

Сценарій 2. Забезпечення якісного моніторингу стану хворих на ЗПАЛ з призначенням лікування. Заходи: створення реєстру хворих на ЗПАЛ з їх диференціацією за групами ризику; розробка індикаторів якості медичної допомоги; створення (при їх відсутності) та дотримання доказових рекомендацій щодо короткострокового (в межах епізоду захворювання) та довгострокового (в рамках диспансерного нагляду) моніторингу стану на фоні лікування пацієнтів з конкретними ЗПАЛ.

Сценарій 3. Підвищення рівня контрольованості захворювання у пацієнтів із ЗПАЛ. Заходи: інформування населення про основні параметри здорового способу життя; формування коплайєтності/прихильності пацієнтів зі ЗПАЛ до лікування та диспансерного нагляду; забезпечення максимально широкого охоплення хворих на ЗПАЛ диспансерним наглядом; коректний, відповідно до діючих медико-технологічних документів, моніторинг пацієнтів зі ЗПАЛ, які отримують лікування.

Для реалізація будь якого із сценаріїв необхідні також розробка і експлуатація системи електронної охорони здоров'я (e-Health), а також реінжиніринг, перш за все системи первинної медичної допомоги.

Підвищення безперервності первинної медичної допомоги та її інтегрованості з вторинною медичною допомогою разом з іншим и заходами, спрямованими на зміцнення первинної допомоги, дозволить за експертними даними зменшити на 32,9 % зменшити рівень запобіжної госпіталізації від ЗПАЛ.

Висновки. 1. Медична допомога хворих із ЗПАЛ в Україні є надзвичайно фрагментованою. 2. Для забезпечення безперервності медичної допомоги запропоновані три сценарії, які можуть реалізовуватися як автономно, так і в різних поєднаннях.

Лінніков С.В.¹, Миронюк І.С.²

ПОМИЛКИ В КОМУНІКАЦІЙНИХ КАМПАНІЯХ, СПРЯМОВАНИХ НА ПРОТИДІЮ ПОШИРЕННЮ COVID-19 СЕРЕД УРАЗЛИВИХ ГРУП НАСЕЛЕННЯ

¹Міжнародний комітет порятунку, м. Одеса, Україна

² ДВНЗ «Ужгородський національний університет», м. Ужгород, Україна

Вступ. Пандемія коронавірусної хвороби створила великий попит на розробку та реалізацію інформаційно-комунікаційних кампаній спрямованих на протидію поширенню коронавірусної інфекції. Швидке поширення, висока потреба в шпиталізації та тривалому лікуванні зробила пандемію коронавірусної інфекції великим викликом для національних медичних систем різних країн. Обмежена можливість отримати якісну медичну допомогу вчасно та в повному обсязі через перевантаженість медичної системи, поставила під загрозу велику кількість населення. Проте ризики для окремих особливо вразливих груп населення можуть мати катастрофічні наслідки. До таких найбільш вразливих категорій можна віднести людей з низькими статками, тих, хто не має житла, людей похилого віку, людей, що мають

хронічні захворювання, в деяких випадках представників окремих етнічних меншин [10].

Зазвичай саме ці групи населення мають обмежений доступ до якісної медичної допомоги та можливості для лікування. Також вони можуть мати більші проблеми в доступі та отриманні інформації, в порівнянні з іншими групами. Ця проблема особливо загострилась від початку пандемії COVID-19, що було відображено у звіті Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ). Через надлишок інформації, як правдивої, що базується на принципах доказовості, так і неправдивої, ВООЗ визначила пандемію коронавірусу терміном «інфодемія». Було наголошено, що надлишок інформації створює ефект «інформаційного шуму», що безумовно ускладнює прийняття рішень та формування поведінки, що сприяє збереженню здоров'я.

Таким чином вразливі групи населення, що можуть відчувати додатковий тиск через захворювання є особливо вразливими перед дезінформацією та поширенням неправдивих даних про COVID-19 та вакцинацію. Зокрема COVID-19 може стати причиною так званої успадкованої бідності.

