

COVID-19 ՀԱՄԱՎԱՐԱԿԻ ԸՆԹԱՑՔՈՒՄ ՎԱՐՔԱԳԾԻ ՓՈՓՈԽՈՒԹՅԱՆ ՀԱՂՈՐԴԱԿՑՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ

ՆՎԱՐԴ ՄԵԼՔՈՆՅԱՆ, ՅՈՒԼԻԱՆԱ ՄԵԼՔՈՒՄՅԱՆ

Հոդվածում վերլուծվում են COVID-19 համավարակի ընթացքում կիրառված վարքագծի փոփոխության հաղորդակցությունները: Համավարակն իր ազդեցությունն է թողել ոչ միայն մարդկանց առողջության, այլև ապրելակերպի և առօրյա վարքագծի վրա՝ ստեղծելով «նոր նորմալ»: «Նոր նորմալ» հասկացությունն այսօր կիրառվում է COVID-19 համավարակի առնչությամբ. այն, ինչը նախկինում աննորմալ էր և անընդունելի, հիմա սովորական է դառնում: Համավարակի դեմ պայքարի առանցքը վարքագծային կանոնների փոփոխությունն էր. ռազմավարության հիմնական նպատակներն էին՝ նպաստել հակահամաճարակային կանոնների համատարած պահպանմանը և բարձրացնել պատվաստումների մակարդակը: Վարքագծի փոփոխության հաղորդակցությունների շրջանակներում ոլորտի փորձագետները միաբերան պնդում էին, որ կորոնավիրուսի դեմ հստակ ապացուցված արդյունավետ բուժում դեռևս չկա, և միակ միջոցը, որը մի քանի անգամ պակասեցնում է ծանր և մահացու դեպքերը, պատվաստումն է:

Հայաստանում պատվաստումների գործընթացը խթանելու նպատակով կիրառված որոշ միջոցառումներ հարկադրական բնույթի էին, և կարծատիպերի հաղթահարման ու դրական փորձի ամրապնդման միջոցով ցանկալի վարքագիծ ձևավորելու փոխարեն պատվաստվելը վերածվեց տնտեսական վնասներ կրելուց խուսափելու միջոցի, դրական էմոցիաների փոխարեն օգտագործվեց վախի էմոցիոնալ համատեքստը:

Բանալի բառեր – *վարքագծի փոփոխության հաղորդակցություններ, հաղորդակցման ռազմավարություն, կարծրատիպեր, մոտիվացիա, «նոր նորմալ», պատվաստում, համավարակ*

«Նոր նորմալ»

COVID-19 համավարակի տարածումն ամբողջ աշխարհում, տարբեր երկրների իշխանությունների կողմից խիստ սահմանափակումների կիրառումը, լոքդաունը, ինքնամեկուսացումը հանգեցրել են լուրջ, ձգձգվող և քիչ կանխատեսելի ճգնաժամի: Համավարակն իր ազդեցությունն է թողել ոչ միայն մարդկանց առողջության, այլև ապրելակերպի և առօրյա վարքագծի վրա:

COVID-19-ի հինգ ալիքները ցույց տվեցին, որ աշխարհը պարբերաբար բախվում և բախվելու է վարակի հերթական նոր շտամի հետ: Եվ թվում է, որ միակ ելքն այն է, որ մարդկությունը սովորի գոյակցել կորոնավիրուսի հետ՝ համավարակից քաղելով բոլոր դասերը:

2020 թ. ապրիլի 22-ին, երբ գրեթե ամբողջ աշխարհը հայտարարեց ինքնամեկուսացման և լոքդաունի մասին, ԱՀԿ գլխավոր քարտուղարը ՋԼՄ-ների համար տրված ճեպագրույցում հայտարարեց. «Պետք է ի հայտ գա «նոր նորմալ աշխարհ», որը կլինի ավելի առողջ, ավելի անվտանգ և ավելի պատրաստված»¹:

Անկասկած, COVID-19 համավարակը հիմնովին փոփոխել է առօրյա կյանքի գրեթե բոլոր ասպեկտները, բայց որքանո՞վ է տեղին այդ փոփոխությունները ներկայացնել տնտեսագիտության, շուկայագիտության և հաղորդակցման ոլորտներում տարածված «նոր նորմալ» եզրույթի ներքո:

«Նոր նորմալը» (անգլ. New Normal) սահմանվում է որպես կանխատեսելիության նվազում, որը հանգեցնում է անորոշության աճին և դրանից բխող տնտեսական գործակալների վարքագծի անկայունությանը²: Այս եզրույթն առաջացել է ԱՄՆ-ում դեռևս 1930-ականներին, Մեծ ճգնաժամի ժամանակահատվածում: Հետագայում այն լայնորեն կիրառվել է 2007-2008 թվականների ֆինանսատնտեսական ճգնաժամի ընթացքում, և հիմնականում օգտագործվում էր համաաշխարհային ռեցեսիայի սոցիալ-տնտեսական հետևանքները նկարագրելու համար³: Այսօր «նոր նորմալ» հասկացությունը կիրառվում է ոչ այնքան տնտեսական, որքան COVID-19 համավարակի սոցիալական հետևանքները նկարագրելու համար, այսինքն՝ այն, ինչ առաջ անորմալ էր և անընդունելի, հիմա սովորական է դառնում, տարածում է գտնում սոցիալական կյանքի տարբեր ոլորտներում:

