

თავი III

ეთიკური დილემები და გამოწვევები პანდემიის გაშუქებისას

კორონავირუსის პანდემიის გაშუქებისას, სანდო, გადამოწმებული, პანიკისა და სენსაციურობისგან მაქსიმალურად დაცლილი ინფორმაციის როლი კიდევ უფრო მნიშვნელოვანია. ახალმა რეალობამ, მედია, პროფესიული სტანდარტების დაცვის თვალსაზრისით, არაერთი გამოწვევის წინაშე დააყენა. გარდა ეთიკური ჟურნალისტიკის საყოველთაოდ აღიარებული პრინციპებისა, როგორიცაა სიზუსტე, სამართლიანობა, მიუკერძოებლობა, საერთაშორისო გაიდლაინები მედიას მოუწოდებენ დაიცვას სიფრთხილე ტერმინოლოგიის გამოყენებისას, ფოტო/ვიდეო მასალის შერჩევისას, სტატისტიკური მონაცემების გამოქვეყნებისას, დაფიქრდეს ინფიცირებული რესპონდენტების იდენტიფიცირებისა და პერსონალური ინფორმაციის გამჟღავნების საჭიროებაზე, არ გახდეს რასისტული, დისკრიმინაციული დისკუსიისა და სიძულვილის ენის წამახალისებელი, არ მოახდინოს ადამიანების სტიგმატიზება. ამავდროულად, მთელი მსოფლიოს მასშტაბით მომატებულია დეზინფორმაციის ნაკადი, რაც მედიისთვის ქმნის ახალ გამოწვევას, ინფორმაციის გადასამოწმებლად განსაკუთრებული ძალისხმევა გაიღოს.

2 თებერვალს ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციამ (WHO), ახალ კორონავირუსს მასობრივი ინფოდემია უწოდა¹, რითაც გამოხატა წუხილი იმგვარი ინფორმაციის დიდძალი რაოდენობით გავრცელების გამო „...რომელთაგანაც ზოგი სწორია, ზოგი ხარვეზებით სავსე, ეს კი ხალხს სანდო წყაროებისა და სარწმუნო რჩევების პოვნას უძნელებს მაშინ, როცა ეს მათ ყველაზე მეტად სჭირდებათ“.

„ამით ახალი კორონავირუსი აქამდე გავრცელებული სხვა ვირუსული ეპიდემიებისგან მნიშვნელოვნად განსხვავდება. მართალია, SARS-მა, ახლო აღმოსავლეთის რესპირატორულმა სინდრომმა MERS-მა და ზიკას ვირუსმა, სამივემ გამოიწვია პანიკა მსოფლიოში, მაგრამ კორონავირუსთან დაკავშირებული შიში სოციალურმა მედიამ განსაკუთრებით გაამძაფრა“, - წერენ MIT Technology Review-ს ჟურნალისტები კარენ ჰაო და ტანია ბასუ².

ფრილანსერი ჟურნალისტი მაიკლ სტენდერტი, რომელიც Bloomberg-ის, The Guardian-ისა და Al Jazeera-სთვის მუშაობს და კორონავირუსის თემას ჩინეთში ეპიდემიის აფეთქების დღიდან აშუქებდა, ამბობს, რომ ჯანმრთელობის ისეთი გლობალური კრიზისის დროს როგორც ეს კორონავირუსის გავრცელება და მისგან მომდინარე საფრთხეებია, ჟურნალისტის პასუხისმგებლობა, მიაწოდოს საზოგადოებას სანდო და მკაფიო ინფორმაცია, კიდევ უფრო კრიტიკულ მნიშვნელობას იძენს: “ისტორიებში იმდენი გაურკვევლობაა, რომ მათგან მკაფიო სურათის შექმნა სწორედ ჟურნალისტის მოვალეობაა”.

¹ ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაცია (WHO), 02.02.2020, <https://bit.ly/3efNp78>

² The coronavirus is the first true social-media “infodemic”, 12.02.2020, <https://bit.ly/2Xznhlh>

"კარგმა გაშუქებამ და მეცნიერებამ უნდა განასხვავოს ინფორმაციის ლეგიტიმური წყაროები ჭორობის, ნახევრად სიმართლეების, "გველის სამკურანლო ზეთის" ფინანსურად მოტივირებული რეკლამებისა და პოლიტიკურად მოტივირებული პროპაგანდისგან", - წერენ ჰარვარდის უნივერსიტეტის ეპიდემიოლოგიის პროფესორები ბილ ჰენჯი და მარკ ლიპსიჩი სამეცნიერო ესსეში, სახელწოდებით "როგორ გავაშუქოთ COVID-19-ის გავრცელება პასუხისმგებლობით".³

კოლუმბიის უნივერსიტეტის პროფესორი სტეფან მორსე ჟურნალისტებს ურჩევს, კრიზისის დროს ადამიანების ბულინგს და უსაფუძვლო პანიკისა და შიშის დათესვას მოერიდონ.⁴

გთავაზობთ ინფორმაციას იმ ძირითადი პრინციპების შესახებ, რომელთა დაცვას განსაკუთრებულ მნიშვნელობას ანიჭებენ პანდემიის გაშუქებისას.

➤ სიზუსტე

ჟურნალისტმა პატივი უნდა სცეს სიმართლეს და საზოგადოების უფლებას – მიიღოს ზუსტი ინფორმაცია⁵, - ასეა ფორმულირებული სიზუსტის პრინციპი, რომელიც პირველია საქართველოს ჟურნალისტური ეთიკის ქარტიის 11 პრინციპს შორის. მედიაექსპერტები და პრაქტიკოსი ჟურნალისტები ამბობენ, რომ ექსტრემალურ სიტუაციებში, მაგალითად, როგორიცაა კორონავირუსული პანდემიით გამოწვეული ვითარება, სიზუსტის დაცვას განსაკუთრებულად დიდი მნიშვნელობა აქვს, ვინაიდან, არაზუსტი ინფორმაციის გავრცელებით მიღებული ზიანის მასშტაბი შეიძლება ძალიან დიდი და მძიმე აღმოჩნდეს.

„ზიანის მასშტაბი სძენს სიზუსტეს კიდევ უფრო განსაკუთრებულ მნიშვნელობას. ასეთ გარემოებებში დაშვებული შეცდომა შეიძლება, ძალიან ძნელი გამოსასწორებელი გახდეს, ან ვერ გამოსწორდეს. ეს არ არის ის შემთხვევა, როდესაც, ვთქვათ, სახელი და გვარი შეგეშალა, ბოდიში მოიხდე, გაასწორე და ინციდენტი ამოიწურა. ასეთ სიტუაციაში შეცდომებს ძალიან დიდი ფასი აქვს“, - ამბობს ნინო ჯაფიაშვილი, „რადიო თავისუფლების“ ქართულენოვანი სამსახურის თბილისის ბიუროს მმართველი რედაქტორი.

საქართველოში მომუშავე ონლაინგამოცემა „პუბლიკის“ ერთ-ერთი დამფუძნებელი და რედაქტორი ლიკა ზაკაშვილი, რომელიც ამავედროულად ერთ-ერთია ჟურნალისტური ეთიკის ქარტიის საბჭოს 9 წევრიდან, ფიქრობს, რომ სიზუსტე თავის თავში ბევრ დეტალს აერთიანებს. იგი საუბრობს **წყაროების რელევანტურობასა და სანდოობაზე**, რაც სიზუსტისთვის განსაკუთრებულად მნიშვნელოვანია, ასევე, სხვადასხვა **სამეცნიერო კვლევის მეთოდოლოგიის ზუსტ აღწერასა და მითითებაზე**. „ვირუსთან დაკავშირებით არასწორი ინფორმაციის გავრცელებას მოქალაქეთა ქცევაზე გავლენის მოხდენა შეუძლია,

³ How to Report on the COVID-19 Outbreak Responsibly, 23.02.2020, <https://bit.ly/3bbwsZR>

⁴ 10 tips for journalists covering COVID-19, 05.03.2020, <https://bit.ly/3cekMW0>

⁵ საქართველოს ჟურნალისტური ეთიკის ქარტია, <https://bit.ly/3a6vKLT>

რაც შემდეგ, შესაძლებელია, ცუდად მოუბრუნდეს საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სისტემებს და გაჭირდეს საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სპეციალისტების რჩევის იმპლემენტაცია”.

„დაიცავით სიზუსტე და გააშუქეთ ფაქტები - მოერიდეთ ჭორებს და ნუ ეცდებით სპეკულირებას. ვირუსთან დაკავშირებით, უამრავი დეზინფორმაცია ვრცელდება, ამიტომ უნდა იცოდეთ, როგორ ამოიცნოთ და გამოაშკარავოთ შეცდომაში შემყვანი ინფორმაცია. ეძებთ და გამოიყენებთ ექსპერტების მოსაზრებები - დაწყებული სერტიფიცირებული მედიკოსებით, დამთავრებული მეცნიერებით, თუმცა, გაითვალისწინეთ, რომ სამეცნიერო რჩევები ხშირად იცვლება“, - ჰანა სტორმი, „ეთიკური ჟურნალისტიკის ქსელის“(EJN) დირექტორი

მაღალკვალიფიციური, სანდო წყაროების შერჩევა, **სამეცნიერო დოკუმენტაციის გაცნობა** მიაჩნია სიზუსტის დაცვისთვის მნიშვნელოვნად ზვიად ქორიძეს, მედიაექსპერტს, საქართველოს ჟურნალისტური ეთიკის ქარტიის საბჭოს წევრს. მისი დაკვირვებით, პანდემიის პირობებში აუდიტორიის ინფორმირებულობას ფუნდამენტური მნიშვნელობა აქვს.

*„როდესაც ვსაუბრობთ ისეთ სერიოზულ თემაზე, როგორიც არის პანდემია, **საჭიროა ძალიან ბევრი წყაროს მოძიება, ბევრი დოკუმენტის გაცნობა და გააზრება.** გვჭირდება მაღალკვალიფიციური ადამიანების: მეცნიერების, ექიმების, მკვლევრების ჰოზიციების მოძიება და, თავისთავად, მნიშვნელოვანია, რომ როცა ამას ვიძიებთ, ვეძებთ საკმაოდ მაღალრეიტინგულ და გავლენიან სამეცნიერო ჟურნალებში, ან, თუნდაც, პოპულარულ მედიაში, ოღონდ სანდოობის მაღალი ხარისხის მქონე მედიებში. ყველაზე მნიშვნელოვანი ასპექტია, რომ საზოგადოებას ჰქონდეს ინფორმაცია და ეს ინფორმაცია იყოს ზუსტი. ჩემი აზრით, ეს არის ყველაზე სერიოზული დილემა დღეს“, - ზვიად ქორიძე, მედიაექსპერტი, საქართველოს ჟურნალისტური ეთიკის ქარტიის საბჭოს წევრი*

ზვიად ქორიძის აზრით, მედია, **გადამოწმებული ინფორმაციით, სწორი აქცენტებით და რელევანტური რესპონდენტებით** აუდიტორიას უნდა დაეხმაროს გაიკვლიოს გზა ინფორმაციის დიდ ნაკადში. აქვე, იგი **სწორი კითხვებისა და სწორი აქცენტების დასმის** აუცილებლობაზე საუბრობს, იმისათვის, რომ საკითხი არ გახდეს კარიკატურული: “ინფორმაციის ანალიზი უნდა შევძლოთ მოქალაქეებმა და თუ მედია არ დაგვეხმარება ზუსტი ინფორმაციით, ჩვენ ეს გაგვიჭირდება. თუ ადამიანს ექნება სრული ინფორმაცია, ის შეძლებს თვითორგანიზებას და მას არ დასჭირდება ისეთი რადიკალური ზომების მიღება, რომელიც დღეს არის არა მხოლოდ საქართველოში, არამედ ძალიან ბევრ ქვეყანაში. ვგულისხმობ საგანგებო მდგომარეობას, კარანტინს, კომენდატის საათს და ა.შ.”

