზე შერჩეული პასუხები

კითხვა	ბიოლოგიის გაკვეთილები	სპორტის გაკვეთილები
<p>დაასახელეთ ორი რამ, რაც დღეს შეიტყვეთ</p>	<p>დადებითი კომენტარები</p> <ul style="list-style-type: none"> • თამბაქო უარყოფითად მოქმედებს გულსისხლძარღვთა და სასუნთქ სისტემებზე • სიგარეტის მოწევა მავნე ჩვევად ყალიბდება • მოზარდებმა მოწევა შეიძლება დაიწყონ თანატოლთა გავლენით • ნაადრევი ქორწინება შესაძლოა უარყოფითად აისახოს ახალგაზრდა ადამიანის ეკონომიკურ შესაძლებლობებზე • მარისუანა უარყოფითად მოქმედებს ტვინის უჯრედებზე • საჭიროა აივ/შიდსით დაავადებული ადამიანების თანაგრძნობა • სწორი ინფორმაცია აივ გადაცემის გზების შესახებ • მეგობრობა აივ ინფიცირებულთან არ არის საშიში • როგორ დავიცვათ თავი სვები-სგან <p>რომელი გზავნილი საჭიროებს დახვეწას</p> <ul style="list-style-type: none"> • თამბაქო და ალკოჰოლი მომაკვდინებელი ნივთიერებებია • აივ-თან ასოცირებული სტიგმის არსებობამ შესაძლოა მეტი პრობლემა შეუქმნას ინფიცირებულებს და მთელ საზოგადოებას • სვები შეიძლება გადაეცეს პირადი ჰიგიენის საგნებით, ნაცვლად სქესობრივი გზით გადაცემისა 	<p>დადებითი კომენტარები</p> <ul style="list-style-type: none"> • მრავალი დაავადება, გამოწვეულია ინტენსიური მოწევით • ალკოჰოლი ნარკოტიკია, რომელიც იწვევს დამოკიდებულების ჩამოყალიბებას და აბსტინენციას • კულტურული ტრადიციები, როგორც ალკოჰოლზე დამოკიდებულებისაგან დამცველი ფაქტორი • განსხვავება აივ-სა შიდს-ს შორის • გენდერული თანასწორობა და უთანასწორობა ქალსა და მამაკაცს შორის • მარისუანას მოხმარება აყალიბებს ნარკოტიკულ დამოკიდებულებას • გამოწერილი წამლების არასწორმა გამოყენებამაც შეიძლება გამოიწვიოს დამოკიდებულების ჩამოყალიბება და იქონიოს მავნე ზეგავლენა • ადამიანი პასუხისმგებელია საკუთარ ჯანმრთელობაზე • როგორ უნდა გავუმკლავდეთ თანატოლთა ზეგავლენას • საჭიროა თავდაჯერებულობა • უნდა დავიცვათ საკუთარი პრინციპები და შეხედულებები <p>რომელი გზავნილი საჭიროებს დახვეწას</p> <ul style="list-style-type: none"> • ზოგიერთმა მოსწავლემ ვერ შეიტყო ახალი ინფორმაცია თამბაქოსა და ალკოჰოლის შესახებ • ალკოჰოლს შეუძლია გამოიწვიოს სიკვდილი
<p>შემოთავაზებული ცვლილებები</p>	<ul style="list-style-type: none"> • უზრუნველყოფილი უნდა იყოს ყველა მოსწავლის ჩართულობა • დისკუსიები უნდა წარიმართოს უფრო ორგანიზებულად 	<ul style="list-style-type: none"> • მეტი ინტერაქტიურობა სავარჯიშოებთან დაკავშირებით • უფრო ღრმა დისკუსია თითოეულ თემაზე • მეტი ვიზუალური ინფორმაცია სქესის თემაზე • ცხოვრების ჯანსაღი წესის შესახებ თემების განხილვა მხოლოდ ბიოლოგიის (და არა სპორტის) გაკვეთილებზე

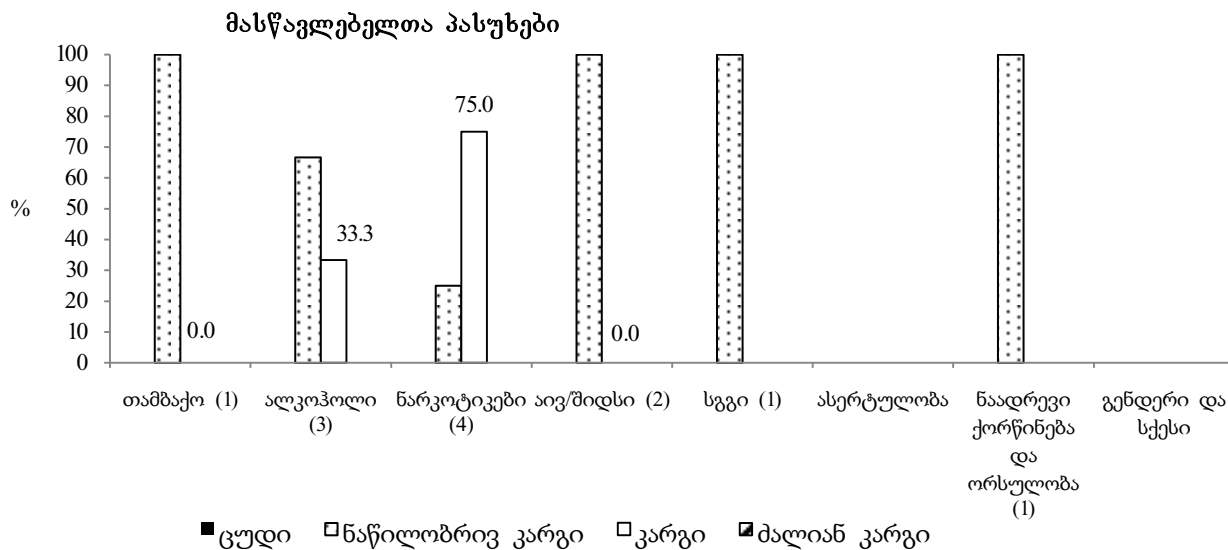
კითხვა	ბიოლოგიის გაკვეთილები	სპორტის გაკვეთილები
რამ გაამართლა	<ul style="list-style-type: none"> • სავარჯიშო იმაზე, თუ როგორ შეიძლება ნარკოტიკის მოხმარება ჩამოყალიბდეს დამოკიდებულებად • სავარჯიშო "არამწვეველთა ქალაქი", რომელსაც აქვს მწვეველთა და არამწვეველთა უბნები და თითოეული ამ უბნის ნიშნებისა და მახასიათებლების მოწოდება • მოსწავლეებს მიეწონათ ვიდეომასალა ალკოჰოლის მავნებლობის შესახებ • კითხვებისა და პასუხების სემინარი • მასალები აივ/შიდსის შესახებ • სავარჯიშო-ვიქტორინა: სგგი 	<ul style="list-style-type: none"> • აივ ინფექციასთან დაკავშირებული მითები და რეალობა • დისკუსია ალკოჰოლზე

მასწავლებლების თვითშეფასება

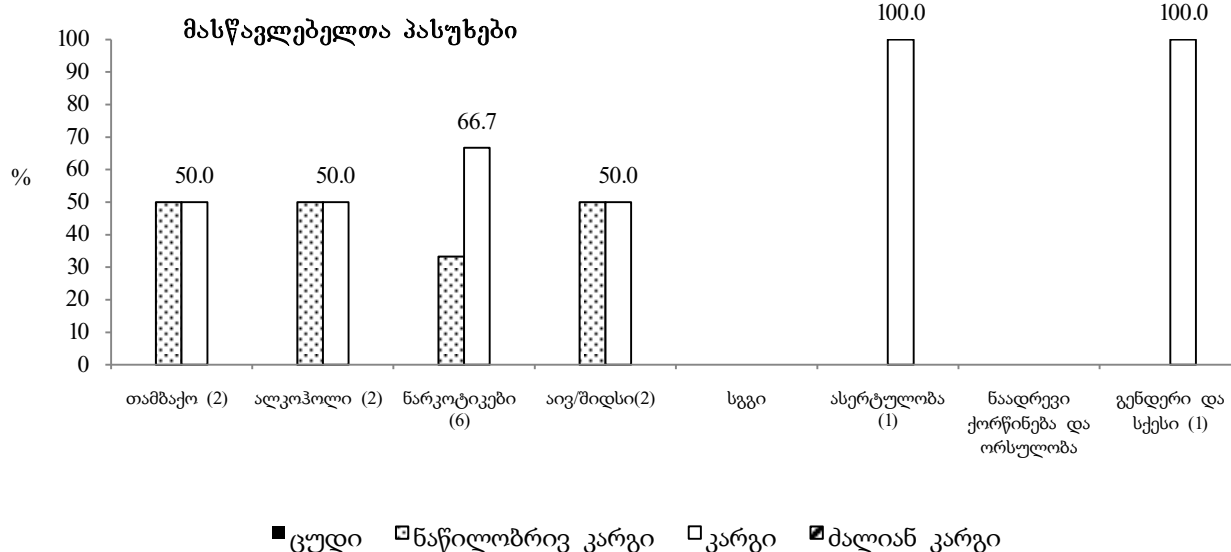
მასწავლებლების თვითშეფასების ფორმა გამოიყენებოდა იმ მიზნით, რომ მათ თავად შეეფასებინათ გაკვეთილების ჩატარების საკუთარი უნარი, კმაყოფილების დონე შესრულებული სამუშაოთი და მოეწოდებინათ რჩევები გაკვეთილების გეგმის გასაუმჯობესებლად. ამ სექციის შედეგები ემყარება სულ მხოლოდ 27 მასწავლებლის მონაცემებს, რომლებმაც შეაფასეს საკუთარი სამუშაო 20 სტანდარტული გაკვეთილის მიხედვით. თუმცა, მათზე დაყრდნობით მაინც შესაძლებელია გარკვეული შეხედულებების მიღება ცხოვრების ჯანსაღი წესის მიწოდებისა და მასწავლებელთა ტრენინგების გასაუმჯობესებლად.

დიაგრამა 14 და დიაგრამა 15-ის მიხედვით, ბიოლოგიისა და სპორტის მასწავლებლები ბევრად უფრო დაბალ თვითშეფასებას აძლევდნენ მათ მიერ გაკვეთილების ჩატარების უნარს, ვიდრე ეს აღიქმებოდა მოსწავლეების მიერ. ბიოლოგიისა და სპორტის არც ერთი მასწავლებელი არ თვლიდა, რომ მათი მუშაობა გაკვეთილების წარმართვისას იყო "ძალიან კარგი". უმრავლესობა მიიჩნევდა, რომ მათ მიერ შესრულებული სამუშაო იყო "ნაწილობრივ კარგი" (2 ქულა ლიკერტის 4-ქულიან შკალაზე). ანალოგიურად დაბალი იყო მათი კმაყოფილების რეიტინგი გაკვეთილების წარმართვის უნარით.

დიაგრამა 14: საკუთარი შესაძლებლობების შეფასება (ბიოლოგიის გაკვეთილები)

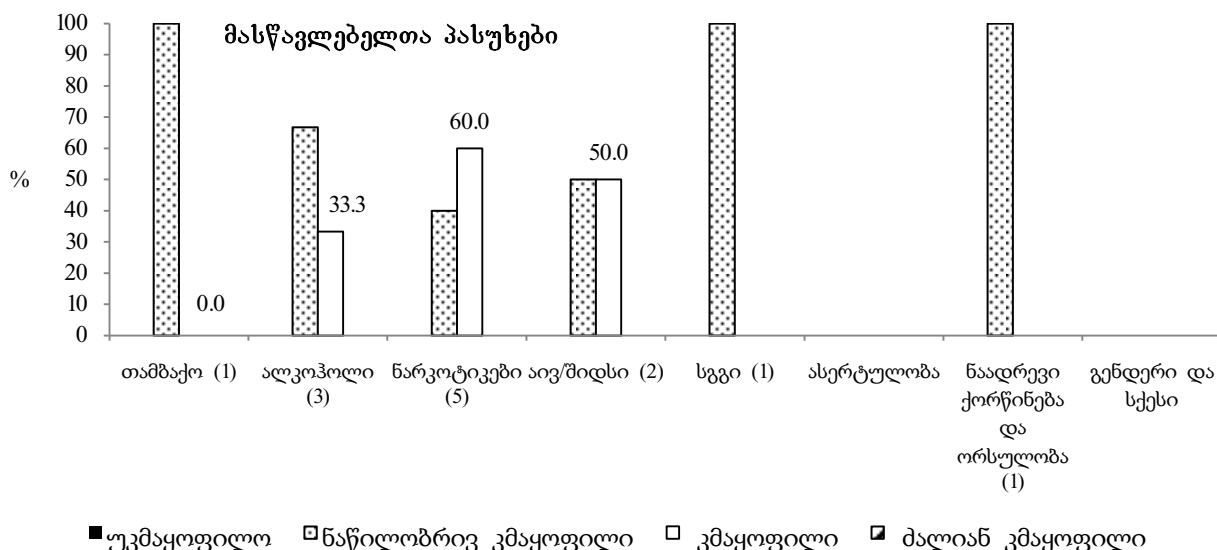


დიაგრამა 15: საკუთარი შესაძლებლობების შეფასება (სპორტის გაკვეთილები)

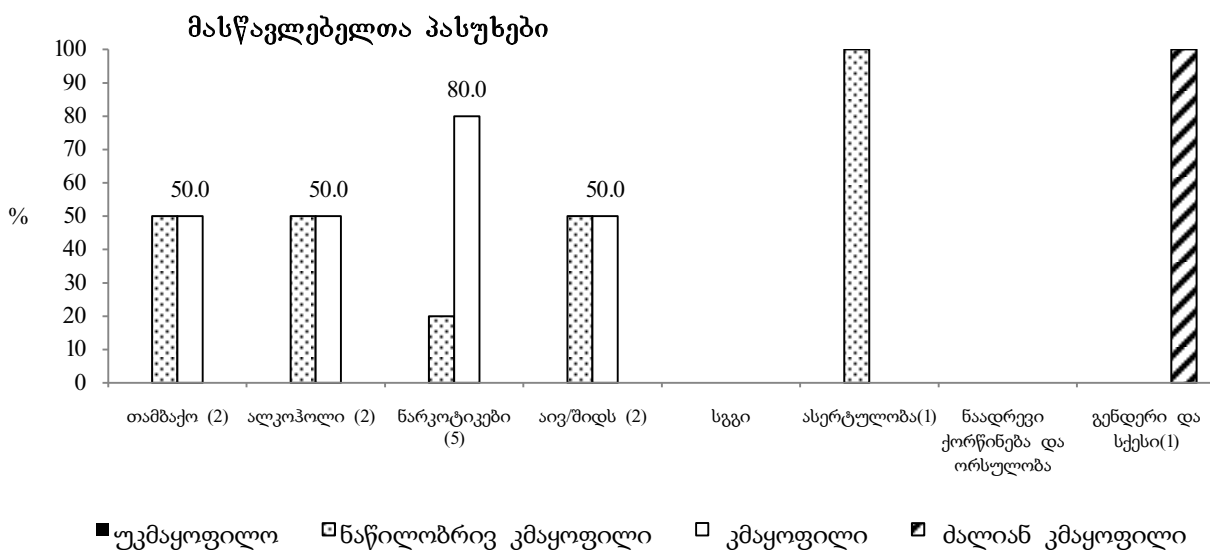


მასწავლებლების კმაყოფილება მათ მიერ გაკვეთილების ჩატარებით უფრო დაბალი იყო ბიოლოგიის მასწავლებლებში (დიაგრამა 16), ვიდრე სპორტის მასწავლებლებში (დიაგრამა 17), რაც ეწინააღმდეგებოდა მოსწავლეების გაკვეთილებით კმაყოფილების მაჩვენებელს: ეს მაჩვენებელი მეტი იყო ბიოლოგიის გაკვეთილებისათვის, ვიდრე სპორტის გაკვეთილებისათვის.

დიაგრამა 16: მასწავლებელთა კმაყოფილება ჩატარებული გაკვეთილით (ბიოლოგიის გაკვეთილები)



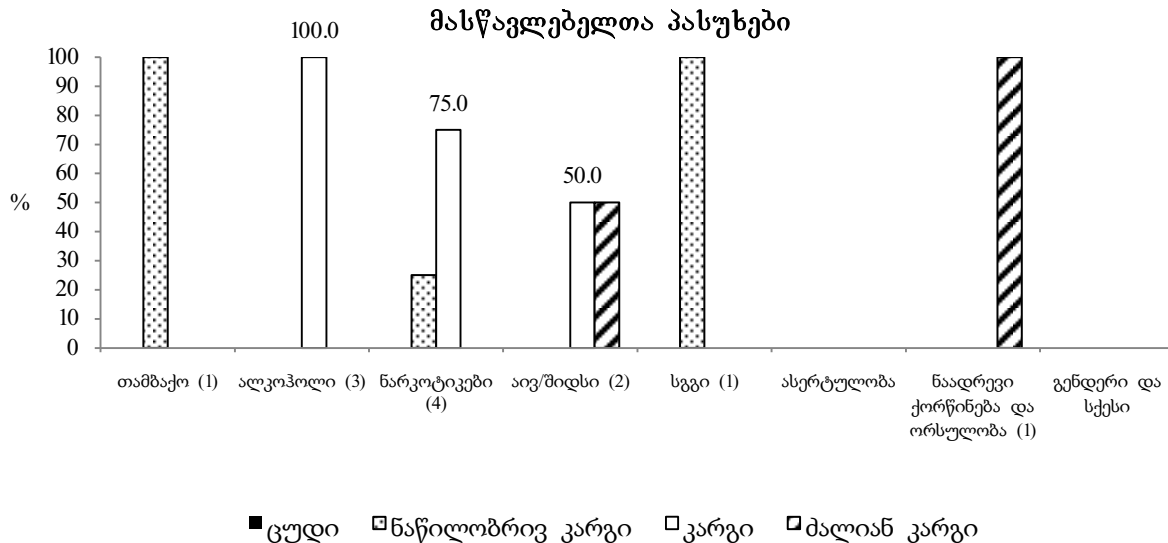
დიაგრამა 17: მასწავლებელთა კმაყოფილება ჩატარებული გაკვეთილით (სპორტის გაკვეთილები)



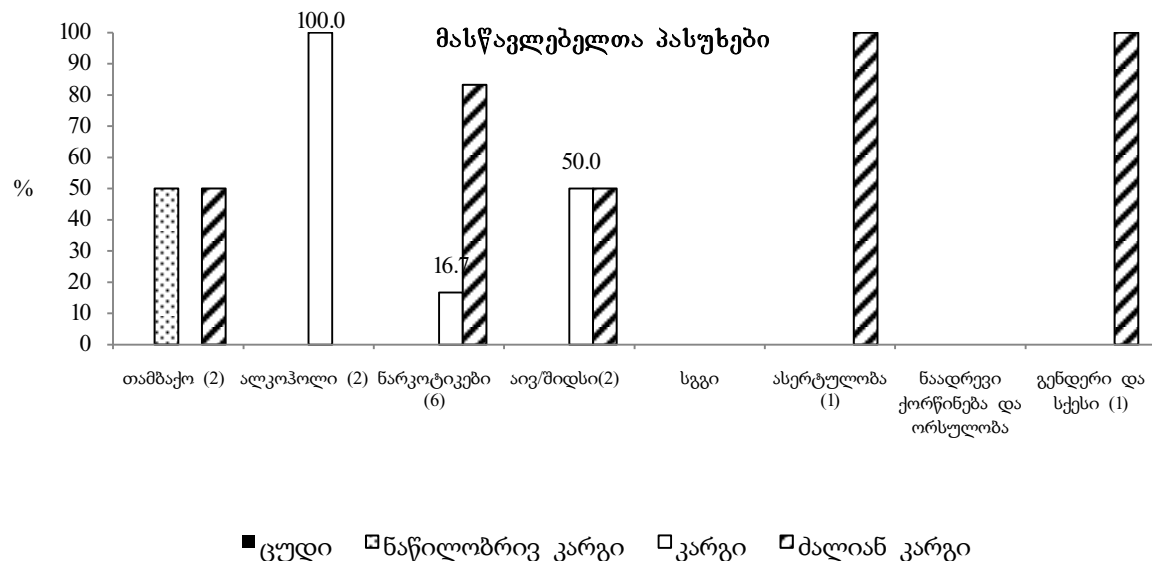
მასწავლებლები შეფასებენ აძლევენ მათთვის განკუთვნილ ცხოვრების ჯანსაღი წესის სახელმძღვანელოებს და ჰქონდათ შემოთავაზებული თითოეულ გაკვეთილზე, თუ როგორ შეიძებოდა ცხოვრების ჯანსაღი წესის სასწავლო პროგრამის შემდგომი გაფართოება. ზოგადად, ბიოლოგიის მასწავლებლები ნაკლებად პოზიტიურები იყვნენ გაკვეთილების გეგმასთან მიმართებით, ვიდრე სპორტის მასწავლებლები. ბიოლოგიის მასწავლებლების აზრით, ყველაზე არასახარბიელო გეგმა ჰქონდა სგვი და თამბაქოს მოხმარებისადმი მიძღვნილ გაკვეთილებს (დიაგრამა 18), სპორტის მასწავლებლები კი მიიჩნევენ, რომ ყველაზე ნაკლებად მოსაწონი იყო თამბაქოს მოხმარებისადმი მიძღვნილი გაკვეთილების გეგმა (დიაგრამა 19). მასწავლებელთა კომენტარებით, ალკოჰოლის მოხმარებისადმი მიძღვნილი სემინარი საჭიროებდა გაუმჯობესებას; მათ

განსაკუთრებით მოეწონათ აივ ინფექციისადმი მიძღვნილი სემინარის “მითებისა და რეალობის” სექცია. ძირითადად მასწავლებლები აღნიშნავენ, რომ გაკვეთილებზე არ იყო საკმარისი დრო მთელი ინფორმაციის მისაღებად, რომ მოსწავლეებს განსაკუთრებით მოსწონდათ გაკვეთილების დისკუსიის ნაწილი და რომ ისინი თანდათან ეხვეოდნენ ინტეგრაციური სავარჯიშოებით სწავლების სტილს.

