



USAID
ამერიკელი ხალხისგან

საქართველოში აივ
პრევენციის პროექტი

სასულმბღვანულთ
აივ პრევენციის მიზნით
ღცუვის შუცვლის
კომუნიკაციის სტრატეგიის
ღაგუგმისათვის



თბილისი 2012

დოკუმენტი მომზადდა აშშ საერთაშორისო განვითარების სააგენტოს (USAID) მიერ
დაფინანსებული "საქართველოში აივ პრევენციის პროექტის" ფინანსური და ტექნიკური
მხარდაჭერით



USAID
ამერიკელი საზღვარგარეთის
დახმარების სააგენტო

საქართველოში აივ
პრევენციის პროექტი

სასელმძღვანელო აივ პრევენციის მიზნით ძველის შეცვლის კომუნიკაციის სტრატეგიის დაგეგმვისათვის

დოკუმენტში გამოხატული მოსაზრებები წარმოადგენს
ავტორთა პირად შეხედულებებს და არ არის აუცილებელი
ასახავდეს აშშ საერთაშორისო განვითარების სააგენტოს (USAID)
და აშშ მთავრობის პოზიციას



სარჩევი

წინათქმა.....	7
1.0 შესავალი	8
1.1 რატომ არის საჭირო რესურსების სახელმძღვანელო და დამხმარე ინსტრუმენტები?.....	8
1.2 რა არის ქვევის შეცვლის კომუნიკაციის სტრატეგიების ხარვეზები/ბარიერები?	8
1.3 როგორ აიხსნება, რომ ცოდნის დონის ამაღლება აღეკვატურად არ აისახება სარისკო ქვევის შემცირებაზე?	9
1.4 რა სახის წარმატებებია საქართველოში ქვევის შეცვლის კომუნიკაციის თვალსაზრისით?	10
2.0 ქვევის შეცვლის კომუნიკაციის სტრატეგიული დაბეჭვა	11
2.1 რა არის ქვევის შეცვლის კომუნიკაცია?	11
2.2 რა არის ქვევის შეცვლის კომუნიკაციის სახელმძღვანელო პრინციპები?	12
2.3 რისი მიღწევა შეუძლია ქვევის შეცვლის კომუნიკაციის პროგრამებს?	14
2.4 რა ფაქტორები განსაზღვრავს ქვევის შეცვლის კომუნიკაციის ეფექტიანობას?	16
2.5 რა ძირითადი გამოწვევები არსებობს ქვევის შეცვლის კომუნიკაციისათვის?	16
2.6 რა არის რეკომენდებული ქვევის შეცვლის კომუნიკაციის სტრატეგიის ეფექტიანობის გასაუმჯობესებლად?	17
2.7 როგორ უნდა შეცვალოთ ქვევა?	18
2.8 როგორია ქვევის შეცვლის კომუნიკაციის პროცესი?	20
2.9 როგორ ბაიბებთ ეფექტურია თუ არა ქვევის შეცვლის კომუნიკაციის სტრატეგიები?	22
3.0 ქვევის შეცვლის კომუნიკაციის სტრატეგიული დაბეჭვის ეტაპები: უზრუნველყავით სთეიქჰოლდერების ჩართულობა	24
3.1 ვინ არის ე.წ. სთეიქჰოლდერი (დაინტერესებული მხარეები)?	24
3.2 რატომ არის საჭირო სთეიქჰოლდერების ჩართულობა?	24
3.3 როგორ შეიძლება სთეიქჰოლდერების ჩართვა?	24
4.0 ქვევის შეცვლის კომუნიკაციის სტრატეგიული დაბეჭვის ეტაპები: განსაზღვრეთ სამიხნი კოკულაცია და მათი სეგმენტები	25
4.1 რატომ არის აუცილებელი სამიხნი კოკულაციის განსაზღვრა და მათი დაყოფა სეგმენტებად?	25
4.2 რას წარმოადგენს "პირველადი" სამიხნი კოკულაცია?	25
4.3 რას წარმოადგენს "მეორადი" სამიხნი კოკულაცია?	25
4.4 როგორ შევძლოთ სამიხნი კოკულაციების სეგმენტებად დაყოფა ?	25

4.5 რატომ უნდა იყოს ინტერვენციები ფოკუსირებული სპეციფიკურ ჯგუფზე ან სემინტზე?26

5.0 ქვევის შეცვლის კომუნიკაციის სტრატეგიული დაგეგმვის ეტაპები:27

თვისობრივი კვლევების ჩატარება27

5.1 სამიზნე ჯგუფის შესწავლა და მათი უკეთ გაგება.....27

5.2 რას გულისხმობს თვისობრივი კვლევები?28

5.3 რა უნდა იცოდეთ სამიზნე ჯგუფის შესახებ?28

5.4 რა ტიპის კვლევების ჩატარებაა სასურველი?29

5.5 რომელია უკეთესი - თვისობრივი თუ რაოდენობრივი კვლევა?30

5.6 ვინ ახორციელებს კვლევებს?30

5.7 როგორ უნდა შეძლოთ მკვლევარების შერჩევა?31

5.8 როგორი უნდა იყოს კვლევის დანახარჯები?32

6.0 ქვევის შეცვლის კომუნიკაციის 33

სტრატეგიული დაგეგმვის ეტაპები: სტრატეგიული გეგმის შემუშავება33

6.1 არის თუ არა ქვევის შეცვლის კომუნიკაციის სტრატეგია შესაბამისობაში ეროვნულ სტრატეგიასთან?..... 33

6.2 რა არის სტრატეგიული დაგეგმვის ამონაწელი საწყისი წერტილი? 33

6.3 რა არის ქვევის შეცვლის კომუნიკაციის სტრატეგიული ამოცანები?34

ქვევის შეცვლის კომუნიკაციის სტრატეგიული გეგმის მონახაზი.....34

7.0 ქვევის შეცვლის კომუნიკაციის.....36

სტრატეგიული დაგეგმვის ეტაპები:36

საკომუნიკაციო გზავნილების შემუშავება36

7.1 რა არის საკომუნიკაციო გზავნილი (მესიჯი)?36

7.2 როგორ უნდა შეიმუშაოთ საკომუნიკაციო გზავნილები?36

7.3 რომელი სხვადასხვა მიღბომის ბამოყენება შეიძლება საკომუნიკაციო გზავნილის შესამუშავებლად?36

7.4 როგორ იქმნება ეფექტური გზავნილები?37

8.0 ქვევის შეცვლის კომუნიკაციის სტრატეგიული დაგეგმვის ეტაპები: საკომუნიკაციო პროდუქტების,39

მასალების და ინტერვენციების39

შემუშავება39

8.1 რა არის საკომუნიკაციო პროდუქტები, მასალები და ინტერვენციები?39

8.2 რა ტიპის საკომუნიკაციო პროდუქტები, მასალები და ინტერვენციები არსებობს?39

8.3 რა როლს ასრულებს საკომუნიკაციო პროდუქტები ინტერპერსონალური კომუნიკაციის და სავლემე სამუშაოების დროს?42

8.4 რა ტიპის დამხმარე მასალა გამოიყენება ყველაზე ხშირად აუთორიტისა და ინტერპერსონალური კომუნიკაციის დროს?43

8.5 როგორია არჩევანი ილუსტრაციებსა და ფოტოებს შორის?	45
8.6 როგორ ხდება დამხმარე მასალებისა და საკომუნიკაციო არხების შერჩევა?	46
8.7 რატომ არის საშუალო სხვადასხვა საკომუნიკაციო არხის კომბინირებული გამოყენება?	46
8.8 რატომ არის მნიშვნელოვანი ინტერვენციების ხარჯთეფექტურობის შეფასება?	47
8.9 რომელია უკეთესი: ინტერპერსონალური კომუნიკაცია თუ კომუნიკაცია მასობრივი მედიის გამოყენებით?	48
8.10 რა უპირატესობა გააჩნია ინტერპერსონალურ კომუნიკაციას და კომუნიკაციას მედიის საშუალებით?	48
8.11 ვინ შეიმუშავებს საკომუნიკაციო გზავნილებს და დამხმარე მასალებს?	49
9.0 ქვევის შეცვლის კომუნიკაციის სტრატეგიული დაგეგმვის ეტაპები:	50
საკომუნიკაციო მასალების	50
პრეტესტირება.....	50
9.1 რა არის პრეტესტირება?.....	50
9.2 რატომ არის პრეტესტირება მნიშვნელოვანი?	50
9.3 რისი პრეტესტირება ხდება?.....	50
9.4 ვინ ახორციელებს პრეტესტირებას?.....	51
9.5 როდის უნდა ჩატარდეს პრეტესტირება?	51
9.6 ვისთან ხორციელდება პრეტესტირება?.....	51
9.7 რა კითხვები უნდა დასვას პრეტესტირების დროს?.....	52
9.8 რამდენი სესიაა საჭირო?.....	53
9.9 რას ნიშნავს პრეტესტირების შედეგები?	53
10.0 ქვევის შეცვლის კომუნიკაციის სტრატეგიული დაგეგმვის ეტაპები: მონიტორინგი და შეფასება	54
10.1 რა არის მონიტორინგი და შეფასება?.....	54
10.2 რა არის მონიტორინგი?.....	54
10.3 როდის ახორციელებთ მონიტორინგს?.....	55
10.4 როგორ ხდება შედეგების ანალიზი?	55
11.0 ქვევის შეცვლის კომუნიკაციის	58
სტრატეგიული დაგეგმვის ეტაპები: შემაჯამებელი შეფასება	58
11.0 რა არის შემაჯამებელი შეფასების დანიშნულება?	58
დანართი A: სტრატეგიის	60
განხორციელება	60
A-1 აღვოკატირება.....	60

რა არის ალვოკატირება?60
 როგორ უნდა განახორციელოთ ალვოკატირება?60

A-2 მედიასთან ურთიერთობა61
 რატომ არის მასმედია მნიშვნელოვანი?61
 როგორ შეიძლება მედიის გამოყენება?61
 რამდენად იოლია მედიასთან წარმატებული თანამშრომლობის
 დამყარება?.....61
 რატომ უნდა მოხდეს ცრუ ინფორმაციის გასწორება?62
 რა არის მიღმედია?62
 როგორ იღვმება ქუჩის თეატრალური წარმოდგენა?.....63

A-3 თემის მობილიზაცია.....66
 რატომ არის საჭირო თემის მობილიზაცია?66
 როგორ ხდება თემის მობილიზაცია?66

დანართი B: თანასწორთა განათლებისა68
 და ბასვლითი სავლე სამუშაოების განხორციელება68
 რა არის თანასწორთა განათლება და ბასვლითი სავლე სამუშაო?68
 ვინ შეიძლება იყოს თანასწორბანანათლებელი?.....68
 რა არის თანასწორთა განათლებისა და ბასვლითი სავლე
 სამუშაოების უპირატესობა?68
 რა სირთულეები შეიძლება წარმოიშვას ბასვლითი სამუშაოების
 წარმოების დროს?69
 როგორ უნდა მოვასდინოთ ქცევის ცვლილებაზე აქცენტი?71
 როგორ უნდა მომზადდეს და დაიბეგმოს ბასვლითი სავლე
 სამუშაო?72
 როგორ უნდა გახდეს აუთრიჩი ინტერაქტიური?.....73
*რატომ არის სასურველი აუთრიჩის სესიების
 ინტერაქტიურობის მიღწევა:*74
 როგორ უნდა წარმართოთ სავლე შეხვედრები?75

დანართი C: სამიხნე კოპულაციების დაკავშირება სერვისებთან78
 რატომ არის საჭირო ქცევის შეცვლის კომუნიკაციის
 დაკავშირება სპეციფიკური სერვისების მიწოდებასთან?78

C-1 ნებაყოფლობითი კონსულტირება და ტესტირება80
 რა არის ნებაყოფლობითი კონსულტირება და ტესტირება (ნკტ)?80
 როგორ უნდა შეძლოთ ნებაყოფლობითი კონსულტირებისა და
 ტესტირების სერვისების პროკაბანდა.....82
 ტესტირებისგან მიღებული სარბეგელი?.....82

C-2 კონდომები (პრეპერვატივები).....84
 რა საჭიროა კონდომის გამოყენების პროკაბანდა?84
 რა გამოწვევებია კონდომის პრომოციის ღრის?84
 როგორ უნდა დაელოთ გამოწვევები კონდომის პრომოციის ღრის?.....85
 როგორია კონდომის პრომოციისათვის საუკეთესო გზები?86
 როგორ დაამყაროთ პარტნიორობა კონდომის სოციალური
 მარკეტინგის ქსელთან?87
 დანართი D: ურთიერთგამჭობი საკითხები.....88

D-1 აივ ინფექცია, გენდერი და სქესობრივი ძალადობა.....88
 რატომ არის აივ კოზითიურ აღამიანთა უმრავლესობა ქალი?88

D-2 სტიბმის შემცირება.....90
 რატომ არის მნიშვნელოვანი სტიბმის შემცირება?.....90

დანართი E: სპეციფიკური სამიხნე კოკულაციები.....92

E-1 კომერციული სექს-მუშაკები92
 რატომ არის მნიშვნელოვანი ამ ჯგუფთან მუშაობა?92
 არის თუ არა კომერციულ სექს-მუშაკ ქალებთან მუშაობა
 ხარჯთეფექტური?92

E-2 ინექციური ნარკოტიკის მომხმარებლები (ინმ).....95
 რატომ არის მნიშვნელოვანი ინექციური ნარკოტიკის მომხმარებლებთან
 მუშაობა?95

E-3 ჰომოსექსუალური ურთიერთობის მქონე მამაკაცები.....98
 რატომ არის ჰომოსექსუალური ურთიერთობების მქონე მამაკაცები
 მოწყვლადნი?.....98
 რა ფაქტორები განაპირობებს სარისკო ქცევის გაზრდას ?99
 ანტირეტროვირუსული მკურნალობის ხელმისაწვდომობა ზრდის
 სარისკო ქცევებს99
 ჰომოსექსუალური ქცევის მქონე მამაკაცებში ქცევის შეცვლის
 კომუნიკაციის ალტერნატივები100

E-4 ახალგაზრდები.....101
 რატომ არის მნიშვნელოვანი ახალგაზრდებთან მუშაობა?.....101
 რა ძირითადი გამოწვევებია ახალგაზრდებთან მუშაობის ღრის?.....102
 ქცევის შეცვლის კომუნიკაციის რა მიღგომები მუშაობს კარგად?.....102
 რა არის ქცევის შეცვლის კომუნიკაციის პრიორიტეტები
 ახალგაზრდებთან მუშაობისას?.....103
 ბიბლიოგრაფია.....105

წინათქმა

წინამდებარე სახელმძღვანელო მომზადდა აშშ საერთაშორისო განვითარების სააგენტოს მიერ დაფინანსებული პროექტის ”საქართველოში აივ პრევენცია” ფინანსური და ტექნიკური მხარდაჭერით. პროექტის ერთ-ერთ მნიშვნელოვან მიმართულებას წარმოადგენს მაღალი რისკის შემცველი ქცევის მქონე ჯგუფებში აივ ინფექციის პრევენციის თანამედროვე და ეფექტური მიდგომების ძიება და დანერგვა. აივ პრევენციისათვის განსაკუთრებული მნიშვნელობა ე.წ. “ქცევით ინტერვენციას” ენიჭება, რომელიც ქცევის შეცვლის კომუნიკაციის მეშვეობით ხორციელდება.

მოცემულ სახელმძღვანელოში აღწერილია ქცევის შეცვლაზე მიმართული კომუნიკაციის სტრატეგიის დაგეგმვის პრინციპები, ეტაპები და ამ მიმართულებით დაგროვილი საერთაშორისო გამოცდილება. იგი დაეხმარება ორგანიზაციებსა თუ დაინტერესებულ პირებს საქართველოში, ეფექტურად განახორციელონ ქცევის შეცვლის კომუნიკაციის სტრატეგიის დაგეგმვა. სახელმძღვანელოში მოცემულია აივ ინფექციის თვალსაზრისით მაღალი სარისკო ქცევის მქონე ჯგუფების ძირითადი მახასიათებლები, მათი მოწყვლადობის მიზეზები და ქცევის შეცვლის კომუნიკაციის ალტერნატიული მიდგომები.

წინამდებარე დოკუმენტის შემუშავებისას, ერთი მხრივ, გათვალისწინებული იყო ქართული რეალობა და, მეორე მხრივ, სხვა ქვეყნებში დაგროვილი გამოცდილება ეფექტური კომუნიკაციური სტრატეგიების დაგეგმვის თვალსაზრისით.

“საქართველოში აივ პრევენციის პროექტი” უდიდეს მადლიერებას გამოხატავს კანადელი ექსპერტის, ბატონ იან მაკელელანის მიმართ, რომელმაც ამ რთული და საპასუხისმგებლო საქმის ხელმძღვანელობა იტვირთა. განსაკუთრებით უნდა აღინიშნოს ქალბატონი მზია ტაბატაძის და ბატონი სერგო ჩიხლაძის წვლილი, რომლებმაც სახელმძღვანელო მიუსადაგეს საქართველოს კონტექსტს და მოამზადეს სახელმძღვანელოს ქართულენოვანი ვერსია.

1.0 შესავალი

1.1 რატომ არის საჭირო რასურსების სახელმძღვანელო და დახმარება ინსტრუმენტები?

ეს სახელმძღვანელო დაეხმარება დაინტერესებულ პროფესიონალებს, მოხალისეებს და აქტივისტებს შექმნან, განახორციელონ და შეაფასონ აივ პრევენციის ისეთი პროგრამები, რომლის მიზანია, ქცევის შეცვლის კომუნიკაციის მეთოდების გამოყენებით, მიაღწიოს პოზიტიური ცვლილებები როგორც ინდივიდუალურ, ასევე სოციალურ ქცევაში. სახელმძღვანელო აღიარებს აივ პრევენციული პროგრამების სირთულეებს და ინტერვენციების შესაძლო ალტერნატივების სიუხვეს. თუმცა, ყველაზე რთული მიდგომაც კი ეფუძნება შემდეგ ძირითად დაშვებებს:

- მხოლოდ ინფორმაციის მიწოდება არ ნიშნავს, რომ აუცილებლად მოხდება პოზიტიური, უსაფრთხო ქცევის ჩამოყალიბება;
- გენდერული უთანასწორობა, სქესობრივი ძალადობა, აივ-ასოცირებული სტიგმა და დისკრიმინაცია, და სიღარიბე – ეს არის საკითხები, რომელთა უგულებელყოფა პროგრამების წარუმატებლობის მიზეზი გახდება;
- ივ ინფექცია არ არის მხოლოდ ჯანდაცვის პრობლემა. ეს არის სოციალური, ეკონომიკური, სათემო, კულტურული თუ პოლიტიკური საკითხების ერთობლიობა. ამიტომ ეფექტური პროგრამირებისათვის მნიშვნელოვანია მთელი საზოგადოების, ან სულ მცირე სპეციფიკური სათემო ჯგუფებისა და სთეიქჰოლდერების აქტიური მონაწილეობა.

1.2 რა არის ქცევის შეცვლის სტრატეგიების სტრატეგიების ხარვეზები/ბარიერები?

- ქცევის შეცვლის სტრატეგიები და საგანმანათლებლო მასალები ხშირ შემთხვევაში დიდაქტიური სტილისაა და ქცევის შეცვლისათვის კონკრეტულ რეკომენდაციებს არ იძლევა;
- არსებობს ტენდენცია, რომ მასალა იყოს არა მარტო დიდაქტიკური, არამედ მოსაწყენი, მაშინ როდესაც გასართობი, მხიარულ და მიმზიდველ საგანმანათლებლო მასალას აქვს პოტენციალი, უზრუნველყოს სამიზნე ჯგუფების ჩართულობა და მდგრადი სასურველი შედეგის მიღწევა;
- ინტერვენციების დროს აქცენტი არ კეთდება კონკრეტულ რეკომენდაციებზე ქცევის შეცვლისათვის (ტესტირება, ადრეული დიაგნოსტიკა, მკურნალობის ადრეული ინიცირება როგორც შიდსის, ასევე სეგი-ების შემთხვევაში; სქესობრივი პარტნიორების რიცხვის შემცირება, და სხვა);
- ქცევის შეცვლის საკომუნიკაციო მასალა იშვიათად სთავაზობს სარისკო ქცევის მქონე ჯგუფებს ქცევის რეალურ ალტერნატივებს და მათი ქცევების სპეციფიკის გათვალისწინების გარეშე სანაცვლოდ “იდეალური ქცევის” ჩამოყალიბების რჩევებს იძლევა (მაგ. სრული აბსტინენცია);

- მორალისტურ დამოკიდებულებაზე აქცენტი, ან სქესობრივი ქცევის შესახებ საზოგადოების ნორმებსა და ღირებულებებზე განსაკუთრებული ყურადღების გამახვილება სერიოზულ ბარიერებს უქმნის ქცევის შეცვლის კომუნიკაციის სტრატეგიების ეფექტურობას.

1.3 როგორ აიხსნება, რომ ცოდნის დონის ამაღლება აღაჯავბურად არ აისახება სარისკო ქცევის შემცირებაზე?

სქესობრივი ქცევის შეცვლა რთულია

სქესობრივ ქცევას და მასთან დაკავშირებულ ჩვევებს ღრმად აქვს გადგმული ფესვები ადამიანის ფსიქიკაში და, შესაბამისად, სქესობრივი ქცევის შეცვლა რთულია, განსაკუთრებით ახალგაზრდებში. ზოგიერთს სჯერა ბედისწერისა და ძნელია მათი დარწმუნება, რომ შეუძლიათ თვითონ მართონ თავიანთი ბედი. სამწუხაროდ, საზოგადოების ნაწილს აქვს დაუსაბუთებელი, გადაჭარბებული შიში და არასწორად მიაჩნია, რომ აივ-ი საყოფაცხოვრებო კონტაქტითაც გადაეცემა, რის გამოც ყურადღებას აღუნებს ინფექციის გადაცემის რეალურ გზებზე. ზოგს, უბრალოდ, არ სჯერა, რომ კონდომი თავდაცვის ეფექტური საშუალებაა.

პერსონალური რისკის გაცნობიერება/უარყოფა

ზოგიერთს არ სჯერა, რომ აივ ინფიცირებული ადამიანი შესაძლოა, სრულიად ჯანმრთელად გამოიყურებოდეს და დარწმუნებულია, რომ მას შეუძლია გარეგნობის ან სოციალური სტატუსის მიხედვით ამოიცნოს ინფიცირებულია, თუ არა პარტნიორი. ეს კი აღუნებს რისკის რეალურ აღქმას. გარდა ამისა, საქართველოში აივ დაბალი პრევალენტობის გამო, საზოგადოების ნაწილს მიაჩნია, რომ საფრთხე მათგან ძალიან შორსაა. ზოგი ადამიანი კი ალკოჰოლური ან ნარკოტიკული თრობის ფონზე საკუთარ ძალებს გადაჭარბებულად აფასებს და თავი დაუმარცხებლად წარმოუდგენია.

პრევენციული პროგრამები ყოველთვის ვერ აღწევს მიზანს

პრევენციული პროგრამები ხშირად მოკლევადიანია და ემპირიული (პილოტური) ხასიათი გააჩნია. პროგრამების მხოლოდ მცირე ნაწილი არის აყვანილი მოცვის სასურველ მასშტაბამდე, არის სისტემატური და უწყვეტი დროში. სწორედ ამის გამო პროგრამათა დიდი ნაწილი არაეფექტურია აივ ეპიდემიის კონტროლისათვის, რამდენადაც ეს გრძელვადიანი პრობლემაა. ზოგჯერ ჯანდაცვის სისტემა უფრო ბიოსამედიცინო და სამკურნალო სფეროებზე აკეთებს ყურადღებისა და რესურსების ფოკუსირებას და, სამწუხაროდ, ნაკლებ ყურადღებას უთმობს პრევენციას. ზოგიერთი კი, სამოქალაქო საზოგადოების ჩართვას პრევენციულ საქმიანობაში არ მიიჩნევს წარმატების მნიშვნელოვან ფაქტორად.

1.4 რა სახის წარმატებასა და საქართველოში ქვეყნის შავსკლის ხომალტის ტვალსაზრისით?

- საქართველოში სამოქალაქო საზოგადოების სექტორი საკმაოდ განვითარებულია და აქტიურად მონაწილეობს პრევენციულ საქმიანობაში. არასამთავრობო ორგანიზაციები წარმატებით იყენებენ ქვეყნის შეცვლის კომუნიკაციის თანამედროვე მეთოდებს მკაფიოდ განსაზღვრული მაღალი სარისკო ქვეყნის მქონე პოპულაციასთან ჯგუფური თუ ინტერპერსონალური კომუნიკაციის დროს.
- მოსახლეობის უდიდესი ნაწილი უკეთ არის ინფორმირებული აივ-ის გადაცემის გზების შესახებ და მათსუფ მცირე იციან ინფექციის თავიდან აცილების გზები.
- საჯარო სამსახურები და სამოქალაქო საზოგადოება საქართველოში წარმატებით თანამშრომლობენ და ახორციელებენ ერთობლივ ადვოკატირებას მაღალი დონის ოფიციალური პირების წინაშე. ამის შედეგად, იზრდება აივ პრევენციული ინტერვენციების პოლიტიკური მხარდაჭერა.

2.0 ქვევის შეცვლის კომუნიკაციის სტრატეგიული დაგეგმვა

2.1 რა არის ქვევის შეცვლის კომუნიკაცია?

ქვევის შეცვლის კომუნიკაცია კომპლექსური და სრულფასოვანი მიდგომა

ქვევის შეცვლის კომუნიკაციის სტრატეგიული დაგეგმვა არის კომპლექსური პროცესი და უნდა ეფუძნებოდეს მტკიცებულებებს. ქვევის შეცვლის კომუნიკაცია წარმოადგენს სხვადასხვა სტრატეგიების დაბალანსებულ ნაზავს. იგი მოიცავს შემდეგს: პოლიტიკის რეფორმა; თემის მობილიზაცია; თავდაცვის საშუალებებისა და სერვისების მიწოდება; მოსახლეობის ინფორმირებულობა, რათა მას უნარი შესწევდეს, დაფიქრდეს საკუთარ ქვევაზე, გააანალიზოს და შეაფასოს რისკები და იმოქმედოს რისკის შესამცირებლად.

ქვევის შეცვლის კომუნიკაცია ბევრად მეტია ვიდრე ინფორმაციის მიწოდება

ქვევის შეცვლის კომუნიკაციის მეთოდები არცთუ ისე შორეულ წარსულში ემყარებოდა მხოლოდ ინფორმაციის მიწოდებას და ცოდნის დონის ამაღლებას. თანამედროვე სტრატეგიები მიდის უფრო შორს და იგი მიზნად ისახავს, შექმნას ხელშემწყობი გარემო უსაფრთხო ქვევების ჩამოყალიბებისათვის, ამცირებს ქვევის შეცვლის ბარიერებს და ცდილობს, კი არ მიუთითოს, უკარნახოს ან მოსთხოვოს ადამიანს ქვევის შეცვლა, არამედ არწმუნებს სამიზნე აუდიტორიას, რომ იმოქმედოს. ქვევის შეცვლის კომუნიკაცია წარმოადგენს პრევენციის საძირკველს და არა დამატებით დონისძიებას. ვინაიდან ქვევის ჩამოყალიბებაზე მოქმედებს როგორც გარე, ისე შიდა ფაქტორები, ქვევის შეცვლის კომუნიკაცია მოიცავს მრავლობით მიდგომებს და კომუნიკაციის მრავალფეროვან არხებს, რომ მოტივაცია გაუკეთოს ქვევის პოზიტიურ ცვლილებას. ეს მიდგომებია:

- **რისკის შემცირებისათვის:** კონდომის გამოყენების პრომოცია; სგვი მკურნალობა; აბსტინენცია; ნაადრევი სქესობრივი კავშირის გადავადება; სქესობრივ პარტნიორთა რაოდენობის შემცირება; უსაფრთხო სექსის მოლაპარაკებისათვის უნარების გამომუშავება; დედიდან შვილზე აივ გადაცემის პრევენცია; მხარდაჭერთა სოციალური ჯგუფები; უსაფრთხო ინექციები.
- **აივ/შიდსის ნეგატიური გავლენის შემცირება ინსტიტუციურ და პოლიტიკის დონეზე:** აივ-ზე ნებაყოფლობითი კონსულტირებისა და ტესტირების სერვისების უზრუნველყოფა; მკურნალობის, ზრუნვის, მხარდაჭერის და რეაბილიტაციის სერვისების ხელმისაწვდომობა; სამუშაო ადგილებზე აივ პოლიტიკის შემუშავება და დანერგვა.

2.2 რა არის ქვევის შავის ხოხონიასის სახელმძღვანელო პრინციპები ?

მტკიცებულებებზე დამყარებული სტრატეგიული დაგეგმვა

ქვევის შეცვლის კომუნიკაციის სტრატეგია განსაზღვრავს სპეციფიკურ ე.წ. “ქვევით” ამოცანებს თითოეული სამიზნე ჯგუფისათვის. დაგეგმვისათვის უნდა ჩატარდეს სამიზნე ჯგუფებში თვისობრივი კვლევა, რომ გაანალიზდეს სარისკო ქვევის განმაპირობებელი ფაქტორები, ქვევის თავისებურებები და ქვევის შეცვლის შესაძლო ბარიერები. ასეთი კვლევები დაგეგმარებათ, უკეთ გაიგოთ, რა სახის მიდგომებით არის შესაძლებელი ჯგუფის წევრთა მოტივირება, რომ იმოქმედონ ქვევის შესაცვლელად. სტრატეგიული დაგეგმვის დროს უნდა განისაზღვროს კონკრეტული სამიზნე ინდიკატორები და მათ შესრულებაზე მონიტორინგისა და შედეგების შეფასების სპეციფიკური მეთოდები.

სპეციფიკური სამიზნე ჯგუფების და სეგმენტების განსაზღვრა

თუ გსურთ, რომ ქვევის შეცვლის კომუნიკაციის სტანდარტული ინტერვენციებით მოიცვათ თვისობრივად განსხვავებული სამიზნე ჯგუფები, თქვენი მცდელობა წარუმატებლობისთვისაა განწირული. ახალგაზრდებს შესაძლოა ჰქონდეს აივ ინფექციის მაღალი რისკი, მაგრამ განსხვავდებოდნენ თავიანთი ინტერესების, ცხოვრების დონის, სოციალური ყოფის და საჭიროებების მიხედვით. მაგ. სპეციფიკის მიხედვით ახალგაზრდების ჯგუფშიც შეიძლება, გამოიყოს რამდენიმე განსხვავებული სეგმენტი: შრომითი მიგრანტები; ახალგაზრდები, რომელთაც ჰყავთ მრავალი სქესობრივი პარტნიორი; ახალგაზრდები, რომლებიც ჩართულნი არიან კომერციულ სექსში; ახალგაზრდები, რომლებიც ინექციის გზით მოიხმარენ ნარკოტიკს; ან ახალგაზრდები, რომლებიც აივ ინფიცირებულები არიან. თითოეული ეს ჯგუფი თავისი ქვევითა და საჭიროებებით საკმაოდ განსხვავებულია, მოითხოვს განსხვავებული დონის ყურადღებას და ქვევის შეცვლის განსხვავებულ კომუნიკაციას. ამიტომ დიდი ზომის სამიზნე ჯგუფი დაყავით სეგმენტებად. მაგ., ახალგაზრდების ჯგუფში შესაძლოა, გამოიყოს სხვადასხვა სეგმენტი: ვაჟები და გოგონები; ქალაქში და სოფლად მცხოვრებნი; სქესობრივად აქტიური და არააქტიური; ნარკოტიკის მომხმარებელი და არამომხმარებელი; ე.წ. კანონთან კონფლიქტში მყოფი და უკონფლიქტო ახალგაზრდები და სხვა.

სასურველი ქვევის მისაღწევად ე.წ. ქვევითი სამიზნე ინდიკატორების მკაფიოდ განსაზღვრა

ქვევის შეცვლის კომუნიკაციის სტრატეგიული დაგეგმვის პროცესში მნიშვნელოვანია, ნათლად ჩამოაყალიბოთ, რა ტიპის ქვევის მიღწევა გსურთ ამა თუ იმ კონკრეტული სამიზნე ჯგუფისათვის ან სეგმენტისათვის. მაგალითად, თუ გსურთ, შეიმუშაოთ ქვევის შეცვლის კომუნიკაციის სტრატეგია კომერციული სექს-მუშაკებისათვის და იცით, რომ ამ ჯგუფის მიერ კლიენტებთან კონდომის გამოყენების მაჩვენებელი მაღალია, მაშინ აქცენტი გააკეთეთ კონდომის გამოყენებაზე რეგულარულ ან “რომანტიკულ” სქესობრივ პარტნიორთან; ასევე შესაძლებელია, ამ ჯგუფისათვის ქვევითი სამიზნე განისაზღვროს როგორც სეგი-ების დროული დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის მაჩვენებლების გაზრდა, ან თვითმკურნალობის მაჩვენებლის შემცირება.

შესაბამისი სერვისების ხელმისაწვდომობის უზრუნველყოფა

კარგად დაგეგმილ ქცევის შეცვლის კომუნიკაციას გააჩნია რეალური პოტენციალი, მოტივაცია გაუკეთოს ქცევის შეცვლას; მაგ. აივ-ზე რეგულარული ტესტირება, სვგიების დროული მკურნალობა სამედიცინო დაწესებულებებში, ან კონდომის გამოყენება ყოველი სქესობრივი კონტაქტის დროს, სტერილური საინექციო ინსტრუმენტების გამოყენება და სხვ. თუმცა, თუ ამ ჯგუფისათვის თავდაცვის საშუალებები და საჭირო სერვისები არაა ხელმისაწვდომი, ქცევის შეცვლა ნაკლებად მოსალოდნელია. ამიტომ დაგეგმვის დროს, აუცილებლად გაითვალისწინეთ, რომ გაკეთდეს სერვისების ე.წ. გეოგრაფიული “მეფინგი” ; ეს დაგეხმარებათ, შეიმუშაოთ რეფერალების სისტემა სერვის-ცენტრებში კლიენტების განსხვავებული საჭიროებების გათვალისწინებით. სერვისების უტილიზაცია მაღალი იქნება მხოლოდ იმ შემთხვევაში, თუ სერვისის მიმწოდებელი ორგანიზაცია მომხმარებლისადმი კეთილგანწყობილია და კლიენტი-სათვის მოხერხებულ ადგილას მდებარეობს.

საველე საქმიანობისათვის იმ ადგილების მიზნობრივი შერჩევა, სადაც სარისკო ქცევა გავრცელებულია

ქცევის შეცვლის კომუნიკაციისათვის გამოყოფილი რესურსები ყოველთვის შეზღუდულია. ამიტომ შეუძლებელია, მოვიცვათ აბსოლუტურად ყველა ადამიანი; ზოგიერთ შემთხვევაში ეს არც არის მიზანშეწონილი და საჭირო. ამიტომ პრიორიტეტების განსაზღვრა უმნიშვნელოვანესია. განსაზღვრეთ პრიორიტეტული ჯგუფები, რომელთა შორის სარისკო ქცევა ყველაზე გავრცელებულია. ნაკლებად მიზნობრივია ქცევის შეცვლის კომუნიკაციის აქტივობები მივმართოთ ახალგაზრდა გოგონებზე, რომელთათვისაც ქორწინებამდე სექსი სრულიად მიუღებელია და რომელთაც სექსი ქორწინების შემდეგ მხოლოდ მეუღლესთან აქვთ. ამის ნაცვლად, რესურსები უნდა მივმართოთ ახალგაზრდა ვაჟებზე, რომლებიც ქორწინებამდე სექსუალური მოთხოვნების დასაკმაყოფილებლად სქესობრივ პარტნიორად მეძავებს ირჩევენ. კიდევ უფრო ეფექტური იქნება ქცევის შეცვლის კომუნიკაციის სტრატეგია, თუ დაადგენთ სწორედ იმ ადგილებს, სადაც ასეთი სარისკო ქცევები გვხვდება (მაგ. ბორდელი, საუნა, კაფე-ბარები და დისკოთეკები, სადაც ახალგაზრდები ხშირად მოიხმარენ ალკოჰოლს ან ნარკოტიკს; და სხვა).

ქცევის ცვლილებების შეფასება და მათი გაზომვა

იმისათვის, რომ განვსაზღვროთ რამდენად იქნა მიღწეული ქცევის სასურველი ცვლილება, აუცილებელია სამიზნე ჯგუფებში კვლევების ჩატარება. მნიშვნელოვანია, გქონდეთ ქცევის საბაზისო ინდიკატორები და ინტერვენციების შემდეგ რაოდენობრივად შეაფასოთ, მოხდა თუ არა ქცევის პოზიტიური ცვლილება. თუ საბაზისო კვლევა ჩატარებული არ არის, მაშინ შედარებისათვის მონაცემები უნდა მოაგროვოთ საკონტროლო ჯგუფში, რომელიც თვისობრივად თქვენი სამიზნე ჯგუფის მსგავსია. თუმცა დარწმუნდით, რომ ქცევის შეცვლის კომუნიკაციის ინტერვენციებს მათთან არ მიუღწევია (მაგ. თუ გსურთ სკოლის მოსწავლეთა ქცევის საბაზისო ინდიკატორების დადგენა, კვლევისათვის ნუ შეარჩევთ იმ სკოლის მოსწავლევებს, რომლებიც მონაწილეობდნენ ცხოვრების ჯანსაღი წესის პილოტურ პროგრამაში. სავარაუდოდ, ამ სკოლის მოსწავლეთა ცოდნისა და ქცევის მონაცემები მათი თანატოლების საშუალო მაჩვენებლებისგან განსხვავებული იქნება).

ხარჯთეფექტურობა

გაზომეთ ქცევის შეცვლის კომუნიკაციის კონკრეტული ინტერვენციების ხარჯთეფექტურობა, რომ შეძლოთ რესურსების რაციონალური და ეფექტური გამოყენება. მაგ., შეგიძლიათ, დაინტერესდეთ, რომელი უფრო ხარჯთეფექტური ღონისძიებებია: კონსულტირება და ტესტირება თუ თანხწორთა განათლება; ან განსაზღვროთ რადიო პროგრამებს უკეთ შეუძლიათ სამიზნე ჯგუფების მოცვა თუ სატელევიზიო რეკლამებს; ან რომელი ბეჭდური მასალაა უფრო ეფექტური და მოაქვს თუ არა სასურველი შედეგი პრიზების ან კუპონების გავრცელებას. ქცევის შეცვლის სტრატეგიის დაგეგმვისას ეცადეთ, გამოიყენოთ ყველაზე ხარჯთეფექტური მიდგომები და ინტერვენციები.

ადამიანური და ფინანსური რესურსების საჭიროებათა განსაზღვრა

თუ თქვენ მიზნად ისახავთ, მოიცვათ მოსახლეობის ფართო ფენები ქცევის შეცვლის კომუნიკაციის ინტერვენციებით და მიაღწიოთ შედეგს ისეთი მასშტაბით, რომელსაც შეეძლება აივ ეპიდემიის დინამიკის შეცვლა, უნდა გაითვალისწინოთ, რომ დაგჭირდებათ მნიშვნელოვანი ადამიანური და ფინანსური რესურსები. ადვოკატირება პოლიტიკის განმსაზღვრელი ოფიციალური პირების წინაშე უადრესად მნიშვნელოვანია, რომ დაარწმუნოთ ისინი პრევენციის სარგებელზე; მიაწოდეთ მათ მტკიცებულებები, რომ პრევენცია მკურნალობაზე იაფი საშუალებაა და დაუმტკიცეთ, რომ ქცევის შეცვლის კომუნიკაციის სტრატეგია ეფექტურია დანახარჯების შემცირებისათვის გრძელვადიან პერსპექტივაში.

2.3 რისი მიღწევა შეუძლია ქვეყნის მთავრობის ხომალტის პროგრამებს?

ქცევის შეცვლის კომუნიკაციის პროგრამებს შეუძლია, აამაღლოს ცოდნის დონე მოსახლეობის იმ ჯგუფებში, რომლებიც ინფიცირების რისკის ქვეშ იმყოფებიან. შესაძლოა, საზოგადოების გარკვეულმა ნაწილმა საქართველოში არ იცოდეს აივ-ის გავრცელების გზები და არც ინფექციის თავიდან აცილების შესახებ ჰქონდეს ინფორმაცია. თუმცა ეს სავალალო არ იქნება, თუ ეს ადამიანები თითქმის არ იმყოფებიან ინფიცირების რისკის ქვეშ. აგრესიული, დაუბალანსებელი საგანმანათლებლო კამპანიების შედეგად კი შესაძლოა, რისკის არმქონე პირებში ჩამოყალიბდეს ინფიცირების არაგონივრული, გადაჭარბებული შიში; ხოლო სარისკო ქცევის მქონე ადამიანებში გაძლიერდეს თვითსტიგმა და კიდევ უფრო ძნელად მისაწვდომი გახდეს პრევენციული საქმიანობისათვის.

ქცევის შეცვლის კომუნიკაციის პროგრამებს შეუძლია, გაზარდოს ადამიანთა მოტივაცია ქცევის შეცვლისათვის. ამისათვის მნიშვნელოვანი საშუალებაა კარგად მოფიქრებული და ჯგუფის სპეციფიკაზე მორგებული მესიჯები, რომელიც უბიძგებს ადამიანს, გაანალიზოს თავისი ქცევა, დაისახოს მიზანი და იმოქმედოს ქცევის შეცვლისათვის.

ქცევის შეცვლის კომუნიკაციის პროგრამებს უნდა შეეძლოს დაეხმაროს სამიზნე ჯგუფებს აუცილებელი უნარების გამომუშავებაში. ადამიანს შესაძლოა, გაუჩნდეს მოტივაცია, მაგრამ არ ჰქონდეს ადეკვატური უნარები, რომ შეძლოს შედეგის მიღწევა. ასეთი აუცილებელი უნარებია: კონდომის გამოყენებისათვის ეფექტური მოლაპარაკე-

ბის წარმოების უნარი; კონდომის სწორად გამოყენების ცოდნა და პრაქტიკული უნარ-ჩვევა; თანასწორთა მხრიდან არასასურველი სოციალური გავლენის გადალახვის უნარი; უარისთქმის უნარ-ჩვევები და ასე შემდეგ. ასეთი უნარების გამომუშავებისათვის მნიშვნელოვანია, ამაღლდეს საკუთარი თავის რწმენა და თავდაჯერებულობა. ამიტომ, ქცევის შეცვლის კომუნიკაციის სტრატეგიის დაგეგმვისას გაითვალისწინეთ პრაქტიკული უნარ-ჩვევების შესწავლაზე მიმართული ინტერვენციებიც.

ქცევის შეცვლის კომუნიკაციის პროგრამებს უნდა შეეძლოთ სათემო ნორმების ჩამოყალიბება: საზოგადოების ან თემის მიერ დადგენილ ქცევის ნორმებს სხვადასხვა გავლენა აქვს აივ პრევენციის ინტერვენციებზე. მაგ., ქორწინებამდე სქესობრივი კავშირისგან თავშეკავება დადგენილი ნორმაა ახალგაზრდა გოგონებისათვის საქართველოში, რაც აივ პრევენციისათვის, ერთი შეხედვით, ხელშემწყობი ფაქტორია; თუმცა, თუ ახალგაზრდა ქალიშვილი ამ ნორმას გადაუხვევს, მის საქციელთან ასოცირებული იქნება ძლიერი სტიგმა. სტიგმა კი შესაძლოა, ამ გოგონასთვის გახდეს ძლიერი ბარიერი იმისათვის, რომ მან მიმართოს სპეციალისტს საჭირო ინფორმაციის ან სერვისის მისაღებად. გარდა ამისა, საქართველოს კულტურისათვის სრულიად მისაღებია, ახალგაზრდა ვაჟს ჰქონდეს სექსი კომერციული სექსის მუშაკ ქალებთან, რაც მოზარდებს რისკის ქვეშ აყენებს. ქცევის შეცვლის კომუნიკაცია მიმართული უნდა იყოს არსებულ სოციალურ ნორმებზე და, საჭიროებისამებრ და შეძლებისდაგვარად, უნდა ცდილობდეს დაარწმუნოს საზოგადოება და გავლენიანი პირები, რომ მათ შეაფასონ თემში არსებული ტრადიციები და განსხვავებული გენდერული სტანდარტები აივ ინფექციის გავრცელების თვალსაზრისით.

ქცევის შეცვლის კომუნიკაციის პროგრამებს უნდა შეეძლოთ მხარდამჭერი გარემოს შექმნა: პროგრამების სტრატეგიული დაგეგმვის დროს აუცილებლად გაითვალისწინეთ, რომ ქცევის პოზიტიური ცვლილების მისაღწევად ადამიანებს ან გარკვეულ სამიზნე ჯგუფებს უნდა ჰქონდეთ მორალური, ლეგალური და პოლიტიკური მხარდაჭერა და შესაბამისი გარემო. მაგ. კონდომის გამოყენების პროპაგანდას ზოგჯერ თანახლავს საზოგადოების გარკვეული ნაწილის მხრიდან ხმაურიანი წინააღმდეგობა. თუ ასეთი ოპონენტების გავლენა ძლიერია, კონდომის შექმნა უხერხულობას გამოიწვევს ახალგაზრდებში, და ასეთ სიტუაციაში ქცევის შეცვლის კომუნიკაციის პროგრამების ეფექტურობა სუსტდება. მნიშვნელოვანი ღონისძიებები უნდა განხორციელდეს ინფიცირებულ პირთა მიმართ სტიგმისა და დისკრიმინაციის მასშტაბების შესამცირებლად.

ქცევის შეცვლის კომუნიკაციის პროგრამებს უნდა შეეძლოთ პოლიტიკური და სამართლებრივი გარემოს შეცვლა: პროგრამების ეფექტურობისათვის მნიშვნელოვანი წინაპირობაა ხელშემწყობი სამართლებრივი გარემოს არსებობა. ზოგიერთი კანონი ან სხვა ტიპის სამართლებრივი რეგულაცია შესაძლოა, ბარიერს უქმნიდეს აივ პრევენციას. მაგ., საქართველოში არსებული მკაცრი ნარკოპოლიტიკა სერიოზულ ბარიერს უქმნის ზიანის შემცირების პროგრამებს. სწორედ ამიტომ, ქცევის შეცვლის კომუნიკაციის სტრატეგიის დაგეგმვისას გაითვალისწინეთ საადვოკაციო საქმიანობა სამართლებრივი გარემოს გაუმჯობესებისათვის. იმ ქვეყნებში სადაც ინფიცირებულითა დისკრიმინაცია საკმაოდ მძიმეა, საჭირო ხდება შესაბამისი კანონების მიღება. ამ მხრივ, საქართველოში სიტუაცია ადეკვატურია, რადგან 2009 წლის ნოემბერში პარლამენტის მიერ მიღებული იქნა ახალი კანონი აივ/შიდსის შესახებ, რომელიც არეგულირებს ინფიცირებულ პირთა და მათი ოჯახის წევრების უფლებებსა და მოვალეობებს.

