

მერაბ ტატიშვილი, ეკატერინე მირველაშვილი, მარინა ციმაკურიძე
 ქართულ ენაზე შედგენილი კითხვარის (კვლევის ინსტრუმენტის) ვალიდაცია რეპროდუქციული
 ჯანმრთელობის ინდიკატორების შეფასების (პილოტურ) კვლევაში
 თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის საზოგადოებრივი ჯანდაცვის, მენეჯმენტის
 ეკონომიკისა და პოლიტიკის დეპარტამენტი

Doi: <https://doi.org/10.52340/jecm.2022.07.35>

MERAB TATISHVILI, EKATERINE MIRVELASHVILI, MARINA TSIMAKURIDZE
 VALIDATION OF A GEORGIAN LANGUAGE QUESTIONNAIRE IN A REPRODUCTIVE HEALTH
 INDICATORS EVALUATION (PILOT) STUDY

TSMU Department of Public Health, Management Economics and Politics

SUMMARY

Reproductive health is a priority for the world. The goal of our research was the validation of a Georgian language questionnaire in a Reproductive Health Indicators Evaluation (Pilot) Study. The study group consisted of 100 people. The research has shown that the questionnaire specially prepared by us is adequate for conducting research as a research tool and creates a necessary and sufficient condition for obtaining information.

Keywords: Georgian language, questionnaire, health, indicators, evaluation

რეპროდუქციული ჯანმრთელობა წარმოადგენს პრიორიტეტს მსოფლიოსათვის. საერთაშორისო შეთანხმებისა და ადამიანის უფლებების დაცვის დეკლარაციის საფუძველზე ქალთა და ბავშვთა უპირველესი უფლებაა ჰქონდეთ უნივერსალური ხელმისაწვდომობა მაღალი ხარისხის სამედიცინო სერვისებთან, მიუხედავად მათი რასის, სოციალურ - ეკონომიკური სტატუსის, კულტურული და რელიგიური კუთვნილებისა. რეპროდუქციული ჯანმრთელობის შეფასებისათვის უპირველეს ყოვლისა აუცილებელია მისი ინდიკატორების განსაზღვრა, მათი შეფასება და მონიტორინგი. არაერთი საერთაშორისო დოკუმენტი საზღვრავს რეპროდუქციული ჯანმრთელობის ინდიკატორებს, არაერთი საერთაშორისო ორგანიზაცია ატარებს პოპულაციურ კვლევებს რეპროდუქციული ჯანმრთელობის განმსაზღვრელი ინდიკატორების თაობაზე, რომლებიც სფუძვლად უდევს რეპროდუქციული ჯანმრთელობის შეფასების მონიტორინგის ეროვნულ პროგრამებს არაერთ ქვეყანაში. ინდიკატორები დეფინიცირებულია, როგორც ჯანმრთელობის მდგომარეობის, მომსახურების მიწოდების ან რესურსების მარკერები. საერთაშორისო ორგანიზაციების მიერ წარმოდგენილი ინდიკატორებს შორის არის: ფერტილობის კოეფიციენტი (TFR), კონტრაცეპციის პრევალენტობა (CPR), დედათა სიკვდილიანობის კოეფიციენტი (MMR), ანტენატალური მოვლის მოცვის მაჩვენებელი, ძირითადი აუცილებელი სამედიცინო მოვლის ხელმისაწვდომობა, პერინატალური სიკვდილიანობის მაჩვენებელი (PMR), ნაყოფის დაბალი წონის პრევალენტობა, დადებითი სიფილისის სეროლოგიის გავრცელება ორსულ ქალებში, ანემიის გავრცელება ქალებში, აბორტის გამო სამედიცინო და გინეკოლოგიური დაზიანებები პროცენტი, უნაყოფობის გავრცელება ქალებში, აივ-თან დაკავშირებული პრევენციის პრაქტიკის ცოდნა, აივ ინფექციის გავრცელება ორსულ ქალებში და სხვა.

ჩვენი კვლევის მიზანს წარმოადგენდა ქართულ ენაზე შედგენილი კითხვარის (კვლევის ინსტრუმენტის) ვალიდაცია. რეპროდუქციული ჯანმრთელობის ინდიკატორების შეფასების (პილოტურ) კვლევაში.