დიაგრამა 18: სტანდარტული გაკვეთილების ნაკრების შეფასება (ბიოლოგიის გაკვეთილები)



დიაგრამა 19: სტანდარტული გაკვეთილების ნაკრების შეფასება (სპორტის გაკვეთილები)



დამკვირვებლების მიერ გაკვეთილის შეფასება

ყოველი სტანდარტული გაკვეთილი, რომელსაც ესწრებოდნენ საზოგადოებრივი გაერთიანება “ბემონის” წარმომადგენლები, გამოიყენებოდა მასწავლებელთა უნარებისა და გაკვეთილებზე მოსწავლეთა რეაქციის შესაფასებლად.

მოსწავლეთა ჩართულობა და მონაწილეობა

ბიოლოგიის მასწავლებლებმა ჯგუფური დისკუსიების წარმართვაში ოდნავ უკეთესი შეფასება მიიღეს, ვიდრე სპორტის მასწავლებლებმა. მოსწავლეებს თეორიულ კომპონენტთან შედარებით მეტად მოსწონდათ გაკვეთილების აქტივობებისა და დისკუსიის ნაწილი. ზოგიერთ სკოლაში სპორტის მასწავლებლები გაკვეთილებს ატარებდნენ სპორტულ დარბაზში, რაც არ წარმოადგენდა სათანადო გარემოს დისკუსიებში მოსწავლეთა ჩასართავად ცუდი აკუსტიკის გამო. ეს სიტუაცია ართულებდა დისკუსიის წარმართვას, მოსწავლეთა აზრების გაზიარებას, უკუკავშირსა და გაკვეთილზე წესრიგის დამყარებას. იმ შემთხვევებში, როცა სპორტის მასწავლებლებს შეეძლოთ გაკვეთილების ჩატარება საკლასო ოთახებში, ისინი უკეთესად ახერხებდნენ დისკუსიის წარმართვას გაკვეთილის გეგმის შესაბამისად. ბიოლოგიის გაკვეთილებზე ერთ-ერთ მასწავლებელთან, რომელსაც სხვებთან შედარებით ინტერაქტიური სწავლების უკეთესი უნარი ჰქონდა, აღინიშნებოდა მოსწავლეთა ინერაქტიურობის უფრო მაღალი ხარისხი და გაკვეთილიც მთლიანობაში უფრო წარმატებით ჩატარდა. თუმცა უნდა აღინიშნოს, რომ ზოგიერთი მასწავლებელი არ პასუხობდა მოსწავლეთა კითხვებს და არ იღებდა განსხვავებულ აზრს. ისეთ შემთხვევებშიც კი, როცა მასწავლებლები უხერხულად გრძნობდნენ თავს ინტერაქტიური ჩართვისას, მოსწავლეები მაინც მზად იყვნენ მონაწილეობა მიეღოთ დისკუსიაში და დაესვათ შეკითხვები. საერთო ჯამში, ინტერესი და დისკუსიებში ჩართულობა ყველა მოსწავლის მხრიდან იყო საკმაოდ მაღალი, მიუხედავად იმისა, რომ მასწავლებლები კითხვებით ძირითადად მიმართავდნენ უფრო აქტიურ და დაინტერესებულ მოსწავლეებს. ამდენად, “ცუდი ყოფაქცევის“ მოსწავლეებიც კი იჩენდნენ ინტერესს სხვადასხვა აქტივობების მიმართ და ღიად გამოხატავდნენ თავის შეხედულებებს. ბიოლოგიის გაკვეთილებზე ბიჭებისა და გოგონების ჩართულობა იყო ერთნაირი; სპორტის გაკვეთილებზე ბიჭების ჩართულობის მაჩვენებელი იყო რამდენადმე უფრო მაღალი – 3,5 გოგონების საშუალო ჩართულობის მაჩვენებელთან შედარებით, რომელიც ტოლი იყო 2,7-ის (ლიკერტის 4-ქულიანი შკალის მიხედვით).

მასწავლებლების ფასილიტაციის უნარის ხარისხი

მიუხედავად იმისა, რომ მასწავლებლებს ეძლეოდათ რეკომენდაცია გაკვეთილებზე გამოყენებინათ ინტერაქტიური სწავლების ფორმატი, მხოლოდ მცირე ნაწილი იყენებდა ინტერაქტიური მიდგომის რეჟიმს (ძირითადად იმის გამო, რომ არ გრძნობდნენ თავდაჯერებულობას ამ უნარში). მეტ დისკომფორტს განიცდიდნენ სპორტის მასწავლებლები, რადგან გაკვეთილების ჩატარების ასეთი ფორმატი და თემა არ იყო მათთვის ჩვეული. სპორტის ზოგიერთი მასწავლებელი ეუბნებოდა დამკვირვებლებს, რომ ვერ გრძნობდნენ თავს თავისუფლად ისეთი თემების განხილვის დროს, როგორცაა სეგი და უსაფრთხო სექსი. ლიკერტის 4-პუნქტიანი შკალის მიხედვით, სადაც 4 ქულა გამოხატავს კომფორტულობის ყველაზე მაღალ მაჩვენებელს, ხოლო 1 - ყველაზე დაბალ მაჩვენებელს, ბიოლოგიის მასწავლებლებს აღენიშნებოდათ კომფორტულობის შეგრძნების უფრო მაღალი მაჩვენებელი - 3,4, ვიდრე სპორტის მასწავლებლებს, რომლებისთვისაც ანალოგიური მაჩვენებელი იყო 2,6. სქესისა და უნარების გაკვეთილებზე სპორტის მასწავლებლებს აღენიშნებოდათ სირთულეები ტრენინგზე ათვისებული უნარების გამოყენებასა და დისკუსიის

წარმართვაში. ცხოვრების ჯანსაღი წესის სასწავლო პროგრამის პილოტის იმპლემენტაციის მოგვიანებით ეტაპზე მასწავლებლებს გადაეცათ საპრეზენტაციო მასალები (PowerPoint-ში მომზადებული პრეზენტაციები) საკლასო ოთახებში ცხოვრების ჯანსაღი წესის გაკვეთილების ჩატარების გასაიოლებლად, მაგრამ საბოლოო ჯამში ვერ მოხერხდა მათი სრული გამოყენება, რადგან დროის უკმარისობის გამო მხოლოდ ოთხმა მასწავლებელმა მოახერხა პრეზენტაციების გამოყენება.

როგორ შეაფასებდით მოსწავლეების საერთო რეაქციას მათთვის ჩატარებულ გაკვეთილებზე? მასწავლებლების უმრავლესობა მზად იყო ჩაეტარებინა გაკვეთილები და მომზადებული ჰქონდა შესაბამისი მასალა, მაგრამ მხოლოდ რამდენიმე მასწავლებელი იყო ძალიან კარგად მომზადებული ვიზუალური მასალებით, სავარჯიშოებით და საგანმანათლებლო თამაშებისათვის განკუთვნილი ბარათებით. ხუთ მასწავლებელს (ბიოლოგიის 2 მასწავლებელს და სპორტის 3 მასწავლებელს) გაუჭირდა მოსწავლეთა შეკითხვებზე პასუხების გაცემა, რის გამოც დახმარებისათვის მიმართა დამკვირვებლებს. აშკარა იყო, რომ ორივე სპეციალიზაციის მასწავლებლებს ჰქონდათ სირთულეები PowerPoint-ის პრეზენტაციების ფორმატთან და კომპიუტერთან მიმართებით. თუმცა უნდა აღინიშნოს, რომ ამ პრეზენტაციების სლაიდები ხელს უწყობდა მოსწავლეთა ჩართულობას და ზრდიდა მათ ინტერესს გაკვეთილების მიმართ.

VIII. რეკომენდაციები

რეკომენდაციები საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების სამინისტროსათვის

ცხოვრების ჯანსაღი წესის სასწავლო პროგრამის ინტეგრაცია ფორმალურ სასკოლო პროგრამაში

- ცხოვრების ჯანსაღი წესის სასწავლო პროგრამის პილოტირების შედეგად დადგინდა, რომ იმ მოსწავლეთა სწორი პასუხების რაოდენობა, რომლებმაც მიიღეს ინფორმაცია, 11%-ით მეტია იმ მოსწავლეთა სწორი პასუხების რაოდენობაზე, რომლებსაც ინფორმაცია არ მიუღიათ და ეს მნიშვნელოვანი მატეხაა. ცხადია, რომ ცხოვრების ჯანსაღი წესის სასწავლო პროგრამას დადებითი ეფექტი აქვს როგორც მოსწავლეთა ცოდნაზე, ასევე მასწავლებელთა უნარზე, გადასცენ ინფორმაცია, რომელიც იცავს ახალგაზრდების ჯანმრთელობასა და კეთილდღეობას. გამომდინარე იქიდან, რომ ერთობლივი, შრომატევადი პროცესის შედეგად საქართველოში არსებული ცხოვრების ჯანსაღი წესის სხვადასხვა სასწავლო პროგრამა შეჯერდა და სასკოლო სისტემაში შედგა კონსოლიდირებული პროგრამის წარმატებული გამოცდა, რეკომენდებულია, რომ საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების სამინისტრომ ეს წარმატებული ვერსია შეიტანოს ოფიციალურ სასწავლო პროგრამაში მისი ბიოლოგიის სახელმძღვანელოებში ჩართვის გზით.
- იმ შემთხვევაში, თუ ცხოვრების ჯანსაღი წესი ჩაერთვება ბიოლოგიის ოფიციალურ სასკოლო პროგრამაში, რეკომენდებულია, რომ საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების სამინისტროს პირველი რამდენიმე წლის განმავლობაში გაეწიოს ტექნიკური დახმარება, რათა უზრუნველყოფილ იქნას მასწავლებელთა სისტემატური გადამზადება სპეციალურ უნარებში, რომლებიც საჭიროა განსაკუთრებული ხასიათის ინფორმაციის მოსწავლეებისათვის სახალისო და ინტერაქტიურ ფორმატში გადასაცემად, რაც აუმჯობესებს ახალგაზრდების ცოდნას და ხელს უწყობს სასიცოცხლო უნარების ჩამოყალიბებას.
- სპორტის მასწავლებლები, ბიოლოგიის მასწავლებლებთან შედარებით, ნაკლებად წარმატებულნი აღმოჩნდნენ ცხოვრების ჯანსაღი წესის სასწავლო პროგრამის გაკვეთილების ჩატარების თვალსაზრისით. თუმცა აღინიშნა, რომ ინფორმაციის გაძლიერებული მიწოდება ორი სხვადასხვა საგნის გაკვეთილზე წარმოადგენს ქცევის ცვლილებისა და ინფორმაციის შენახვის მნიშვნელოვან საშუალებას. მიუხედავად იმისა, რომ სპორტული დარბაზების ფიზიკური გარემო არ არის ხელშემწყობი ცხოვრების ჯანსაღი წესის სასწავლო პროგრამის გაკვეთილების ჩატარებისათვის, ბევრი მოსწავლე აღნიშნავდა, რომ სპორტის ზოგიერთი მასწავლებელი მაინც წარმატებით ახერხებდა ამ გაკვეთილების წარმართვას. არსებული მდგომარეობის გათვალისწინებით შესაძლებელია, განვიხილოთ ორი ვარიანტი:
 1. ცხოვრების ჯანსაღი წესის სასწავლო პროგრამა ამოღებულ იქნას სპორტის გაკვეთილებიდან, ან

2. ხელახლა შემუშავდეს ცხოვრების ჯანსაღი წესის სასწავლო პროგრამა სპორტის მასწავლებლებისათვის ისე, რომ მთლიანი გაკვეთილი გაგრძელდეს 45 წუთი და ყურადღება გამახვილდეს ერთ ინტერაქტიურ აქტივობაზე, რომელიც ჩაერთვება სპორტის ფორმატში. არსებობს აივ ინფექციის შესახებ საერთაშორისოდ აღიარებული და აპრობირებული ბევრი სასწავლო პროგრამა, რომლებიც სპორტის გაკვეთილებს იყენებს ცხოვრების ჯანსაღი წესის სწავლების პლატფორმად. შესაძლებელია მოხდეს ამ პროგრამების ადაპტირება ქართულ კონტექსტში.

რეკომენდაციები ცხოვრების ჯანსაღი წესის სასწავლო პროგრამის ავტორებისათვის

პროცესის შეფასების მონაცემთა საფუძველზე ცხოვრების ჯანსაღი წესის სასწავლო პროგრამაში შესაძლებელია შეიტანონ მცირე, მაგრამ ქმედითი ცვლილებები

- თავი უნდა ავარიდოთ “შიშის ტაქტიკას” იმის აქცენტირებით, რომ ნარკოტიკები და ალკოჰოლი მომაკვდინებელია. როგორც დასტურდება, ასეთი ტაქტიკა არ ამართლებს ქცევის ცვლილების თვალსაზრისით.
- თითოეულ სემინარზე დისკუსიის წარმართვის მიზნით მიზანშეწონილია “მითებისა და რეალობების” სექციის მეტი მოცულობით ინტეგრაცია პროგრამაში. მოსწავლეებს ძალიან მოსწონდათ დისკუსიის ასეთი ფორმატი.
- ამჟამად პროგრამაში არის ასერტულობასთან დაკავშირებით მხოლოდ ერთი გაკვეთილი (სპორტის გაკვეთილი, მე-10 კლასი). როგორც იკვეთება, მოსწავლეები ამ გაკვეთილზე საკმაოდ მნიშვნელოვან ახალ ინფორმაციას იღებდნენ. საერთაშორისო მტკიცებულებებიც მიუთითებს იმაზე, რომ მნიშვნელოვანია ინფორმაციის გადაცემის კომბინირება რეალური ცხოვრებისეული უნარების შექმნასთან, რაც ეხმარება ახალგაზრდებს სწორად გამოიყენონ მიღებული ინფორმაცია და მიიღონ უფრო ჯანსაღი გადაწყვეტილებები. სასიცოცხლო უნარები ახალგაზრდებს ეხმარება მიღებული ცოდნა გარდაქმნან ქცევით მოდელებად. შესაძლებელია, განხილულ იქნას მეექვსე გაკვეთილის დამატება სასიცოცხლო უნარების თემაზე.
- საჭიროა მასწავლებლებისათვის რესურსების გაფართოება ისე, რომ ცხოვრების ჯანსაღი წესის სასწავლო პროგრამის თითოეულ გაკვეთილზე მათ ჰქონდეთ ინტერაქტიური აქტივობის სულ ცოტა ორი არჩევანი მაინც. სახელმძღვანელო უნდა შეიცავდეს ფაქტობრივ მასალას, მაგრამ ამასთანავე საჭიროა აქტივობების პაკეტის შემუშავება, რომელიც დაეხმარება ყველა მასწავლებელს ინფორმაციის გადაცემაში.
- ოფიციალურ სასკოლო სახელმძღვანელოებში შეტანამდე უნდა ჩატარდეს კონკრეტული შინაარსის რევიზია, რათა უზრუნველყოფილი იქნას ძირითადი გზავნილების სისწორე; გადაიხედოს სვგი-ის გაკვეთილი (ბიოლოგია, მე-10 კლასი) იმ მიზნით, რომ ყურადღება გამახვილდეს დაავადებების გადაცემის სქესობრივ გზასა და დაუცველ სქესობრივ კავშირზე და არა მხოლოდ პირადი ჰიგიენური ნივთების თხოვებაზე; საჭიროა გენდერთან და სქესობრივ აქტივობასთან დაკავშირებული ინფორმაციის გადახედვა, რათა ეს მასალა

გახდეს უფრო სახალისო და ამაღლდეს მოსწავლეთა ჩართულობა მათ განხილვაში; თუ კლასში არ არის მარკერები და ფლიპ-ჩარტები, საჭიროა იყოს ალტერნატიული არჩევანი.

რეკომენდაციები მასწავლებელთა ტრენინგების გასაუმჯობესებლად

საერთო ჯამში, მხოლოდ რამდენიმე მასწავლებელი იყენებდა ინტერაქტიური სწავლების მეთოდებს ცხოვრების ჯანსაღი წესის სასწავლო პროგრამის გაკვეთილებზე, რადგან არ გრძნობდნენ თავდაჯერებულობას საკუთარ უნარებში, თუმცა მოსწავლეები ერთხმად აღნიშნავენ, რომ გაკვეთილის ეს ნაწილი მათ განსაკუთრებით მოსწონდათ. მასწავლებელთა ტრენინგზე მეტი ყურადღება უნდა მიექცეს ინტერაქტიურობას, მოსწავლეთა ჩართულობას და არა მხოლოდ ფაქტობრივ ინფორმაციას ცხოვრების ჯანსაღი წესზე. მასწავლებლები აქტიურად უნდა მონაწილეობდნენ მოსწავლეთა აქტივობებში ცხოვრების ჯანსაღი წესის სასწავლო პროგრამის გაკვეთილებზე, რადგან ამ გზით ისინი უფრო გაითავისებენ ინტერაქტიურ ფორმატს და სწავლების თანამონაწილეობით სტილს.

დანართი 1: კვლევის კითხვარი (მოსწავლეთათვის)

სკოლის ნომერი	
---------------	--

A. დემოგრაფიული ინფორმაცია

A1. სქესი (შემოსახეთ)

მამრობითი	1
მდედრობითი	2

A2. ასაკი

--

A3. რომელ კლასში ხართ? (შემოსახეთ)

მე-9	1
მე-10	2

B. თამბაქო

B1. თამბაქოს მოწვევის დაწყების შემდეგ, როგორ ფიქრობთ, რთული იქნება თუ არა თავის დანებება? (შემოსახეთ მხოლოდ ერთი სწორი პასუხი)

1. ნამდვილად არ იქნება რთული
2. ალბათ არ იქნება რთული
3. ალბათ რთული იქნება
4. ნამდვილად რთული იქნება

B2. როგორ ფიქრობთ, თამბაქოს მოწვევა მავნებელია თქვენი ჯანმრთელობისთვის? (შემოსახეთ მხოლოდ ერთი სწორი პასუხი)

1. ნამდვილად არ არის მავნებელი
2. ალბათ არ არის მავნებელი
3. ალბათ მავნებელია
4. ნამდვილად მავნებელია

B3. თქვენი აზრით, რას ნიშნავს პასიური მოწვევა?