2.4 რა ფაქტორები განსაზღვრავს ქვეყნის შაცვლის ხომენიასციის ეფექტიანობას?

კონტექსტი და გარემო: ქვეყნის შეცვლის კომუნიკაცია არ ხდება ვაკუუმში, რაიმე განყენებულ გარემოში და ეფექტური სტრატეგია უნდა ითვალისწინებდეს მრავალ სხვა, გარეშე ფაქტორს, როგორცაა: ადგილობრივი კონტექსტი, სოციალური თავისებურებები; ხელშემშლელი კულტურული ნორმები; სიღარიბის დონე; ქალთა უფლებები; ოჯახური ძალადობის პრაქტიკა; კანონმდებლობა; საზოგადოებაში სტიგმის გავრცელების მასშტაბები; სოციალური და მორალური ღირებულებები და და სამართლებრივი რეგულაციები.

2.5 რა ძირითადი გამოწვევები არსაბობს ქვეყნის შაცვლის ხომენიასციისათვის ?

სტრატეგიული არჩევანის გაკეთება: ქვეყნის შეცვლის კომუნიკაციისათვის არსებული ფინანსური რესურსები თითქმის არასოდეს არის იმდენად ადეკვატური, რომ მოვიცვათ მოსახლეობის ყველა ფენა ყველა ტიპის ინტერვენციით. ამიტომ სტრატეგიული დაგეგმვის დროს აუცილებელია პრიორიტეტიზაცია. დაგეგმვის საწყის ეტაპზე განსაზღვრეთ: რომელი ჯგუფებია აივ ინფიცირების ან ვირუსის გადაცემის მხრივ ყველაზე გაზრდილი რისკის ქვეშ? სად და კომუნიკაციის რა ფორმით უნდა მოვიცვათ ისინი, რომ სტრატეგია ეფექტური აღმოჩნდეს? სწორად გაკეთებული სტრატეგიული არჩევანი მოგცემთ საშუალებას, რომ არსებული რესურსების რაციონალური დანახარჯებით მიიღოთ მაქსიმალურად მაღალი ეფექტი.

ქვეყნის შეცვლის რეალისტური ამოცანები: ქვეყნის შეცვლის კომუნიკაციის სტრატეგიაზე მომუშავე სპეციალისტებს შესაძლოა, ესა თუ ის ქცევა მიანდეთ სასურველად და მათი დამკვიდრება სტრატეგიის ამოცანად დასახონ. გახსოვდეთ, გარკვეული ქცევების მიღწევა გარკვეულ ჯგუფებში არარეალისტურია; ასეთ მიზნებს განხორციელება არ უწერია და სტრატეგიისათვის დახარჯული რესურსები უმიზნოდ გადაყრილი აღმოჩნდება. მაგ., თუ ჰომოსექსუალური ურთიერთობების მქონე მამაკაცებს საუბარს დაუწყებთ მორალურ ღირებულებებზე და მოვსთხოვთ საზოგადოების დადგენილი ნორმებით ცხოვრებას, არანაირი შედეგის მიღწევის იმედი არ უნდა გქონდეთ. უფრო მიზნობრივი იქნება, თუ მათ დაგარწმუნებთ, რომ ნებისმიერი ტიპის სქესობრივი კავშირის დროს - ქალთან თუ მამაკაცთან, ორალური, ანალური თუ ვაგინალური სექსის დროს უნდა გამოიყენონ შესაბამისი დანიშნულების კონდომი.

სტრატეგიის დაგეგმვისას გაითვალისწინეთ რესურსები მოულოდნელად აღმოცენებული პრობლემების მოსაგვარებლად: ადამიანთა სოციალური ქცევა დინამიკური პროცესია და აივ ინფექციის გავრცელებასთან დაკავშირებული საკითხები შესაძლოა, სწრაფად და ხშირად იცვლებოდეს. ამიტომ, სტრატეგიული დაგეგმვის დროს ეცადეთ, იყოთ მოქნილები, რომ შეძლოთ სწრაფი რეაგირება ახლად აღმოცენებულ პრობლემაზე. მაგ., შესაძლოა, კვლევამ აჩვენოს ახალი ტენდენცია, რომ მეძავი ქალები, რომლებიც მოიხმარენ ნარკოტიკს ან ალკოჰოლს, არ იყენებენ კონდომს კლიენტებთან სექსის დროს. ქვეყნის შეცვლის კომუნიკაციის სტრატეგიამ ასეთი აღმოჩენების დროული რეაგირება უნდა შეძლოს. ამისათვის სტრატეგიულ გეგმაში უნდა არსებობდეს რესურსები, რომელიც სპეციალისტებს დაეხმარება, სწრაფად შეიმუშაონ ახალი საკომუნიკაციო გზავნილები და დანერგონ ადეკვატური ინტერვენციები.

ეპიდემიის შესაჩერებლად მნიშვნელოვანია სამიზნე პოპულაციის მოცვის მასშტაბების გაზრდა: იმისათვის, რომ რეალური შედეგი იქნას მიღწეული აივ გავრცელების შესაჩერებლად, ქცევის შეცვლის კომუნიკაციის სტრატეგიამ უნდა შექმნოს მოცვის მასშტაბების გაუმჯობესება. გარკვეული ჯგუფები უფრო ადვილად მოსაცავი არიან, თუ ისინი ორგანიზებული არიან გარკვეულ ინსტიტუტებში: მაგალითად, ახალგაზრდები სკოლებსა და ინსტიტუტებში ადვილად შეიძლება მოიცვათ; ასევე მარტივია კომერციული სექს-მუშაკი ქალების მოცვა, თუ ისინი სპეციფიკურ ბარებში იკრიბებიან ან საუნებში მუშაობენ. მაგრამ თუ ეს ორი უკანასკნელი სეგმენტი მხოლოდ მეძავი ქალების უმნიშვნელო ჯგუფს წარმოადგენს, მაშინ პრევენციული აქტივობებით მხოლოდ ამ ორი სეგმენტის მოცვა საკმარისი არ იქნება მთლიანად ჯგუფში სასურველი შედეგის მისაღწევად.

2.6 რა არის რეაგონდებული ქცევის შიშის უკონტროლო სტრატეგიის ეფექტიანობის გასაუმჯობესებლად ?

არ ჩაანაცვლოთ, არამედ შეავსეთ და გაამრავალფეროვნეთ: აივ პრევენციაზე მომუშავე ორგანიზაციები შესაძლოა, არ იყენებენ ქცევის შეცვლის კომუნიკაციის სტრატეგიებს და აქცენტს აკეთებენ სხვა ტიპის აქტივობებზე, მაგ., საგანმანათლებლო საქმიანობა და თანასწორთა პროგრამები. არ ჩაანაცვლოთ ეს აქტივობები თუნდაც ძალიან კარგად დაგეგმილი ქცევის შეცვლის კომუნიკაციის სხვა აქტივობებით; შეავსეთ, გააუმჯობესეთ და გაამრავალფეროვნეთ პრევენციული მუშაობის დროს გამოყენებული მეთოდოლოგიები.

სტრატეგიის სწორად დაგეგმვისათვის საჭიროა შემდეგი :

- მტკიცებულებებზე დაფუძნებული დაგეგმვა
- სპეციფიკური სამიზნე ჯგუფებისათვის ქცევის შეცვლის სამიზნე ინდიკატორების დადგენა
- უზრუნველყავით მონაწილეობითი პროცესი, ნაცვლად დიდაქტიკურისა
- ნაცვლად იმისა, რომ უბრძანოთ, მოსთხოვოთ და უკარნახოთ სასურველი ქცევა, დაარწმუნეთ კლიენტები, რომ ქცევის შეცვლა მათ ინტერესებშია
- კოორდინაცია გაუკეთეთ სხვადასხვა სფეროს და დააკავშირეთ ერთმანეთთან სათემო მობილიზაცია, პრევენციული და სამკურნალო სერვისები.
- დაგეგმვისას გაითვალისწინეთ სხვა პროგრამების მიერ დაგეგმილი აქტივობები; თავიდან აიცილეთ ინტერვენციების დუბლირება
- გაუმჯობესებული კოორდინაციის გზით სხვა პროგრამებთან შესაძლებელია სინერჯის მიღწევა.

დარგის სპეციალისტთათვის საჭირო პროფესიული უნარ-ჩვევების გამომუშავება: ქცევის შეცვლის კომუნიკაციის სტრატეგიაზე მუშაობისას მნიშვნელოვანი უნარ-ჩვევებია საჭირო, რომელიც არა მარტო თეორიულ ცოდნას, არამედ პრაქტიკულ უნარებს მოითხოვს. პოლიტიკის დონეზე დოკუმენტზე მუშაობისათვის პროფესიონალს უნდა შეეძლოს შემდეგი:

- თითოეული სამიზნე ჯგუფის ქცევების თავისებურებათა სწორი გაგება/ანალიზი
- სამიზნე ჯგუფების უკეთ გაგება, რომ იცოდეს, რა არის მათი მოტივირების ან დემოტივირების ფაქტორები
- ქცევის პოზიტიური ცვლილებებისათვის ბარიერების განსაზღვრა და მათი ანალიზი
- სამიზნე ჯგუფების, თემის და საზოგადოების წარმომადგენელთა ჩართვა სტრატეგიის შემუშავების და დანერგვის ნებისმიერ ეტაპზე
- კომუნიკაციის ეფექტური სტრატეგიებისა და არსების გამოყენება, რომელიც ეფექტურად მოიცავს სამიზნე ჯგუფებს
- ქცევის შეცვლის კომუნიკაციის ინტერვენციების მონიტორინგი და მათი ხარჯთეფექტურობის შეფასება.

ქცევის შეცვლის კომუნიკაციის საუკეთესო პრაქტიკისა და მოდელების გაზიარება: საქართველოს არასამთავრობო ორგანიზაციები იყენებენ ქცევის შეცვლის კომუნიკაციის მოდელებს, რომლებიც აღიარებულია მსოფლიოს ბევრ ქვეყანაში, როგორც ეფექტური მეთოდი. თუმცა, სტრატეგიების და მეთოდოლოგიების დანერგვისას აუცილებელი ხდება მათი ადაპტირება საქართველოს კონტექსტთან. პერიოდულად, ასევე მნიშვნელოვანია, სტრატეგიების რევიზია, რათა აისახოს ახალი მიღწევები, დარგის ინოვაციები და პრაქტიკული გამოცდილებით მიღებული ცოდნა.

ისწავლეთ სხვების გამოცდილებაზე: საქართველოში აივ პრევენციაზე მუშაობს მრავალი ორგანიზაცია და დაგროვილია ტექნიკური ექსპერტიზა, რომელიც უნდა გამოიყენოს ნაკლებად გამოცდილმა ორგანიზაციებმა. ამიტომ პროფესიონალთა წრეებში უნდა მოხდეს საუკეთესო შედეგების პრეზენტაცია და ეფექტური მოდელების/მეთოდოლოგიის გაზიარება (ტრენინგების, სამუშაო შეხვედრების, მცირე კონფერენციების, მრგვალი მაგიდის ორგანიზების გზით). ნებისმიერი, მათ შორის ქცევის შეცვლის კომუნიკაციის ეროვნული სტრატეგიის დაგეგმვისას, პროფესიული კადრების გაძლიერებაზე მიმართული ღონისძიებების გათვალისწინება მნიშვნელოვანი წინაპირობაა ეროვნულ დონზე წარმატების მისაღწევად.

2.7 როგორ უნდა შეცვალოთ ქცევა?

ქცევის შეცვლა მარტივი არაა. ქცევის შესაცვლელად უნდა იცოდეთ, რამ შეიძლება წაახალისოს, ან მოტივაცია გაუკეთოს ადამიანს, რომ შეცვალოს ცხოვრების წესი ან/და რამე კონკრეტული ქცევა. ქცევის შეცვლის კომუნიკაციის შედეგი მალე არ მიიღწევა და ამიტომ ინტერვენციების უწყვეტობა მნიშვნელოვანია. ძირითადად, არსებობს რამდენიმე მიზეზი, რის გამოც ადამიანმა შეიძლება, ქცევა შეცვალოს. ქვემოთ მოცემულია რამდენიმე მაგალითი:

- **მოსალოდნელი შედეგი (სარგებელი):** ადამიანი, რომელსაც ახასიათებს სარისკო ქცევა, ხედავს პერსონალურ სარგებელს (ბენეფიტს), რომელსაც ის მიიღებს, თუ შეიძლება ქცევის შეცვლას. (მაგ. აივ-ზე ტესტირების შემდეგ, თუ ადამიანი

ინფიცირებული არაა, იგი ცდილობს, რომ სარისკო ქცევა აღარ ჩაიდინოს).

- **განზრახვა:** ადამიანის გადაწყვეტილება, რომ ღირს ქცევის შეცვლა. ზოგიერთი ადამიანი რეალურად ვერ აფასებს საკუთარ რისკს. ქცევის შეცვლის კომუნიკაციის პროგრამებით ადამიანი უფრო აცნობიერებს რისკს და იღებს გადაწყვეტილებას, შეცვალოს რისკის შემცველი ქცევა უსაფრთხო ქცევით.
- **პრესტიჟული იმიჯის შექმნა:** ქცევის შეცვლის კომუნიკაციის პროგრამებს შეუძლიათ, “მოდური” და “პრესტიჟული” გახადონ გარკვეული დამოკიდებულების შეცვლა ან პრევენციულ საქმიანობაში ჩართვა. მაგ., ადამიანს, შესაძლოა მასტიგმატიზებული დამოკიდებულება გააჩნდეს მეძაგების ან ჰომოსექსუალური ქცევის მქონე მამაკაცების მიმართ. ასეთ ადამიანებთან კომუნიკაციისას, ხაზგასმით აღნიშნეთ, რომ რელიგია და, ასევე, მთელი ცივილური სამყარო აღიარებს, რომ სხვისი არგანკითხვა, შემწყნარებლობა და განსხვავებულის მიმართ ტოლერანტობა, ადამიანის დადებითი თვისებაა. მოიყვანეთ ცნობილი, გავლენიანი და მისაბაძი ადამიანების მაგალითები. ამან შეიძლება, წაახალისოს ადამიანი, რომ შეიცვალოს მცდარი დამოკიდებულება და გახდეს ტოლერანტული.
- **ადეკვატური უნარების გამომუშავება:** შესაძლოა, ადამიანი იყოს მოტივირებული, მუდმივად გამოიყენოს კონდომი სექსის დროს. თუმცა არ იცოდეს კონდომის სწორად გამოყენების წესი, რის გამოც ხშირად ეხეოდეს ან ცილდებოდეს კონდომი სექსის დასრულებამდე. ასეთი წარუმატებლობა მის დემოტივაციას იწვევს. ამიტომ, როდესაც ადამიანს უბიძგებთ რამე კონკრეტული ქცევის მისაღებად, აუცილებლად გამოუშუშავეთ მას შესაბამისი პრაქტიკული უნარ-ჩვევები.
- **თვითკმაყოფილება და თავდაჯერებულობა:** სარისკო ქცევის შეცვლის შედეგად ადამიანი საკუთარი ძალების რწმენას იძენს და უფრო თავდაჯერებული ხდება. უფრო მეტიც, ისინი ცდილობენ, საკუთარი წარმატება გაუზიარონ თანატოლებს და დადებითი მაგალითი მისცენ სხვებსაც.
- **ემოციური მოტივაცია:** შეიძლება ადამიანი გულგრილი, ან ნაკლებად დაინტერესებული იყოს საკუთარი ჯანმრთელობის დაცვით, მაგრამ გააჩნდეს ძლიერი სურვილი ან მოვალეობის გრძნობა, რომ იყოს ჯანმრთელად საკუთარი ოჯახის და შვილების საკეთილდღეოდ.
- **სოციალური ნორმის გავლენა:** ადამიანს უნდა დაანახოთ, რომ სარისკო ქცევის მიმართ სოციალური ნორმები იცვლება და საზოგადოებისათვის მისაღები აღარ არის ესა თუ ის ქცევა. მაგ., საზოგადოების დამოკიდებულება სქესობრივი ძალადობის (ოჯახური ან გენდერული ძალადობის) მიმართ არ არის შემწყნარებლური. თუ საზოგადოებისათვის სოციალურ ნორმად იქცევა მსგავს ფაქტებზე რეაგირება დამნაშავეთა დასჯის მიზნით, ამან შეიძლება, გავლენა მოახდინოს პოტენციურ მოძალადეებზე. (მაგ. თუ თქვენ ძალადობის თვითმხილველი ხართ, მაგრამ არ ატყობინებთ სამართალდამცავებს, მაშინ მოძალადე არ ცდილობს ქცევის შეცვლას; თუ საზოგადოებაში მიღებული ნორმა ითვალისწინებს ყოველი ასეთი შემთხვევის შესახებ შეტყობინების გაგზავნას, მაშინ მოძალადე ცდილობს, დანაშაული აღარ ჩაიდინოს).
- **სერვისების ხელმისაწვდომობა:** ქცევის შეცვლის გადაწყვეტილება უფრო ადვილია, თუ ადამიანმა იცის, რომ საჭირო სერვისები არსებობს და მისთვის

ხელმისაწვდომი იქნება. ადამიანთა მოტივირება, ჩაიტარონ აივ-ზე ტესტირება საკმაოდ მარტივი ხდება, თუ მას დავარწმუნებთ, რომ მკურნალობა ეფექტურია და ეს სერვისი მისთვის ფინანსურად ხელმისაწვდომი იქნება.

- **ახალი ცოდნის შეძენა:** ქცევის შეცვლის კომუნიკაცია მიზნად ისახავს სამიზნე ჯგუფების უკეთ ინფორმირებას, რაც სარისკო ქცევის მქონე ადამიანებს ეხმარებათ საკუთარი რისკის უკეთ აღქმაში. მაგ., ადამიანმა შესაძლოა, არ იცოდეს რა კავშირი არსებობს სგგი-ებსა და აივ ინფექციას შორის. ამ საკითხზე ცოდნის დონის ამაღლებამ შესაძლოა, მოტივაცია შეუქმნას ადამიანს, რომ მან მიმართოს სამედიცინო სერვისს სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციების სადიაგნოსტიკოდ და სამკურნალოდ.
- **სამიზნე ჯგუფის სპეციფიკაზე მორგებული ქცევა:** ქცევის შეცვლის კომუნიკაციის სტრატეგია გაცილებით ეფექტურია, თუ იგი ცდილობს, რადიკალურად არ დაურღვიოს ადამიანს მისთვის ჩვეული ცხოვრების სტილი და სთავაზობს რისკის შემცირების ალტერნატივებს, რომელიც უფრო რეალისტურია. მაგ., თუ ახალგაზრდა სამხედრო მოსამსახურე ხშირად დადის ბარებში და იღებს ალკოჰოლს, არ უნდა ურჩიოთ სექსისგან თავშეკავება, რადგან თქვენი კომუნიკაცია ეფექტური ვერ იქნება. სანაცვლოდ, უმჯობესია, კონდომის გამოყენების აუცილებლობაში დაარწმუნოთ. ან, თუ ნარკოტიკზე დამოკიდებულ ადამიანს ნარკოტიკისგან თავშეკავებას ურჩევთ სხვა, დამხმარე სერვისების მიწოდების გარეშე, მაშინ შედეგის მიღწევის ალბათობა თითქმის ნულის ტოლია. ამავდროულად, თქვენი კომუნიკაცია შეიძლება, ეფექტური აღმოჩნდეს, თუ მას დაარწმუნებთ, გამოიყენოს სტერილური საინექციო ინსტრუმენტები და მიაწოდებთ მას ასეთი ინსტრუმენტების ადეკვატურ მარაგს.

2.8 როგორია ქცევის შეცვლის პროცესი?

ქცევის შეცვლისაკენ სავალი გზა პირდაპირი არ არის. ქცევის შეცვლის პროცესი ძალიან ინდივიდუალურია და არ მიჰყვება მოვლენათა დადგენილ თანამიმდევრობას. შესაძლოა გზიდან გადახვევა, გაჩერება, უკან დაბრუნება ან წინსვლა. ქვემოთ მოცემულია ქცევის შეცვლის სხვადასხვა ეტაპები პრობლემის გაცნობიერებიდან დაწყებული მყარი შედეგის შენარჩუნებამდე.

ა) ადამიანი არაინფორმირებულია:

- სჭირდება გაიაზროს, რომ მისი ამჟამინდელი ქცევა მას საფრთხეს უქმნის
- პრობლემის შესახებ ინფორმირებულია, მაგრამ ვერ ხედავს კავშირს პრობლემასა და საკუთარ თავს შორის
- მიაჩნია, რომ მისი ქცევა სარისკო არაა
- არაადეკვატურია მისი ცოდნა სგგი-ების და აივ ინფექციის შესახებ
- საჭიროებენ დახმარებას, რომ რეალურად აღიქვან საკუთარ ქცევასთან ასოცირებული რისკი
- შესაძლოა, სჯეროდეთ ცრუ მითების და ჭორების

ბ) ინფორმირებულია/შეშფოთებულია

- პრობლემა გაცნობიერებული აქვს და სჭირდება გამოსავლის გზების პოვნა
- იზრდება ინტერესი თემაზე და ცდილობს, უკეთ შეისწავლოს თავისი ქცევა და შეაფასოს საკუთარი მოწყველადობა
- რისკის უარყოფის ფაზა გადალახულია
- ადამიანი დარწმუნებულია, რომ რაღაც უნდა მოიმოქმედოს

გ) იძენს საჭირო ცოდნასა და უნარებს

- სერიოზულად განიხილავს პრობლემას
- პრობლემის შესახებ იწყებს საუბარს თანასწორებთან, მეგობრებთან, ოჯახის წევრებთან ან პრევენციულ პროგრამებთან
- ფლობს ინფორმაციას იმ სერვისების ხელმისაწვდომობის შესახებ, რომელიც სჭირდება ან შესაძლოა დასჭირდეს მომავალში
- ეუფლება უნარებს, რომ შეძლოს პარტნიორთან მოლაპარაკება უსაფრთხო სექსის ან უსაფრთხო ინექციისათვის.

დ) მოტივირებულია და მზადაა, შეცვალოს ქცევა

- საკუთარი თავის წინაშე დებს პირობას
- სერიოზულად ფიქრობს ინფექციისაგან საკუთარი თავისა და სხვა ადამიანთა დასაცავად
- გადადლილია სარისკო ქცევის გამო საკუთარი თავის დადანაშაულებით
- სურს, თავიდან აიცილოს ინფიცირებასთან ასოცირებული ნეგატიური შედეგები
- აცნობიერებს, რომ სჭირდება სერვისები (სგვი სადიაგნოსტიკო, კონსულტირებისა და ტესტირების ან სამკურნალო სერვისები);
- სჯერა, რომ მისი თანასწორები, და სხვა ადამიანები გაუმკლავდნენ სირთულეებს და შეძლეს სარისკო ქცევის შეცვლა
- ადამიანი მზადაა ქცევის შეცვლისათვის. მას სჭირდება, ანახოთ სამაგალითო მოდელები, მიაწოდოს პოზიტიური გზავნილები და შეუქმნათ მხარდამჭერი გარემო, რომ დაიწყოს ექსპერიმენტი.

ე) ქცევის შეცვლის ექსპერიმენტი

- ადამიანი მისთვის ჩვეულ სარისკო ქცევას ანაცვლებს უსაფრთხო ქცევით, რომელიც მისთვის საწყის ეტაპზე უცხოა
- მნიშვნელოვანია, მისცეთ კონკრეტული ინსტრუქციები (მაგ., კონდომის სწორად გამოყენების შესახებ)
- დარწმუნდით, რომ სადიაგნოსტიკო, სამკურნალო თუ ფსიქოლოგიური სერვისები, სადაც რეფერალს აკეთებთ, მის მიმართ მეგობრული და კეთილგანწყობილი იქნება
- თუ ქცევის შეცვლის ექსპერიმენტი ადამიანისთვის რთული, უხერხული, ძალიან არაკომფორტული ან მტკივნეული აღმოჩნდა, ნაკლებად სავარაუდოა, რომ კიდევ ეცადოს ქცევის შეცვლას
- სჭირდება წახალისება; შეაქეთ და თუ საჭიროა, აღფრთოვანდით მისი შესაძლებლობებით, ნებისყოფითა და მტკიცე ხასიათით.

ვ) ახალი, უსაფრთხო ქცევის შენარჩუნება და მასთან ადაპტაცია

- განხორციელებული ქცევის ცვლილების გამყარება; მოტივაციის გაძლიერება ახალი ქცევა დამკვიდრდა და მისი მხარდაჭერა გრძელდება
- საჭიროებისამებრ, შედეგის გასამყარებლად საჭიროა წამახალისებელი კომუნიკაცია
- წარმატება აღიარებულია; აღქმულია ყველა ის სარგებელი, რომელსაც ქცევის შეცვლით იღებს თვითონ და მის გარშემო მყოფნი
- მისი წარმატება სხვებისათვის ხდება სამაგალითო
- ახდენს საკუთარი რისკების გადაფასებას.

ზ) სრული წარმატება ან მარცხი: (იმის მიხედვით, რამდენად მდგრადია ქცევის ცვლილება დროში) თქვენი კლიენტი შესაძლოა, სრულიად გათავისუფლდეს სარისკო ქცევისგან. ამ შემთხვევაში თქვენი კომუნიკაცია წარმატებულადაა ჩაითვლება, თუმცა იგი არ სრულდება, რადგან ასეთ ადამიანებს ხანგრძლივად სჭირდებათ მხარდაჭერა. თქვენი სამიზნე პოპულაციის გარკვეული ნაწილი კი ქცევის შეცვლის ნებისმიერ ეტაპზე შეიძლება, დაბრუნდეს უკან, სხვადასხვა ეტაპზე და ქცევის შეცვლის კომუნიკაცია შესაბამისად გრძელდება.

2.9 როგორ გაიგებთ ეფექტურია თუ არა ქცევის შეცვლის პროგრამის სტრატეგია?

წარმატების გაზომვა საკმაოდ რთულია. ქცევის შეცვლა შესაძლოა, რამდენიმე ფაქტორის ზემოქმედების ჯამური შედეგი იყოს და ამდენად, ძალიან რთულია, ზუსტად შეაფასო, რა სახის კომუნიკაცია იყო ყველაზე წარმატებული და გადაამ-

წყვეტი. ქცევის შეცვლა შესაძლოა, გამოწვეული იყოს არა მხოლოდ თქვენ მიერ გამოყენებული სტრატეგიების შედეგად, არამედ ოჯახური გარემოებების გამო. თქვენ შესაძლოა, შეისწავლოთ, რამდენად სწორად იყო აღქმული და დამახსოვრებული თქვენ მიერ წარმოებული საკომუნიკაციო აქტივობები ; თქვენ შეგიძლიათ, ზუსტად შეაფასოთ, რამდენად გაიზარდა სერვისების გამოყენების და კონდომის მოხმარების მაჩვენებელი ; ან დაადგინოთ, როგორ შეიცვალა სგგი-ების ან აივ ინფექციის პრევალენტობა; მაგრამ გაგიჭირდებათ, ამტკიცოთ, რომ წარმატების მიზეზი, რომელიმე კონკრეტული სტრატეგია იყო.

არსებობს მრავალი თანამიმდევრული პროცესი და გარემოება. მაგალითად, თქვენ შეიძლება, ახალგაზრდა მამაკაცს მიაწოდეთ პამფლეტი კონდომის გამოყენების შესახებ; შესაძლოა იგივე ახალგაზრდას ჰქონდა სასარგებლო და საინტერესო საუბარი თანასწორგანმანათლებელთან; ან მან შეიძლება, ნახა სატელევიზიო რეკლამა უსაფრთხო სექსის შესახებ; არ არის გამორიცხული, რომ მეგობარი გულახდილი საუბარისას გამოუტყდა, რომ დაინფიცირდა მეძავთან დაუცველი სექსის გზით. ყველა ამ გარემოებათა გათვალისწინებით, თქვენ გაგიჭირდებათ თქვათ, რამ უბიძგა ახალგაზრდა მამაკაცს უსაფრთხო სექსისკენ: პამფლეტმა, სატელევიზიო რეკლამამ თუ მეგობრის ცხოვრებისეულმა მაგალითმა. მიღწეული შედეგი, სავარაუდოდ, სხვადასხვა ფაქტორების შედეგების კომბინაციაა.

3.0 ქვევის შიგვლის კომუნიკაცი- ის სტრატეგიული დაბაბვის ეტაპები: უზრუნველყავით სთაიქსოლდარების ჩართულობა

3.1 ვინ არის ე.წ. სთაიქსოლდარი (დანიბარესაბული მხარეები)?

სთეიქსოლდერები არიან ადამიანები, რომელთაც გააჩნიათ ინტერესი ან ძალაუფლება სამიზნე ჯგუფებზე. მაგ. თუ თქვენი სამიზნე პოპულაცია არის კომერციული სექსის მუშაკი ქალები, მაშინ ბორდლების ან საუნის ადმინისტრატორები წარმოადგენენ სთეიქსოლდერთა ერთ-ერთ ჯგუფს. თუ თქვენი სტრატეგიის სამიზნე ჯგუფია სკოლის მოსწავლეები, მაშინ სთეიქსოლდერებად უნდა ჩათვალოთ: სკოლის დირექტორები; რელიგიური ლიდერები; განათლების სამინისტრო; ახალგაზრდების პოლიტიკის განმსაზღვრელები; არასამთავრობო ორგანიზაციები, რომლებიც ახალგაზრდებთან მუშაობენ; ახალგაზრდებზე გათვლილი სერვისები ან კლინიკები და სხვა.

3.2 რატომ არის საჭირო სთაიქსოლდარების ჩართულობა?

ქცევის შეცვლის კომუნიკაციის სტრატეგიების განხორციელებისათვის მნიშვნელოვანია სთეიქსოლდერთა მხარდაჭერა. სთეიქსოლდერებს გააჩნიათ ძალაუფლება და გავლენა და შეუძლიათ, დაბლოკონ გარკვეული ინტერვენციები. ამიტომ დაგეგმვის საწყის ეტაპზე უნდა მოხდეს მათი ჩართვა, მათი ინფორმირება პრობლემის შესახებ, მათი დაინტერესება და მხარდაჭერის მოპოვება. თუ შეძლებთ მათ დარწმუნებას თქვენი ამოცანების მნიშვნელობაში, ისინი თავად დაგეგმარებიან სიძნელების გადალახვაში და ბარიერების დაძლევაში. მათ ასევე შეუძლიათ, გაამდიდრონ თქვენი რესურსები და შექმნან მხარდამჭერი სოციალური და ინსტიტუციური გარემო. თუ სთეიქსოლდერების ჩართვას უზრუნველყოფთ დაგეგმვის პროცესში, ნაკლებად სავარაუდოა, რომ ისინი ოპონირებას გაგიწევენ და შეგეწინააღმდეგებიან ერთობლივად დაგეგმილი ინტერვენციების განხორციელებისას.

3.3 როგორ შეიძლება სთაიქსოლდარების ჩართვა?

სთეიქსოლდერებთან თანამშრომლობის პირველი ნაბიჯები მოიცავს ინდივიდუალურ ან ჯგუფურ შეხვედრებს. მიაწოდეთ მათ ინფორმაცია პრობლემის აქტუალურობის შესახებ; გამოიყენეთ ფაქტები და მტკიცებულებები მეტი დამაჯერებლობისათვის (მაგ. ქცევაზე ზედამხედველობის კვლევის შედეგები); შეგიძლიათ, წარუდგინოთ სანდო მასალები, რითაც დაარწმუნებთ, რომ თქვენი გეგმები ღირებულია და მოსალოდნელი შედეგები კი მნიშვნელოვნად გააუმჯობესებს საზოგადოების კეთილდღეობასა და ჯანმრთელობას. მათთან თანამშრომლობის დროს განსაკუთრებულად აღნიშნეთ, რომ ისინი ძალიან გავლენიანი ადამიანები არიან; ხაზგასმით აღნიშნეთ, რომ მათ მხარდაჭერას შეუძლია, გადამწყვეტი როლი შეასრულოს წარმატების მიღწევაში.

4.0 ძველის ზეცვლის კომუნიკაცი- ის სტრატეგიული დაბაზვის ეტაპები: განსაზღვრეთ სამიზნე პოპულაცია და მათი სეგმენტები

4.1 რატომ არის აუცილებელი სამიზნე პოპულაციის განსაზღვრა და მათი დაყოფა სეგმენტებად?

ჯგუფები საერთო მახასიათებლებით: სამიზნე პოპულაცია წარმოადგენს ადამიანთა ჯგუფს, რომელსაც აქვს მსგავსი დემოგრაფიული ან ქცევითი მახასიათებლები. დემოგრაფიული მახასიათებელი შესაძლოა იყოს: სქესი, ასაკი, საცხოვრებელი ადგილი, ეთნიკურობა და ენა. საერთო ქცევითი მახასიათებელი, ე. წ. ფსიქო-სოციალური მახასიათებლები ხშირად განსაზღვრავს სამიზნე პოპულაციას: მაგ., ჰომოსექსუალური ქცევის მქონე მამაკაცები; ნარკოტიკის ინექციური მომხმარებლები, კომერციული სექს-მუშაკი ქალები; ან სექსუალურად აქტიური ახალგაზრდები.

4.2 რას ნარმოადგენს "პირველადი" სამიზნე პოპულაცია?

პირველადი სამიზნე პოპულაცია არის ადამიანთა ჯგუფი, რომელიც ყველაზე მეტად საჭიროებს ყურადღებას. სამიზნე პოპულაცია იყოფა ორ ძირითად ჯგუფად: პირველადი და მეორადი. სწორედ პირველადი სამიზნე ჯგუფის ცოდნის დონის ამაღლება, მათი დამოკიდებულებისა და ქცევის პოზიტიური შეცვლა არის კომუნიკაციის სტრატეგიის მთავარი მიზანი. პირველად სამიზნე ჯგუფებს მიეკუთვნებიან; ჰომოსექსუალური ქცევის მქონე მამაკაცები; ნარკოტიკის ინექციური მომხმარებლები, კომერციული სექს-მუშაკი ქალები; ან აივ ინფიცირებული ადამიანები და მათი ოჯახის წევრები.

4.3 რას ნარმოადგენს "მეორადი" სამიზნე პოპულაცია?

მეორადი სამიზნე პოპულაცია არის ადამიანთა ჯგუფი, რომელსაც აქვს უნარი ან ძალაუფლება, გავლენა იქონიოს პირველადი ჯგუფის წევრებზე. მაგ., საუნის ადმინისტრატორები თუ თქვენი სტრატეგიის პირველადი სამიზნე ჯგუფი საუნაში მომუშავე მეძავი ქალები არიან.

4.4 როგორ შევძლოთ სამიზნე პოპულაციების სეგმენტებად დაყოფა ?

განსაკუთრებული აქცენტი გააკეთეთ ყველაზე დიდ ჯგუფზე, რომელსაც ინფიცირების მაღალი რისკი აქვს. ქცევის შეცვლის კომუნიკაციის სტრატეგიის ეფექტურობისათვის მნიშვნელოვანია, შეძლოთ საჭირო აქცენტების გაკეთება საჭირო ჯგუფებზე. თუ თქვენ ახალგაზრდების ჯგუფთან გეგმავთ მუშაობას, არ გამოიყენოთ ერთი და იგივე სტრატეგიები სექსუალურად აქტიურ ახალგაზრდებზე და მათზე, ვისაც სქესობრივი ურთიერთობები არასოდეს ჰქონიათ. მეორე მაგალითად შეიძლება დავასახელოთ კომერციული სექს-მუშაკი ქალები : მეძავი ქალები, რომლებიც მიემგზავრებიან თურქეთში კომერციული სექსისთვის, სავარაუდოდ, საჭიროებენ კომუ-

ნიკაციის განსხვავებულ მიდგომებს ვიდრე ის ქალები, რომლებიც მიდიან ტესტირების ცენტრში აივ-სტატუსის დასადგენად ან სხვა კლინიკებში სამკურნალოდ.

4.5 რატომ უნდა იყოს ინტერვენციები ფოკუსირებული სპეციფიკურ ჯგუფზე ან სემინარზე?

არაფოკუსირებული, ზოგადი ხასიათის მიმართები შესაძლოა, უმისამართოდ დაიკარგოს და ვერ მიაღწიოს სასურველ ადრესატს. გარდა ამისა, ფოკუსირებული ინტერვენციები უფრო ხარჯთეფექტურია. თუ ქვემოთ მოცემულ კითხვებს გასცემთ პასუხს, ეს დაგეხმარებათ, უკეთ განსაზღვროთ პირველადი სამიზნე ჯგუფები:

- ადამიანთა რომელი ჯგუფია ინფიცირების ყველაზე მაღალი რისკის ქვეშ?
- ადამიანთა რომელი ჯგუფის მიერ შეიძლება, მოხდეს ინფექციის გავრცელება?
- რომელი ჯგუფის ქცევის შეცვლაა საჭირო და რომელ ჯგუფში მიგაჩნიათ ქცევის ცვლილება რეალურად მისაღწევი?
- რა საერთო მახასიათებლები აქვს სამიზნე ჯგუფებს?
- რა ნიშან-თვისებები განასხვავებთ სამიზნე ჯგუფებს და ჯგუფის შიგნით გარკვეულ სემენტებს?
- რა ინსტიტუციური კავშირები არსებობს, რომელიც დაგეხმარებათ მათთან კონტაქტის დამყარებაში?
- როგორია ჯგუფების გეოგრაფიული განვრცობა და არის თუ არა სპეციფიკური ადგილები, სადაც ჯგუფის წევრთა კონცენტრაცია მაღალია?

5.0 ქვეყნის შიდა მართვის კომუნიკაციის სტრატეგიული დაგეგმვის ეტაპები: თვისობრივი კვლევების ჩატარება

5.1 სამიზნე ჯგუფის შესწავლა და მათი უჩეთ გაგება

ჯგუფის წევრთა ქცევა, მოტივაცია და დამოკიდებულება მედიასთან: როგორც კი სამიზნე ჯგუფების და სეგმენტების პრიორიტეტებად დაყოფას დაასრულებთ, დაიწყეთ ჯგუფის შესწავლა. უნდა შეისწავლოთ ჯგუფის ქცევის თავისებურებები; ჯგუფის მოტივირების პოტენციური ფაქტორები; და ჯგუფის ტრადიციული დამოკიდებულება მედიის მიმართ.

განსაზღვრეთ რა ბარიერები (მაგ., ინსტიტუციური, სამართლებრივი) შეიძლება აღუდგეს წინ ამ ჯგუფს, თუ ჯგუფის წევრთა გარკვეული ნაწილი შეეცდება ქცევის შეცვლას. გაარკვიეთ რა გარემო ფაქტორებს შეუძლია, გავლენა მოახდინოს ამ ჯგუფზე. ამისათვის დაგჭირდებათ კვლევებით მიღებული მტკიცებულებები და დაგროვილი გამოცდილება. თუ კვლევები ძალიან მწირია, ნუ ეცდებით ყველა კითხვაზე პასუხის მიღებას ერთი დიდი კვლევის ჩატარებით. მცირე ზომის ფოკუსურ ჯგუფებში განხორციელებული თვისობრივი კვლევები ძალიან ეფექტური საშუალებაა ჯგუფის უკეთ შესწავლისათვის. კვლევების დაგეგმვისათვის რამდენიმე ძირითადი რჩევა მოცემულია ქვემოთ:

- დაგეგმვაში ჩართეთ სამიზნე ჯგუფების წარმომადგენლები
- განსაზღვრეთ ამჟამად რა ტიპის ქცევა აყენებს მათ ინფიცირების რისკის ქვეშ
- განსაზღვრეთ იდეალურად რა ქცევის მიღწევა არის სასურველი
- განსაზღვრეთ რა ფაქტორები ახდენენ გავლენას მათი ქცევის ჩამოყალიბებაზე
- შეისწავლეთ კონკრეტული ადამიანების პოზიტიური მაგალითები, რომ მიხედვით, მოტივაციის რა ფაქტორები აღმოჩნდა წარმატებული ქცევის შეცვლის გადაწყვეტილების მიღებისას
- გაუზიარეთ სამიზნე ჯგუფს რა ტიპის ინტერვენციებს გეგმავთ, და გაითვალისწინეთ მათი რჩევები
- გახსოვდეთ, სანამ ინტერვენციების განხორციელებას დაიწყებთ, აუცილებელია საკომუნიკაციო გზაწინააღმდეგობისა და მასალების პრეტესტირება სამიზნე ჯგუფებში.

5.2 რას გულისხმობს თვისობრივი ახლები?

მოდიით ჩატარებული კვლევების ანგარიში და ჩატარეთ ახალი კვლევები საჭიროების შემთხვევაში. კვლევის მონაცემები მნიშვნელოვანია დაგეგმვისათვის. ეს მონაცემები ასევე აუცილებელია, რომ დაადგინოთ საბაზისო ინდიკატორები, რომ შემდგომ თქვენ მიერ განხორციელებული სტრატეგიის ეფექტურობის გაზომვა. თვისობრივი კვლევის მრავალი სხვადასხვა მეთოდი არსებობს (იხ. 5.4). მაგ., ინფორმანტებთან ინტერვიუები, ფოკუსური ჯგუფები, ჩადრმავებული ინტერვიუები. ეფექტური ინტერვიუების დასაგეგმად ნუ შემოიფარგლებით მხოლოდ სამიზნე ჯგუფებზე დაკვირვებით. ეცადეთ, შეისწავლოთ მათი სოციალური ქსელი; ასევე, ინსტიტუციური და გარემო ფაქტორების დამოკიდებულება და გავლენა ამ ჯგუფზე. მაგ., თემზე დაკვირვებით, შესაძლოა, დაადგინოთ ე. წ. “ცხელი ადგილები”, სადაც ჯგუფის წევრები ხშირად იკრიბებიან, ან სადაც სარისკო ქცევა ხორციელდება.

ასევე, შეისწავლეთ და რუქაზე დაიტანეთ (ე.წ. მეფინგი) აიფ-კონსულტირების და ტესტირების, ასევე სგვი სადიაგნოსტიკო და სამკურნალო სერვისები, რომელიც მოხერხებული ადგილმდებარეობით გამოირჩევა კონკრეტული სათემო ჯგუფებისათვის. ასევე, შეგიძლიათ, დააკვირდეთ გარკვეული ჯგუფის (მაგ. ჰომოსექსუალური ქცევის მქონე მამაკაცების) ქმედებებს კაფეში, პარკებში და სხვა. სხვადასხვა მეთოდის გამოყენებით შეძლებთ, უკეთ შეისწავლოთ სამიზნე ჯგუფი, მათი სოციალური გარემო, ქცევის თავისებურებები, ასევე სტრუქტურული და საზოგადოებრივი ფაქტორები, რომლებიც განაპირობებს მათი ქცევის თავისებურებებს. ყოველივე ეს საფუძვლად უნდა დაედოს ქცევის შეცვლის კომუნიკაციის სტრატეგიულ გეგმას.

5.3 რა უნდა იცოდეთ სამიზნე ჯგუფის შესახებ?

სარისკო ქცევის თავისებურებები: პრევენციული თუ ქცევის შეცვლის კომუნიკაციების სტრატეგიების დაგეგმვის დროს უნდა შეისწავლოთ სამიზნე ჯგუფის ქცევის თავისებურებები. მთავარი კითხვები შეიძლება იყოს შემდეგი: ვინ ჩადის სარისკო ქცევას და რა ტიპის პარტნიორთან (მაგ. ნარკოტიკის ინექციური მომხმარებელი იყენებს არასტერილურ საზიარო ჭურჭელს მომხმარებელთა სხვადასხვა ჯგუფში, რომელიც საშუალოდ 3-4 ადამიანისაგან შედგება; ან მოზარდი ვაჟი არ იყენებს კონდომს კომერციული სექსის დროს მეძავ ქალთან). უნდა შეისწავლოთ, როგორია ჯგუფის წევრთა აღქმა საკუთარი რისკის შესახებ; აცნობიერებენ ისინი საფრთხეს თუ უარყოფენ მას; შეისწავლეთ, ჯგუფის დამოკიდებულება მედია საშუალებებთან: კითხულობენ ისინი ბეჭდურ პრესას ან საგანმანათლებლო მასალებს, თუ ურჩევნიათ ტელერეკლამა; ან იქნებ საერთოდ არ უყურებენ სატელევიზიო გადაცემებს და ძირითადად რადიოს უსმენენ.

ქცევის შეცვლის ეფექტური კომუნიკაციისათვის მნიშვნელოვანია შემდეგი ინფორმაცია:

- სარისკო ქცევის თავისებურებები
- რისკის აღქმა თუ უარყოფა
- სად, რა პირობებში და რომელ სოციალურ გარემოში ხდება სარისკო ქცევა

- ჯგუფის ლიდერთა დამოკიდებულება სქესობრივ ქცევასთან ან ნარკოტიკის მოხმარებასთან
- საზოგადოების/თემის ლიდერთა დამოკიდებულება სქესობრივ ქცევასთან ან ნარკოტიკის მოხმარებასთან
- სერვისები და დაწესებულებები, რომლებსაც სამიზნე ჯგუფი მიმართავს დახმარების მისაღებად
- როგორია სამიზნე ჯგუფის შეხედულება ამ სერვისების შესახებ
- რა მიზნები და იმედები აქვთ სამიზნე ჯგუფის წევრებს; რისი ეშინიათ; რა არის მათი სამომავლო გეგმები
- როგორია მათი დამოკიდებულება ოჯახის წევრებისა და მეგობრების მიმართ
- როგორია მათი დამოკიდებულება რელიგიის მიმართ
- როგორია მათი დამოკიდებულება საინფორმაციო საშუალებების მიმართ და მასობრივი კომუნიკაციის რა არხებს იყენებენ ყველაზე ხშირად
- რითი ერთობიან ისინი, სად და ვისთან ერთად
- წუხან თუ არა საკუთარ ჯანმრთელობაზე და რა სიხშირით მიმართავენ ისინი სამედიცინო სერვისებს.

5.4 რა ტიპის ავლაჯების ჩატარებაა სასურველი?

მეორადი კვლევები: არსებული კვლევების მონაცემთა გამოყენება მნიშვნელოვანია. ზოგჯერ შესაძლებელია უკვე არსებული კვლევის მონაცემთა ბაზის მეორადი ანალიზი, რომ თქვენთვის საჭირო ინფორმაცია მოიპოვოთ. ეს თავიდან აგაცილებთ ახალი კვლევების ჩატარებასთან დაკავშირებულ დანახარჯებს.