„შეარჩიეთ ექსპერტები ყურადღებით. მეცნიერების ერთ დარგში ნობელის პრემიის მიღება არ ნიშნავს იმას, რომ ეს ადამიანი მეცნიერების ყველა დარგში ერკვევა. არც დოქტორის ხარისხი და პრესტიჟულ სამედიცინო სკოლაში სწავლება არ აქცევს მას სხვა კონკრეტულ საკითხში კომპეტენტურ და ავტორიტეტულ მეცნიერად. დაურეკეთ ოთხ ან ხუთ დამოუკიდებელ მეცნიერს, თუ ისინი ერთსა და იმავე პასუხს გაგცემენ კონკრეტულ საკითხზე, მაშინ თქვენს მასალაში ამ ინფორმაციის გამოყენება ღირს“, - ბილ ჰენეჯი, პროფესორი, ჰარვარდის უნივერსიტეტის ეპიდემიოლოგი⁶

რეკომენდაციები:

- გაიღეთ განსაკუთრებული ძალისხმევა სიზუსტის დასაცავად;
- გამოიყენეთ სანდო და რელევანტური წყაროები;
- შეარჩიეთ მაღალკვალიფიციური რესპონდენტები;
- გამოიყენეთ სანდო სამედიცინო კვლევები, აღწერეთ კვლევის მეთოდოლოგია;
- გაეცანით სამედიცინო და სამეცნიერო დოკუმენტაციას და ნაშრომებს პანდემიის შესახებ;
- დასვით სწორი კითხვები და აქცენტები.

➤ ენა / ტერმინოლოგია

კორონავირუსის თემის გაშუქებაზე დაკვირვება აჩვენებს, რომ ხშირი იყო შემთხვევები, განსაკუთრებით საწყის ეტაპზე, როდესაც მედიასამუალებები საკითხს ისეთ კონტექსტში წარმოაჩენდნენ, რაც მოსახლეობაში პანიკისა და შიშის დათესვას უწყობდა ხელს. თუკი H1N1-ის გაშუქებისას მედიის მთავარი ხაზი „განგაშზე“ გადიოდა, კორონავირუსის შემთხვევაში მედიამკვლევრები მედიის მიერ „შიშისა“ და „პანიკის“ დათესვის პრაქტიკაზე მიუთითებენ.

თითქმის ყველა მნიშვნელოვანი ჟურნალისტური სახელმძღვანელო ხაზს უსვამს, რომ ემოციების აღმძვრელი, შეფასებითი ტერმინების გამოყენება ჟურნალისტის საქმე არ არის. მიუხედავად ამისა, ახალი კორონავირუსული ინფექციის გავრცელებისთანავე მედიის გარკვეულმა ნაწილმა Covid-19-ს „მკვლელი ვირუსი“ უწოდა. ამ დროისათვის, საძიებო სისტემებით, ამგვარი ფორმულირებით არაერთი მასალა იძებნება. (ასეთ მასალებში მედია მეტწილად იყენებს ისეთი სიტყვებსა და ფრაზებს, როგორიცაა: „შიში“, „საშიში“, „შეშინებული“, „მკვლელი ვირუსი“ „მომაკვდინებელი დაავადება“ და ა.შ.)

⁶ How to Report on the COVID-19 Outbreak Responsibly, 23.02.2020, <https://bit.ly/3bbwsZR>

2020 წლის 24 თებერვალს, ერთ-ერთ მორიგ საინფორმაციო ბრიფინგზე საქართველოს დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის გენერალურმა დირექტორმა ამირან გამყრელიძემ მედიას მოუწოდა, არ უწოდოს კორონავირუსს „სასიკვდილო ვირუსი“ ან „მკვლელი ვირუსი“.⁷

„მინდა ძალიან გთხოვოთ პრესას და მედიას. ხშირად გაისმის მედიასაშუალებებით ეს სასიკვდილო ვირუსი, ეს მკვლელი ვირუსი და ასე და ასე... რა თქმა უნდა, ყოველი ადამიანის გარდაცვალება ტრაგედიაა, მაგრამ როდესაც სიკვდილიანობას ვაძარებთ, ყოველთვის ვაძარებთ სხვა ინფექციებს, ამ ახალი კორონავირუსის შემთხვევაში სიკვდილიანობა ბევრად დაბალია ჯერადობით, ვიდრე ეს იყო SARS-ის ინფექციის დროს, რომლის დროსაც გვქონდა 9-10%. ბევრად დაბალია, ვიდრე MERS-ის კორონავირუსის დროს, როცა იყო 35%, ბევრად დაბალია, ვიდრე იყო ებოლას და სხვა ინფექციების დროს. ამიტომ, ძალიან გთხოვთ, ნუ ვიხმართ ამ სიტყვას“, - ამირან გამყრელიძე, საქართველოს დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის გენერალური დირექტორი.

ნინო ჯაფიაშვილი, „რადიო თავისუფლების“ ქართულენოვანი სამსახურის თბილისის ბიუროს მმართველი რედაქტორი ამბობს, რომ მათ აქვთ სარედაქციო პოლიტიკა, რომ პანდემიის თემაზე მუშაობისას, სარედაქციო ტექსტებში არ გამოიყენონ შეფასებითი სიტყვები, რომელებმაც შესაძლოა გააზვიადოს ან მცდარად განაზოგადოს სიტუაცია: „შესაძლოა, შეფასებითი იყოს რესპონდენტის საუბარი, რომელიც აღწერს რას განიცდიდა, როდესაც ავად გახდა, მაგალითად პაციენტმა შეიძლება ინტერვიუში გითხრას - “როდესაც სპაზმური შეტევები მქონდა, მეგონა ვკვდებოდი“. ამ შემთხვევაში ზუსტი, თუნცაც შეფასებითი ციტატის გამოყენება შეიძლება, შენ უცვლელად გადასცემ იმას, თუ რა განცდები ჰქონდა ადამიანს, მაგრამ როგორც ჟურნალისტი, როგორც ავტორი შეფასებებს, გაზვიადებებს, განზოგადებებს არ იყენებ“.

„ჯობს, თქვა, ეს „კლასტერი“ შედგება 100 ადამიანისგან, ვიდრე აღნიშნო, რომ ის არის უზარმაზარი. ასევე, უმჯობესია დეტალურად აღწერო, რომ დაავადებას თან ახლავს სუნთქვის გაძნელება, რომელიც გრძელდება ვთქვათ 10 წუთის განმავლობაში, ვიდრე თქვა, რომ ამ დროს ისეთი საშინელი სპაზმი გემართება, რომ სიკვდილს ნატრობ“, - ნინო ჯაფიაშვილი, „რადიო თავისუფლება“

ექიმი - იმუნოლოგი გიორგი კამკამიძე რამდენიმე ტერმინსა და ფრაზაზე ამახვილებს ყურადღებას, რომლის გამოყენება მედიაში იწვევდა პანიკას, დაბნეულობას, გაურკვევლობას და ზოგ შემთხვევაში, იყო ძალიან სახიფათო. ასეთ ტერმინებში იგი გამოყოფს: “მკვლელი ვირუსი”, თავად სიტყვას “პანიკა”, ასევე, “ვირუსის უჯრედები”, “ვირუსის ბაქტერიები”, ფორმულირება “ვირუსის ბაქტერიების სადეზინფექციოდ” , “პანდემიის საშიშროება საქართველოში”.

⁷ ამირან გამყრელიძის ბრიფინგი, 24.02.2020, <https://bit.ly/3beOESg>

- **ექიმი - იმუნოლოგის განმარტებები არასწორ ტერმინებთან დაკავშირებით**

- **მკვლელი ვირუსი** - ამ ტერმინმა მოსახლეობაში პანიკა გამოიწვია: “ვცდილობდით, თავიდანვე გვეთქვა, რომ ეს არ არის ძალიან მაღალი სიკვდილობის მქონე ვირუსი და, შესაბამისად, ამ ტერმინის გამოყენება არ არის, ასე ვთქვათ, შესაბამისი”.
- **პანიკა** - ასეთი ტერმინი უკიდურეს შემთხვევებში შეიძლება იქნეს გამოყენებული. ინფიცირების ყოველი ახალი შემთხვევა ტრაგედიაა და საგანგაშოა, ასეთი ენისა და ტერმინის გამოყენება ნამდვილად არ არის სწორი ეპიდემიასთან მიმართებაში. შესაძლებელია ზოგჯერ თვითონ სიტყვა “პანიკის” ხსენება იყოს მოსახლეობის პანიკის გამომწვევი მიზეზი.
- **ვირუსის ბაქტერიები / ვირუსის უჯრედები** - არსებობს ბაქტერიის ვირუსი, რასაც ბაქტერიოფაგებს უწოდებენ, მაგრამ “ვირუსის ბაქტერია” არ არსებობს. ანუ, ფიქრობენ, რომ ვირუსს შეიძლება ჰქონდეს ნაწილაკები, რომლებიც გამოიყოფა, მათ “ვირიონებს” უწოდებენ ვირუსოლოგიაში, მაგრამ ახლა ეს გადმოითარგმნა როგორც “ვირუსის ბაქტერიები”, რითაც ვრცელდება ვირუსი. ვირუსი ცხოვრობს ადამიანის ორგანიზმის უჯრედების შიგნით, მაგალითად, სასუნთქი გზების შიგნით და გადაეცემა ვირუსის ნაწილაკები, ამას დაარქვეს “ვირუსის ბაქტერიები”, ხშირად გაჟღერებულა ეს და არასწორი ტერმინია. შესაბამისად, სიტყვათშეთანხმება “ვირუსის ბაქტერიების სადეზინფექციოდ”, ასევე სრულიად არასწორია. გარდა ამისა, ეს საშიშია იმიტომ, რომ “ბაქტერია” რომ ესმით, ადამიანები ფიქრობენ, რომ დასაშვებია მკურნალობა ანტიბიოტიკით. ეს კი ძალიან საშიშია, დაუშვებელია.
- **პანდემიის საშიშროება საქართველოში** - პანდემია არის, როდესაც ეპიდემია ვრცელდება ბევრ კონტინენტზე და, ფაქტობრივად, მოედება მთელ მსოფლიოს. შესაბამისად, ასე ცალკე აღებული “საქართველოში პანდემიაა” არ არის სწორი. აქ საუბარია, რომ ის გავრცელდა მთელ მსოფლიოში და ამ შემთხვევაში ეწოდება პანდემია.