1. დღეში 5 ღერზე ნაკლების მოწვევა
2. მხოლოდ დღესასწაულებზე მოწვევა
3. მხოლოდ ნერვიულობის დროს მოწვევა
4. სხვისი სიგარეტის გამონაბოლქვის შესუნთქვა
5. სხვა (მიუთითეთ) _____
6. არ ვიცი

B4. დააფიქსირეთ თქვენი აზრი (თითოეული დებულებისთვის შემოხაზეთ შესაბამისი პასუხი)

	დებულებები	სიმართლეა	მცდარია	არ ვიცი
1.	1-2 წლის განმავლობაში თამბაქოს მოხმარება უსაფრთხოა, თუკი შემდეგ დაანებებთ თავს	1	2	88
2.	სხვა ადამიანების მიერ მოწეული თამბაქოს გამონაბოლქვი საზიანოა თქვენთვის	1	2	88
3.	თამბაქოს მოხმარება მავნე ზეგავლენას ახდენს ორსულობაზე	1	2	88
4.	თამბაქოს მოხმარება არ ახდენს მავნე ზეგავლენას ნაყოფზე	1	2	88
5.	სიგარეტი კლავს ყოველ მეორე მწვეველს და მნიშვნელოვნად უმოკლებს სიცოცხლეს დანარჩენებს	1	2	88
6.	მწვეელი ქალები უფრო ხშირად არიან უნაყოფონი და უფრო იშვიათად ორსულდებიან, ვიდრე არამწვეელები	1	2	88
7.	უმჯობესია თამბაქოს სწრაფად და ბოლომდე მოწევა	1	2	88
8.	თამბაქო საშიში ნარკოტიკია	1	2	88

C. ალკოჰოლი

C1. როგორ ფიქრობთ, ალკოჰოლის ჭარბი, რეგულარული მოხმარება საზიანოა თუ არა ადამიანის ჯანმრთელობისათვის? (შემოხაზეთ მხოლოდ ერთი სწორი პასუხი)

1. ნამდვილად არ არის საზიანო
2. ალბათ არ არის საზიანო
3. ალბათ საზიანოა
4. ნამდვილად საზიანოა

C2. ფიქრობთ თუ არა, რომ ღვიძლის ციროზის (ღვიძლის მიმე, შეუქცევადი დაავადება) განვითარებისთვის არსებითი მნიშვნელობა აქვს მოხმარებული ალკოჰოლური სასმელის სახეს (ღვინო, არაყი, ლუდი)? (შემოხაზეთ მხოლოდ ერთი სწორი პასუხი)

1. ნამდვილად არა აქვს არსებითი მნიშვნელობა
2. ალბათ არა აქვს არსებითი მნიშვნელობა
3. ალბათ აქვს არსებითი მნიშვნელობა
4. ნამდვილად აქვს არსებითი მნიშვნელობა

C3. რა ფაქტორები განაპირობებს იმას, რომ ზოგიერთ ადამიანზე ალკოჰოლი უფრო ძლიერად მოქმედებს, ვიდრე სხვებზე? (შემოხაზეთ ყველა სწორი პასუხი)

1. ადამიანის ბიოლოგიური თავისებურებები
2. ემოციური ფონი
3. ალკოჰოლის მიღების სისწრაფე

4. თანმხლები დაავადებები
5. საკვების მიყოლება
6. სხვა (მიუთითეთ) _____
7. ყველაზე ადამიანზე ერთანირად მოქმედებს
8. არ ვიცი

C4. დააფიქსირეთ თქვენი აზრი (თითოეული დებულებისთვის შემოხაზეთ შესაბამისი პასუხი)

	დებულებები	სიმართლეა	მცდარია	არ ვიცი
1.	ალკოჰოლმა შეიძლება გამოიწვიოს დამოკიდებულება, მიჩვევა	1	2	88
2.	რაც უფრო ადრე დაიწყებს მოზარდი ალკოჰოლის მოხმარებას, მით მეტია დამოკიდებულების ჩამოყალიბების საფრთხე	1	2	88
3.	მოზარდებში უფრო ადვილად ყალიბდება ალკოჰოლზე დამოკიდებულება, ვიდრე ზრდასრულებში	1	2	88
4.	თანატოლები არანაირ გავლენას არ ახდენენ მოზარდების გადაწყვეტილებაზე, მიიღონ ალკოჰოლი ან ნარკოტიკები	1	2	88
5.	მოზარდთა უმრავლესობა პირველად სვამს მეგობრებთან ერთად	1	2	88
6.	ერთი ჭიქა ყავით და ცივი შხაპით შეიძლება მთვრალი ადამიანის გამოფხიზლება	1	2	88
7.	ალკოჰოლი აძლიერებს სექსუალურ აქტივობას	1	2	88
8.	ღვინო წარმოადგენს ქართული კულტურის შემადგენელ ნაწილს. შესაბამისად, ბავშვებისთვის ღვინის დალევა დასაშვებია	1	2	88

D. ნარკოტიკები

D1. როგორ ფიქრობთ, რამდენად საზიანოა ადამიანის ჯანმრთელობისათვის საყოფაცხოვრებო ქიმიის ნაწარმის, მაგ.: წებო გამოყენება (შემოხაზეთ მხოლოდ ერთი სწორი პასუხი)

1. ნამდვილად არ არის საზიანო
2. ალბათ არ არის საზიანო
3. ალბათ საზიანოა
4. ნამდვილად საზიანოა

D2. როგორ ფიქრობთ, რამდენად საზიანოა ადამიანის ჯანმრთელობისათვის მარისუანას ("პლანი") მოწევა? (შემოხაზეთ მხოლოდ ერთი სწორი პასუხი)

1. ნამდვილად არ არის საზიანო
2. ალბათ არ არის საზიანო
3. ალბათ საზიანოა
4. ნამდვილად საზიანოა

D3. რა საფრთხეს შეიცავს ნარკოტიკის ინექციური გზით (ნემსით შეყვანა) მიღება?
(შემოხაზეთ ყველა სწორი პასუხი)

1. ვირუსული ჰეპატიტებით (B, C) და აივ-ით დაინფიცირების მაღალი რისკი
2. ღვიძლის მძიმე დაზიანება
3. გულ-სისხლძარღვთა დაავადებები
4. თავის ტვინის დაზიანება
5. სიკვდილი ზედოზირებისას
6. სხვა (მიუთითეთ) _____
7. არ შეიცავს საფრთხეს
8. არ ვიცი

D4. დააფიქსირეთ თქვენი აზრი (თითოეული დებულებისთვის შემოხაზეთ შესაბამისი პასუხი)

	დებულებები	სიმართლეა	მცდარია	არ ვიცი
1.	ყველა ნარკოტიკი იწვევს ფსიქიკურ დამოკიდებულებას	1	2	88
2.	მარიხუანა (“პლანი”) არ არის ნარკოტიკი	1	2	88
3.	მარიხუანა არ იწვევს დამოკიდებულებას	1	2	88
4.	”ლომკა” ნარკოტიკზე დამოკიდებულების ერთადერთი ნიშანია	1	2	88
5.	”ლომკის” მოხსნა ნიშნავს ნარკოტიკზე დამოკიდებულებისგან გათავისუფლებას	1	2	88
6.	ყველა ნარკოტიკი ფსიქოაქტიური ნივთიერებაა	1	2	88
7.	ყველა ნარკოტიკი იწვევს ფიზიკურ დამოკიდებულებას	1	2	88
8.	ბევრმა მათგან, ვინც დაავადებულია ნარკომანიით, დაიწყო მარიხუანას მოხმარებით	1	2	88

E. ნაადრევი ქორწინება და ორსულობა

E1. როგორ ფიქრობთ, უნდა დაიწყოთ თუ არა მოზარდებმა სქესობრივი ცხოვრება ადრეულ ასაკში? (შემოხაზეთ მხოლოდ ერთი სწორი პასუხი)

1. ნამდვილად არ უნდა დაიწყოთ
2. ალბათ არ უნდა დაიწყოთ
3. ალბათ უნდა დაიწყოთ
4. ნამდვილად უნდა დაიწყოთ

E2. როგორ ფიქრობთ, უფრო მეტად სარისკოა თუ არა ორსულობა ადრეულ ასაკში? (შემოხაზეთ მხოლოდ ერთი სწორი პასუხი)

1. ნამდვილად არ არის სარისკო
2. ალბათ არ არის სარისკო
3. ალბათ სარისკოა
4. ნამდვილად სარისკოა

E3. რა გართულებები შეიძლება ახლდეს თან აბორტს? (შემოხაზეთ ყველა სწორი პასუხი)

1. ინფექციები
2. უშვილობა
3. სისხლდენა
4. ცხელება
5. საშვილოსნოს პერფორაცია (გახვრეტა)
6. სხვა (მიუთითეთ) _____
7. არანაირი ნეგატიური შედეგი
8. არ ვიცი

E4. დააფიქსირეთ თქვენი აზრი (თითოეული დებულებისთვის შემოხაზეთ შესაბამისი პასუხი)

	დებულებები	სიმაართლეა	მცდარია	არ ვიცი
1.	სქესობრივი ცხოვრების დაწყება ყველა ადამიანის ცხოვრებაში საპასუხისმგებლო ნაბიჯს წარმოადგენს, როგორც საკუთარი, ასევე პარტნიორის ჯანმრთელობისთვის	1	2	88
2.	ქალებთან მრავლობითი კონტაქტები კაცის მამაკაცურობას ადასტურებს	1	2	88
3.	პირველი მენსტრუაცია იმას ნიშნავს, რომ გოგონა უკვე მომწიფებულია სქესობრივად და მზად არის, გახდეს დედა	1	2	88
4.	თუ სექსი გაქვს, ე.ი. ზრდასრული ადამიანი ხარ	1	2	88
5.	გოგონა შეიძლება დაორსულდეს იმ შემთხვევაშიც, თუ მას მხოლოდ ერთხელ ჰქონდა სქესობრივი კონტაქტი	1	2	88
6.	ორსულობის თავიდან აცილება შესაძლებელია კონდომის გამოყენებით	1	2	88
7.	”უსაფრთხო” სქესობრივი კონტაქტი ნიშნავს კონდომის გამოყენებას	1	2	88
8.	ჩასახვის საწინააღმდეგო აბები არ იცავს სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციებისაგან	1	2	88

F. სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციები და აივ/შიდსი

F1. როგორ ფიქრობთ, შესაძლებელია თუ არა სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციით დასნებოვნება მხოლოდ ერთი სქესობრივი კონტაქტით? (შემოხაზეთ მხოლოდ ერთი სწორი პასუხი)

1. ნამდვილად არ არის შესაძლებელი
2. ალბათ არ არის შესაძლებელი
3. ალბათ შესაძლებელია
4. ნამდვილად შესაძლებელია

F2. როგორ ფიქრობთ, ყველა სქესობრივი გზით გადამდები ინფექცია განკურნებადია?
(შემოხაზეთ მხოლოდ ერთი სწორი პასუხი)

1. ნამდვილად არ არის ყველა განკურნებადი
2. ალბათ არ არის ყველა განკურნებადი
3. ალბათ ყველა განკურნებადია
4. ნამდვილად ყველა განკურნებადია

F3. როგორ ფიქრობთ, შესაძლებელია თუ არა ადამიანი განმეორებით დაავადდეს სქესობრივი გზით გადამდები დაავადებით, თუ ერთხელ უკვე იმკურნალა?
(შემოხაზეთ მხოლოდ ერთი სწორი პასუხი)

1. ნამდვილად არ არის შესაძლებელი
2. ალბათ არ არის შესაძლებელი
3. ალბათ შესაძლებელია
4. ნამდვილად შესაძლებელია

F4. რომელი ინფექციები გადაეცემა სქესობრივი გზით? (შემოხაზეთ ყველა სწორი პასუხი)

1. აივ/შიდსი
2. გონორეა
3. სიფილისი
4. ჰეპატიტი A
5. ფრინველის გრიპი
6. ჰეპატიტი C
7. სხვა (მიუთითეთ) _____
8. არ ვიცი

F5. დააფიქსირეთ თქვენი აზრი (თითოეული დებულებისთვის შემოხაზეთ შესაბამისი პასუხი)

	დებულებები	სიმართლეა	მცდარია	არ ვიცი
1.	აივ გადაცემის რისკი მცირდება ერთი არაინფიცირებული, ერთგული სქესობრივი პარტნიორის ყოლის შემთხვევაში	1	2	88
2.	აივ გადაცემის რისკი მცირდება ყოველი სქესობრივი კავშირის დროს კონდომის გამოყენებისას	1	2	88
3.	აივ ინფიცირებული ადამიანი შეიძლება ჯანმრთელად გამოიყურებოდეს	1	2	88
4.	ადამიანი შეიძლება დაინფიცირდეს აივ-ით კოლოს კბენით	1	2	88
5.	ადამიანი შეიძლება დაინფიცირდეს აივ-ით ინფიცირებულთან საკვების გაზიარებით	1	2	88
6.	აივ ინფექცია არ გადაეცემა კოცნით	1	2	88
7.	აივ ინფექცია არ გადაეცემა ხელის ჩამორთმევით	1	2	88
8.	აივ ინფექცია გადაეცემა ინფიცირებულ ადამიანთან ერთ ოთახში ძილით	1	2	88

F6. რამდენად სარისკოა ქვემოთ ჩამოთვლილი ქცევები აივ ინფიცირების თვალსაზრისით (თითოეული დებულებისთვის შემოსახეთ შესაბამისი პასუხი)

	ქცევა	რისკი არ არსებობს	დაბალი რისკი	მაღალი რისკი	არ ვიცი
1.	თავშეკავება სქესობრივი კონტაქტებისგან	1	2	3	88
2.	”უსაფრთხო” სექსი	1	2	3	88
3.	საზოგადოებრივი ტუალეტით სარგებლობა	1	2	3	88
4.	”უსაფრთხო” სექსი მრავალ პარტნიორთან	1	2	3	88
5.	აივ ინფიცირებულთან ჩახუტება	1	2	3	88
6.	სხვისი სამართებლიანი საპარსის გამოყენება	1	2	3	88
7.	სხვისი ნახმარი ნემსის ან/და შპრიცის გამოყენება	1	2	3	88
8.	დაუცველი სექსი	1	2	3	88
9.	ძუძუთი კვება აივ ინფიცირებული დედის მიერ	1	2	3	88
10.	ინფიცირებული სისხლის გადასხმა	1	2	3	88
11.	სისხლდენის მქონე ადამიანისთვის დახმარების გაწევა	1	2	3	88
12.	საყოფაცხოვრებო ჭურჭლის გაზიარება აივინფიცირებულ ადამიანთან	1	2	3	88
13.	პირსინგის გაკეთება	1	2	3	88
14.	ტატუს გაკეთება	1	2	3	88
15.	აივ ინფიცირებული დედის მიერ ბავშვის გაჩენა	1	2	3	88
16.	ქირურგიული ოპერაცია	1	2	3	88
17.	სისხლით ძმადნაფიცობა	1	2	3	88

G. კვლევაში მონაწილეობა

G1. მიიღეთ თუ არა მონაწილეობა წინა გამოკითხვაში?

1. დიახ
2. არა

G2. საგნების მიხედვით გაკვეთილებზე დასწრება (მონიშნეთ შესაბამისი გრაფა):

	ნარკოტიკები	თამბაქო	ალკოჰოლი	აივ ინფექცია	ნაადრევი ორსულობა და ქორწინება
ბიოლოგია					
სპორტი					

დანართი 2: მოსწავლეთა უკუკავშირის ფორმა

ცხოვრების ჯანსაღი წესის მონიტორინგის მექანიზმი მოსწავლეებისათვის, ცხოვრების ჯანსაღი წესის პროგრამის (HLC) მასალებისა და მასწავლებლების მიერ HLC მასალების სწავლების ხარისხის შეფასებისთვის

თარიღი:	ქალაქი: <input type="checkbox"/> თბილისი <input type="checkbox"/> თელავი
სკოლის საიდენტიფიკაციო ნომერი:	კლასი: <input type="checkbox"/> მე-9 <input type="checkbox"/> მე-10
მოსწავლის სქესი: <input type="checkbox"/> მამრობითი <input type="checkbox"/> მდედრობითი	მოსწავლის ასაკი:
საგნის მასწავლებელი: <input type="checkbox"/> ბიოლოგია <input type="checkbox"/> სპორტი	მასწავლებლის სქესი: <input type="checkbox"/> მამრობითი <input type="checkbox"/> მდედრობითი
ცხოვრების ჯანსაღი წესის შესახებ დღეს ჩატარებული გაკვეთილი	
<input type="checkbox"/> გაკვეთილი 1: თამბაქო	<input type="checkbox"/> გაკვეთილი 5: სგგი
<input type="checkbox"/> გაკვეთილი 2: ალკოჰოლი	<input type="checkbox"/> გაკვეთილი 6: ასერტულობა
<input type="checkbox"/> გაკვეთილი 3: ნარკოტიკები	<input type="checkbox"/> გაკვეთილი 7: ნაადრევი ორსულობა
<input type="checkbox"/> გაკვეთილი 4: აივ ინფექცია	<input type="checkbox"/> გაკვეთილი 8: გენდერი და სქესი

გაკვეთილის ბოლოს, როგორ შეაფასებდით:

მასწავლებლის მიერ ჩატარებული გაკვეთილის ხარისხს?

1	2	3	4
ცუდი	ნაწილობრივ კარგი	კარგი	ძალიან კარგი

რანდენად კმაყოფილი ხართ დღეს თქვენი მასწავლებლის მიერ ჩატარებული გაკვეთილით?

1	2	3	4
უკმაყოფილო	ნაწილობრივ კმაყოფილი	კმაყოფილი	ძალიან კმაყოფილი

როგორ შეაფასებდით დღევანდელ გაკვეთილზე მიღებულ ინფორმაციას?

1	2	3	4
ცუდი	ნაწილობრივ კარგი	კარგი	ძალიან კარგი

თქვენი დამოკიდებულება იმ ინფორმაციისადმი, რაც მიიღეთ დღევანდელ გაკვეთილზე

1	2	3	4
ცუდი	ნაწილობრივ კარგი	კარგი	ძალიან კარგი

რამდენად კომფორტული იყო თქვენთვის დღევანდელი გაკვეთილის თემა?

1	2	3	4
არაკომფორტული	ნაწილობრივ კომფორტული	კომფორტული	ძალიან კომფორტული

გაკვეთილში მოსწავლეების საერთო ჩართულობა იყო:

1	2	3	4
ცუდი	ნაწილობრივ კარგი	კარგი	ძალიან კარგი

თქვენი სურვილი, შეიტყოთ უფრო მეტი ამ თემის შესახებ არის:

1	2	3	4
ძალიან დაბალი	დაბალი	მაღალი	ძალიან მაღალი

რამდენად კომფორტული იყო თქვენთვის დღევანდელი გაკვეთილის თემის შესახებ კითხვების დასმა?

1	2	3	4
არაკომფორტული	ნაწილობრივ კომფორტული	კომფორტული	ძალიან კომფორტული

რამდენად კომფორტული იყო თქვენი მასწავლებლისათვის დღევანდელი გაკვეთილის თემის განხილვა?

1	2	3	4
არაკომფორტული	ნაწილობრივ კომფორტული	კომფორტული	ძალიან კომფორტული

ჯანსაღი ცხოვრების წესის პროგრამის გაუმჯობესება

დაასახელეთ ორი რამ, რაც დღევანდელ გაკვეთილზე ისწავლეთ?

აქტივობები გაკვეთილზე იყო:

მოსაწყენი

შესაბამისი

სახალისო

დღევანდელი გაკვეთილის რომელი ნაწილი საჭიროებს შეცვლას?

გაკვეთილის რომელმა ნაწილმა გაამართლა?

დანართი 3: მასწავლებლის უკუკავშირის ფორმა

ცხოვრების ჯანსაღი წესის მონიტორინგის მექანიზმი მასწავლებლისთვის, ცხოვრების ჯანსაღი წესის პროგრამის სწავლების უნარისა და დამოკიდებულების თვითშეფასებისათვის

გაკვეთილი:

თარიღი:	ქალაქი: <input type="checkbox"/> თბილისი <input type="checkbox"/> თელავი
სკოლის საიდენტიფიკაციო ნომერი:	კლასი: <input type="checkbox"/> მე-9 <input type="checkbox"/> მე-10
მოსწავლეთა რაოდენობა: გოგონები - ვაჟები -	
საგნის მასწავლებელი: <input type="checkbox"/> ბიოლოგია <input type="checkbox"/> სპორტი	მასწავლებლის სქესი: <input type="checkbox"/> მამრობითი <input type="checkbox"/> მდედრობითი
ცხოვრების ჯანსაღი წესის შესახებ დღეს ჩატარებული გაკვეთილი	
<input type="checkbox"/> გაკვეთილი 1: თამბაქო	<input type="checkbox"/> გაკვეთილი 5: სვები
<input type="checkbox"/> გაკვეთილი 2: ალკოჰოლი	<input type="checkbox"/> გაკვეთილი 6: ასერტულობა
<input type="checkbox"/> გაკვეთილი 3: ნარკოტიკები	<input type="checkbox"/> გაკვეთილი 7: ნაადრევი ორსულობა
<input type="checkbox"/> გაკვეთილი 4: აივ ინფექცია	<input type="checkbox"/> გაკვეთილი 8: გენდერი და სქესი

გაკვეთილის ბოლოს, როგორ შეაფასებდით:

საკუთარ შესაძლებლობებს ამ გაკვეთილის ჩატარებისას?

1	2	3	4
ცუდი	ნაწილობრივ კარგი	კარგი	ძალიან კარგი

რამდენად ადვილი იყო დღევანდელი გაკვეთილის ჩატარება?