კვლევის მასალა და მეთოდები: კვლევის მიზნიდან გამომდინარე ჩავატარეთ პილოტური კვლევა, კვლევა ჩატარდა „პრემიუმ მედსერვისის“ ბაზაზე. კლინიკაში ვიზიტად მოსულ 100 პაციენტში. კვლევაში ჩაერთო კლინიკაში მოსული ყოველი მეორე ქალი, რომელიც აკმაყოფილებდა ჩართვის კრიტერიუმებს. კვლევის ინსტრუმენტად გამოყენებული იქნა სპეციალურად კვლევისათვის ჩვენს მიერვე შედგენილი კითხვარი. კითხვარები დაურიგდათ პაციენტებს. მას შემდეგ რაც ეცნობათ კვლევის მიზნები და ამოცანები და მოპოვებულ იქნა მათი თანახმობა კვლევაში ჩართვასთან დაკავშირებით. კითხვარების შევსების პროცესი

მიმდინარეობდა მშვიდ კომფორტულ გრემოში მედ პერსონალის დახმარებით. კითხვარი მოიცავდა 3 ძირითად ნაწილს. პირველი-დემოგრაფიული მონაცემების ნაწილი, მეორე შინამეურნეობის მონაცემების ნაწილი და მესამე რეპროდუქციული ჯანმრთელობის ინდიკატორების ნაწილი.

პირველი, დემოგრაფიული მონაცემების ნაწილი მოიცავდა: რესპოდენტის ასაკის, დასაქმების, სოციალური და განათლების სტატუსის შესახებ ინფორმაციას. მეორე, შინამეურნეობის მონაცემების ნაწილი მოიცავდა ინფორმაციას (თვითშეფასებად) რესპოდენტის სოციალურ ეკონომიური სტატუსის შესახებ. მესამე, კვლევისათვის ყველზე ინფორმატიული ნაწილი მოიცავდა ინფორმაციას რეპროდუქციული ჯანმრთელობის ინდიკატორების შესახებ. ამ ნაწილში იყო სულ 15 შეკითხვა. შეკითხვები ეხებოდა ინფორმაციას ორსულობათა და მათ შორის შეწყვეტილი ორსულობების რაოდენობის, მშობიარობათა და მათ შორის ცოცხალი და მკვდარი ნაყოფით მშობიარობათა რაოდენობის, ანტენატალური მოვლის (ძირითადი ვიზიტები), ძირითადი აუცილებელი სამედიცინო მოვლის ხელმისაწვდომობის, პერინატალური სიკვდილობის, დაბადებისას ნაყოფის წონის, სიფილისის დადებითი სეროლოგიის, ანამნეზში ანემიის არსებობის, აბორიტი და აბორტის გამო მიღებული დაზიანებების, უნაყოფობის, აივის პრევენციის და ანამნეზში აივის არსებობის შესახებ. პაციენტთა კვლევაში ჩართვის კრიტერიუმები იყო: კლინიკაში ვიზიტად მოსული 15-დან 49 წლამდე ასაკის ქალები, განურჩევლად მათი ქორწინების სტატუსისა და ქართულ ენაზე გამართულად და თავისუფლად წერა კითხვა და საუბარი; კითხვები იყო მაქსიმურად კორექტული, შეკითხვების დასმა ხდებოდა საკითხის სენსიტიურობის გათვალისწინებით ძალზე ფრთხილად. იქედან გამომდინარე, რომ რეპროდუქციული ჯანმრთელობის შეფასების ინდიკატორები მრავალფეროვანია და მათი შესწავლა მოითხოვს მამტაბურ მოიდგომას სხვადასხვა სამედიცინო სამსახურების ჩართულობას, რუტინული სტატისტიკის დეპარტამენტების ჩათვლით. ჩვენ შევეცადეთ შეგვედგინა ისეთი კითხვარი რომელიც იქნებოდა ადაპტირებული და ერთი კვლევის ფარგლებში მოგვეცემდა საშუალებას საკმარისი და აუცილებელი ინდიკატორების მიხედვით შეგვეფასებინა რეპროდუქციული ჯანმრთელობის მდგომარეობა საკვლევ პოპულაციაში ამ მიზნით მოვახდინეთ რეპროდუქციული ჯანმრთელობის იმ ინდიკატორების შერჩევა რომელიც მეტნაკლებად აკმაყოფილებდა ჩვენს მიდგომას და რომელთა შეკრებაც შესაძლებელი იყო ჩვენს პირობებში, მახასიათებლის ნიშნის შესარჩევად და კითხვარის ველის პირობებში ადაპტაციის მიზნით ჩატარდა პილოტური კვლევა.

კვლევის შედეგები და მათი განსჯა: პილოტური კვლევა წარმოადგენდა დიდი კვლევის სანყის ეტაპს ამის გათვალისწინებით კვლევაში ჩაერთო კლინიკაში შემოსული ყოველი მეორე პაციენტი ქალი. საკვლევი ჯგუფი შედგებოდა 100 ადამიანისაგან.