“არასწორი ტერმინების გამოყენებისას, ხშირ შემთხვევაში, მსმენელი და მაყურებელი იბნევა იმასთან დაკავშირებით, რითი უნდა ებრძოლოს ვირუსს. მაგალითად, ფიქრობენ, რომ თუ ეს ბაქტერიებია, ანტიბიოტიკებით მოვერევით და ანტიბიოტიკების მიღებას იწყებენ. ასევე, მაგალითად, გაჟღერდა რომ როგორც შავი ჭირისგან, ისე უნდა დავიცვათ თავი ამ ვირუსებისგან. შავი ჭირი სულ სხვა კატეგორიაა და საერთოდ არ შეეხება ეს ვირუსს. იგივე, მაგალითად, დამცავი საშუალებების მიღების შემთხვევაში, როგორც ბაქტერიებისგან იცავს თავს საუკუნეების მანძილზე, რატომ არ შეიძლება რომ დაიცვას ვირუსებისგან და ა.შ. არასწორი მიდგომაა ეს”, - გიორგი კამკამიძე, ექიმი - იმუნოლოგი

- **ახალ კორონავირუსთან დაკავშირებული სამედიცინო და არასამედიცინო ტერმინების განმარტებები**
 - **კორონავირუსი** - ვირუსების დიდი ოჯახი, რომელშიც შედის SARS და სხვა მნიშვნელოვანი რესპირატორული დაავადებების ჯგუფი. მისი გავრცელება შესაძლებელია ადამიანებსა და ცხოველებს შორის. კორონავირუსი, რომელიც პირველად დეკემბერში, ჩინეთში გამოჩნდა ადამიანში, იდენტიფიცირებულია, როგორც ახალი სახის კორონავირუსი, რომელსაც SARS-COV2 დაარქვეს. ეს ის სპეციფიკური ვირუსია, რომლით დაავადებამაც გამოიწვია მიმდინარე პანდემია. ის უნდა მოვიხსენიოთ ან როგორც ახალი კორონავირუსი, ან როგორც დაარქვეს - SARS-COV2;
 - **COVID-19** - სასუნთქი გზის რესპირატორული დაავადება, რომელიც გამოწვეულია SARS-COV2-ით, იგივე ახალი კორონავირუსით. ის არ არის გამოწვეული რომელიმე სხვა ტიპის ვირუსით და არც მხოლოდ რომელიმე “კორონავირუსით”;
 - **ეპიდემია** - გამოიყენება დაავადების უფრო ფართო გავრცელების აღსაწერად, უფრო დიდ გეოგრაფიულ არეალში, რომელიც პროპორციულად გავლენას ახდენს მოსახლეობის დიდ ნაწილზე;
 - **პანდემია** - გამოიყენება პანდემიის ან დაავადების აფეთქების აღსაწერად, რომელიც სწრაფად და ფართოდ ვრცელდება მრავალ ქვეყანაში, რამდენიმე კონტინენტზე და გავლენას ახდენს განსაკუთრებით დიდი რაოდენობის ადამიანებზე;
 - **ასიმპტომური/უსიმპტომო** - როდესაც დაავადების მტარებელს არ აქვს სიმპტომები, თუმცა შეუძლია სხვისი დაინფიცირება (CDC-ის ინფორმაციით, COVID-19-ს 2-დან 14 დღემდე ინკუბაციის პერიოდი აქვს);
 - **შემთხვევათა ფატალობის (სიკვდილიანობის) კოეფიციენტი** - სიკვდილიანობის მაჩვენებელი. გადამდები დაავადებით სიკვდილიანობის რისკის შეფასება. ფატალობის კოეფიციენტი გამოითვლება დაავადებით გამოწვეული სიკვდილიანობის რიცხვის მოცემულ პერიოდში დაავადების შემთხვევათა რაოდენობაზე გაყოფით;
 - **კლასტერი** - დაავადების ან ინფექციის კლასტერი არის მსგავსი ჯანმრთელობის პრობლემის მქონე ადამიანთა ჯგუფი, რომელიც მოვლინდა ერთი და იგივე გეოგრაფიულ არეალში და დროის ერთსა და იმავე მონაკვეთში;
 - **ახლო კონტაქტი** - ადამიანი, რომელიც გადამდები დაავადების რისკის ქვეშ შეიძლება იყოს, დაავადების შემთხვევასთან სიახლოვის გამო. CDC COVID-19-სთვის ახლო კონტაქტად განსაზღვრავს ყველას, ვინც ინფიცირებულ ადამიანთან, ხანგრძლივი პერიოდის განმავლობაში, 2 მეტრამდე სიახლოვეს იყო, ან ჰქონდა პირდაპირი კონტაქტი ინფიცირებული ადამიანის სეკრეტებთან (სეკრეტი -

ორგანიზმის მიერ გამომუშავებული და გამოყოფილი ფიზიოლოგიური მნიშვნელობის მქონე ნივთიერებები);

- **კონტაქტის კვალის ძიება** - შემდგომი გავრცელების თავიდან ასარიდებლად, გადამდები დაავადების მქონე პირთან ახლოს მყოფი ადამიანების იდენტიფიცირების, შეფასებისა და მართვის პროცესი;
- **შიდა საზოგადოებრივი გადაცემა/გავრცელება** - მოცემულ გეოგრაფიულ ტერიტორიაზე იდენტიფიცირებული ინფექციები მოგზაურობის ისტორიისა და ცნობილ შემთხვევასთან კონტაქტის გარეშე;
- **წვეთით გადაცემა/გავრცელება** - გადამდები დაავადების გადაცემის სახეობა, რომელიც 2 მეტრამდე დისტანციაზე ცემინებით, ხველებით ან საუბრით გამოყოფილ რესპირატორულ წვეთებს მოიცავს;
- **ინკუბაცია** - ინფიცირების მომენტიდან დაავადების პირველი სიმპტომების გამოჩენამდე პერიოდი;
- **მრუდის გაბრტყელება** - ვირუსის გავრცელების შენელება, რათა შემცირდეს შემთხვევათა პიკი და მოთხოვნა საავადმყოფოებსა და შესაბამის ინფრასტრუქტურაზე, რამაც შესაძლოა გარდაცვალების მეტი ფაქტი გამოიწვიოს;
- **ჯოგური იმუნიტეტი** - როდესაც საკმარისი რაოდენობის ადამიანი გამოიმუშავებს იმუნიტეტს დაავადების მიმართ. ეს იმუნიტეტი გამომუშავდება გამოჯანმრთელებით ან ვაქცინით. შედეგად მოსახლეობაში დაავადების გავრცელება შენელება ან შეწყდება;
- **სეროლოგიური ტესტი** - დიაგნოსტიკური ტესტი, რომელიც ანტისხეულებს (იმუნოგლობულინური ბუნების ცილები, რომელიც ეწინააღმდეგებიან კონკრეტულ ვირუსს ან პათოგენებს) ეძებს. სეროლოგიური ტესტით დგინდება ყოფილა თუ არა ადამიანი ინფიცირებული COVID-19-ით და შეიძლება მიგვანიშნოს მის სავარაუდო იმუნურობაზე.
- **R0/რეპროდუქციული მაჩვენებელი** - ეპიდემიოლოგიური საზომი, რომელიც გამოიყენება ინფექციის ტრანსმისიულობის/ გადამდებობის დასახასიათებლად. ეს არის მოცემულ პერიოდში დაავადების თითოეული შემთხვევიდან გამოწვეული ახალი შემთხვევების საშუალო რაოდენობა. (მარტივად რომ ვთქვათ, საშუალოდ რამდენ ადამიანს დაავადებს ერთი დაავადებული).
- **თვითიზოლაცია** - ვრცელდება იმ ადამიანებზე, ვისაც აქვს ინფექციის სიმპტომები, ასევე მათზე, ვინც მათთან ცხოვრობს. ის გულისხმობს სახლში დარჩენას და, რამდენადაც შესაძლებელია, დისტანცირებას, იმ ადამიანებისგან, რომელთან ერთადაც ცხოვრობენ. მარტო დაძინებას, განცალკევებული ნივთების გამოყენებას და სამყოფი ადგილის რეგულარულად გასუფთავებას;

- **სოციალური დისტანცია** - მსოფლიო მასშტაბით მრავალმა სახელმწიფომ დანერგა და მიზნად ისახავს ადამიანებს შორის ახალი კორონავირუსით დაინფიცირებისა და გავრცელების პრევენციას. ის არსებითად ნიშნავს, რომ თავიდან ავირიდოთ ადამიანებთან პირისპირ კონტაქტი, რამდენადაც ეს შესაძლებელია;
- **კარანტინი** - საშუალება, განაცალკევო და გადაადგილების უფლება შეუზღუდო იმ ადამიანებს, რომელთაც დაუცველი შეხება ჰქონდათ დაავადებასთან;
- **ვაქცინა** - საშუალება, რომელსაც უკეთებენ ჯანმრთელ ადამიანს, იმისთვის, რომ დაიცვან დაინფიცირებისგან;
- **N95 რესპირატორი** - რესპირატორული ნიღაბი, რომელსაც იყენებს ადამიანი, რათა თავი დაიცვას დაინფიცირებისგან. განსხვავებით პირბადისგან, რესპირატორული ნიღაბი სახეზე უფრო მჭიდროდ ერგება და დამატებით აქვს ჰაერის ფილტრაციის ფუნქცია. ის განკუთვნილია საჯარო სივრცეში გამოსაყენებლად, თუმცა CDC-ისა და სხვების რეკომენდაციაა, რომ N95 არ გამოიყენონ ყოველდღიურ ცხოვრებაში, გარდა განსაკუთრებული შემთხვევებისა;
- **ჰნეკმონია** - ფილტვის უმცირესი ფუნქციური ერთეულების (ალვეოლები, ადგილი სადაც ხდება ატმოსფერული ჰაერის მიმოცვლა სისხლთან) ანთება და მათი ავსება სითხით. COVID-19-ის შესაძლო სიმპტომი;
- **ზოოზონური დაავადება** - ზოოზონური დაავადები არსებობს ცხოველებში, თუმცა შეიძლება დაინფიცირდნენ ადამიანებიც. COVID-19 ზოოზონური დაავადებაა.

რეკომენდაციები:

- მოერიდეთ ისეთი ტერმინების გამოყენებას, როგორიცაა: “მკვლედი ვირუსი”, “ჰანიკა”;
- მოერიდეთ შეფასებით ტერმინებს;
- სამედიცინო ტერმინების გამოყენებამდე, გადაამოწმეთ მათი სისწორე.

➤ იდენტიფიცირება/პირადი ინფორმაციის გამჟღავნება

ახალი კორონავირუსული ინფექციის მასშტაბების ზრდის პარალელურად, პროფესიულ წრეებში მსჯელობენ, უნდა გაასაჯაროოს თუ არა მედიამ ინფიცირებული ადამიანის ვინაობა, როდის არის ეს გამართლებული, სად გადის ზღვარი მაღალ საზოგადოებრივ ინტერესსა და პერსონალურ ინფორმაციას შორის, რამდენად გამართლებულია პაციენტის ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ინფორმაციის, ანამნეზის გამოქვეყნება.

ანამნეზი - ცნობები ავადმყოფის ცხოვრების პირობათა შესახებ დაავადებამდე და ავადმყოფობის განვითარების ისტორია; ადგენს ექიმი ავადმყოფის ან მისი ახლობლების ჩვენებათა მიხედვით.

საქართველოს კანონი პერსონალურ მონაცემს განმარტავს როგორც ნებისმიერ ინფორმაციას, რომელიც უკავშირდება იდენტიფიცირებულ ან იდენტიფიცირებად ფიზიკურ პირს. ადამიანის ჯანმრთელობის მდგომარეობა განსაკუთრებული კატეგორიის პერსონალურ მონაცემებში შედის, რომელთა დაცვას ასევე განსაკუთრებული მნიშვნელობა აქვს. ასეთი ინფორმაცია დაცულია პაციენტთა უფლებებისა და პერსონალურ მონაცემთა დაცვის შესახებ კანონით.

პერსონალური მონაცემები არის ნებისმიერი ინფორმაცია, რომელიც უკავშირდება იდენტიფიცირებულ ან იდენტიფიცირებად ფიზიკურ პირს. პირი იდენტიფიცირებადია, როდესაც შესაძლებელია მისი იდენტიფიცირება პირდაპირ ან არაპირდაპირ, კერძოდ, საიდენტიფიკაციო ნომრით ან პირის მახასიათებელი ფიზიკური, ფიზიოლოგიური, ფსიქოლოგიური, ეკონომიკური, კულტურული ან სოციალური ნიშნებით.

არსებობს განსაკუთრებული კატეგორიის მონაცემებიც. ამ კატეგორიას მიეკუთვნება ინფორმაცია, რომელიც დაკავშირებულია პირის რასობრივ ან ეთნიკურ კუთვნილებასთან, პოლიტიკურ შეხედულებებთან, რელიგიურ ან ფილოსოფიურ მრწამსთან, პროფესიული კავშირის წევრობასთან, ჯანმრთელობის მდგომარეობასთან, სქესობრივ ცხოვრებასთან, ნასამართლობასთან, ადმინისტრაციულ პატიმრობასთან, აღკვეთის ღონისძიების შეფარდებასთან, საპროცესო შეთანხმების დადებასთან, განრიდებასთან, დანაშაულის მსხვერპლად აღიარებასთან ან დაზარალებულად ცნობასთან.⁸

აღნიშნული კანონები განსაზღვრავენ როგორ დაამუშაონ შესაბამისმა უწყებებმა მონაცემები, მათი მოქმედება არ ვრცელდება მედიაზე და მედიის პასუხისმგებლობის საკითხი არ დგება. მედიის შემთხვევაში, საკითხი, ძირითადად, ეთიკურ ჭრილში განიხილება და ასე დგას - არღვევს თუ არა ჟურნალისტი პროფესიულ ეთიკას, როდესაც, მაგალითად, COVID-19-ით ინფიცირებულის ვინაობას ასაჯაროებს.