Վարքագծի փոփոխության հաղորդակցություններ

Ամբողջ աշխարհում COVID-19 համավարակի դեմ պայքարի առանցքը, հիմնական հանձնարարականը վարքագծային կանոնների փոփոխության միջոցով «նոր նորմալի» ձևավորումն են: Ըստ Լոնդոնի համալսարանական քոլեջի (UCL) «Վարքագծի փոփոխության կենտրոնի» անհատների վարքագծի բաղադրիչները երեքն են՝ 1. կարողություններ, 2. հնարավորություններ, 3. դրդապատճառներ՝ մոտիվացիա⁴:

Վարքագծի փոփոխության գործընթացը բարդ է և բազմափուլ, բայց իրագործելի: Երբ հնարավոր է գտնել դիմադրության գործոնները վերոնշյալ բաղադրիչներից յուրաքանչյուրում և բացահայտել փոփո-

¹ «Вступительное слово Генерального директора ВОЗ на брифинге для СМИ по COVID-19 - 22 апреля 2020 г.», <https://www.who.int/ru/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19--22-april-2020>

² Տե՛ս **Булатов А. С.** Новая нормальность // Мировое и национальное хозяйство. Вып. 3 (52), 2020, М., 2020:

³ Տե՛ս **Аймалетдинов Т. А., Гильдебрандт И. А., Никишова Е. Н., Рассадина Д. С.**, Новая нормальность. Образ жизни, рынки, инфраструктура и коммуникации после пандемии / Аналитический центр НАФИ, Издательство НАФИ, М., 2020:

⁴ Տե՛ս **LaMorte, W. W.** Behavioral change models. Boston University School of Public Health, 2019, September 9, <https://sphweb.bumc.bu.edu/otlt/MPH-Modules/SB/BehavioralChangeTheories/BehavioralChangeTheories6.html>

խության խոչընդոտները, հնարավոր է ծրագրավորել վարքի փոփոխության գործընթացը: Հաջորդ քայլը վարքագծի վրա ազդող գիտականորեն ուսումնասիրված արդյունավետ միջամտության մեթոդների ընտրությունն է: Դրանք ներառում են մի շարք մոտեցումներ՝ կրթությունից մինչև դերային մոդելավորում: Յուրաքանչյուրն արդյունավետ է և գործուն որոշակի խոչընդոտների դեպքում: Ըստ էության անհրաժեշտ է ընտրել համապատասխան գործիքակազմ⁵:

Վարքագծի փոփոխության ընթացքում ամենաբարդ հաղթահարելի խոչընդոտներից են սոցիալական կարծրատիպերը՝ կանխակալ կարծիքները, նախապաշարմունքները, որոնք կառավարում և համակարգում են ընկալման ամբողջ գործընթացը⁶: Կարծրատիպերն ընկած են մեր սովորությունների հիմքում, դրանք կառավարում են մարդու վարքն ու կարծիքն այս կամ այն երևույթի մասին, համոզմունքները՝ «ճիշտ և սխալ» վարքի մասին:

Վարքագծի փոփոխության հաղորդակցությունը (այսուհետ՝ ՎՓՀ, անգլերեն՝ behavioural change communications - BCC) հասարակայնության հետ հարաբերությունների ինտերակտիվ գործընթաց է, որը ենթադրում է հաղորդագրությունների մշակում ու դրանց տարածում հաղորդակցման տարբեր խողովակների, հարթակների ու գործիքների միջոցով՝ անհատի, համայնքի, հասարակության վարքագծի փոփոխությանն ու նոր վարքագծի հաստատմանը հասնելու նպատակով: ՎՓՀ-ն ռազմավարություն է, որը խրախուսում է անհատին/համայնքին փոխելու իր վարքագիծը, դրդում է մարդկանց/հասարակությանը ընդունելու և կիրառելու առողջ, շահավետ և դրական վարքագծային գործելաձևեր⁷:

Վարքագծի փոփոխության փուլերն են՝ իրազեկում, գիտելիքի ձևավորում, խորհրդատվություն, գործողություն, ամրապնդում: Իրազեկման փուլում մարդը դեռևս պատրաստ չէ վարքագիծը փոխելու, նրան տրամադրում են տեղեկություններ հիմնախնդրի, ոչ ցանկալի վարքի ռիսկերի, ինչպես նաև ցանկալի վարքագծի վերաբերյալ: Տեղեկության տարածման արդյունքում մարդու մեջ ձևավորվում է գիտելիք և հետևաբար՝ վարքագիծը վերանայելու մտադրություն: Հաջորդ փուլում մարդուն նախապատրաստում են նոր ցանկալի վարքագիծ որդեգրելուն խորհրդատվության միջոցով: Այնուհետև տեղի է ունենում կոնկրետ գործողություն՝ նոր վարքագծի փորձարկում, որը հետագայում շարունակաբար կրկնվում և ամրապնդվում է ցանկալի վարքագծի դրական արդյունքների վերաբերյալ հաղորդագրություններով (*տե՛ս նկար 1*):

⁵ Տե՛ս **Joe Marshall**, Post-COVID-19 behaviour – the new normal or nothing new? (Post-COVID-19 behaviour – the new normal or nothing new? - PMLiVE):

⁶ Տե՛ս **Линнман У.** Общественное мнение / Пер. с англ. Т. В. Барчунова, под ред. К. А. Левинсон, К. В. Петренко. — М.: Институт фонда «Общественное мнение», 2004:

⁷ Տե՛ս “Behavior change communication (bcc) for hiv/aids, A strategic framework”, September 2002, Family Health International Institute for HIV/AIDS 2101 Wilson Boulevard, Suite 700 Arlington, VA 22201 U.S.A:

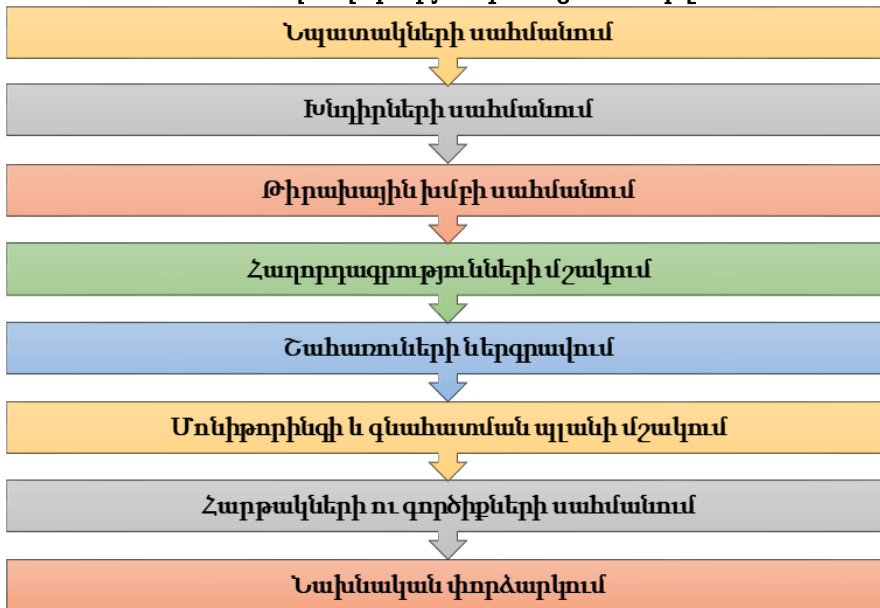
Վարքագծի փոփոխման փուլերը⁸



ՎՓՀ-ն առողջապահության ոլորտում սովորաբար կիրառվում է ինչպես վարակիչ, այնպես էլ ոչ վարակիչ հիվանդությունների կանխարգելման, կլինիկական և հանրային առողջության պահպանման նպատակներով: Այն կարող է օգնել խուսափելու սուր վարակիչ ինֆեկցիաներից, կանխելու այլ հիվանդությունների զարգացումը, բարձրացնելու կյանքի որակն ու երկարացնելու կյանքը:

Որպես ՎՓՀ ռազմավարության օրինակ կարելի է դիտարկել քայլերի ներքոբերյալ հաջորդականությունը (տե՛ս նկար 2):

ՎՓՀ ռազմավարության կառուցման մոդել⁹



⁸ Տե՛ս **Kusum Wagle**, Behavior Change Communication (BCC): Importance and Strategies, September 23, 2019, <https://www.publichealthnotes.com/1142-2/>

⁹ ՎՓՀ ռազմավարության կառուցման մոդելի սխեման տե՛ս “Behavior change communication (bcc) for hiv/aids, A strategic framework”, September 2002, Family Health International Institute for HIV/AIDS 2101 Wilson Boulevard, Suite 700 Arlington, VA 22201 U.S.A., <https://www.hivpolicy.org/Library/HPP000533.pdf>

ՎՓՀ ռազմավարության նպատակների սահմանումը պետք է բխի ընդհանուր իրավիճակի նպատակներից և խնդիրներից, իսկ հաղորդագրությունները մշակվեն համատեքստին համապատասխան:

ՎՓՀ ցանկացած ռազմավարություն պետք է ունենա տեսական հիմք և հիմնված լինի հետազոտությունների վրա¹⁰: Հատկապես առողջապահության ոլորտում ՎՓՀ մշակելիս արդյունավետությունն ապահովելու համար պարտադիր պայմաններ են

- թիրախային լսարանի նույնականացումը,
- համայնքային մոբիլիզացիա,
- ՁԼՄ-ների ներգրավվածություն,
- հարթակների ընտրություն և դրանց համապատասխան գործողությունների մշակում
- առողջ վարքի հաղորդագրությունների առաջխաղացում և այլն:

ՎՓՀ հաղորդագրությունների սկզբունքները

ՎՓՀ ռազմավարության արդյունավետ իրագործման ամենակարևոր գործոններից մեկը թիրախային հաղորդագրությունների մշակումն է: ՎՓՀ հաղորդագրություններն ունեն սահմանված չափանիշներ ու մշակման որոշակի կանոններ: Դրանք պետք է լինեն հետազոտակենտրոն, հաճախորդակենտրոն, վարքագծի փոփոխության հետ փոխկապակցված:

Կարևոր է մշակել ընդհանուր սյուժե, որը կգրավի թիրախային բոլոր խմբերին: Կարևոր գործոն է թեմաների և հաղորդագրությունների դրական համատեքստը: Մասնագետները փաստում են, որ վախի վրա հիմնված սյուժեներն ու հաղորդագրություններն անարդյունավետ են, որովհետև թիրախային խմբերին դրդում են ուշադրությունը կենտրոնացնել ու «ինչ չի կարելի անելու» և «ինչից խուսափելու» վրա, մինչդեռ ռազմավարությունն ավելի արդյունավետ է, եթե դրա սյուժեն ու հաղորդագրությունները խթանում են ցանկալի վարքագծի վերաբերյալ ուղերձները և հստակ նշում են, թե ինչ «կարող է» և/կամ «պետք է» անեն թիրախային խմբերի ներկայացուցիչները: Սյուժեներն ու հաղորդագրությունները պետք է ուշադրություն հրավիրեն արշավի վրա:

Վարքագծի փոփոխության հաղորդակցությունները COVID-19 համավարակի ընթացքում

COVID-19 համավարակի ընթացքում «նոր նորմալի»-ն համապատասխան վարքագծի ձևավորման նպատակով թիրախային ռազմավարությամբ իրականացվել են ՎՓՀ: Վարքագծի փոփոխության ռազմավարության նպատակներն էին.