გამოკითხულთა საშუალო ასაკი იყო 27±6,08 წელი, გამოკითხულთა 51 % იყო დასაქმებული გამოკითხვის მომენტში, დასაქმებულთა 39% (20 ქალი) საქმიანობდა კერძო სექტორში, 35% (18 ქალი) საჯარო სამსახურში, ხოლო 25% (13 ქალი) იყო თვითდასაქმებული. გამოკითხულთა 82%-ს სოციალური სტატუსი გამოკითხვის მომენტში იყო დაქორწინებული, 15 % იყო განქორწინებული, ხოლო 3 % მარტოხელა დედა. გამოკითხვაში ჩართული ქალების 87% -მა მისი და მისი ოჯახის სოციალურ ეკონომიური მდგომარეობა შეაფასა, როგორც „დამაკმაყოფილებელი“, ხოლო 13%-მა როგორც „ცუდი“. გამოკითხულ ქალთა 78% აღნიშნავდა მშობიარობას ცოცხალი ნაყოფით. კითხვარის მესამე ნაწილზე პასუხი სრულად გასცა გამოკითხულ ქალთა 92% მა, ყველა კითხვას უპასუხა 100 გამოკითხული პაციენტიდან 92 -მა პაციენტმა, სიფილისის დადებითი სეროლოგიის, უნაყოფობის, აივის პრევენციის და ანამნეზში აივის არსებობის შესახებ დასმულ შეკითხვებს პასუხი ნაწილობრივ გასცა 100 გამოკითხული პაციენტიდან 2 პაციენტმა, 6 პაციენტმა კი შეკითხვები საერთოდ პასუხგაუცემელი დატოვა. განსაკუთრებული განმარტებები და დაზუსტებები ანტენატალური მოვლის და ძირითადი აუცილებელი სამედიცინო მოვლის ხელმისაწვდომობის შესახებ დასჭირდა გამოკითხულ პაციენტთა უმრავლესობას დაახლოებით 67%-ს.

გამოკითხვის შედეგებმა დაგვანახა, რომ კვლევის ინსტრუმენტი ადექვატურია და შესაძლებელს ხდის კვლევის შედეგების მიღწევას, მისი გამოყენება შესაძლებელია საკვლევ პოპულაციაში, კითხვარი იკითხება ადვილად, მისი ზოგიერთი შეკითხვა საჭიროებს დამატებით განმარტებებს, მაგრამ ეს არ არის კვლევის ხარვეზი და არც კვლევის ინსტრუმენტის არარელევანტურობით გამოწვეული. აღნიშნული პრობლემა, სავარაუდოდ, რეპროდუქციული

ჯანმრთელობის საკითხებში მოსახლეობის ნაკლებ ინფორმირებულობის შედეგია და კვლევის წარმართვისა და განხორციელებისათვის წინაღობას არ წარმოადგენს. ამრიგად, ჩვენს მიერ სპეციალურად შედგენილი კითხვარი ადექვატურია კვლევის განხორციელებისათვის, როგორც კვლევის ინსტრუმენტი და ქმნის ინფორმაციის მოპოვების აუცილებელ და საკმარის პირობას.

გამოყენებული ლიტერატურა:

1. World Health Organization/ Reproductive Health Indicators Reproductive Health and Research Guidelines for their generation, interpretation and analysis for global monitoring;
2. Jennifer Whitmill, Curtis Blanton, Sathyanarayanan Doraiswamy, Nadine Cornier, Marian Schilperood, Paul Spiegel and Barbara Tomczyk. Retrospective analysis of reproductive health indicators in the United Nations High Commissioner for Refugees post-emergency camps 2007–2013/ Conflict and Health <https://conflictandhealth.biomedcentral.com>;
3. World Health Organization /The WHO Strategic Approach to strengthening sexual and reproductive health policies and programmes;
4. UNICEF, WHO, World Bank, UN DESA Population Division/ Neonatal mortality: Estimates developed by the UN Inter-agency Group for Child Mortality Estimation. www.childmortality.org.

მერაბ ტატიშვილი, ეკატერინე მირველაშვილი, მარინა ციმაკურიძე
ქართულ ენაზე შედგენილი კითხვარის (კვლევის ინსტრუმენტის) ვალიდაცია რეპროდუქციული ჯანმრთელობის ინდიკატორების შეფასების (პილოტურ) კვლევაში
 თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის საზოგადოებრივი ჯანდაცვის, მენეჯმენტის ეკონომიკისა და პოლიტიკის დეპარტამენტი

რეზიუმე

რეპროდუქციული ჯანმრთელობა წარმოადგენს პრიორიტეტს მსოფიოსათვის. ჩვენი კვლევის მიზნს წარმოადგენდა ქართულ ენაზე შედგენილი კითხვარის (კვლევის ინსტრუმენტის) ვალიდაცია. რეპროდუქციული ჯანმრთელობის ინდიკატორების შეფასების (პილოტურ) კვლევაში. ჩატარდა პილოტური კვლევა საკვლევი ჯგუფი შედგებოდა 100 ადამიანისაგან. კვლევამ აჩვენა, რომ ჩვენს მიერ სპეციალურად შედგენილი კითხვარი ადექვატურია კვლევის განხორციელებისათვის, როგორც კვლევის ინსტრუმენტი და ქმნის ინფორმაციის მოპოვების აუცილებელ და საკმარის პირობას.