⁸ საქართველოს კანონი პერსონალურ მონაცემთა დაცვის შესახებ, <https://bit.ly/3beQwdM>

საქართველოს ჟურნალისტური ეთიკის ქარტიის მე-10 პრინციპის მიხედვით, **“ჟურნალისტმა პატივი უნდა სცეს ადამიანის პირად ცხოვრებას და არ შეიჭრას პირად ცხოვრებაში, თუ არ არსებობს განსაკუთრებული საზოგადოებრივი ინტერესი”**.⁹

სამედიცინო დიაგნოზი და ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ინფორმაცია ადამიანის პირადი ცხოვრების ნაწილია. შესაბამისად, ქარტიის ეს პრინციპი ცალსახად ავალდებულებს ჟურნალისტს, არ გაამჟღავნოს პირის ჯანმრთელობის შესახებ ინფორმაცია, თუკი არ არსებობს განსაკუთრებული საზოგადოებრივი ინტერესი.

ნინო ჯაფიაშვილი, „რადიო თავისუფლების“ ქართულენოვანი სამსახურის თბილისის ბიუროს მმართველი რედაქტორი ამბობს, რომ პანდემიის გაშუქებისას შენ “შედიხარ სამიმ ველზე, რომელიც ხაფანგებითაა მოფენილი”.

“არსებობს საჯარო ინტერესი ინფორმაციაზე და არსებობს ინდივიდის უფლება საიდუმლოდ შეინახოს პირადი ცხოვრება. ერთი მხედვით, ზედაპირულად, თითქოს, საზოგადოებას აქვს დასაბუთებული ინტერესი, თუ რატომ უნდა იცოდეს ინფიცირებულის ვინაობა, მაგრამ, სინამდვილეში, თუ კარგად დავუფიქრდებით, არ შეიძლება საკუთარი უსაფრთხოების დაცვა ინფიცირებულის იდენტიფიცირების, მისი უსაფრთხოების ხარჯზე. აქ გამოსავლისთვის სხვა გზა არსებობს - უსაფრთხოების დაცვის ინსტრუმენტების და ინსტრუქციის ცოდნა. ჩვენ უნდა ვიცოდეთ როგორ დავიცვათ თავი, მაშინაც კი, როდესაც ინფიცირებულმა კი არ იცის რომ ინფიცირებულია. ანუ სხვანაირად რომ თქვათ, დასაბუთებული საჯარო ინტერესია არა ინფიცირებულის ვინაობის ცოდნა, არამედ ინსტრუქციის ცოდნა თუ როგორ დაიცვა თავი”.

ამიტომ, მისი თქმით, ნომერი პირველი რეკომენდაციაა პაციენტის ვინაობის არგათქმა, დაცვის ინსტრუმენტები სხვაგან არის: „ჟურნალისტების ამოცანა არ არის ინფიცირებულის საცხოვრებელი სახლის ზუსტი მისამართი გაიგონ, ფოტო გადაუღონ და მილიონიან აუდიტორიას აჩვენონ, მათი ამოცანა სისტემური პრობლემების წარმოჩენაა, - მაგალითად რამდენად სწორად და გულდასმით იკვლევს შესაბამისი უწყება ინფიცირებულის კონტაქტებს. რამდენად ეფექტურად პოულობს და ატყობინებს მათ. ეს ინფორმაცია საზოგადოებისთვის ნამდვილად მნიშვნელოვანი, ეს ნამდვილად არის მაღალი საჯარო ინტერესის საგანი“.

„მე არ მახსენდება შემთხვევა, როდესაც საქართველოში ადამიანების სიცოცხლეს საფრთხე შეუქმნა იმის გამო, რომ ვერ გაიგეს რომელიმე კონრეტული დაავადებულის ვინაობა, მაგრამ ჩვენ გვქონდა შემთხვევა, როდესაც, ქალი, რომელმაც თქვა, რომ აივ ინფიცირებულია, მეზობლებმა შვილთან ერთად სახლიდან გააძევეს“, - ნინო ჯაფიაშვილი, რადიო თავისუფლება.

⁹ საქართველოს ჟურნალისტური ეთიკის ქარტია, <https://bit.ly/2L7lj0K>

„კონკრეტული სახელი და გვარი არ არის მნიშვნელოვანი, მნიშვნელოვანია იმის აღწერა, სად, რავითარებაში შეიძლება ემოქმედათ ამ პოტენციურ ადამიანებს, რომლებიც ქმნიდნენ ან შეიძლებოდა შეექმნათ ახალი კლასტერი. ეს ინფორმაცია არის მაღალი საზოგადოებრივი ინტერესის შემქნელი“, - ამბობს მედიაექსპერტი ზვიად ქორიძე.

“ჩვენთვის ოქროს წესია, რომ იდენტიფიცირება უნდა ემსახურობოდეს რაიმე ლეგიტიმურ მიზანს. ინდენტიფიცირებით არ უნდა მოვახდინოთ ადამიანების სტიგმატიზება, ეხება ეს დაუცველ ჯგუფებს თუ ინდივიდებს. ეს ასეა სხვა შემთხვევებშიც, როცა საუბარია პერსონალურ ინფორმაციაზე და ამა თუ იმ პირის იდენტიფიცირებაზე”, - ნესტან ცეცხლაძე, ონლაინგამოცემა „ნეტგაზეთი“.

კორონავირუსის გაშუქების პერიოდში, მედიაში დასაქმებული პირები ორ მიდგომას იხსენებენ, ერთი როდესაც თავად პაციენტმა გაასაჯაროვა მისი ვინაობა (ასეთი რამდენიმე შემთხვევა იყო) და მეორე, როდესაც მედიამ დაასახელა.

პირველი შემთხვევა რამდენიმე პირს უკავშირდება და მათ შორის, სპორტსმენის შემთხვევას, რომელმაც, მას შემდეგ რაც აღმოაჩინა, რომ იყო ინფიცირებული, თავად დაუკავშირდა მედიასაშუალებებს და სთხოვა მისი ვინაობა და გადაადგილების ზუსტი ტრაექტორია გაემხილათ. ერთ-ერთი ასეთი გამოცემაა „ლაივპრესი“, რომლის დირექტორის გერონტი ყალიჩავას თქმით, რესპონდენტის მიზანი იყო, ზუსტი დეტალების გამხელით, დამცხრალიყო ის პანიკა, რაც მოსახლეობაში გავრცელდა: „სინამდვილეში, ის არ იყო ნამყოფი იმდენ ლოკაციაზე, რამდენზეც ვრცელდებოდა ინფორმაცია საზოგადოებაში და ქმნიდა სურათს, რომ შესაძლოა ასობით ადამიანი დაინფიცირებულიყო. მისი წერილის საფუძველზე, ჩვენ მისი ვინაობა გავასაჯაროვეთ“.

„როდესაც ადამიანებს აქვთ გაცნობიერებული რატომ უნდათ ვინაობის გამხელა, ამავე დროს ისინი არიან დაცული და არ ემოქმედებთ საფრთხე, ჟურნალისტმა შეიძლება დაასახელოს მათი ვინაობა. და მაინც ასეთ გადაწყვეტილებაზე და მის შედეგზე პასუხისმგებლობა ეკისრება რედაქციას. მედიას უნდა შეეძლოს საკუთარი გადაწყვეტილების დასაბუთება“, - ნინო ჯაფიაშვილი, რადიო თავისუფლება

მეორე შემთხვევა თბილისის ერთ-ერთი ტაძრის წინამძღვრის დაინფიცირებას ეხება. ინფორმაციის გამჟღავნებიდან მალევე სასულიერო პირის ვინაობაც გამჟღავნდა.

„ჯერ სოციალურ ქსელში გამოჩნდა მისი სახელი და გვარი და შემდეგ უკვე მედიაშიც. იმ ადამიანებმა, ვინც დაწერეს სახელი და გვარი, ხაზი გაუსვეს, რომ ეს არის მაღალი საზოგადოებრივი ინტერესის შემცველი ინფორმაცია და იქვე გაჩნდა კითხვა, რატომ? მათ ჰქონდათ დასაბუთებაც, - იმიტომ, რომ საპატრიარქო ცდილობს ამ ინფორმაციის მიჩქმალვას, იმიტომ, რომ ეს ინფორმაცია მნიშვნელოვანია იმ ადამიანებისთვის, ვინც ამ ტაძრის მრევლი იყო“, - ასე ფიქრობს მედიაექსპერტი ზვიად ქორიძე.

ევროპის დამოუკიდებელი პრესის საბჭოების მიდგომები¹⁰

გერმანიის პრესის საბჭომ უკვე მიიღო პირველი საჩივარი ინფიცირებული წყვილისგან, რომლებიც ადვილად იდენტიფიცირებადი აღმოჩნდნენ სტატიებში, რომელიც ერთმა რეგიონულმა გაზეთმა გამოაქვეყნა. პრესის საბჭოს ჯერ გადაწყვეტილება არ მიუღია, თუმცა, გერმანიაში პრესისთვის მოქმედი ეთიკის კოდექსის მიხედვით, “ფიზიკური ან მენტალური დაავადება ან მიღებული ტრავმები პირის პირადი ცხოვრების სფეროა. როგორც წესი, პრესამ თავი უნდა აარიდოს დაავადებებისა და ტრავმების შესახებ რეპორტირებას, თუკი არ აქვს იმ პირთა თანხმობა, ვისაც ეს მასალა ეხება”. (გადაწყვეტილების მიღებისთანავე, ინფორმაცია განახლებდა)

ავსტრიაში, შესაძლოა, პრესის საბჭომ თვითინიცირებით განიხილოს საჩივარი ერთ-ერთ საქმეზე, როცა პაციენტის ვინაობა (ფოტო და სახელი) გასაჯაროვდა მედიაში. ის იყო ერთ-ერთი პირველი ადამიანი, რომელიც ავსტრიაში ამ ინფექციაზე შემოწმების შედეგად დადებითი აღმოჩნდა მას შემდეგ, რაც რამდენიმე დღე იმყოფებოდა საავადმყოფოში და მკურნალობდა გრიპზე.

საფრანგეთის მედიასაბჭოში აცხადებენ, რომ ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული საკითხი არის პირადი ცხოვრების განუყოფელი ნაწილი და ფრანგული მედია ამას ცალსახად იცავს. ჯერჯერობით მხოლოდ რამდენიმე პერსონა იყო დასახელებული მედიაში, ვისაც შეეხო კორონავირუსი. ესენია, მთავრობის 2 წევრი და 18 პარლამენტარი, რომლებიც აღმოჩნდნენ ინფიცირებულები. მათი უმრავლესობა კარანტინშია ან თვითიზოლაციაში. მათი ვინაობა მათივე ოფისების მიერ გასაჯაროვდა.

კანადის პრესის საბჭოს შეფასებით, ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ინფორმაცია არის პერსონალური ინფორმაცია, ხოლო დაავადებული ინდივიდების იდენტიფიცირება ემსახურება საზოგადოების ცნობისმოყვარეობის დაკმაყოფილებას და არა საჯარო ინტერესს. ერთი გამონაკლისი შეეხებოდა კანადის პრემიერ-მინისტრის ცოლს, რომელმაც თავად მოახდინა თვითიდენტიფიცირება და განაცხადა, რომ თვითიზოლაციაშია. ამ ინფორმაციის მიწოდებით აიხსნებოდა ის, თუ რატომ გაქრა ის საჯარო სივრციდან.