- Նպաստել հակահամաճարակային կանոնների համատարած

¹⁰ St´u Mary Kathryn Salazar, MN, COHN, Comparison of Four Behavioral Theories, AAOHN JOURNAL, MARCH 1991, VOL. 39, NO.3, <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/216507999103900305>

պահպանմանը, այդ թվում՝

- ✓ ինքնամեկուսացում,
- ✓ մարդկանց միջև 1.5-2 մետր տարածության պահպանում,
- ✓ դիմակների կրում,
- ✓ ախտահանող հեղուկների օգտագործում,
- ✓ թեսթավորում:

- Բարձրացնել պատվաստումների մակարդակը:

Ինչպես ամբողջ աշխարհում, այնպես էլ Հայաստանում COVID-19 համավարակի ընթացքում ՎՓՀ դերը հատկապես կարևորվեց պատվաստումների խթանումն ապահովելու գործընթացում:

Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպությունը, միջազգային հեղինակավոր կազմակերպությունները և գիտահետազոտական ինստիտուտները, բժիշկները, հանրային առողջության մասնագետները, համաճարակաբաններն ու վարակաբանները պնդում էին, որ կորոնավիրուսի դեմ հստակ ապացուցված արդյունավետ բուժում դեռևս չկա: Միակ միջոցը, որը մի քանի անգամ պակասեցնում է ծանր և մահացու դեպքերը, պատվաստումն է:

COVID-19-ի դեմ պատվաստումների գործընթացը ՀՀ-ում

Հայաստանում COVID-19-ի դեմ պատվաստումները սկսվել են 2021 թվականի ապրիլից՝ օգտագործելով Օքսֆորդում մշակած AstraZeneca, ռուսական «Sputnik V» և չինական «CoronaVac» պատվաստանյութերը: ԶԼՄ-ները և տեղեկատվության տարածման այլ միջոցները՝ պաստառներ, բուկլետներ, սոցիալական ցանցեր, հստակ կոմունիկացրել էին հանրությանը ինչպես պատվաստանյութերի հասանելիության, այնպես էլ պատվաստումների անվճար և կամավոր լինելու մասին:

Ի սկզբանե սահմանվել էր տարիքային շեմ. «AstraZeneca»-ով պատվաստում էին միայն 55 տարեկանից բարձր քաղաքացիներին, իսկ «Sputnik V» պատվաստանյութը սահմանափակ խմբաքանակի պատճառով հասանելի էր միայն 18-ից բարձր տարիքային խմբում գտնվող քրոնիկ հիվանդների, 18-54 տարեկան բուժաշխատողների, սոցիալական խնամքի կենտրոնների բնակիչների և աշխատակիցների համար: Նման որոշումը պայմանավորված էր պատվաստանյութերի ներմուծման հստակ պլանավորում ապահովելու անհրաժեշտությամբ: Սակայն արդեն 2021 թվականի հուլիսի 1-ից COVID-19-ի դեմ Հայաստանում առկա 3 պատվաստանյութերն էլ հասանելի էին բոլոր ցանկացողների համար:

2021 թվականի հոկտեմբերին Լիտվայի կառավարությունը Հայաստանին նվիրաբերեց ամերիկյան «Մոդեռնա» ընկերության 50 հազար դեղաչափ «Սպայկվաքս» պատվաստանյութը: Այս պատվաստանյութի ևս 620000 դեղաչափ Հայաստանին նվիրաբերեց Նորվեգիան «Թիմ Եվրոպա» (Team Europe) նախաձեռնության շրջանակում՝ «ԵՄ քաղաքացիական պաշտպանության մեխանիզմի» աջակցությամբ: Հոկտեմբերի

29-ից այս պատվաստանյութով, ծնողների համաձայնությամբ, կարող են պատվաստվել նաև երեխաները՝ 12 տարեկանից սկսած:

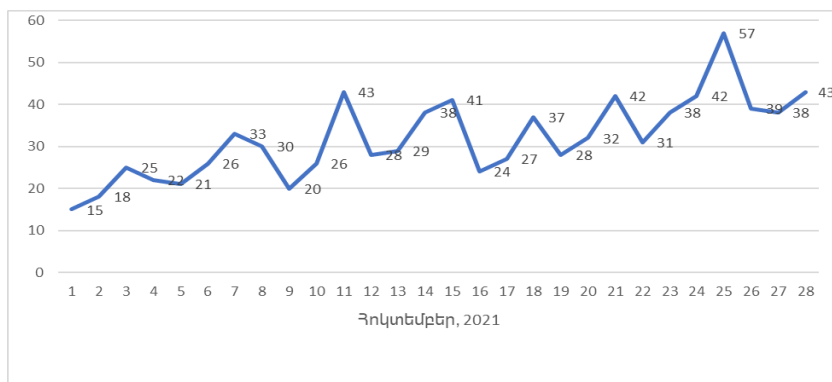
Պատվաստումների գործընթացի խթանման միջոցառումները ՀՀ-ում

Պատվաստումների գործընթացը խթանելու համար բոլոր պետական հիմնարկների աշխատողներին խորհուրդ էր տրվել պատվաստվել: Չպատվաստվածները գրկվեցին պարզևավճարներից, ինչը արագացրեց պետական աշխատողների պատվաստման գործընթացը:

2021 թվականի հոկտեմբերի 1-ից ուժի մեջ մտավ ՀՀ առողջապահության նախարարի հրամանը, որի համաձայն՝ աշխատողները գործատուին պետք է ներկայացնեին պատվաստման սերտիֆիկատ կամ յուրաքանչյուր 14 օրը մեկ՝ COVID-19-ի ՊՇՌ հետազոտության բացասական արդյունք, իսկ հակացուցումների դեպքում՝ տեղեկանք: ՊՇՌ հետազոտության արժեքը 7000-15000 ՀՀ դրամ էր, իսկ հետազոտությունը պետք է արված լիներ առավելագույնը 72 ժամվա ընթացքում: Թեստ կարող էին չներկայացնել հղիները, փաստագրված բացարձակ հակացուցում ունեցող աշխատողները և ամբողջական կամ մեկ դեղաչափով պատվաստվածները¹¹: Նշված հրամանից հետո կրկնապատկվեց թեստավորվող քաղաքացիների թիվը՝ հոկտեմբերի 1-ի դրությամբ 9656 թեստավորումից հոկտեմբերի 28-ին հասնելով 18141-ի: Այդ ընթացքում COVID-19-ով վարակման հաստատված նոր դեպքերի տոկոսը տատանվում էր նվազագույնը 6.6%-ից (հոկտեմբերի 2-ին) մինչև առավելագույնը 17.4%-ի (հոկտեմբերի 20-ին), և մահվան դեպքերի աճ էր նկատվում՝ հոկտեմբերի 25-ին հասնելով 57-ի (տե՛ս գծապատկեր 1):

Գծապատկեր 1

2021 թվականի հոկտեմբեր ամսվա ընթացքում կորոնավիրուսի հետևանքով մահվան դեպքերի քանակը¹²



¹¹ Տե՛ս ՀՀ առողջապահության նախարարի № 65-ն հրաման ՀՀ առողջապահության նախարարի 2020 թվականի օգոստոսի 4-ի թիվ 17-Ն և 2020 թվականի սեպտեմբերի 18-ի թիվ 24-Ն հրամաններում փոփոխություններ և յուրացումներ կատարելու մասին, 21 օգոստոսի 2021, <https://www.arlis.am/DocumentView.aspx?docid=155352>

¹² Տե՛ս նույն տեղը:

Այս միջոցառումները ռեպրեսիվ բնույթի էին, և հետևաբար՝ այս ամենը չէր համապատասխանում ՎՓՀ հիմնական սկզբունքներին. դրական հաղորդակցությունների և դրական փորձի ամրապնդման միջոցով ցանկալի վարքագիծ ձևավորելու փոխարեն պատվաստվելը վերածվեց տնտեսական վնասներ կրելուց խուսափելու միջոցի, դրական հույզերի փոխարեն օգտագործվեց վախի հուզական համատեքստը:

Վերոնշյալ հրամանից հետո կտրուկ աճեց նաև պատվաստվել ցանկացողների թիվը: Շատերի որոշման վրա ազդեց վարակման և մահվան դեպքերի աճը: Մյուսները մտափոխվեցին, քանի որ չէին ցանկանում երկու շաբաթը մեկ թեստ հանձնել՝ ծախսելով սեփական ֆինանսական միջոցները, ժամանակը և քաշքշուկի մեջ ընկնելով կլինիկաներում թեստավորում անցնելու համար: Պատվաստվողների աճ գրանցվեց ոչ այնքան թիրախային ՎՓՀ-ի շնորհիվ, որքան դարձյալ չպատվաստվածների նկատմամբ ճնշումների արդյունքում: ՎՓՀ-ում առկա էին բազմաթիվ հաղորդագրություններ ցանկալի վարքագծի՝ պատվաստվելու անհրաժեշտության վերաբերյալ: Դրանք, սակայն, չամրապնդվեցին. պատվաստումների արդյունավետության մասին վկայող փաստերի փոխարեն քաղաքացիները ստանում էին իրարամերձ տեղեկատվություն՝ հիվանդացության և մահացության աճի, պատվաստանյութերի վերաբերյալ դավադրության տեսությունների և հնարավոր բացասական ազդեցության, պատվաստված մարդկանց կորոնավիրուսով վարակվելու մասին: ՎՓՀ արդյունավետ ռազմավարության բացակայությունը հանգեցրեց պատվաստանյութերի և պատվաստման նկատմամբ բացասական դիրքորոշումների ձևավորմանը և կառավարության նկատմամբ անվստահությանը:

2021 թվականի հոկտեմբերի 15-ին ՀՀ արդարադատության նախարարությունը տարածեց տեղեկություն, որ որոշ պաշտոնյաների նկատմամբ հնարավոր չէ կիրառել պատվաստման սերտիֆիկատ կամ ՊՇՌ թեստ չներկայացնելու դեպքում աշխատանքից ազատելու կանոնը. «Պատճառը հետևյալն է, օրինակ՝ Ազգային ժողովի պատգամավորներին ընտրում է ժողովուրդը, Հանրապետության նախագահին, Մարդու իրավունքների պաշտպանին, անկախ մարմինների անդամներին և այլն՝ Ազգային ժողովը: Իր հերթին, օրինակ, դատավորների լիազորությունները դադարում են Սահմանադրությամբ նախատեսված սահմանափակ հիմքերով, վարչապետը՝ նշանակվելով սահմանադրական գործընթացների արդյունքում, ըստ էության, չունի այնպիսի վերադաս մարմին, որը վերջինիս կազատի կամ կնշանակի այդ պաշտոնին և այդպես շարունակ: Հետևաբար, նույնիսկ ցանկության դեպքում էլ հնարավոր չի լինի վերոնշյալ անձանց նկատմամբ կիրառել այդ հետևվանքը, այսինքն՝ վերջիններիս այդ հիմքով ազատել աշխատանքից»¹³:

¹³ ՀՀ արդարադատության նախարարության պաշտոնական կայքէջից, 15 հոկտեմբերի, 2021 թվական, <https://www.facebook.com/mojarmenia>