ფოკუსურ ჯგუფებში დისკუსია: ეს მეთოდი ყველაზე ეფექტური საშუალებაა შედარებით მცირე დანახარჯების პირობებში. ასეთი დისკუსიის დროს თქვენ არჩევთ ჯგუფის წარმომადგენლებს და სვამთ ღია კითხვებს ისეთი ფორმით, რომელიც ახალისებს გულახდილ დისკუსიას ჯგუფის შიგნით. კვლევის ეს მეთოდი თვისობრივად სწავლობს თქვენთვის საინტერესო საკითხებს, მაგრამ არ იძლევა რაოდენობრივი მაჩვენებლებით დასკვნების წარმოდგენის საშუალებას (ანგარიში რიცხვებისა და პროცენტების გარეშე).

ცოდნის დამოკიდებულებისა და ქცევის შემსწავლელი კვლევები: ასეთი ტიპის კვლევა უფრო მრავალფეროვანია და კვლევის დიზაინის მიხედვით შესაძლოა, მოიცავდეს როგორც რაოდენობრივ, ასევე თვისობრივ კვლევას. თუ ასეთი კვლევების დროს შერჩევის ზომა საკმაოდ დიდია და რეპრეზენტატიული, მაშინ მონაცემების განვრცობა მთელ ჯგუფზეა შესაძლებელი. მონაცემთა ანალიზი ხორციელდება სპეციალური კომპიუტერული პროგრამებით (მაგ. SPSS, Epilinfo; SAS) და მოიცავს მონაცემთა კროსტაბულაციას ან რეგრესიის ანალიზს. ასეთი კვლევის ანგარიშში

გეგმვათ სხვადასხვა ტიპის მონაცემი: აბსოლუტური რიცხვები, პროცენტები, და სხვ. ასევე, თვისობრივი ინფორმაცია, რომელიც ძირითადად ღია ტიპის კითხვებზე გაცემული პასუხების ანალიზით მიიღება.

ჩაღრმავებული ინტერვიუები: თვისობრივი კვლევის ეს მეთოდი ფოკუსურ ჯგუფებში დისკუსიების მსგავსია. ასეთი კვლევა ხორციელდება სამიზნე ჯგუფების (როგორც პირველადი, ასევე მეორადი) წარმომადგენლებთან, რომ უფრო ღრმა ანალიზი გაკეთდეს ჯგუფის თავისებურებების, სარისკო ქცევის ან ქცევის შეცვლაზე მიმართული ინტერვენციების სამომავლო პერსპექტივაზე. ჩაღრმავებული ინტერვიუები ხშირად საჭირო ხდება ფოკუსური ჯგუფების ან სხვადასხვა კვლევის ჩატარების შემდეგ, როდესაც ვლინდება გარკვეული სპეციფიკური მოვლენა/თავისებურება და საჭირო ხდება ამ მოვლენის/თავისებურების უკეთ შესწავლა.

დაკვირვების მეთოდი: დაკვირვებაც კვლევის მეთოდია, რომლის დროსაც მკვლევარი მიდის იმ გარემოში, სადაც მაღალი რისკის ჯგუფი ხშირად იკრიბება ან აკვირდება ისეთ ადგილებს, სადაც სარისკო ქცევა ხდება ხოლმე. თუმცა, კვლევის ეს მეთოდი ძალიან ზედაპირულია და ინფორმაციულობის მხრივ ძალიან შეზღუდულია.

5.5 როგორია უჩეთასი - თვისობრივი თუ რაოდენობრივი ავლავა?

კვლევის მეთოდები ერთმანეთს ავსებს. ამ კითხვაზე სწორი და მცდარი პასუხი არ არსებობს. კვლევის ორივე მეთოდი ღირებულია. რაოდენობრივი კვლევა, რომელიც სამიზნე ჯგუფის წარმომადგენლობით (რეპრეზენტატიულ) შერჩევას სწავლობს, უფრო შთაბეჭდავია რთულად აგებული ცხრილებით და რთული სტატისტიკური ანალიზით. თუმცა, მარტივად დასაგეგმი და განსახორციელებელი ფოკუსური ჯგუფის დისკუსია ხშირად საუკეთესო მეთოდია ჯგუფის შესახებ საკმაოდ ინტიმური და სენსიტიური საკითხების უკეთ გასაგებად. ზოგადად, სასურველია, რომ სტრატეგიული დაგეგმვისათვის გამოყენებული იყოს როგორც თვისობრივი, ასევე რაოდენობრივი კვლევის შედეგები.

5.6 ვინ ახორციელავს ავლავებს?

შიდა თუ გარე ტექნიკური რესურსები ეცადეთ, გააძლიეროთ ორგანიზაციის შიდა რესურსები და თანამშრომელთა ტექნიკური უნარები; ან მოიძიეთ მკვლევარები ორგანიზაციის გარეთ. თუ არასამთავრობო ორგანიზაციების შიდა ტექნიკური რესურსები საკმარისი არაა, გააფორმეთ კონტრაქტი სხვა, უფრო გამოცდილ ორგანიზაციასთან. ამ სტრატეგიას თავისი უპირატესობებიც გააჩნია: კვლევაში მოწვეულმა რესპონდენტებმა შესაძლოა, უფრო კომფორტულად იგრძნონ თავი გამოცდილ ინტერვიუებთან, რომლებიც ფლობენ ადამიანებთან ურთიერთობის განსაკუთრებულ უნარებს და მოხერხებულად აფასებენ რესპონდენტის მზაობას, გულახდილად ისაუბრონ თავიანთ ქცევაზე.

რესპონდენტები, ინტერვიუებებს აღიქვამენ, როგორც ნეიტრალურ მხარეს, რომელთანაც ნაკლებად ეუხერხულებათ სქესობრივი ან სხვა ინტიმური ქცევის გამჟღავნება. ასევე გამორიცხული არაა, რომ კვლევაში მონაწილე რესპონდენტთა ნაწილთან თქვენ უკვე გქონდათ სხვადასხვა სახის დიალოგი და ასეთ შემთხვევაში შესაძლოა, მათ უხერხულობა იგრძნონ, თუ თქვენი რჩევის დაცვას ვერ ახერხებენ. ასეთ პი-

რობებში მოსალოდნელია, რომ მათ გულახდილი პასუხების ნაცვლად, თეორიულად “სწორი”, ე.წ. სოციალურად სასურველი პასუხები მოგაწოდოთ. საქართველოში არის სხვადასხვა სამთავრობო კვლევითი ინსტიტუტი და ასევე არსებობს გამოცდილი კვლევითი სააგენტოები, არასამთავრობო ფორმები, რომლებიც საუკეთესო არჩევანი იქნება თქვენთვის ტექნიკური დახმარების მოძიებისას.

5.7 როგორ უნდა შეაღწეოთ მკვლევარების შერჩევა?

რამდენიმე რჩევა მკვლევარების მოსაძიებლად: მოიძიეთ სანდო ინფორმაცია მკვლევარების გამოცდილების შესახებ. იმ შემთხვევაში თუ თქვენს ორგანიზაციას მცირე გამოცდილება აქვს, შეგიძლიათ, დახმარებისათვის მიმართოთ გამოცდილ მკვლევარებს. სასურველია, თქვენმა კონტრაქტორმა აქტიურად ჩართოს თქვენი თანამშრომლები როგორც კვლევის დიზაინის, ასევე კვლევის განხორციელების, მონაცემთა ანალიზის და ანგარიშის მომზადების პროცესშიც. ამით შეძლებთ კვლევაში თქვენი ორგანიზაციის ყველა ინტერესის გათვალისწინებას, და ამავდროულად, გაუმჯობესდება თქვენი ორგანიზაციის შიდა ტექნიკური შესაძლებლობები მომავალში მსგავსი კვლევების ჩასატარებლად.

თუ კვლევის განხორციელებისათვის სხვა სააგენტოსთან უნდა გააფორმოთ ხელშეკრულება, მოიძიეთ ინფორმაცია ამ სააგენტოს შესახებ. ქვემოთ მოცემულია რამდენიმე ძირითადი რჩევა მკვლევარების შერჩევისათვის.

- ორგანიზაციის გამოცდილება ქვეყნის ზედამხედველობის ან სხვა ტიპის სოციალური კვლევების ჩატარებაში
- უპირატესობა მიანიჭეთ მკვლევარებს, რომელთაც თქვენ სამიზნე ჯგუფებში კვლევის ჩატარების პრაქტიკული გამოცდილება აქვთ. ეს განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია, თუ კვლევას მარგინალიზებულ, ან სტიგმატიზებულ ჯგუფებში ატარებთ. მკვლევარები ასეთ ჯგუფში ნდობით უნდა სარგებლობდნენ
- ადგილობრივი კონტექსტის გათვალისწინებით უპირატესობა მიანიჭეთ არასამთავრობო ორგანიზაციებს, თუ კვლევა უნდა ჩატარდეს მოწყველად ჯგუფებში. გახსოვდეთ, რომ ასეთი ჯგუფები ხშირად უნდობლად უყურებენ სამთავრობო ინსტიტუტებს და შესაძლოა, გულახდილები არ იყვნენ მკვლევარებთან
- ნახეთ რა ტიპის კვლევები აქვს წარსულში ჩატარებული დაინტერესებულ სააგენტოებს
- გაეცანით წარსული კვლევის ანგარიშებს
- დაუკავშირდით კვლევების დამკვეთ ორგანიზაციებს და გაარკვიეთ, რამდენად პროფესიულად მუშაობდნენ მკვლევარები
- ზოგადად, უმჯობესია, თუ გამოაცხადებთ კონკურსს და კვლევით სააგენტოებს სთხოვთ, წარმოადგინონ თავიანთი წინადადებები
- საკონკურსო წინადადებების მომზადებისას უზუნველჰყავით კონსულტაცია მკვლევართა ჯგუფებთან, რომ მიაწოდოთ სამიზნე ჯგუფების შესახებ სპეციფი-

კური ინფორმაცია და გააცნოთ ამ ჯგუფის წარმომადგენელთა საჭიროებები. წინასწარ შეუთანხმდით მკვლევარებს, ვის ექნება უფლებამოსილება კვლევის მონაცემთა გამოყენებაზე

- უზრუნველყავით სამიზნე ჯგუფის მონაწილეობა კვლევის დიზაინის და კვლევის ინსტრუმენტის (კითხვარების და ფოკუსური ჯგუფების გაიდების) შემუშავებაში
- აუცილებლად გააკეთეთ კვლევის ინსტრუმენტის პრეტესტირება სამიზნე ჯგუფებში.

5.8 როგორი უნდა იყოს ავლანის დანახარჯები ?

სჯობს თუნდაც მცირე ვიდრე არანაირი დანახარჯი: როგორც წესი, ქვეყნის შეცვლის კომუნიკაციის სტრატეგიის მთლიანი ბიუჯეტის საშუალოდ 10% უნდა იყოს გათვალისწინებული კვლევების ჩასატარებლად. თუმცა, შეზღუდული ბიუჯეტის პირობებში, შესაძლოა, კვლევების პროცენტული წილი მთლიან ბიუჯეტში ცოტა ნაკლები იყოს. თუმცა, გახსოვდეთ, რომ თუ კვლევებზე საერთოდ არ აპირებთ დანახარჯების გათვალისწინებას, მაშინ თქვენი სტრატეგიის განხორციელება იგივე იქნება, როგორც მანქანის მართვა თვალახვეული მძღოლის მიერ. თუ რთული და ძვირადღირებული კვლევის ჩატარებისათვის საკმარისი ფონდები არ გექნებათ, უკიდურეს შემთხვევაში, სანაცვლოდ ჩაატარეთ რამდენიმე დისკუსია ფოკუსურ ჯგუფებში.

6.0 ქვევის შეცვლის კომუნიკაციის სტრატეგიული დაგეგმვის ეტაპები: სტრატეგიული გეგმის შეფუთვა

6.1 არის თუ არა ქვევის შეცვლის კომუნიკაციის სტრატეგია შესაბამისობაში ეროვნულ სტრატეგიასთან?

ქვევის შეცვლის კომუნიკაციის ეროვნული სტრატეგია აივ-ზე ეროვნული სტრატეგიასთან შესაბამისობაში უნდა იყოს. სტრატეგიის ზოგადი მიზანი და კონკრეტული ამოცანები აივ ინფექციაზე ეროვნული სტრატეგიის ადეკვატური უნდა იყოს. ქვევის შეცვლის კომუნიკაციის სტრატეგიული დაგეგმვის რამდენიმე ეტაპი არსებობს :

პირველი ეტაპი: გაეცანით ქვევის ეროვნულ სტრატეგიულ გეგმას აივ ინფექციის კონტროლისათვის. ნახეთ, რა არის სტრატეგიის მიზანი და ამოცანები. აივ პრევენციის ეროვნული სტრატეგიის მიზანი ხშირად ძალიან ზოგადია : მაგ. შემცირდეს აივ ინფექციის გავრცელება ახალგაზრდებში.

მეორე ეტაპი: განსაზღვრეთ თქვენი სტრატეგიის მიზნები და ამოცანები. სტრატეგიის მიზანი შესაძლოა, ჩამოყალიბდეს ცალკეული ჯგუფებისათვის ; უფრო მეტიც, ჯგუფის შიგნით გარკვეული სეგმენტისათვის. მაგალითად, თუ თქვენი ქვევის შეცვლის კომუნიკაცია ითვალისწინებს ახალგაზრდების სპეციფიკურ სეგმენტთან მუშაობას, შესაძლოა თქვენი ამოცანა იყოს: შემცირდეს აივ ინფექციის გავრცელება 18-დან 25 წლის ახალგაზრდებში.

მესამე ეტაპი: განსაზღვრეთ ქვევის შეცვლის კომუნიკაციის სტრატეგიის ამოცანები. ამოცანების განსაზღვრისას არ დაგავიწყდეთ, რომ ქვევის შეცვლის კონკრეტული მიზნის მისაღწევად უნდა გქონდეთ ადეკვატური სერვისები სამიზნე ჯგუფებისათვის. ამოცანები უფრო კონკრეტულია, ვიდრე მიზანი. ჩვეულებრივად, ამოცანები უნდა განისაზღვროს ისე, რომ იყოს სპეციფიკური, დაგეგმილი ინტერვენციების რელევანტური, რეალისტურად მიღწევადი, გაზომვადი და დროში განსაზღვრული. სტრატეგიის ერთ-ერთი ამოცანის მაგალითია : 2013 წლის ბოლოსათვის 18-25 წლის ახალგაზრდა ვაჟების მიერ მქავებთან სექსის დროს კონდომის გამოყენების მაჩვენებელი გაიზარდოს 60%-დან 80%-მდე.

6.2 რა არის სტრატეგიული დაგეგმვის ამოსავალი საწყისი წერტილი?

სტრატეგიული დაგეგმვის საწყისი, ამოსავალი წერტილია, დაადგინოთ რა ტიპის ქვევები აყენებს სამიზნე ჯგუფებს აივ ინფიცირების გაზრდილი საფრთხის წინაშე. შემდეგ განსაზღვრეთ, როგორ გინდათ, შეიცვალოს ქვევა და რა ტიპის ბარიერები არის მოსალოდნელი ქვევის ცვლილების რთულ გზაზე.

ქვემოთ მოცემულია რამდენიმე სამაგალითო ფაქტი:

- ადამიანების დიაგნოსტიკა გვიან ხდება; ისინი ტესტირებაზე ძირითადად მაშინ მიდიან, როდესაც სიმპტომები ვლინდება (სტრატეგიის ამოცანა: ადრეული დიაგნოსტიკა)

- მოზარდი ბიჭები საქართველოში სქესობრივ აქტიურობას იწყებენ 14 წლის ასაკში და მათი პირველი პარტნიორი, უხშირეს შემთხვევაში, კომერციული სექს-მუშაკი ქალები არიან (სტრატეგიის ამოცანა: კომერციულ სექს-მუშაკ ქალებთან კონდომის რეგულარული გამოყენება)
- ადამიანებს არ სურთ ინფიცირებულ კოლეგასთან მუშაობა; ინფიცირებულებს სამსახურიდან ითხოვენ სტატუსის გამო (სტრატეგიის ამოცანა: სტიგმის და დისკრიმინაციის შემცირება)
- კომერციული სექს-მუშაკი ქალები თითქმის ყოველთვის იყენებენ კონდომს ფასიან კლიენტებთან; იშვიათად კი – რომანტიკულ ან რეგულარულ პარტნიორებთან; ამასთანავე, სგგი-ების გავრცელება სექს ბიზნესში ჩართულ ქალთა შორის მაღალია (სტრატეგიის ამოცანა: კონდომის გამოყენება როგორც რომანტიკულ, ასევე რეგულარულ პარტნიორებთან).

6.3 რა არის ქვევის შიშვლის ჯოგნიანაციის სტრატეგიული ამოცანები?

ქვევის შეცვლის კომუნიკაციის სტრატეგიული ამოცანებით განისაზღვრება რა ტიპის ქვევა უნდა დამკვიდრდეს სპეციფიკურ ჯგუფში დროის სპეციფიკურ პერიოდში. რამდენიმე მაგალითი მოცემულია ქვემოთ:

- გაიზარდოს კომერციული სექსის დროს კონდომის გამოყენება 10% -ით 2013 წლისათვის;
- 20%-ით შემცირდეს ბოლო ინექციის დროს საზიარო საინექციო ინსტრუმენტების გაზიარება ინექციური ნარკოტიკის მომხმარებელთა შორის 2013 წლისათვის
- შემცირდეს სგგი-ინფექციების გავრცელების მაჩვენებელი 15%-ით კომერციულ სექს-მუშაკ ქალთა შორის 2014 წლისათვის
- აიგ-ზე ტესტირების მაჩვენებელი გაიზარდოს 20%-ით ინექციური ნარკოტიკის მომხმარებელთა შორის 2014 წლისათვის
- ჰომოსექსუალური ქვევის მქონე მამაკაცთა შორის ბოლო ანალური სექსის დროს კონდომის გამოყენების მაჩვენებელი გაიზარდოს 20%-ით 2014 წლისათვის
- სკოლის მოსწავლეთა შორის შემცირდეს ინფიცირებულ პირთა მიმართ მასტიგმატიზებული დამოკიდებულების მაჩვენებელი 15%-ით 2013 წლისათვის.

ქვევის შიშვლის ჯოგნიანაციის სტრატეგიული გეგმის მონახაზი

ქვემოთ მოცემულია ქვევის შეცვლის კომუნიკაციის სტრატეგიის მონახაზი, რომელიც შეიძლება, გამოიყენოთ სტრატეგიული დაგეგმვის დროს როგორც რეკომენდებული ნიმუში. სამიზნე ჯგუფების განსხვავებული სპეციფიკიდან გამომდინარე, სასურველია, დაგეგმვისათვის მოწოდებული სტრატეგიის გეგმა შემუშავდეს თი-

თოეული ჯგუფისთვის.

ზოგადი რჩევა: მიმოიხილეთ აივ სიტუაცია; წარმოადგინეთ ძირითადი ეპიდემიოლოგიური მაჩვენებლები; დაახასიათეთ ადგილობრივი პოლიტიკური, სოციალური, კულტურული და ფინანსური კონტექსტი.

1. სტრატეგიის ამოცანები და აუდიტორია

1.1 ამოცანები (დარწმუნდით, რომ ქცევის შეცვლის კომუნიკაციის სტრატეგიის ამოცანები შესაბამისობაშია აივ-ზე ეროვნულ სტრატეგიულ გეგმასთან).

1.2 სამიზნე აუდიტორია

1.3 სამიზნე აუდიტორიის პროფილი

1.4 ქცევის მახასიათებლების აღწერა

2. სასურველი ცვლილებები, ბარიერები, კომუნიკაციური ამოცანები

2.1 სასურველი ქცევა

2.2 ქცევის შეცვლის ბარიერები

2.3 კომუნიკაციური ამოცანები

3. საკომუნიკაციო მასალები და აქტივობები

3.1 ძირითადი სარგებელი

3.2 ძირითადი თემები და საკომუნიკაციო გზავნილები (მესიჯები)

3.3 ტონალობა

3.4 საკომუნიკაციო არხები (ფორმატი და გზები)

3.5 სამიზნე ჯგუფების დაკავშირება პრევენციულ სამსახურებთან პრევენციულ სამსახურებთან

4. სტრატეგიის განხორციელების დეტალური სამოქმედო გეგმა (რა ინტერვენციებია დაგეგმილი; როდის; ვისთან; სად; პასუხისმგებელი აქტივობის განხორციელებაზე; გეგმაში თითოეული აქტივობისათვის დააკონკრეტეთ თვისობრივი და/ან რაოდენობრივი სამიზნე ინდიკატორები: პროცესის, შედეგის, გამოსავლის და ზეგავლენის ინდიკატორები).

5. სტრატეგიის მონიტორინგისა და შეფასების გეგმა (მონიტორინგისა და შეფასების ფორმა; შეფასების ინსტრუმენტები; სიხშირე და პერიოდულობა.)

6. ინტერვენციების განფასება და სტრატეგიული გეგმის ბიუჯეტი.

7.0 ქვევის ზეცვლის კომუნიკაციის სტრატეგიული დაგეგმვის ეტაპები: საკომუნიკაციო გზავნილების შემუშავება

7.1 რა არის საკომუნიკაციო გზავნილი (მესიჯი)?

საკომუნიკაციო გზავნილი უნდა იყოს ფაქიზად შექმნილი ხელოვნების ნიმუში. გზავნილის შინაარსი მიეწოდება სამიზნე ჯგუფის წარმომადგენლებს, რომელთაგანაც ველით ქცევის პოზიტიურ ცვლილებას. გზავნილის ენა უნა იყოს სამიზნე ჯგუფისათვის ჩვეული და მათი კულტურისათვის ყველაზე მისაღები. გზავნილი ძალიან სპეციფიკურად უნდა მიმართავდეს სპეციფიკურ ჯგუფს ან პოპულაციის გარკვეულ სეგმენტს. თუ თქვენი მესიჯი პროპაგანდას უკეთებს ადრეულ დიაგნოსტიკას, აუცილებლად მიუთითეთ ტესტირების სერვისების დასახელება, მისამართი და საკონტაქტო ტელეფონები. თუ თქვენ გზავნილს ავრცელებთ ქალაქ ზუგდიდში, ნუ დაარიგებთ ნაბეჭდ მასალას, სადაც მხოლოდ თბილისის სერვისების შესახებ არის მოცემული ინფორმაცია. გზავნილი უნდა იყოს აქტიურ ქმედებაზე ორიენტირებული. მაგ. პასიური და ზოგადი მოწოდებები “დავამარცხოთ შიდსი” (Stop AIDS !) ნაკლებად ეფექტიანია. გაცილებით შედეგიანი გზავნილი იქნება : “წადი ტესტირებაზე; ადრიანად გაიგე შენი სტატუსი ; დაიცავი შენი თავი და შენი ოჯახი”.

7.2 როგორ უნდა შეიმუშაოთ საკომუნიკაციო გზავნილები?

კარგი საკომუნიკაციო გზავნილის შემუშავებისათვის უნდა იცნობდეთ სამიზნე ჯგუფს. თუ თქვენ ეცდებით, გაუგოთ სამიზნე ჯგუფს, არსებობს დიდი ალბათობა, რომ სამიზნე ჯგუფი უკეთ გაიგებს თქვენ მიერ შეთავაზებულ გზავნილს. იფიქრეთ, რამ შეიძლება ბიძგი მისცეს ქცევის შეცვლას ; რა იქნება მათთვის საუკეთესო მოტივაცია. მზად გქონდეთ საკომუნიკაციო გზავნილის რამდენიმე ალტერნატიული ვარიანტი და აჩვენეთ ისინი სამიზნე ჯგუფის წარმომადგენლებს. ისინი ღირებულ რჩევას მოგცემენ და შესაძლოა, დაგეხმარონ გზავნილის საბოლოო ფორმულირებაშიც.

7.3 როგორი სხვადასხვა მიღგომის გამოყენება შეიძლება საკომუნიკაციო გზავნილის შესამუშავებლად?

საკომუნიკაციო გზავნილის შემუშავებისთვის რამდენიმე სხვადასხვა მეთოდის გამოყენება შეიძლება. ქვემოთ მოცემულია რამდენიმე მათგანი თავისი უპირატესობებითა და ნაკლოვანებებით.

➤ შიშის ატმოსფეროს შექმნა

ზოგჯერ აივ ინფექციის რისკი გაცნობიერებული არაა მოსახლეობის მიერ და ადამიანთა გარკვეულ ჯგუფს მიაჩნია, რომ ეს პრობლემა მას არ ეხება. შიშის ატმოსფეროს შექმნის მეთოდი ხშირად იყო გამოყენებული ეპიდემიის საწყის ეტაპზე, როდესაც ზუსტად არ იყო შესწავლილი ვირუსის გადაცემის გზები და, ამასთან,

არსებობდა მცდარი შეხედულებები, რომ აივ ინფექცია მხოლოდ გარკვეული სოციალური ჯგუფების დაავადება იყო. თუმცა, დაგროვილმა გამოცდილებამ აჩვენა, რომ მხოლოდ შიშის დანერგვა ნაკლებად იწვევს ადამიანის მოტივაციას, შეცვალოს ქცევა. შიშის ატმოსფეროს შექმნას შესაძლოა, არასასურველი უკუკავშირიც კი მოჰყვეს: ისინი, ვინც რეალურად ინფიცირების რისკის ქვეშ არ არიან, გადაჭარბებულად აღიქვამენ ეპიდემიის საფრთხეს. გაზვიადებულ, პანიკურ შიშს კი შეუძლია, მკვეთრად გააღრმავოს ინფიცირებულ პირთა მიმართ მასტიგმატიზებული დამოკიდებულება.

➤ **აივ ეპიდემიის ტვირთისათვის სპეციფიკური ჯგუფების დადანაშაულება**

მაღალი სარისკო ქცევების მქონე ადამიანთა შესახებ მასმედიაში გაკეთებული განცხადებები ამ ჯგუფის მიმართ საზოგადოების უარყოფით დამოკიდებულებას იწვევს. თუ მედია ხშირად ავრცელებს ინფორმაციას, რომ ინფექციის გავრცელების ძირითადი წყაროა ნარკოტიკის ინექციური მომხმარებლები, სექს ბიზნესში ჩართული ქალები და ჰომოსექსუალური ქცევის მქონე მამაკაცები, საზოგადოების სიფრთხილე დუნდება. ასეთი დაყოფა ხელს უწყობს მცდარი შეხედულების ჩამოყალიბებას “ჩვენ” და “ისინი”. გარდა ამისა, საზოგადოების მხრიდან ხშირია ამ ჯგუფების განკიცხვა და დადანაშაულება, რომ ეპიდემია ზოგად მოსახლეობაზე სწორედ მათგან ვრცელდება. ამიტომ, რისკის ქვეშ მყოფი მოსახლეობისათვის შედგენილი საკომუნიკაციო გზავნილებისათვის აირჩიეთ სპეციფიკური საკომუნიკაციო არხები, რომელიც სპეციფიკურად ამ ჯგუფთან აღწევს. გახსოვდეთ, მასობრივი მედიის საშუალებების გამოყენება ასეთი გზავნილებისათვის არ არის საუკეთესო არჩევანი.

➤ **მორალისტური ტონის თავიდან აცილება**

ქცევის შეცვლის კომუნიკაციაზე და პრევენციაზე მომუშავე აქტივისტები ზოგჯერ არაკომფორტულად გრძნობენ თავს, ისაუბრონ ვაგინალური, ორალური და ანალური სქესის დროს კონდომის გამოყენების აუცილებლობაზე და, შესაბამისად, აქცენტს აკეთებენ ამა თუ იმ ქცევის მორალურ, რელიგიურ ასპექტებზე. მაგალითად, გზავნილები – “ჰომოსექსუალური ქცევა სოდომის ცოდვაა” ან “სექსისგან სრული თავშეკავება ჩვენი მორალური მოვალეობაა” - არ იქნება ეფექტური საშუალება ქცევის შეცვლისათვის.

➤ **რაციონალური მოტივის შექმნა**

გზავნილი, რომელიც ხაზს უსვამს ადამიანის პირად პასუხისმგებლობას (თუნდაც საკუთარი ოჯახის წევრების მიმართ,) სთავაზობს მას დამაჯერებელ, რაციონალურ მოტივაციას და არწმუნებს ადამიანს, რომ ქცევის ცვლილებას რეალური სარგებელი მოაქვს მისთვის. პიროვნულ დონეზე რაციონალური მოტივის შექმნა ქცევის შეცვლის სტიმულირებისათვის ხშირად ყველაზე ეფექტური საშუალებაა.

7.4 როგორ იქმნება ეფექტური გზავნილები?

შესთავაზეთ მიზეზი, რატომ უნდა შეიცვალოს ქცევა: საკომუნიკაციო გზავნილმა უნდა შეძლოს, ადამიანის დარწმუნება, რომ მისთვის ქცევის შეცვლა დიდი სარგე-

ბლის მომტანი იქნება. მაგ., ადამიანი, რომელიც ვერ ბედავს აივ-ზე ტესტირებას, შეიძლება გადავარწმუნოთ, თუ ვეტყვით, რომ ტესტირების შემდეგ მისი ხანგრძლივი შფოთვა აივ სტატუსის შესახებ დასრულდება, როდესაც ტესტირებას გაიკეთებს. აივ სტატუსის დადგენის შემდეგ იგი უკეთესად დაგეგმავს თავის ცხოვრებას ვირუსთან ერთად თუ ვირუსის გარეშე. სგგი-ების დროული მკურნალობისათვის ეფექტური იქნება გზავნილი, რომ სგგი-ები აივ ინფექციის რისკს აძლიერებს, ან თუ ხაზს გაუსვამთ, რომ სგგი-ები უნაყოფობას და/ან იმპოტენციას იწვევს.

დატვირთვით გზავნილი ემოციური ტონით: აივ-ზე საგანმანათლებლო გზავნილი ხშირად ძალიან თეორიული, ტექნიკური და ემოციებისგან თავისუფალია. გამოცდილება კი აჩვენებს, რომ ემოციური დატვირთვის მქონე გზავნილები უფრო ეფექტურია ქცევის შეცვლის მოტივაციისათვის. მაგ., ოჯახის მამა შესაძლოა, ნაკლებად წახდეს საკუთარ ჯანმრთელობაზე, მაგრამ მისთვის დამაფიქრებელი იქნება იდეა, რომ მან შეიძლება, დატოვოს ოჯახი მხარდაჭერის გარეშე, ან დაუშვას, რომ თუ საკუთარ სტატუსს არ გაიგებს დროულად, შესაძლოა, მისი შვილი ინფიცირებული დაიბადოს. გზავნილები, რომელშიც არის თანაგრძნობა, წუხილი, სიყვარული და ერთმანეთზე ზრუნვა, გაცილებით უკეთეს მოტივაციას უქმნის ადამიანს. ზოგჯერ ინფიცირებული ადამიანების ან მათი ოჯახის წევრების რეალური ისტორია საკმაოდ ემოციურად აღიქმება სხვა პირთა მიმართ და ცვლის მათ დამოკიდებულებას ინფიცირების რისკის თვალსაზრისით. თუმცა ასეთი გზავნილების შემუშავებისას განსაკუთრებული სიფრთხილე უნდა გამოიჩინოთ, რომ არ მოხდეს ინფიცირებულ ადამიანთა ემოციების დამძიმება და/ან მათი უფლებების შელახვა.

შეარჩიეთ ინფორმაციისა და გზავნილების მიმწოდებლები: სხვადასხვა სამიზნე ჯგუფისთვის ინფორმაციის მიწოდების სხვადასხვა წყარო არის გავლენიანი, ავტორიტეტული და სანდო. ზოგიერთი ადამიანი მხოლოდ ექიმის მიერ მიწოდებულ ინფორმაციას მიიჩნევს საყურადღებოდ; მოსახლეობის გარკვეული ნაწილისათვის ცნობადი სახეები, წარმატებული სპორტსმენები ან მუსიკოსები არიან მისაბაძნი და მათგან მიწოდებულ ინფორმაციას ადვილად იღებენ; ცნობილია, რომ ახალგაზრდებისთვის ინფორმაციის მიწოდების საუკეთესო გზაა მათი თანატოლების ჩართვა.

გზავნილის ენა სამიზნე აუდიტორიისათვის მისაღები უნდა იყოს. ეცადეთ, გამოიყენოთ სწორედ ის ენა, რაც მათთვის ახლობელია, ადვილად გასაგები და ყოველდღიურობაში გამოყენებული. არ დატვირთოთ საკომუნიკაციო გზავნილები ტერმინებით, რომელიც მათთვის ძნელად გასაგები და არაემოციურია. შეგიძლიათ, გამოიყენოთ ნახატები, სხვადასხვა იმიჯი და სიტუაცია, რომელიც სამიზნე ჯგუფის რეალური ყოფისათვის არის დამახასიათებელი.

გზავნილის პრეტესტირება სამიზნე ჯგუფში. ნებისმიერი საკომუნიკაციო მასალა პრეტესტირებული უნდა იყოს სამიზნე ჯგუფის წარმომადგენელთა შორის. ჩართეთ ისინი გზავნილების შემუშავებაში. პრეტესტირებით თქვენ მეტ-ნაკლები სიზუსტით განსაზღვრავთ, როგორ გაიგებს სამიზნე პოპულაცია თქვენს გზავნილს, დაამახსოვრდებათ თუ არა მესიჯი და იმოქმედებს თუ არა იგი მათ გადაწყვეტილებაზე. გახსოვდეთ, ადრე გამოყენებული გზავნილის ან ბეჭდური მასალის რევიზიას და განმეორებით დაბეჭდვას თუ დააპირებთ, კვლავ გააკეთეთ საკომუნიკაციო გზავნილების პრეტესტირება, რადგან დრომ შესაძლოა, გარკვეული ცვლილებები მოიტანა ამ ჯგუფის თავისებურებებში. ასევე შესაძლებელია, რომ შეცვლილიყო ჯგუფთან დაკავშირებული სოციალური ან პოლიტიკური გარემო და ადრე მომზადებული მასალა არარელევანტური და ნაკლებად აქტუალური გახდა.

8.0 ქვევის შეცვლის კომუნიკაცი- ის სტრატეგიული დაგეგმვის ეტაპები: საკომუნიკაციო პროდუქტების, მასალების და ინტერვენციების შეფუთვა

8.1 რა არის საკომუნიკაციო პროდუქტები, მასალები და ინტერვენციები?

საკომუნიკაციო პროდუქტი შესაძლოა იყოს მრავალფეროვანი და მისი გადაცემა სამიზნე პოპულაციაში ხდება მედიის სხვადასხვა ფორმატის და საკომუნიკაციო არხების გამოყენებით. ქვევის შეცვლის ინტერვენციები ითვალისწინებს საკომუნიკაციო მასალების და არხების საუკეთესო კომბინაციის შექმნას და მათ გამოყენებას.

8.2 რა ტიპის საკომუნიკაციო პროდუქტები, მასალები და ინტერვენციები არსებობს?

ბეჭდური მასალა: სიტყვების, ნახატების, ილუსტრაციების, გრაფიკული გამოსახულებების კომბინაცია, რომელიც იბეჭდება ქაღალდზე ან ტილოზე და ვრცელდება ან გამოყენებულია პიროვნებათაშორისი კომუნიკაციისათვის ინდივიდუალური ან ჯგუფური მუშაობის დროს. ბეჭდური მასალის ნიმუშებია:

- ფლიქარტები
- ილუსტრირებული ბარათები
- ე.წ. ფლეშ-ბარათები
- ბუკლეტები
- პამფლეტები
- კომიქსები
- კალენდარი
- მცირე ზომის გაზეთი/ცნობარი

მასმედია: ელექტრონული მედია ან ბეჭდური საშუალებები, რომელიც გათვლილია მოსახლეობის ფართო ფენების მოსაცავად.

- რადიო
- ტელევიზია
- პერიოდული გამოცემები: გაზეთები და ჟურნალები

- ინტერნეტში განთავსებული ელექტრონული გამოცემები

საჯარო სადემონსტრაციო საშუალებები: სხვადასხვა ტიპის საინფორმაციო ან პროპაგანდისტული მასალა, რომელიც დემონსტრირებულია ქუჩებში, შენობა-ნაგებობებზე, ტრანსპორტზე, ოფისებში, შეხვედრების ადგილებში და სხვ.

- ბილბორდები ; სარეკლამო დაფები
- პოსტერები
- სტიკერები
- კედლის ნახატები/ილუსტრაციები
- გამოფენილი ექსპონატები

აუდიო-ვიზუალური მასალა: კომუნიკაციის ელექტრონული მასალები, რომელიც დადგენილი კანონმდებლობის შესაბამისად ვრცელდება ინდივიდუალური ან ჯგუფური კომუნიკაციის დროს.

- აუდიო და ვიდეოკასეტები
- სლაიდების პრეზენტაცია
- კინოფირი

სათემო კომუნიკაციის არხები: შემოქმედებითი და მხატვრული ნამუშევრები, დადგმები, სპექტაკლები, რომელიც სრულდება თემის ინფორმირებისათვის. ეს მეთოდი ხშირად არის გამოყენებული აივ პრევენციის პროგრამების მიერ არაურბანულ დასახლებებში.

- ტრადიციული თეატრი
- ღონისძიებები
- მუსიკა
- პოეზია

ინტერპერსონალური (პიროვნებათაშორისი) კომუნიკაცია: ადამიანებს, ჯგუფებსა და დატრენინგებულ სპეციალისტთა შორის კომუნიკაცია, რომელიც ასტიმულირებს დისკუსიას და ინფორმაციის ურთიერთგაცვლას. ინტერპერსონალური კომუნიკაცია ეფექტურია, თუ უზრუნველყოფილია მხარეების ჩართულობა და იყენებს მედია-საშუალებებს. ქვემოთ მოცემულია ინტერპერსონალური კომუნიკაციის რამდენიმე მაგალითი:

თანასწორთა განათლება: აივ პრევენციის დროს ხშირად გამოყენებული მეთოდი, როდესაც გაწვრთნილი (დატრენინგებული) მოხალისეები მუშაობენ თავიანთ თანას-

წორებთან, აწვდიან ინფორმაციას, ეხმარებიან სერვისის მიღებაში და სხვ.

კონსულტირება: კონსულტირება კომუნიკაციის ყველაზე ხშირად გამოყენებული ფორმაა. დატრენინგებული კონსულტანტი ეხმარება კლიენტს, სწორად შეაფასოს საკუთარი რისკები, ერთად განიხილავენ პრევენციისათვის შესაძლო ალტერნატივებს, არწმუნებს ტესტირების სარგებელში და უხსნის ტესტირების შედეგების მნიშვნელობას, თუ კლიენტი ტესტირებას იტარებს.

ტრენინგი: წარმოადგენს აივ პრევენციის და ქცევის შეცვლის კომუნიკაციის სტრატეგიების, ტექნიკებისა და მიდგომების შესახებ ფორმალური ინსტრუქციების მიწოდება-სწავლების პროცესს. სასურველია, რომ ტრენინგების დროს, წამყვანი თემატიკის გარდა, ისწავლებოდეს საბაზისო, ნომინალური ინფორმაცია აივ გადაცემის გზების, აივ პრევენციის, აივ/შიდსის ბიო-სამედიცინო ასპექტების შესახებ, რადგან ზოგადი ცოდნა ეხმარება სპეციალისტს, კომპლექსურად შეაფასოს პრობლემა და გამოიყენოს ე.წ. ჰოლისტიკური, ყოვლისმომცველი მიდგომები. ტრენინგების ჩატარებისათვის საუკეთესო გზაა წინასწარ შეფასდეს სამიზნე აუდიტორიის საჭიროებები. ტრენინგი უნდა იყოს ინტერაქტიული; ტრენინგების შემდეგ, სასურველია, გაგრძელდეს სუპერვიზია, რომ დარწმუნდეთ, რამდენად ხდება ცოდნის გარდაქმნა პრაქტიკულ საქმიანობაში; საჭიროებისამებრ, გათვალისწინებული უნდა იქნას განმეორებითი ტრენინგები.

ინტერნეტი: ბოლო წლების მანძილზე სულ უფრო მეტ ქვეყანაში, და მათ შორის საქართველოშიც, ინტერნეტი ხელმისაწვდომი გახდა მოსახლეობის ფართო ფენებისათვის. ინტერნეტის გამოყენება მიღებული პრაქტიკაა საქართველოში მიმდინარე აივ პრევენციული პროგრამების მიერ. ინტერნეტი გამოყენებულია, როგორც დარგის შიგნით, ან სხვა პროფესიონალებთან კომუნიკაციისათვის, ასევე პროგრამული აქტივობების შესახებ ინფორმაციის, პრესრელიზების, ანგარიშების გასავრცელებლად; ან პროგრამული ვებგვერდების და სხვა ინტერვენციების პრომოციისათვის. თუ სამიზნე ჯგუფის მნიშვნელოვან ნაწილს ხელი მიუწვდება ინტერნეტთან, ქცევის შეცვლის კომუნიკაცია შეიძლება, ძალიან ეფექტურად წარმართოთ იმეილების, სპეციალურად შექმნილი ვებგვერდის, ონლაინ კონსულტაციების, “ჩათის” გამოყენებით. ასევე აქტიურად შეიძლება კომუნიკაცია პოპულარული სოციალური მედიაქსელების – Facebook-ისა და Twitter-ის საშუალებით. ონლაინ რესურსები ყველაზე ეფექტური და მნიშვნელოვანი საკომუნიკაციო არხი ხდება განსაკუთრებით მარგინალიზებული პოპულაციებისათვის. სამიზნე ჯგუფი, რომელიც სტიგმატიზებულია და განიცდის დისკრიმინაციას, ან უფრო მეტიც, ეშინია სამართლებრივი დევნის, ხშირად ამჯობინებს დარჩეს ფარულად და მიიღოს ინფორმაცია ისე, რომ არ ჰქონდეს პერსონალური კონტაქტი სპეციალისტებთან.

საქართველოში ინტერნეტ რესურსების გამოყენება ეფექტურად შეიძლება ახალგაზრდებთან მუშაობის დროს, რადგანაც 2011 წელს თბილისში მცხოვრებ ახალგაზრდებში ჩატარებული კვლევის¹ მიხედვით სკოლის მოსწავლეთა და სტუდენტების უდიდეს უმრავლესობას აქვს ყოველდღიური ხელმისაწვდომობა ინტერნეტზე. საქართველოში გაგრძელებული ჰომოფობიის და სტიგმის გამო, ინტერნეტის გამოყენება

¹ ქვევაზე ზედამხედველობის კვლევა სკოლის მოსწავლეთა და უნივერსიტეტის სტუდენტთა შორის თბილისში. აშშ საერთაშორისო განვითარების სააგენტოს “აივ პრევენციის პროექტი საქართველოში”; თბილისი, 2012

ენება ასევე ეფექტური იქნება ჰომოსექსუალური ქცევის მქონე მამაკაცებთან მუშაობისას; თუმცა ონლაინ რესურსები შესაძლოა, ღირებული არ იყოს დაბალი და საშუალო შემოსავლების მქონე ქუჩაში მომუშავე კომერციულ სექს-მუშაკ ქალებთან კომუნიკაციისათვის.

8.3 რა როლს ასრულებს საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ინტერვენციონალური პროგრამების და სავალდებულო სამუშაოების დროს?

დამხმარე მასალები და ინსტრუმენტები : ფლიპ-ჩარტები, ილუსტრირებული ბარათები, კომიქსები, გზამკვლევი მოკარნახე ბარათები (“შპარგალკები”) და სხვა დამხმარე მასალა გამოიყენება სავალდებულო სამუშაოების და ინტერპერსონალური კომუნიკაციის დროს. როგორც წესი, სპეციალისტი უნდა იყოს დატრენინგებული ამ მასალის გამოყენებაში და შეეძლოს მათი ინტერაქტიური მოხმარება.

ინტერაქტიური მასალა ითხოვს მხარეების ჩართულობას: დამხმარე საკომუნიკაციო მასალების ეფექტურობა მხოლოდ მაშინ მიიღწევა, თუ მათ სამიზნე პოპულაციის აქტიური ჩართვის პოტენციული გააჩნია. დამხმარე მასალა ისე უნდა იყოს სტრუქტურირებული და ილუსტრირებული, რომ მხარეების დაინტერესება გამოიწვიოს და წახალისოს ინტერაქტიური კომუნიკაცია და დისკუსია. ასეთი მასალის ერთი გვერდი შესაძლოა, წარმოადგენდეს სხვადასხვა ვიზუალურ იმიჯს, ხოლო მეორე გვერდზე მოცემული იყოს სადისკუსიო თემები და საინტერესო კითხვები, რომელიც ინტერპერსონალური კომუნიკაციის სტიმულირებას იწვევს. სასურველია, საკითხების დისკუსიის დროს მაქსიმალურად მოხდეს მასალებში მოცემული ფაქტების ან თემების დაკავშირება კონკრეტული კლიენტის რეალურ ყოფასთან.

დამხმარე მასალები საუკეთესო საშუალებაა წერა-კითხვის არმცოდნეებისათვის: თუმცა საქართველოს წერა-კითხვის ცოდნის თვალსაზრისით ერთ-ერთი ყველაზე მაღალი მაჩვენებელი აქვს მსოფლიოში, ვიზუალური დამხმარე მასალა შესაძლოა, გამოყენებული იქნას ეთნიკური უმცირესობის წარმომადგენლებთან მუშაობის დროს. ასეთი მასალა შესაძლოა, უფრო საინტერესო და მოხერხებული იყოს სამიზნე პოპულაციის იმ ნაწილთანაც, ვისაც კითხვა “დიდ სიამოვნებას არ ანიჭებს” და რომლისთვისაც ვიზუალური თვალსაჩინოებით ინფორმაციის მიღება უფრო სახალისო, ადვილად გასაგები და დასამახსოვრებელი იქნება. გარდა ამისა, დამხმარე მასალა წარმოადგენს დამატებით ინსტრუმენტს სპეციალისტებისათვის, რომ არ გამოირჩეოთ არც ერთი საინტერესო თემა, რომლის განხილვასაც ისინი საჭიროდ მიიჩნევენ. აქტიური საუბრის დროს შესაძლოა, დისკუსიამ მიიღოს ისეთი მიმართულება, რომ გარკვეული პრიორიტეტული საკითხები ყურადღების მიღმა დარჩეს. ასეთ შემთხვევაში, დამხმარე მასალა სპეციალისტს ახსენებს “აუცილებელი” თემების შესახებ და ეხმარება მას კლიენტთან ინტერპერსონალური კომუნიკაციის დროს მოიცვას წინასწარ დაგეგმილი ყველა საკითხი.