ბელგიის პრესის საბჭოში მიიჩნევენ, რომ შეუძლებელია გაამართლო საჯარო ინტერესით ინფიცირებულის იდენტიფიცირება. მათი შეფასებით, ჟურნალისტებს შეუძლიათ თქვან, რომ ეს საჯარო ინტერესი არის ინფექციის გავრცელების რისკი. მაგრამ როცა უკვე დადასტურებულია კონკრეტული პირის დიაგნოზი ან მიღებულია ზომები და კარანტინში და იზოლაციაშია გადაყვანილი პირი, უკვე აღარ შეიძლება არგუმენტი იყოს ის, რომ ინფექცია გადამდებია.

შვეიცარიის პრესის საბჭოს განცხადებით, გამონაკლისი შემთხვევები, როცა შეიძლება COVID-19-ის დიაგნოზის მქონე პაციენტების გასაჯაროება, უკავშირდება საჯარო პირებს - პოლიტიკოსებს და მაღალი თანამდებობის პირებს. ანალოგიური მიდგომა აქვს შვედეთის პრესის საბჭოსაც.

¹⁰ როდის ან რისთვის ასაჯაროებს მედია COVID 19-ით ინფიცირებულთა ვინაობას, მედიაჩეკერი, 26.03.2020, <https://bit.ly/2z93VWJ>

რეკომენდაციები:

- მოერიდეთ ინფიცირებული პირის ვინაობის გასაჯაროებას, თუ ეს არ არის მაღალი საჯარო ინტერესის საგანი და არ გაქვთ სარედაქციო დასაბუთება, რატომ არის მოცემულ შემთხვევაში ამა თუ იმ პირის იდენტიფიცირება აუცილებელი;
- დასაბუთებული საჯარო ინტერესია არა ინფიცირებულის ვინაობის ცოდნა, არამედ ინსტრუქციის ცოდნა, თუ როგორ დაიცვა თავი;
- დაიმხსოვრეთ ოქროს წესი - იდენტიფიცირება უნდა ემსახურობდეს რაიმე ლეგიტიმურ მიზანს. ინფიცირებებით არ უნდა მოვახდინოთ ადამიანების სტიგმატიზება;
- თუ პირი თავად ასაჯაროებს საკუთარ ვინაობას, მედიას შეუძლია ამ ინფორმაციის გამჟღავნება, თუმცა, პასუხისმგებლობის ტვირთი, რომ ეს ამ კონკრეტული პირისთვის არ იქნება ზიანის მომტანი, მაინც მედიაზე მოდის.

➤ მონაცემები და კონტექსტი

კორონავირუსის პანდემიის გაშუქებისას, ჟურნალისტები გვერდს ვერ უვლიან რიცხვებისა და სტატისტიკური მონაცემების გამოყენებას. კოლუმბიის უნივერსიტეტის ეპიდემიოლოგი სტეფან მორსე ამბობს, რომ ეპიდემიებისა და დაავადებათა გავრცელების დროს, განსაკუთრებით დასაწყისში, რიცხვები ზუსტი არ არის. იგი მიიჩნევს, რომ ჟურნალისტებმა მონაცემები ყურადღების მიღმა არ უნდა დატოვონ, თუმცა დარწმუნებულნი უნდა იყვნენ, რომ აუდიტორიას მათი არსი და რიცხვებს მიღმა არსებული ვითარება კარგად ესმის¹¹.

"Wall Street Journal-ის რედაქტორი ბილ ბლანდელი მეუბნებოდა, ჩემი მიზანია, სტატია რიცხვების გარეშე დავწერო. თუ ამის გაკეთება არ შემიძლია, მაშინ სტატიაში მხოლოდ ერთი ნამდვილად მნიშვნელოვანი რიცხვი უნდა გამოვიყენო", - წერს The Poynter Institute-ის მეცნიერი როი პიტერ კლარკი სტატიაში, რომელშიც იგი ჟურნალისტებს კორონავირუსის გაშუქებისას წერის ხერხებზე მოუთხრობს¹². მეცნიერი ჟურნალისტებს ურჩევს, არ გადატვირთონ ტექსტები რიცხვებით. მათი გამოყენების შემთხვევაში კი, სიზუსტის მიზნით, მონაცემები კარგად გადაამოწმონ.

„გახსოვდეთ, ყველა რიცხვი ზუსტი არ არის“, - სტეფან მორსე, კოლუმბიის უნივერსიტეტის პროფესორი

¹¹ 10 tips for journalists covering COVID, 5.03.2020, <https://bit.ly/359IS21>

¹² 12 writing tools to make COVID-19 coverage comprehensible. One stands above the rest, 20.03.2020, <https://bit.ly/2Ya7C8R>

პანდემიის თემაზე მომუშავე ჟურნალისტები თანხმდებიან, რომ მონაცემების გამოყენებისას კონტექსტს და სიზუსტეს აქვს განსაკუთრებული მნიშვნელობა.

„ვირუსის დადასტურებული შემთხვევების შესახებ ინფორმაციის გაზიარებისას, აუხსენით რას ნიშნავს ეს რიცხვები ჯანმრთელობის სხვა რისკებთან შედარებით... როგორც ითქვა, გრიპი ძალიან იშვიათად არის ფატალური, გარდაცვალების მაჩვენებელი დაახლოებით, 0,02%-ს შეადგენს. კორონავირუსის სიკვდილიანობის მაჩვენებელი მნიშვნელოვნად მაღალია, დაახლოებით 2% მსოფლიოში. მაგრამ ამ რიცხვსაც კი ახსნა სჭირდება, რადგან ეს მხოლოდ დადასტურებულ შემთხვევებთან დაკავშირებულ დაღუპულთა რაოდენობას ასახავს. ტესტირების დეფიციტის და იმის გამო, რომ ყველა ტესტი უტყუარ პასუხს არ იძლევა, შეიძლება, მეტ ადამიანს ჰქონდეს ვირუსი, ვიდრე ცნობილია. სხვა სიტყვებით რომ ვთქვათ, რეალური ფატალურობის მაჩვენებელი, შეიძლება, იყოს უფრო დაბალი“, - წერს Education Writers Association-ის რედაქტორი ემილი რიჩმონდი სტატიაში, რომელშიც განათლების თემაზე მომუშავე რეპორტიორებს კორონავირუსული პანდემიის გაშუქების რჩევებს უზიარებს¹³.

საქართველოს რეგიონულ მაუწყებელთა ასოციაციის ხელმძღვანელის, ნათია კუპრაშვილის შეფასებით, პანდემიის გაშუქებისას გამოიკვეთა, რომ ქართულ მედიას მედიცინის თემაზე მუშაობის გამოცდილება არ ჰქონდა: „ჟურნალისტიკა არ არის, რომ შევიდეთ მაგალითად, stopcov.ge-ზე (ვებგვერდი, რომელიც საქართველოს მთავრობამ შექმნა კორონავირუსის პანდემიის დროს. რედ.), ან ჯანდაცვის ორგანიზაციის საიტზე და წავიკითხოთ ის ციფრები, რაც იქ არის წარმოდგენილი. ჩვენი მოვალეობაა დამატებითი კითხვების დასმა, კონტექსტის ჩვენება და მე, როგორც ქართულ, ისე არაქართულ მედიაში, სწორედ ეს კონტექსტი მაკლია“.

მისი აზრით, გამოქვეყნებულ მონაცემებს ვრცელი ანალიზი უნდა დაერთოს. მაგალითად, თუ დაავადების ლეტალურობაზე საუბრობს მედია, მან იქვე უნდა აჩვენოს, რა მაჩვენებელია სხვა დაავადებების შემთხვევაში, რა პროცენტია გამოჯანმრთელების, ან პირიქით - სიკვდილიანობის:

„ეს ციფრები საერთოდ არის დაკარგული. ასევე, სხვადასხვა ინტერპრეტაციებია იმის შესახებ, რა პერიოდში მიაღწია დაავადებამ პიკს სხვადასხვა ქვეყანაში. ნაკლები ანალიზი გვაქვს. და, ამის საპრევენციოდ, ალბათ, საუკეთესო გამოსავალია, როცა საქმე ციფრებს ეხება, ამბის თხრობაში ჩავრთოთ სხვა ტიპის სპეციალისტებიც, ვინც უკეთ იცის კონტექსტი, ან, ვინც უკეთ იცის მონაცემები, მაგალითად: სტატისტიკოსები, სოციოლოგები. ის, ვინც დაგვხმარება ამ რიცხვების გაანალიზებაში“.

"Wall Street Journal-ის რედაქტორი ბილ ბლანდელი მეუბნებოდა ჩემი მიზანია სტატია რიცხვების გარეშე დაწერო. თუ ამის გაკეთება არ შემიძლია, მაშინ სტატიაში მხოლოდ ერთი ნამდვილად მნიშვნელოვანი რიცხვი უნდა გამოვიყენო", - **როი ჰიტერ კლარკი, The Poynter Institute-ის მეცნიერი**

¹³ Five Tips for Education Reporters Covering the Coronavirus, 5.03.2020, <https://bit.ly/3cMp7jA>

ნანა საჯაია ტელეკომპანია FOX NEWS-ის ვაშინგტონის ბიუროში პოლიტიკის მიმართულების პროდიუსერია. იგი ამბობს, რომ პანდემიის დროს მედია გვერდს ვერ აუვლის სტატისტიკური მონაცემების ჩვენებას, იქნება ეს გარდაცვლილთა სტატისტიკა თუ დაინფიცირებულების, მაგრამ მთავარია პასუხი კითხვაზე - რატომ აჩვენებ ამ მონაცემებს: „რატომ არის რიცხვები მაინც მნიშვნელოვანი, ხომ? იმიტომ, რომ ერთი მხრივ აჩვენებ ტენდენციას, რა ტემპით იზრდება ინფიცირების რაოდენობა, და ამ დროს, ცხადია, გვერდს ვერ აუვლი გარდაცვლილთა რაოდენობას, იმისთვის, რომ ეს დინამიკა იყოს სრული და აჩვენო რა მიმართებაა ინფიცირების მატებასა და გარდაცვალებას შორის. ან მაგალითად, ამერიკის შემთხვევაში, ხშირად აღარებენ, ვთქვათ, იმ შტატში, სადაც უფრო მკაცრი ზომები მიიღეს, როგორ მიდის კორონავირუსი და რა ხდება იქ, სადაც ადგილობრივმა მთავრობამ გაცილებით მოქნილი მიდგომა აირჩია.“

მონაცემების გამოქვეყნებისას სანდო წყაროების გამოყენების მნიშვნელობას უსვამს ხაზს ნინო ჯაფიაშვილი, „რადიო თავისუფლების“ ქართულენოვანი სამსახურის მმართველი რედაქტორი:

„როდესაც მონაცემებს ვიყენებთ ერთი, მნიშვნელოვანია სანდო წყაროს შერჩევა და მეორე, წყაროს ღიად მითითება, რათა აუდიტორიამ თავად შეძლოს მისი სანდოობის შეფასება. სანდოობა და მასთან ერთად გამჭვირვალობა კიდევ უფრო მნიშვნელოვანი ხდება ახლა, ამ ვითარებაში, როდესაც ინფორმაცია ფრაგმენტულია, არასრული და ხანდახან სანდო წყაროებიც კი ხაზგასმით აღნიშნავენ, რომ მათი მონაცემები ამ კონკრეტულ ეტაპზე მსაძლებელია ვერ წარმოაჩენდნენ ტენდენციებს“.