1	2	3	4
ძნელი	ნაწილობრივ ძნელი	ადვილი	ძალიან ადვილი

რამდენად კმაყოფილი ხართ დღეს თქვენს მიერ ჩატარებული გაკვეთილით?

1	2	3	4
უკმაყოფილო	ნაწილობრივ კმაყოფილი	კმაყოფილი	ძალიან კმაყოფილი

როგორ შეაფასებთ სტანდარტული გაკვეთილების ნაკრებს (დამხმარე სახელმძღვანელო ბიოლოგიისა და სპორტის მასწავლებელთათვის), რომლის მიხედვითაც მოემზადეთ ამ გაკვეთილის ჩასატარებლად?

1	2	3	4
ცუდი	ნაწილობრივ კარგი	კარგი	ძალიან კარგი

რამდენად ერკვევით იმ საკითხში, რომელსაც ეძღვნებოდა დღევანდელი გაკვეთილი?

1	2	3	4
ნაწილობრივ ვერკვევით	კარგად ვერკვევით	ძალიან კარგად ვერკვევით	ცუდად ვერკვევით

რამდენად კომფორტულად გრძნობდით თავს დღევანდელი გაკვეთილის თემის განხილვისას?

1	2	3	4
არაკომფორტულად	ნაწილობრივ კომფორტულად	კომფორტულად	ძალიან კომფორტულად

რამდენად კარგად გაიგეს მოსწავლეებმა დღევანდელი თემის მთავარი მესიჯები?

1	2	3	4
ცუდად	ნაწილობრივ კარგად	კარგად	ძალიან კარგად

როგორი იყო ჩართულობის დონე:

გოგონები	1	2	3	4
	ცუდი	ნაწილობრივ კარგი	კარგი	ძალიან კარგი
ვაჟები	1	2	3	4
	ცუდი	ნაწილობრივ კარგი	კარგი	ძალიან კარგი

ცხოვრების ჯანსაღი წესის პროგრამის გაუმჯობესება
საერთო ჯამში, როგორ წარმოართა დღევანდელი გაკვეთილი?

გაკვეთილის აქტივობები იყო:

- ძალიან ადვილი მოსწავლეებისთვის
- შესაბამისი
- ძალიან რთული მოსწავლეებისთვის

დღევანდელი გაკვეთილის რომელი ნაწილი საჭიროებს შეცვლას?

გაკვეთილის რომელმა ნაწილმა გაამართლა?

გაკვეთილის რომელ ნაწილს დასჭირდა იმაზე მეტი დრო, ვიდრე იყო განსაზღვრული??

დანართი 4: დამკვირვებლის უკუკავშირის ფორმა

ცხოვრების ჯანსაღი წესის მონიტორინგის მექანიზმი, მასწავლებლების მიერ ცხოვრების ჯანსაღი წესის პროგრამის მასალების სწავლების ხარისხის შეფასებისთვის

დამკვირვებელი:

გაკვეთილი:

თარიღი:	ქალაქი: <input type="checkbox"/> თბილისი <input type="checkbox"/> თელავი
სკოლის საიდენტიფიკაციო ნომერი:	კლასი: <input type="checkbox"/> მე-9 <input type="checkbox"/> მე-10
<p>მოსწავლეთა რაოდენობა:</p> <p>გოგონები -</p> <p>ვაჟები -</p>	
საგნის მასწავლებელი: <input type="checkbox"/> ბიოლოგია <input type="checkbox"/> სპორტი	მასწავლებლის სქესი: <input type="checkbox"/> მამრობითი <input type="checkbox"/> მდედრობითი
<p>ცხოვრების ჯანსაღი წესის შესახებ დღეს ჩატარებული გაკვეთილი</p>	
<input type="checkbox"/> გაკვეთილი 1: თამბაქო	<input type="checkbox"/> გაკვეთილი 5: სვგი
<input type="checkbox"/> გაკვეთილი 2: ალკოჰოლი	<input type="checkbox"/> გაკვეთილი 6: ასერტულობა
<input type="checkbox"/> გაკვეთილი 3: ნარკოტიკები	<input type="checkbox"/> გაკვეთილი 7: ნაადრევი ორსულობა
<input type="checkbox"/> გაკვეთილი 4: აივ ინფექცია	<input type="checkbox"/> გაკვეთილი 8: გენდერი და სქესი

მონაწილეების რეაქცია აქტივობებზე

1. რომელმა ნაწილმა გამოიწვია მონაწილეების ემოციური რეაქცია?

თეორიული ნაწილი

1	2	3	4
ძალიან დაბალი	დაბალი	მაღალი	ძალიან მაღალი

დისკუსია

1	2	3	4
ძალიან დაბალი	დაბალი	მაღალი	ძალიან მაღალი

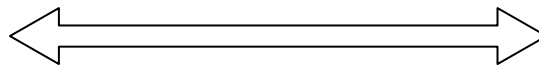
სავარჯიშოები

1	2	3	4
ძალიან დაბალი	დაბალი	მაღალი	ძალიან მაღალი

კომენტარები:

2. წარმოშვა თუ არა აქტივობებმა დისკუსიები გოგონებს, ბიჭებსა და მასწავლებლებს შორის?

არავითარი ჯგუფური დისკუსიები, მხოლოდ დიდაქტიკური სწავლება მოსწავლეების მხრიდან ყოველგვარი კითხვების ან მსჯელობის გარეშე



აქტივობების მაღალი მაჩვენებელი, დიდაქტიკური სწავლების დაბალი მაჩვენებელი. ჯგუფური დისკუსიების, მსჯელობის და კითხვების დასმის მაღალი მაჩვენებელი

1

2

3

4

5

კომენტარები:

3. როგორ შეფასებდით მოსწავლეების მიერ ინფორმაციის გაგების დონეს?

1	2	3	4
ცუდი	ნაწილობრივ კარგი	კარგი	ძალიან კარგი

კომენტარები:

4. როგორი იყო ჩართულობის დონე:

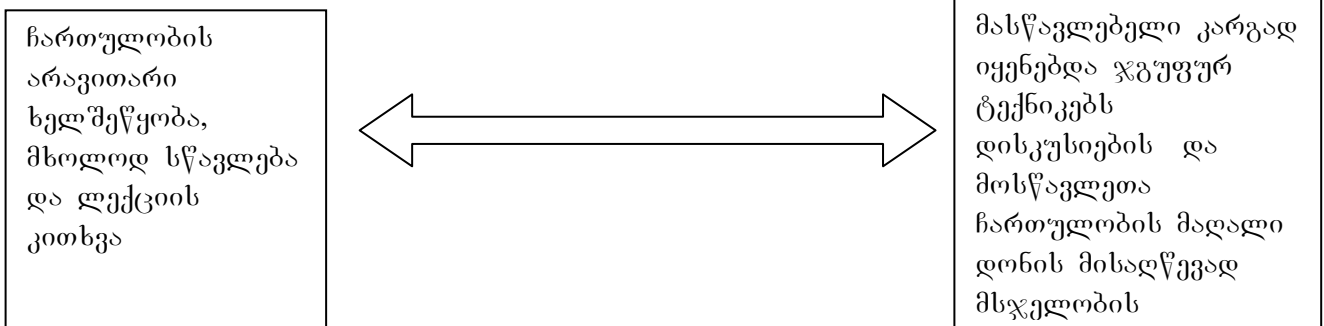
	1	2	3	4
გოგონები	ცუდი	ნაწილობრივ კარგი	კარგი	ძალიან კარგი

	1	2	3	4
ვაჟები	ცუდი	ნაწილობრივ კარგი	კარგი	ძალიან კარგი

5. როგორ ფიქრობთ, მიიღეს ბავშვებმა ინფორმაცია იმ სასურველი ქცევის შესახებ, რომელიც შესაძლოა დანერგონ ცხოვრებაში ამ გაკვეთილის შემდეგ? რა ქცევები იქნა განიხილული?

მასწავლებლის უნარები

6. რამდენად ახერხებდა მასწავლებელი მოსწავლეებს შორის ჯგუფური დისკუსიებისა და მსჯელობის ხელშეწყობას?



1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

7. მასწავლებლის რომელი მახასიათებელი იყო მეტად ეფექტური?

8. მასწავლებლის რომელი მახასიათებელი იყო ნაკლებად ეფექტური?

9. რამდენად კომფორტულად გრძნობდა მასწავლებელი თავს დღევანდელი გაკვეთილის ჩატარებისას?

1	2	3	4
არაკომფორტულად	ნაწილობრივ კომფორტულად	კომფორტულად	ძალიან კომფორტულად

10. იყენებდა მასწავლებელი პირად ფასეულობებს იმის გადაწყვეტისას, თუ რა მესიჯები გაეზიარებინა მოსწავლეებისათვის?

11. რამდენად გასაგებად მიაწოდა დღევანდელ გაკვეთილზე მასწავლებელმა მოსწავლეებს ცხოვრების ჯანსაღი წესის მესიჯები?

1	2	3	4	5
სრულიად გაუგებარად				აბსოლუტურად გასაგებად

12. რა მთავარი მესიჯები მოისმინეთ მასწავლებლისგან?

13. როგორი იყო მასწავლებლის ინტერპერსონალური კომუნიკაცია კლასში?

1	2	3	4	5
ძალიან შეზღუდული				ძალიან ეფექტური

საბოლოო დაკვირვება

14. საბოლოოდ როგორ შეაფასებდით მასწავლებლის საერთო შესრულებულ სამუშაოს?

1	2	3	4
ცუდი	ნაწილობრივ კარგი	კარგი	ძალიან კარგი

15. ამ აქტივობის ბოლოს, როგორ შეაფასებდით ახალგაზრდების საერთო რეაქციას ჩატარებულ გაკვეთილის მიმართ?

1	2	3	4
ცუდი	ნაწილობრივ კარგი	კარგი	ძალიან კარგი

მასწავლებლის უკუკავშირი:

გაკვეთილის ბოლოს, გთხოვთ დასხდეთ მასწავლებელთან 15 წუთის განმავლობაში და გაუზიაროთ ბოლო ორ კითხვაზე თქვენი პასუხი.

16. გთხოვთ, დაწეროთ მასწავლებლის შესახებ ის, რამაც კარგი შთაბეჭდილება მოახდინა თქვენზე. მასაც გაუზიარეთ ეს შთაბეჭდილება და უთხარით, რას ფიქრობთ მის მიერ შესრულებული სამუშაოს შესახებ. (იყავით პოზიტიური და წაახალისეთ)

17. გთხოვთ, დაწეროთ ერთი ან ორი რეკომენდაცია მასწავლებლისთვის, რომელიც დაეხმარება მას ფასილიტაციის უნარის გაუმჯობესებაში. გთხოვთ გაუზიაროთ ეს რეკომენდაციები მას. (ეცადეთ დაუჭიროთ მას მხარი და წაახალისოთ)

დანართი 5: სტატისტიკური მაჩვენებლები (საბაზისო და საბოლოო შეფასება)

ცხრილი 7: დემოგრაფიული მახასიათებლები

დემოგრაფიული მახასიათებლები	საბაზისო შეფასება			საბოლოო შეფასება		
	საპილოტე	საკონტროლო	სულ	საპილოტე	საკონტროლო	სულ
	(N = 635)	(N = 195)	(N = 830)	(N = 689)	(N = 242)	(N = 931)
სქესი						
ვაჟები	46.1% (293)	43.1% (84)	45.4% (377)	46.7% (322)	44.2% (107)	46.1% (429)
გოგონები	53.9% (342)	56.9% (111)	54.6% (453)	53.3% (367)	55.8% (135)	53.9% (502)
ასაკი						
საშუალო ასაკი	14.90	14.97	14.91	15.21	15.28	15.23
კლასი						
IX	52.1% (331)	44.6% (87)	50.4% (418)	49.8% (343)	50.4% (122)	49.9% (465)
X	47.9% (304)	55.4% (108)	49.6% (412)	50.2% (346)	49.6% (120)	50.1% (466)

ცხრილი 8: თამბაქოს მოხმარება

თამბაქოს მოხმარება	საბაზისო შეფასება			საბოლოო შეფასება		
	საპილოტე	საკონტროლო	სულ	საპილოტე	საკონტროლო	სულ
	(N = 635)	(N = 195)	(N = 830)	(N = 689)	(N = 242)	(N = 931)
თამბაქოს მოწვევის დაწყების შემდეგ თავის დანებება	(635)	(194)	(829)	(687)	(242)	(929)
ნამდვილად არ იქნება რთული	7.1% (45)	7.2% (14)	7.1% (59)	5.7% (39)	7.0% (17)	6.0% (56)
აღბათ არ იქნება რთული	7.7% (49)	14.4% (28)	9.3% (77)	6.4% (44)	10.7% (26)	7.5% (70)
აღბათ რთული იქნება	35.4% (225)	38.7% (75)	36.2% (300)	22.9% (157)	33.5% (81)	25.6% (238)
ნამდვილად რთული იქნება	49.8% (316)	39.7% (77)	47.4% (393)	65.1% (447)	48.8% (118)	60.8% (565)
თამბაქოს მოწვევა მავნებელია თქვენი	(635)	(195)	(830)	(687)	(242)	(929)

თამბაქოს მოხმარება	საბაზისო შეფასება			საბოლოო შეფასება		
	საპილოტე	საკონტროლო	სულ	საპილოტე	საკონტროლო	სულ
	(N = 635)	(N = 195)	(N = 830)	(N = 689)	(N = 242)	(N = 931)
ჯანმრთელობისთვის						
ნამდვილად არ არის მაგნებელი	2.8% (18)	0.5% (1)	2.3% (19)	1.7% (12)	0.8% (2)	1.5% (14)
ალბათ არ არის მაგნებელი	0.6% (4)	1% (2)	0.7% (6)	0.7% (5)	1.2% (3)	0.9% (8)
ალბათ მაგნებელია	3.9% (25)	5.1% (10)	4.2% (35)	3.5% (24)	4.1% (10)	3.7% (34)
ნამდვილად მაგნებელია	92.6% (588)	93.3% (182)	92.8% (770)	94.0% (646)	93.8% (227)	94.0% (873)
რას ნიშნავს პასიური მოწვევა	(635)	(195)	(830)	(687)	(241)	(928)
დღეში 5 ღერზე ნაკლების მოწვევა	8.3% (53)	9.2% (18)	8.6% (71)	9.2% (63)	7.1% (17)	8.6% (80)
მხოლოდ დღესასწაულებზე მოწვევა	8.0% (51)	7.7% (15)	8.0% (66)	5.4% (37)	7.5% (18)	5.9% (55)
მხოლოდ ნერვიულობის დროს მოწვევა	14.5% (92)	14.4% (28)	14.5% (120)	10.5% (72)	7.9% (19)	9.8% (91)
სხვისი სიგარეტის გამონაბოლქვის შესუნთქვა	46.0% (292)	44.6% (87)	45.7% (379)	72.6% (499)	61.4% (148)	69.7% (647)
სხვა	7.6% (48)	8.7% (17)	7.8% (65)	4.9% (34)	6.2% (15)	5.3% (49)
არ ვიცი	17.0% (108)	15.9% (31)	16.7% (139)	5.5% (38)	11.6% (28)	7.1% (66)
1-2 წლის განმავლობაში თამბაქოს მოხმარება უსაფრთხოა, თუკი შემდეგ დაანებებთ თავს	(633)	(190)	(823)	(678)	(241)	(919)
სიმართლეა	20.9% (132)	17.4% (33)	20.0% (165)	19.5% (132)	21.6% (52)	20.0% (184)
მცდარია	57.2% (362)	59.5% (113)	57.7% (475)	69.8% (473)	57.7% (139)	66.6% (612)
არ ვიცი	22.0% (139)	23.2% (44)	22.2% (183)	10.8% (73)	20.7% (50)	13.4% (123)
სხვა ადამიანების მიერ მოწეული თამბაქოს გამონაბოლქვი საზიანოა თქვენთვის	(632)	(194)	(826)	(684)	(241)	(925)
სიმართლეა	92.6% (585)	96.9% (188)	93.6% (773)	96.1% (657)	96.7% (233)	96.2% (890)

თამბაქოს მოხმარება	საბაზისო შეფასება			საბოლოო შეფასება		
	საპილოტე	საკონტროლო	სულ	საპილოტე	საკონტროლო	სულ
	(N = 635)	(N = 195)	(N = 830)	(N = 689)	(N = 242)	(N = 931)
მცდარია	3.8% (24)	2.6% (5)	3.5% (29)	2.5% (17)	2.5% (6)	2.5% (23)
არ ვიცი	3.6%	0.5% (1)	2.9% (24)	1.5% (10)	0.8% (2)	1.3% (12)
თამბაქოს მოხმარება მაგნე ზეგავლენას ახდენს ორსულობაზე	(633)	(195)	(828)	(682)	(242)	(924)
სიმართლეა	96.2% (609)	97.9% (191)	96.6% (800)	97.1% (662)	97.5% (236)	97.2% (898)
მცდარია	1.9% (12)	1.5% (3)	1.8% (15)	1.2% (8)	0.8% (2)	1.1% (10)
არ ვიცი	1.9% (12)	0.5% (1)	1.6% (13)	1.8% (12)	1.7% (4)	1.7% (16)
თამბაქოს მოხმარება არ ახდენს მაგნე ზეგავლენას ნაყოფზე	(630)	(195)	(825)	(684)	(242)	(926)
სიმართლეა	7.9% (50)	4.6% (9)	7.2% (59)	6.6% (45)	7.9% (19)	6.9% (64)
მცდარია	85.6% (539)	93.3% (182)	87.4% (721)	89.6% (613)	87.2% (211)	89.0% (824)
არ ვიცი	6.5% (41)	2.1% (4)	5.5% (45)	3.8% (26)	5.0% (12)	4.1% (38)
სიგარეტი კლავს ყოველ მეორე მწვეველს და მნიშვნელოვნად უმოკლებს სიცოცხლეს დანარჩენებს	(631)	(195)	(826)	(682)	(241)	(923)
სიმართლეა	73.1% (461)	80.0% (156)	74.7% (617)	78.4% (535)	78.8% (190)	78.5% (725)
მცდარია	10.9% (69)	4.1% (8)	9.3% (77)	10.9% (74)	5.4% (13)	9.4% (87)
არ ვიცი	16.0% (101)	15.9% (31)	16.0% (132)	10.7% (73)	15.8% (38)	12.0% (111)
მწვევლი ქალები უფრო ხშირად არიან უნაყოფონი და უფრო იშვიათად ორსულდებიან, ვიდრე არამწვევლები	(628)	(194)	(822)	(676)	(242)	(918)
სიმართლეა	62.9% (395)	66.0% (128)	63.6% (523)	80.0% (541)	70.7% (171)	77.6% (712)
მცდარია	10.5% (66)	6.2% (12)	9.5% (78)	5.9% (40)	6.6% (16)	6.1% (56)
არ ვიცი	26.6% (167)	27.8% (54)	26.9% (221)	14.1% (95)	22.7% (55)	16.3% (150)

თამბაქოს მოხმარება	საბაზისო შეფასება			საბოლოო შეფასება		
	საპილოტე	საკონტროლო	სულ	საპილოტე	საკონტროლო	სულ
	(N = 635)	(N = 195)	(N = 830)	(N = 689)	(N = 242)	(N = 931)
უმჯობესია თამბაქოს სწრაფად და ბოლომდე მოწვევა	(631)	(193)	(824)	(685)	(242)	(927)
სიმართლეა	6.2% (39)	4.1% (8)	5.7% (47)	7.3% (50)	6.2% (15)	7.0% (65)
მცდარია	42.9% (271)	45.1% (87)	43.4% (358)	60.1% (412)	43.4% (105)	55.8% (517)
არ ვიცი	50.9% (321)	50.8% (98)	50.8% (419)	32.6% (223)	50.4% (122)	37.2% (345)
თამბაქო საშიში ნარკოტიკია	(632)	(195)	(827)	(683)	(241)	(924)
სიმართლეა	75.6% (478)	84.1% (164)	77.6% (642)	82.3% (562)	75.9% (183)	80.6% (745)
მცდარია	15.3% (97)	7.7% (15)	13.5% (112)	12.0% (82)	11.2% (27)	11.8% (109)
არ ვიცი	9.0% (57)	8.2% (16)	8.8% (73)	5.7% (39)	12.9% (31)	7.6% (70)