დამხმარე მასალა თანასწორგანმანათლებელთათვის: ქცევის შეცვლის კომუნიკაციის გარკვეული გზავნილები შესაძლოა, მასმედიის საშუალებით მიაწოდოთ სამიზნე ჯგუფებს. თუმცა, ყველაზე თავისუფალი მედიის პირობებშიც კი, არსებობს საკითხები, რომლის გადაცემა მედიით კონტროლდება. ასეთი ტიპის ინფორმაციის ან გზავნილის მიწოდება უხშირესად ინტერპერსონალური კომუნიკაციის გზით ხერხდება. ასეთი გზავნილების მიწოდება სამიზნე ჯგუფების ფართო ფენებისათვის დიდ ადამიანურ რესურსებს მოითხოვს და ძირითადად, თანასწორგანმანათლებელთა მიერ

ხდება. ეს უკანასკნელი ჯგუფი, მიუხედავად მათი სურვილისა, შესაძლოა, არ იყოს ადეკვატურად დატრენინგებული ან არ ჰქონდეს კომუნიკაციის გამორჩეული უნარები. სწორედ ასეთ შემთხვევაში უაღრესად მნიშვნელოვანია თანასწორგანმანათლებლების უზრუნველყოფა დამხმარე მასალებით, რომელიც მათ მიერ გამოყენებული იქნება, როგორც საუბრის გაიდი და ინსტრუქციები. ასეთი მასალა უზრუნველყოფს, რომ თანასწორგანმანათლებელი დისკუსიის დროს სწორ აქცენტებს აკეთებს და ბიძგს აძლევს კლიენტს ქცევის პოზიტიური ცვლილებისათვის.

დამხმარე მასალა სენსიტიურ საკითხებზე დისკუსიის წასახალისებლად: როგორც კონსულტანტისთვის, ასევე კლიენტისთვის ზოგჯერ რთულია გარკვეულ სენსიტიურ საკითხებზე საუბრის ინიცირება. მაგ., მოზარდ ვაჟს შესაძლოა, გაუჭირდეს გულახდილი დიალოგის დაწყება სქესობრივი ძალადობის, კომერციული სექსის, მასტურბაციის და სხვ. თემაზე. თუ საკომუნიკაციო დამხმარე მასალაზე იქნება მსგავსი სიტუაციების შესახებ ფოტო ან ილუსტრაცია, ახალგაზრდას გაუადვილდება მისთვის საინტერესო თემაზე დაიწყოს საუბარი ისე, რომ დასაწყისში არც კი გაამჟღავნოს პირადი დაინტერესება. მაგ., თუ ნახატზე ნაჩვენებია სცენა, სადაც ახალგაზრდა ვაჟი სექს-მუშაკ ქალთან ერთად იმყოფება საუნაში და მიირთმევს ალკოჰოლს, კლიენტი დაწვრილებით გამოიკითხავს ასეთ სიტუაციაში სარისკო ქცევების შესახებ ინფორმაციას, ისე რომ არ მოუწვევს აღიარება, რომ ეს სცენა მისი პირადი ცხოვრებისათვისაც არ არის უცხო.

8.4 რა ტიპის ღამხმარე მასალა გამოიყენება ყვალაზე ხშირად აუთრიჩისა და ინტერპერსონალური ურთიერთობის დროს?

ფლიპ-ჩარტი ყველაზე ხშირად გამოიყენება ჯგუფური შეხვედრების, კონსულტაციების ან ტრენინგების დროს. ტრადიციული ფლიპ-ჩარტის ზომიდან გამომდინარე, მისი გამოყენება საველე პირობებში შეზღუდულია. აუთრიჩის დროს საკმაოდ მოხერხებულია მცირე ზომის ფლიპ-ჩარტის გამოყენება. ფლიპ-ჩარტის ფურცლის წინა მხარეს შესაძლოა, წარმოადგინოთ ნახატი ან ფოტო, ხოლო ფურცლის უკანა - უფრო მეტი დეტალი, სადისკუსიო თემები, ქცევის შეცვლაზე ორიენტირებული გზავნილები. ასეთი ფლიპ-ჩარტი ეხმარება ფასილიტატორს კომუნიკაციის უკეთ წარმართვისათვის. თუ მცირე ზომის ჯგუფებში მართავთ კომუნიკაციას, შესაძლოა, გამოიყენოთ სამაგიდო ზომის ფლიპ-ჩარტი (მცირე ზომის პლასტიკატის დაფაზე დამაგრებული ფურცლები, რომელიც თანამიმდევრულად გადაიშლება).

ილუსტრირებული ბარათები: ფლიპ-ჩარტის მსგავსად, ბარათების პირველ გვერდზე ასევეა მოცემული ნახატები, ფოტოები ან რამე საილუსტრაციო თვალსაჩინოება; ხოლო მეორე გვერდზე მოცემულია სადისკუსიო თემები და კითხვები. ფლიპ-ჩარტისგან განსხვავებით ილუსტრირებული ბარათები აკინძული არაა და საშუალებას იძლევა, რომ სიტუაციის შესაბამისად აარჩიოთ, რომელი ბარათის გამოყენება და რა თანამიმდევრობით არის მიზანშეწონილი. სესიის ეფექტურობას განაპირობებს არა გამოყენებული ბარათების რაოდენობა, არამედ დისკუსიის დროს მოცული საკითხების მრავალფეროვნება. უფრო მეტიც, ერთი სესიის დროს შესაძლოა მხოლოდ ერთი ილუსტრირებული ბარათის გამოყენება და საინტერესო დისკუსიის გამოწვევა. მაგ., თქვენ გაქვთ ილუსტრირებული ბარათი, სადაც წარმოდგენილია შემდეგი სცენა: ნარკოტიკის ინექციური მომხმარებლები ამზადებენ საინექციო ხსნარს საზიარო ჭურჭელში და ხდება შპრიცების გაზიარება. ამ თემაზე დისკუსიის წასახალისებლად შესაძლებელია, დასვათ შემდეგი კითხვები:

- რა ხდება ფოტოზე ?
- როცა უყურებთ, რას გრძნობთ თქვენ ?
- რას ფიქრობთ, რა შეიძლება მათ დაემართათ ?
- რას გრძნობ ასეთი სავარაუდო შედეგების გამო ?
- როგორ შეიძლებოდა, მათ თავიდან აეცილებინათ ეს საფრთხე ?
- როგორ შეიძლება, დაგარწმუნოთ ნარკოტიკის მომხმარებლები, რომ არ გამოიყენონ ნახშირი შპრიცები და საზიარო ჭურჭელი ?

ილუსტრირებული ისტორიების წიგნი: თავისი ფორმით ეს დამხმარე მასალაც ფლიპ-ჩარტების მსგავსია, სადაც მოცემულია კონკრეტული ისტორიები სხვადასხვა მოქმედი პირებით. მოქმედება მსგავს სიტუაციებში ადამიანთა სხვადასხვა ქცევას წარმოადგენს, რომელსაც სხვადასხვა შედეგი მოჰყვება. ისტორიები გარკვეული ამბის თხრობის სტილშია, ოღონდ ამბის გადმოცემა ხდება ილუსტრაციებით, სხვადასხვა ნახატისა და ფოტოს გამოყენებით. ასეთი პრეზენტაციები საკმაოდ ხშირად ჰგავს კომიქსების წიგნს. ასეთ მასალაში ისტორიის, ამბის თხრობისათვის გამოყენებულია მცირე ზომის დიალოგები. ნახატებიანი ფურცლების უკანა მხარეს მოცემულია ღია ტიპის კითხვები, რომელიც სტიმულაციას უკეთებს დისკუსიას. კომიქსების ან ადამიანური ისტორიების წიგნის პრეზენტაციას შესაძლოა, თან ახლდეს დიალოგების გახმოვანება (მაგნიტოფონზე ჩაწერილი), რომელიც ხშირად უფრო მიმზიდველი და ადვილად დასამახსოვრებელი ხდება სამიზნე პოპულაციისათვის.

დამხმარე მასალა ფასილიტატორებისათვის/კონსულტანტებისათვის. ეს მასალა განსხვავდება ფლიპ-ჩარტებისა და ილუსტრირებული ბარათებისაგან, რადგან მათი პრეზენტაცია არ ხდება სამიზნე ჯგუფებში. ეს მასალა მიზნად ისახავს, დაეხმაროს ფასილიტატორს, კონსულტანტს ან თანასწორგანმანათლებელს. მასალაზე მოწოდებულია საკვანძო თემები, კითხვები, აუცილებლად განსახილველი საკითხების ჩამონათვალი. თავისი დანიშნულებით ეს მასალა უფრო მოკარნახის, ე.წ. შპარგალკის ფუნქციას ასრულებს.

ღია ტიპის კითხვების ნიმუში ნახატებიანი ისტორიის წიგნისათვის:

წარმოიდგინეთ წიგნი, რომელიც სგგი-ების მკურნალობის თემას ეხება. ორი დაქორწინებული მამაკაცი სტუმრობს საუნას და ელოდებიან კომერციული სექს-მუშაკის მომსახურებას. ორივე მათგანი აწყობს გეგმას, როგორ აიცილონ პრობლემები მეუღლესთან. ერთი იღებს გადაწყვეტილებას, რომ აუცილებლად გამოიყენოს კონდომი, დაიცვას თავი ინფექციისაგან, რითაც საფრთხეს ააცილებს მეუღლესაც. მეორე, ფიქრობს, რომ არ მიიღებს განსაკუთრებული სიფრთხილის ზომებს და ბედს მიენდობა. აჩვენეთ ამ სცენის ამსახველი ილუსტრაციები სამიზნე პოპულაციას და დასვით ღია ტიპის კითხვები, რომლებზეც პასუხი ერთი სიტყვით არ ამოიწურება (“დიახ” ან “არა”). ეს კითხვები უნდა იწვევდეს დისკუსიას და მოითხოვდეს მონაწილეებისაგან აზრის გამოთქმას.

- როგორ შეაფასებდით იმ მამაკაცის საქციელს, ვინც გადაწყვიტა, რომ უნდა გამოიყენოს კონდომი ?

- რა უპირატესობა აქვს მის გადაწყვეტილებას ?
- რას ფიქრობთ იმ მამაკაცის საქციელზე, რომელიც კონდომს არ იყენებს ?
- როგორ ფიქრობთ, რატომ არ სურდა მას კონდომის გამოყენება ?
- რა უარყოფითი შედეგი შეიძლება მოჰყვეს მის საქციელს ?
- რა რეაქცია ექნებოდა თქვენს მეუღლეს, თუ თქვენ მას დააინფიცირებდით სქესობრივი გზით გადამდები რომელიმე ინფექციით ?
- როგორ იგრძნობდით თავს, როცა დაეჭვდებით, რომ თქვენი მეუღლე დაასნებოვნეთ?
- როგორ დაარწმუნებდით მას, თქვენთან ერთად წამოსულიყო კლინიკაში ტესტირებისა და მკურნალობისათვის ?
- რა შედეგები შეიძლება მოჰყვეს თქვენი და თქვენი მეუღლის ინფიცირებას როგორც თქვენი, ასევე ოჯახის მომავლის თვალსაზრისით ?

მნიშვნელოვანია, აღინიშნოს, რომ ზემოთ აღწერილი დამხმარე საკომუნიკაციო მასალები არ ურიგდება სამიზნე პოპულაციას ; იგი კონსულტანტის მიერ შესაძლოა, მრავალჯერადად იქნას გამოყენებული აუთორიტის სესიების დროს და ამიტომ გაცილებით ხარჯთეფექტურია ვიდრე ათასობით დაბეჭდილი საგანმანათლებლო მასალა, რომელიც ხშირად უმისამართოდ რიგდება და წაკითხვის გარეშე ხვდება სანაგვეზე.

8.5 როგორია არჩევანი ილუსტრაციებსა და ფოტოებს შორის ?

რეალური ადამიანების ფოტოები: დამხმარე საკომუნიკაციო ბეჭდური მასალები ხშირად შეიცავს ილუსტრაციებს და ფოტოები უფრო იშვიათად არის გამოყენებული. თუმცა, არსებობს მოსაზრება, რომ სამიზნე პოპულაციას შესაძლოა, უფრო აინტერესებდეს რეალური, მათი მსგავსი ადამიანების ისტორია.

ფოტოები უფრო ადვილად აღიქმება: ილუსტრაციებისათვის სხვადასხვა ჩანახატისა და აბსტრაქტული ანიმაციის გამოყენება ძალიან ხშირია მასალების დიზაინში; თუმცა ადამიანებს ნახატების აღქმის განსხვავებული უნარი გააჩნიათ, და გამორიცხული არაა, რომ სამიზნე პოპულაციის გარკვეული წარმომადგენლები ვერც კი მიხვდნენ ჩანახატის ან სხვა სიმბოლოების აზრს და რეალურ დანიშნულებას. ეს პრობლემა მწვავედება ცოდნის დაბალი დონის მქონე პოპულაციისათვის. გამომდინარე იქიდან, რომ ფოტოები ძალიან ადვილად აღქმადია, მათი გამოყენება ხშირად უფრო ეფექტურია. ფოტოების გარდა, ასევე ეფექტურია ნახატები, რომელიც ფოტოების ან მათი რომელიმე ნაწილის რეპროდუქციაა.

ფოტოები ამცირებს სტიგმას: ფოტოები აივ ინფექციას სძენს “ადამიანის სახეს” და ქცევის შეცვლის შემთხვევაში პოზიტიური ცვლილება უფრო რეალურად აღიქმება. სარისკო ქცევის მქონე ადამიანი ხედავს რა ფოტოზე მის მსგავს, რეალურ პიროვნებას, რომელმაც შეძლო უსაფრთხო ქცევის დამკვიდრება, საკუთარ თავში უფრო

დარწმუნებული ხდება და უფრო მოტივირებული იწყებს მზადებას ქცევის შეცვლისათვის.

სამიზნე ჯგუფები ფოტოებს ანიჭებენ უპირატესობას: სხვადასხვა სამიზნე პოპულაციაში ჩატარებულმა გამოკითხვებმა ბევრ ქვეყანაში აჩვენა, რომ ფოტოები უფრო რეალურ ემოციებს იწვევს. განსაკუთრებით მოსწონთ ფერადი ფოტოები; ყველაზე ნაკლებად გასაგებია მათთვის გაურკვეველი სიმბოლოებით და არარეალური ობიექტებით დატვირთული ნახატები და ანიმაციური ილუსტრაციები.

ფოტოები და ილუსტრაციები კონკრეტული საზოგადოების/თემის რელევანტური უნდა იყოს: ეფექტურობისათვის სასურველია, ფოტოზე აღბეჭდილი იყოს იმ რეგიონის, ან ქალაქის მაცხოვრებლები, სადაც ქცევის შეცვლის კომუნიკაციის ინტერვენციებს ატარებთ. თუმცა ზოგიერთ ქვეყანაში, და, სავარაუდოდ, საქართველოც ასეთი ქვეყნების რიცხვს მიეკუთვნება, ადამიანები სტიგმის გამო ამჯობინებენ შეინარჩუნონ ანონიმურობა და თავიანთი ფოტოების დაბეჭდვის უფლებას არ იძლევიან. ასეთ სიტუაციაში დამხმარე საკომუნიკაციო მასალების მხატვრული გაფორმება რეალური ისტორიებითა და ფოტოებით ვერ ხერხდება.

ილუსტრაციები, რომელიც დროის სხვადასხვა პერიოდში – ქცევის შეცვლამდე და ქცევის შეცვლის შემდეგ - ადამიანების განსხვავებულ იმიჯს წარმოადგენენ. ასეთი ტიპის ფოტოები და ილუსტრაციები ძალიან ეფექტურია, თუ გსურთ, ანახოთ ქცევაში პოზიტიური ცვლილების შემდეგ რამდენად რადიკალურად შეიძლება, შეიცვალოს ადამიანთა იმიჯი. მსგავსი ილუსტრაციები ასევე ეფექტურია, თუ გსურთ, აჩვენოთ, რომელიმე სგგი-ების სიმპტომატიკა და დაავადებასთან ასოცირებული გარეგნული ნიშნების ცვლილება მკურნალობის გარეშე და მკურნალობის შემდეგ.

8.6 როგორ ხდება დამხმარე მასალებისა და საკომუნიკაციო არხების შერჩევა?

ხარჯთეფექტური ინტერვენციების შერჩევა: საკომუნიკაციო საშუალებების სხვადასხვა არხი განსხვავებული ეფექტით გამოირჩევა იმის მიხედვით, რა ტიპის გზავნილი აღწევს აუდიტორიას და ვინ არის სამიზნე პოპულაცია. მედიის თითოეულ საშუალებას თავისი ძლიერი და სუსტი მხარეები გააჩნია. თუ ბიუჯეტი საშუალებას მოგცემთ, საუკეთესოა საკომუნიკაციო საშუალებების განსხვავებული არხების გამოყენების ექსპერიმენტირება, რასაც თან უნდა ახლდეს ინტერვენციის შემდგომი შედეგების შეფასება. ექსპერიმენტები არ დაგჭირდებათ, თუ სამიზნე ჯგუფებში ატარებთ კვლევებს, ან თუ ამ ჯგუფების წარმომადგენლები ჩართულნი არიან ქცევის შეცვლის კომუნიკაციის სტრატეგიული დაგეგმვის პროცესში. ასეთ შემთხვევაში თქვენ წინასწარ გეგნებათ სანდო ინფორმაცია, თუ რა ტიპის რადიო ან ტელეპროგრამას უყურებს თქვენი სამიზნე ჯგუფის უმრავლესობა ყველაზე ხშირად.

8.7 რატომ არის საუჩუთასო სხვადასხვა საკომუნიკაციო არხის გამოყენება?

სხვადასხვა საკომუნიკაციო არხს განსხვავებული შესაძლებლობები გააჩნია. ადამიანების გემოვნება და ცხოვრების წესი მედიასთან დამოკიდებულებაში ხშირად

სამიზნე ჯგუფის შიგნითაც არაერთგვაროვანია. ამიტომ კომუნიკაციის რამდენიმე არხის კომბინირებული გამოყენება უფრო ეფექტურად შეძლებს, მოიცვას სამიზნე აუდიტორიის ფართო ფენები. ზოგიერთი ჯგუფის წარმომადგენელი შესაძლოა, საერთოდ არ უყურებდეს ქართულენოვან არხებს, რომელზეც თქვენ რეკლამის განთავსებას აპირებთ; ნაწილი შესაძლოა, მხოლოდ მანქანაში უსმენს გარკვეულ რადიო არხებს; ზოგიერთი, შესაძლოა, ამჯობინებს კომიქსების და იუმორისტული წიგნების/ბუკლეტების კითხვას და მზადაა, ის მეგობრებსაც აჩვენოს. ზოგადად, ერთი და იგივე საინფორმაციო გზავნილი შესაძლოა, სხვადასხვა არხით გაავრცელოთ : მაგ., ადრეული დიაგნოსტიკის მიზნით აივ-ზე ტესტირების პროპაგანდა შეიძლება ტელევიზიით ან რადიო-პროგრამებით; ასევე ეფექტური იქნება ლამაზად გაფორმებული პოსტერის განთავსება საზოგადოებრივი თავშეყრის ადგილებში; სტიკერები შეიძლება, დაამაგროთ კაფეებში, ბარებში, ან საზოგადოებრივი ტრანსპორტის გაჩერებებზე. თითოეულ გამოყენებულ მიდგომას თავისი სამიზნე აუდიტორია ეყოლება და ზოგჯერ სუპარული ეფექტი საკმაოდ მაღალია.

8.8 რატომ არის მნიშვნელოვანი ინტარკანციაზის ხარჯთაფაქტორ-ობის შეფასება?

არსებული რესურსების რაციონალური გამოყენება მნიშვნელოვანია. შესაძლებელია ტელევიზიით სარეკლამო ვიდეო-რგოლების გაშვება ძალიან ეფექტური საშუალებაა, რომ გზავნილი მიაწოდოთ მოსახლეობის ფართო ფენებს. თუმცა სატელევიზიო ფორმატის და ხარისხიანი ვიდეო-რგოლის დამზადება საკმაოდ ძვირი ჯდება. ამას ემატება სატელევიზიო სარეკლამო დროის ღირებულება, რისი ფასიც იზრდება იმის პროპორციულად, რამდენად მაღალრეიტინგული გადაცემა არის შერჩეული და არის თუ არა სარეკლამო საათები ე.წ. პრაიმთაიმის ზონაში, როდესაც მაყურებელთა რაოდენობა პიკს აღწევს. ნუ გადაიხდით ძვირს ვიდეო-რგოლის მომზადებაში, თუ არ გაქვთ ადეკვატური თანხა იყიდოთ სასურველი საეთერო დრო. რადგან ნაკლებად რეიტინგული, ან სამიზნე ჯგუფში არაპოპულარული არხების საეთერო დრო, მართალია, იაფია, მაგრამ შედეგს ვერ იძლევა.

შეიმუშავეთ საკომუნიკაციო მასალების გავრცელების გეგმა : თუ თქვენ ცდილობთ, მოიცვათ სკოლის მოსწავლე ახალგაზრდა ვაჟები ქვეყნის მასშტაბით, მაშინ დაგეგმეთ რა რაოდენობით მასალა დაგჭირდებათ ქალაქებისა და რეგიონების მიხედვით. თუ თქვენ მხოლოდ 10,000 ბუკლეტს და ფლიპ-ჩარტს დაბეჭდავთ და ყველას თბილისში გამოიყენებთ, მაშინ თქვენი მიზანი, მოიცვათ ახალგაზრდები ქვეყნის მასშტაბით, განუხორციელებელი დარჩება.

დამხმარე საკომუნიკაციო მასალების შემუშავების და საკომუნიკაციო არხების შერჩევისათვის ქვემოთ მოცემულია რამდენიმე რჩევა:

- შეაფასეთ რა ღირს მედიის კონკრეტული არხის გამოყენება კონკრეტულ დროს
- მასალის ბეჭდვა და დარიგება ზოგჯერ საკმაოდ ძვირია. ჩვენ ყოველდღიურობაში ვხედავთ უამრავ სარეკლამო ფურცელს, რომელსაც გვაძლევენ მაღაზიებში, ავთიაქებში, ქუჩებში, გაზეთებთან და ჟურნალებთან ერთად; ბეჭდური მასალა ასევე გვხვდება მანქანის საქარე მინაზე დამაგრებული და სხვ. ხშირად ასეთი ფურცლების უმეტეს ნაწილს არც ვკითხულობთ და პირდაპირ ნაგავში მოვის-

ვრით. ამიტომ გახსოვდეთ, ნუ გააკეთებთ აქცენტს ბუკლეტებზე და ლიფლეტებზე, რომელსაც გაატანთ თქვენს კლიენტებს. გაცილებით ხარჯთეფექტურია მრავალჯერადი გამოყენების მასალა; მაგ., ფლიპ-ჩარტები; ილუსტრირებული ბარათები და კომიქსები, რომელსაც კომუნიკაციის სპეციალისტი ან თანასწორგანმანათლებელი გამოიყენებს მრავალჯერადად აუთრიჩის ან კონსულტაციის დროს.

- ნებისმიერი მასალისათვის შეიმუშავეთ მათი გავრცელების (დისემინაციის) დეტალური გეგმა
- რადიო უფრო იაფია ვიდრე ტელევიზია; არაპოპულარული სატელევიზიო არხის გამოყენებას მოუხერხებელ საათებში სჯობს პოპულარულ რადიოგადაცემაში გააკეთოთ რეკლამა თუნდაც იგივე თანხის გადახდა გიწევდეთ.
- დაზოგეთ თანხა და ნუ დაბეჭდავთ მასალას ძვირადღირებულ პრიალა ქაღალდებზე; დაზოგეთ ფერები, რადგან შავ-თეთრი ბეჭდვა გაცილებით იაფია, ვიდრე ფერადი.

8.9 როგორია უჩეთასი: ინტერპერსონალური ურთიერთობა თუ ურთიერთობა მასობრივი მედიის გამოყენებით?

ორივე მეთოდი ერთმანეთს ავსებს. ქცევის შეცვლის კომუნიკაციის სხვადასხვა მიდგომაში ცალსახა არჩევანი არ უნდა კეთდებოდეს. არც ერთი მეთოდი მეორეს არ ანაცვლებს და არც ერთი მათგანის ეფექტურობა არ იქნება ისეთი მძლავრი, როგორც ისეთი სტრატეგიის შედეგები, რომელიც იყენებს როგორც ინტერპერსონალურ, ასევე მასმედიის მეშვეობით განხორციელებულ კომუნიკაციას. ამასთან ამ ორი მეთოდის კომბინაციის ეფექტის გასაძლიერებლად აუცილებელია ინტერვენციების კოორდინაცია და სინერჯიზმის მიღწევა.

8.10 რა უპირატესობა გააჩნია ინტერპერსონალურ ურთიერთობას და ურთიერთობას მასობრივი მედიის საშუალებით?

მასმედიის უდიდესი უპირატესობა ისაა, რომ მას შეუძლია მოსახლეობის ფართო ფენების მოცვა ერთი სატელევიზიო ან რადიო-გადაცემით. მოცვა ძალიან სწრაფად ხდება და ეფექტურად აწვდის ინფორმაციას ზოგად მოსახლეობას. სწორედ ამიტომ, თუ მასმედიის დანახარჯებს შევაფარდებთ ადამიანთა იმ რაოდენობაზე, რომელთა ანაც მიადწია ინფორმაციამ, ადვილი იქნება, იმის მტკიცება, რომ კარგად დაგეგმილი კომუნიკაცია მასმედიის საშუალებით საკმაოდ ხარჯთეფექტური სტრატეგიაა.

ინტერპერსონალური კომუნიკაცია ეფექტური, მაგრამ ძვირადღირებული მიდგომაა. ზოგადად, აღიარებულია, რომ ინტერპერსონალური კომუნიკაცია ნაკლებად ხარჯთეფექტურია მასმედიასთან შედარებით. თუმცა ეს მიდგომა შეუცვლელია, რადგან სამიზნე პოპულაციაზე გათვლილი სპეციფიკური გზავნილების გადაცემა ზოგად მოსახლეობაზე მასობრივი მედია-საშუალებებით არ არის მიზანშეწონილი. უნდა ვაღიაროთ, რომ ინტერპერსონალური კომუნიკაცია მოითხოვს გაცილებით მეტ დროს, ადამიანურ და ფინანსურ რესურსებს და მაღალი დანახარჯების მიუხედავად მოცვის მაჩვენებელი მაინც არ არის ძალიან შთამბეჭდავი. თუმცა, პროფესიონალურ

ბი აცნობიერებენ, რომ ინტერპერსონალური კომუნიკაცია ყველაზე მნიშვნელოვანია, როგორც ქცევის შეცვლისათვის, ასევე უსაფრთხო ქცევის შესანარჩუნებლად. ეს მიდგომა კრიტიკულია მცირე ჯგუფებში, განსაკუთრებით კი, მარგინალიზებულ ჯგუფებთან მუშაობისას, რადგან პერსონალური კომუნიკაციის დროს ხდება დიალოგი და კარგად დატრენინგებული კომუნიკატორი მყისიერად პასუხობს კლიენტის კონკრეტულ საჭიროებებს დროის კონკრეტული მომენტისათვის.

8.11 ვინ შეიძლება საორიენტაციო გზავნილებს და დამხმარე მასალებს?

ქცევის შეცვლის საკომუნიკაციო გზავნილების შემუშავება შესაძლებელია, მოხდეს ორგანიზაციის შიდა თუ გარე რესურსების მობილიზებით. სასურველია, გზავნილების შემუშავებაში, სამიზნე პოპულაციის გარდა, ჩართოთ პროფესიონალთა ფართო წრე: სამთავრობო ინსტიტუტები, ჯანდაცვის სამინისტრო, არასამთავრობო ორგანიზაციები, სამხატვრო-სარეკლამო სააგენტოები, ჟურნალისტები და სხვა.

9.0 ქვეყნის შავხელის კომუნიკაციის სტრატეგიული დაბაზვის ეტაპები: საკომუნიკაციო მასალების პრაქტიკა

9.1 რა არის პრაქტიკა?

საკომუნიკაციო მასალის პოტენციალის გაძლიერება: თქვენმა საინფორმაციო გზავნილმა უნდა მიიღოს სამიზნე პოპულაციამდე; სამიზნე პოპულაციამ უნდა მიიღოს მესიჯები, რომელიც უბიძგებს ქცევის უსაფრთხოებისაკენ. ამისათვის, აუცილებელია, სანამ მასალას გასაფრცვლებლად გაამზადებთ, სამუშაო დრაფტი დატესტოთ სამიზნე პოპულაციის წარმომადგენლებთან.

9.2 რატომ არის პრაქტიკა მნიშვნელოვანი?

პრეტესტირებით თქვენ ამცირებთ იმის ალბათობას, რომ თქვენი მცდელობა წყალში ჩაიყაროს. პრეტესტირება თავისთავად არ იძლევა იმის გარანტიას, რომ სასურველ ეფექტს აუცილებლად მიიღებთ; თუმცა პრეტესტირება ამცირებს სერიოზული მარცხის ალბათობას. პრეტესტირება ზრდის თქვენი მუშაობის ხარჯთეფექტურობას, რადგან თავიდან აგაცილებთ ძვირადღირებულ შეცდომებს. ქცევის შეცვლის კომუნიკაციის ნებისმიერი აქტივობა პრეტესტირების გარეშე სიბნელეში სროლას ჰგავს, როდესაც სამიზნეს ვერ ხედავთ. მაგ., თუ სამიზნე პოპულაციისათვის თქვენს მიერ შემუშავებული პოსტერი შეურაცხყოფელი ან დამთრგუნველია, მაშინ პოსტერის შემუშავების, მათი დაბეჭდვის და გაფრცვლების ხარჯები ფუჭად იქნებოდა დახარჯული.

9.3 რისი პრაქტიკა ხდება?

პრეტესტირება წარმოადგენს საკომუნიკაციო მასალების სამუშაო ვერსიის გამოცდას. მასალების პრეტესტირება არ არის სასურველი ძალიან საწყის ეტაპზე, როდესაც მხოლოდ იდეაა ჩამოყალიბებული და შინაარსის მონახაზი მოფიქრებული არაა; ასევე არაა სასურველი, საბოლოო სახე მისცეთ საკომუნიკაციო მასალას და მერე მოახდინოთ მათი პრეტესტირება, რადგან ამ ეტაპზე ცვლილებების შეტანა უფრო ძვირი და დანახარჯების მხრივ არარაციონალურია. რადიო ან სატელევიზიო რგოლის მომზადებამდე გააცანით სცენარი სამიზნე პოპულაციას; წარმოადგინეთ იმიჯები და სცენები ხელით შესრულებული ჩანახატების (კადრირების) სახით და მხოლოდ ამის შემდეგ გამოსცადეთ მასალა სამიზნე პოპულაციაში. შეგიძლიათ, პრეტესტირება ცალკეული კომპონენტის მომზადების ეტაპზე გააკეთოთ: მაგ., საინფორმაციო გზავნილის ფორმულირება; კლიპში გამოსაყენებელი მუსიკა; ფერები; მსახიობები; და სხვ. სასურველია, მასალის რამდენიმე ალტერნატივა გქონდეთ, რომ სამიზნე ჯგუფებსაც და თქვენც საუკეთესოს ამორჩევის შესაძლებლობა გქონდეთ. ამით დაზოგავთ რამდენიმე შეხვედრის მოწყობისათვის საჭირო დანახარჯებს.

9.4 306 ხორციელს პრაქტიკას?

სპეციალისტები, რომელთაც აქვთ კომუნიკაციის, ასევე ადამიანებთან ურთიერთობის უნარ-ჩვევები: პროექტირების ტექნიკური უნარები გააჩნიათ მკვლევარებს, ან ფასილიტატორებს და ინტერვიუერებს, რომლებსაც ფოკუსურ-ჯგუფებში დისკუსიის ჩატარების გამოცდილება გააჩნიათ. ზოგადად, აღიარებულა, რომ პროექტირებას არ უნდა ახორციელებდნენ ის ადამიანები, ვინც უშუალოდ მონაწილეობდა საკომუნიკაციო მასალის შექმნაში. მასალის ავტორებმა შესაძლოა, თავიანთი არგუმენტები მოახვიონ თავს პროექტირებაში მონაწილეებს. გარდა ამისა, სამიზნე პოპულაციის წარმომადგენლებს შესაძლოა, გარკვეული უხერხულობა შეექმნათ, რომ გააკრიტიკონ საკომუნიკაციო მასალები მათ შემქმნელებთან და ავტორებთან.

9.5 როდის უნდა ჩატარდეს პრაქტიკა?

როგორც ზემოთ აღვნიშნეთ, პროექტირება მასალის შემუშავების ნებისმიერ ეტაპზე შესაძლებელია. თუ ინოვაციური სტრატეგიის განხორციელებას გეგმავთ, მაშინ იდეაც გააცანით სამიზნე ჯგუფს და მხოლოდ მათი დაინტერესების შემთხვევაში დაიწყოთ სტრატეგიის დეტალური დაგეგმვა. პროექტირება აუცილებელია განსაკუთრებით იმ შემთხვევაში, როდესაც გარკვეული ინტერვენცია ან მესიჯის ფორმულირება საკამათოა და ეჭვს იწვევს სპეციალისტთა შორის. პროექტირების შემდეგ უპირატესობა მიანიჭეთ იმ ვერსიას, რომელიც სამიზნე პოპულაციისათვის ყველაზე მისაღები და მომხიბვლელი აღმოჩნდება.

9.6 ვისთან ხორციელდება პრაქტიკა?

სამიზნე პოპულაციის წარმომადგენლებთან: სამიზნე ჯგუფების წარმომადგენლები გარკვეული სიფრთხილით უნდა იქნას შერჩეული. თავიდანვე აიცილეთ ისეთი მონაწილეების ერთად მოწვევა, რომელთაც განსხვავებული დამოკიდებულება აქვთ და თქვენთვის ეს ცნობილია, ან მოსალოდნელია. მაგ., თუ იცით, რომ კომერციულ სექს ბიზნესში ჩართული გარკვეული სეგმენტი (მაგ., საუნებში მომუშავე ქალები) არ აღიარებს მეორე სეგმენტს, როგორც თავის მგავსს (მაგ., ქუჩაში მომუშავე ქალები), მაშინ ეცადეთ, ისინი ცალკე ჯგუფებში მოიწვიოთ. ზოგადად, არსებული დაფინანსებიდან გამომდინარე, პროექტირება შესაძლებელია, გაკეთდეს სამიზნე პოპულაციის 10-დან 50-მდე წარმომადგენელთა შორის. პროექტირება შესაძლებელია ინდივიდუალურად, ასევე მცირე ჯგუფებში, რომელიც 3-დან 5 მონაწილეს აერთიანებს, ან ფოკუსურ-ჯგუფებში, რომელშიც 12-დან 15 მონაწილეა.

დარწმუნდით, რომ ისინი სამიზნე პოპულაციის ტიპური წარმომადგენლები არიან: პროექტირება წარმატებულია მხოლოდ მაშინ, თუ ჯგუფის წევრები ნამდვილად სამიზნე აუდიტორიის მსგავსია. მაგ., თუ პროექტირებაში ჩართული გყავთ უფრო განათლებული ნარკოტიკის მომხმარებლები, მათ შესაძლოა, მასალის გაგების, სიმბოლოების აღქმის განსხვავებული უნარები გააჩნდეთ. ამიტომ, მათ მიერ მოწონებულმა მასალამ შესაძლოა, წარმატების ყალბი იმედები მოგცეთ. როგორც წესი, საუკეთესო შედეგი მიიღწევა, თუ პროექტირება საკმაოდ დივერსიფიცირებულ და შედარებით დიდი რაოდენობის (30-დან 50-მდე) ადამიანთან ტარდება.

პრეტესტირება სთეიქჰოლდერებთან. თუმცა სამიზნე პოპულაციას ვერ ჩაანაცვლებს, მაგრამ პრეტესტირება შესაძლებელია, ზოგჯერ კი აუცილებელი, სთეიქჰოლდერებთანაც. სთეიქჰოლდერების მოსაზრება და მათგან წინასწარი მხარდაჭერის მოპოვება მნიშვნელოვანია, რადგან უმეტეს შემთხვევაში საკომუნიკაციო მასალების გავრცელება საჯარო ადგილებში და/ან კერძო მფლობელობაში მყოფ დაწესებულებებში იგეგმება და სთეიქჰოლდერების მზადყოფნა და მხარდაჭერა დაგჭირდებათ. ყოველივე აქედან გამომდინარე, პრეტესტირება შესაძლებელია, გაკეთდეს შემდეგ ჯგუფებში: პოლიტიკოსები; თემის ლიდერები ; რელიგიური ლიდერები; სკოლების ადმინისტრატორები; ქალთა ორგანიზაციების მენეჯერები; პედაგოგები; კაფეებისა და ბარების მფლობელები; საუნების ადმინისტრატორები და სხვა.

9.7 რა ხითხვაები უნდა დასვათ პრაქტიკისთვის დროს?

კითხვები მარტივი და ადვილად გასაგები უნდა იყოს: ძირითადად გამოიყენება ღია-ტიპის კითხვები, რომელიც საშუალებას აძლევს მონაწილეებს, გამოთქვან თავიანთი აზრები, ეჭვები და ვარაუდები და გაგიზიარონ თავიანთი შეგრძნებები, კრიტიკა და რჩევები. კითხვები უნდა იყოს მარტივი და არც ძალიან სპეციფიკური, რადგან სპეციფიკური კითხვები პირდაპირ კარნახობენ პასუხს და გავლენის ქვეშ აქცევს პრეტესტირებაში მონაწილე ადამიანებს.

მარტივი და ზოგადი ხასიათის კითხვების ნიმუშებია :

- რას ხედავთ ამ მასალაზე ?
- რას გეუბნებათ ეს ისტორია თქვენ ?
- რა იგრძენით, როდესაც ეს მასალა ნახეთ ?
- როგორ ფიქრობთ, რისთვის კეთდება ეს მასალა ?
- როგორ ფიქრობთ, ვისთვის კეთდება ეს მასალა ?
- რა არის ისეთი, რომელიც ყველაზე მეტად მოგწონთ ?
- რა არის ისეთი, რომელიც არ მოგწონთ ?

ნახეთ, რა მოსწონთ და რა არ მოსწონთ. მნიშვნელოვანია, დარწმუნდეთ, რომ მათ გაიგეს მასალის შინაარსი და დანიშნულება. სამიზნე ჯგუფის წარმომადგენლები უნდა მიხვდნენ, რა ტიპის ქცევის შეცვლისაკენ მოუწოდებს საკომუნიკაციო მასალა და რამდენად მისაღებია ეს მათთვის; ასევე უნდა დარწმუნდეთ, რომ პრეტესტირებაში მონაწილეებმა იგრძნეს, რომ ეს მასალა მათი პრობლემის შესახებაა და საკომუნიკაციო გზავნილი მათაც მოუწოდებს ქცევის შეცვლისაკენ.

9.8 რამდენი სასიანა საჭირო?

სჯობს ცოტა, ვიდრე არც ერთი. მარტივი დასკვნაა – ორი სესია 4-აღამიანისგან შემდგარ ჯგუფებში უკეთესია ვიდრე ერთი სესია; ხოლო სამი სესია უკეთესია ვიდრე ორი, და ა.შ. თუმცა, რაოდენობა თვითმიზანი არ უნდა იყოს და კონკრეტულ სიტუაციაში უნდა დაადგინოთ, რომელი გადაწყვეტილებაა რაციონალური – გააგრძელოთ პრეტესტირება მეტ ჯგუფში, თუ შეწყვიტოთ პრეტესტირება. თუ პრეტესტირების წინა სესიებზე ძალიან მსგავს რეაქციებს აწყდებით სამიზნე ჯგუფების წარმომადგენელთა მხრიდან, ალბათ, თანხის დაზოგვის მიზნით, შეგიძლიათ, შეწყვიტოთ პრეტესტირება სხვა, დამატებით ჯგუფებში. ზოგადად, მიღებულია, რომ სულ მცირე სამი სესია და სამიზნე ჯგუფის მინიმუმ 10-12 წარმომადგენელი მაინც უნდა ჩართოთ პრეტესტირებაში.

9.9 რას ნიშნავს პრაქტიკული შედეგები?

ცვლილებების შეტანა: პრაქტიკულად წარმოუდგენელია, რომ პრეტესტირების დროს არ გამოითქვას საინტერესო რეკომენდაციები, რომლის გათვალისწინებაც სასურველია. როგორც წესი, სამიზნე პოპულაციის წარმომადგენელთა მოსაზრებები თითქმის ყოველთვის არსებითია. მათი შენიშვნები არ უნდა იქნას აღქმული, როგორც სპეციალისტების კრიტიკა. დაგეგმილი ინტერვენციების რევიზია და ცვლილებების შეტანა ქცევის შეცვლის კომუნიკაციის სტრატეგიული დაგეგმვის ბუნებრივი, თანმხლები მოვლენაა.

პრეტესტირების შედეგები შესაძლოა, იყოს არაერთგვაროვანი. მიღებული შენიშვნები და რეკომენდაციები განსხვავდება სამიზნე პოპულაციის უნარ-ჩვევების მიხედვით. ამიტომ პრეტესტირების შედეგების გათვალისწინების შესახებ გადაწყვეტილება სიფრთხილით უნდა გაკეთდეს. ზოგიერთი უმნიშვნელო შენიშვნა შესაძლოა, გათვალისწინებული არ იქნეს. გადამწყვეტი უმეტესობის აზრია. თუ მონაწილეთა დიდი უმრავლესობა (სამ მეოთხედზე) მეტი არ აჩვენებს უარყოფით ემოციას ამა თუ იმ საკითხის მიმართ, მაშინ შესაძლოა, უმცირესობის მოთხოვნა დაკმაყოფილებული არ იქნეს. იდეალურ შემთხვევაში, სასურველია, რომ უფრო მეტი წარმომადგენელი გამოიკითხოს, რომ დაადგინოთ, რამდენად ემთხვევა წინა სესიების უმრავლესობის მოსაზრება მომდევნო სესიების უმრავლესობის შეხედულებებს.

10.0 ქვევის უცვლის კომუნიკაციის სტრატეგიული დაგეგმვის ეტაპები: მონიტორინგი და შეფასება

10.1 რა არის მონიტორინგი და შეფასება?

სტრატეგიული დაგეგმვის და პროგრამირების გზამკვლევი: მონიტორინგი და შეფასება აივ პროგრამების განუყოფელი კომპონენტია. იგი ახსენებს პოლიტიკის შემქმნელებს და პროგრამის ხელმძღვანელებს, რომ ინტერვენციების განხორციელების ეტაპებზე და მათ შედეგებზე რეგულარული დაკვირვებაა საჭირო. მონიტორინგი უწყვეტი პროცესია და საშუალებას იძლევა, აქცენტი გაკეთდეს ეფექტურ ინტერვენციებზე, ხოლო გადაიხედოს ის მიდგომები, რომელთა პროგრამული ღირებულება საეჭვოა. მონიტორინგის დროს დადგენილი ხარვეზების გამოსწორება დაიწყება მყისვე და ნუ დაელოდებით პროგრამების დაგეგმვის მომდევნო ციკლს. შეზღუდული რესურსების პირობებში საეჭვო ეფექტურობის მქონე ინტერვენციების გაგრძელება არაგონივრულია.

ქვევის შეცვლის კომუნიკაციის სტრატეგიულ გეგმას უნდა ახლდეს მონიტორინგისა და შეფასების სექცია. სექციაში დეტალურად უნდა იქნას აღწერილი, როგორ მოხდება ინტერვენციების შედეგების შეფასება :

- რამდენად შეუძლია აქტივობას სწორედ ის სასურველი ცვლილება გამოიწვიოს, რაც ფორმულირებულია სტრატეგიის დოკუმენტში;
- რამდენად ეფექტურად არის გამოყენებული კომუნიკაციის სხვადასხვა არხი და რამდენად აღწევს ინფორმაცია სამიზნე პოპულაციას;
- როგორ ხდება ამ შედეგების შეფასება და რა მეთოდებით უნდა მოხდეს სამიზნე ინდიკატორების გენერირება, რომ მათი სანდობა ეჭვს არ იწვევდეს.

მონიტორინგისა და შეფასების გეგმა უნდა იყოს დროში გაწერილი და ითვალისწინებდეს საჭირო კვლევების განხორციელების უზრუნველყოფას.

10.2 რა არის მონიტორინგი?

ინტერვენციებზე ზედამხედველობა: მონიტორინგი რეგულარული ზედამხედველობის პროცესია, როდესაც ხდება პროექტის მიერ დახარჯული რესურსების აღრიცხვა და პროგრამების მიერ განხორციელებული ინტერვენციების პირდაპირი გამოსავლის შეფასება. ეფექტური მონიტორინგისათვის მნიშვნელოვანია ინფორმაციის შეგროვების და რეგისტრაციის სისტემების შექმნა.

ქვემოთ მოცემულია რამდენიმე მაგალითი ეფექტური მონიტორინგის სისტემისათვის:

- თუ თქვენ შეიმუშავეთ ტელე ან რადიო სარეკლამო-საინფორმაციო რგოლი, დააკვირდით, ხდება თუ არა რეკლამის გაშვება დადგენილი გრაფიკის მიხედვით

- თუ თქვენ ბეჭდური დამხმარე მასალა შეიმუშავეთ, აღრიცხეთ რა არხებით, რომელ ჯგუფებში, რომელ ქალაქებში მოხდა მასალის გავრცელება და შეისწავლეთ, როგორია ამ მასალების გამოყენება
- თუ ქცევის შეცვლის კომუნიკაცია ითვალისწინებდა სადიაგნოსტიკო და სამკურნალო სერვისების პროპაგანდას, ნუ აღრიცხავთ მხოლოდ გავრცელებული რეფერალების რაოდენობას ; უფრო საინტერესოა, შეაფასოთ, რამდენად გაიზარდა სერვისებში სამიზნე პოპულაციის რეალური მიმართვიანობა
- თუ გყავთ თანასწორგანმანათლებლები, დაესწარით მათ მიერ ჩატარებულ სესიებს და დააკვირდით, როგორ ხდება კონსულტაციების ან საგანმანათლებლო დისკუსიების წარმართვა
- პერიოდულად ჩაატარეთ ჩადრმავებული ინტერ, რომელი ინტერვენცია მოსწონთ, რომელია ნაკლებადეფექტური და რა რჩევები აქვთ სამიზნე ჯგუფების წარმომადგენლებს.

10.3 როდის ახორციელათ მონიტორინგს?

მონიტორინგი ითვალისწინებს რეგულარულ ზედამხედველობას ინტერვენციების განხორციელების ყველა ეტაპზე. გადახედეთ თქვენი გეგმის შესრულებას დროისა და რესურსების თვალსაზრისით და შეიტანეთ ცვლილებები გეგმაში საჭიროებისამებრ.