„ცხადია, უნდა ვთქვათ რამდენია ახალი შემთხვევა ინფიცირების, რამდენი გარდაიცვალა და რამდენი გამოჯანმრთელდა, ამის გარეშე ამბავი სრულყოფილი ვერ იქნება. მაგრამ, მთავარია, რომ ეს მონაცემები ამბად აქციო. უნდა მოახერხო, რომ აჩვენო მონაცემები დინამიკაში და ამავედროულად, უნდა შეძლო, რომ მათ ჰქონდეს მნიშვნელობა, ცარიელ რიცხვებად არ უნდა დარჩეს“, - **ნანა საჯაია, FOX NEWS-ის ვაშინგტონის ბიუროს პოლიტიკის მიმართულების პროდიუსერი**

ნინო დანელია, მედიაექსპერტი, რომელიც აქტიურად აკვირდება პანდემიის დროს მედიის მუშაობას სხვადასხვა ქვეყანაში, ამბობს, რომ მთელს მსოფლიოში არსებობს კითხვები მონაცემებთან დაკავშირებით. მისივე დაკვირვებით, ეს ის შემთხვევაა, როდესაც სტატისტიკის სანდო წყაროები ბევრი არ არის და საკუთრივ ეს სტატისტიკაც არის ძალიან დამაბნეველი.

„ჩვენ გვესმის მსჯელობა იმაზე, რომ სხვადასხვა ქვეყანაში მონაცემებს სხვადასხვაგვარად ითვლიან. შესაძლოა, იყოს მეტი დაინფიცირებული იმიტომ, რომ ეს დამოკიდებულია ტესტირებაზე, ქვეყნის მცხოვრებთა რაოდენობაზე, ყველა შემთხვევაში მთავარია, რომ ეს კონტექსტი ჩანდეს. პირველ ეტაპზე, რიცხვები, შესაძლოა, იყოს არაზუსტი, ამაზე ყველა საუბრობს და აქაც თანხმდებიან, რომ მთავარია ეს განვუმარტოთ მკითხველს. და რაც

აუცილებელია, უნდა დავეყრდნოთ ოფიციალურ მონაცემებს, ოფიციალურ წყაროებს, იმიტომ, რომ სხვა უფრო დაზუსტებული მონაცემები ამ ეტაპზე არ გვაქვს“.

“თუ კი მონაცემებს არ აქვთ ამბებად, ანუ არ მოაქვთ კონტექსტში, შესაძლებელია, აუდიტორია შეცდომაში შეიყვანო ტენდენციების შესახებ. ამიტომ აქვს დიდი მნიშვნელობა მაგალითად იმის ახსნას, თუ რას ნიშნავს 1000 ადამიანის სიკვდილი ერთ დღეში, ეს სიკვდილიანობის ჩვეულებრივ მაჩვენებელზე მაღალია თუ დაბალი? იქნებ იგივეა? თუ ასეთ საკითხებს ბუნდოვანს დატოვებ, ამან შეიძლება მკითხველი შეცდომაში შეიყვანოს“, - **ნინო ჯაფიაშვილი, რადიო თავისუფლება**

საკუთრივ ამ მონაცემთა შეკრების ტექნოლოგიების ახსნა მნიშვნელოვნად მიაჩნია ნინო ჯაფიაშვილსაც.

„ძალიან რომ გავამარტივოთ სიტუაცია და დავუშვათ, რომ ჟურნალისტი ადარებს მოსახლეობის რაოდენობით დაახლოებით თანაბარ ქვეყნებს და ხედავს: ერთში ინფირებულითა 1500 დადასტურებული შემთხვევაა, მეორეში კი - 500 და ეს საკმარისია მისთვის რომ დაასკვნას - პირველ ქვეყანაში სულ მცირე 3-ჯერ უფრო მძიმე ეპიდემიოლოგიური მდგომარეობაა ვიდრე მეორეში, სინამდვილეში კი იგი არ აკვირდება “კიდევ ერთ ცვლადს ამ განტოლებაში” : პირველ ქვეყანაში მოსახლეობის 90% გამოკვლეულია, მეორეში კი მხოლოდ - 5%. აქ უკვე ცხადი ხდება, რომ მისი დასკვნა მცდარია, არადა როგორც წესი, რეალური სურათს სწორედ რამდენიმე ცვლადის გათვალისწინება სჭირდება“.

რეკომენდაციები:

- სიფრთხილით მოუკიდეთ მონაცემების გამოყენებას;
- გახსოვდეთ, ყველა რიცხვი ზუსტი არ არის;
- მონაცემები, განსაკუთრებით ჰანდეშის დასაწყისში, შესაძლოა, იყოს არაზუსტი;
- სტატისტიკური მონაცემების გამოყენებისას, დაეყრდნით მხოლოდ სანდო, ოფიციალურ წყაროებს;
- მონაცემების გამოქვეყნებისას, აუცილებლად აჩვენეთ კონტექსტი;
- თხრობაში ჩართეთ ისეთი პირები, რომელთაც კარგად შეუძლიათ მონაცემების ანალიზი.

➤ დისკრიმინაცია და სტიგმატიზაცია

საერთაშორისო პრესაში სულ უფრო ხშირად იწერება იმის შესახებ, რომ კორონავირუსის პანდემია რასიზმს აძლიერებს. რასისტული ნარატივი ჯერ კიდევ იქამდე გაჩნდა, ვიდრე კორონავირუსის შემთხვევები ჩინეთს გასცდებოდა. იმ პერიოდში სიძულვილის ენა, რასისტული კონტექსტი, ძირითადად, სხვადასხვა ქვეყანაში მცხოვრებ აზიელებს მიემართებოდა. იანვარში, მათ სოციალურ ქსელებში ახალი ჰეშთეგის გამოყენებაც დაიწყეს - JeNeSuisPasUnVirus – „მე არ ვარ ვირუსი“¹⁴. ჯერ კიდევ იქამდე, ვიდრე კორონავირუსი პანდემიად გამოცხადდებოდა, სულ უფრო მატულობდა მედიაში სახელდება „ჩინური ვირუსი“, როგორც მას მოიხსენიებდნენ, მათ შორის პოლიტიკოსებიც.

„ახლაც არის ზოგ მედიასაშუალებაში ასე მოხსენება, თუმცა, უფრო პოლიტიკოსებისგან მოისმენთ, განსაკუთრებულად, კონსერვატორებისგან, რომლებიც მიზანმიმართულად მოიხსენიებენ, როგორც ჩინურ დაავადებას. მაგრამ ეს არის პოლიტიკურად მოტივირებული, მათ პოლიტიკურ დღის წესრიგს ემსახურება. მედიკოსები ძალიან ხაზგასმით მოუწოდებენ მედიას, რომ არ უწოდონ მას ჩინური ვირუსი“, - საკუთარ დაკვირვებას გვიზიარებს ნანა საჯაია, FOX NEWS-ის ვაშინგტონის ბიუროს პოლიტიკის მიმართულების პროდიუსერი.

„ნუ დაუკავშირებთ დაავადებას ეთნიკურ წარმომავლობას ან კონკრეტულ გეოგრაფიულ ადგილს. ეს არ არის "უჰანის ვირუსი", "ჩინური ვირუსი" ან "აზიური ვირუსი". დაავადების ოფიციალური სახელი სპეციალურად სტიგმის თავიდან ასაცილებლად შეიქმნა. COVID-19-ში "CO" - აღნიშნავს კორონას, "VI" - ვირუსს, "D" - დაავადებას, 19 კი იმის მანიშნებელია, რომ დაავადება პირველად 2019 წელს დაფიქსირდა“, - ვკითხულობთ დოკუმენტში, „სტიგმა COVID-19-ის მქონე ადამიანების მიმართ“, რომელიც გაეროს ბავშვთა ფონდმა (UNICEF) გამოაქვეყნა¹⁵.

დისკრიმინაციისა და სტიგმის ნიშნებზე საუბრობენ საქართველოშიც. ეს დისკუსია იქამდე დაიწყო, ვიდრე ქვეყანაში ინფიცირების პირველი შემთხვევა დაფიქსირდებოდა.

„ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის კომიტეტის წარმომადგენელმა, მოსახლეობისადმი მიმართვის დროს, სპეციალურად გაუსვა ხაზი, რომ სტიგმა და დისკრიმინაცია არ არის მისაღები, რომლის ნიშნებიც, სამწუხაროდ, ვხედავ, რომ საქართველოშიც გაჩნდა ბოლო დღეების განმავლობაში. ძალიან გთხოვთ, ყველამ გაითვალისწინოთ ის, რომ ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაცია შეწუხებულია იმ სტიგმით და დისკრიმინაციით, რაც შეიძლება მოყვეს ამ დაავადების შიშების გაჩენას სხვადასხვა ქვეყანაში“, - განაცხადა 31 იანვარს გამართულ ბრიფინგზე დაავადებათა კონტროლის ეროვნული ცენტრის სამეცნიერო ხელმძღვანელმა პაატა იმნაძემ¹⁶.

¹⁴ Coronavirus: French Asians hit back at racism with 'I'm not a virus', 29.01.2020, <https://bbc.in/3bOdmch>

¹⁵ Social Stigma associated with COVID-19, 24.02.2020, <https://uni.cf/2VLDZci>

¹⁶ „სტიგმა და დისკრიმინაცია საქართველოშიც გაჩნდა“ – იმნაძე ჩინეთის მოქალაქეებზე, 31.01.2020, <https://bit.ly/2KJ4BUW>

„COVID-19-ის მქონე ადამიანებზე სტიგმას აძლიერებს ჟურნალისტური ნამუშევრები, რომლებიც ყურადღებას ამახვილებს ინდივიდუალურ ქცევასა და პაციენტების "პასუხისმგებლობაზე" ვირუსის ქონისა და "გავრცელების" გამო. მაგალითად, ზოგიერთი მედიასაშუალება ეცადა თითოეულ ქვეყანაში "ვირუსის პირველი გამავრცელებელი" ადამიანის იდენტიფიცირებას“, - **გაეროს ბავშვთა ფონდი (UNICEF)**¹⁷

საქართველოს ჟურნალისტური ეთიკის ქარტიის მე-7 პრინციპი ამბობს, რომ „ჟურნალისტს უნდა ესმოდეს მედიის მიერ დისკრიმინაციის წახალისების საფრთხე; ამიტომ ყველაფერი უნდა იღონოს ნებისმიერი პირის დისკრიმინაციის თავიდან ასაცილებლად რასის, სქესის, სექსუალური ორიენტაციის, ენის, რელიგიის, პოლიტიკური და სხვა შეხედულებების, ეროვნული ან სოციალური წარმოშობის საფუძველზე, ან რაიმე სხვა ნიშნით“.¹⁸

მედიის ამ პასუხისმგებლობაზე ამახვილებს ყურადღებას „ტოლერანტობისა და მრავალფეროვნების ცენტრის“ დირექტორი ეკა ჭითანავა. ონლაინგამოცემა „ნეტგაზეთთან“ ინტერვიუში იგი ამბობს, რომ აუცილებელია იმის გაცნობიერება, რომ ვირუსი არ არის კონკრეტული ეთნიკური ჯგუფის დამახასიათებელი და ის თავდაპირველად ვრცელდება უბრალოდ კონკრეტულ ქვეყანაში:

“ვირუსს, დაავადებას, არ აქვს არც მოქალაქეობრივი კუთვნილება, არც ეთნიკური ნიშანი, ის ვრცელდება კონკრეტულ ქვეყანაში და ყველანაირი მიმართება, რომელიც ეხება ეთნიკურ ნიშანს, იქნება რასისტული და ქსენოფობიური... მედიამ რაც შეიძლება გააკეთოს, ეს არის ფაქტებზე დაფუძნებული სწორი ინფორმაციის გავრცელება... იმ კომპეტენტური ორგანიზაციების ფაქტებზე დაფუძნებული ინფორმაციის გავრცელება, რაც ამ ვირუსთან დაკავშირებით არსებობს და ყველანაირი მითებისგან თავის არიდება”¹⁹.