Այս տեղեկությունը հանրությունն ընկալեց որպես ՀՀ վարչապետին և այլ պաշտոնյաներին տրված՝ չպատվաստվելու և դիմակ չկրելու արտոնություն, որը բարձրացրեց պատվաստվելու գործընթացի նկատմամբ անվստահության նոր ալիք:

Այդուհանդերձ, COVID-19-ի դեմ պատվաստումների մեկնարկից ի վեր 2022 թվականի մայիսի 23-ի դրությամբ ՀՀ-ում ընդհանուր առմամբ իրականացվել է 3089295 թեսթավորում, գրանցվել է կորոնավիրուսային հիվանդության 422939 դեպք և կորոնավիրուսից մահերի 8624 դեպք: Նույն օրվա դրությամբ իրականացվել է ընդհանուր առմամբ 2193307 պատվաստում, առաջին դեղաչափը ստացել է 1 132 945 մարդ, ամբողջությամբ պատվաստված է 1003725 մարդ, իսկ 52757 մարդ ստացել է նաև բուստեր¹⁴: Հետևաբար՝ ամբողջությամբ պատվաստված է ՀՀ բնակչության 33.8%-ը, 1.8%-ը ստացել է նաև բուստեր: Պատվաստանյութի միայն առաջին դեղաչափը ստացել է ՀՀ բնակչության 4.4%-ը:

Պատվաստումների վերաբերյալ դիրքորոշումները և կարծարատիպերը ՀՀ-ում

Դիտարկենք, թե ինչպիսի կարծարատիպեր են պայմանավորում պատվաստումների հանդեպ դիրքորոշումներն ու մոտիվացիան հասարակության 3 տարբեր խմբերում՝ պատվաստված քաղաքացիների, քաղաքացիների, որոնք պատրաստվում են պատվաստվել, և այն քաղաքացիների, որոնք ոչ մի դեպքում չեն ցանկանում պատվաստվել:

Միջազգային հանրապետական ինստիտուտի կողմից 2021 թվականի հուլիսին իրականացրած հետազոտության արդյունքները¹⁵ թույլ տվեցին վեր հանել պատվաստվողների վերաբերյալ մի շարք օրինաչափություններ: Ավելի հաճախ պատվաստվում են՝

- զբաղվածները, քանի որ ստիպված են,
- ռիսկի խմբի ներկայացուցիչները, քանի որ վախենում են հիվանդության բարդ ընթացքից,

- նրանք, ովքեր համաձայն են պետության քաղաքականությանը:

ԵՊՀ կիրառական սոցիոլոգիայի գիտահետազոտական լաբորատորիայի՝ 2021 թվականի հոկտեմբերին խորին հարցազրույցի մեթոդի կիրառմամբ իրականացրած որակական հետազոտության արդյունքների համաձայն՝ քաղաքացիները պատվաստվել են հետևյալ նկատառումներից ելնելով.

- Որպեսզի պաշտպանվեն վիրուսից, իսկ վարակվելու դեպքում խուսափեն բարդություններից և/կամ մահանալուց:

¹⁴ Տե՛ս ՀՀ առողջապահության նախարարության ֆեյսբուքյան պաշտոնական կայքէջից, 23 մայիսի, 2022, <https://www.facebook.com/ministryofhealthcare>

¹⁵ Տե՛ս Հանրային կարծիքի ուսումնասիրություն. Հայաստանի առկա բնակչություն, Միջազգային հանրապետական ինստիտուտ, հուլիս, 2021, https://www.iri.org/sites/default/files/lessiwyg/rmenian_final_presentation_09_03_2021.pdf?fbclid=IwAR3f-J_W8zV4VpYv94fdoO1DBcQ1-LjenK9sN1YhdF1jyoxPGJCGh8WZ0

- Որպեսզի նվազեցնեն վարակի տարածման ռիսկը:
- Քանի որ ռիսկի խմբի ներկայացուցիչ են՝ տարեց են, աշխատում են սպասարկման ոլորտում, աշխատանքի բերումով շփվում են բազմաթիվ մարդկանց հետ:

- Աշխատանքի բերումով ստիպված են եղել պատվաստվել. մասնավորապես պետական աշխատողները, որպեսզի չզրկվեն պարզևավճարներից և աշխատանքից:

- Որպեսզի կարողանան մեկնել արտասահման՝ աշխատանքի բերումով կամ բարեկամներին այցելելու:

- Այդպես հեշտ է, որ էլ չմտածեն պատվաստվելու կամ չպատվաստվելու պատճառների մասին (*այս պատասխանը բնորոշ էր երիտասարդներին*):

Նույն հետազոտությունը թույլ տվեց վեր հանել նաև մի շարք **կարծրատիպային հիմնավորումներ**, որոնցով առաջնորդվում են չպատվաստվող քաղաքացիները:

- Բոլոր պատվաստումները բացասաբար են ազդում մարդու իմունային համակարգի վրա:

- Պատվաստանյութը կարող է բացասական կողմնակի ազդեցություն ունենալ առողջության վրա, կարճ ժամանակահատվածում հնարավոր չէր բավականաչափ փորձարկել պատվաստանյութերը և նվազեցնել հնարավոր կողմնակի ազդեցությունները: Պատվաստումից հետո բարդությունների և/կամ մահվան ելքերի մասին տեղեկությունները ըստ հարցվողների՝ պատվաստումն առաջացնում է սիրտ-անոթային անբավարարվածություն, ինֆարկտ, հատկապես տղամարդկանց շրջանում: Կողմնակի ազդեցություններից վախենում են նաև նրանք, ովքեր պատրաստվում են երեխա ունենալ, մայրանալ, վախենում են, որ պատվաստման պատճառով երեխան կծնվի առողջական խնդիրներով:

- Պետք է վեց ամիսը մեկ պատվաստվել, մինչև յոթ անգամ:

- Ծանոթ բժիշկները դեմ են, խորհուրդ չեն տալիս, և բժիշկները չեն պատվաստվում, ասում են՝ գիտեն՝ ինչպես բուժել կորոնավիրուսից կամ քաղցկեղից, բայց չգիտեն՝ ինչպես բուժել պատվաստման հետևանքները:

- Չեն վստահում պետությանը, վարչապետին, առողջապահության նախարարին և հետևաբար պատվաստումներին:

- Շատերը պարզապես հակադրվում են պարտադրանքին:

ՀՀ-ում տարածում են գտել նաև դավադրության տեսությունները՝

- ✓ Պատվաստանյութի միջոցով մարդկանց չիպավորում են՝ նրանց վարքը վերահսկելու և կառավարելու համար:

- ✓ Պատվաստանյութը բացասաբար է անդրադառնում վերարտադրական ֆունկցիայի վրա, առաջացնում է չբերություն:

- ✓ Պատվաստվելուց հետո կյանքի տևողությունը կրճատվում է:

✓ Պատվաստանյութն անհայտ նպատակներով արվող լայնածավալ գիտափորձ է:

✓ Կորոնավիրուսը փող աշխատելու միջոց է, բիզնես, պատվաստանյութը այդ թվում:

✓ Հայաստան անորակ պատվաստանյութ են բերում, ժամկետանց, որից այլ երկրներ հրաժարվում են:

COVID-19 համավարակով պայմանավորված ՎՓՀ ռազմավարության արդյունավետության բարձրացման հնարավոր ուղիները

Պատվաստումների վերաբերյալ կարծրատիպերի ձևավորման գործընթացը շարունակական է և մեծ ազդեցություն ունի քաղաքացիների դիրքորոշումների ձևավորման վրա: Սոցիալական ցանցերում տարածվում են դեմոտիվացիոն մեմեր, քննարկումներ և տեսահոլովակներ: Միջանձնային հաղորդակցություններում մարդիկ միմյանց են փոխանցում չստուգված տեղեկություններ, կարծրատիպային պատկերացումներ, իսկ ՋԼՄ-ներն առաջնային չեն համարում պատվաստումների վերաբերյալ փորձագիտական կարծիքների և փաստերի գներացումն ու տարածումը:

Այս բոլոր կարծրատիպերի և դավադրության տեսությունների առաջացման հիմնական պատճառը պատվաստումների և տարբեր պատվաստանյութերի ազդեցության մասին լիարժեք հետազոտահեն տեղեկատվության և փաստահեն վարքագծի փոփոխման ռազմավարական հաղորդակցության բացակայությունն է:

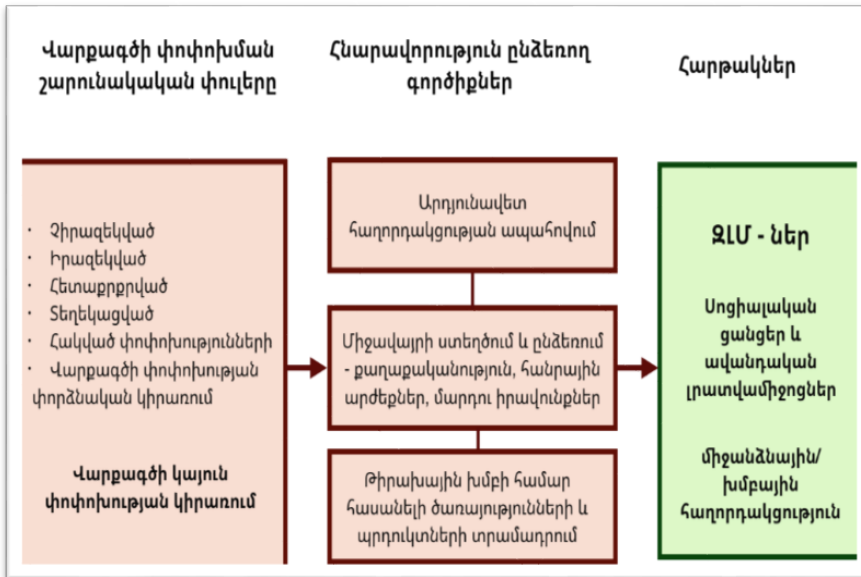
Մինչդեռ այսօր սոցիալական և վարքագծային փոփոխությունների տիրույթում իրականացվող հաղորդակցությունների միջազգային պրակտիկան ապացուցել է իր արդյունավետությունն առողջապահության, առողջ ապրելակերպի, երեխաների իրավունքների պաշտպանության, կրթության ոլորտներում և ներառում է մի շարք մոտեցումներ և գործիքներ՝ միջանձնային հաղորդակցություններ, զանգվածային հաղորդակցման միջոցներ, ՋԼՄ-ներ, սոցիալական մեդիաներ ու սոցիալական ներգրավումն ու մոբիլիզացիան, որոնց տեղին ու ռազմավարական կիրառումը կարող է տալ կայուն արդյունք՝ վարքագծի ցանկալի փոփոխություն:

Վարքագծի փոփոխության հաղորդակցությունների ռազմավարություն մշակելիս կարևոր է հասկանալ, թե ինչ պատկերացումներ ունեն մարդիկ պատվաստման գործընթացի վերաբերյալ, գնահատել որ հարթակներն են առավել արդյունավետ հաղորդակցման գործընթացի տարբեր փուլերում և տարբեր նպատակների հասնելու համար: Զանգվածային լրատվամիջոցների կիրառումը հաղորդակցությունը կարող է ապահովել ստուգված և հավաստի տեղեկատվության հասանելիությունը և դրական վերաբերմունքի ձևավորումը թիրախային լսարանի համար: Մակայն, երբ կա անհրաժեշտություն նոր վարքագծի