10.4 როგორ ხდება შედეგების ანალიზი?

ენდეთ თქვენს მოსაზრებებს: კარგი მონიტორინგის სისტემა ნიშნავს, რომ პრობლემის აღმოჩენა უნდა მოხდეს, სანამ პრობლემა ძალიან გავრცელდება. მაგ., თქვენ დაგეგმეთ საგანმანათლებლო სესია, რომლის მიზანი იყო ახალგაზრდებში აივთან ასოცირებული სტიგმის საკითხებზე ცოცხალი დისკუსიის გამოწვევა. რამდენიმე სესიის ჩატარების შემდეგ თქვენ რწმუნდებით, რომ დისკუსია საინტერესოდ არ მიმდინარეობს. შეკრიბეთ თქვენი აქტივისტები და დაადგინეთ წარუმატებლობის მიზეზები. შეიმუშავეთ ხარვეზების გამოსწორების სტრატეგიები; დაატრენინგეთ კომუნიკატორები/ფასილიტატორები; გამოცვალეთ ან განაახლეთ საკომუნიკაციო დამხმარე მასალა; შეიმუშავეთ დისკუსიის სცენარი და საინტერესო კითხვები, რომელიც სტიმულაციას გაუკეთებს გულახდილ დისკუსიას.

ყველა პრობლემის გამოსწორებას ვერ შეძლებთ: ნუ დაითრგუნებით და გახსოვდეთ, რომ ყველა პრობლემის იდენტიფიცირებას მონიტორინგის სისტემით ვერ შეძლებთ; ასევე შეუძლებელია ყველა ხარვეზის გამოსწორება. მნიშვნელოვანია, რომ შეცვალოთ ის, რისი შეცვლაც შეიძლება და პრაქტიკული მუშაობით მიღებული გაკვეთილები გაითვალისწინოთ სტრატეგიების დაგეგმვის მომდევნო ეტაპზე.

მონიტორინგისა და შეფასების სისტემისათვის რამდენიმე სანიმუშო მაგალითი:

რა ტიპის მონაცემების მოგროვება გჭირდებათ?

- თანასწორთა განათლების სესიებსა ან ტრენინგებში მონაწილეთა რეგისტრაცია; ასაკი, სქესი, განათლების დონე, საცხოვრებელი ადგილი
- სამიზნე პოპულაციისთვის მიწოდებული სერვისები
- ტრენინგების თემატიკის ზედამხედველობა
ტრენინგების დროს პრე და პოსტ-ტესტირების შედეგების ანალიზი
- ტრენინგების შეფასების ფორმები
სგვი და აივ – ტესტირების შესახებ სტატისტიკა
- გავრცელებული კონდომების აღრიცხვა
- გავრცელებული საინექციო საშუალებების აღრიცხვა

რა გამოწვევები შეიძლება, შეგხვდეთ მონაცემთა შეგროვების პროცესში?

- მონაცემების დროული შეგროვება
- მონაცემთა შეგროვებისათვის სტანდარტული ფორმების არარსებობა
- მონაცემების სანდოობა/ვალიდაცია
- მონაცემების მოგროვების ერთიანი სისტემა და ანგარიშგება სხვადასხვა ორგანიზაციების/პროგრამების მიერ მონიტორინგის სათავე ოფისში (მაგ., რეგიონული ფილიალებიდან ცენტრალურ ოფისში ინფორმაციული დინებების მკაფიოდ განსაზღვრული სისტემა)
- მონაცემთა შეგროვებაში ჩართულ ადამიანთა განსხვავებული ტექნიკური შესაძლებლობები; ადამიანთა სუბიექტური დამოკიდებულების განსხვავებები თვისობრივი მონაცემების მოგროვებისას
- ცენტრალურ (სათავო) ოფისში მონაცემთა ანალიზის ხარისხი
- ცენტრალური (სათავო) ოფისის მიერ მონაცემთა ანალიზის შედეგების კომუნიკაცია უკან - უკუკავშირი პირველადი ანგარიშების მომწოდებელი ორგანიზაციების, პროგრამებისა და ფილიალებისათვის.

როგორ შეიძლება, გაუმჯობესდეს მონაცემთა შეკრება?

- მონაცემთა მართვის მკაფიოდ განსაზღვრული სისტემა

ორგანიზაციების დარწმუნება მონიტორინგისა და შეფასების სისტემის მნიშვნელობაში

- მონაცემთა შეგროვებაში ჩართული სპეციალისტების ტრენინგები
- მონაცემთა შეგროვების სტანდარტული ფორმების შემუშავება; ფორმების მიწოდება ინფორმაციის მომწოდებელი ყველა რგოლისათვის; მკაფიო ინსტრუქციები ფორმების შესავსებად
- ანგარიშების ფორმების მაქსიმალურად გამარტივება, განსაკუთრებით იმ ორგანიზაციებში, სადაც მოხალისეები და თანასწორგანმანათლებლები არიან პასუხისმგებლები მონაცემთა შეკრებისათვის
- დონორებისგან ადეკვატური რესურსების მოძიება მონიტორინგისა და შეფასების სისტემის მუშაობისათვის
- მონაცემთა დროული ანალიზი
- ანალიზის შედეგების მიწოდება და უკუკავშირი ყველა დაინტერესებულ მხარესთან
- მონაცემთა ანალიზის გამოყენება პროგრამების დაგეგმვის მომავალ ეტაპებზე

რა გამოწვევები შეიძლება, არსებობდეს მონაცემთა მოგროვების შემდეგ?

- მონაცემთა მოგროვება ხდება სხვადასხვა დონეზე განსხვავებული ტექნიკური უნარ-ჩვევების მქონე ადამიანთა მიერ, რის გამოც ზოგჯერ მონაცემები სხვადასხვაგვარად არის შეკრებილი
- მონაცემთა ანალიზის შედეგები ზოგჯერ მხოლოდ ანგარიშებში რჩება და მათი მიზნობრივი, პრაქტიკული გამოყენება პროგრამირებისათვის არ ხდება
- ზოგჯერ პროგრამების მიერ მონიტორინგისა და შეფასების მონაცემთა ანალიზი მხოლოდ დონორის მოთხოვნების დასაკმაყოფილებლად ხორციელდება და ჩაღრმავებული, მეორადი ანალიზის ინიციატივები შენეჯერების მხრიდან იშვიათია
- რჩება საკმაოდ ბევრი საინტერესო მონაცემი, რომელთა ანალიზი არ ხდება მონიტორინგისა და შეფასების ფორმების შენახვის სისტემა აწყობილი არ არის ან სუსტად ორგანიზებულია
- ხშირად აქცენტი კეთდება პროცესის შეფასების (პროცესების, მეყსეული გამოსავლის) ინდიკატორებზე და ნაკლები ყურადღება ექცევა რეალური გავლენის, ქცევის შეცვლის გრძელვადიან ინდიკატორებზე.

11.0 ქვევის შიშვლის კომუნიკაციის სტრატეგიული დაბაბვის ეზაპები: შიშვალეული შიშვსაბა

11.0 რა არის შიშვალეული შიშვსაბის დანიშნულეა?

რამდენად სრულდება ამოცანები და რამდენად აღწევთ მიზანს: ინტერვენციები უნდა შეფასდეს, რომ დარწმუნდეთ, რომ სტრატეგიული დაგეგმვის დროს დასახული ამოცანების და მიზნის მიღწევას ახერხებთ. შეფასებისას გამოყენებულია როგორც ხარისხობრივი (თვისობრივი), ასევე რაოდენობრივი ინდიკატორები. შეფასების ინდიკატორებზე დაყრდნობით დასკვნების გამოტანა ძალიან რთულია, რადგან საზოგადოებაში ხდება სხვადასხვა სოციალური, პოლიტიკური ან კულტურული მოვლენები, რომელიც, თავის მხრივ, გავლენას ახდენს ადამიანთა ცხოვრების წესზე. ამიტომ, სასურველი ქცევის მიღწევის შემთხვევაშიც კი, სასურველია, გააანალიზოთ თქვენს მიერ განხორციელებული ინტერვენციების გარდა ხომ არ იყო სხვა გარემო-ფაქტორები, რომელსაც ასევე შეეძლო ქცევაში პოზიტიური ცვლილებების გამოწვევა.

რაოდენობრივი თუ ხარისხობრივი შეფასება: ფართომასშტაბიანი ინტერვენციების შესაფასებლად ხშირად მიზანშეწონილია განმეორებითი რაოდენობრივი კვლევის ჩატარება, რომ დააკვირდეთ, როგორ იცვლება საბაზისო ინდიკატორები. მაგ., საქართველოში გარკვეული პერიოდულობით ტარდება ქცევაზე ზედამხედველობის კვლევები მაღალი სარისკო ქცევის მქონე პოპულაციებში, რომელიც სწავლობს განსხვავებას რესპონდენტის ცოდნაში, დამოკიდებულებასა და ქცევაში; ხოლო ბიომარკერით მიმდინარე კვლევები აფასებს ინფექციების პრევალენტობის (გაგრძელების) ცვლილებას. თუმცა, შეფასება შეიძლება თვისობრივი კვლევების გზით. ფოკუს-ჯგუფები და/ან ჩადრმავებული ინტერვიუები საუკეთესო საშუალებაა საკომუნიკაციო გზავნილების ეფექტურობის შესასწავლად (რამდენად დაამახსოვრდათ; როგორ იმოქმედა; რა მოეწონათ; და ა.შ.).

გარდა ამისა, თუ გარკვეული ქცევა საინტერესო მიმართულებით იცვლება, ან ქცევის ცვლილების ასპექტები აუხსნელი რჩება, ამ დროს თვისობრივი კვლევა ყველაზე მიზანშეწონილია. მაგ., მიუხედავად თქვენს მიერ განხორციელებული ინტერვენციებისა, აღმოჩნდა, რომ გარკვეულ ქალაქში, ნარკოტიკის ინექციურ მომხმარებელთა მიერ საზიარო ჭურჭლის გამოყენების მაჩვენებელი შემცირების ნაცვლად, მცირედით გაიზარდა. ამის მიზეზები შესაძლოა, გაარკვიოთ სამიზნე ჯგუფებთან ხარისხობრივი კვლევით (მაგ., შესაძლოა, სამართალდამცავების აქტიურობის გამო, გარკვეული წამალი ხელმისაწვდომი აღარაა ბაზარზე; სამიზნე პოპულაციამ კი ახლის ძიებაში თვითნაკეთი წამლის მოხმარება დაიწყო; წამლისა, რომლის მომზადება თავისთავად მოითხოვს საზიარო ჭურჭელში საინექციო ხსნარის მომზადების რიტუალს). ასეთი ინფორმაციების მიღება სწორედ თვისობრივი კვლევების გზითაა შესაძლებელი.

მტკიცებულებები ქცევის შეცვლის კომუნიკაციის წარმატების შესახებ:

მომავალი სტრატეგიების დაგეგმვისათვის მნიშვნელოვანია, მოიპოვოთ მტკიცებულებები, რომელი ინტერვენცია მუშაობს ეფექტურად და რომელი არა. დონორებს განსაკუთრებით აინტერესებთ თითოეული კონკრეტული ინტერვენციის შედეგად მიღებული რეალური შედეგების ნახვა; ასევე აინტერესებთ, აქტივობების დანახარჯების შეფარდება მიღწეულ შედეგებთან.

შეფასების სისტემის კოორდინაცია დაგეგმილ კვლევებთან: თუმცა კარგად დაგეგმილი სტრატეგია გულისხმობს მონიტორინგისა და შეფასების სისტემისათვის აუცილებელი ბიუჯეტის გათვალისწინებას, ბევრ ქვეყანაში აივ პრევენციაზე გამოყოფილი ფინანსები შეზღუდულია. ამიტომ, კოორდინაცია პროგრამათა შორის მომგებიანი იქნება, თუ უკვე დაგეგმილ რომელიმე კვლევას დააკავშირებთ შეფასების სხვა კვლევასთან. ასეთი მიდგომით მხოლოდ მცირე, დამატებითი დანახარჯებით (დანახარჯების მარგინალური ზრდა) შესაძლებელი იქნება ახალი მტკიცებულებების შექმნა. მაგ., ვთქვათ, საქართველოში ტარდება ქცევაზე ზედამხედველობის კვლევა კომერციული სექსის მუშაკ ქალებში. ასეთი კვლევა რესპონდენტთა რეკრუტირების დადგენილ პროცედურებს მოითხოვს. თუ თქვენ ამ რაოდენობრივ კვლევას მიაბამთ სხვა, თვისობრივ კვლევას (მაგ., საკომუნიკაციო გზაწვრილების ეფექტურობის შესწავლა ამ ჯგუფში), მაშინ სერიოზული თანხები დაგეზოვებათ, რადგან რესპონდენტთა ხელახალი რეკრუტირება არ მოგიწევთ. ამით ქვეყანაში არსებული რესურსების რაციონალური ხარჯვა მოხდება და პროგრამათა შორის სინერგიზმი იზრდება.

შეარჩიეთ ხარჯთეფექტური კვლევის მეთოდები: დიდი მასშტაბის რაოდენობრივი კვლევები საკმაოდ ძვირია, რადგან რეპრეზენტატიული შერჩევა დიდ დროს, ადამიანურ და ფინანსურ რესურსებს მოითხოვს. ასეთი კვლევები რამდენიმე წელიწადში ერთხელ უნდა ჩატარდეს, რადგან ქცევის შეცვლა საკმაოდ ხანგრძლივი პროცესია და დროის მცირე შუალედში განმეორებითი კვლევის ჩატარება ნაკლებად ხარჯთეფექტურია. თუ ინტერვენციების პროცესის შეფასება გსურთ, რომ სტრატეგიის რეპროგრამირება შეძლოთ, აირჩიეთ იაფი, თვისობრივი კვლევები, რომელიც სამიზნე პოპულაციის მცირე ჯგუფებშიც საკმაოდ საინტერესო მიგნებებს მოგცემთ.

გამოიყენეთ მონიტორინგისა და შეფასების კვლევების შედეგები სტრატეგიის გაუმჯობესებაში. აივ/შიდსის დარგში მეცნიერული მიღწევები საკმაოდ სწრაფად იცვლება; ამის ფონზე, ასევე სწრაფად იცვლება საზოგადოების შეხედულება პრობლემაზე; ასევე დაავადების ან ინფიცირებულ პირთა მიმართ სტიგმისა და დისკრიმინაციის მასშტაბები. აქედან გამომდინარე, პროგრამების, მით უმეტეს, ქცევის შეცვლაზე ორიენტირებული საკომუნიკაციო გზაწვრილების გადახედვა რეგულარულად უნდა ხორციელდებოდეს. კვლევები კეთდება არა ანგარიშებისათვის, არამედ რეპროგრამირებისათვის; ცოდნა, რომელსაც პროფესიონალები კვლევების გზით იღებთ, აუცილებლად უნდა გარდაიქმნას პრაქტიკაში.

დანართი A: სტრატეგიის განხორციელება

A-1 აღმოჩენის ნაბიჯები

რა არის აღმოჩენის ნაბიჯები?

აღმოჩენის ნაბიჯები გულისხმობს გარკვეული ჯგუფის ან სამიზნე პოპულაციის სახელით იდენტიფიკაციას ან საჭირო აქტიურ მხარდაჭერას. ამაში იგულისხმება ინფორმაციის გამოყენება გადაწყვეტილების მიმღები პირების დასარწმუნებლად, რომ აღმოჩენის ნაბიჯები საპასუხოდ გახადონ არსებული რესურსები ხელმისაწვდომი, ან შეიმუშაონ ახალი პოლიტიკა ან პოზიტიური ადამიანებისათვის, მაგალითად, აღმოჩენის ნაბიჯებით შეიძლება, მიღწეული იქნას შემდეგი:

- ან პოზიტიური ადამიანების, მათი ოჯახის წევრების დახმარება; საზოგადოებისა და გადაწყვეტილების მიმღები პირების სენსიტიზაცია, რათა მათთვის უფრო გასაგები გახდეს ის ძირითადი პრობლემები, რომლის წინაშეც დგანან ინფიცირებული ადამიანები.
- ან პოზიტიური ადამიანებისთვის ან გარკვეული სამიზნე ჯგუფებისთვის განკუთვნილი სერვისების გაუმჯობესება და გაფართოება; როგორცაა, მაგალითად, არც თერაპიის მიწოდება, ჩანაცვლებითი თერაპიის მოცულობის არეალის გაფართოება.
- ისეთი პოლიტიკური, სოციალური ან სათემო აქტივობების და ინტერვენციების მხარდაჭერა, რომელთა მიზანია სტიგმის შემცირება.
- აღმოჩენის ნაბიჯებით შესაძლოა, გავლენა მოახდინოთ ადამიანებზე და დაარწმუნოთ ისინი, აღმოუჩინონ დახმარება ან პოზიტიურ პირებს მხარდაჭერი ჯგუფების შექმნის გზით.
- კანონმდებლობაზე ზემოქმედება ან მისი შეცვლა, რაც მიმართული იქნება ან პოზიტიური ადამიანების დისკრიმინაციის საწინააღმდეგოდ, ან ან პრევენციის თვალსაზრისით საკანონმდებლო ბარიერების შესამცირებლად.

როგორ უნდა განხორციელოთ აღმოჩენის ნაბიჯები?

პრობლემის გაცნობიერება: წარმატებული აღმოჩენის ნაბიჯები არის დამოკიდებული სადავო პრობლემების სრულად გაცნობიერებაზე, სამიზნე პოპულაციის უფლებების და იმ სტრატეგიების ჩათვლით, რომლებიც შეიძლება, გამოყენებული იქნას ამ პრობლემების გადასაჭრელად. მნიშვნელობა აქვს, ასევე, აღმოჩენის ნაბიჯებით გათვალისწინებული ვალდებულებების შესრულებას. მაგალითად, ქვეყანამ შეიძლება, ხელი მოაწეროს საერთაშორისო კონვენციას, რომელიც მიმართულია ქალთა მიმართ ყველა სახის დისკრიმინაციის აღმოსაფხვრელად, მაგრამ არ განხორციელოს საჭირო ქმედებები ან არ გამოყოს ადეკვატური რეაგირებისათვის საჭირო დაფინანსება. ასეთ შემთხვევაში, აქტივისტებმა მთავრობას უნდა შეახსენონ, რომ ქვეყანამ ხელი მოაწერა კონვენციას და აქტიური აღმოჩენის ნაბიჯების გზით აიძულოს ხელისუფლება, მეტი ყურადღება მიაქციოს აღნიშნულ პრობლემას და გამოყოს საჭირო რესურსები.

A-2 მედიასთან ურთიერთობა

რატომ არის მასმედია მნიშვნელოვანი?

მასმედიას აქვს უნარი, მოიცვას მოსახლეობის დიდი ნაწილი: მასმედია შეიძლება იყოს მეტად სასარგებლო, აგზავნის რა მნიშვნელოვან პრევენციულ მესიჯებს მოსახლეობის დიდ ნაწილთან სწრაფად და ეფექტურად, ხშირად მინიმალური დანახარჯებით ან ზოგჯერ სულაც უფასოდ. რადიო და ტელევიზია, კერძოდ, შეიძლება გამოყენებული იქნას ინტერვენციის მიზნების გასაცნობად და წინააღმდეგობების გადასალახავად. მასმედია ასევე შეიძლება იყოს ზიანის მომტანი, თუ ის არასწორი ფორმით ავრცელებს ინფორმაციას; მაგალითად: “ბაზარზე უხარისხო კონდომები და იგი არ იცავს ადამიანს აივ-ის გადაცემისაგან”.

მედიას, ასევე, შეუძლია, წარმოშვას სტიგმა და დისკრიმინაცია გარკვეული სამიზნე ჯგუფების მიმართ, როგორცაა: ნარკოტიკების ინექციური მომხმარებლები, კომერციული სექსის მუშაკი ქალები, ჰომოსექსუალური ურთიერთობის მქონე მამაკაცები და აივ დადებითი ადამიანები, ნაცვლად იმისა, რომ შეამციროს არსებული სტიგმა და დისკრიმინაცია.

როგორ შეიძლება მედიის გამოყენება?

მასმედიის საშუალებების პასუხისმგებელი პირებთან (მენეჯერები, რედაქტორები და ჟურნალისტები) მუშაობა: ერთადერთი გზა მედიის მიერ გადაცემული მესიჯების გასაკონტროლებლად არის თქვენს მიერ სარეკლამო საეთერო დროის ყიდვა და სარეკლამო რგოლის დამზადება პროფესიონალთა მიერ. თუმცა, სარეკლამო სივრცის შეძენის საშუალება ხშირად არ არის. სწორედ ამიტომ, მნიშვნელოვანია მასობრივი მედია-საშუალებების პასუხისმგებელ პირთა (რედაქტორები, ჟურნალისტები) დარწმუნება, რომ მნიშვნელოვან პრობლემატიკაზე საზოგადოებისათვის საჭირო ინფორმაცია ჩართონ თავიანთ გეგმიურ, რეგულარულ გადაცემებში. ამისათვის სასურველია, ჟურნალისტების მოწვევა თქვენს მიერ ორგანიზებული ღონისძიებების, სპექტაკლების, ან საგანმანათლებლო კამპანიების გასაშუქებლად.

მასმედიაში თქვენთვის სასურველი ინფორმაციის მოსახვედრად იაქტიურეთ თავად! გააგზავნეთ პროექტის განმარტოციელებლები, დარგის პროფესიონალები ან თავად სამიზნე ჯგუფის წარმომადგენლები სტუდიაში ინტერვიუებისათვის ან ტელე ან რადიო გადაცემებში მონაწილეობისათვის. ასევე შეგიძლიათ, მოტივაცია შეუქმნათ ჟურნალისტს, თუ მიაწოდებთ საინტერესო კვლევის შედეგებს, რაც შესაძლოა, ახალი გადაცემის მომზადების საფუძველი გახდეს.

რამდენად იოლია მედიასთან წარმატებული თანამშრომლობის დაწყება?

კონტაქტების დამყარება: მასმედიის ყურადღების ცენტრში მოქცევა საკმაოდ პრობლემატურია, რადგან კონკურენცია ძლიერია და უამრავი სხვა, სამთავრობო თუ სამოქალაქო საზოგადოებრივი ორგანიზაცია აქტიურად ცდილობს მათი ყურადღების მიპყრობას. კარგად მუშაობს პერსონალური კონტაქტების გამოყენება და რეგუ-

ღარული პარტნიორობის დამყარება ჟურნალისტებთან, რომლებიც იჩენენ ინტერესს აივ/შიდსთან დაკავშირებულ საკითხებთან მიმართებაში. ასევე, სასარგებლოა, ქცევის შეცვლის კომუნიკაციის სტრატეგიული დაგეგმვის დროს ბიუჯეტში გარკვეული რესურსების გათვალისწინება ჟურნალისტების ვიზიტისათვის და მგზავრობის ხარჯების დასაფარად. ასევე, მნიშვნელოვანია ჟურნალისტების მცირე წახალისება საინტერესო ღონისძიებებზე დაპატიჟებით; სასარგებლო იქნება პრესრელიზების მომზადება, სადაც მითითებულია დაინტერესებული პირების სახელები, გამონათქვამები და საკონტაქტო ინფორმაცია, რაც ჟურნალისტებს გაუადვილებს რეპორტაჟის/პუბლიკაციის მომზადებას.

რატომ უნდა მოხლას ცრუ ინფორმაციის გასწორება?

ჭორებზე რეაგირება: ცრუ ინფორმაციამ/ჭორებმა შეიძლება, მოახდინოს ინტერვენციის პროცესის გაუფასურება. ყველაზე გავრცელებული ჭორებია: შიდსის სრული განკურნების საშუალებებზე ცრუ ინფორმაცია; კონდომების სანდოობის ეჭვის ქვეშ დაყენება (მაგ., კონდომი არ იცავს აივ ინფექციისაგან, ან კონდომები ძალიან დაბალი ხარისხისაა); სქესობრივი ქცევის მორალიზება, რასაც მიეყვართ ინფექციის გავრცელებისაკენ გარკვეულ ჯგუფებში და სტიგმის ჩამოყალიბებას უწყობს ხელს. მნიშვნელოვანია, გახსოვდეთ, რომ ჟურნალისტს, რომელიც ზოგჯერ ცრუ ინფორმაციის გავრცელების წყარო ხდება, უნდა მიაწოდოთ ძირითადი თემის შესახებ სწორი ინფორმაცია. ასეთ შემთხვევაში მათ მიერ გაკეთებული მედია მასალის ხარისხი აუცილებლად გაუმჯობესდება.

ასევე მნიშვნელოვანია, გულახდილად აუხსნათ ჟურნალისტს, რა მანერა შედეგი მოჰყვება მათ მიერ, თუნდაც უნებურად, მიწოდებულ მცდარ ინფორმაციას; თუმცა, იმის სრული გარანტია არ არსებობს, რომ ეს შენიშვნა ყველა ჟურნალისტის მიერ ადეკვატურად იქნება აღქმული. ხშირად ჟურნალისტები მადლიერები რჩებიან, თუ შესთავაზებთ, რომ მომავალში დაეხმარებით მათ აივ/შიდსის თემაზე საინტერესო რეპორტაჟის მომზადებაში, ან, თუ მიაწოდებთ პროფესიონალურ კომენტარს სხვა წყაროდან მიღებული მასალის შესახებ. ასეთი პარტნიორული დამოკიდებულება პოზიტიურად აღიქმება ჟურნალისტების მხრიდან და წარმატებული თანამშრომლობის დამყარებას უწყობს ხელს.

რა არის მიდმედია?

მიდმედია ხელს უწყობს გასვლითი სავლე საშუალოების, ე.წ. ავთორიტის განხორციელებას: მიდმედია არის ტერმინი, რომელიც აღნიშნავს შუალედურ რგოლს მასმედია (რადიო, ტელევიზია) და ინტერპერსონალურ კომუნიკაციას შორის. მიდმედიის მაგალითებია: პოსტერები, ბანერები, აფიშები, ბილბორდები, განცხადებების დაფა, ქუჩის წარმოდგენები. მიდმედია, ერთი მხრივ, ეხმარება იმ ადამიანების მუშაობას, რომლებიც ატარებენ გასვლით სავლე საშუალოებს სამიზნე ჯგუფებთან და მეორე მხრივ, მიდმედიას გააჩნია პოტენციალი, მოიზიდოს სამიზნე ჯგუფები ჩვენთვის საჭირო ადგილას. მიდმედიის გამოყენების ერთ-ერთი მაგალითია გადატვირთულ სასაზღვრე პუნქტზე განთავსებული ბილბორდი, რომელიც სატვირთო ავტომანქანის მძღოლებს პარკირების ადგილებთან ახლოს სთავაზობს აივ-ზე ნებაყოფილობით კონსულტირებასა და ტესტირებას.

როგორ იღვამება ქუჩის თეატრალური წარმოდგენა?

ქუჩის თეატრალური წარმოდგენა ადვილად იპყრობს ხალხის ყურადღებას: ქუჩის თეატრის მსახიობები დგამენ წარმოდგენას, რომელიც აგებულია საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სპეციალისტების მიერ მიწოდებულ მესიჯებზე/ინფორმაციაზე. ასეთი თეატრალური დრამის წარდგენა ხდება სამიზნე ჯგუფის წევრებისათვის მათი საცხოვრებელი სახლების მიმდებარედ, ან სამუშაო თუ თავშეყრის ადგილებზე. თეატრალური წარმოდგენით გამოწვეული ჟივილ-ხივილი ადვილად იპყრობს ხალხის დიდი რაოდენობის ყურადღებას, განსაკუთრებით, თუ ის ტარდება ხალხმრავალ ადგილებში, როგორცაა: ბაზარი, საზოგადოებრივი ტრანსპორტის გაჩერება, მეტროს სადგურში შესასვლელი ტერიტორია, სამხედრო ნაწილების განთავსების ადგილები, ან იძულებით გადაადგილებულ პირთა დასახლებები.

თეატრალური დასის ჩამოყალიბება: ზემოთ აღნიშნული ღონისძიებისათვის შეიძლება, გამოვიყენოთ უკვე არსებული თეატრალური დასი ან შევქმნათ ახალი. კარგი იქნება, თუ ამ საქმის ორგანიზატორები გაივლიან ტრენინგს, რათა მათ უკეთ გაიაზრონ ის საკითხი, რომლის შესახებაც აპირებენ თეატრალური წარმოდგენის გამართვას. უპირატესობა ენიჭება იმ თეატრალურ დასსა და რეჟისორს, რომლებსაც უკვე აქვთ სოციალური კონტექსტის მქონე წარმოდგენებში მონაწილეობის გამოცდილება. ასევე, შესაძლებელია, თვით სამიზნე ჯგუფის წარმომადგენლების გამოყენება თეატრალური წარმოდგენის გასამართად, მას შემდეგ, რაც ისინი გაივლიან შესაბამის მომზადებას. თუმცა ეს უკანასკნელი მეთოდი ნაკლებად ეფექტური ჩანს საქართველოში ნარკოტიკის მომხმარებლებთან, კომერციული სექსის მუშაკ ქალებთან და ჰომოსექსუალური ქცევის მქონე მამაკაცებთან მუშაობისათვის.

ახალგაზრდებისათვის გასართობ-შემეცნებითი მცირე თეატრალური წარმოდგენების ჩვენება შეიძლება, საკმაოდ ეფექტური საშუალება აღმოჩნდეს ინფორმირების გაზრდისა და ქცევის შეცვლისათვის. ქუჩის თეატრალური წარმოდგენების მხრივ საკმაოდ წარმატებული გამოცდილებაა დაგროვილი მსოფლიოს ბევრ ქვეყანაში; თუმცა ამ მიმართულებით საქართველოში ძალიან მცირე თუ გაკეთებულა. სავარაუდოდ, ამ მიდგომის ექსპერიმენტირება შეიძლება სტადიონის შესასვლელებთან სპორტული თამაშების დაწყების წინ; ასევე შეიძლება წარმოდგენების გამართვა დასასვენებელი სკვერების/პარკების (მაგ. ვაკის პარკი, კუს ტბა, ღისის ტბა) ტერიტორიაზე.

თეატრალური წარმოდგენით გავრცელებული შეტყობინებების შინაარსის კონტროლი: თეატრალურ დასს უნდა ინტენსიური წვრთნა და სწავლება, განსაკუთრებით, საწყის ეტაპზე. წარმოდგენის დაგეგმვისას დიდი მნიშვნელობა ენიჭება იმ საკომუნიკაციო გზავნილების შინაარსს, რომლის გავრცელებასაც აპირებთ წარმოდგენის საშუალებით; დარწმუნდით, რომ დრამაში გაჟღერებულ მესიჯებს შეუძლიათ ქცევის დადებითი ცვლილების მოტივაცია სამიზნე ჯგუფში. დასს ეძლევა მკაფიო მითითებები და ინფორმაცია: პრობლემის აღწერა, სამიზნე ჯგუფის დახასიათება და ის პოზიტიური ცვლილებები, რასაც გინდათ, რომ მიაღწიოთ აღნიშნული წარმოდგენით. სიუჟეტი, როგორც წესი, წინასწარ არის განხილული და შეთანხმებული ღონისძიების მომწყობებსა და თეატრალურ დასს შორის. ეფექტური წარმოდგენა მოითხოვს ენერჯისა და დროის დანახარჯს, ორგანიზატორი სულ მცირე 12-15-ჯერ მაინც უნდა შეხვდეს დასის წევრებს, რომ ის შედეგი მიიღოს, რაც გქონდათ დაგეგმილი.

სტიგმისა და ზედმეტი დრამატიზაციის თავიდან აცილება: ერთ-ერთი დიდი პრობლემა, რასაც ვაწყდებით ქუჩის წარმოდგენის გამართვისას, არის ის, რომ დასის წევრები ხშირად აიგივებენ აივ ინფექციას ტანჯვასა და სიკვდილთან. სცენარში ზოგჯერ ატარებენ ხაზს, რომ სარისკო ქცევის მქონე პირებმა დაიმსახურეს ის, რაც დაემართათ. მსგავსმა სცენარებმა შეიძლება, გამოიწვიონ აივ ინფიცირებული ადმიანების სტიგმატიზაცია, სამიზნე ჯგუფების წარმომადგენლების მარგინალიზაცია, რის შედეგადაც მათ შეიძლება, უარი თქვან პროფილაქტიკურ ინტერვენციებში მონაწილეობის მიღებაზე, მათ შორის ნებაყოფლობით კონსულტირებასა და ტესტირებაზე. ყოველივე ამის გამო, ნაცვლად იმისა, რომ მოიხილოთ სამიზნე პოპულაცია და ჩართოთ სხვადასხვა ინტერვენციაში, შეიძლება, საერთოდ დაკარგოთ ისინი. ამიტომ, წარმოდგენის სცენარზე მუშაობისას ინტენსიურად უნდა ჩაერთონ ქცევის შეცვლის კომუნიკაციის სპეციალისტები, ფსიქოლოგები და თავად სამიზნე ჯგუფის წარმომადგენლები.

ყოველდღიური ცხოვრების რეალური გადმოცემა: უმჯობესია, მოახდინოთ სამიზნე პოპულაციის ყოველდღიური ცხოვრების რეალური გადმოცემა, ვიდრე სიუჟეტის მელოდრამატიზება. კარგი იქნება თუ დრამაში, ისევე როგორც სოციალურ რეკლამებში, გამოიყვანთ ერთ პერსონაჟს, რომელმაც შეცვალა თავისი სარისკო ქცევა დადებითისაკენ და ახლა ცდილობს, შეცვალოს თავისი მეგობარი, რომელიც კვლავ აგრძელებს სარისკო ქცევას (პოზიტიური მაგალითის დემონსტრირება და პროპაგანდა).

კითხვა-პასუხი და ინდივიდუალური შეხვედრები წარმოდგენის შემდეგ: იმისათვის, რომ მიიღოთ მაქსიმალური შედეგი თეატრალური წარმოდგენისაგან, მისი დასრულების შემდეგ რეკომენდებულია დისკუსიის გამართვა წარმოდგენის შინაარსზე. შესაძლებელია, ეს ჩატარდეს კითხვა-პასუხის რეჟიმში მთელ აუდიტორიასთან, ან მოხდეს დამსწრეებთან ინდივიდუალური შეხვედრები, რომელსაც წარმართავს სოციალური მუშაკი ან თანასწორგანმანათლებელი. წარმოდგენის დასრულების შემდეგ უნდა დარიგდეს სპეციალური ბუკლეტები, სადაც მითითებული იქნება ნკტ-სა და სგვი სერვისების მიმწოდებელი ორგანიზაციების მისამართები. ზოგჯერ შესაძლებელია, სპეციალისტებმა შესთავაზონ შესაბამისი სერვისის ადგილებზე მიცილება აუდიტორიის იმ წევრებს, ვინც ამის ინტერესს იქვე გამოხატავს.

მხატვრულ-გასართობ ფორმატში საგანმანათლებლო მასალის ჩვენებისა და დისკუსიების გამართვის მიდგომას წარმატებით იყენებს აშშ საერთაშორისო განვითარების სააგენტოს მიერ დაფინანსებული პროექტი “აივ პრევენცია საქართველოში”. ამ პროექტის ფარგლებში 2011 წელს გადაღებული იქნა მოკლემეტრაჟიანი მხატვრული ფილმი “სტიგმა” (www.myvideo.ge; www.geoyouth.ge; www.youtube.com). პროექტი წარმატებით ასორციელებს ახალგაზრდებთან ფილმის ჩვენების სეანსებს, რასაც თან მოსდევს გულახდილი დისკუსიები აივ-ის გადაცემის გზების და აივ-თან ასოცირებული სტიგმის თემაზე.

რადიო, აუდიო ან ვიდეო ტექნოლოგიების გამოყენება: ქუჩის წარმოდგენის ერთ-ერთი სუსტი ასპექტი არის ის, რომ შეზღუდულია წარმოდგენის გამართვის სიხშირე. უფრო მეტი ეფექტურობისათვის, კარგი იქნება, თუ მოხდება წარმოდგენის აუდიო ან ვიდეო ჩაწერა და შემდგომი მათი გამოყენება აუთრიჩის დროს ან მათი გადაცემა რომელიმე ტელე/რადიო არხით.

როგორ მოვახდინოთ საჭირო მასალების გავრცელება ღონისძიებების, გამოფენების ან სახელდასელო დახლების/ჯიხურების მოწყობის გზით?

ასეთი ღონისძიებები იპყრობს ხალხის ყურადღებას: მუსიკალური, საცეკვაო ან თეატრალური წარმოდგენების ორგანიზებამ, ასევე საფეხბურთო მატჩის ან სხვა სპორტული შეჯიბრის წინ ღონისძიებების მოწყობამ შეიძლება, მიიქციოს შერჩეული სამიზნე პოპულაციის ყურადღება. ეს საშუალებას მისცემს სოციალურ მუშაკებს და თანასწორგანმანათლებლებს შეხვდნენ დაინტერესებულ პირებს და დიალოგი წარმართონ მათთან. დიდი რაოდენობის ახალგაზრდების ყურადღების მისაპყრობად კარგია გამოფენის მოწყობა ღია ცის ქვეშ ან საგამოფენო ჯიხურების/დახლების დადგმა ისეთ ადგილზე, სადაც შესაძლებელი იქნება ინფორმაციის მიწოდება წინასწარ დაგეგმილ თემებზე. ასეთი ღონისძიებების დროს შესაძლებელია ახალგაზრდებთან ინდივიდუალური გასაუბრება და დისკუსიის გამართვა.

სახელდასელო დახლის/ჯიხურის მოწყობა: სკამი, მაგიდა, ქოლგა ან გადასატანი ბანერი დადგით იმ ადგილას, სადაც შესაძლებელია სამიზნე პოპულაციის პოვნა. ასეთი ადგილი შეიძლება იყოს: სასადილო შორ დისტანციაზე მოძრავი სატვირთო ავტომანქანების მძღოლებისათვის, საზოგადოებრივი ტრანსპორტის გაჩერების ადგილები, ბარებისა და ღამის კლუბების ახლომდებარე ტერიტორია, უნივერსიტეტებთან, ფაბრიკა-ქარხნებთან, ან სამხედრო ბარაკებთან ახლოს. გასავრცელებელი მასალა (მაგალითად, კონდომები, კონტრაცეპტივები ან ბუკლეტები) შეიძლება, დააწყოთ მაგიდაზე და მისცეთ მათ, ვინც დაინტერესდება.

საჭირო მასალის და თავდაცვის საშუალებების რეკლამირება: ქცევის შეცვლის კომუნიკაციის მასალების ან თავდაცვის საშუალებების გავრცელება (მაგალითად, კონდომები) შესაძლებელია, მოხდეს მოძრავი ჯიხურების ან დახლების საშუალებით. კონდომის რეკლამირების მიზნით მსურველებს დაურიგებთ უფასო კონდომებს; ასევე გაავრცელებთ საინფორმაციო მასალებს. ასეთი ღონისძიებების დროს მსოფლიოს ბევრ ქვეყანაში დატრენინგებული სპეციალისტები სპეციალურ, ხისგან ან პლასტმასისგან დამზადებულ მოდელებზე აჩვენებენ კონდომის სწორად გამოყენების ტექნიკას. თუმცა, სანამ ასეთი ტიპის ღონისძიებას დაგეგმავთ, კარგად შეაფასეთ საქართველოს სპეციფიკა. თუ თვლით, რომ თქვენი ინტერვენცია გააღიზიანებს საზოგადოების გარკვეულ, გავლენიან ნაწილს, სჯობს, თავიდან აიცილოთ ასეთი აქტივობა. გახსოვდეთ, რომ საზოგადოების მხრიდან ხმაურიანი პროტესტი შესაძლოა, თქვენს მიერ დაგეგმილი სხვა (ნაკლებად სენსიტიური) ღონისძიებების ჩაშლის მიზეზი გახდეს. საზოგადოებრივი კამპანიების დროს კარგი იქნება, თუ დახლზე, ჯიხურზე ან ქოლგაზე გამოსახავთ ან დაამაგრებთ ორგანიზაციის ლოგოს, საკონტაქტო ინფორმაციას და/ან ვებგვერდს, სადაც დაინტერესებულ პირს შეეძლება საჭირო ინფორმაციის მოძიება.

A-3 თემის მოზილიზაცია

რატომ არის საჭირო თემის მოზილიზაცია?

ცალკეულ ინდივიდებსა და მთლიანად თემს უდიდესი პოტენციალი გააჩნია, გაფლენა მოახდინოს ადამიანთა ქცევაზე: არსებული ქსელების/ორგანიზაციების გამოყენება, რომლებიც დაკავშირებული არიან თემთან და უკვე აწარმოებენ გასვლით საველე სამუშაოებს, არის პრევენციის ხარჯთეფექტური მეთოდი, რადგანაც არსებულ ქსელებს უკვე აქვთ ორგანიზაციული სტრუქტურა და არ არის საჭირო მისი თავიდან შექმნა; გარდა ამისა, ასეთი ორგანიზაციები უკვე კონტაქტში იმყოფებიან მოსახლეობის გარკვეულ სეგმენტთან და მოპოვებული აქვთ ნდობა თემის წარმომადგენელთა შორის.

რელიგიური ჯგუფებისა და თემის მიმართ გულისხმიერი დამოკიდებულება: აუცილებელია ნდობაზე დაფუძნებული ურთიერთობის დამყარება იმ თემის წევრებთან, სადაც მუშაობთ. აივ პრევენციაზე მომუშავე სპეციალისტების მიერ უნდა მოხდეს თემში მიღებული და დაშვებული ნორმების გააზრება, რათა მოხდეს აივ ეპიდემიის სულიერი, ფიზიკური, ეთიკური, სოციალური და პრაქტიკული შედეგების გაანალიზება/გაცნობიერება. მაგალითად, თუ საქმე გაქვთ მართლმადიდებელ მრევლთან, აივ ინფიცირებულების მიმართ სტიგმის შესამცირებლად შესაძლებელია, ეფექტური აღმოჩნდეს მოწოდება შემწვანარებლობისაკენ იმ ხალხის მიმართ, ვინც გასაჭირშია. მათ ემოციებს უფრო აღძრავთ, თუ მოიყვანთ დისკრიმინაციის მაგალითებს, რომელიც აღწერს, როგორ უსამართლოდ დაიჩაგრნენ ინფიცირებული ბავშვები ან ინფიცირებული მშობლების შვილები.

როგორ ხდება თემის მოზილიზაცია?

თემის განსაზღვრა: თემი შეიძლება განისაზღვროს, როგორც ადამიანების ჯგუფი საერთო მახასიათებლებით. ეს შეიძლება იყოს ადამიანები, რომლებიც ერთ გეოგრაფიულ არეალში ცხოვრობენ, ან მუშაობენ ერთ ორგანიზაციაში, ან აქვთ საერთო ინტერესები. მაგალითად, სამეზობლო, მრევლი, ერთ ორგანიზაციაში მომუშავე თანამშრომლები, კომპაქტურად ჩასახლებული დევნილები, სექსუალური უმცირესობის წარმომადგენლები - განიხილება როგორც თემი.

თემის ლიდერებთან ურთიერთობის დამყარება: ნებისმიერ თემთან მუშაობის დაწყებისას დიდი მნიშვნელობა ენიჭება ამ თემის თავკაცების/ლიდერების მხარდაჭერის მოპოვებას. მათი მხარდაჭერა მნიშვნელოვნად ზრდის იმის ალბათობას, რომ ჩატარებული გასვლითი საველე სამუშაო იქნება თემისათვის მისაღები და პოზიტიური შედეგის მომტანი. ჩასატარებელი სამუშაოს ყველა დეტალი და მოსალოდნელი დადებითი შედეგები წინასწარ უნდა იყოს განხილული თემის ლიდერებთან. წინააღმდეგ შემთხვევაში მათ შეიძლება, უარი თქვან თანამშრომლობაზე, რადგანაც აივ/შიდსი არის სენსიტიური თემა და საზოგადოებაში ასოცირდება გარკვეულ (ხშირად ნეგატიურ) ქცევებთან.

როგორ ხდება თემის ლიდერების მობილიზაცია? არსებობს რამდენიმე გზა თემის ლიდერთა დასარწმუნებლად; მაგალითად, ფაქტების მიწოდება აივ/შიდსთან დაკავშირებულ სარისკო ქცევებზე, რომლებიც გავრცელებულია მათ თემში; ხაზი გაუსვით, რომ მათ დიდი გავლენა აქვთ თემში და, რომ მათ ნამდვილად შეუძლიათ,

თემისთვის სასიკეთო საქმე გააკეთონ. თუ თქვენ სხვა თემთან მუშაობის წარმატებული გამოცდილება გაქვთ, უამბეთ ამ თემის შესახებ. შესთავაზეთ, წარმატებულ ლიდერს, წამოგყვეთ გამოცდილების გასაზიარებლად სხვა თემის ლიდერებთან. თემთან მუშაობის ეფექტურობისთვის მნიშვნელოვანია, თუ თემის თავკაცებს თავად ჩართავთ კონკრეტული ინტერვენციების დაგეგმვაში; გარდა ამისა, სთხოვეთ, შეაფასონ თქვენი მუშაობის შედეგები და მოგაწოდონ თავიანთი რჩევები. ასეთი დამოკიდებულება ამაღლებს მათ პასუხისმგებლობას და ენთუზიაზმს.

თემის ლიდერები იზიდავენ მოხალისეებს: თქვენს მიერ მობილიზებული თემის ლიდერები შესაძლებელია, დაგეხმარონ თემის სხვა, აქტიური წევრების პოვნაში. ლიდერების მხარდაჭერით თქვენ გაგიადვილდებათ მოხალისეების რეკრუტირება და მათი ჩართვა დაგეგმილ ინტერვენციებში. თქვენი ინტერვენციების შედეგი დიდად არის დამოკიდებული მოტივირებულ, ენთუზიაზმით აღსავსე და აქტიურ მოხალისეებზე, რომელთაც ექნებათ საკმარისი დრო და ენერჯია სავსე სამუშაოების შესასრულებლად.

თემის შესახებ ცოდნის ამაღლება და სიტუაციური ანალიზი: ხშირად ხდება, რომ აუთრიჩს იწყებენ თემის შესახებ საჭირო ინფორმაციის მოგროვების გარეშე. ასეთ შემთხვევაში, თემის წევრებთან კომუნიკაციის დროს შესაძლოა, თემის სპეციფიკიდან გამომდინარე, ამ ჯგუფისათვის საინტერესო მესიჯები მიწოდებული არ იყოს. აუთრიჩის ეფექტურობისათვის აუცილებელია იმის ღრმა ცოდნა, თუ როგორი არის რეალური სიტუაცია თემის შიგნით. მაგალითად, მანამდე, სანამ ახალგაზრდა ადამიანებს მოუწოდებთ სქესობრივი ცხოვრებისაგან თავშეკავებისაკენ, მნიშვნელოვანია, იცოდეთ თემში პირველი სქესობრივი კონტაქტის დამყარების საშუალო ასაკი. ინტერვენციის განხორციელების პირველ ეტაპზე საჭიროა ყველა დაინტერესებული პირის შეკრება და სიტუაციის ანალიზის ჩატარება. დაინტერესებული პირები შეიძლება, იყვნენ თემის ლიდერები, აივ პოზიტიური ადამიანები, მოტივირებული ახალგაზრდები, მასწავლებლები და სხვა.