ცხრილი 9: ალკოჰოლი

ალკოჰოლის მიღება	საბაზისო შეფასება			საბოლოო შეფასება		
	საპილოტე	საკონტროლო	სულ	საპილოტე	საკონტროლო	სულ
	(N = 635)	(N = 195)	(N = 830)	(N = 689)	(N = 242)	(N = 931)
ალკოჰოლის ჭარბი, რეგულარული მოხმარება საზიანოა თუ არა ადამიანის ჯანმრთელობისათვის	(633)	(195)	(828)	(685)	(242)	(927)
ნამდვილად არ არის საზიანო	3.2% (20)	1.0% (2)	2.7% (22)	2.2% (15)	3.3% (8)	2.5% (23)
ალბათ არ არის საზიანო	2.8% (18)	0.5% (1)	2.3% (19)	1.8% (12)	1.7% (4)	1.7% (16)
ალბათ საზიანოა	10.1% (64)	12.8% (25)	10.7% (89)	8.8% (60)	9.9% (24)	9.1% (84)
ნამდვილად საზიანოა	83.9% (531)	85.6% (167)	84.3% (698)	87.3% (598)	85.1% (206)	86.7% (804)
ღვიძლის ციროზის განვითარებისთვის არსებითი	(624)	(193)	(817)	(680)	(240)	(920)

აღკოპოლის მიღება	საბაზისო შეფასება			საბოლოო შეფასება		
	საპილოტე	საკონტროლო	სულ	საპილოტე	საკონტროლო	სულ
	(N = 635)	(N = 195)	(N = 830)	(N = 689)	(N = 242)	(N = 931)
მნიშვნელობა აქვს მოხმარებული აღკოპოლური სასმელის სახეს (ღვინო, არაყი, ღუდი)						
ნამდვილად არა აქვს არსებითი მნიშვნელობა	9.0% (56)	9.8% (19)	9.2% (75)	8.7% (59)	6.7% (16)	8.2% (75)
ალბათ არა აქვს არსებითი მნიშვნელობა	9.6% (60)	11.9% (23)	10.2% (83)	7.5% (51)	8.3% (20)	7.7% (71)
ალბათ აქვს არსებითი მნიშვნელობა	33.7% (210)	33.2% (64)	33.5% (274)	27.2% (185)	35.8% (86)	29.5% (271)
ნამდვილად აქვს არსებითი მნიშვნელობა	47.8% (298)	45.1% (87)	47.1% (385)	56.6% (385)	49.2% (118)	54.7% (503)
ფაქტორები, რომლებიც განაპირობებს აღკოპოლის განსხვავებულ ზემოქმედებას	(635)	(195)	(830)	(688)	(242)	(930)
ადამიანის ბიოლოგიური თავისებურებები	49.9% (317)	44.1% (86)	48.6% (403)	57.4% (395)	50.8% (123)	55.7% (518)
ემოციური ფონი	22.8% (145)	23.6% (46)	23.0% (191)	28.5% (196)	24.4% (59)	27.4% (255)
აღკოპოლის მიღების სისწრაფე	28.3% (180)	28.7% (56)	28.4% (236)	40.1% (276)	30.6% (74)	37.6% (350)
თანმხლები დაავადებები	26.9% (171)	27.2% (53)	27.0% (224)	32.1% (221)	26.0% (63)	30.5% (284)
საკვების მიყოლება	20.2% (128)	18.5% (36)	19.8% (164)	29.2% (201)	19.0% (46)	26.6% (247)
სხვა	0.3% (2)	0% (0)	0.2% (2)	2.5% (17)	2.5% (6)	2.5% (23)
ყველაზე ადამიანზე ერთანირად მოქმედებს	3.0% (19)	2.6% (5)	2.9% (24)	3.2% (22)	2.5% (6)	3.0% (28)
არ ვიცი	21.1% (134)	19.0% (37)	20.6% (171)	10.5% (72)	16.5% (40)	12.0% (112)
ყველა სწორი პასუხი	1.9% (12)	1.5% (3)	1.8% (15)	6.1% (42)	2.5% (6)	5.2% (48)
აღკოპოლმა შეიძლება გამოიწვიოს	(632)	(195)	(827)	(684)	(242)	(926)

აღკოპოლის მიღება	საბაზისო შეფასება			საბოლოო შეფასება		
	საპილოტე	საკონტროლო	სულ	საპილოტე	საკონტროლო	სულ
	(N = 635)	(N = 195)	(N = 830)	(N = 689)	(N = 242)	(N = 931)
დამოკიდებულება, მიხვევა						
სიმართლეა	92.7% (586)	94.9% (185)	93.2% (771)	95.0% (650)	93.4% (226)	94.6% (876)
მცდარია	4.1% (26)	2.1% (4)	3.6% (30)	2.6% (18)	2.9% (7)	2.7% (25)
არ ვიცი	3.2% (20)	3.1% (6)	3.1% (26)	2.3% (16)	3.7% (9)	2.7% (25)
რაც უფრო ადრე დაიწყებს მოზარდი აღკოპოლის მოხმარებას, მით მეტია დამოკიდებულების ჩამოყალიბების საფრთხე	(632)	(195)	(827)	(683)	(241)	(924)
სიმართლეა	81.0% (512)	87.2% (170)	82.5% (682)	86.1% (588)	82.6% (199)	85.2% (787)
მცდარია	6.5% (41)	5.6% (11)	6.3% (52)	5.7% (39)	6.6% (16)	6.0% (55)
არ ვიცი	12.5% (79)	7.2% (14)	11.2% (93)	8.2% (56)	10.8% (26)	8.9% (82)
მოზარდებში უფრო ადვილად ყალიბდება აღკოპოლზე დამოკიდებულება, ვიდრე ზრდასრულებში	(629)	(194)	(823)	(683)	(242)	(925)
სიმართლეა	51.0% (321)	47.4% (92)	50.2% (413)	67.1% (458)	59.1% (143)	65.0% (601)
მცდარია	14.6% (92)	10.8% (21)	13.7% (113)	13.5% (92)	11.2% (27)	12.9% (119)
არ ვიცი	34.3% (216)	41.8% (81)	36.1% (297)	19.5% (133)	29.8% (72)	22.2% (205)
თანატოლები არანაირ გავლენას არ ახდენენ მოზარდების გადაწყვეტილებაზე, მიიღონ აღკოპოლი ან ნარკოტიკები	(629)	(194)	(823)	(674)	(241)	(915)
სიმართლეა	17.8% (112)	16.0% (31)	17.4% (143)	17.8% (1202)	19.9% (48)	18.4% (168)
მცდარია	59.9% (377)	61.3% (119)	60.3% (496)	71.8% (484)	58.1% (140)	68.2% (624)
არ ვიცი	22.3% (140)	22.7% (44)	22.4% (184)	10.4% (70)	22.0% (53)	13.4% (123)
მოზარდთა უმრავლესობა	(629)	(195)	(824)	(672)	(242)	(914)

აღკოპოლის მიღება	საბაზისო შეფასება			საბოლოო შეფასება		
	საპილოტე	საკონტროლო	სულ	საპილოტე	საკონტროლო	სულ
	(N = 635)	(N = 195)	(N = 830)	(N = 689)	(N = 242)	(N = 931)
პირველად სვამს მეგობრებთან ერთად						
სიმართლეა	70.3% (442)	72.3% (141)	70.8% (583)	78.0% (524)	73.1% (177)	76.7% (701)
მცდარია	16.7% (105)	12.8% (25)	15.8% (130)	12.6% (85)	10.7% (26)	12.1% (111)
არ ვიცი	13.0% (82)	14.9% (29)	13.5% (111)	9.4% (63)	16.1% (39)	11.2% (102)
ერთი ჭიქა ყავით და ცივი შხაპით შეიძლება მთვრალი ადამიანის გამოფხიზლება	(632)	(194)	(826)	(674)	(241)	(915)
სიმართლეა	38.9% (246)	36.1% (70)	38.3% (316)	35.0% (236)	35.3% (85)	35.1% (321)
მცდარია	31.0% (196)	32.0% (62)	31.2% (258)	45.5% (307)	36.1% (87)	43.1% (394)
არ ვიცი	30.1% (190)	32.0% (62)	30.5% (252)	19.4% (131)	28.6% (69)	21.9% (200)
აღკოპოლი აძლიერებს სექსუალურ აქტივობას	(627)	(193)	(820)	(680)	(242)	(922)
სიმართლეა	38.9% (244)	41.5% (80)	39.5% (324)	53.8% (366)	52.5% (127)	53.5% (493)
მცდარია	14.8% (93)	12.4% (24)	14.3% (117)	22.1% (150)	13.2% (32)	19.7% (182)
არ ვიცი	46.3% (290)	46.1% (89)	46.2% (379)	24.1% (164)	34.3% (83)	26.8% (247)
ღვინო წარმოადგენს ქართული კულტურის შემადგენელ ნაწილს. შესაბამისად, ბავშვებისთვის ღვინის დაღვევა დასაშვებია	(628)	(194)	(822)	(676)	(242)	(918)
სიმართლეა	31.7% (199)	27.3% (53)	30.7% (252)	25.0% (169)	27.3% (66)	25.6% (235)
მცდარია	56.2% (353)	58.2% (113)	56.7% (466)	66.9% (452)	54.1% (131)	63.5% (583)
არ ვიცი	12.1% (76)	14.4% (28)	12.7% (104)	8.1% (55)	18.6% (45)	10.9% (100)

ცხრილი 10: ნარკოტიკები

ნარკოტიკები	საბაზისო შეფასება			საბოლოო შეფასება		
	საპილოტე	საკონტროლო	სულ	საპილოტე	საკონტროლო	სულ
	(N = 635)	(N = 195)	(N = 830)	(N = 689)	(N = 242)	(N = 931)
რამდენად საზიანოა ადამიანის ჯანმრთელობისათვის საყოფაცხოვრებო ქიმიის ნაწარმის, მაგ.: წებო გამოყენება	(630)	(195)	(825)	(682)	(242)	(924)
ნამდვილად არ არის საზიანო	2.7% (17)	2.1% (4)	2.5% (21)	2.6% (18)	1.7% (4)	2.4% (22)
ალბათ არ არის საზიანო	6.7% (42)	2.6% (5)	5.7% (47)	4.1% (28)	3.7% (9)	4.0% (37)
ალბათ საზიანოა	24.4% (154)	22.6% (44)	24.0% (196)	15.8% (108)	13.6% (33)	15.3% (141)
ნამდვილად საზიანოა	66.2% (417)	72.8% (142)	67.8% (559)	77.4% (528)	81.0% (196)	78.4% (724)
რამდენად საზიანოა ადამიანის ჯანმრთელობისათვის მარისუანას ("პლანი") მოწვევა	(629)	(194)	(823)	(686)	(242)	(928)
ნამდვილად არ არის საზიანო	5.7% (36)	5.7% (11)	5.7% (47)	3.8% (26)	6.2% (15)	4.4% (41)
ალბათ არ არის საზიანო	4.0% (25)	4.6% (9)	4.1% (34)	2.6% (18)	4.5% (11)	3.1% (29)
ალბათ საზიანოა	19.9% (125)	10.3% (20)	17.6% (145)	10.1% (69)	16.9% (41)	11.9% (110)
ნამდვილად საზიანოა	70.4% (443)	79.4% (154)	72.5% (597)	83.5% (573)	72.3% (175)	80.6% (748)
რა საფრთხეს შეიცავს ნარკოტიკის ინექციური გზით (ნემსით შეყვანა) მიღება	(629)	(195)	(824)	(685)	(242)	(927)
ვირუსული ჰეპატიტებით (B, C) და აივ-ით დაინფიცირების მაღალი რისკი	50.4% (317)	46.2% (90)	49.4% (407)	70.4% (482)	54.1% (131)	66.1% (613)
ღვიძლის მძიმე დაზიანება	22.9% (144)	20.5% (40)	22.3% (184)	25.0% (171)	21.9% (53)	24.2% (224)
გულ-სისხლძარღვთა დაავადებები	34.8% (219)	28.7% (56)	33.4% (275)	43.4% (297)	30.6% (74)	40.0% (371)
თავის ტვინის დაზიანება	34.2% (215)	36.4% (71)	34.7% (286)	34.7% (238)	30.2% (73)	33.5% (311)
სიკვდილი ზედღობისას	46.9% (295)	42.1% (82)	45.8% (377)	51.2% (351)	43.0% (104)	49.1% (455)
სხვა	0.0% (0)	0.0% (0)	0.0% (0)	1.9% (13)	0.8% (2)	1.6% (15)

ნარკოტიკები	საბაზისო შეფასება			საბოლოო შეფასება		
	საპილოტე	საკონტროლო	სულ	საპილოტე	საკონტროლო	სულ
	(N = 635)	(N = 195)	(N = 830)	(N = 689)	(N = 242)	(N = 931)
არ შეიცავს საფრთხეს	1.0% (6)	0.0% (0)	0.7% (6)	0.1% (1)	0.0% (0)	0.1% (1)
არ ვიცი	19.7% (124)	26.7% (52)	21.4% (176)	11.1% (76)	24.0% (58)	14.5% (134)
ყველა სწორი პასუხი	9.7% (61)	10.8% (21)	10.0% (82)	13.6% (93)	9.5% (23)	12.5% (116)
ყველა ნარკოტიკი იწვევს ფსიქიკურ დამოკიდებულებას	(633)	(195)	(828)	(685)	(239)	(924)
სიმართლეა	81.2% (514)	79.0% (154)	80.7% (668)	85.8% (588)	87.4% (209)	86.3% (797)
მცდარია	3.9% (25)	5.1% (10)	4.2% (35)	7.3% (50)	3.8% (9)	6.4% (59)
არ ვიცი	14.8% (94)	15.9% (31)	15.1% (125)	6.9% (47)	8.8% (21)	7.4% (68)
მარიხუანა (“პლანი”) არ არის ნარკოტიკი	(633)	(193)	(826)	(684)	(240)	(924)
სიმართლეა	20.4% (129)	22.3% (43)	20.8% (172)	17.3% (118)	20.4% (49)	18.1% (167)
მცდარია	65.9% (417)	66.3% (128)	66.0% (545)	78.1% (534)	65.8% (158)	74.9% (692)
არ ვიცი	13.7% (87)	11.4% (22)	13.2% (109)	4.7% (32)	13.8% (33)	7.0% (65)
მარიხუანა არ იწვევს დამოკიდებულებას	(628)	(191)	(819)	(681)	(236)	(917)
სიმართლეა	20.4% (128)	18.3% (35)	19.9% (163)	20.1% (137)	16.5% (39)	19.2% (176)
მცდარია	53.3% (335)	59.2% (113)	54.7% (448)	69.8% (475)	60.6% (143)	67.4% (618)
არ ვიცი	26.3% (165)	22.5% (43)	25.4% (208)	10.1% (69)	22.9% (54)	13.4% (123)
”ლომკა” ნარკოტიკზე დამოკიდებულების ერთადერთი ნიშანია	(628)	(191)	(819)	(681)	(238)	(919)
სიმართლეა	47.1% (296)	50.3% (96)	47.9% (392)	50.7% (345)	54.6% (130)	51.7% (475)
მცდარია	24.4% (153)	17.8% (34)	22.8% (187)	34.4% (234)	18.5% (44)	30.3% (278)
არ ვიცი	28.5% (179)	31.9% (61)	29.3% (240)	15.0% (102)	26.9% (64)	18.1% (166)
”ლომკის” მოხსნა ნიშნავს ნარკოტიკზე დამოკიდებულებისგან გათავისუფლებას	(631)	(194)	(825)	(678)	(241)	(919)
სიმართლეა	33.4% (211)	40.7% (79)	35.2% (290)	35.1% (238)	41.9% (101)	36.9% (339)

ნარკოტიკები	საბაზისო შეფასება			საბოლოო შეფასება		
	საპილოტე	საკონტროლო	სულ	საპილოტე	საკონტროლო	სულ
	(N = 635)	(N = 195)	(N = 830)	(N = 689)	(N = 242)	(N = 931)
მცდარია	31.9% (201)	25.8% (50)	30.4% (251)	46.0% (312)	26.6% (64)	40.9% (376)
არ ვიცი	34.7% (219)	33.5% (65)	34.4% (284)	18.9% (128)	31.5% (76)	22.2% (204)
ყველა ნარკოტიკი ფსიქოაქტიური ნივთიერებაა	(630)	(193)	(823)	(680)	(240)	(920)
სიმართლეა	66.3% (418)	60.6% (117)	65.0% (535)	76.2% (518)	65.0% (156)	73.3% (674)
მცდარია	7.1% (45)	3.6% (7)	6.3% (52)	7.9% (54)	4.6% (11)	7.1% (65)
არ ვიცი	26.5% (167)	35.8% (69)	28.7% (236)	15.9% (108)	30.4% (73)	19.7% (181)
ყველა ნარკოტიკი იწვევს ფიზიკურ დამოკიდებულებას	(633)	(194)	(827)	(678)	(240)	(918)
სიმართლეა	67.1% (425)	62.9% (122)	66.1% (547)	77.4% (525)	67.5% (162)	74.8% (687)
მცდარია	6.8% (43)	8.2% (16)	7.1% (59)	11.4% (77)	7.9% (19)	10.5% (96)
არ ვიცი	26.1% (165)	28.9% (56)	26.7% (221)	11.2% (76)	24.6% (59)	14.7% (135)
ბევრმა მათგან, ვინც დაავადებულია ნარკომანიით, დაიწყო მარიხუანას მოხმარებით	(632)	(194)	(826)	(681)	(237)	(918)
სიმართლეა	32.0% (202)	36.6% (71)	33.1% (273)	48.8% (332)	35.0% (83)	45.2% (415)
მცდარია	17.6% (111)	11.3% (22)	16.1% (133)	20.9% (142)	13.9% (33)	19.1% (175)
არ ვიცი	50.5% (319)	52.1% (101)	50.8% (420)	30.4% (207)	51.1% (121)	35.7% (328)

ცხრილი 11: ნაადრევი ქორწინება და ორსულობა (განაწილება სკოლების მიხედვით)

ნაადრევი ქორწინება და ორსულობა	საბაზისო შეფასება			საბოლოო შეფასება		
	საპილოტე	საკონტროლო	სულ	საპილოტე	საკონტროლო	სულ
	(N = 635)	(N = 195)	(N = 830)	(N = 689)	(N = 242)	(N = 931)
უნდა დაიწყოთ თუ არა მოზარდებმა სქესობრივი ცხოვრება ადრეულ ასაკში	(628)	(194)	(822)	(685)	(242)	(927)
ნამდვილად არ უნდა დაიწყოთ	51.6% (324)	53.1% (103)	51.9% (427)	59.1% (405)	51.7% (125)	57.2% (530)
ალბათ არ უნდა დაიწყოთ	25.3% (159)	24.2% (47)	25.1% (206)	16.4% (112)	19.8% (48)	17.3% (160)
ალბათ უნდა დაიწყოთ	9.6% (60)	8.8% (17)	9.4% (77)	8.6% (59)	8.7% (21)	8.6% (80)
ნამდვილად უნდა დაიწყოთ	13.5% (85)	13.9% (27)	13.6% (112)	15.9% (109)	19.8% (48)	16.9% (157)
უფრო მეტად სარისკოა თუ არა ორსულობა ადრეულ ასაკში	(630)	(194)	(824)	(685)	(241)	(926)
ნამდვილად არ არის სარისკო	7.0% (44)	5.7% (11)	6.7% (55)	7.0% (48)	6.2% (15)	6.8% (63)
ალბათ არ არის სარისკო	5.4% (34)	5.7% (11)	5.5% (45)	3.1% (21)	7.9% (19)	4.3% (40)
ალბათ სარისკოა	28.9% (182)	26.8% (52)	28.4% (234)	16.5% (113)	25.7% (62)	18.9% (175)
ნამდვილად სარისკოა	58.7% (370)	61.9% (120)	59.5% (490)	73.4% (503)	60.2% (145)	70.0% (648)
აბორტის შემდგომი გართულებები	(634)	(195)	(829)	(685)	(241)	(926)
ინფექციები	37.2% (236)	42.6% (83)	38.5% (319)	57.5% (394)	50.2% (121)	55.6% (515)
უშვილობა	59.9% (380)	67.2% (131)	61.6% (511)	79.9% (547)	68.9% (166)	77.0% (713)
სისხლდენა	36.9% (234)	32.3% (63)	35.8% (297)	56.9% (390)	49.0% (118)	54.9% (508)
ცხელება	10.9% (69)	10.3% (20)	10.7% (89)	22.2% (152)	12.4% (30)	19.7% (182)
საშვილოსნოს პერფორაცია (გახვრეტა)	39.7% (252)	39.0% (76)	39.6% (328)	52.8% (362)	45.6% (110)	51.0% (472)
სხვა	0.9% (6)	2.1% (4)	1.2% (10)	1.2% (8)	0.4% (1)	1.0% (9)
არანაირი ნეგატიური შედეგი	0.3% (2)	0.0% (0)	0.2% (2)	0.7% (5)	0.0% (0)	0.5% (5)
არ ვიცი	24.8% (157)	21.5% (42)	24.0% (199)	9.2% (63)	15.8% (38)	10.9% (101)
ყველა სწორი პასუხი	17.0% (108)	19.0% (37)	17.5% (145)	33.7% (231)	25.7% (62)	31.6% (293)
სქესობრივი ცხოვრების	(629)	(193)	(822)	(682)	(241)	(923)