გაეროს ბავშვთა ფონდის პუბლიკაცია²⁰ ხაზს უსვამს, რომ მედიის მიერ მომზადებულ ყველა მასალაში ნაჩვენები უნდა იყოს სხვადასხვა ეთნიკური ჯგუფი, მრავალფეროვანი საზოგადოებები, რომლებზეც ვირუსმა იქონია გავლენა და რომლის თავიდან ასაცილებლადაც ისინი ერთად მუშაობენ. წარწერები, სიმბოლოები, ზოგადად მასალა უნდა იყოს ნეიტრალური და არ უნდა მიაწოდებდეს მხოლოდ კონკრეტულ ჯგუფზე.

“სიძულვილის ენის და დისკრიმინაციულ გამონათქვამებთან მიმართებით ყველაზე მნიშვნელოვანია კონტექსტი, საზოგადოებაში არსებული განწყობა, დამოკიდებულება ამა თუ იმ თემის მიმართ. იმას, რამაც ერთ სოციალურ, შესაძლოა, საზოგადოების ერთი ჯგუფისადმი სტიგმა გააძლიეროს, სხვა ტიპის საზოგადოებაში ყურადღებასაც არ მიაქცევენ”, - ვკითხულობთ საქართველოს ჟურნალისტური ეთიკის ქარტიის მიერ მომზადებულ სახელმძღვანელოში „სიძულვილის ენასთან ბრძოლის შესახებ“²¹.

¹⁷ Social Stigma associated with COVID-19, 24.02.2020, <https://uni.cf/2VLDZci>

¹⁸ საქართველოს ჟურნალისტური ეთიკის ქარტია, <https://bit.ly/2S1bzUp>

¹⁹ “ვირუსს არ აქვს ეთნიკური ნიშანი” – ეკა ჭითანავა, 31.01.2020, <https://netgazeti.ge/news/423669/>

²⁰ Social Stigma associated with COVID-19, 24.02.2020, <https://uni.cf/2VLDZci>

²¹ სიძულვილის ენასთან ბრძოლა - სახელმძღვანელო წესები მედიისთვის, <https://bit.ly/3aRV2xE>

ამ ისედაც არსებულ წინასწარგანწყობებზე საუბრობს მედიაექსპრტი ზვიად ქორიძე და იხსენებს დინამიკას, როდის და როგორ დაიწყო საქართველოში COVID-19-თან დაკავშირებული რასისტული ნარატივის გაძლიერება.

„ქართულ საზოგადოებას ეს არც მანამდე აკლდა და ამიტომ, ძალიან სწრაფად გაცოცხლდა. თუ დავაკვირდებით, ასეთი დისკუსიები დაიწყო მაშინვე, როგორც კი ჩინეთში ვირუსის შემთხვევები დაფიქსირდა. პირველი ტალღა იყო სწორედ ანტიჩინური განწყობები საქართველოში. შემდეგ უკვე, როგორც კი პირველი შემთხვევა დადასტურდა, გახსოვთ, ალბათ, ეს იყო მოქალაქე, რომელიც შემოვიდა ირანიდან, ადამიანებმა დიდი ენერგია ხარჯეს ანტიირანულ განწყობებზე, რომელიც ასევე მძლავრია საქართველოში. შემდეგ გაირკვა, რომ ეს ადამიანი იყო ეროვნებით აზერბაიჯანელი, ცხოვრობდა მარნეულში და აქ უკვე სხვა დისკუსია დაიწყო, რომელიც მერე კიდევ უფრო გამძლავრდა, განსაკუთრებით, მარნეულისა და ბოლნისის საკარანტინო ზონად გამოცხადების შემდეგ.“

ჟურნალისტს უნდა ესმოდეს მედიის მიერ დისკრიმინაციის წახალისების საფრთხე; ამიტომ ყველაფერი უნდა იდონოს ნებისმიერი პირის დისკრიმინაციის თავიდან ასაცილებლად რასის, სქესის, სექსუალური ორიენტაციის, ენის, რელიგიის, პოლიტიკური და სხვა შეხედულებების, ეროვნული ან სოციალური წარმოშობის საფუძველზე ან რაიმე სხვა ნიშნით, - **საქართველოს ჟურნალისტური ეთიკის ქარტია, მე-7 პრინციპი**

„COVID-19-ის მქონე ადამიანებზე სტიგმას აძლიერებს ჟურნალისტური ნამუშევრები, რომლებიც ყურადღებას ამახვილებს ინდივიდუალურ ქცევასა და პაციენტების "პასუხისმგებლობაზე" ვირუსის ქონისა და "გავრცელების" გამო. მაგალითად, ზოგიერთი მედიასაშუალება ეცადა თითოეულ ქვეყანაში "ვირუსის პირველი გამავრცელებელი" ადამიანის იდენტიფიცირებას“, - ვკითხულობთ გაეროს ბავშვთა ფონდის პუბლიკაციაში COVID-19-ის მქონე ადამიანების სტიგმატიზების შესახებ.²²

„კონკრეტული შემთხვევების გაშუქებისას, არ გამჟღავნოთ პაციენტის პირადი ინფორმაცია (ვინაობა, სამუშაო ან საცხოვრებელი ადგილი და ა.შ.), ასევე, არ გააკეთოთ აქცენტი პაციენტის ეროვნებაზე, რამაც, შესაძლოა, წახალისოს ქსენოფობია“, - 27 თებერვალს, ინფიცირების პირველივე შემთხვევის დადასტურებისთანავე, საქართველოს ჟურნალისტური ეთიკის ქარტიის საბჭომ მედიას მოუწოდა, სიფრთხილე გამოეჩინა კორონავირუსის შესახებ ინფორმაციის გამოქვეყნებისას.²³

საჯარო განცხადების გავრცელება ქარტიის საბჭოს მეორედ მას შემდეგ დასჭირდა, როდესაც მარნეულსა და ბოლნისში დაუდასტურებელი წყაროდან დაინფიცირების შემთხვევა დაფიქსირდა და რეგიონის ეს ორი მუნიციპალიტეტი მკაცრ საკარანტინო ზონად გამოცხადდა.

„ქარტია მოუწოდებს მედიასაშუალებებს, განსაკუთრებული სიფრთხილით გააშუქონ მიღებული ინფორმაცია და ყველა ზომა მიიღონ ეთნიკური ნიშნით დისკრიმინაციის

²² Social Stigma associated with COVID-19, 24.02.2020, <https://uni.cf/2VLDZci>

²³ ქარტია მოუწოდებს ჟურნალისტებს კორონავირუსის შესახებ ინფორმაცია განსაკუთრებული სიფრთხილით გააშუქონ, 27.02.2020. <https://bit.ly/2KItL67>

თავიდან ასაცილებლად. ჟურნალისტი პირდაპირ ეთერშივე უნდა გაემიჯნოს მოწვეული სტუმრის მიერ გაკეთებულ დისკრიმინაციულ განცხადებებს“, - ნათქვამია ქარტიის საბჭოს მიერ 23 მარტს გავრცელებულ განცხადებაში²⁴.

„შეიძლება მნიშვნელოვანია ადგილის იდენტიფიცირება, იმისათვის, რომ ადამიანები გაფრთხილდნენ იმ რეგიონში, ან იმ ქუჩაზე, მაგრამ, ასეთ შემთხვევაში, ძალიან ყურადღებით უნდა იყოს მედია, რომ არ მოხდეს რასობრივი თუ ეთნიკური ნიშნით დისკრიმინაცია“, - ნინო დანელია, მედიაექსპერტი, ილიას სახელმწიფო უნივერსიტეტის პროფესორი

ეთნიკური უმცირესობებით დასახლებული ქვემო ქართლის რეგიონის ნაწილობრივ ჩაკეტვას სოციალურ ქსელში ქართველი აზერბაიჯანელების წინააღმდეგ მიმართული ქსენოფობიის ტალღა მოჰყვა.

„რასაც ადრე აკეთებდა მედია დისკრიმინაციის ნაწილში, იგივე გაგრძელდა, როდესაც მოახდინა ვირუსის გამავრცელებელი ადამიანების იდენტიფიცირება და შემდეგ ეს გაავრცელა მთელ ჯგუფზე. აქ არის მნიშვნელოვანი, როგორც სხვა დროსაც, რომ არ დაზუსტეს წარმომავლობა. შეიძლება, მნიშვნელოვანია ადგილის იდენტიფიცირება, იმისათვის, რომ ადამიანები გაფრთხილდნენ იმ რეგიონში, ან იმ ქუჩაზე, მაგრამ, ასეთ შემთხვევაში, ძალიან ყურადღებით უნდა იყოს მედია, რომ არ მოხდეს რასობრივი თუ ეთნიკური ნიშნით დისკრიმინაცია. პირველ ეტაპზე, ეს გვქონდა ჩინეთთან მიმართებით, როდესაც ჩინური ვირუსი დაერქვა. ეს სრულიად საერთაშორისო მედიის პრობლემა იყო, და მოგვიანებით, ჩვენ მოვახერხეთ მთელი ჯგუფის დისკრიმინირება ისე, რომ ძალიან ბევრ ადამიანს დაჲყვიტეთ გული“, - ამბობს ნინო დანელია, მედიაექსპერტი, ილიას სახელმწიფო უნივერსიტეტის პროფესორი.

„მე ვარ საქართველოს მოქალაქე, ეთნიკურად აზერბაიჯანელი, ვიცი ქართული ენა. არ ვარღვევ სახელმწიფოს მიერ დადგენილ შეზღუდვებს, ვრჩები სახლში!“ - საქართველოს მოქალაქე აზერბაიჯანელები იძულებულები გახდნენ, ასეთი გზავნილებით გამკლავებოდნენ სიძულვილის ტალღას, რომელიც მათ მიმართ დაიწყო.

„ძალიან ფრთხილი გაშუქებაა საჭირო იმისათვის, რომ არ მოვახდინოთ ადამიანების სტიგმატიზება. როდესაც შეშინებულ საზოგადოებასთან გაქვს საქმე, ადამიანების დისკრიმინაცია და სტიგმატიზება, შიშის წყაროს გაჩენა, კიდევ უფრო ადვილია. ზედაპირული გაშუქება, არა მიზეზებზე ორიენტირება, არამედ, ვთქვათ, რაღაც პროცესზე ორიენტირება, და ადამიანების დევნა, რისი შემთხვევებიც ჩვენ გვქონდა, ამას ძალიან უწყობს ხელს“, - ნინო დანელია, მედიაექსპერტი, ილიას სახელმწიფო უნივერსიტეტის პროფესორი

²⁴ ქარტია მოუწოდებს ჟურნალისტებს დაიცვან სიფრთხილე ეთნიკურ უმცირესობებთან დაკავშირებული მასალების მომზადებისას, 23.03.2020, <https://bit.ly/3bPjZv5>

გაეროს ბავშვთა ფონდის პუბლიკაციაში COVID-19-ის მქონე ადამიანების სტიგმატიზების შესახებ²⁵ ხაზს უსვამს, რომ სტიგმას შეუძლია დაარღვიოს სოციალური ერთიანობა და ჯგუფების სოციალური იზოლაცია გამოიწვიოს.

„როგორც კი მარნეული და ბოლნისი კარანტინით ჩაიკეტა, ზუსტად იმ დროს წამოვიდა სტერეოტიპული ხედვების კასკადი, დაიწყო ადამიანების სტიგმატიზება, ხაზს უსვამდნენ დაავადებულთა ეროვნებას, იმას, რომ მათ აქვთ სახელმწიფო ენასთან პრობლემები. გაცოცხლდა ყველა თემა, რაც საზოგადოებას თითქოსდა მივიწყებული ჰქონდა, ძალიან სერიოზული ანტიაზერბაიჯანული ისტერია დავინახეთ. შემდეგ დღის წესრიგში ჯავახეთის საკითხი დადგა, იმიტომ, რომ იქაც კომპაქტურად ცხოვრობენ ეთნიკური უმცირესობები. მოგვიანებით იყო შემთხვევა, როდესაც აფხაზეთიდან მოქალაქე სამკურნალოდ ზუგდიდში გადმოიყვანეს და ამას უკვე ანტიაფხაზური რიტორიკა მოჰყვა. არ მივანიჭებდი ამას დიდ მნიშვნელობას, მხოლოდ ვინმეს ფეისბუქის სტატუსში რომ წამეკითხა, მაგრამ, როდესაც რამდენიმე ონლაინგამოცემის მასალებში ვკითხულობ, როგორი რადიკალური პოლიტიკა უნდა განვახორციელოთ ოსების და აფხაზების მიმართ, რომ „ახლა ხომ მაინც უნდა ვაგრძნობინოთ, რომ თუ უნდათ იყვნენ ჯანმრთელები, უნდა იყვნენ ჩვენთან კარგად“, აი, ეს არის უკვე ძალიან საშიში, ძალიან დისკრიმინაციული და ძალიან საფრთხილო“, - ამბობს ზვიად ქორიძე.