დანართი B: თანასწორობა განათლებისა და გასვლითი სავალე საშუალების განხორციელება

რა არის თანასწორობა განათლება და გასვლითი სავალე საშუალო?

ინტერპერსონალური კომუნიკაციის მეთოდი: თანასწორობა განათლება და გასვლითი სავალე საშუალო არის ინტერვენციის ტიპი, რომლის დროსაც დატრენინგებული და კომუნიკაციის უნარ-ჩვევებით შეიარაღებული ადამიანები ხვდებიან სამიზნე ჯგუფის წევრებს და ესაუბრებიან მათ აივ პრევენციაზე. დატრენინგებულ ადამიანებს, რომლებიც მიეკუთვნებიან იმავე სამიზნე ჯგუფს, სადაც ისინი მუშაობენ, თანასწორგანმანათლებლებს ეძახიან. აუთრიჩის განხორციელება შეუძლიათ, როგორც თანასწორგანმანათლებლებს, ასევე არასამთავრობო სექტორში მომუშავე სოციალურ მუშაკებსა და კონსულტანტებს, რომლებიც არ მიეკუთვნებიან სამიზნე პოპულაციას. თანასწორობა განათლება და გასვლითი სავალე საშუალო შეიძლება ჩატარდეს სამიზნე ჯგუფის წარმომადგენლებთან როგორც ინდივიდუალურად, ასევე მცირე ჯგუფებში. თანასწორობა განათლება და აუთრიჩი შეიძლება შევსებულ იქნას დამატებითი აქტივობებით, როგორცაა თეატრალური წარმოდგენა, კონცერტი, კონდომის სწორი გამოყენების დემონსტრირება და სხვა.

ვინ შეიძლება იყოს თანასწორგანმანათლებალი?

სამიზნე ჯგუფის წარმომადგენლები: თანასწორი არის ადამიანი, რომელიც მიეკუთვნება იმავე სოციალურ ჯგუფს - ასაკის, სქესის, სექსუალური ორიენტაციის, საქმიანობის, სოციალურ-ეკონომიკური თუ ჯანმრთელობის სტატუსის ანდა განათლების დონის მიხედვით. თანასწორთა განათლება ფართოდ გამოიყენება ახალგაზრდებში, რადგანაც ახალგაზრდას ურჩევნია, ინფორმაცია მიიღოს სხვა ახალგაზრდისაგან, ვიდრე უფროსი ასაკის ადამიანისგან. ეს მეთოდი ასევე პოპულარულია სარისკო ქცევის მქონე სხვა ჯგუფებში. მაგ., კომერციული სექსის მუშაკს მეტი ნდობა აქვს თანასწორგანმანათლებლის მიმართ, რომელიც ან ყოფილი კომერციული სექსის მუშაკია, ან ამჟამადაც აგრძელებს სექს-ბიზნესში მუშაობას. ვინ შეიძლება იყოს ჩართული აუთრიჩის დროს?

მოხალისეები, სოციალური მუშაკები და თემის ლიდერები: სავალე გასვლებზე შეიძლება მუშაობდნენ თანასწორგანმანათლებლები, მოხალისეები, სოციალური მუშაკები ან თემის ლიდერები. მოხალისეები და თანასწორგანმანათლებლები არ იღებენ გასამრჯელოს, თუმცა შესაძლებელია მათთვის გარკვეული წამახალისებელი თანხის ან საჩუქრის მიცემა. სოციალური მუშაკები და კონსულტანტები ძირითადად ორგანიზაციის ან პროგრამის მიერ დაქირავებული სპეციალისტები არიან.

რა არის თანასწორობა განათლებისა და გასვლითი სავალე საშუალების უპირატესობა?

ეხმარება სამიზნე პოპულაციას, რეალურად შეაფასოს ინფიცირების რისკები: თანასწორგანმანათლებელი ან აუთრიჩის სპეციალისტი არის გაწვრთნილი იმისათვის,

რომ აწარმოოს სამიზნე ჯგუფის წევრებთან დისკუსია და უბიძგოს მათ საკუთარი ქცევების და ინფიცირების რისკის შეფასებისაკენ. თანასწორგანმანათლებლები ან აუთრიჩის სპეციალისტები წარმოადგენენ დამაკავშირებელ ხიდს პროფილაქტიკური ღონისძიებების ორგანიზატორებსა და სამიზნე ჯგუფებს შორის. თანასწორგანმანათლებელი ან აუთრიჩის სპეციალისტი უფრო ხშირად არის იმავე სქესის, ასაკის და სოციალური სტატუსის მქონე, როგორცაა თვით სამიზნე პოპულაცია. მათ ფუნქციებში შეიძლება, შედიოდეს: დისკუსიის ფასილიტაცია, ინფორმაციის მიწოდება, ადვოკატირების განხორციელება, კონსულტირება, კონდომების ან საინფორმაციო მასალის დარიგება, რეფერალების მიცემა საჭირო სერვისების მისაღებად.

თანასწორთა განათლებისა და გასვლითი სავსლემ სამუშაოების უპირატესობა: თანასწორგანმანათლებლები ან აუთრიჩზე მომუშავეები ხშირად არიან მოხალისეები და არ იღებენ ხელფასს, ამიტომ მათი მუშაობა მეტად ხარჯთეფექტურია. ისინი ხშირად არიან იმავე სამიზნე ჯგუფის წევრები, ვისთანაც ისინი მუშაობენ; ამიტომ მათი შეღწევა სამიზნე ჯგუფში გაადვილებულია და მათდამი ნდობა არის საკმაოდ დიდი. ყოველივე ამის გამო, თანასწორთა განათლება მოითხოვს ნაკლებ დროსა და ხარჯებს ვიდრე სხვა, უფრო კომპლექსური ინტერვენციები.

რას ირთაუღაბი შეიძლება წარმოიშვას გასვლითი სამუშაოების წარმოების დროს?

პროფილაქტიკური მიდგომები შეიძლება იყოს ზედმეტად გადატვირთული : არის ტენდენცია, დაიგეგმოს უფრო კომპლექსური ღონისძიებები ვიდრე ეს რეალურად საჭიროა სამიზნე ჯგუფისათვის. სახელმძღვანელოები და საკითხავი მასალა ზოგჯერ გადატვირთულია სპეციფიკური ბიო-სამედიცინო ფაქტებითა თუ ტერმინებით და ნაკლები ყურადღება ეთმობა ქცევის ცვლილებაზე მიმართულ საკითხებს. პროფილაქტიკური ღონისძიებები უფრო ეფექტური იქნება, თუ ის მიმართული იქნება უფრო ქცევის ცვლილებაზე. ამიტომ უმჯობესია, თუ სახელმძღვანელოები, საკითხავი მასალა და დასარიგებელი ბუკლეტები იქნება გამარტივებული, სამიზნე პოპულაციაზე მორგებული, ორიენტირებული ქცევის ცვლილებაზე და არა მარტო აივ/შიდსზე ფაქტების მიწოდებაზე. უნდა ეცადოთ, რომ სამიზნე ჯგუფის ის წევრებიც კი, რომლებსაც არ უყვართ ბევრი კითხვა, დაინტერესდნენ და გამოიყენონ ეს მასალები.

პროგრამის ელემენტებს შორის ბალანსის დარღვევა: ზოგჯერ ზედმეტად დიდი ძალისხმევა იხარჯება ერთჯერად ტრენინგზე, რომლის დროსაც ცდილობენ დიდი რაოდენობით ინფორმაციის მიწოდებას აივ/შიდსზე. ხშირად ასეთი ტრენინგები გადატვირთულია დიდაქტიკური ლექციებით სამედიცინო თემებზე და ნაკლები ყურადღება ეთმობა ტრენინგის მონაწილეებისათვის საჭირო უნარების განვითარებას. არასაკმარისი რესურსები იხარჯება ტრენინგის დროს მიღებული ცოდნის შემდგომ განმტკიცებაზე და სამიზნე პოპულაციისათვის კომუნიკაციური უნარ-ჩვევების გამომუშავებაზე. ასევე არის საშიშროება, რომ პროფილაქტიკური ღონისძიებები არ იყოს დაკავშირებული რეალურად არსებულ სერვისებთან, რაც მნიშვნელოვნად აქვეითებს მათ ეფექტურობას.

ინტერვენციის შესახებ გადაწყვეტილებები არ არის დაფუძნებული კვლევებზე: როდესაც არასაკმარისი რესურსები იხარჯება კვლევებზე, ინტერვენციის შესახებ გადაწყვეტილება ხშირად დაფუძნებულია ვარაუდებზე და არა კვლევის შედეგებზე. ამის გამო, არ ხდება გაანალიზება, თუ პრევენციის რომელი ღონისძიებაა უფრო

ხარჯთეფექტური და რომელი უკეთესად იმუშავებს ამა თუ იმ სამიზნე ჯგუფში.

ღონისძიებები არ არის მასშტაბური: მაღალი რისკის მქონე ჯგუფებთან ინტერვენციები ხშირად ატარებს პილოტური პროექტის ხასიათს და ფართო მასშტაბებს ვერ აღწევს მოცვის თვალსაზრისით. მცირემასშტაბიანი ინტერვენციები ხშირად მოითხოვს საკმაოდ დიდ დანახარჯებს პროექტის მენეჯერულ რეგოლზე, ხოლო სამიზნე პოპულაციის თითო წევრის მოცვა ჯდება საკმაოდ ძვირი, ამიტომ მთლიანობაში მსგავსი მცირემასშტაბიანი ინტერვენციები არის ნაკლებად ხარჯთეფექტური, მოიცავენ სამიზნე ჯგუფის წევრების მცირე რაოდენობას, რითაც საბოლოო ჯამში ვერ ახორციელებენ ვირუსის გავრცელების ეფექტურ პრევენციას. მაგალითად, პროფილაქტიკურმა ინტერვენციამ შეიძლება, საბოლოო ჯამში მოიცვას ათასი კომერციული სექსის მუშაკი, მაგრამ, თუ ქვეყანაში მათი რიცხვი აღწევს რამდენიმე ასეულ ათასს, ეს ინტერვენცია ვერ ჩაითვლება ეფექტურად.

სპეციალისტების და/ან მოხალისეთა დენადობა: თანასწორგანმანათლებლების და აუთრიჩის სპეციალისტების მოტივაციისა და ჩართულობის შენარჩუნება საქართველოში, ისევე, როგორც სხვა ქვეყნებში, საკმაოდ პრობლემატურია. ეს პრობლემა განსაკუთრებით მწვავედ დგას, თუ ისინი მოხალისეები არიან და არანაირ ანაზღაურებასან ფინანსურ წახალისებას არ იღებენ. ასეთ შემთხვევაში ისინი ხშირად წყვეტენ თავიანთ მოხალისეობრივ საქმიანობას, რადგანაც იძულებულნი არიან, ეძებონ ანაზღაურებადი სამუშაო. ზოგჯერ ისინი იცვლიან საცხოვრებელ ადგილსაც, მაგალითად გადადიან უფრო დიდ ქალაქში, სადაც დასაქმების უფრო დიდი შანსები ეძლევათ. ეს განსაკუთრებით თვალსაჩინო ხდება, როცა ისინი მიაღწევენ გარკვეულ ასაკს. გაწვრთნილი სპეციალისტების და მოხალისეების გადინება პროგრამებიდან ზრდის დანახარჯებს.

კომუნიკაცია არ არის ფოკუსირებული ქცევის ცვლილებაზე: ხშირად, ისინი, ვინც გასვლით სამუშაოებს აწარმოებენ, განსაკუთრებულ აქცენტებს აკეთებენ ინფექციის შესახებ ინფორმაციის მიწოდებაზე და არა - სარისკო ქცევის ცვლილებაზე. ამის მიზეზი ხშირად არის არასწორი წარმოდგენა იმაზე, რომ ინფორმაციის მიწოდება თავისთავად გამოიწვევს ქცევის ცვლილებას. ეს მცდარი მოსაზრებაა და საჭიროა სპეციალისტებს ხშირად შევახსენოთ, რომ ცოდნა არ ნიშნავს უსაფრთხო ქცევას. ამიტომ, აუთრიჩის წინ თანასწორგანმანათლებლები კარგად უნდა იყვნენ მომზადებული და უნდა იცოდნენ რა შედეგებს ელოდებით მათგან. ხშირად თანასწორგანმანათლებლები არ არიან კარგად დატრენინგებული იმისათვის, რომ რეალურად დაეხმარონ სამიზნე პოპულაციას ქცევის შეცვლისათვის საჭირო უნარების გამომუშავებაში.

სქესობრივი საკითხების უგულებელყოფა: აუთრიჩზე მომუშავენი ხშირად გაურბიან ისეთ თემებზე საუბარს, როგორცაა სამიზნე ჯგუფის წევრების სქესობრივი ცხოვრების დეტალები. მათ ურჩევნიათ, მეტი ყურადღება მიაქციონ ბიო-სამედიცინო ასპექტებს, ვიდრე კონკრეტული ადამიანების რისკების შეფასებას. ისინი ზოგჯერ გარკვეულ უხერხულობას გრძნობენ, ისაუბრონ ისეთ სენსიტიურ თემებზე, როგორცაა კომერციულ სექსში ჩართულობა, არასრულწლოვანთა სექსი და სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციები. მგრძობიარე თემებისგან თავის არიდება ვერ მოიტანს სასურველ შედეგს.

შეტყობინებების დამახინჯება: თანასწორგანმანათლებლებმა შეიძლება, მოახდინონ არასწორი და დამახინჯებული ინფორმაციის გავრცელება სამიზნე პოპულაციაში,

თუ მათ არ ჩაუტარდათ სპეციალური ტრენინგი ან არ მოხდა ტრენინგის შემდგომ მათი მხარდაჭერა, სუპერვიზია და საჭირო საინფორმაციო-საგანმანათლებლო მასალებით მომარაგება.

დიდაქტიკური მასალით გადატვირთვა: ტრენინგებზე ხშირად უფრო დიდ ყურადღებას უთმობენ დიდაქტიკურ, თეორიულ მასალას, რომელიც მიმართულია ცოდნის ამაღლებაზე, ვიდრე მონაწილეთა კომუნიკაციური უნარ-ჩვევების გამომუშავებაზე. მეტი აქცენტი უნდა გაკეთდეს მომავალი თანასწორგანმანათლებლების ძირითადი კომპეტენციების განვითარებაზე, რაც მათ დაეხმარება შემდგომში პრეზენტაციების გაკეთებაში და სამიზნე პოპულაციასთან ინტერაქტიური დისკუსიების გამართვაში. სწორედ ინტერაქტიური კომუნიკაციის საშუალებით არის შესაძლებელი სამიზნე პოპულაციასთან უფრო გულწრფელი კონტაქტის დამყარება, რეალური პრობლემების განხილვა და მათთვის მისაღები ქცევის მოდელების შემუშავება.

არასაკმარისი ან შეუსაბამო დამხმარე მასალები: დამხმარე მასალები, როგორცაა პლაკატები, საინფორმაციო-საგანმანათლებლო ბუკლეტები ან სხვა თვალსაჩინოებები ზოგჯერ არ არის საკმარისი რაოდენობით თითოეული აუთრიჩისთვის ან არ არის ადეკვატური. მთავარი პრობლემა არის ის, რომ ბიუჯეტში არ არის ხოლმე სათანადო რესურსები გათვალისწინებული. მასალა არ უნდა იყოს გადატვირთული ბევრი სხვადასხვა თემით. მაგალითად, არ არის რეკომენდებული ერთი პლაკატის გაკეთება, რომელიც მოიცავს ყველა განსახილველ თემას. უმჯობესია, თითოეულ თემაზე გაკეთდეს თითო პლაკატი, რაც მნიშვნელოვნად გაუადვილებს თანასწორგანმანათლებელს მუშაობას და სამიზნე პოპულაციისათვისაც უფრო ადვილად აღსაქმელი იქნება.

როგორ უნდა მოვახდინოთ ქვევის ცვლილებაზე აქცენტი?

მონაწილეებმა უნდა გააცნობიერონ თავიანთი სარისკო ქცევების შედეგები: თქვენ უნდა შექმნათ არაფორმალური და სანდო გარემო, რათა სამიზნე ჯგუფის წარმომადგენლებს გაუჩნდეთ სურვილი, რომ ისაუბრონ თავიანთ სარისკო ქცევებზე და გაანალიზონ მოსალოდნელი შედეგები. რისკის გაანალიზებამ რისკის ჯგუფის წარმომადგენელთა შორის შესაძლოა, გამოიწვიოს არასასიამოვნო ემოციები: საკუთარი თავის დადანაშაულება, პარტნიორის დაინფიცირების შიში, ადრეული სიკვდილის შიში, საზოგადოებისაგან გარიყვისა და დისკრიმინაციის შიში. სპეციალისტები უნდა დაეხმარონ ადამიანებს ასეთი ემოციების მართვაში.

მონაწილეებმა უნდა გააცნობიერონ თუ რა ახდენს მათზე გავლენას გადაწყვეტილებების მიღების დროს: თანასწორგანმანათლებელი ან აუთრიჩში ჩართული ადამიანები უნდა დაეხმარონ მონაწილეებს იმის გაანალიზებაში, თუ სად, რა ვითარებაში და როდის განახორციელებს მათ ის ქცევები, რომლებიც მათ აყენებს ინფიცირების რისკის ქვეშ; რა იყო ის გარემოება ან მოტივატორი, რომლებმაც ეს გადაწყვეტილება მიაღებინა. იდეა მდგომარეობს იმაში, რომ შემდგომში, როდესაც მონაწილე იმავე სიტუაციაში აღმოჩნდება, დაფიქრდეს, პარალელი გაავლოს იმ სიტუაციებთან, რომელიც უკვე გაანალიზებული აქვს, მიიღოს სხვა გადაწყვეტილება და თავი აარიდოს სარისკო ქცევას.

მონაწილეები აცნობიერებენ გარემო ფაქტორების გავლენას მათ ქცევაზე: მონაწილეებმა უნდა გააცნობიერონ, თუ რა გარემო ფაქტორები ახდენენ გავლენას

მათ ქცევაზე. ასეთი ფაქტორები შეიძლება, იყოს: თანასწორთა ზეწოლა, რომელიც აიძულებს ახალგაზრდას, წავიდეს მეგობრებთან ერთად ბარში სქესობრივი პარტნიორის საძებნელად; ალკოჰოლის მოხმარება, რომლის ზეგავლენის ქვეშ ადამიანი უფრო მიდრეკილია სარისკო ქცევებისაკენ; ერთ-ერთი ასეთი ფაქტორი შესაძლოა იყოს გავრცელებული ცრუ სტერეოტიპები: მაგ., ზოგჯერ ახალგაზრდა ვაჟებში არსებობს სტერეოტიპი, რომ თუ ქალი პარტნიორი ვაჟისგან ითხოვს პრეზერვატივის გამოყენებას, ეს ქალი მას არ ენდობა, ან მისდამი გრძნობა არ გააჩნია; ან ასეთ პარტნიორ ქალს აღიქვამენ როგორც “სექსში გამოცდილ” მსუბუქი ყოფაქცევის მქონე პირად და უპატივცემულოდ ექცევიან მას. ეს სტერეოტიპი ხელს უშლის როგორც გოგონებს, ასევე ვაჟებს, რომ მოითხოვონ კონდომის გამოყენება და შეძლონ წარმატებული მოლაპარაკება პარტნიორთან.

ადამიანებს დახმარება სჭირდებათ, რომ შეძლონ რეალობისთვის თვალის გასწორება: სამიზნე პოპულაციის ზოგიერთი წარმომადგენელი საერთოდ უარყოფს საკუთარ სარისკო ქცევას და არ აღიარებს, რომ პრობლემა მასშია. ზოგი ადამიანი არის ფატალისტი, ბედს მიენდობა და ტესტირების გარეშე თვლის, რომ უკვე ინფიცირებულია. ზოგი თავის ქცევას აბრალებს სხვადასხვა სოციალურ პრობლემას – სიღარიბეს ან უმუშევრობას. ზოგიერთ ადამიანს, რომელსაც ბევრი სქესობრივი პარტნიორი ჰყავს, აქვს მთელი ნუსხა “გასასამართლებელი” მიზეზებისა, თუ რატომ არ იყენებს კონდომს. ყოველივე ამის გადალახვა შესაძლებელია ხანგრძლივი საუბრებისა და დარწმუნების გზით. ადამიანმა რეალურად უნდა აღიქვას, რომ ყველა სიტუაციაში შეიძლება მოიძებნოს საუკეთესო გამოსავალი და რომ ამ გამოსავლის პოვნა მასზეა დამოკიდებული. რისკის აღქმა, თავდაჯერებულობა და საკუთარი შესაძლებლობების რწმენა მნიშვნელოვანია ქცევის შეცვლისათვის.

როგორ უნდა მოახდინოთ და ლაივგამოს გასვლითი სავალ საუბარო?

ინდივიდუალური საუბრები და პირისპირ კონსულტაცია ეფექტური, მაგრამ ძვირადღირებული მეთოდია: სამიზნე პოპულაციის წარმომადგენელთან პირისპირ დიალოგი კომუნიკაციის უდავოდ ყველაზე ეფექტური მეთოდია, მაგრამ ძვირი ჯდება, თუ გავითვალისწინებთ თანასწორგანმანათლებლის მოსამზადებელი ტრენინგის ღირებულებასა და აუთორიტთან დაკავშირებულ ხარჯებს. ყველაზე მეტად ხარჯთეფექტური იქნება, თუ შეხვედრა მოხდება 6-10 კაციან ჯგუფთან. რა თქმა უნდა, საჭიროების მიხედვით, აუთორიტის სპეციალისტი მზად უნდა იყოს ინდივიდუალური შეხვედრისათვის, თუმცა უფრო რაციონალურია, თუ გასვლითი სამუშაოს დროს ის ერთდროულად მოიცავს სულ მცირე, რამდენიმე კაცისგან შემდგარ ჯგუფს.

დიდ ჯგუფებთან მუშაობა ნაკლებ ეფექტურია: აუთორიტის დროს სამიზნე პოპულაციის წარმომადგენლებს უნდა ჰქონდეთ იმის შესაძლებლობა, რომ შეაფასონ საკუთარი რისკები. გარდა ამისა, მათ უნდა შეიმუშაონ სარისკო ქცევით გამოწვეული ზიანის შემცირების ინდივიდუალური გეგმა. თუ აუთორიტის დროს 20-25 ადამიანზე მეტია ჩართული, სავარაუდოდ, მხოლოდ მათი მცირე ნაწილი მიიღებს აქტიურ მონაწილეობას დისკუსიაში. დიდ ჯგუფში ძალიან მცირეა იმის შანსი, რომ ყველამ შეძლოს გულახდილი საუბარი თავის სარისკო ქცევაზე. გამონაკლისია თეატრალური წარმოდგენა, რომელიც შეიძლება დიდ ჯგუფებში გაიმართოს. თუმცა, თეატრალური წარმოდგენის შემდეგ დაგეგმილი დისკუსიების ეფექტურობისათვის, ეს დიდი ჯგუფებიც უმჯობესია, მცირე ჯგუფებად დაიყოს და მხოლოდ მას შემდეგ

გამართოს დიალოგი აუთორიის სპეციალისტსა და სამიზნე პოპულაციის წარმომადგენელთა შორის.

წყვილებში მუშაობის უპირატესობა: აუთორიში ჩართული ადამიანების მოტივაციისა და უსაფრთხოების გაზრდის მიზნით უმჯობესია, თუ ისინი იმუშავებენ წყვილში. ამას აქვს რამდენიმე უპირატესობა: უფრო დაცულად გრძნობენ თავს და უკეთ აკონტროლებენ გარემოს; შეუძლიათ ერთმანეთის საქმიანობის კონტროლი და საჭირო შემთხვევაში ურთიერთდახმარება; ისინი ავსებენ ერთმანეთის უნარებს; მაგალითად, ერთს შეუძლია, უკეთესად აჩვენოს კონდომის სწორი მოხმარება ხის ან პლასტმასის მოდელზე, მეორეს კი უკეთ შეუძლია, მხატვრულად შეასრულოს სცენა ქუჩის წარმოდგენაში.

ერთი და იგივე ხალხის ნახვა გასვლაზე: აუთორიის დროს საველე მუშაკები გარკვეული პერიოდის შემდეგ ხვდებიან, რომ აუთორიის ამა თუ კონკრეტულ ადგილას ერთი და იგივე აუდიტორიას ხედავს და გასვლითი სესია ნაკლებად საინტერესო და ეფექტური ხდება. ასეთ შემთხვევაში ძალიან შევიწროვებულია სამიზნე პოპულაციის მოცვის არეალი. სწორედ ამიტომ პერიოდულად უნდა აწარმოოთ ე.წ. “მეფინგი”, რომ აღმოაჩინოთ ახალი ადგილები, სადაც ახალი სახეების ნახვის შანსი უფრო დიდია.

“მეფინგი” – საინტერესო ადგილების იდენტიფიცირება და რუქაზე დატანა: სამიზნე პოპულაციის მოცვის გაფართოების მიზნით ყველაზე მნიშვნელოვანი პირველი ნაბიჯია “მეფინგი”, როცა ხდება სამიზნე პოპულაციის თავშეყრის ადგილებზე დაკვირვება და იმის განსაზღვრა, თუ სად და რამდენი ადამიანის ნახვა შეიძლება ამ ადგილებში. ამასთანავე, აღსანიშნავია ის, რომ გასვლების წარმოებისას შესაძლებელია, საჭირო გახდეს განმეორებითი “მეფინგის” ჩატარება, რადგანაც სამიზნე პოპულაციის თავშეყრის ერთი ადგილი შეიძლება, “დაიხუროს” და გაჩნდეს სხვა ახალი ადგილი.

ძნელად მოსაცავი, ფარული ჯგუფების მოცვა: გასვლითი სამუშაოების ძირითადი მიზანია, შეძლოს ყველაზე მარგინალიზებული, მოწყვლადი და ზოგჯერ, იატაკქვეშეთში დამალული სამიზნე ჯგუფების მოცვა. მაგალითად, საქართველოში მეტად პრობლემურია კომერციულ სექსში ჩართული ჰომოსექსუალური ურთიერთობის მქონე მამაკაცების ჯგუფზე გასვლა. ეს ჯგუფი საზოგადოების მხრიდან არსებული სტიგმის გამო, ცდილობს, გაასაიდუმლოს თავშეყრის ადგილები და ხშირად გადაადგილდება ერთი ადგილიდან მეორეში. სწორედ ამიტომ, ასეთი ფარული პოპულაციების მოცვა ბევრ გამოწვევასთან არის დაკავშირებული. თუმცა განმეორებითი მცდელობების შედეგად შესაძლებელი ხდება მათთან პირველადი კონტაქტის დამყარება და ნდობის მოპოვება. მნიშვნელოვანია, იცოდეთ, რომ ყველაზე მარგინალური, სტიგმატიზებული და ფარული პოპულაცია თითქმის ყოველთვის განსაკუთრებულად მოწყვლადია როგორც აივ ინფიცირების, ასევე სხვა სგ ინფექციების გავრცელების თვალსაზრისით.

როგორ უნდა გახლას აუთორიი ინტერაქტიური?

განვსაზღვროთ “დასწრება” და “ინტერაქტიურობა”: აუთორიის სესიაზე დასწრება ნიშნავს, როცა სამიზნე ჯგუფის წარმომადგენლებს უჩნდებათ ინტერესი და ესწრებიან შეხვედრას, რომელსაც თანასწორგანმანათლებელი ან სოციალური მუშაკი

წარმართავს. ინტერაქტიური მონაწილეობა კი არის პროცესი, როდესაც ჯგუფის წევრები აქტიურად არიან ჩართულები წარმოებულ დისკუსიებში, როლურ თამაშებში, აქტიურად სვამენ კითხვებს და პასუხობენ დასმულ შეკითხვებს. თუმცა სესიებზე დასწრებას თავის დადებითი შედეგი მოაქვს, მაგრამ ინტერაქტიური სესიების დროს გაცვლილი ინფორმაციები უფრო ადვილად დასამახსოვრებელი ხდება სამიზნე პოპულაციისთვის.

რატომ არის სასურველი აუთორიის სესიების ინტერაქტიურობის მიღწევა:

- მონაწილეებს მოსწონთ ისეთი შეხვედრები, როცა ისინი თავს კომფორტულად გრძნობენ, შეუძლიათ საუბარი თემის ირგვლივ, ჰყვებიან სახალისო ამბებს, იცინიან და ზოგადად, აქტიურად არიან ჩართულები.
- აივ/შიდსზე აბსტრაქტული ფაქტების მოყოლას, სჯობს ისაუბროთ კონკრეტულ ისტორიებზე, რომელიც რელევანტურია სამიზნე პოპულაციისათვის.
- მონაწილეები ნაკლები ყურადღებით უსმენენ ფორმალურ ენაზე გადმოცემულ ფაქტებს აივ/შიდსის შესახებ; ისინი გაცილებით უკეთესად იმახსოვრებენ დეტალებს, თუ რეალურ ადამიანებზე და ცხოვრებისეულ ისტორიებზე მსჯელობენ.
- ინტერაქტიური სესია საშუალებას იძლევა, რომ შეხვედრის წამყვანმა დაუფოვნებლივ მისცეს უკუკავშირი შეხვედრის მონაწილეს მის ნააზრევზე ან ნათქვამზე; საჭიროების შემთხვევაში იქვე გაასწოროს მონაწილეების მხრიდან გაქდურებული მცდარი ინფორმაცია; ადგილზევე შეძლოს იმ პრობლემის იდენტიფიცირება, რომელიც მის ყურადღებას საჭიროებს.
- სხვა ადამიანების მაგალითების მოყვანა მნიშვნელოვან სტიმულს აძლევს შეხვედრის მონაწილეებს, რადგანაც ისინი აცნობიერებენ, რომ მხოლოდ მათ არ აქვთ მსგავსი პრობლემები. განსაკუთრებით წამახალისებლად მოქმედებს რეალური მაგალითები, როდესაც სარისკო ქცევის მქონე ადამიანებმა წარმატებით შეცვალეს თავიანთი ქცევა პოზიტიურისკენ.
- გასვლითი შეხვედრა აძლევს მონაწილეებს იმის საშუალებას, რომ დაფიქრდნენ თავიანთ ქცევაზე და მიიღონ უფრო ინფორმირებული არჩევანი.
- ინტერაქტიური სესიის დროს აუთორიის სპეციალისტს უადვილდება მუშაობა, რადგანაც მხოლოდ მას არ უწევს ლაპარაკი ასეთი შეხვედრის დროს და არ არის ვალდებული, მოამზადოს ხანგრძლივი ლექცია ან პრეზენტაცია.
- შეხვედრის ინტერაქტიური ხასიათი მნიშვნელოვნად აუმჯობესებს სამიზნე პოპულაციასთან კონტაქტის ხარისხს და ქმნის ურთიერთნდობის ატმოსფეროს. ასეთ სიტუაციაში სავლედ მუშაობს და მონაწილეებიც უფრო კომფორტულად გრძნობენ თავს სენსიტიურ თემებზე სასაუბროდ.

უნარები, რომელიც ავტორიჩის სპეციალისტს სჭირდება:

- მოსმენის უნარი, რომელიც ეხმარება შეხვედრის წამყვანს, გააანალიზოს ზუსტად რისი თქმა უნდა მონაწილეს და დასვას შესაბამისი შეკითხვები სენსიტიურ თემებზე ღია და გულწრფელი დისკუსიის გამართვის უნარი
- ეფექტური კომუნიკაციის უნარები
- სანდობა - სანდო გარემოს შექმნა უბიძგებს მონაწილეებს, იყვნენ უფრო აქტიურები და მეტად გაიხსნან პრობლემურ თემებზე სასაუბროდ
- იუმორის კარგი გრძნობა, რომელიც აუცილებელია დაძაბულობისა და უხერხულობის მოსახსნელად ჯგუფში, განსაკუთრებით სენსიტიურ თემებზე საუბრის დროს.

გასვლითი საველე შეხვედრებისათვის მნიშვნელოვანია გქონდეთ სხვადასხვა ტიპის დამხმარე საკომუნიკაციო მასალა, როგორცაა: სავარჯიშოები, ილუსტრირებული ბარათები; დისკუსიის გზამკვლევი; ფლიპ-ჩარტები, სიუჟეტი როლური თამაშებისათვის. ასეთი მიდგომები აღვიძებს ინტერესს და ბიძგს აძლევს სამიზნე პოპულაციას, აქტიურად ჩაერთოს დისკუსიის მსვლელობისას.

რა გამოწვევების წინაშე შეიძლება, დადგეთ, როდესაც ცდილობთ ავტორიჩი იყოს ინტერაქტიური.

- გასვლაზე მომუშავე ადამიანს სჭირდება საფუძვლიანი ტრენინგი, რომ შეძლოს სამიზნე პოპულაციის წევრების დაინტერესება და მათი მოტივირება. მხოლოდ კარგად დატრენინგებული საველე მუშაკი ახერხებს მონაწილეთა აქტიურ ჩაბმას საუბარში და დისკუსიებში.
- ავტორიჩის დროს სასურველია, სუპერვიზია გაუწიოთ საველე მუშაკის საქმიანობას, რომ ნახოთ, რამდენად ფლობს სპეციალისტი საჭირო უნარებს და რამდენად წარმატებით ახერხებს ინტერაქტიური სესიების ჩატარებას.
- ერთ-ერთი გამოწვევაა სამიზნე პოპულაციის იმ წარმომადგენლების დაყოლიება შეხვედრაზე დასასწრებად, რომლებიც დაკავებულები არიან და მცირე თავისუფალი დრო აქვთ.

როგორ უნდა წარმართოთ სავალი შეხვედრა?

კითხვების დასმა წარმატების აუცილებელი პირობაა: რაც უფრო მეტს საუბრობენ სამიზნე ჯგუფის წარმომადგენლები და ნაკლებს საუბრობს შეხვედრის წამყვანი, შეხვედრა მით უფრო ეფექტურია. შეხვედრის წამყვანმა უნდა დასვას შეკითხვა დისკუსიის დასაწყებად, მაგალითად: “რა გემატება, როცა ბარში იმყოფები, სვამ ალკოჰოლურ სასმელს და იგრძნობ, რომ გსურს სექსი?” როდესაც ჯგუფის წევრები დაასრულებენ ამ თემაზე საუბარს, წამყვანი სვამს მეორე შეკითხვას: “და რას იზამთ, თუ აღმოჩნდება, რომ იმ ბარში კონდომები არ არის?” და ა.შ.

მთავარი იდეა მდგომარეობს იმაში, რომ წამყვანმა დასვას საჭირო შეკითხვები და უბიძგოს მონაწილეებს, თავად წაიყვანონ დისკუსია საჭირო მიმართულებით.

დარწმუნდით, რომ ადგილი აქვს ორმხრივ კომუნიკაციას: კარგ თანასწორგანამანათლებელს ან სოციალურ მუშაკს უნდა ჰქონდეს მოსმენის კარგი უნარი. უნდა დარწმუნდეთ, რომ ინფორმაცია, რომელიც გადაეცით სწორად იქნა აღქმული შეხვედრის მონაწილეების მხრიდან. დასვით შეკითხვა, მოისმინეთ პასუხი; შემდეგ სიტუაციიდან გამომდინარე მომდევნო კითხვა დასვით და კვლავ მოუსმინეთ მათ მოსაზრებებს. ზოგადად კითხვა არის ღია ტიპის, მაგ., “როგორ ფიქრობთ?” რატომ მოხდა ასე?” “რა იგრძენით მაშინ?” და სხვა. ორმხრივი კომუნიკაციის იდეა მდგომარეობს იმაში, რომ მონაწილეებმა თავად გაიაზრონ სარისკო სიტუაციებში სარისკო ქცევები და თავად განიხილონ ალტერნატიული, უფრო უსაფრთხო ქცევის მოდელები მსგავს სიტუაციებში.

მონაწილეები ერთვებიან დისკუსიებში: მონაწილეებს, როგორც წესი, სურთ ხოლმე თავიანთ გამოცდილებაზე საუბარი. სავსე მუშაკის ძირითადი მოვალეობაა, შექმნას კომფორტული გარემო, რომელიც მონაწილეებს უბიძგებს საუბრის დაწყებისაკენ. დასაწყისში შეიძლება იგრძნობოდეს გარკვეული შებოჭილობა, მაგრამ როცა დისკუსია დაიწყება, დაძაბულობა ქრება და მონაწილეები აქტიურად ერთვებიან პროცესში.

არ შემოიფარგლოთ ზედაპირული კომენტარებით: შეხვედრის დასაწყისში წამყვანი სვამს შეკითხვებს, რომლებიც მიმართულია ჯგუფში სიტუაციის გასარკვევად და ეფექტური კომუნიკაციის დასაწყებად. მონაწილეები ხშირად იძლევიან მოკლე პასუხებს ან თვლიან, რომ აუცილებლად უნდა გასცენ ე.წ. “სწორი” პასუხები. წამყვანს უნდა გააჩნდეს უნარი, რომ განასხვავოს გულწრფელი პასუხები ყალბი პასუხებისგან. ამისათვის მან უნდა დასვას კითხვები, რომელიც დამატებით მსჯელობას მოითხოვს მონაწილისაგან. ასეთი გამოსაცდელი კითხვების რამდენიმე ნიმუში მოცემულია ქვემოთ:

- შეგიძლიათ, მითხრათ ამაზე უფრო მეტი?
- რამ გაიძულათ ამის გაკეთება?
- როგორ გრძნობდით თავს, როდესაც ეს შეგემთხვათ?
- რატომ ფიქრობთ, რომ ეს მნიშვნელოვანია?

დასვით ღია ტიპის კითხვები: მოერიდეთ დახურული ტიპის შეკითხვებს, რომელიც მოითხოვს მოკლე პასუხს “კი” ან “არა” და არ საჭიროებს მოპასუხის მხრიდან სხვა განმარტების მიცემას. დასვით ღია ტიპის შეკითხვები, რომელიც მოპასუხეს აიძულებს, დაფიქრდეს და ჩამოაყალიბოს მისი ნააზრევი. ღია შეკითხვები იწყება სიტყვებით: “როგორ”, “რატომ”, “რას ფიქრობთ?”

დახურული შეკითხვების მაგალითია:

- გიყვართ ბრინჯი?
- სვამთ ლუდს?

➤ მოგწონთ ეს ტრენინგი?

➤ არიან კაცები ქალებისაგან განსხვავებულები?

ღია ტიპის შეკითხვების მაგალითები:

➤ რა ტიპის კერძები გიყვართ?

➤ რას ფიქრობთ ლუდის დაღვევაზე?

➤ როგორ შეიძლება ეს ტრენინგი კიდევ უფრო გაუმჯობესდეს?

➤ რა განსხვავებაა ქალებსა და კაცებს შორის?

დანართი C: სამიზნე პოპულაციების დაკავშირება სარკისაბთან

რატომ არის საჭირო ქვეყნის შიდა ურთიერთობების დაკავშირება სარკისაბთან?

სერვისების ადგილი ხელმისაწვდომობა ზრდის ინტერვენციის ეფექტურობას: თუ ქვეყნის შეცვლის კომუნიკაციას თან არ ახლავს ისეთ სერვისებთან დაკავშირება, რომელიც რეალურად არის საჭირო ქვეყნის შეცვლისათვის, მაშინ თქვენს მიერ ინტერვენციებზე დახარჯულ ინვესტიციებს სარგებელი არ მოაქვს. ქვეყნის შეცვლისათვის კრიტიკული სერვისებია: აივ-ზე და სგვი-ზე სწრაფი ტესტირება, ნებაყოფლობითი კონსულტირება; კონდომების გავრცელების სერვისები; შპრიცების გაცემის პროგრამები; შიდსის სამკურნალო პროგრამები; ჩანაცვლებითი თერაპიის პროგრამები და სხვა. მაგ., თუ თქვენ გსურთ აივ-ზე ადრეული ტესტირების ან სგვი-ების ადრეული მკურნალობის პრომოცია, აუცილებლად უნდა შეგეძლოს, რეფერალი გააკეთოთ ტესტირების და მკურნალობის სერვისებში.

თუმცა, გახსოვდეთ, რომ ასეთი სერვისების არსებობა ვერ უზრუნველყოფს სასურველი შედეგის მიღწევას თუ ისინი (ფინანსურად, გეოგრაფიულად) ხელმისაწვდომი არაა სამიზნე პოპულაციისათვის. ასევე არაეფექტურია ისეთი, თუნდაც ხელმისაწვდომი, სერვისების არსებობა, რომელიც კეთილგანწყობილი არაა სამიზნე ჯგუფებისადმი. სწორედ ამიტომ, ქვეყნის შეცვლის კომუნიკაციის სტრატეგია უნდა ითვალისწინებდეს სერვისების ხელმისაწვდომობის და მომსახურების ხარისხის გაუმჯობესებას.

სერვისების პროპაგანდა: როდესაც გსურთ ამა თუ იმ სერვისის პოპულარიზაცია, არ არის საკმარისი მხოლოდ მოწოდებები, “ჩაიტარეთ ანალიზი!” ან “დაიცავით თავი!” აუცილებელია, კომუნიკაციაში ჩართოთ ისეთი ტიპის ინფორმაცია, რომლებიც მოახდენს სამიზნე პოპულაციის მოტივირებას. ასეთი ინფორმაციის მაგალითებია: სერვისის ზუსტი ადგილმდებარეობა; ფასიანია თუ არა სერვისი; სერვისის გამოყენების შემთხვევაში სამიზნე პოპულაციის სარგებელი; რამდენად კეთილგანწყობილი სპეციალისტები მოემსახურებიან მათ; რამდენად იქნება მათი კონფიდენციალურობა დაცული, და ა.შ. ამ ტიპის ინფორმაცია ეხმარება სამიზნე ჯგუფს, მიიღოს გადაწყვეტილება, სურს თუ არა სერვისის გამოყენება. სერვისების შესახებ მიწოდებული სწორედ ასეთი დეტალები ხდება ხშირად ქვეყნის შეცვლის მოტივაციის მიზეზი.

რეფერალი ზრდის ამა თუ იმ სერვისის გამოყენების მაჩვენებელს: სამიზნე ჯგუფის წევრები უნდა მიემართოთ იმ სერვისებში, რომლებსაც ისინი საჭიროებენ. რეფერალი, რომელიც შეიცავს ზემოთ რეკომენდებულ ინფორმაციას სერვისის შესახებ, უნდა დაურიგოთ სამიზნე აუდიტორიას. სერვისის მისამართი და საკონტაქტო ტელეფონი, შესაძლოა, ვერ დაიმასხვროს თქვენმა ბენეფიციარმა; უფრო მეტიც, თუ ფიქრობთ, რომ სერვისის ადგილმდებარეობა ადვილად მოსაძებნი არაა, მიაწოდეთ მცირე ზომის რუკა. გახსოვდეთ, სამიზნე ჯგუფის წარმომადგენელთა უმრავლესობას არ ენდობება მისამართის ძეხვისას გამვლელებს ჰკითხოს, სად მდებარეობს აივ-ზე ტესტირების სერვისი. რეფერალების მისაცემად შეიძლება გამოყენებულ იქნას ფლაერები ან სავიზიტო ბარათები.

კუპონები: შესაძლებელია, დამზადდეს სპეციალური კუპონები სამიზნე ჯგუფის წევრებისათვის, რომლის წარდგენის შემთხვევაშიც კუპონის მფლობელს შესაბამისი სერვისი უფასოდ ან ფასდაკლებით მიეწოდება. მაგალითად, აივ-ზე ტესტირება უფასოდ, ან კონდომების გარკვეული რაოდენობის უფასო განაწილება (ან ფასდაკლება - 4 კონდომი 2 ცალის საფასურად) და სხვა. კუპონები შეიძლება დაინომროს, რაც იმის საშუალებას მოგცემთ, რომ გაიგოთ კონკრეტულ ჯგუფებში დარიგებული კუპონით რამდენმა ადამიანმა ისარგებლა.

სერვისის მიწოდების ადგილამდე მიცილება: მხოლოდ სერვისების პროპაგანდა არ არის იმის გარანტია, რომ სამიზნე პოპულაცია მათ გამოიყენებს. იმისათვის, რომ სამიზნე პოპულაციის წევრმა არა მარტო გაიგოს ამა თუ იმ სერვისის არსებობის შესახებ, არამედ გამოიყენოს კიდევ იგი, საუკეთესო გზაა, თუ თანასწორგანმანათლებელი ან სოციალური მუშაკი მას თავად მიაცილებს სერვისის მიმწოდებელთან. ეს მიდგომა ავსებს და უფრო ეფექტურს ხდის ისეთ ინტერვენციებს, როგორცაა ქუჩის წარმოდგენა, გამოფენა და სხვა აქტივობები, რომლებიც მიმართულია სამიზნე ჯგუფის ყურადღების მისაქცევად.

მობილური ლაბორატორიები ან კლინიკები: არსებობს სხვადასხვა მიზეზი, რის გამოც სამიზნე პოპულაციის წარმომადგენლები არ მიმართავენ საჭირო სერვისებს: სერვისის მიწოდების ადგილას ისინი უხერხულად გრძნობენ თავს; სერვისის ადგილები შორს არის მათი საცხოვრებელი ან სამუშაო ადგილიდან; ისინი არიან დაკავებული და არ აქვთ თავისუფალი დრო. ასეთ შემთხვევაში მიზანშეწონილია, თუ საჭირო მომსახურება თავად მივა მათთან. მაგალითად, შესაძლებელია, გამოვიყენოთ მობილური ლაბორატორია აივ-ზე და სგეი-ებზე ანალიზების გასაკეთებლად. ამ შემთხვევაში მობილური ლაბორატორია, რომელიც აღჭურვილია ანალიზის გასაკეთებლად, გადის სამიზნე ჯგუფების თავშეყრის ადგილას. ეს შეიძლება იყოს ღია ადგილები ქუჩაში, სკვერი, სპეციფიკური ბარი, კლუბი, საუნა და სხვა. სასურველია, მობილური ლაბორატორიის მანქანაზე არ იყოს ამომცნობი წარწერა, რადგან გარკვეულ საზოგადოებაში ასეთი სერვისები ასოცირებულია სტიგმასთან. ამან კი შესაძლოა, ბარიერი შექმნას მობილური ლაბორატორიით სარგებლობის თვალსაზრისით.