ნაადრევი ქორწინება და ორსულობა	საბაზისო შეფასება			საბოლოო შეფასება		
	საპილოტე	საკონტროლო	სულ	საპილოტე	საკონტროლო	სულ
	(N = 635)	(N = 195)	(N = 830)	(N = 689)	(N = 242)	(N = 931)
დაწევა ყველა ადამიანის ცხოვრებაში საპასუხისმგებლო ნაბიჯს წარმოადგენს, როგორც საკუთარი, ასევე პარტნიორის ჯანმრთელობისთვის						
სიმართლეა	80.4% (506)	85.0% (164)	81.5% (670)	86.7% (591)	86.7% (209)	86.7% (800)
მცდარია	3.7% (23)	3.1% (6)	3.5% (29)	3.7% (25)	3.7% (9)	3.7% (34)
არ ვიცი	15.9% (100)	11.9% (23)	15.0% (123)	9.7% (66)	9.5% (23)	9.6% (89)
ქალებთან მრავლობითი კონტაქტები კაცის მამაკაცურობას ადასტურებს	(628)	(193)	(821)	(683)	(241)	(924)
სიმართლეა	36.1% (227)	32.1% (62)	35.2% (289)	32.1% (219)	36.1% (87)	33.1% (306)
მცდარია	32.8% (206)	34.2% (66)	33.1% (272)	53.7% (367)	36.1% (87)	49.1% (454)
არ ვიცი	31.1% (195)	33.7% (65)	31.7% (260)	14.2% (97)	27.8% (67)	17.7% (164)
პირველი მენსტრუაცია იმას ნიშნავს, რომ გოგონა უკვე მომწიფებულია სქესობრივად და მზად არის, გახდეს დედა	(627)	(193)	(820)	(676)	(239)	(915)
სიმართლეა	41.6% (261)	39.4% (76)	41.1% (337)	44.4% (300)	39.3% (94)	43.1% (394)
მცდარია	34.9% (219)	37.3% (72)	35.5% (291)	42.5% (287)	36.8% (88)	41.0% (375)
არ ვიცი	23.4% (147)	23.3% (45)	23.4% (192)	13.2% (89)	23.8% (57)	16.0% (146)
თუ სექსი გაქვს, ე.ი. ზრდასრული ადამიანი ხარ	(628)	(193)	(821)	(681)	(241)	(922)
სიმართლეა	17.0% (107)	14.5% (28)	16.4% (135)	14.2% (97)	12.9% (31)	13.9% (128)
მცდარია	68.9% (433)	68.9% (133)	68.9% (566)	78.0% (531)	75.5% (182)	77.3% (713)
არ ვიცი	14.0% (88)	16.6% (32)	14.6% (120)	7.8% (53)	11.6% (28)	8.8% (81)
გოგონა შეიძლება დაორსულდეს იმ შემთხვევაშიც, თუ მას	(630)	(193)	(823)	(682)	(241)	(923)

ნაადრევი ქორწინება და ორსულობა	საბაზისო შეფასება			საბოლოო შეფასება		
	საპილოტე	საკონტროლო	სულ	საპილოტე	საკონტროლო	სულ
	(N = 635)	(N = 195)	(N = 830)	(N = 689)	(N = 242)	(N = 931)
მხოლოდ ერთხელ ჰქონდა სქესობრივი კონტაქტი						
სიმართლეა	62.1% (391)	58.0% (112)	61.1% (503)	74.2% (506)	65.1% (157)	71.8% (663)
მცდარია	12.7% (80)	14.0% (27)	13.0% (107)	12.6% (86)	8.3% (20)	11.5% (106)
არ ვიცი	25.2% (159)	28.0% (54)	25.9% (213)	13.2% (90)	26.6% (64)	16.7% (154)
ორსულობის თავიდან აცილება შესაძლებელია კონდომის გამოყენებით	(625)	(187)	(812)	(675)	(237)	(912)
სიმართლეა	46.9% (293)	41.7% (78)	45.7% (371)	75.1% (507)	62.4% (148)	71.8% (655)
მცდარია	3.7% (23)	3.7% (7)	3.7% (30)	8.9% (60)	4.6% (11)	7.8% (71)
არ ვიცი	49.4% (309)	54.5% (102)	50.6% (411)	16.0% (108)	32.9% (78)	20.4% (186)
”უსაფრთხო” სქესობრივი კონტაქტი ნიშნავს კონდომის გამოყენებას	(627)	(190)	(817)	(681)	(239)	(920)
სიმართლეა	44.8% (281)	36.3% (69)	42.8% (350)	67.3% (458)	52.3% (125)	63.4% (583)
მცდარია	12.1% (76)	8.4% (16)	11.3% (92)	16.2% (110)	13.4% (32)	15.4% (142)
არ ვიცი	43.1% (270)	55.3% (105)	45.9% (375)	16.6% (113)	34.3% (82)	21.2% (195)
ჩასახვის საწინააღმდეგო აბები არ იცავს სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციებისაგან	(632)	(194)	(826)	(678)	(239)	(917)
სიმართლეა	41.6% (261)	33.3% (64)	39.6% (325)	51.6% (350)	42.3% (101)	49.2% (451)
მცდარია	15.4% (97)	18.2% (35)	16.1% (132)	21.5% (146)	16.3% (39)	20.2% (185)
არ ვიცი	43.0% (270)	48.4% (93)	44.3% (363)	26.8% (182)	41.4% (99)	30.6% (281)

ცხრილი 12: ნაადრევი ქორწინება და ორსულობა (განაწილება სქესის მიხედვით)

ნაადრევი ქორწინება და ორსულობა	საბაზისო შეფასება			საბოლოო შეფასება		
	ვაჟები	გოგონები	სულ	ვაჟები	გოგონები	სულ
	(N = 377)	(N = 453)	(N = 830)	(N = 429)	(N = 502)	(N = 931)
უფრო მეტად სარისკოა თუ არა ორსულობა ადრეულ ასაკში	(374)	(450)	(824)	(426)	(500)	(926)
ნამდვილად არ არის სარისკო	8.0% (30)	5.6% (25)	6.7% (55)	10.1% (43)	4.0% (20)	6.8% (63)
ალბათ არ არის სარისკო	7.0% (26)	4.2% (19)	5.5% (45)	4.9% (21)	3.8% (19)	4.3% (40)
ალბათ სარისკოა	29.7% (111)	27.3% (123)	28.4% (234)	21.8% (93)	16.4% (82)	18.9% (175)
ნამდვილად სარისკოა	55.3% (207)	62.9% (283)	59.5% (490)	63.1% (269)	75.8% (379)	70.0% (648)
სქესობრივი ცხოვრების დაწყება ყველა ადამიანის ცხოვრებაში საპასუხისმგებლო ნაბიჯს წარმოადგენს, როგორც საკუთარი, ასევე პარტნიორის ჯანმრთელობისთვის	(373)	(449)	(822)	(426)	(497)	(923)
სიმართლეა	77.7% (290)	84.6% (380)	81.5% (670)	82.9% (353)	89.9% (447)	86.7% (800)
მცდარია	5.1% (19)	2.2% (10)	3.5% (29)	5.6% (24)	2.0% (10)	3.7% (34)
არ ვიცი	17.2% (64)	13.1% (59)	15.0% (123)	11.5% (49)	8.0% (40)	9.6% (89)
ქალებთან მრავლობითი კონტაქტები კაცის მამაკაცურობას ადასტურებს	(373)	(448)	(821)	(426)	(498)	(924)
სიმართლეა	52.5% (196)	20.8% (93)	35.2% (289)	47.9% (204)	20.5% (102)	33.1% (306)
მცდარია	30.6% (114)	35.3% (158)	33.1% (272)	43.0% (183)	54.4% (271)	49.1% (454)
არ ვიცი	16.9% (63)	44.0% (197)	31.7% (260)	9.2% (39)	25.1% (125)	17.7% (164)
პირველი მენსტრუაცია იმას ნიშნავს, რომ გოგონა უკვე მომწიფებულია სქესობრივად და მზად არის, გახდეს დედა	(370)	(450)	(820)	(419)	(496)	(915)

ნაადრევი ქორწინება და ორსულობა	საბაზისო შეფასება			საბოლოო შეფასება		
	ვაჟები	გოგონები	სულ	ვაჟები	გოგონები	სულ
	(N = 377)	(N = 453)	(N = 830)	(N = 429)	(N = 502)	(N = 931)
სიმართლეა	39.2% (145)	42.7% (192)	41.1% (337)	39.9% (167)	45.8% (227)	43.1% (394)
მცდარია	26.2% (97)	43.1% (194)	35.5% (291)	34.4% (144)	46.6% (231)	41.0% (375)
არ ვიცი	34.6% (128)	14.2% (64)	23.4% (192)	25.8% (108)	7.7% (38)	16.0% (146)
თუ სექსი გაქვს, ე.ი. ზრდასრული ადამიანი ხარ	(371)	(450)	(821)	(424)	(498)	(922)
სიმართლეა	24.0% (89)	10.2% (46)	16.4% (135)	21.9% (93)	7.0% (35)	13.9% (128)
მცდარია	65.2% (242)	72.0% (324)	68.9% (566)	71.9% (305)	81.9% (408)	77.3% (713)
არ ვიცი	10.8% (40)	17.8% (80)	14.6% (120)	6.1% (26)	11.0% (55)	8.8% (81)
გოგონა შეიძლება დაორსულდეს იმ შემთხვევაშიც, თუ მას მხოლოდ ერთხელ ჰქონდა სქესობრივი კონტაქტი	(372)	(451)	(823)	(426)	(497)	(923)
სიმართლეა	62.4% (232)	60.1% (271)	61.1% (503)	71.8% (306)	71.8% (357)	71.8% (663)
მცდარია	17.7% (66)	9.1% (41)	13.0% (107)	16.4% (70)	7.2% (36)	11.5% (106)
არ ვიცი	19.9% (74)	30.8% (139)	25.9% (213)	11.7% (50)	20.9% (104)	16.7% (154)
ორსულობის თავიდან აცილება შესაძლებელია კონდომის გამოყენებით	(374)	(450)	(824)	(422)	(490)	(912)
სიმართლეა	58.6% (214)	35.1% (157)	45.7% (371)	76.8% (324)	67.6% (331)	71.8% (655)
მცდარია	4.4% (16)	3.1% (14)	3.7% (30)	9.7% (41)	6.1% (30)	7.8% (71)
არ ვიცი	37.0% (135)	61.7% (276)	50.6% (411)	13.5% (57)	26.3% (129)	20.4% (186)
”უსაფრთხო” სქესობრივი კონტაქტი ნიშნავს კონდომის გამოყენებას	(372)	(445)	(817)	(424)	(496)	(920)
სიმართლეა	58.1% (216)	30.1% (134)	42.8% (350)	72.9% (309)	55.2% (274)	63.4% (583)
მცდარია	12.4% (46)	10.3% (46)	11.3% (92)	13.4% (57)	17.1% (85)	15.4% (142)

ნაადრევი ქორწინება და ორსულობა	საბაზისო შეფასება			საბოლოო შეფასება		
	ვაჟები	გოგონები	სულ	ვაჟები	გოგონები	სულ
	(N = 377)	(N = 453)	(N = 830)	(N = 429)	(N = 502)	(N = 931)
არ ვიცი	29.6% (110)	59.6% (265)	45.9% (375)	13.7% (48)	27.6% (137)	21.2% (195)
ჩასახვის საწინააღმდეგო აბები არ იცავს სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციებისაგან	(374)	(450)	(824)	(422)	(495)	(917)
სიმართლეა	37.0% (137)	41.8% (188)	39.6% (325)	48.3% (204)	49.9% (247)	49.2% (451)
მცდარია	21.9% (81)	11.3% (51)	16.1% (132)	22.3% (94)	18.4% (91)	20.2% (185)
არ ვიცი	41.1% (152)	46.9% (211)	44.3% (363)	29.4% (124)	31.7% (157)	30.6% (281)

ცხრილი 13: სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციები და აივ/შიდსი

სგგი და აივ/შიდსი	საბაზისო შეფასება			საბოლოო შეფასება		
	საპილოტე	საკონტროლო	სულ	საპილოტე	საკონტროლო	სულ
	(N = 635)	(N = 195)	(N = 830)	(N = 689)	(N = 242)	(N = 931)
შესაძლებელია თუ არა სგგი-თ დასნებოვნება მხოლოდ ერთი სქესობრივი კონტაქტით	(623)	(193)	(816)	(679)	(239)	(918)
ნამდვილად არ არის შესაძლებელი	3.5% (22)	2.1% (4)	3.2% (26)	3.7% (25)	2.9% (7)	3.5% (32)
ალბათ არ არის შესაძლებელი	8.0% (50)	4.7% (9)	7.2% (59)	5.2% (35)	6.7% (16)	5.6% (51)
ალბათ შესაძლებელია	42.7% (266)	53.4% (103)	45.2% (369)	33.3% (226)	46.4% (111)	36.7% (337)
ნამდვილად შესაძლებელია	45.7% (285)	39.9% (77)	44.4% (362)	57.9% (393)	43.9% (105)	54.2% (498)
ყველა სგგი განკურნებადია	(624)	(193)	(817)	(682)	(242)	(924)
ნამდვილად არ არის ყველა განკურნებადი	39.1% (244)	32.1% (62)	37.5% (306)	50.9% (347)	33.9% (82)	46.4% (429)
ალბათ არ არის ყველა	44.9% (280)	50.3% (97)	46.1% (377)	34.0% (232)	47.9% (116)	37.7% (348)

სგგი და აივ/შიდსი	საბაზისო შეფასება			საბოლოო შეფასება		
	საპილოტე	საკონტროლო	სულ	საპილოტე	საკონტროლო	სულ
	(N = 635)	(N = 195)	(N = 830)	(N = 689)	(N = 242)	(N = 931)
განკურნებადი						
ალბათ ყველა განკურნებადია	11.4% (71)	11.9% (23)	11.5% (94)	9.4% (64)	13.6% (33)	10.5% (97)
ნამდვილად ყველა განკურნებადია	4.6% (29)	5.7% (11)	4.9% (40)	5.7% (39)	4.5% (11)	5.4% (50)
შესაძლებელია თუ არა ადამიანი განმეორებით დაავადდეს სგგი-თ, თუ ერთხელ უკვე იმკურნალა	(619)	(193)	(812)	(677)	(240)	(917)
ნამდვილად არ არის შესაძლებელი	5.3% (33)	1.6% (3)	4.4% (36)	6.9% (47)	5.0% (12)	6.4% (59)
ალბათ არ არის შესაძლებელი	14.5% (90)	13.0% (25)	14.2% (115)	8.9% (60)	10.8% (26)	9.4% (86)
ალბათ შესაძლებელია	55.3% (342)	65.3% (126)	57.6% (468)	39.4% (267)	57.9% (139)	44.3% (406)
ნამდვილად შესაძლებელია	24.9% (154)	20.2% (39)	23.8% (193)	44.8% (303)	26.3% (63)	39.9% (366)
ინფექციები, რომლებიც გადაეცემა სქესობრივი გზით	(635)	(195)	(830)	(679)	(242)	(921)
აივ/შიდსი	81.4% (517)	87.2% (170)	82.8% (687)	91.9% (624)	85.5% (207)	90.2% (831)
გონორეა	11.2% (71)	9.7% (19)	10.8% (90)	26.5% (180)	14.9% (36)	23.5% (216)
სიფილისი	16.7% (106)	13.3% (26)	15.9% (132)	34.3% (233)	17.4% (42)	29.9% (275)
ჰეპატიტი A	19.1% (121)	14.4% (28)	18.0% (149)	32.1% (218)	20.7% (50)	29.1% (268)
ფრინველის გრიპი	6.3% (40)	5.1% (10)	6.0% (50)	7.5% (51)	5.0% (12)	6.8% (63)
ჰეპატიტი C	19.5% (124)	14.9% (29)	18.4% (153)	37.3% (253)	17.4% (42)	32.0% (295)
სხვა	0.8% (5)	0.0% (0)	0.6% (5)	1.3% (9)	0.0% (0)	1.0% (9)
არ ვიცი	14.5% (92)	10.3% (20)	13.5% (112)	5.7% (39)	11.2% (27)	7.2% (66)
ყველა სწორი პასუხი	3.3% (21)	2.6% (5)	3.1% (26)	14.4% (98)	4.5% (11)	11.8% (109)
აივ გადაცემის რისკი მცირდება ერთი არაინფიცირებული, ერთგული სქესობრივი პარტნიორის	(631)	(190)	(821)	(677)	(242)	(919)

სგეი და აივ/შიდსი	საბაზისო შეფასება			საბოლოო შეფასება		
	საპილოტე	საკონტროლო	სულ	საპილოტე	საკონტროლო	სულ
	(N = 635)	(N = 195)	(N = 830)	(N = 689)	(N = 242)	(N = 931)
ყოლის შემთხვევაში						
სიმართლეა	45.2% (285)	37.4% (71)	43.4% (356)	57.6% (390)	49.2% (119)	55.4% (509)
მცდარია	10.1% (64)	15.8% (30)	11.4% (94)	18.6% (126)	13.2% (32)	17.2% (158)
არ ვიცი	44.7% (282)	46.8% (89)	45.2% (371)	23.8% (161)	37.6% (91)	27.4% (252)
აივ გადაცემის რისკი მცირდება ყოველი სქესობრივი კავშირის დროს კონდომის გამოყენებისას	(627)	(190)	(817)	(680)	(242)	(922)
სიმართლეა	40.4% (253)	30.5% (58)	38.1% (311)	58.4% (397)	46.7% (113)	55.3% (510)
მცდარია	15.5% (97)	12.1% (23)	14.7% (120)	21.8% (148)	17.4% (42)	20.6% (190)
არ ვიცი	44.2% (277)	57.4% (109)	47.2% (386)	19.9% (135)	36.0% (87)	24.1% (222)
აივ ინფიცირებული ადამიანი შეიძლება ჯანმრთელად გამოიყურებოდეს	(628)	(192)	(820)	(673)	(237)	(910)
სიმართლეა	54.3% (341)	62.5% (120)	56.2% (461)	68.5% (461)	65.4% (155)	67.7% (616)
მცდარია	17.0% (107)	12.0% (23)	15.9% (130)	19.0% (128)	12.7% (30)	17.4% (158)
არ ვიცი	28.7% (180)	25.5% (49)	27.9% (229)	12.5% (84)	21.9% (52)	14.9% (136)
ადამიანი შეიძლება დაინფიცირდეს აივ-ით კოლოს კბენით	(629)	(192)	(821)	(680)	(241)	(921)
სიმართლეა	32.0% (201)	37.0% (71)	33.1% (272)	33.7% (229)	43.2% (104)	36.2% (333)
მცდარია	26.4% (166)	16.1% (31)	24.0% (197)	44.0% (299)	17.8% (43)	37.1% (342)
არ ვიცი	41.7% (262)	46.9% (90)	42.9% (352)	22.4% (152)	39.0% (94)	26.7% (246)
ადამიანი შეიძლება დაინფიცირდეს აივ-ით ინფიცირებულთან საკვების გაზიარებით	(629)	(191)	(820)	(678)	(242)	(920)
სიმართლეა	26.4% (166)	26.7% (51)	26.5% (217)	26.4% (179)	37.2% (90)	29.2% (269)
მცდარია	36.4% (229)	31.4% (60)	35.2% (289)	53.1% (360)	29.8% (72)	47.0% (432)