դրսևորման, առավել կարևոր են դառնում հստակ մշակված քաղաքականությունը և անհատի սոցիալական միջավայրը (*տե՛ս նկար 3*):

Նկար 3

ՎՓՀ նախահիման շրջանակ¹⁶



Այսպիսով՝ պատվաստման հանդեպ դրսևորված դիրքորոշումները տարածելի են պատվաստումների սկզբունքային կողմնակիցներից մինչև կտրուկ հրաժարվողների վրա: Չկողմնորոշվածները հակադրվող այս բևեռների միջև ամենամեծ տոկոսն են կազմում և ամենաբազմաբնույթ զանգվածը: ՎՓՀ արշավները նախ և առաջ պետք է նրանց հասցեագրված լինեն: Այս սոցիալական խմբերի հետ աշխատելիս պետք է կիրառել արդեն իսկ ստուգված և իրենց արդարացրած հաղորդակցային ռազմավարությունները¹⁷: Պատվաստման վերաբերյալ ՎՓՀ-ները պետք է ընթանան միանշանակ դրական հունով, առանց արգելանքների և իմպերատիվների: Առավել արդյունավետ է դնել դրական նպատակներ, այն է՝ ավելացնել կյանքի տևողությունը, բարձրացնել կյանքի որակը, հետևել առողջ ապրելակերպի կանոններին և այլն:

Պարզ է, որ կորոնավիրուսային համավարակի նահանջից հետո էլ վարքի որոշակի նմուշներ ու դրսևորումներ դեռևս շարունակելու են մնալ որպես սովորական, և հետքովիդյան հաղորդակցություններն արդեն պետք է բխեն համավարակից ելքը կոմունիկացնող համատեքստից և ավելի հեռահար նպատակներից:

¹⁶ St u “Behavior change communication (bcc) for HIV/AIDS, A strategic framework”, September 2002, Family Health International Institute for HIV/AIDS 2101 Wilson Boulevard, Suite 700 Arlington, VA 22201 U.S.A., <https://www.hivpolicy.org/Library/HPP000533.pdf>

¹⁷ St u «Общение с пациентами о вакцинации от COVID-19, ВОЗ, Европейское региональное бюро», 2021, <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/341841/WHO-EURO-2021-2282-42037-58877-rus.pdf>

НВАРД МЕЛКОНЯН, ЮЛИАНА МЕЛКУМЯН – Коммуникации изменения поведения во время COVID-19. – В данной статье проанализированы осуществленные во время COVID-19 коммуникации изменения поведения. Пандемия наложила свой отпечаток не только на здоровье людей, но и на образ жизни и повседневное поведение, формируя так называемую «новую нормальность». Понятие «новая нормальность» используется сегодня в контексте COVID-19: то, что раньше было ненормальным и неприемлемым, теперь становится обыденным и привычным. Изменение норм поведения лежит в основе борьбы с пандемией, которая включает в себя развитие навыков, наращивание потенциала и мотивацию. Обеспечение желаемого изменения поведения возможно лишь после определения основных барьеров изменения социального поведения. Научно-обоснованные методы изменения поведения включают целый ряд подходов, от обучения до ролевого моделирования. Одними из самых труднопреодолимых барьеров являются социальные стереотипы.

Основными целями стратегии изменения поведения во время пандемии COVID-19 были содействие распространению антипандемических правил и значительному повышению уровня вакцинации. В контексте коммуникаций изменения поведения эксперты однозначно утверждают, что до сегодняшнего дня нет доказанного эффективного лечения коронавируса, и единственный способ снизить смертность от него – это вакцинация.

Анализ мер, предпринятых для продвижения процесса вакцинации в Армении, показывает, что некоторые из них носили репрессивный характер; вместо преодоления стереотипов и закрепления положительных переживаний вакцинация в реальности стала средством избежания экономического ущерба, вместо положительных эмоций использовался эмоциональный фон страха.

Ключевые слова: коммуникации изменения поведения, коммуникационная стратегия, стереотипы, мотивация, «новая нормальность», вакцинация, пандемия

NVARD MELKONYAN, YULIANA MELKUMYAN – Behavior Change Communications during COVID-19. – This article discusses the behavioral change communications used during COVID-19. The pandemic left its impact not only on people's health, but also on people's lifestyles and daily behavior, creating a "new normal". The concept of "new normal" is used today in the context of COVID-19: what used to be abnormal and unacceptable is now becoming commonplace. Changing the behavioral norms is at the core of fighting the pandemic, which includes building skills, capacity and motivation. Once the barriers to behavior change are identified, it is possible to ensure the desired behavioral change. The scientifically studied behavior change methods include a range of approaches, from education to role modeling. One of the most difficult obstacles to overcome is social stereotypes.

The main goals of the behavior change strategy during the COVID-19 pandemic were to contribute to the dissemination of anti-pandemic rules and increase of the vaccination level. In the context of behavioral change communications, experts argued that there is still no clearly proven effective treatment for the coronavirus; the only way to reduce deaths is vaccination.

The analysis of measures taken to promote the vaccination process in Armenia shows that some of them were repressive; instead of overcoming stereotypes and reinforcing positive experiences, the vaccination became a means of avoiding economic harm, the emotional context of fear was used instead of positive emotions.

Key words: behavior change communications, communication strategy, stereotypes, motivation, "new normal", vaccination, pandemic