C-1 ნებაყოფლობითი კონსულტირება და ტესტირება

რა არის ნებაყოფლობითი კონსულტირება და ტესტირება (ნატ)?

ნებაყოფლობითი კონსულტირება და ტესტირება: ეს არის დაინტერესებული პირისათვის ინფორმაციის მიწოდების, მხარდაჭერის, ტესტირების ნებაყოფლობითი პროცესი. ნებაყოფლობითი კონსულტირებისა და ტესტირების სერვისის მიზანია, სამიზნე პოპულაციას მისცეს საშუალება, მიიღოს ინფორმირებული, ნებაყოფლობითი გადაწყვეტილება ქცევის შეცვლის და ტესტირების შესახებ და დაეხმაროს მათ ტესტირების შედეგების ინტერპრეტაციაში.

კონსულტირებისა და ტესტირების სერვისის ამოცანები:

- მიაწოდოს სამიზნე პოპულაციას ამომწურავი ინფორმაცია აივ ინფექცია/შიდსის შესახებ;
- დაეხმაროს ტესტირების გადაწყვეტილების მიღებაში;
- აღმოუჩინოს მორალური და ფსიქოლოგიური მხარდაჭერა;
- მოახდინოს საინფორმაციო უზრუნველყოფა აივ ინფექცია/შიდსის პრევენციის გზების შესახებ.

ნებაყოფლობითი კონსულტირება და ტესტირება როგორც აივ პრევენციის ინსტრუმენტი: კონსულტირება უბიძგებს პიროვნებას, დაფიქრდეს ინფიცირების საფრთხეებზე და შეცვალოს ქცევა რისკის შესამცირებლად. თუ ტესტის პასუხი უარყოფითი აღმოჩნდა, ადამიანი შეგებით ამოისუნთქავს, გრძნობს მადლიერებას და უფრო მოტივირებული ხდება, არ ჩაიდინოს სარისკო ქცევა.

თუ ტესტის პასუხი დადებითი აღმოჩნდა, აივ ინფიცირებულ ადამიანს შეუძლია, კონსულტანტთან ერთად დაგეგმოს მისი მომავალი ისე, რომ გააგრძელოს ჩვეული ცხოვრება. ის შეიტყობს იმ ადამიანებზე, ვინც მრავალი წლის განმავლობაში ცხოვრობს აივ ინფექციით და ამავე დროს აგრძელებს სრულფასოვან ცხოვრებას და მოღვაწეობას; ასევე გაიგებს იმ ორგანიზაციებზე, რომლებიც მუშაობენ აივ ინფიცირებულებთან და ეხმარებიან მათ ფსიქოლოგიური თუ სოციალური პრობლემების დაძლევაში. აივ დადებითი სტატუსის დადგენის შემდეგ კონსულტანტი მას აძლევს რჩევას, როგორ უნდა დაიცვას სხვა ადამიანები ვირუსის გადაცემისგან.

კონსულტირების ასპექტები: საქართველოს შემუშავებული აქვს ნებაყოფლობითი კონსულტირების ეროვნული სახელმძღვანელო, რომელშიც კარაგადაა ასახული კონსულტირების ასპექტები, რომელთა დაცვა აუცილებელია ყველა კონსულტანტის მიერ. თუ სამიზნე ჯგუფის წარმომადგენელი გადაწყვეტს აივ-ზე კონსულტირებას და ტესტირებას, მას გაესაუბრება სპეციალისტი, რომელიც დეტალურად უამბობს კლიენტს აივ-ის გადაცემის გზების შესახებ, გააცნობს ტესტირების პროცედურას, გასცემს პასუხს მისთვის საინტერესო ყველა კითხვაზე. კონსულტანტი ისაუბრებს ტესტირების შედეგების (აივ დადებითი, აივ უარყოფითი, გაურკვეველი პასუხი) ინტერპრეტაციაზე და მისცემს რჩევებს, თუ რა უნდა მოიმოქმედოს სამიზნე ჯგუფის წარმომადგენელმა კონკრეტულ სიტუაციაში. ნებაყოფლობითი კონსულტირება და

ტესტირება აივ-ზე არის კონფიდენციალური. კონსულტანტს არ აქვს უფლება, გაანდოს კლიენტისგან მიღებული ინფორმაცია სხვა, მესამე პირს. ტესტირების შედეგები ეცნობება მხოლოდ იმ პირს, ვისაც ჩაუტარდა კონსულტირება და ტესტირება. კონსულტირებისა და ტესტირების შედეგების გაცემის პროცედურები დადგენილია საქართველოს კანონში აივ/შიდსის შესახებ.

ტესტირება მობილური ლაბორატორიით: ადამიანებს, სტიგმატიზაციის გამო, ზოგჯერ არ სურთ ტესტირების სერვის-ცენტრებში გამოჩენა იმის შიშით, რომ ვინმე უცხო პირი მათ დაინახავს. ასეთ შემთხვევაში, საუკეთესო გამოსავალია მობილური ლაბორატორიით მისვლა სამიზნე ჯგუფის თავშეყრის ადგილას. მობილური ლაბორატორიის სხვა უპირატესობაა ის, რომ ხდება აივ-ზე სწრაფი ტესტირება სისხლის წვეთზე (და არა ვენური სისხლის გამოყენებით); პირველადი ტესტირების შედეგი რამდენიმე წუთში არის მზად და აქედან გამომდინარე გამორიცხავს, რომ პაციენტმა არ შეიტყოს ტესტის შედეგი.

მოხალისე კონსულტანტები: როდესაც პრევენციული ინტერვენციებით სამიზნე პოპულაციის მოცვა იზრდება, საკმარისი აღარ არის პროფესიონალი (სპეციალური სამედიცინო ან ფსიქოლოგიური განათლების მქონე) კონსულტანტებისა და სოციალური მუშაკების არსებული რესურსები. საჭირო ხდება, მოხალისე კონსულტანტების მომზადება. ყველაზე ხარჯთეფექტურია, თუ მოხალისე კონსულტანტები შეირჩევიან თანასწორგანმანათლებელთა და აუთრიჩის მუშაკთა შორის, რომელთაც გააჩნიათ როგორც გარკვეული ცოდნა აივ/შიდსის შესახებ და, ასევე, ფლობენ სამიზნე პოპულაციებთან მუშაობის უნარებს. დამატებითი ტრენინგი უნდა ჩატარდეს, რომ მათ შეძლონ კონსულტირება და ტესტირება ქვეყანაში დამტკიცებული სახელმძღვანელო პრინციპების დაცვით.

ნებაყოფლობითი კონსულტირებისა და ტესტირების სერვისების მეფინგი: კონსულტირების და ტესტირების სერვისები წარმატებით უნდა იყოს გამოყენებული ქცევის შეცვლაზე მიმართული კომუნიკაციის დროს. ამ მიზნით, პირველ რიგში, უნდა მოხდეს არსებული სერვისების მეფინგი, რომ შეგექმნათ მაქსიმალურად სრულყოფილი და განახლებული სურათი, რომელი ორგანიზაცია სად და რა ტიპის სერვისებს სთავაზობს და რომელ ჯგუფებს ემსახურება. ნებაყოფლობითი კონსულტირებისა და ტესტირების სერვისებს აწვდიან როგორც სამთავრობო, ისე არასამთავრობო ორგანიზაციები (საქართველოში კერძო დაწესებულებები ნაკლებად აქტიურნი არიან აივ პრევენციულ პროგრამებში). მათ აფინანსებენ როგორც სახელმწიფო, ასევე დონორი ორგანიზაციები. პრევენციული პროგრამები და ქცევის შეცვლის კომუნიკაციის განმახორციელებელი ორგანიზაციები დაინტერესებული უნდა იყოს, რომ პარტნიორული თანამშრომლობა დაამყაროს ტესტირების ცენტრებთან. ეს პარტნიორობა ორივე მხარისათვის სასარგებლოა; აუთრიჩზე მომუშავე სპეციალისტები კონტაქტს ამყარებენ სამიზნე პოპულაციასთან, არწმუნებენ მათ ტესტირების მნიშვნელობაზე და უგზავნიან კლიენტებს ტესტირების ცენტრებს. სერვისის სრული პაკეტის ორგანიზებისათვის კი კლიენტები აუთრიჩის მუშაკების მადლიერები არიან და ეხმარებიან მათ, გააუმჯობესონ სამიზნე ჯგუფების მოცვა. ასეთი ორმხრივ მომგებიანი თანამშრომლობის შედეგად კი აივ ეპიდემიის კონტროლის ეფექტურობა იზრდება. გახსოვდეთ, ზოგადი საუბარი იმის შესახებ, რომ ტესტირება სასურველია, ნაკლებად ეფექტურია; უმჯობესია, სამიზნე ჯგუფს მიაწოდოთ კონკრეტული რჩევა, თუ რომელ სერვის-ცენტრს და რა მისამართზე უნდა მიაკითხონ.

როგორ უნდა ზამლოთ ნაპოვლობითი აონსულტირებისა და ტასტირების სარვისების პროკავანდა

ტესტირებაზე გადაწყვეტილების მიღებას ბევრი სხვადასხვა ფაქტორი განაპირობებს. უმთავრესი არის ადამიანის შიში, რომ არ აღმოჩნდეს ინფიცირებული. ზოგიერთ მათგანს ურჩევნია, არ იცოდეს საკუთარი სტატუსი და ბედს მიენდოს. ეს საკმაოდ სერიოზული მიზეზია ისეთ საზოგადოებაში, სადაც აივ პოზიტიური ადამიანები საზოგადოებისგან ნეგატიურ დამოკიდებულებას გრძნობენ. ეს პრობლემა საქართველოშიც საკმაოდ მწვავედ დგას. ამიტომ კომუნიკაციის სპეციალისტებს ბევრი მუშაობა დასჭირდებათ, რომ დაარწმუნონ მარგინალიზებული ჯგუფები აივ ტესტირების აუცილებლობაში.

ამ კომუნიკაციაში წამყვანია ინფორმაცია იმის შესახებ, თუ რა სარგებელი მოაქვს ადრეულ ტესტირებას აივ ინფექციაზე როგორც პირადად მისთვის, ასევე მისი გარშემომყოფთათვის. ტესტირების უარყოფითი შედეგის დროს ადამიანი შევებით თავისუფლდება მტანჯველი და ხშირად ხანგრძლივი ეჭვებისაგან; ამასთან იზრდება ადამიანის მოტივაცია, რომ მომავალში ნაკლები საფრთხე შეუქმნას თავის ჯანმრთელობას; ხოლო აივ დადებითი სტატუსის დადგენის შედეგად, ადამიანი უნდა დაარწმუნოთ, რომ ინფიცირების სტატუსი მას ხელს არ შეუშლის, გააგრძელოს სრულფასოვანი ცხოვრება; მან უნდა გააცნობიეროს, რომ ადრეულად ჩაბმა ზიანის შემცირების და შიდსის სამკურნალო პროგრამებში მნიშვნელოვნად გააუმჯობესებს მისი მომავლის პერსპექტივებს და მკურნალობის გამოსავალს; არანაკლებ მნიშვნელოვანია, აუხსნათ, რომ სტატუსის ცოდნის გამო, იგი გამოიჩენს გონივრულ სიფრთხილეს და არ გადასცემს ინფექციას მისთვის ახლობელ და საყვარელ ადამიანებს.

საქართველოში აივ ინფექციის დაბალი პრევალენტობის გამო მოსახლეობის უდიდეს ნაწილში ინფიცირების რისკის აღქმა არაადეკვატურია და, შესაბამისად, ტესტირებაზე მოთხოვნაც მაღალი არაა. განსხვავებულია სურათი იმ ქვეყნებში, სადაც აივ გავრცელების დონე მაღალია და ხშირად არსებული ტესტირების სერვისები ვერც კი აკმაყოფილებს ტესტირებაზე მოთხოვნას. საქართველოში ნკტ- სერვისების უმეტესობა თავმოყრილია დიდ ქალაქებში და არაურბანულ დასახლებებში ანონიმურ და კონფიდენციალურ ტესტირებაზე ხელმისაწვდომობა პრობლემატურია. აივ-ზე ჩატარებული ტესტირების რაოდენობის გაზრდისათვის უნდა გაუმჯობესდეს ნკტ ცენტრების გეოგრაფიული ხელმისაწვდომობა. ზოგიერთი თემისთვის საკმაოდ მისაბაძი ხდება თემის ლიდერების პირადი მაგალითი. შესაძლოა, საქართველოშიც ეფექტური აღმოჩნდეს, თუ თქვენ შეძლებთ თემის ლიდერების დათანხმებას, რომ მათ თავად მისცენ მაგალითი სხვებს; ჩაიტარონ ტესტირება და იგივე ქმედებისაკენ მოუწოდონ თავიანთი თემის წევრებს.

ტასტირებისგან მიღებული სარგებელი?

წინა სექციებში ჩვენ დავასახელეთ ტესტირების შედეგად მიღებული რამდენიმე სარგებელი. ესენია:

- ნეგატიური შედეგის დროს: სრულდება შფოთვა და ეჭვი საკუთარი ინფიცირების შესახებ
- ნეგატიური შედეგის დროს: ადამიანი თავიდან იწყებს საკუთარი ქცევის შეფასებას, აანალიზებს ინფიცირების რისკს და მოტივირებულია, რომ შეცვალოს

- რისკის შემცველი ქცევა უსაფრთხო ქცევით. ამ ეტაპის დასახასიათებლად შეიძლება, გამოვიყენოთ კომპიუტერული ტერმინი და ვუწოდოთ ამ ეტაპს - ცხოვრების წესის “გადატვირთვა” პრევენციისათვის!
- აივ პოზიტიური სტატუსის შემთხვევაში – ადამიანი იწყებს თავისი მომავალი ცხოვრების უკეთ დაგეგმვას; დროულად ერთვება მკურნალობის პროგრამაში, რითაც იხანგრძლივებს სრულფასოვან ცხოვრებას; თავიდან იცილებს ინფექციის სხეებისათვის გადაცემის საფრთხეს.

ერთ-ერთი მნიშვნელოვანი მოტივაცია არის, აგრეთვე, ზრუნვა მომავალ შვილებზე. აივ დადებითი სტატუსის შემთხვევაში ადამიანი გეგმავს თავის, ან თავისი მეუღლის ორსულობას, დროულად ერთვება დედიდან შვილზე ინფექციის გადაცემის პროფილაქტიკურ პროგრამაში და მინიმუმამდე ამცირებს შვილის ინფიცირების რისკს.

ზოგიერთ ქვეყანაში მიღებულია ქორწინებამდე წყვილთა წინასწარი ტესტირება ; თუმცა ეს პრაქტიკა დამკვიდრებულია ისეთ საზოგადოებაში, სადაც აივ ეპიდემია ფართოდ არის გავრცელებული ზოგად მოსახლეობაში. მიუხედავად ამისა, საჭიროების შემთხვევაში, თქვენ უნდა ისაუბროთ ამ თემაზე სამიზნე პოპულაციასთან აუთორიტის დროს. მაგ., თუ საქართველოში ოჯახის შექმნას აპირებს წყვილი, რომელთაგან ერთს მაინც ახასიათებდა რისკის შემცველი ქცევები, აუხსენით მათ, რომ, სასურველია, წინასწარ გაიგონ აივ სტატუსი. ტესტირების შემდეგ ისინი შეძლებენ, ინფორმირებულად მიიღონ გადაწყვეტილება ქორწინების შესახებ და ექიმებთან ერთად დაგეგმონ შვილების გაჩენა.

C-2 კონდომი (პრაზარკაზი)

რა საჭიროა კონდომის გამოყენების პროკაგანდა?

სქესობრივი კონტაქტებისგან თავშეკავება და ერთგულება: იდეალურ სამყაროში, ახალგაზრდებს სექსი მხოლოდ ქორწინების შემდეგ და მხოლოდ თავიანთ მეუღლეებთან უნდა ჰქონდეთ. რეალურად კი, სხვა სურათია: ახალგაზრდები ქორწინებამდე ხდებიან სქესობრივად აქტიურები და არც ქორწინების შემდეგ იკავებენ თავს სხვა პარტნიორებთან სქესობრივი კონტაქტისაგან. სქესობრივი კონტაქტებისგან თავშეკავება და ერთგულება აივ პრევენციისათვის საუკეთესო გამოსავალია; მაგრამ თუ ადამიანი ამას ვერ ახერხებს, მაშინ უნდა დაარწმუნოთ, რომ კონდომის გამოყენება ყოველი სქესობრივი კონტაქტის დროს ინფექციისგან თავდაცვის ყველაზე ეფექტური საშუალებაა.

მოუწოდეთ ისეთი ქცევის მიღება, რომელიც რეალურად შესაძლებელია: რეალურად შეაფასეთ თქვენი სამიზნე ჯგუფის ინტერესები. ნუ სთხოვთ ახალგაზრდა მამაკაცს, რომელსაც არ ჰყავს მეუღლე, შეძლოს სექსისაგან სრული აბსტინენცია; ასევე ძნელია, დაარწმუნოთ სატრანზიტო ტრასპორტის მძღოლები, რომლებიც კვირების და თვეების მანძილზე მოგზაურობენ შორეულ დისტანციებზე, იყვნენ თავიანთი მეუღლეების ერთგულები. მათთვის, ალბათ, უფრო ადეკვატური იქნება, თუ ესაუბრებით კონდომის გამოყენების აუცილებლობაზე. თქვენი მხრიდან გაუდერეზული კომუნიკაციური მესიჯი აქცენტს არ უნდა აკეთებდეს იმ ქცევაზე, რომელიც თქვენთვის არის ყველაზე მისაღები; მოუწოდეთ ისეთი ქცევისაკენ, რომელიც სამიზნე პოპულაციისათვის იქნება მისაღები და განხორციელებადი.

რა გამოწვევაა კონდომის პრომოციის დროს?

საქართველო მკაცრი მორალური და რელიგიური ღირებულებების მქონე ქვეყანაა. საზოგადოებაში არსებობს კონსერვატიული დამოკიდებულება სექსუალობის ირგვლივ. სწორედ ამიტომ, ქვეყანაში, სავარაუდოდ, არსებობენ ორგანიზაციები ან ადამიანთა ჯგუფები, რომლებიც წინააღმდეგობას უწევენ კონდომის პროკაგანდას. ასეთ სიტუაციაში აუცილებელია დაბალანსებული მიდგომა. შეაფასეთ თქვენი მოწინააღმდეგეების ძალაუფლება და მათი პოტენციალი, გავლენა მოახდინონ საზოგადოებრივ აზრზე და პოლიტიკოსებზე. ანალიზის საფუძველზე დაგეგმეთ თქვენი სტრატეგიები და, საჭიროების შემთხვევაში, აქცენტი გააკეთეთ პრევენციის სხვა ასპექტებზე. მოერიდეთ აგრესიული ოპონენტების ყოლას, რადგან მათ შეუძლიათ თქვენი მრავალი სხვა გეგმის ჩაშლა. თუმცა, ეცადეთ ეტაპობრივად მოამწიფოთ საზოგადოებრივი აზრი, რომ კონდომს მნიშვნელოვანი როლის შესრულება შეუძლია აივ პრევენციის და მოსახლეობის ჯანმრთელობის თვალსაზრისით. მოერიდეთ კონდომის პრომოციას მასმედიის საშუალებით, ან საგანმანათლებლო ინსტიტუტების ბაზაზე ჯგუფური სემინარებისა და დისკუსიების დროს; ნუ გააღიზიანებთ ოპონენტებს ბილბორდებზე და ბეჭდურ მასალებზე კონდომის სწორად მოხმარების წესების დეტალური ახსნით. შეინახეთ ეს საკითხები ინტერპერსონალური კომუნიკაციის დონეზე კონსულტაციებზე განსახილველად.

როგორ უნდა დაძლიოთ გამოწვევათა ხონდომის პრომოციის დროს?

კონდომის პრომოციის დროს არსებული გამოწვევები არის სხვადასხვა გარემოებათა და დამოკიდებულების შედეგი. გამოწვევები შესაძლოა, მოდიოდეს სხვადასხვა დონიდან: თემის ან რელიგიური ჯგუფების ლიდერები; განათლების სისტემა და მოზარდთა მშობლები; ან თავად სამიზნე პოპულაცია.

ვინაიდან აივ ინფექციის გადაცემაში, ვირუსის სქესობრივი გზით გადაცემის წილი უადრესად საყურადღებოა, არ შეიძლება, აივ პრევენციაზე ან ქცევის შეცვლის კომუნიკაციაზე მომუშავე სპეციალისტებმა ხელი ჩაიჭირონ კონდომის პრომოციაზე. ამიტომ უნდა მოხდეს ბარიერების კარგი ანალიზი და შესაძლო გამოსავლის ძიება. კონდომის პრომოციის ხელს უშლიან :

- კონდომის მოწინააღმდეგენი რელიგიური და მორალური ღირებულებების გამო
- ადამიანთა გარკვეულ, გავლენიანი ჯგუფები, რომელთაც მიაჩნიათ, რომ კონდომის პრომოცია აღვივებს სექსუალობის ინტერესს
- ისინი, ვინც კონდომის ეფექტურობას უნდობლობას უცხადებენ
- ადამიანები, რომლებსაც სექსის და კონდომის შესახებ საუბარი უხერხულობაში აგდებთ
- ადამიანთა მიერ ინფიცირების რისკის უარყოფა

თუ ამ ბარიერების გადალახვა ვერ შეძელით, ინფექციის გავრცელების კონტროლის ინტერვენციები ეფექტურად ვერ ჩაითვლება.

ზოგადად ადამიანებს უჭირთ სექსუალობის და კონდომის ირგვლივ გახსნილი კომუნიკაცია: ბევრ ადამიანს უჭირს ამ თემაზე ხმამაღლა საუბარი, თუნდაც ყველაზე ინტიმურ სიტუაციებშიც კი; ხოლო ეს საკითხი ბევრ ქვეყანაში ტაბუადღებულა. ერთის მხრივ, ასეთ პირობებში პროფესიონალებიც კი ნაკლებ ენთუზიაზმს აჩვენებენ ამ თემაზე ღია და საჯარო განცხადებების გასაკეთებლად. მეორე მხრივ, აღიარებული უნდა იყოს რეალური პრობლემა, რაც დაკავშირებულია საქართველოში ორმაგი სტანდარტის არსებობასთან : ახალგაზრდა გოგონებისათვის ქორწინებამდე სქესობრივი კონტაქტები სრულიად მიუღებელია ; ხოლო ახალგაზრდა ვაჟებისათვის სექსუალური აქტივობის ადრეული დაწყება მომწიფებისა და მამაკაცური ღირსების მაჩვენებელია. ამიტომ საქართველოში ახალგაზრდა ვაჟები, საშუალოდ 15 წლის ასაკში იწყებენ სქესობრივ კონტაქტს, და უმეტეს შემთხვევაში, კომერციული სექსის მუშაკ ქალებთან. ამასთან ახალგაზრდებში ჩატარებული კვლევა² ავლენს, რომ კომერციული სექსის დროს კონდომის გამოყენების მაჩვენებელი არც თუ ისე მაღალია. სწორედ ამიტომ ამ პრობლემის უგულვებელყოფამ შეიძლება, სერიოზული

² ქცევაზე ზედამხედველობის კვლევა სკოლის მოსწავლეთა და უნივერსიტეტის სტუდენტთა შორის თბილისში; აშშ საერთაშორისო განვითარების სააგენტოს დაფინანსებული “საქართველოში აივ პრევენციის პროექტი”; 2011 წ. თბილისი, საქართველო

ნეგატიური შედეგები მოიტანოს ახალგაზრდებისათვის. დასანანი, რომ საზოგადოების გარკვეული ნაწილი, მათ შორის მშობლებიც, თვალს არ უსწორებენ რეალობას, თვითონაც ამჯობინებენ ამ თემაზე დუმდნენ და არც პრევენციულ პროგრამებს აძლევენ კონდომის პრომოციაზე მუშაობის საშუალებას.

ბარიერების იდენტიფიცირება აუცილებელია ადრეულ ეტაპზე: რაც უფრო ადრე შეძლებთ ბარიერების იდენტიფიცირებას, მით უკეთ დაგეგმავთ მათი გადალახვის გზებს. სანამ დაიწყებდეთ თქვენი ვარაუდების კეთებას, როგორი იქნება მოსალოდნელი წინააღმდეგობა, უმჯობესია, შეხვდეთ დაინტერესებულ მხარეებს და მათთან ისაუბროთ ამ თემაზე. ეს მიდგომა სიტუაციის რეალურად შეფასების ერთადერთი გზაა. ზოგჯერ, შესაძლებელია, ყველაზე აგრესიულ ოპონენტთანაც კი შეძლოთ პოზიტიური დიალოგი ისე, რომ შეინარჩუნოთ ურთიერთპატივისცემა და მიაღწიოთ გარკვეულ კომპრომისებს და შეთანხმებებს.

გაარკვეით რა არის მათთვის მისაღები და ჩართეთ ისინი კომუნიკაციური გზავნილების შემუშავებაში: სანამ დიდ ჯგუფებს მიმართავთ კონდომის პრომოციის გზავნილებით, ესაუბრეთ ცალკეულ პიროვნებებს. შეიძლება, გაარკვიოთ რა ტიპის გზავნილები და კომუნიკაციის რა არხები იქნება მათთვის მისაღები. როდესაც თქვენი ოპონენტები მონაწილეობას იღებენ გზავნილების შემუშავებაში, მათი დამოკიდებულება თქვენი ინტერვენციების მიმართ უფრო ტოლერანტული გახდება. გარდა ამისა, აივ/შიდსის ეპიდემიის განვითარებამ ბევრი სოციალური ნორმის კონფრონტაციისაკენ უბიძგა საზოგადოებას. ზოგიერთი ოპონენტი თავად აცნობიერებს, რომ გამეფებული სოციალური ნორმები ხელს უშლის რეალურად არსებული პრობლემების გადაჭრას. ამრიგად, მათთან გულახდილი კომუნიკაცია დაგეხმარებათ, შექმნათ ხელშემწყობი გარემო კონდომის პრომოციისათვის.

როგორია ჯონდომის პრომოციისათვის საუკეთესო გზები?

იყავით სპეციფიკური კონდომის შესახებ: გახსოვდეთ, ზოგადი ფრაზები ნაკლებად ეფექტურია; უფრო შედეგიანია, თუ კონკრეტულ რჩევებს გააუქმებთ კონკრეტული ბრენდის კონდომების შესახებ. მაგ., ფრაზა - მოერიდეთ დაუცველ სქესობრივ კავშირს – მნიშვნელოვნად ვერ შეცვლის ადამიანის დამოკიდებულებას; ხოლო თუ თქვენი რჩევა სპეციფიკური იქნება და პირდაპირ მოუწოდებთ ადამიანებს, გამოიყენონ კონდომი, რომ დაიცვან თავი აივ-ისა და სხვა სეგი-ებისგან, მას უფრო დამაჯერებელი ტონი ექნება. თუ მიუთითებთ კონდომის ბრენდს, რომელიც ხარისხიან კონდომებს აწარმოებს და რომელსაც შეიძლება ენდონ, სამიზნე აუდიტორია უფრო მზად იქნება, კონკრეტული უსაფრთხო ქცევა განახორციელოს.

კონდომის პრომოციას თან უნდა ახლდეს კონდომის სწორად გამოყენების უნარების სწავლება: კონდომების გახვევის უხშირესი მიზეზია კონდომის არასწორად გამოყენება. შეუძლებელია, მიაღწიოთ ქცევის სასურველ ცვლილებას, თუ სამიზნე პოპულაციამ არ იცის, როგორ მოიხმაროს კონდომი. ხის ან პლასტმასის მოდელებზე კონდომის გამოყენების სწავლება მინიმუმამდე შეამცირებს კონდომის გახვევის ალბათობას.

გახადეთ კონდომის პრომოცია გასართობი სანახაობა: არა მარტო საქართველოში, არამედ მსოფლიოს ბევრ ქვეყანაში, სიტყვა კონდომის გაგონებისას მსმენელები უხერხულად იშმუშებიან, ან ჩაიცინებენ და დაიმორცხვებენ. ეცადეთ, გადააღახვიოთ

საზოგადოებას კონდომთან დაკავშირებული უხერხულობა და დისკომფორტი. ამისთვის ძალიან წარმატებული და კარგად ნაცადი ხერხია კონდომებისგან გასართობი სანახაობების გაკეთება. საზღვარგარეთ აივ პრევენციული პროექტები ხშირად მართავენ წარმოდგენებს კაფეებში და ბარებში; მაგალითად: რთავენ კედლებს გაბერილი კონდომებით, რომელზეც დახატულია ან დაწერილია როგორც გასართობი, ასევე საინფორმაციო გზავნილები; აწყობენ შეჯიბრს კონდომისაგან ყველაზე დიდი ზომის ბურთის გაბერვისათვის; ასევე საცეკვაო კონკურსს, სადაც კონკურსანტები იყენებენ კონდომს, როგორც სხვადასხვა აქსესუარს. თუმცა, საერთაშორისო გამოცდილების გადმოღება საქართველოში და ასეთი სანახაობების გამართვა გარკვეული სიფრთხილით უნდა მოხდეს. სანამ გადაწყვეტილებას მიიღებთ, იმსჯელეთ, რამდენად მისაღები იქნება ასეთი აქტივობები საზოგადოებისათვის.

როგორ დაამყაროთ ჰარბნიერობა კონდომის სოციალური მარკეტინგის ქსელთან?

კონდომის სოციალური მარკეტინგის ქსელს თავის ბიუჯეტში გათვალისწინებული აქვს თავისი პროდუქციის, მათ შორის კონდომების, პროპაგანდა. მოიწვიეთ ისინი თქვენს მიერ ორგანიზებულ ღონისძიებებზე და სთხოვეთ, დაარიგონ კონდომის საპრომოციო მასალები მონაწილეთა შორის (უფასო კონდომები, მაისურები, გასაღების საკიდები, და სხვ.) სოციალური მარკეტინგის ქსელი ასევე დაგეხმარებათ, იაფად შეიძინოთ კონდომები თქვენი ბენეფიციარებისათვის. ხშირად, პრევენციული პროგრამა სოციალური მარკეტინგის ქსელთან ერთად იმუშავებს ე.წ. “ცხელი წერტილების” რუკას, რომელზეც აღნიშნულია ადგილები, სადაც სარისკო ქცევა გავრცელებულია. შესაბამისად, ასეთ ადგილებში კონდომზე მოთხოვნილება მაღალია და სოციალური მარკეტინგის ქსელი დაინტერესებულია, რომ გახსნას მცირე ზომის სავაჭრო დახლები (ჯიხურები).

დანართი D: ურთიერთგააზრობის საკითხები

D-1 აივ ინფორმაცია, გენდერი და სქესობრივი ძალადობა

რატომ არის აივ ჰომობიურ აღმართა უმრავლესობა ქალი?

ქალები უფრო მოწყვლადნი არიან: მსოფლიოს მონაცემებით ქალთა წილი აივ ინფიცირებულთა შორის დიდია. საქართველოში განსხვავებული მონაცემებია, რადგან ინფექცია ამ სტადიაზე კონცენტრირებულია ნარკოტიკის მომხმარებელ მამაკაცთა შორის. თუმცა, ბოლო წლების მანძილზე საქართველოშიც იზრდება ინფიცირებულ ქალთა პროცენტული წილი, რადგან იმატებს სქესობრივი გზით ვირუსის გადაცემის შემთხვევები.

ამრიგად, აივ შემთხვევების სქესობრივი განაწილების თვალსაზრისით საქართველოსა და მსოფლიოში განსხვავებული სტატისტიკა არსებობს. თუმცა, ქალების მოწყვლადობის პრობლემა უნივერსალურია და ყველა ერისთვის საყურადღებო. ქალის მოწყვლადობას განაპირობებს ბიოლოგიური, ფიზიოლოგიური, ფსიქოსოციალური, პოლიტიკური, ეკონომიკური და სხვა ფაქტორების ერთობლიობა. არავინ დავობს, რომ ქალების ინფიცირების რისკი ერთი სქესობრივი კონტაქტის გზით უფრო მაღალია, ვიდრე მამაკაცების. ქალები უფრო ავადდებიან უსიმტომო სტადიებით და ზოგჯერ ქალი ვერ იცავს, რომ ინფიცირებულია. შესაბამისად, მკურნალობის გარეშე მიტოვებული ინფექციები, ქალებს კიდევ უფრო მოწყვლადს ხდის აივ ინფიცირების თვალსაზრისით.

ქალებს ნაკლები ძალაუფლება გააჩნიათ: ზოგიერთ ქვეყანაში ქალებს განიხილავენ როგორც მეორეხარისხოვან მოქალაქეებს. თუმცა საქართველოში ქალთა უფლებების მხრივ სიტუაცია საავალალო არ არის, მაგრამ ქალებზე ძალადობის (მაგ., ოჯახური ძალადობის) ფაქტები მაინც ფიქსირდება. ქალების ნაწილი ეკონომიკურად დამოკიდებულები არიან მეუღლეებზე და მათგან აგრესიასაც მორჩილად ხვდებიან. ქალების მხრიდან მეუღლისათვის კონდომის გამოყენების მოთხოვნა გავრცელებული პრაქტიკა არაა.

დაქორწინებული ქალების მოწყვლადობა: ქართველი მამაკაცების არც თუ მცირე ნაწილი ერთობა სქესობრივი კონტაქტებით ოჯახის გარეთ. მათ ნაწილს აქვს სექსი როგორც შემთხვევით პარტნიორებთან, ასევე კომერციული სექსის მუშაკ ქალებთან. ამიტომ გათხოვილი ქალების ინფიცირების უმთავრესი წყარო მათი მეუღლეები არიან. მწირია კვლევებზე დაფუძნებული ინფორმაცია, რამდენად მისაღებია ქართველი ქალებისათვის, მოითხოვონ მეუღლეებისაგან კონდომის გამოყენება. ეს განსაკუთრებით აქტუალურია იმ ტენდენციის გათვალისწინებით, რომ ნარკოტიკის ინექციური გზით მომხმარებელ მამაკაცთა დიდი ნაწილი ინფიცირებულია C ჰეპატიტით; ამ ჯგუფში ასევე მაღალია სხვა ინფექციების გადაცემის საფრთხეც.

წყვილების კონსულტირება: საინტერესოა, შეისწავლოთ, როგორია ქალების დამოკიდებულება მეუღლესთან კონდომის გამოყენების მიმართ და რამდენად კომფორტულად გრძნობენ ისინი თავს, მოელაპარაკონ მეუღლეს დაცული სექსის აუცილებლობაზე. თუმცა უსაფრთხო სექსის შესახებ გადაწყვეტილებას ცალკე არც ერთი მხარე არ იღებს. ამიტომ გაითვალისწინეთ წყვილების კონსულტირება, სადაც ორივე

მხარეს დაარწმუნებთ, რომ ჯანმრთელობის უსაფრთხოებისთვის ზრუნვა ორივე მათგანის თანაბარი მოვალეობაა.

ქალთა სქესობრივი ძალადობა სამუშაო ადგილებზე: ზოგიერთ ქვეყანაში ეს პრობლემა შედარებით მწვავედ დგას და ამიტომ ასეთ ქვეყნებში ქცევის შეცვლის კომუნიკაციის სპეციალისტებმა ინტერპერსონალური თუ ჯგუფური დიალოგების დროს უნდა ეცადონ, აამაღლონ ქალების თვითშეფასება ; ასევე ტრენინგები შეიძლება, ჩაუტაროთ ქალებს, რომ მათ შეძლონ მოძალადეებისთვის წინააღმდეგობის გაწევა და თავისი უფლებების დაცვა.

გენდერული თანასწორობა: ზოგადად, გენდერული თავისუფლების აქტივისტებთან უნდა დაამყაროთ პარტნიორული ურთიერთობა. უნდა მოხდეს შემთხვევების გაცვლა, რომ რეაგირება მოჰყვეს ქალთა უფლებების დარღვევას. ადვოკატირება შესაძლოა, გააქტიურდეს იმ სოციალური ორმაგი სტანდარტების შეცვლისათვის, რომელიც მამრობითი სქესის ადამიანებს უფრო პრივილეგირებულ მდგომარეობაში აყენებს. ამ მიმართულებით მუშაობა უნდა წარიმართოს ორივე სქესთან, რომ მოხდეს მამაკაცების სენსიტიზაცია, ხოლო ქალების პრაქტიკული უნარ-ჩვევებისა და ძალაუფლების გაძლიერება.

D-2 სტიგმის შამციროება

რატომ არის მნიშვნელოვანი სტიგმის შამციროება?

აივ-თან ასოცირებული სტიგმა ერთ-ერთი უმთავრესი ბარიერია ინფექციის პრევენციისათვის. ზოგადად, ადამიანები სტიგმის გამო უარყოფენ საკუთარ რისკს და აივ ინფექციას “სხვა” ადამიანების პრობლემად აღიქვამენ. სტიგმის გამო ადამიანები გაურბიან ამ თემაზე გახსნილ საუბარს; ერიდებიან სერვის-ცენტრებში მისვლას; უარს ამბობენ ტესტირებაზე და ამჯობინებენ, არ იცოდნენ თავისი აივ-სტატუსი; ასეთ დამოკიდებულებას უარყოფითი შედეგი მოაქვს პირადად ინფიცირებული ადამიანისათვის და, ზოგადად, მთელი საზოგადოებისათვის. ინფიცირებულები უარს ამბობენ სამკურნალო პროგრამებზე და უკიდურესად გვიან მიმართავენ საჭირო სერვისებს; დაგვიანებული ტესტირება და მკურნალობა უარყოფითად აისახება მკურნალობის გამოსავალზე. სწორედ ამიტომ, სტიგმასთან ბრძოლას უადრესად დიდი მნიშვნელობა აქვს საზოგადოების ჯანმრთელობისა და კეთილდღეობისათვის.

აივ ინფიცირებული ადამიანები ყველაზე მეტად ზარალდებიან: სტიგმის გამო აივ პოზიტიური ადამიანები ხშირად აწყდებიან ადამიანის ფუნდამენტური უფლებების შეზღუდვას; ზოგჯერ მათზე ოჯახიც კი ამბობს უარს და მეგობრებისგან გარიყულები ხდებიან.

აივ პოზიტიურ ადამიანებს და მათი ოჯახის წევრებს მხარდაჭერა სჭირდებათ და არა განკითხვა: ზოგადად, არ შეიძლება, ეძებოთ დამნაშავე ინფიცირებულ ადამიანში; მიუღებელია მოსაზრება, რომ ინფიცირებულმა ადამიანმა თავისი ქცევით დაიმსახურა დაავადება. ისაუბრეთ საზოგადოებასთან და აქცენტი გააკეთეთ ადამიანურ ღირებულებებზე და რელიგიურ მრწამსზე: არ განიკითხონ სხვები; მოექცნენ აივ დადებითებს ისე, როგორც მათ სურთ, რომ სხვა ადამიანები ექცეოდნენ; აკეთონ სიკეთე და დაეხმარონ ყველას, ვისაც მათი თანადგომა სჭირდება. აივ პოზიტიურ ადამიანთა ჩართვა ქცევის შეცვლის კომუნიკაციაში: აივ დადებითი ადამიანების ჩართვა სასურველია, თუმცა ხშირად ინფიცირებულები ერიდებიან თავიანთი სტატუსის გამჟღავნებას და უარს ამბობენ ოფიციალურ შეხვედრებში მონაწილეობისაგან. ეცადეთ, გამართოთ სტრატეგიის დაგეგმვის შეხვედრები ისეთ ადგილას, სადაც აივ პოზიტიურები უფრო კომფორტულად იგრძნობენ თავს.

განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია, აივ ინფიცირებულების აზრი გაიგოთ კომუნიკაციის ისეთ ფორმებზე, რომელიც ინფიცირებულთა უფლებებს ეხება ან მიზნად ისახავს საზოგადოების სენსიტიზაციას ამ პრობლემის მიმართ. ზოგჯერ, ინფიცირებული პირების მიმართ თანაგრძნობის გამოწვევის მიზნით, პრევენციის სპეციალისტები ცდილობენ, უკიდურესად მძიმედ და საცოდავად წარმოადგინონ ინფიცირებულთა მდგომარეობა. ასეთი მიდგომით კი, შესაძლოა, ინფიცირებულების უკმაყოფილება გამოიწვიოს და სტიგმის შემცირების სანაცვლოდ უფრო გაამწვავოს იგი. მოერიდეთ მძაფრი ზედსართავი სახელების გამოყენებას; ნუ წარმოადგენთ აივ პოზიტიურებს, როგორც უსუსურ ადამიანებს, რომლებიც სხვებზე არიან დამოკიდებულნი; ნუ დაწერთ, რომ მათ სჭირდებათ საზოგადოების მხარდაჭერა; ხაზი გაუსვით, რომ საზოგადოებასაც ასევე სჭირდება ადამიანები მიუხედავად მათი აივ-სტატუსისა.

სტიგმის შესამცირებლად უმჯობესია, წარმოადგინოთ პოზიტიური, იმედის მომცემი ისტორიები ადამიანებისა, რომლებიც წარმატებით ცხოვრობენ ინფიცირების შემდეგ. ბევრ ქვეყანაში სტიგმის დამარცხებაში გარდატეხა შეიტანეს ინფიცირებულმა ადა-

მიანებმა, რომლებიც აქტიურად იყვნენ ჩართულები კამპანიებში, არ გაურბოდნენ აივ სტატუსის საჯარო გაცხადებას, არ ფარავდნენ სტატუსს და პირდაპირი მოწოდებით გამოდიოდნენ მასმედიის საშუალებებით. თუმცა, საქართველოში ამ მხრივ აქტიურობა თითქმის არ არის და დარგის ექსპერტები უახლოეს მომავალშიც არ ელიან სიტუაციის ძირეულ ცვლილებას.

დანართი E: სპეციფიკური სამიზნე კოპულაციები

E-1 ჯომარციული საქს-მუშაკები

რაბომა არის მნიშვნელოვანი ამ ჯგუფთან მუშაობა?

კომერციულ საქსში ჩართულ ადამიანებს ჰყავთ მრავალრიცხოვანი საქსობრივი პარტნიორი და მათგან ძალიან სწრაფად შეიძლება ინფექციის გავრცელება. მეძავი ქალები მოწვევადნი არიან სგგი-ების მიმართ, რაც ასევე ზრდის აივ ინფიცირების რისკს. გარდა ამისა, ეს ჯგუფი სოციალურად სტიგმატიზებულია და შესაძლოა, გარკვეული ბარიერების გამო, არ ცდილობდნენ პრევენციული ან სამკურნალო სერვისების მიღებას. ახალგაზრდა გოგონები, რომლებიც საქს-ბიზნესში ერთვებიან, არიან გამოუცდლები; ისინი შესაძლოა, ადვილად გახდნენ ძალადობის და ტრეფიკინგის მსხვერპლნი; მათ შესაძლოა, არ ჰქონდეთ ადეკვატური უნარები, დაიცვან თავი ან დაარწმუნონ პარტნიორი კონდომის გამოყენებაში. ამ ფაქტორების გათვალისწინებით, პრევენციულმა პროგრამებმა განსაკუთრებული ყურადღება უნდა მიაქციოს კომერციული საქს-მუშაკი ქალების საჭიროებებს.

კომერციული საქს-მუშაკი ქალების მოცვა: ბევრ ქვეყანაში ქალები, რომლებიც საუნაში ან ბორდელში მუშაობენ, ძალიან ადვილად ხელმისაწვდომია პრევენციული პროგრამებისათვის, რადგან მათი სამუშაო ადგილი ფიქსირებულია. თუმცა საქართველოში ასეთ ჯგუფთან პირდაპირი კონტაქტი გართულებულია. ქუჩაში მომუშავე ქალები ხშირად იცვლიან ადგილმდებარეობას, რის გამოც პერიოდული მეფინგი ქცევის შეცვლის კომუნიკაციის დაგეგმვის განუყოფელი ნაწილი უნდა გახდეს.

კომერციული საქს-მუშაკების კლიენტები: მხოლოდ ქალებთან მუშაობა შედეგს ვერ გამოიღებს თუ კლიენტებთანაც არ განხორციელდება ქცევის შეცვლის კომუნიკაცია. მამაკაცები თავად უნდა დარწმუნდნენ უსაფრთხო საქსის უპირატესობებში.

არის თუ არა ჯომარციულ საქს-მუშაკ ქალებთან მუშაობა ხარჯთაღიჯბური?

გამომდინარე იქიდან, რომ ერთი ინფიცირებული ქალი შესაძლოა, მრავალი პარტნიორის ინფიცირების წყარო გახდეს, აშკარაა, რომ ამ ჯგუფში პრევენციული ღონისძიებების განხორციელება აუცილებელიცაა და ხარჯთაღიჯბურიც. განსაკუთრებული აქცენტი უნდა გაკეთდეს იმ ქალებზე, რომლებსაც ბევრი პარტნიორი ჰყავთ და ნაკლებადანაზღაურებადნი არიან. ასეთი სეგმენტი არის ქუჩაში მომუშავე მეძავი ქალები. მათი განათლების დონე შედარებით დაბალია; მცირე ანაზღაურების გამო ისინი ცდილობენ, მოემსახურონ რაც შეიძლება მეტ კლიენტს და ნაკლებად მოსალოდნელია, რომ უარი თქვან კლიენტზე იმის გამო, რომ იგი არ თანხმდება კონდომის გამოყენებაზე. კომერციულ საქს-მუშაკთა ის სეგმენტი, რომელიც უფრო საუნებში ან ბორდელში მუშაობენ, უფრო მეტ ანაზღაურებას ითხოვენ და ნაკლები რაოდენობის კლიენტებს ემსახურებიან; გარდა ამისა, ამ სეგმენტში დასაქმებული ქალები შედარებით უფრო მაღალი განათლების მქონენი არიან; აქვთ მოლაპარაკებების უკეთესი უნარები; მათთვის ხელმისაწვდომია სამედიცინო სერვისები; და აქვთ საშუალება, შეიძინონ კონდომი.