სგეი და აივ/შიდსი	საბაზისო შეფასება			საბოლოო შეფასება		
	საპილოტე	საკონტროლო	სულ	საპილოტე	საკონტროლო	სულ
	(N = 635)	(N = 195)	(N = 830)	(N = 689)	(N = 242)	(N = 931)
არ ვიცი	37.2% (234)	41.9% (80)	38.3% (314)	20.5% (139)	33.1% (80)	23.8% (219)
აივ ინფექცია არ გადაეცემა კოცნით	(630)	(193)	(823)	(679)	(238)	(917)
სიმართლეა	57.8% (364)	51.8% (100)	56.4% (464)	70.0% (475)	53.8% (128)	65.8% (603)
მცდარია	21.1% (133)	20.7% (40)	21.0% (173)	20.8% (141)	28.6% (68)	22.8% (209)
არ ვიცი	21.1% (133)	27.5% (53)	22.6% (186)	9.3% (63)	17.6% (42)	11.5% (105)
აივ ინფექცია არ გადაეცემა ხელის ჩამორთმევით	(633)	(192)	(825)	(678)	(242)	(920)
სიმართლეა	74.2% (470)	71.4% (137)	73.6% (607)	81.9% (555)	73.6% (178)	79.7% (733)
მცდარია	13.1% (83)	14.1% (27)	13.3% (110)	11.2% (76)	12.0% (29)	11.4% (105)
არ ვიცი	12.6% (80)	14.6% (28)	13.1% (108)	6.9% (47)	14.5% (35)	8.9% (82)
აივ ინფექცია გადაეცემა ინფიცირებულ ადამიანთან ერთ ოთახში ძილით	(631)	(192)	(823)	(676)	(241)	(917)
სიმართლეა	17.4% (110)	20.3% (39)	18.1% (149)	14.2% (96)	20.3% (49)	15.8% (145)
მცდარია	53.1% (335)	47.9% (92)	51.9% (427)	69.7% (471)	52.3% (126)	65.1% (597)
არ ვიცი	29.5% (186)	31.8% (61)	30.0% (247)	16.1% (109)	27.4% (66)	19.1% (175)
თავშეკავება სქესობრივი კონტაქტებისგან	(626)	(190)	(816)	(676)	(239)	(915)
რისკი არ არსებობს	40.9% (256)	35.3% (67)	39.6% (323)	54.0% (365)	41.4% (99)	50.7% (464)
დაბალი რისკი	26.4% (165)	27.9% (53)	26.7% (218)	29.1% (197)	30.1% (72)	29.4% (269)
მაღალი რისკი	10.1% (63)	9.5% (18)	9.9% (81)	6.4% (43)	13.4% (32)	8.2% (75)
არ ვიცი	22.7% (142)	27.4% (52)	23.8% (194)	10.5% (71)	15.1% (36)	11.7% (107)
”უსაფრთხო” სექსი	(626)	(191)	(817)	(677)	(241)	(918)
რისკი არ არსებობს	28.1% (176)	30.9% (59)	28.8% (235)	32.6% (221)	33.6% (81)	32.9% (302)
დაბალი რისკი	42.3% (265)	36.6% (70)	41.0% (335)	51.1% (346)	43.6% (105)	49.1% (451)
მაღალი რისკი	8.0% (50)	8.9% (17)	8.2% (67)	9.0% (61)	7.9% (19)	8.7% (80)
არ ვიცი	21.6% (135)	23.6% (45)	22.0% (180)	7.2% (49)	14.9% (36)	9.3% (85)

სგეი და აივ/შიდსი	საბაზისო შეფასება			საბოლოო შეფასება		
	საპილოტე	საკონტროლო	სულ	საპილოტე	საკონტროლო	სულ
	(N = 635)	(N = 195)	(N = 830)	(N = 689)	(N = 242)	(N = 931)
საზოგადოებრივი ტუალეტით სარგებლობა	(623)	(191)	(814)	(670)	(239)	(909)
რისკი არ არსებობს	28.1% (175)	20.9% (40)	26.4% (215)	33.0% (221)	26.4% (63)	31.2% (284)
დაბალი რისკი	27.6% (172)	27.2% (52)	27.5% (224)	32.5% (218)	25.1% (60)	30.6% (278)
მაღალი რისკი	20.7% (129)	28.8% (55)	22.6% (184)	23.1% (155)	30.5% (73)	25.1% (228)
არ ვიცი	23.6% (147)	23.0% (44)	23.5% (191)	11.3% (76)	18.0% (43)	13.1% (119)
”უსაფრთხო” სექსი მრავალ პარტნიორთან	(625)	(189)	(814)	(676)	(240)	(916)
რისკი არ არსებობს	12.8% (80)	13.2% (25)	12.9% (105)	14.5% (98)	16.7% (40)	15.1% (138)
დაბალი რისკი	24.2% (151)	19.0% (36)	23.0% (187)	31.7% (214)	23.3% (56)	29.5% (270)
მაღალი რისკი	41.4% (259)	49.2% (93)	43.2% (352)	45.7% (309)	42.9% (103)	45.0% (412)
არ ვიცი	21.6% (135)	18.5% (35)	20.9% (170)	8.1% (55)	17.1% (41)	10.5% (96)
აივ ინფიცირებულთან ჩახუტება	(629)	(188)	(817)	(671)	(240)	(911)
რისკი არ არსებობს	52.0% (327)	51.1% (96)	51.8% (423)	63.8% (428)	50.8% (122)	60.4% (550)
დაბალი რისკი	22.4% (141)	23.9% (45)	22.8% (186)	18.5% (124)	25.4% (61)	20.3% (185)
მაღალი რისკი	9.9% (62)	9.0% (17)	9.7% (79)	7.3% (49)	9.6% (23)	7.9% (72)
არ ვიცი	15.7% (99)	16.0% (30)	15.8% (129)	10.4% (70)	14.2% (34)	11.4% (104)
სხვისი სამართებლიანი საპარსის გამოყენება	(631)	(192)	(823)	(671)	(242)	(913)
რისკი არ არსებობს	9.6% (60)	9.5% (18)	9.5% (78)	9.4% (63)	8.7% (21)	9.2% (84)
დაბალი რისკი	26.0% (163)	25.9% (49)	25.9% (212)	26.5% (178)	18.6% (45)	24.4% (223)
მაღალი რისკი	44.4% (279)	49.7% (94)	45.7% (373)	53.7% (360)	56.2% (136)	54.3% (496)
არ ვიცი	20.1% (126)	14.8% (28)	18.8% (154)	10.4% (70)	16.5% (40)	12.0% (110)
სხვისი ნახმარი ნემსის ან/და შპრიცის გამოყენება	(624)	(189)	(813)	(677)	(241)	(918)
რისკი არ არსებობს	4.0% (25)	1.1% (2)	3.3% (27)	5.0% (34)	6.2% (15)	5.3% (49)
დაბალი რისკი	4.2% (26)	4.8% (9)	4.3% (35)	3.1% (21)	2.5% (6)	2.9% (27)

სგეი და აივ/შიდსი	საბაზისო შეფასება			საბოლოო შეფასება		
	საპილოტე	საკონტროლო	სულ	საპილოტე	საკონტროლო	სულ
	(N = 635)	(N = 195)	(N = 830)	(N = 689)	(N = 242)	(N = 931)
მაღალი რისკი	84.0% (524)	86.2% (163)	84.5% (687)	85.5% (579)	85.1% (205)	85.4% (784)
არ ვიცი	7.9% (49)	7.9% (15)	7.9% (64)	6.4% (43)	6.2% (15)	6.3% (58)
დაუცველი სექსი	(630)	(190)	(820)	(677)	(242)	(919)
რისკი არ არსებობს	5.4% (34)	3.7% (7)	5.0% (41)	5.5% (37)	7.4% (18)	6.0% (55)
დაბალი რისკი	5.9% (37)	5.3% (10)	5.7% (47)	6.2% (42)	3.7% (9)	5.5% (51)
მაღალი რისკი	74.8% (471)	77.9% (148)	75.5% (619)	80.4% (544)	81.8% (198)	80.7% (742)
არ ვიცი	14.0% (88)	13.2% (25)	13.8% (113)	8.0% (54)	7.0% (17)	7.7% (71)
ძუძუთი კვება აივ ინფიცირებული დედის მიერ	(633)	(192)	(825)	(673)	(242)	(915)
რისკი არ არსებობს	9.3% (59)	4.2% (8)	8.1% (67)	10.4% (70)	10.7% (26)	10.5% (96)
დაბალი რისკი	10.3% (65)	9.4% (18)	10.1% (83)	15.3% (103)	8.7% (21)	13.6% (124)
მაღალი რისკი	51.2% (324)	60.4% (116)	53.3% (440)	58.8% (396)	52.9% (128)	57.3% (524)
არ ვიცი	29.2% (185)	26.0% (50)	28.5% (235)	15.5% (104)	27.7% (67)	18.7% (171)
ინფიცირებული სისხლის გადასხმა	(632)	(191)	(823)	(668)	(242)	(910)
რისკი არ არსებობს	2.5% (16)	2.1% (4)	2.4% (20)	3.7% (25)	2.5% (6)	3.4% (31)
დაბალი რისკი	6.8% (43)	4.7% (9)	6.3% (52)	7.3% (49)	6.2% (15)	7.0% (64)
მაღალი რისკი	79.3% (501)	82.2% (157)	80.0% (658)	82.8% (553)	81.8% (198)	82.5% (751)
არ ვიცი	11.4% (72)	11.0% (21)	11.3% (93)	6.1% (41)	9.5% (23)	7.0% (64)
სისხლდენის მქონე ადამიანისთვის დახმარების გაწევა	(629)	(187)	(816)	(669)	(240)	(909)
რისკი არ არსებობს	16.4% (103)	13.9% (26)	15.8% (129)	16.7% (112)	8.8% (21)	14.6% (133)
დაბალი რისკი	25.4% (160)	20.3% (38)	24.3% (198)	32.9% (220)	28.3% (68)	31.7% (288)
მაღალი რისკი	27.5% (173)	30.5% (57)	28.2% (230)	33.8% (226)	34.6% (83)	34.0% (309)
არ ვიცი	30.7% (193)	35.3% (66)	31.7% (259)	16.6% (111)	28.3% (68)	19.7% (179)
საყოფაცხოვრებო ჭურჭლის გაზიარება აივ ინფიცირებულ ადამიანთან	(628)	(188)	(816)	(671)	(242)	(913)

სგეი და აივ/შიდსი	საბაზისო შეფასება			საბოლოო შეფასება		
	საპილოტე	საკონტროლო	სულ	საპილოტე	საკონტროლო	სულ
	(N = 635)	(N = 195)	(N = 830)	(N = 689)	(N = 242)	(N = 931)
რისკი არ არსებობს	27.4% (172)	19.1% (36)	25.5% (208)	38.6% (259)	20.7% (50)	33.8% (309)
დაბალი რისკი	23.4% (147)	29.8% (56)	24.9% (203)	32.5% (218)	29.3% (71)	31.7% (289)
მაღალი რისკი	22.3% (140)	23.4% (44)	22.5% (184)	16.5% (111)	29.3% (71)	19.9% (182)
არ ვიცი	26.9% (169)	27.7% (52)	27.1% (221)	12.4% (83)	20.7% (50)	14.6% (133)
პირსინგის გაკეთება	(630)	(189)	(819)	(670)	(242)	(912)
რისკი არ არსებობს	15.9% (100)	12.7% (24)	15.1% (124)	12.2% (82)	9.9% (24)	11.6% (106)
დაბალი რისკი	24.1% (152)	33.9% (64)	26.4% (216)	31.3% (210)	33.1% (80)	31.8% (290)
მაღალი რისკი	24.9% (157)	24.3% (46)	24.8% (203)	42.4% (284)	32.6% (79)	39.8% (363)
არ ვიცი	35.1% (221)	29.1% (55)	33.7% (276)	14.0% (94)	24.4% (59)	16.8% (153)
ტატუს გაკეთება	(630)	(189)	(819)	(671)	(242)	(913)
რისკი არ არსებობს	18.9% (119)	16.9% (32)	18.4% (151)	11.9% (80)	17.4% (42)	13.4% (122)
დაბალი რისკი	29.4% (185)	36.5% (69)	31.0% (254)	33.5% (225)	31.8% (77)	33.1% (302)
მაღალი რისკი	28.9% (182)	32.3% (61)	29.7% (243)	46.1% (309)	36.4% (88)	43.5% (397)
არ ვიცი	22.9% (144)	14.3% (27)	20.9% (171)	8.5% (57)	14.5% (35)	10.1% (92)
აივ ინფიცირებული დედის მიერ ბავშვის გაჩენა	(629)	(192)	(821)	(673)	(241)	(914)
რისკი არ არსებობს	3.8% (24)	1.0% (2)	3.2% (26)	4.2% (28)	3.3% (8)	3.9% (36)
დაბალი რისკი	13.7% (86)	14.6% (28)	13.9% (114)	16.6% (112)	11.6% (28)	15.3% (140)
მაღალი რისკი	62.5% (393)	58.3% (112)	61.5% (505)	67.0% (451)	63.5% (153)	66.1% (604)
არ ვიცი	20.0% (126)	26.0% (50)	21.4% (176)	12.2% (82)	21.6% (52)	14.7% (134)
ქირურგიული ოპერაცია	(624)	(191)	(815)	(670)	(240)	(910)
რისკი არ არსებობს	10.3% (64)	12.0% (23)	10.7% (87)	12.7% (85)	12.5% (30)	12.6% (115)
დაბალი რისკი	28.5% (178)	27.2% (52)	28.2% (230)	30.7% (206)	23.8% (57)	28.9% (263)
მაღალი რისკი	26.1% (163)	26.7% (51)	26.3% (214)	40.3% (270)	35.4% (85)	39.0% (355)
არ ვიცი	35.1% (219)	34.0% (65)	34.8% (284)	16.3% (109)	28.3% (68)	19.5% (177)
ძმადნაფიცობა	(631)	(190)	(821)	(672)	(241)	(913)
რისკი არ არსებობს	8.9% (56)	11.1% (21)	9.4% (77)	8.8% (59)	10.8% (26)	9.3% (85)
დაბალი რისკი	17.0% (107)	20.0% (38)	17.7% (145)	18.3% (123)	16.2% (39)	17.7% (162)

სგგი და აივ/შიდსი	საბაზისო შეფასება			საბოლოო შეფასება		
	საპილოტე	საკონტროლო	სულ	საპილოტე	საკონტროლო	სულ
	(N = 635)	(N = 195)	(N = 830)	(N = 689)	(N = 242)	(N = 931)
მაღალი რისკი	45.6% (288)	37.9% (72)	43.8% (360)	56.4% (379)	49.4% (119)	54.5% (498)
არ ვიცი	28.5% (180)	31.1% (59)	29.1% (239)	16.5% (111)	23.7% (57)	18.4% (168)

დანართი 6: სტატისტიკური მაჩვენებლები (გაკვეთილების შეფასება)

ცხრილი 14: გაკვეთილების შეფასება მოსწავლეთა მიერ

კითხვა	თემა(N)	ბიოლოგია %(n)				სპორტი %(n)				სულ %(n)			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
ჩატარებული გაკვეთილის ხარისხი (1.ცუდი; 2. ნაწილობრივ კარგი; 3.კარგი; 4.ძალიან კარგი)	თამბაქო (59)		15.0 (3)	25.0(5)	60.0(12)		30.8(12)	15.4(6)	53.8(21)		25.4(15)	18.6(11)	55.9(33)
	ალკოჰოლი (82)			22.7(15)	77.3(51)			62.5(10)	37.5(6)			30.5(25)	69.5(57)
	ნარკოტიკები (241)	0.0 (0)	8.6(10)	38.8(45)	52.6(61)	3.2(4)	18.4(23)	40.0(50)	38.4(48)	1.7(4)	13.7(33)	39.4(95)	45.2(109)
	აივ-ი (89)	1.6 (1)	16.1(10)	24.2(15)	58.1(36)	0.0(0)	0.0(0)	14.8(4)	85.2(23)	1.1(1)	11.2(10)	21.3(19)	66.3(59)
	სგეი (21)		4.8(1)	4.8(1)	90.5(19)						4.8(1)	4.8(1)	90.5(19)
	ასერტულობა (20)					5.0(1)	20.0(4)	35.0(7)	40.0(8)	5.0(1)	20.0(4)	35.0(7)	40.0(8)
	ნაადრევი ორსილობა (21)			9.5(2)	90.5(19)							9.5(2)	90.5(19)
გენდერი და სქესი (32)					6.3(2)	6.3(2)	59.4(19)	28.1(9)	6.3(2)	6.3(2)	59.4(19)	28.1(9)	
კმაყოფილება მოსწავლეთა მიერ ჩატარებული გაკვეთილით (1.უკმაყოფილო; 2. ნაწილობრივ კმაყოფილი; 3. კმაყოფილი; 4 .ძალიან კმაყოფილი)	თამბაქო (58)		15.0(3)	40.0(8)	45.0(9)		23.7(9)	31.6(12)	44.7(17)		20.7(12)	34.5(20)	44.8(26)
	ალკოჰოლი (82)		1.5(1)	28.8(19)	69.7(46)		6.3(1)	62.5(10)	31.3(5)		2.4(2)	35.4(29)	62.2(51)
	ნარკოტიკები (240)	0.0 (0)	9.5(11)	42.2(49)	48.3(56)	6.5(8)	16.9(21)	37.9(47)	38.7(48)	3.3(8)	13.3(32)	40.0(36)	43.3(104)
	აივ-ი (89)	1.6 (1)	16.1(10)	24.2(15)	58.1(36)	0.0(0)	0.0(0)	11.1(3)	88.9(24)	1.1(1)	11.2(10)	20.2(18)	67.4(60)
	სგეი (21)		4.8(1)	9.5(2)	85.7(18)						4.8(1)	9.5(2)	85.7(18)
	ასერტულობა (20)					5.0(1)	30.0(6)	20.0(4)	45.0(9)	5.0(1)	30.0(6)	20.0(4)	45.0(9)
	ნაადრევი ორსილობა (21)			23.8(5)	76.2(16)							23.8(5)	76.2(16)
გენდერი და სქესი (32)					6.3(2)	25.0(8)	56.3(18)	12.5(4)	6.3(2)	25.0(8)	56.3(18)	12.5(4)	
დღევანდელ გაკვეთილზე მიღებულ ინფორმაციის შეფასება (1. ცუდი;	თამბაქო (58)		20.0(4)	35.0(7)	45.0(9)		23.7(9)	34.2(13)	42.1(16)		22.4(13)	34.5(20)	43.1(25)
	ალკოჰოლი (82)	0.0 (0)	1.5(1)	36.4(24)	62.1(41)	6.3(1)	18.8(3)	43.8(7)	31.3(5)	1.2(1)	4.9(4)	37.8(31)	56.1(46)
	ნარკოტიკები (240)	0.0 (0)	12.9(15)	44.8(52)	42.2(49)	5.6(7)	15.3(19)	50.0(62)	29.0(36)	2.9(7)	14.2(34)	47.5(114)	35.4(85)
	აივ-ი (89)	1.6 (1)	14.5(9)	37.1(23)	46.8(29)	0.0(0)	0.0(0)	22.2(6)	77.8(21)	1.1(1)	10.1(9)	32.6(29)	56.2(50)
	სგეი (21)		4.8(1)	33.3(7)	61.9(13)						4.8(1)	33.3(7)	61.9(13)

კითხვა	თემა(N)	ბიოლოგია %(n)				სპორტი %(n)				სულ %(n)			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
2. ნაწილობრივ კარგი; 3. კარგი; 4. ძალიან კარგი)	ასერტულობა (20)					5.0(1)	25.0(5)	40.0(8)	30.0(6)	5.00(1)	25.0(5)	40.0(8)	30.0(6)
	ნადრევი ორსილობა (21)		4.8(1)	14.3(3)	81.0(17)						4.8(1)	14.3(3)	81.0(17)
	გენდერი და სქესი (32)						31.3(10)	43.8(14)	25.0(8)		31.3(10)	43.8(14)	25.0(8)
დამოკიდებულება მიღებული ინფორმაციისადმი (1. ცუდი; 2. ნაწილობრივ კარგი; 3. კარგი; 4. ძალიან კარგი)	თამბაქო (59)	15.0(3)	25.0(5)	20.0(4)	40.0(8)	5.1(2)	23.1(9)	35.9(14)	35.9(14)	8.5(5)	23.7(14)	30.5(18)	37.3(22)
	ალკოჰოლი (81)		7.7(5)	40.0(26)	52.3(34)		18.8(3)	43.8(7)	37.5(6)		9.9(8)	40.7(33)	49.4(40)
	ნარკოტიკები (240)	8.6(10)	15.5(18)	43.1(50)	32.8(38)	7.3(9)	17.7(22)	44.4(55)	30.6(38)	7.9(19)	16.7(40)	43.8(105)	31.7(76)
	აივი (87)	5.0(3)	25.0(15)	26.7(16)	43.3(26)	0.0(0)	3.7(1)	18.5(5)	77.8(21)	3.4(3)	18.4(16)	24.1(21)	54.0(47)
	სგეი (21)		4.8(1)	38.1(8)	57.1(12)						4.8(1)	38.1(8)	57.1(12)
	ასერტულობა (20)						40.0(8)	40.0(8)	20.0(4)		40.0(8)	40.0(8)	20.0(4)
	ნადრევი ორსილობა (21)			28.6(6)	71.4(15)							28.6(6)	71.4(15)
გენდერი და სქესი (32)						25.0(8)	53.1(17)	21.9(7)		25.0(8)	53.1(17)	21.9(7)	
რამდენად კომფორტული იყო გაკვეთილის თემა (1.არაკომფორტული; 2. ნაწილობრივ კომფორტული; 3. კომფორტული; 4. ძალიან კომფორტული)	თამბაქო (59)	0.0(0)	20.0(4)	45.0(9)	35.0(7)	2.6(1)	38.5(15)	38.5(15)	20.5(8)	1.7(1)	32.2(19)	40.7(24)	25.4(15)
	ალკოჰოლი (82)		4.5(3)	57.6(38)	37.9(25)		18.8(3)	43.8(7)	37.5(6)		7.3(6)	54.9(45)	37.8(31)
	ნარკოტიკები (238)	4.3(5)	20.9(24)	47.0(54)	27.8(32)	5.7(7)	17.9(22)	49.6(61)	26.8(33)	5.0(12)	19.3(46)	48.3(115)	27.3(65)
	აივი (89)	3.2(2)	25.8(16)	40.3(25)	30.6(60)	0.0(0)	7.4(2)	40.7(11)	51.9(14)	2.2(2)	20.2(18)	40.4(36)	37.1(33)
	სგეი (21)		4.8(1)	57.1(12)	38.1(8)						4.8(1)	57.1(12)	38.1(8)
	ასერტულობა (20)					5.0(1)	25.0(5)	40.0(8)	30.0(6)	5.00(1)	25.0(5)	40.0(8)	30.0(6)
	ნადრევი ორსილობა (21)		9.5(2)	38.1(8)	52.4(11)						9.5(2)	38.1(8)	52.4(11)
გენდერი და სქესი (32)						40.6(13)	50.0(16)	9.4(3)		40.6(13)	50.0(16)	9.4(3)	
გაკვეთილში მოსწავლეების საერთო ჩართულობა	თამბაქო (59)		10.0(2)	55.0(11)	35.0(7)		20.5(8)	51.3(20)	28.2(11)		16.9(10)	52.5(31)	30.5(18)
	ალკოჰოლი (82)		15.2(10)	31.8(21)	53.0(35)		12.5(2)	43.8(7)	43.8(7)		14.6(12)	34.1(28)	51.2(42)
	ნარკოტიკები (241)	2.6(3)	25.0(29)	44.0(51)	28.4(33)	7.2(9)	17.6(22)	48.8(61)	26.4(33)	5.0(12)	21.2(51)	46.5(112)	27.4(66)