ქსენოფობიის იმ ტალღას, რაც საქართველოში მცხოვრები აზერბაიჯანელების მისამართით დაიწყო, პლატფორმა „არა ფობიას“ საჯარო განცხადებით გამოეხმაურა. განცხადების ერთი ნაწილი მედიის პასუხისმგებლობასაც ეხებოდა. პლატფორმის ხელმძღვრერი ორგანიზაციები მოუწოდებდნენ მედიას, პოლიტიკოსებსა და საჯარო პირებს, რომ მაქსიმალურად შეეწყოთ ხელი საზოგადოებაში სწორი, ზუსტი და არადისკრიმინაციული ინფორმაციის გავრცელებისთვის.

„მოვუწოდებთ მედიას, საკუთარი სარედაქციო პოლიტიკის ფარგლებში, შესაბამისი რეაგირება მოახდინოს მათი პლატფორმების სოციალურ გვერდებზე მედიის მომხმარებლის ისეთ კომენტარებზე, რომლებიც ქსენოფობიური შინაარსისაა და კრიზისულ ვითარებაში კიდევ უფრო მეტად ახდენს საზოგადოების დაყოფას და ეთნიკური ან ჯანმრთელობის მდგომარეობის გამო მოქალაქეთა დისკრიმინაციას“.²⁶

„სიძულვილის ენის და დისკრიმინაციული გამონათქვამებთან მიმართებით ყველაზე მნიშვნელოვანია კონტექსტი, საზოგადოებაში არსებული განწყობა, დამოკიდებულება ამა თუ იმ თემის მიმართ. იმას, რამაც ერთ სოციალურ მედიასა და საზოგადოების ერთი ჯგუფისადმი სტიგმა გააძლიეროს, სხვა ტიპის საზოგადოებაში ყურადღებასაც არ მიაქცევენ“, - საქართველოს ჟურნალისტური ეთიკის ქარტია, „სიძულვილის ენასთან ბრძოლა“.

²⁵ Social Stigma associated with COVID-19, 24.02.2020, <https://uni.cf/2VLDZci>

²⁶ სამოქალაქო პლატფორმა „არა-ფობიას!“ განცხადება ეთნიკურად აზერბაიჯანელი მოქალაქეების მიმართ მომძლავრებული ქსენოფობიის შესახებ, 25.03.2020. <https://bit.ly/3d66fMR>

პლატფორმის ეს მოწოდება მედიისადმი, შემთხვევითი არ ყოფილა. სიძულვილის ენის შემცველი, ქსენოფობიური დისკუსია, მეტწილად სწორედ სოციალურ ქსელში მიმდინარეობდა. საქართველოს ჟურნალისტური ეთიკის ქარტიის პრაქტიკით, მედიასაშუალება პასუხისმგებელია მის პლატფორმაზე გამოქვეყნებულ ყველა მასალასა და კომენტარზე. ქარტიის დაკვირვება ცხადყოფს, რომ მედიასაშუალებების უმრავლესობას არ აქვს რესურსი, რომ ცალკე პირი გამოყოს კომენტარების კონტროლისა და მოდერაციისთვის, რაც, ცხადია, მხედველობაში უნდა იყოს მიღებული, როდესაც ფასდება მედიის ძალისხმევა სიძულვილის ენასთან ხელშეშლაში. თუმცა, მნიშვნელოვანია, მედიამ გამოიყენოს ყველა რესურსი, რომ საკუთარი პლატფორმა ამგვარი გამოხატვის ტირაჟირებისთვის არ იყოს გამოყენებული.

გახსოვდეთ, სტიგმას შეუძლია:

- დისკრიმინაციისგან თავის არიდების მიზნით, ადამიანებს დაავადების დამალვისკენ უბიძგოს;
- ხელი შეუშალოს ადამიანებს დაუყოვნებლივ მიმართონ სამედიცინო დახმარებას;
- სურვილი დაუკარგოს ადამიანებს, გამოიმუშაონ ჯანმრთელობისთვის აუცილებელი ჩვევები²⁷

„სიძულვილის ენასთან ბრძოლის“ შესახებ სახელმძღვანელოში ნათქვამია:

- ეცადეთ, ვებსაიტს ჰქონდეს კომენტარების მოდერაციის შესაძლებლობა, შეგეძლოთ სიძულვილის ენის შემცველი კომენტარების წაშლა ანდა კომენტარის წერის ფუნქციის შეზღუდვა;
- თუკი აქვეყნებთ ისეთ სტატიას, რომლის ქვემოთაც მოსალოდნელია სიძულვილის ენის შემცველი კომენტარების გაჩენა, ანდა ამჩნევთ, რომ თქვენი კომენტარების ველი გამოყენებულია სიძულვილის ენის ტირაჟირებისთვის და ამასთან, არ გაქვთ მისი მოდერაციის რესურსი, სჯობს გამორთოთ კომენტარების წერის ფუნქცია. ამგვარი ქმედება არ ჩაითვლება გამოხატვის თავისუფლების შეზღუდვად, ვინაიდან სიძულვილის ენა არ არის დაცული იმავე სტანდარტით, რითიც გამოხატვის სხვა ფორმები. კომენტარების ველს მიუთითეთ რომ დისკრიმინაციული, სიძულვილის ენის შემცველი კომენტარები წაიშლება ადმინისტრაციის მიერ. ამით წინასწარ ეუბნებით მკითხველს რომ ამგვარი გამოხატვა მიუღებელია და მათ არ გაუჩნდებათ კითხვა, თუ რატომ წაიშალა მათი მოსაზრება. ისინი იმყოფებიან თქვენს პლატფორმაზე და ვალდებულნი არიან დაიცვან თქვენ მიერ შეთავაზებული წესები²⁸.

„შეიძლება, ჟურნალისტური ტექსტები არ შეიცავდა სიძულვილის ენას და ხელს არ უწყობდა დისკრიმინაციას, მაგრამ იყო გარკვეული რეპორტაჟები, სადაც ეს შეინიშნებოდა. ჩვენ გვაქვს პრაქტიკა, რაც მანამდე ვისწავლეთ, როდესაც სოციალურ ქსელში გამოვრთავთ

²⁷ Social Stigma associated with COVID-19, 24.02.2020, <https://uni.cf/2VLDZci>

²⁸ სიძულვილის ენასთან ბრძოლა - სახელმძღვანელო წესები მედიისთვის, <https://bit.ly/3aRV2xE>

ხოლმე კომენტარების ფუნქციას, მაგრამ, ახლა ეს არ გაგვიკეთებია, მივეცით საშუალება მომხმარებლებს და, როცა მივეცით, მერე აღარ მივეყვით, ვეღარ მივეყვით. ისეც რთულია პანდემიის პირობებში მედიის მუშაობა და მას აღარ ეყო რესურსი გაჰყოლოდა ამ დისკუსიებს, ჯგუფებში შეეხედა“, - ამბობს ნათია კუპრაშვილი, რეგიონულ მაუწყებელთა ალიანსის ხელმძღვანელი.

ტერმინებისა და ენის სწორად შერჩევის მნიშვნელობას, იმისათვის, რომ თავიდან ავიცილოთ დისკრიმინაციული შინაარსი და ადამიანების სტიგმატიზება, განსაკუთრებულ მნიშვნელობას ანიჭებს გაეროს ბავშვთა ფონდი.

„ნუ გამოიყენებთ "COVID-19-ის გადაცემას" "სხვების ინფიცირებას" "ვირუსის [ვინმეს მიერ] გავრცელებას", რადგან ასეთი ფრაზები გულისხმობს ვირუსის განზრახ გადაცემას და ადანაშაულებს ადამიანს. კრიმინალიზებული და დეჰუმანიზებული ტერმინოლოგიის გამოყენება ქმნის შთაბეჭდილებას, რომ ვირუსის მქონე ადამიანებმა, თითქოს, რაღაც არასწორი ჩაიდინეს ან სხვებზე ნაკლებად ადამიანურები არიან, რაც ხელს უწყობს სტიგმას, ძირს უთხრის ემპათიას და მათ კიდევ უფრო მეტად უქრობს სურვილს ჩაიტარონ გამოკვლევები, ტესტი და იყვნენ კარანტინში“, - ვკითხულობთ პუბლიკაციაში COVID-19-ის მქონე ადამიანების სტიგმატიზების შესახებ²⁹

„მედიას აქვს სოციალური პასუხისმგებლობა, არა მხოლოდ არ გაამძაფროს დისკრიმინაცია, არამედ საზოგადოებაში არსებულ ირაციონალური შიშების და ზიზღის წინააღმდეგ საინფორმაციო ქმედებები განახორციელოს“, - ვკითხულობთ სახელმძღვანელოში „სიძულვილის ენასთან ბრძოლა“ და ამავე დოკუმენტში განმარტებულია, რომ სიძულვილის ენის წამახალისებელი, სტერეოტიპების გაღრმავების ხელის შეშეწყობი, შესაძლოა, მარტივად გახდეს მედია, თუკი არ მოეკიდება სიფრთხილით თითოეულ შემთხვევას და არ იფიქრებს გაშუქების კუთხესა თუ ტერმინოლოგიაზე, რომელსაც იყენებს სენსიტიურ საკითხებზე მუშაობისას³⁰.

რეკომენდაციები:

- მოერიდეთ ინფიცირებულის ან დაავადებულის ეთნიკურ წარმომავლობაზე ხაზგასმას;
- შეეცადეთ, არ შეუწყოთ ხელი დისკრიმინაციული, არატოლერანტული გარემოს ჩამოყალიბებას;
- არ მისცეთ რესპონდენტებს სიძულვილის ენის, დისკრიმინაციის უცვლელად ტირაჟირების საშუალება;
- თუ შესაძლებელია, ჩართეთ კომენტარების მოდერაცია, ან საერთოდ გამორთეთ კომენტარების ველი, შესაბამისი სარედაქციო განმარტების დართვით;
- დისკრიმინაციული განცხადების ტირაჟირება დასაშვებია მხოლოდ იმ შემთხვევაში, თუ რესპონდენტისადმი არსებობს მაღალი საჯარო ინტერესი;

²⁹ Social Stigma associated with COVID-19, 24.02.2020, <https://uni.cf/2VLDZci>

³⁰ სიძულვილის ენასთან ბრძოლა - სახელმძღვანელო წესები მედიისთვის, <https://bit.ly/3aRV2xE>

- თუ პირდაპირი ეთერია, გაემიჯნეთ დისკრიმინაციულ განცხადებებს ეთერშივე;
- ფრთხილად შეარჩიეთ ტერმინები, იმისათვის, რომ ხელი არ შეუწყოს ადამიანების სტიგმატიზებას;
- ისაუბრეთ "ადამიანებზე, რომლებსაც აქვთ COVID-19", "ადამიანები, რომლებიც მკურნალობენ და გამოჯანმრთელდებიან COVID-19-ისგან" ან "ადამიანებზე, რომლებიც COVID19-ით დაავადების შემდეგ გარდაიცვალნენ";
- ნუ მოიხსენიებთ დაავადების მქონე ადამიანებს - "COVID-19 -ის შემთხვევებად" ან "მსხვერპლებად";