თანასწორთა განათლება ქცევის შეცვლის კომუნიკაციის ეფექტური საშუალებაა: ბევრ ქვეყანაში კომერციული სექსის მუშაკ ქალებთან მუშაობისას ყველაზე ეფექტურია თანასწორთა განათლება. სექს ბიზნესში შემოსული ახალგაზრდა თაობა ნდობით უსმენს უფრო ასაკოვან და გამოცდილ კოლეგებს; გარდა ამისა, ისინი ერთმანეთის მიმართ თანაგრძობას გამოხატავენ და ცდილობენ ერთმანეთის დაცვას. ქალები ხშირად კლიენტის მოლოდინში არიან და თავისუფალ დროს ატარებენ კოლეგების წრეში. ეს კი ქმნის მოხერხებულ გარემოს თანასწორთა განათლებისათვის. თუმცა, ამ მხრივ, საქართველოში არასამთავრობო სექტორის მიერ დაგროვილი გამოცდილება საერთაშორისო გამოცდილებისაგან განსხვავდება. ქუჩაში მომუშავე ქალები მცირე ჯგუფებს ქმნიან და მათი ქსელი რაოდენობრივად საკმაოდ შეზღუდულია. მცირე ჯგუფები ერთმანეთს განიხილავენ, როგორც კონკურენტებს და მათ შორის პარტნიორული დამოკიდებულების ჩამოყალიბება ხშირად შეუძლებელი ხდება. ეს არის ერთი მაგალითი იმისა, რომ საერთაშორისოდ აღიარებული მოდელების უცვლელად გადმოღება ყველა ქვეყანაში თანაბარ შედეგს არ იძლევა. ქვეყნისთვის სპეციფიკური სტრატეგიის შემუშავება კი მხოლოდ კვლევების საფუძველზე შესაძლებელია. ამ ჯგუფთან ფოკუსური ჯგუფები და ჩადრმავებული ინტერვიუები დაგეხმარებათ, გაიგოთ, როგორ შეიძლება, მიაღწიოთ მათ დაინტერესებას და მოტივირებას. ზოგადად, ცნობილია, რომ ფინანსური ინსენტივი ყველაზე ეფექტურია თანასწორგანმანათლებელთა აქტიურობისათვის. თუმცა საქართველოშიც, როგორც ბევრ ქვეყანაში, დონორული დაფინანსება არ ითვალისწინებს მაღალი სარისკო ქცევის მქონე ჯგუფებისათვის რამე სახის ფინანსურ წახალისების გაცემას.

კომერციული სექს-მუშაკი ქალების და სამართალდამცველების ურთიერთობა: ბევრ ქვეყანაში, და რამდენი წლის წინ საქართველოშიც, სამართალდამცველთა დამოკიდებულება კომერციულ სექს-მუშაკ ქალებთან სერიოზულ პრობლემებს ქმნიდა. თუმცა, ამ ეტაპზე ადგილობრივი ექსპერტები თვლიან, რომ ბოლო წლებში განხორციელებული რეფორმის ფონზე, საქართველოში ქალებზე სამართალდამცველების მხრიდან სექსუალური ძალადობა ძალიან იშვიათ მოვლენად იქცა. ქცევის შეცვლის კომუნიკაციის სტრატეგიის დაგეგმვისას, დარწმუნდით, ხომ არ შეინიშნება გარკვეული ცვლილებები საპატრულო პოლიციასა და სექს-ბიზნესის მუშაკთა შორის ურთიერთობაში. საჭიროების შემთხვევაში, გაითვალისწინეთ ქცევის შეცვლაზე მიმართული აქტივობები სამართალდამცავებისთვის. პრობლემის არსებობის შემთხვევაში იყავით შეძველები ქალების აქტიური ადვოკატები და დაეხმარეთ მათ ხელმისაწვდომი იურიდიული სერვისის მიღებაში.

კომერციული სექს-მუშაკი ქალების მიმართ კეთილგანწყობილი და ამ ჯგუფისათვის ხელმისაწვდომი სერვისები: ქცევის შეცვლის კომუნიკაციის განუყოფელი ნაწილია სამიზნე პოპულაციის დაკავშირება საჭირო სერვისებთან. ამიტომ სტრატეგიაზე მუშაობის პროცესში გაითვალისწინეთ ამ ჯგუფის საჭიროებები. ჰკითხეთ მათ, რატომ სერვისები სჭირდებათ იმისათვის, რომ წარმატებით დაძლიონ ჩვეულებრივი სარისკო პრაქტიკა.

მეორად სამიზნე აუდიტორიასთან მუშაობა: კომერციულ სექს-მუშაკი ქალების ქცევის შეცვლაზე რეალური გავლენა აქვთ იმ ბარების მენეჯერებს ან საუნების ადმინისტრატორებს, სადაც ისინი მუშაობენ. თუ შეძლებთ კონტაქტის დამყარებას მენეჯერებთან და ადმინისტრატორებთან, დაარწმუნეთ ისინი, შემოიღონ შინაგანაწესი, რაც გაითვალისწინებს კონდომის მოხმარების “100%-იანი” მოთხოვნის დაცვას. ასეთ შემთხვევაში კომერციული სექს-მუშაკი ქალები უფრო ადვილად შეძლებენ კლიენტთან მოლაპარაკებას; საუნის ადმინისტრატორები ასევე უნდა დაარწმუნოთ,

რომ თუ ისინი ქალებს უზრუნველყოფენ კონდომებით და მოსთხოვენ მათ კონდომის გამოყენებას, მათი ბიზნესი უფრო წარმატებული აღმოჩნდება და თავიდან აიცილებენ კლიენტის ინფიცირებასთან დაკავშირებულ უსიამოვნებებს ან სკანდალს.

დასაქმების ალტერნატიული გზები: პროფესიული განათლების მიცემა შესაძლოა, ზოგიერთი ქალისთვის გახდეს სექს-ბიზნესის დატოვების მიზეზი. თუმცა საქართველოში არსებული უმუშევრობის ფონზე, ნაკლებად სავარაუდოა, რომ მაღალი იქნება კომერციული სექს-მუშაკი ქალების დასაქმების მაჩვენებელი; გარდა ამისა, ამა თუ იმ პროფესიით/ხელსაქმით მიღებული ანაზღაურება შესაძლოა, გაცილებით ნაკლები იყოს, ვიდრე ქალის მიერ სექს-ბიზნესში გამომუშავებული თანხა.

რეგულარულ პარტნიორებთან კომუნიკაცია: კომერციული სექსის მუშაკი ქალების უმრავლესობას ჰყავს რეგულარული, ე.წ. რომანტიკული პარტნიორი, რომელთანაც მას გარკვეული ემოციები აკავშირებს. ასეთ პარტნიორებთან კონდომის გამოყენება ყოველთვის იშვიათია. ეს რისკის ქვეშ აყენებს როგორც ქალს, ასევე მის პარტნიორ მამაკაცს. ამიტომ, რეგულარულ პარტნიორებთან მუშაობა ამ ჯგუფის ქცევის შეცვლის კომუნიკაციის სტრატეგიის ერთ-ერთი მიმართულებაა.

კომერციული სექს-მუშაკი ქალების მოტივირება: ერთ-ერთი ეფექტური საშუალება ქალების მოტივაციისათვის არის მათი შვილები. საინფორმაციო გზავნილების დროს განსაკუთრებული ყურადღება გაამახვილეთ, რომ ქალებმა უნდა იზრუნონ საკუთარ ჯანმრთელობაზე; დაარწმუნეთ ისინი, რომ მათი როლი შვილების აღზრდაში გადაამწყვეტია; აუხსენით, რომ მათ უნდა შეძლონ, უყურონ თავიანთი შვილების ზრდა-განვითარებას და დატკბნენ მათი წარმატებებით. ქალი, რომელიც გათხოვილი არ არის, სავარაუდოდ, დიდ იმედებს ამყარებს მომავალზე და ოცნებობს ოჯახის შექმნაზე და შვილების ყოლაზე. ქცევის შეცვლის კომუნიკაციის დროს გაამახვილეთ ყურადღება იმაზე, რომ ინფექციები იწვევს უნაყოფობას; აუხსენით, რომ მისი ოცნების შესრულებისთვის მან აუცილებლად უნდა დაიცვას თავი ყოველი სქესობრივი კონტაქტის დროს.

E-2 ინაქციური ნარკოტიკის მომხმარებლები (ინმ)

რატომ არის მნიშვნელოვანი ინაქციური ნარკოტიკის მომხმარებლებთან მუშაობა?

ნარკოტიკის მომხმარებლები: ნარკოტიკის მომხმარებლები ერთ-ერთი მოწყველადი ჯგუფია აივ ინფექციის გავრცელების თვალსაზრისით. ინმ-თა ჯგუფში ინფექცია ძირითადად ვრცელდება საინფექციო საშუალებების გაზიარების გზით. ამ ჯგუფის უდიდეს ნაწილს კი ჰყავს სქესობრივი პარტნიორი, რომელიც ასევე ინფიცირების მაღალი რისკის ქვეშ იმყოფება. ამასთან, ამ პოპულაციის წარმომადგენლები ხშირად თავიანთი ჯანმრთელობის თუ ფსიქოლოგიური მდგომარეობის გამო ნაკლებად ზრუნავენ საკუთარ უსაფრთხოებაზე და კეთილდღეობაზე. ეს ჯგუფი ბევრ ქვეყანაში, მათ შორის საქართველოშიც, საკმაოდ ფარული პოპულაციაა, რადგან ხშირად ისინი სამართლებრივ დევნას განიცდიან. სწორედ ამიტომ, ამ ჯგუფის წარმომადგენლები ერიდებიან პრევენციული სერვისებით (შპრიცების გაცვლის პროგრამა; ჩანაცვლებითი თერაპიის პროგრამები; კონსულტირებისა და ტესტირების სერვისები) სარგებლობას, რაც კიდევ უფრო ზრდის ინფიცირების საფრთხეს. ამ ჯგუფთან ქცევის შეცვლის კომუნიკაციის მიზნით საუკეთესოა თანასწორთა განათლების დანერგვა. ინმ-ები ყველაზე მეტად ენდობიან მათ, ვინც, მოიხმარს ნარკოტიკს ან უახლოეს წარსულში იყო ნარკოტიკის მომხმარებელი და შეძლო ამ მდგომარეობასთან გამკლავება. ინმ-ებთან მუშაობისას განსაკუთრებული ყურადღება უნდა მიექცეს მდებარეობითი სქესის წარმომადგენლებს. ქალი მომხმარებლები შესაძლოა, გახდნენ ფიზიკური თუ სქესობრივი ძალადობის მსხვერპლნი; ან წამლისათვის საჭირო თანხის მოძიების მიზნით ადვილად ჩაერთონ სექს-ბიზნესში.

ნარკოკანონმდებლობა იატაკქვეშეთში უბიძგებს ინმ-ებს: როგორც ზემოთ იყო აღნიშნული, მკაცრი კანონმდებლობა სერიოზულ ბარიერს ქმნის ამ ჯგუფში პრევენციული ან ქცევის შეცვლის კომუნიკაციის ეფექტური სტრატეგიების განხორციელებისათვის. სწორედ ამიტომ, ქცევის შეცვლის სტრატეგიის დაგეგმვის დროს, გათვალისწინებული უნდა იყოს მუშაობა როგორც პირველად, ისე მეორად სამიზნე აუდიტორიასთან. სტრატეგიის შემუშავებისას დაგეგმეთ ინდივიდუალური თუ ჯგუფური მუშაობა ნარკოტიკის ინექციურ მომხმარებლებთან; თუმცა არანაკლებ მნიშვნელოვანია მუშაობა მათი ოჯახის წევრებთან და სხვა სოციალურ წრეებთან, რომელთაც შეუძლიათ, გავლენა მოახდინონ ინმ-თა ქცევაზე. აუცილებელია, ასევე, საზოგადოების დამოკიდებულებების ცვლილებაზე მიმართული აქტივობები.

ერთ-ერთი მნიშვნელოვანი სტრატეგიაა, მჭიდრო პარტნიორული თანამშრომლობა შეძლოთ ადამიანის უფლებების დაცვაზე მომუშავე სამოქალაქო საზოგადოებასთან; აქტიურად ჩაერთეთ ადვოკატირებაში, რომლის სამიზნეა პოლიტიკის შემქმნელები და კანონშემომქმედი ოფიციალური პირები. მხოლოდ ხელშემწყობი პოლიტიკური და სოციალური გარემო დაგეხმარებათ, გაზარდოთ ინმ-თა მოცვა და მიაწვდინოთ ქცევის შეცვლის კომუნიკაციური გზავნილები ნარკოტიკის მომხმარებლებს.

ნარკოტიკზე მოთხოვნის შემცირება: სოციალური, საგანმანათლებლო და სამედიცინო სერვისების ხელმისაწვდომობა, ცხოვრების ჯანსაღი წესის დამკვიდრება და ნარკოტიკებისაგან თავისუფალი საზოგადოების პროპაგანდა ზოგჯერ ეფექტური საშუალებაა ნარკოტიკზე მოთხოვნის შესამცირებლად.

ნარკოტიკის მოწოდების შემცირება: ინექციური ნარკოტიკის მომხმარებლებთან ქცევის შეცვლაზე მიმართული კომუნიკაცია საჭირო არ გახდება, თუ შეწყდება ნარკოტიკის მიწოდება ბაზარზე. თუმცა ძალოვანი სტრუქტურების ყველაზე ეფექტურად მუშაობის პირობებშიც კი, გამოირიცხებოდა არალეგალური წამლების შემოღების სრული შეწყვეტა, თუნდაც შავ ბაზარზე. სწორედ ამიტომ, ქცევის შეცვლის კომუნიკაციის სტრატეგიის დაგეგმვისას გაითვალისწინეთ კომუნიკაციის სრულფასოვანი და კომპლექსური მიდგომები.

ზიანის შემცირება: ინექციური ნარკოტიკის მოხმარების პრობლემის გადაჭრა არარეალური, ამბიციური მიზანია; თუმცა ზიანის შემცირების სტრატეგიები ძალიან ეფექტურად შეიძლება, განხორციელდეს. ქცევის შეცვლის კომუნიკაციური გზავნილები სხვადასხვა “იერარქიას” მოიცავს.

ზიანის შემცირების “იერარქიები”:

- ზიანის შემცირების საუკეთესო გზაა ნარკოტიკზე მოთხოვნის შემცირება. თუ თქვენ ახალგაზრდა მომხმარებლებთან მუშაობთ, რომლებიც ექსპერიმენტულად მოიხმარენ ნარკოტიკს, ან მოიხმარენ იშვიათად და ჯერ წამალდამოკიდებულება განვითარებული არა აქვთ, მათი ქცევის შეცვლის კომუნიკაციის უმაღლესი მიზანია, დაარწმუნოთ ისინი, შეწყვიტონ ნარკოტიკის მოხმარება.
- თუ ამ მიზანს ვერ აღწევთ თუ თქვენი სტრატეგიის უმაღლესი მიზნის მიღწევა გარკვეულ ჯგუფთან არარეალური ხდება, მაშინ კომუნიკაციური გზავნილის მთავარი მოწოდება უნდა იყოს, შეცვალონ ინექციური გზით ნარკოტიკის მოხმარება და ჩაანაცვლონ ისინი არაინექციური ნარკოტიკებით. წაახალისეთ ისინი და უთხარით, რომ თუ ინექციას არ გაიკეთებენ, არ დასჭირდებათ შპრიცების, ნემსების და/ან სხვა საინექციო ატრიბუტიკის გამოყენება. ამით ისინი თავიდან აიცილებენ სისხლის გზით გადამდებ ინფექციებს.
- თუ ამ მიზანსაც ვერ აღწევთ შეცვალებით თქვენი კომუნიკაციის მთავარი გზავნილი. დაარწმუნეთ ნარკოტიკის მომხმარებელი, გამოიყენოს მხოლოდ სტერილური შპრიცი, ნემსი და სხვა საინექციო ატრიბუტიკა. წაახალისეთ ისინი და უთხარით, რომ თუ ისინი ყოველი ინექციის დროს გამოიყენებენ მხოლოდ სტერილურ საინექციო ინსტრუმენტებს, ისინი თავიდან აიცილებენ სისხლის გზით გადამდებ ინფექციებს.
- თუ ამ მიზანსაც ვერ აღწევთ შეცვალებით თქვენი კომუნიკაციის მთავარი გზავნილი. დაარწმუნეთ ნარკოტიკის მომხმარებელი, რომ შეინახოს მხოლოდ მის მიერ გამოყენებული საინექციო ინსტრუმენტი და უკიდურეს შემთხვევაში გამოიყენოს იგი. აუხსენით, რომ ამ გზით იგი თავიდან აიცილებს, დაინფიცირდეს “შპრიცის” მეგობრისგან; თუმცა, იქვე გააფრთხილეთ, რომ თუნდაც მხოლოდ მის მიერ გამოყენებული შპრიცის განმეორებითი მოხმარებით, მას შეიძლება, ჯანმრთელობის სხვა პრობლემები შეექმნას. ასევე, შეახსენეთ, რომ მის მიერ შენახული შპრიცი შესაძლოა, სხვამ გამოიყენოს ისე, რომ მან ამის შესახებ ვერც კი შეიტყოს. ასეთ შემთხვევაში მისი სიმშვიდე ყალბი იქნება და შეცდომაში შეიყვანს.
- თუ ამ მიზანსაც ვერ აღწევთ შეცვალებით თქვენი კომუნიკაციის მთავარი გზავნილი. ასწავლეთ ნარკოტიკის მომხმარებელს, როგორ გაასუფთაოს საინექ-

ციო ინსტრუმენტი. აუხსენით, რომ წესების დაცვით საინექციო მოწყობილობის გასუფთავება შედარებით ამცირებს, მაგრამ არ გამოორიცხავს ინფიცირების რისკს. “იერარქიის” ეს ბოლო ამოცანა უფრო რელევანტურია იმ ქვეყნებისათვის, სადაც შპრიცების შექმნაზე მკაცრი კონტროლია (გაიცემა მხოლოდ ექიმის დანიშნულებით). ასეთი რეგულაციების არსებობის პირობებში წამალდამოკიდებულს შესაძლოა, სურდეს ქცევის შეცვლა, მაგრამ ხელი არ მიუწვდებოდეს სტერილურ საინექციო ინსტრუმენტებზე.

მნიშვნელოვანი სერვისების ხელმისაწვდომობა: გახსოვდეთ, თუ ნარკოტიკის მომხმარებელს მოუწოდებთ, შეწყვიტონ ნარკოტიკის მოხმარება, ან გამოიყენონ სტერილური შპრიცები, ან მოუწოდებთ, გაიარონ ტესტირება, ქცევის შეცვლის კომუნიკაცია ეფექტური მხოლოდ იმ შემთხვევაში იქნება, თუ თქვენ შეგიძლიათ მათი დაკავშირება შესაბამის სერვისებთან. თუ სამკურნალო და რეაბილიტაციის სერვისები ხელმისაწვდომია ნარკოტიკის მომხმარებლებისთვის, გაცილებით მარტივი იქნება მათი დარწმუნება და მოტივირება ქცევის შეცვლისათვის.

E-3 ჰომოსექსუალური ურთიერთობის მქონე მამაკაცები

რატომ არის ჰომოსექსუალური ურთიერთობების მქონე მამაკაცები მოწყვლადნი?

ანალური სექსი განსაკუთრებულ რისკს შეიცავს: ანალური პენეტრირებული სექსის დროს მაღალია ქსოვილების ტრავმული დაზიანება, რაც ზრდის აივ ინფექციის გავრცელების ალბათობას.

ჰომოსექსუალური ურთიერთობის მამაკაცები, თუ მათ ჰყავთ ერთი, ერთგული პარტნიორი, ან თანაცხოვრებას ეწევიან ერთ პარტნიორთან, არ იმყოფებიან ინფიცირების გაზრდილი საფრთხის წინაშე. გახსოვდეთ, რომ მხოლოდ სექსუალური ორიენტაცია არ განსაზღვრავს პიროვნების ინფიცირების რისკს; რისკი ფასდება მამაკაცი სქესობრივი პარტნიორების სიხშირით და ეს რისკი მაღალია, თუ არ ხდება პარტნიორთან ყოველი სქესობრივი კონტაქტის დროს კონდომის გამოყენება. ზემოთ თქმულიდან გამომდინარე, ჰომოსექსუალური ქცევის მქონე მამაკაცები მოწყვლადნი არიან არა იმიტომ, რომ მათ განსხვავებული სექსუალური ორიენტაცია აქვთ, არამედ იმიტომ, რომ მათ შესაძლოა, ხშირად ჰქონდეთ დაუცველი სექსი მრავლობით პარტნიორთან.

აივ/შიდსის ეპიდემიის ისტორიის პირველივე ეტაპზე ამ დაავადებით გამოწვეული სიკვდილობა ყველაზე მაღალი იყო ჰომოსექსუალური ქცევის მამაკაცთა შორის. ამ პერიოდიდან საკმაოდ ძლიერი, ნეგატიური სტერეოტიპი ჩამოყალიბდა, რამაც ხელი შეუწყო ამ ჯგუფის სოციალური მოწყვლადობის გაზრდას. ზოგიერთ ნაკლებად განვითარებულ და/ან მკაცრი რელიგიური ტრადიციების მქონე ქვეყნებში ეს ჯგუფი იატაკქვეშეთშია გადასული არა მარტო სოციალური წნეხის, არამედ ზოგჯერ სამართლებრივი დევნის გამო. ჯგუფთან ასოცირებული სტიგმა კი სერიოზულ ბარიერს ქმნის მათთან პრევენციული მუშაობის გაფართოებისათვის.

დასავლეთის მაღალგანვითარებულ ქვეყნებში ჰომოსექსუალური ქცევის მქონე მამაკაცები აქტიურად ქმნიან თავიანთ სათემო ორგანიზაციებს. ასეთი ორგანიზაციები გეგმავენ და წარმატებით ახორციელებენ აივ პრევენციის და ქცევის შეცვლის კომუნიკაციის სტრატეგიებს. ამ ჯგუფთან მუშაობისათვის საუკეთესო საშუალებაა თემის წარმომადგენელთა ჩართვა თანასწორთა პროგრამებში. დაბალი განვითარების, ან განვითარებადი ქვეყნების უდიდეს ნაწილში ჰომოსექსუალური ქცევის მქონე მამაკაცების ჯგუფი სტიგმატიზებულია, რის გამოც, ამ ჯგუფთან პრევენციის დაგეგმვა სერიოზულ გამოწვევებთანაა დაკავშირებული.

გახსოვდეთ, რომ ქცევის შეცვლის კომუნიკაციის სტრატეგიის დაგეგმვისას სამიზნე პოპულაცია არ განისაზღვრება მხოლოდ სექსუალური ორიენტაციის საფუძველზე. კომუნიკაციის დროს გაითვალისწინეთ, რომ ჰეტეროსექსუალი ან ბისექსუალი მამაკაცების გარკვეულ ნაწილს ასევე შესაძლოა, ჰქონდეს სქესობრივი კავშირები თავისივე სქესის წარმომადგენლებთან. ზოგჯერ, გარკვეული გარემო პირობები ხელს უწყობს ჰომოსექსუალურ კავშირებს; მაგ., მეზღვაურთა, პატიმართა, სამხედრო მოსამსახურეთა შორის. ამიტომ, ქცევის შეცვლის კომუნიკაციის სტრატეგიის დაგეგმვისას გაითვალისწინეთ, რომ თქვენი მთავარი საინფორმაციო გზავნილი არ უნდა ემყარებოდეს ადამიანის სექსუალური ორიენტაციის თემას, არამედ აქცენტებს აკეთებდეს დაუცველ სექსთან დაკავშირებულ სპეციფიკურ რისკებზე და უსაფრთხო

სექსის პროპაგანდაზე.

რა ფაქტორები განაპირობებს სარისკო ქცევის გაზრდას ?

- შიდსის მკურნალობაში უკანასკნელ პერიოდში მიღწეული წარმატებები ადამიანებში ბადებს ოპტიმიზს და აღუნებს ყურადღებას პრევენციული ზომების აუცილებლობაზე; ყალიბდება მცდარი შეხედულება, რომ შიდსის კრიზისი წარსულშია.
- მაღალი სარისკო ქცევის მქონე ჯგუფები ხშირად მარტოსულად გრძნობენ თავს, აქვთ დეპრესია და საკუთარი ჯანმრთელობის მიმართ გულგრილი დამოკიდებულება. ყოველივე ამის გამო, მათი მოტივაცია, შეცვალონ წლების მანძილზე დამკვიდრებული ცხოვრების წესი, საკმარისი არაა ქცევის შეცვლისათვის.
- ადამიანების დიდი სურვილი სექსუალური თავგადასავლებისა და მძაფრი ემოციების მისაღებად ასევე განაპირობებს მაღალ სარისკო ქცევას.

ანტირეტროვირუსული მედიკამენტების ხელმისაწვდომობა ზრდის სარისკო ქცევას

ანტირეტროვირუსული (არვ) პრეპარატებით ეფექტური მკურნალობის შედეგად შიდსი გადაიქცა ქრონიკულად მიმდინარე მართვად დაავადებად. მკურნალობის ფონზე ადამიანები ხანგრძლივად ცხოვრობენ სრულფასოვანი ცხოვრებით. სწორედ ამის გამო, შემცირდა ადამიანების წუხილი ინფიცირების გამო და, შესაბამისად, ნაკლებ ყურადღებას უთმობენ ქცევის უსაფრთხოებას.

ექსპოზიციის შემდგომი პროფილაქტიკური მკურნალობა ადამიანს ასევე აძლევს იმედს, სარისკო ქცევის ჩადენის შემდეგ დაიწყოს მკურნალობა და მინიმუმამდე შეამციროს ინფიცირების რისკი.

არვ თერაპიაზე მყოფ ადამიანებში ვირუსის კონცენტრაცია იმდენად შემცირებულია, რომ მათგან ინფექციის გავრცელების რისკი მინიმუმამდეა დაყვანილი. ამის შესახებ ბოლო რამდენიმე წლის მანძილზე ბევრი მეცნიერი საუბრობს და გაისმის მოწოდება, რომ მკურნალობა გამოყენებული იქნას როგორც პრევენციის მეთოდი. არვ თერაპიამ ადამიანებს მისცა აქტიური ცხოვრების შენარჩუნების საშუალება მრავალი წლის მანძილზე. ამას, თავის მხრივ, მოჰყვება ინფიცირებული ადამიანების სქესობრივი აქტიურობა უფრო ხანგრძლივი პერიოდის განმავლობაში ვიდრე ეს ხდებოდა არვ თერაპიის არარსებობის პერიოდში. ასევე, შეინიშნება ტენდენცია, რომ ამ აღმოჩენების ფონზე მკურნალობაზე მყოფი ინფიცირებულები აღარ იყენებენ კონდომს სქესობრივი კონტაქტის დროს.

მონაცემების ინტერპრეტაციის დროს გაითვალისწინეთ, რომ მსოფლიოში აივ პოზიტიურთა რაოდენობა შესაძლოა, იზრდებოდეს ახალი ინფექციების შემცირების პირობებშიც კი. ამის მთავარი მიზეზი არის შიდსთან ასოცირებული მდგომარეობებით გამოწვეული სიკვდილობის მკვეთრი კლება.

ყოველივე ზემოთ თქმულიდან გამომდინარე პრევენციის და უსაფრთხოების ზომების “ციებ-ცხელება” ჩაცხრა. სწორედ ამიტომ, ქცევის შეცვლის კომუნიკაციის სტრატეგიები უნდა გააქტიურდეს, რომ არ მივცეთ ადამიანებს ყურადღების მოდუნების საშუალება. უნდა გაძლიერდეს კომუნიკაციური გზავნილები უსაფრთხო ქცევის წახალისებისათვის.

ჰომოსექსუალური ქცევის მამაკაცები მშობრად მშობიან სათემო ორგანიზაციებს, რომლებსაც ყველაზე ეფექტურად შეუძლიათ ამ ჯგუფის მოცვა. თანასწორგანმანათლებლები ქცევის შეცვლის კომუნიკაციის მთავარი მონაწილეები უნდა იყვნენ. ამ ჯგუფთან მუშაობა უნდა ითვალისწინებდეს როგორც მცირე ჯგუფებში კონსულტირებას, ასევე ინდივიდუალურ მიდგომებს. ჰომოსექსუალური ქცევის მამაკაცების ჯგუფი არაპრომოგენურია და სტრატეგიული დაგეგმვისათვის მათი შესწავლა და ჯგუფში სპეციფიკური სემინტების გამოყოფა აუცილებელია.

ჰომოსექსუალური ქცევის მამაკაცები ხშირად ქმნიან სათემო ორგანიზაციებს, რომლებსაც ყველაზე ეფექტურად შეუძლიათ ამ ჯგუფის მოცვა. თანასწორგანმანათლებლები ქცევის შეცვლის კომუნიკაციის მთავარი მონაწილეები უნდა იყვნენ. ამ ჯგუფთან მუშაობა უნდა ითვალისწინებდეს როგორც მცირე ჯგუფებში კონსულტირებას, ასევე ინდივიდუალურ მიდგომებს. ჰომოსექსუალური ქცევის მამაკაცების ჯგუფი არაპრომოგენურია და სტრატეგიული დაგეგმვისათვის მათი შესწავლა და ჯგუფში სპეციფიკური სემინტების გამოყოფა აუცილებელია.

ქცევის შეცვლის კომუნიკაციის ალტერნატიული გზები მრავალფეროვანი უნდა იყოს, მათ შორის ბეჭდური მასალა, მასკომუნიკაცია, მიდმედია, და ინტერნეტი. ეს უკანასკნელი განსაკუთრებით ეფექტურია იმ საზოგადოებაში, სადაც ჰომოსექსუალური ქცევის მქონე მამაკაცები სტიგმატიზებული არიან და ამჯობინებენ, არ გამოცხადდნენ სერვის-ცენტრებში. თუმცა, გაითვალისწინეთ, რომ სხვადასხვა სოციალურ-ეკონომიკური სტატუსის მქონე მამაკაცებს არ ექნებათ თანაბარი ხელმისაწვდომობა ელექტრონულ მედიასთან.

E-4 ახალგაზრდები

რატომ არის მნიშვნელოვანი ახალგაზრდებთან მუშაობა?

ახალგაზრდები ბევრ ქვეყანაში მოსახლეობის ყველა დიდ პოპულაციას შეადგენს. ზოგჯერ ქვეყნის მოსახლეობის 25% ახალგაზრდა ასაკისაა. 25 წლამდე ასაკში ხშირია სხვადასხვა “ექსპერიმენტის” ჩატარების სურვილი, მათ შორის: ნარკოტიკის მოხმარება; ალკოჰოლის ჭარბად მიღება და თრობა; სქესობრივი კავშირების და პარტნიორების მრავალფეროვნება. ყოველივე ამას ემატება ახალგაზრდების თავდაჯერებულობა და საკუთარი ჯანმრთელობის “უძლეველობის” გადაჭარბებული რწმენა. ისინი, ძალიან შორეულ შედეგებზე იშვიათად ფიქრობენ და აწმყო სიამოვნებაზე აკეთებენ აქცენტს.

ახალგაზრდები ხშირად განიცდიან თანასწორთა მხრიდან ზეწოლას და არ გააჩნიათ უნარები, გაუძლონ წნეხს. ასეთი ზეწოლა უხშირესად ხდება სქესობრივი აქტიურობის წახალისებაზე, როდესაც სქესობრივად აქტიური ახალგაზრდები დასცინიან თანატოლებს, ვისაც ჯერ ასეთი აქტიურობა არ აქვთ. თანასწორთა წნეხის გამო ნაადრევ ასაკში (განსაკუთრებით ვაჟებში) სქესობრივი კონტაქტი ითვლება სოციალურ ნორმად, რომელიც უბიძგებს ახალგაზრდას, არ ჩამორჩეს თანატოლებს. ამ ჯგუფში ასევე ხშირია თანასწორთა გავლენის გამო თამბაქოს, ალკოჰოლის და ნარკოტიკის ადრეული მოხმარების ექსპერიმენტირება.

ისეთ ქვეყნებში (მათ შორის საქართველოშიც), სადაც მოზარდი გოგონების და ვაჟების სექსუალობის ირგვლივ განსხვავებული სტანდარტები არსებობს, ახალგაზრდა მამაკაცები უფრო რისკის ქვეშ აღმოჩნდებიან ხოლმე. რელიგიური და ტრადიციული მოსაზრებების გამო ახალგაზრდა გოგონები თავს იკავებენ სქესობრივი კავშირისაგან ქორწინებამდე. სწორედ ამიტომ ქართველი ახალგაზრდა ვაჟები ხშირად სქესობრივ კონტაქტს ამყარებენ კომერციულ სექს-მუშაკ ქალებთან; მათ ხშირად ჰყავთ შემთხვევითი და მრავლობითი პარტნიორები; ახალგაზრდა ვაჟების პარტნიორები ხშირად მათზე უფროსი ასაკის გამოცდილი ქალები არიან. ასეთი პარტნიორობის შემთხვევაში ახალგაზრდა გამოუცდელი ვაჟის უნარები, დაარწმუნოს პარტნიორი კონდომის გამოყენებაში, არაადეკვატურია. ზემოთ აღნიშნული ყველა ამ ფაქტორის გათვალისწინებით ახალგაზრდები აივ ინფიცირების მაღალი რისკის ქვეშ იმყოფებიან.

ზოგადად, დადგენილია, რომ გოგონები და ქალები მოსახლეობის განსაკუთრებით მოწყვლადი ჯგუფია მათი ბიოლოგიური, ფიზიოლოგიური თუ სოციალური სტატუსის თავისებურებების გამო. ზოგიერთ ქვეყანაში, სადაც ქალთა უფლებები ხშირად ირღვევა, სადაც ქალების სოციალურ-ეკონომიკური სტატუსი გაცილებით დაბალია მამაკაცების სტატუსთან შედარებით, და სადაც ქალები ხშირად ძალადობის მსხვერპლნი ხდებიან, განსაკუთრებული ყურადღება უნდა მიექცეს მდებარეობითი სქესის ახალგაზრდებთან მუშაობას. თუმცა, საქართველოში ახალგაზრდა გოგონები, სავარაუდოდ, ნაკლებად მოწყვლადნი არიან აივ ინფიცირების თვალსაზრისით ვიდრე მსოფლიოს ზოგიერთ სხვა ქვეყანაში. კვლევები აჩვენებს, რომ ქორწინებამდე სქესობრივი კავშირისაგან თავშეკავება საკმაოდ ტრადიციულია საქართველოში. ასევე არ არსებობს მონაცემები, რომ გოგონებში ნარკოტიკის მოხმარება ფართოდ არის გავრცელებული. თუმცა, ეს არ უნდა ჩაითვალოს იმის მიზეზად, რომ მოადუნოთ ყურადღება და ახალგაზრდა გოგონებს არ მიაწოდოთ ინფორმაცია აივ ინფექციის შესახებ.

რა ძირითადი გამოწვევაა ახალგაზრდებთან მუშაობის დროს?

ახალგაზრდების ქცევის შეცვლაზე გავლენა ძირითადად თანასწორებს გააჩნიათ. ხშირად, ისინი უგულვებელყოფენ უფროსი ადამიანების ან ოჯახის წევრების მოწოდებას სარისკო ქცევისგან თავშეკავების შესახებ. ისინი ცდილობენ თავის დამკვიდრებას, პიროვნული დამოუკიდებლობის მიღწევას და მიდრეკილნი არიან ახალი თავგადასავლების ექსპერიმენტებისაკენ. ამასთან, თინეიჯერები იშვიათად ფიქრობენ, რომ მოზარდობის დროს მათ ქცევას სერიოზული გავლენა გააჩნია მათი ცხოვრების წესზე გრძელვადიან პერსპექტივაში. უფრო მეტიც, ისინი ნაკლებად ფიქრობენ შორეულ მომავალზე და ამჯობინებენ აწმყოთი ტკობას. ქცევის შეცვლაზე მიმართული კომუნიკაციის დროს განსაკუთრებით მოერიდეთ ქცევის მორალურ ასპექტებზე საუბარს. ქორწინებამდე სქესობრივი კონტაქტებისგან თავის შეკავების მკაცრი მოთხოვნა ეფექტური არაა, რადგან ასაკობრივი და ჰორმონალური ძვრები იწვევს სქესობრივ ლტოლვას. ამიტომ სექსისგან სრული თავშეკავება ხშირად არარეალური ხდება, განსაკუთრებით ახალგაზრდა ვაჟებში, რადგან მამაკაცებში ქორწინების გარეშე სქესობრივი აქტიურობა თითქმის ყველა ქვეყანაში დაშვებული ნორმაა. ქცევის მორალიზებაზე საუბარი ხშირად იწვევს უნდობლობას და ახალგაზრდები ცდილობენ, განერიდონ პრევენციაზე მომუშავე სპეციალისტებთან შეხვედრას.

ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი ფაქტორის გათვალისწინებით, ახალგაზრდები ხშირად რეზისტენტულნი არიან ქცევის შეცვლის თვალსაზრისით.

ამ გარემოებას ამძიმებს ისიც, რომ საზოგადოების გარკვეული ნაწილი, მათ შორის საგანმანათლებლო სისტემის ოფიციალური პირები, რელიგიური ლიდერები და მოზრდთა მშობლები, ხელს არ უწყობენ სქესობრივი განათლების პროგრამებს. ისინი არ აცნობიერებენ მოზარდებზე მოქმედ ბიოლოგიურ და სხვა სოციალურ ფაქტორებს, რის გამოც მათ შორის გავრცელებულია მცდარი შეხედულება, რომ სქესობრივი განათლება აღვიძებს ახალგაზრდებში სქესობრივი კონტაქტების დამყარების ინტერესს. ასეთი დამოკიდებულება კი სერიოზულ გამოწვევებს ქმნის ახალგაზრდებთან მუშაობისათვის.

ქვევის შეცვლის აომუნიაციის რა მიდგომაა მუშაობს ხარგად?

სასიცოცხლოდ მნიშვნელოვანი უნარ-ჩვევების გამომუშავება: მხოლოდ ინფორმაციის მიწოდება და ახალგაზრდების განათლების დონის ამაღლება საკმარისი არაა ქცევის პოზიტიური ცვლილებისა და ამ ქცევის ხანგრძლივად შენარჩუნებისათვის. კონდომის გამოყენების მოწოდებებს უნდა ახლდეს სულ მცირე 2 კონკრეტული უნარის გამომუშავება: კონდომის გამოყენებაზე პარტნიორთან მოლაპარაკებისა და დათანხმების უნარი; და კონდომის სწორად მოხმარების უნარ-ჩვევა. სასიცოცხლოდ აუცილებელი უნარ-ჩვევების შექმნა კი მოზარდებს ჰმატებს თავდაჯერებულობას, ეხმარება მათ სწორი გადაწყვეტილების მიღებაში და მათი არჩევანის ეფექტურად დაცვაში.

თანასწორთა განათლება: როგორც ზემოთ იყო აღნიშნული, ახალგაზრდებზე დიდია გავლენა თანასწორთა მხრიდან. ეს გავლენა შესაძლებელია, იყოს როგორც ნეგატიური, ასევე პოზიტიური. სწორედ ამიტომ, ქცევის შეცვლის კომუნიკაციის დროს გამოიყენეთ კარგად დატრენინგებული თანასწორგანმანათლებლები. მათ უკეთ ესმით თანატოლთა საჭიროებები, მათი ინტერესები; ისინი გულახდილად საუბრობენ

ყველა ინტიმურ თემაზე და მათ მიერ გაქდერებული კომუნიკაციური გზავნილები სანდოდ აღიქმება თანასწორთა მიერ.

განათლება გართობით: ახალგაზრდების ყურადღების მისაპყრობად შექმენით მხიარული და გასართობი გარემო; კომუნიკაციური გზავნილები მიაწოდეთ მიმზიდველი ფორმატით, ცოცხალი გრაფიკული ილუსტრაციებითა და სახუმარო შინაარსით; გამოიყენეთ თეატრალური წარმოდგენები; როლების თამაშები; კონცერტები; სასპორტო შეჯიბრებები.

რა არის ქვევის შეცვლის ხომენიანადის პრიორიტეტები ახალგაზრდებთან მუშაობისას?

უსაფრთხო სექსი: მსოფლიოში ახალგაზრდების ინფიცირების უდიდეს წილი ქესობრივი გზით ინფექციის გადაცემაზე მოდის. ამიტომ, ქვევის შეცვლის კომუნიკაციის უმთავრესი მიზანია უსაფრთხო სექსის პროპაგანდა, რასაც თან უნდა ახლდეს ადეკვატური უნარ-ჩვევების გამომუშავება, ახალგაზრდების დაკავშირება კონსულტირებისა და ტესტირების სერვისებთან და მათი უზრუნველყოფა თავდაცვის საშუალებებით.

ერთზე მეტი სქესობრივი პარტნიორის ყოლა: ეს პრობლემა აქტუალურია ახალგაზრდებთან მუშაობისას. ვაჟები ხშირად იცვლიან პარტნიორებს მძაფრი ემოციების და ახალი ინტერესების დასაკმაყოფილებლად. თუმცა გარკვეულ საზოგადოებებში, ამ მხრივ გოგონებიც არ არიან გამონაკლისი. საუკეთესო პარტნიორის (ე.წ. ბოიფრენდის) ძიებაში მათ ხშირად ერთზე მეტი პარტნიორი ჰყავთ. რამდენადაც ასეთი კავშირების დროს გოგონები რამე სახის მატერიალურ ანაზღაურებას არ იღებენ, ისინი არ აცნობიერებენ, რომ მათი ინფიცირების რისკი ისევე მაღალია, როგორც სექს ბიზნესში ჩართული ქალების რისკი.

ტრანზაქციული სექსი: ახალგაზრდა გოგონები ზოგჯერ თვითონ ირჩევენ სქესობრივ პარტნიორებს, რომლებიც ფინანსურად უზრუნველყოფილნი არიან ან გააჩნიათ მაღალი სოციალური სტატუსი იმ მიზნით, რომ მიიღონ ღირებული საჩუქრები, სერვისი ან სხვა მატერიალური წახალისება. ზოგიერთი ახალგაზრდა სამსახურის შოვნის და დაწინაურების მიზნით ერთვება ტრანზაქციულ სექსში და ამით, გარკვეულწილად ემორჩილება პარტნიორის სურვილებს. ასეთი სექსის დროს გოგონები თავს შეზღუდულად გრძნობენ, რომ კატეგორიულად მოითხოვონ კონდომის გამოყენება სქესობრივი კონტაქტების დროს.

კომერციული სექსი: ახალგაზრდების ერთ-ერთი ყველაზე მოწვევადი ჯგუფია სექს ბიზნესში ჩართული ადამიანები, რომლებიც სქესობრივი მომსახურების სანაცვლოდ კლიენტისგან იღებენ ფინანსურ ან გარკვეულ მატერიალურ ანაზღაურებას. ზოგჯერ სქესობრივი მომსახურების სანაცვლოდ გოგონები ითხოვენ ნარკოტიკულ ნივთიერებასაც.

ალკოჰოლის და ნარკოტიკის მოხმარება: ალკოჰოლის ან ნარკოტიკის მოხმარება ხშირად აღუნებს ახალგაზრდების ყურადღებას, მცირდება თვითკონტროლი საკუთარ ქცევაზე და ადვილად დამყოლნი ხდებიან. ეს განსაკუთრებით სარისკოა გამოუცდელი მოზარდებისათვის, რომელთაც შესაძლოა, ალკოჰოლის ან ნარკოტიკის მცირე დოზამაც კი დააკარგვინოს სიფრთხილე და ინფიცირების რისკის ქვეშ

აღმოჩნდეს. ასეთ სიტუაციაში მოზარდები, განსაკუთრებით გოგონები, შესაძლოა, სქესობრივი ან ფიზიკური ძალადობის მსხვერპლნი გახდნენ.

სქესობრივი ძალადობა: ახალგაზრდა გოგონებზე სქესობრივი ძალადობა შესაძლებელია, განხორციელდეს გოგონას ქცევისგან დამოუკიდებლად. ძალადობის დროს გოგონას სურვილის საწინააღმდეგოდ იგი მოწყვლადი ხდება როგორც ინფიცირების, ასევე, არასასურველი ორსულობის თვალსაზრისით. ასეთი შემთხვევების მართვისას მნიშვნელოვანია პრევენციული პროგრამების მუშაობა. გოგონებს უნდა მიეწოდოს ადეკვატური განათლება, როგორც უნდა მოიქცნენ ისინი გაუპატიურების შემთხვევაში. ქცევის შეცვლის კომუნიკაციის ძირითადი მიზანი იქნება, დაარწმუნოთ ახალგაზრდა გოგონები, არ შეხვდნენ ძალადობას დუმილით, რადგან მოძალადეები, რომლებიც პასუხს არ აგებენ თავიანთ დანაშაულებრივ ქმედებებზე, უფრო აგრესიული მოძალადეები ხდებიან მომავალში. დაარწმუნეთ გოგონები, რომ ძალადობის შემთხვევაში მათ უნდა მიმართონ პრევენციულ სერვისებს, ან ქალთა უფლებების დამცველ ორგანიზაციებს. შეიტანეთ ასეთი სერვისების შესახებ ინფორმაცია თქვენს მიერ შექმნილ საკომუნიკაციო მასალებში.

მომავალი წარმატებების იმედი: ახალგაზრდების დაინტერესება სერიოზული გამოწვევაა პრევენციული პროგრამებისათვის. ასევე, რთულია მათი დარწმუნება ქცევის შეცვლის აუცილებლობაში. ახალგაზრდების მოტივაციისათვის ერთ-ერთი ყველაზე ეფექტური გზაა, დააფიქროთ ისინი თავიანთ შორეულ მომავალზე. ჰკითხეთ, სად წარმოუდგენიათ მათ თავი თუნდაც 10 წლის შემდეგ. უმრავლესობის სურვილია, იყოს წარმატებული, ჰქონდეს აღიარება საზოგადოებაში, ჰქონდეს მაღალანაზღაურებადი სამსახური, ჰყავდეს ჯანმრთელი მეუღლე და შვილები და დატკბნენ ოჯახის წევრების წარმატებით. დაარწმუნეთ ახალგაზრდები, რომ მათი ლამაზი ოცნებები-სკენ მიმავალი გზა მოზარდობის ასაკში იწყება; ეს გზა რთულად სავალია, ხოლო სარისკო ქცევები მას საცაღფეხო, მოლიპულ ბილიკად აქცევს.

ბიბლიოგრაფია

- 1. HIV AIDS Toolkit and Resource Guide for Prevention Programming, PACT, 2007**
- 2. Outreach Guide Series for HIV and AIDS Prevention, PACT, 2007**
- 3. Guide for Creating Materials for Low Literates on HIV and AIDS Treatment, FHI, 2005**
- 4. Peer Education Kit for Uniformed Services, UNAIDS, 2003**
- 5. Guide for Developing and Implementing HIV/AIDS/STI Programming for Uniformed Services, UNAIDS, 2003**
- 6. Overview of HIV/AIDS Behaviour Change Communication Programming in the Workplace, ILO, 2005**
- 7. Peer Education Guide for the Workplace, ILO, 2004**
- 8. Uniformed Services HIV/AIDS Peer Leadership Guide, FHI, 2002**
- 9. Behavioral Surveillance Survey among School and University Students in Tbilisi; Georgia. USAID funded Georgia HIV Prevention Project; 2011, Tbilisi, Georgia**