კითხვა	თემა(N)	ბიოლოგია %(n)				სპორტი %(n)				სულ %(n)			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
(1. ცუდი; 2. ნაწილობრივ კარგი; 3. კარგი; 4. ძალიან კარგი)	აივ-ი (89)	1.6(1)	24.2(15)	40.3(25)	33.9(21)	0.0(0)	3.7(1)	22.2(6)	74.1(20)	1.1(1)	18.0(16)	34.8(31)	46.1(41)
	სგეი (21)	4.8(1)	9.5(2)	23.8(5)	61.9(13)					4.8(1)	9.5(2)	23.8(5)	61.9(13)
	ასერტულობა (20)						25.0(5)	40.0(8)	35.0(7)		25.0(5)	40.0(8)	35.0(7)
	ნადრევი ორსილობა (21)		4.8(1)	47.6(10)	47.6(10)						4.8(1)	47.6(10)	47.6(10)
	გენდერი და სქესი (32)					12.5(4)	53.1(17)	28.1(9)	6.3(2)	12.5(4)	53.1(17)	28.1(9)	6.3(2)
მეტის გაგების სურვილი (1. ძალიან დაბალი; 2. დაბალი; 3. მაღალი; 4. ძალიან მაღალი)	თამბაქო (59)	5.0(1)	10.0(2)	55.0(11)	30.0(6)	5.1(2)	17.9(7)	51.3(20)	25.6(10)	5.1(3)	15.3(9)	52.5(31)	27.1(16)
	ალკოჰოლი (82)	1.5(1)	6.1(4)	50.0(33)	42.4(28)	6.3(1)	12.5(2)	31.3(5)	50.0(8)	2.4(2)	7.3(6)	46.3(38)	43.9(36)
	ნარკოტიკები (240)	3.4(4)	15.5(18)	50.9(59)	30.2(35)	5.6(7)	6.5(8)	58.1(72)	29.8(37)	4.6(11)	10.8(26)	54.6(131)	30.0(72)
	აივ-ი (89)		17.7(11)	40.3(25)	41.9(26)		0.0(0)	22.2(6)	77.8(21)		12.4(11)	34.8(31)	52.8(47)
	სგეი (21)		4.8(1)	38.1(8)	57.1(12)						4.8(1)	38.1(8)	57.1(12)
	ასერტულობა (20)						20.0(4)	45.0(9)	35.0(7)		20.0(4)	45.0(9)	35.0(7)
	ნადრევი ორსილობა (20)			45.0(9)	55.0(11)							45.0(9)	55.0(11)
გენდერი და სქესი (32)					6.3(2)	18.8(6)	50.0(16)	25.0(8)	6.3(2)	18.8(6)	50.0(16)	25.0(8)	
რამდენად კომფორტული იყო გაკვეთილის თემის შესახებ კითხვების დასმა (1.არაკომფორტული; 2. ნაწილობრივ კომფორტული; 3. კომფორტული; 4. ძალიან კომფორტული)	თამბაქო (59)	0.0(0)	10.0(2)	55.0(11)	35.0(7)	5.1(2)	33.3(13)	41.0(16)	20.5(8)	3.4(2)	25.4(15)	45.8(27)	25.4(15)
	ალკოჰოლი (82)		7.6(5)	43.9(29)	48.5(32)		12.5(2)	56.3(9)	31.3(5)		8.5(7)	46.3(38)	45.1(37)
	ნარკოტიკები (238)	1.7(2)	15.7(18)	64.3(74)	18.3(21)	2.4(3)	20.3(25)	60.2(74)	17.1(21)	2.1(5)	18.1(43)	62.2(148)	17.6(42)
	აივ-ი (88)	1.6(1)	23.0(14)	47.5(29)	27.9(17)	3.7(1)	3.7(1)	33.3(9)	59.3(16)	2.3(2)	17.0(15)	43.2(38)	37.5(33)
	სგეი (21)			66.7(14)	33.3(7)							66.7(14)	33.3(7)
	ასერტულობა (20)					5.0(1)	5.0(1)	50.0(10)	40.0(8)	5.0(1)	5.0(1)	50.0(10)	40.0(8)
	ნადრევი ორსილობა (21)		19.0(4)	38.1(8)	42.9(9)						19.0(4)	38.1(8)	42.9(9)
გენდერი და სქესი (32)					3.1(1)	21.9(7)	65.6(21)	9.4(3)	3.1(1)	21.9(7)	65.6(21)	9.4(3)	
რამდენად	თამბაქო (59)	0.0(0)	5.0(1)	40.0(8)	55.0(11)	2.6(1)	21.1(8)	42.1(16)	34.2(13)	1.7(1)	15.5(9)	41.4(24)	41.4(24)

კითხვა	თემა(N)	ბიოლოგია %(n)				სპორტი %(n)				სულ %(n)			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
კომფორტული იყო მასწავლებლისთვის დღევანდელი გაკვეთილის თემის განხილვა? (1. არაკომფორტული; 2. ნაწილობრივ კომფორტული; 3. კომფორტული; 4. ძალიან კომფორტული)	აღკოპოლი (82)		1.5(1)	39.4(26)	59.1(39)		25.0(4)	31.3(5)	43.8(7)		6.1(5)	37.8(31)	56.1(46)
	ნარკოტიკები (235)	1.7(2)	9.6(11)	58.3(67)	30.4(35)	7.5(9)	9.2(11)	55.0(66)	28.3(34)	4.7(11)	9.4(22)	56.3(133)	29.4(69)
	აიუ-ი (88)	1.6(1)	16.4(10)	45.9(28)	36.1(22)	0.0(0)	7.4(2)	29.6(8)	63.0(17)	1.1(1)	13.6(12)	40.9(36)	44.3(39)
	სგგი (21)		4.8(1)	28.6(6)	66.7(14)						4.8(1)	28.6(6)	66.7(14)
	ასერტულობა (20)						30.0(6)	35.0(7)	35.0(7)		30.0(6)	35.0(7)	35.0(7)
	ნადრევი ორსილობა (21)		9.5(2)	14.3(3)	76.2(16)						9.5(2)	14.3(3)	76.2(16)
	გენდერი და სქესი (32)					9.4(3)	18.8(6)	53.1(17)	18.8(6)	9.4(3)	18.8(6)	53.1(17)	18.8(6)
აქტივობები გაკვეთილზე (1. მოსაწყენი; 2. შესაბამისი; 3. სასახლისო)	თამბაქო (59)	5.0(1)	30.0(6)	65.0(13)		12.8(5)	35.9(14)	51.3(20)		10.2(6)	33.9(20)	55.9(33)	
	აღკოპოლი (81)		27.3(18)	72.7(48)			33.3(5)	66.7(10)			28.4(23)	71.6(58)	
	ნარკოტიკები (240)	2.6(3)	56.9(66)	40.5(47)		13.7(17)	39.5(49)	46.8(58)		8.3(20)	47.9(115)	43.8(105)	
	აიუ-ი (87)	11.7(7)	43.3(26)	45.0(27)		0.0(0)	44.4(12)	55.6(15)		8.0(7)	43.7(38)	48.3(42)	
	სგგი (21)	4.8(1)	14.3(3)	81.0(17)						4.8(1)	14.3(3)	81.0(17)	
	ასერტულობა (20)						35.0(7)	65.0(13)			35.0(7)	65.0(13)	
	ნადრევი ორსილობა (20)		52.4(11)	47.6(10)							52.4(11)	47.6(10)	
	გენდერი და სქესი (32)					21.9(7)	53.1(17)	25.0(8)		21.9(7)	53.1(17)	25.0(8)	

ცხრილი 15: გაკვეთილების შეფასება მასწავლებელთა მიერ

კითხვა	თემა (N)	ბიოლოგია %(n)				სპორტი %(n)				სულ %(n)			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
საკუთარი შესაძლებლობები გაკვეთილის ჩატარებისას (1. ცუდი; 2. ნაწილობრივ კარგი; 3. კარგი; 4. ძალიან კარგი)	თამბაქო (3)		100.0(1)	0.0(0)			50.0(1)	50.0(1)			66.7(2)	33.3(1)	
	ალკოჰოლი (5)		66.7(2)	33.3(1)			50.0(1)	50.0(1)			60.0(3)	40.0(2)	
	ნარკოტიკები (10)		25.0(1)	75.0(3)			33.3(2)	66.7(4)			30.0(3)	70.0(7)	
	აივ-ი (4)		100.0(2)	0.0(0)			50.0(1)	50.0(1)			75.0(3)	25.0(1)	
	სგეი (1)		100.0(1)								100.0(1)		
	ასერტულობა (1)							100.0(1)				100.0(1)	
	ნაადრევი ორსილობა (1)		100.0(1)								100.0(1)		
გენდერი და სქესი (1)							100.0(1)				100.0(1)		
რამდენად ადვილი იყო დღევანდელი გაკვეთილის ჩატარება (1. ძნელი; 2. ნაწილობრივ ძნელი; 3. ადვილი; 4. ძალიან ადვილი)	თამბაქო (3)		100.0(1)	0.0(0)			0.0(0)	100.0(2)			33.3(1)	66.7(2)	
	ალკოჰოლი (5)		33.3(1)	66.7(2)			0.0(0)	100.0(2)			20.0(1)	80.0(4)	
	ნარკოტიკები (11)		20.0(1)	60.0(3)	20.0(1)		33.3(2)	66.7(4)	0.0(0)		27.3(3)	63.6(7)	9.1(1)
	აივ-ი (4)			100.0(2)				100.0(2)				100.0(4)	
	სგეი (1)			100.0(1)								100.0(1)	
	ასერტულობა (1)							100.0(1)				100.0(1)	
	ნაადრევი ორსილობა (1)		100.0(1)								100.0(1)		
გენდერი და სქესი (1)							100.0(1)				100.0(1)		
კმაყოფილება თქვენს მიერ ჩატარებული გაკვეთილით (1. უკმაყოფილო; 2. ნაწილობრივ კმაყოფილი; 3. კმაყოფილი; 4. ძალიან)	თამბაქო (3)		100.0(1)	0.0(0)			50.0(1)	50.0(1)			66.7(2)	33.3(1)	
	ალკოჰოლი (5)		66.7(2)	33.3(1)			50.0(1)	50.0(1)			60.0(3)	40.0(2)	
	ნარკოტიკები (10)		40.0(2)	60.0(3)			20.0(1)	80.0(4)			30.0(3)	70.0(7)	
	აივ-ი (4)		50.0(1)	50.0(1)			50.0(1)	50.0(1)			50.0(2)	50.0(2)	
	სგეი (1)		100.0(1)								100.0(1)		
	ასერტულობა (1)						100.0(1)				100.0(1)		

კითხვა	თემა (N)	ბიოლოგია %(n)				სპორტი %(n)				სულ %(n)			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
კმაყოფილი)	ნაადრევი ორსილობა (1)		100.0(1)								100.0(1)		
	გენდერი და სქესი (1)								100.0(1)				100.0(1)
შეაფასეთ სტანდარტული გაკვეთილების ნაკრები, რომლითაც მოემზადეთ ამ გაკვეთილისთვის (1. ცუდი; 2. ნაწილობრივ კარგი; 3. კარგი; 4. ძალიან კარგი)	თამბაქო (3)		100.0(1)		0.0(0)		50.0(1)		50.0(1)		66.7(2)		33.3(1)
	ალკოჰოლი (5)			100.0(3)				100.0(2)				100.0(5)	
	ნარკოტიკები (10)		25.0(1)	75.0(3)	0.0(0)		0.0(0)	16.7(1)	83.3(5)		10.0(1)	40.0(4)	50.0(5)
	აივ-ი (4)			50.0(1)	50.0(1)			50.0(1)	50.0(1)			50.0(2)	50.0(2)
	სგეი (1)		100.0(1)								100.0(1)		
	ასერტულობა (1)								100.0(1)				100.0(1)
	ნაადრევი ორსილობა (1)				100.0(1)								100.0(1)
	გენდერი და სქესი (1)								100.0(1)				100.0(1)
რამდენად ვერკვევით იმ საკითხში, რომელსაც ექვსთობდა გაკვეთილი (1. ნაწილობრივ ვერკვევი; 2. კარგად ვერკვევი; 3. ძალიან კარგად ვერკვევი; 4. ცუდად ვერკვევი)	თამბაქო (3)			100.0(1)	0.0(0)			0.0(1)	100.0(2)			33.3(1)	66.7(2)
	ალკოჰოლი (5)		33.3(1)	33.3(1)	33.3(1)		0.0(0)	50.0(1)	50.0(1)		20.0(1)	40.0(2)	40.0(2)
	ნარკოტიკები (11)		20.0(1)	60.0(3)	20.0(1)		16.7(1)	66.7(4)	16.7(1)		18.2(2)	63.6(7)	18.2(2)
	აივ-ი (4)		0.0(0)	50.0(1)	50.0(1)		100.0(2)	0.0(0)	0.0(0)		50.0(2)	25.0(1)	25.0(1)
	სგეი (1)			100.0(1)								100.0(1)	
	ასერტულობა (1)								100.0(1)				100.0(1)
	ნაადრევი ორსილობა (1)			100.0(1)								100.0(1)	
	გენდერი და სქესი (1)								100.0(1)				100.0(1)
რამდენად კომფორტულად გრძნობდით თავს გაკვეთილის თემის განხილვისას?	თამბაქო (3)		100.0(1)		0.0(0)		50.0(1)		50.0(1)		66.7(2)		33.3(1)
	ალკოჰოლი (5)			100.0(3)				100.0(2)				100.0(5)	
	ნარკოტიკები (11)		40.0(2)	40.0(2)	20.0(1)		16.7(1)	50.0(3)	33.3(2)		27.3(3)	45.5(5)	27.3(3)
	აივ-ი (4)			100.0(2)	0.0(0)			50.0(1)	50.0(1)			75.0(3)	25.0(1)

კითხვა	თემა (N)	ბიოლოგია %(n)				სპორტი %(n)				სულ %(n)			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
(1.არაკომფორტულად; 2. ნაწილობრივ კომფორტულად; 3. კომფორტულად; 4. ძალიან კომფორტულად)	სგვი (1)			100.0(1)								100.0(1)	
	ასერტულობა (1)						100.0(1)				100.0(1)		
	ნადრევი ორსილობა (1)			100.0(1)								100.0(1)	
	გენდერი და სქესი (1)							100.0(1)				100.0(1)	
რამდენად კარგად გაიგეს მოსწავლეებმა დღევანდელი თემის მთავარი მესიჯები? (1. ცუდად; 2. ნაწილობრივ კარგად; 3. კარგად; 4. ძალიან კარგად)	თამბაქო (3)		100.0(1)	0.0(0)	0.0(0)		0.0(0)	50.0(1)	50.0(1)		33.3(1)	33.3(1)	33.3(1)
	ალკოჰოლი (5)			100.0(3)	0.0(0)			50.0(1)	50.0(1)			80.0(4)	20.0(1)
	ნარკოტიკები (11)		0.0(0)	80.0(4)	20.0(1)		16.7(1)	50.0(3)	33.3(2)		9.1(1)	63.6(7)	27.3(3)
	აივ-ი (4)		50.0(1)	50.0(1)			50.0(1)	50.0(1)			50.0(2)	50.0(2)	
	სგვი (1)			100.0(1)								100.0(1)	
	ასერტულობა (1)						100.0(1)				100.0(1)		
	ნადრევი ორსილობა (1)				100.0(1)								100.0(1)
გენდერი და სქესი (1)								100.0(1)				100.0(1)	
გოგონების ნართულობის დონე (1. ცუდი; 2. ნაწილობრივ კარგი; 3. კარგი; 4. ძალიან კარგი)	თამბაქო (3)		100.0(1)	0.0(0)	0.0(0)		0.0(0)	50.0(1)	50.0(1)		33.3(1)	33.3(1)	33.3(1)
	ალკოჰოლი (5)		33.3(1)	33.3(1)	33.3(1)		50.0(1)	0.0(0)	50.0(1)		40.0(2)	20.0(1)	40(2)
	ნარკოტიკები (11)		40.0(2)	40.0(2)	20.0(1)		16.7(1)	83.3(5)	0.0(0)		27.3(3)	63.6(7)	9.1(1)
	აივ-ი (4)		50.0(1)	50.0(1)			50.0(1)	50.0(1)			50.0(2)	50.0(2)	
	სგვი (1)		100.0(1)								100.0(1)		
	ასერტულობა (1)						100.0(1)				100.0(1)		
	ნადრევი ორსილობა (1)			100.0(1)								100.0(1)	
გენდერი და სქესი (1)								100.0(1)				100.0(1)	
ვაჟების ნართულობის დონე	თამბაქო (3)		0.0(0)	100.0(1)	0.0(0)		50.0(1)	0.0(0)	50.0(1)		33.3(1)	33.3(1)	33.3(1)
	ალკოჰოლი (5)		33.3(1)	33.3(1)	33.3(1)		50.0(1)	0.0(0)	50.0(1)		40.0(2)	20.0(1)	40.0(2)

კითხვა	თემა (N)	ბიოლოგია %(n)				სპორტი %(n)				სულ %(n)			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
(1. ცუდი; 2. ნაწილობრივ კარგი; 3. კარგი; 4. ძალიან კარგი)	ნარკოტიკები (11)		40.0(2)	40.0(2)	20.0(1)		16.7(1)	83.3(5)	0.0(0)		27.3(3)	63.6(7)	9.1(1)
	აივ-ი (4)		50.0(1)	50.0(1)			50.0(1)	50.0(1)			50.0(2)	50.0(2)	
	სგვი (1)		100.0(1)								100.0(1)		
	ასერტულობა (1)						100.0(1)				100.0(1)		
	ნაადრევი ორსილობა (1)		100.0(1)								100.0(1)		
	გენდერი და სქესი (1)									100.0(1)			
აქტივობები გაკვეთილზე (1. ძალიან ადვილი მოსწავლეებისთვის; 2. შესაბამისი; 3. ძალიან რთული მოსწავლეებისთვის)	თამბაქო (3)		100.0(1)				100.0(2)				100.0(3)		
	აღკოპოლი (5)		66.7(2)	33.3(1)			100.0(2)	0.0(0)			80.0(4)	20.0(1)	
	ნარკოტიკები (10)		100.0(4)	0.0(0)			66.7(4)	33.3(2)			80.0(8)	20.0(2)	
	აივ-ი (4)		100.0(2)				100.0(2)				100.0(4)		
	სგვი (1)		100.0(1)								100.0(1)		
	ასერტულობა (1)						100.0(1)				100.0(1)		
	ნაადრევი ორსილობა (1)		100.0(1)								100.0(1)		
	გენდერი და სქესი (1)						100.0(1)				100.0(1)		