Основна частина

Погане планування може призводити до помилок комунікації та розуміння інформаційних меседжів. Наслідки таких помилок можуть бути дуже серйозними та призводити до особливо негативних наслідків для вразливих категорій. З цього випливає, що під час підготовки таких кампаній важливо враховувати особливості комунікації та отримання інформації вразливими групами населення. Попри це, стратегії інформаційно-комунікаційних кампаній рідко адаптують, враховуючи специфіку поширення інформації серед вразливих груп населення. Серед причин непропорційно негативних наслідків інфодемії для вразливих категорій населення можна виділити декілька причин.

Відсутність доступу до каналів зв'язку. Одним з найбільших викликів для експертів з комунікації у сфері громадського здоров'я є здатність кампаній та інформаційних меседжів, які вона поширює, охопити різноманітні групи людей, донести перевірену та достовірну інформацію щодо необхідної поведінки для запобігання захворювань. Сучасні інформаційно-комунікаційні програми використовують різноманітні канали для поширення інформації. Проте серед найбільш поширених є реклама в мережі інтернет та соціальних мережах, реклама на телебаченні, меншою мірою використовуються радіо та друковані носії. Варто зазначити, що вразливі групи населення часто не мають доступу до таких технологій, або цей доступ дуже обмежений. Таким чином інформаційні меседжі не можуть досягнути найбільш вразливі категорії та сформувати необхідну для запобігання хвороб поведінку.

Тривала недовіра до офіційних джерел. Від початку пандемії коронавірусної хвороби комунікація щодо боротьби із поширенням інфекції провадилась політиками або представниками державної чи місцевої влади. Брак узгодженої позиції, зокрема від відомих людей та політичних діячів, часта зміна комунікаційних рамок, а також загалом невдоволеність діями політиків не сприяли зростанню довіри до вакцинації та іншим методам профілактики.

Через історію дискримінацій та досвіду жорстокого поводження вразливі верстви населення частіше можуть не довіряти владі, місцевим лідерам думок, або медичним та соціальним працівникам, які також можуть виступати

каналами поширення інформації. Ця недовіра здатна спонукати до ігнорування порад щодо профілактики хвороб, або виконувати ці поради навпаки.

Одним з важливих альтернативних каналів комунікації можуть бути релігійні установи, некомерційні організації або громадські центри. Проте не завжди представники релігійних організацій або НГО є прихильниками доказового підходу до профілактики захворювань. Таким чином вони можуть бути додатковим джерелом поширення недостовірної інформації, яка змушує вдаватися до хибних практик та поведінок. Крім того, на часи пандемії, через правила соціального дистанціювання, доступ до таких установ став обмеженим для відвідування. Таким чином спроможність цих організацій громадянського суспільства для реагування на COVID-19 може бути обмежена.

Ідеальні умови для дезінформації. Проблеми з доступом до достовірної інформації, підсилена недовірою до офіційних каналів зв'язку формує позитивне тло для поширення альтернативних форм спілкування. Саме цими каналами, які є важко контрольованими та часто обмежено доступними для дослідження, поширюється велика кількість дезінформації. Хоча офіційні інституції, державні установи та інформаційні гіганти запровадити активну боротьбу з поширенням недостовірної інформації, викорінення її є складним та довготривалим процесом.

Дослідження проведене Київським інститутом соціології під час опитування "Оцінка дій влади, епідемія коронавірусу та реакція на поточні події", яке проводилось 7-11 серпня 2020 року, висвітило основні упередження щодо вакцинації. Зокрема респондентів питали, чи планують вони робити щеплення від коронавірусу безкоштовною, схваленою ВООЗ, вакциною. Респондентам, які не планували робити щеплення від коронавірусу, поставили додаткове питання про причини відмови. Найбільша кількість учасників зазначила серед причин те, що епідемія вигадана, а небезпека від коронавірусу перебільшена (33%), 21% опитаних вважали, що під виглядом щеплень від коронавірусу можуть ввести щось інше, 20% були впевнені, що вакцина проти коронавірусу є недостатньо дослідженою та може бути небезпечною, 18% були впевнені, що дієву вакцину не можна розробити за короткий проміжок часу, 17% зазначили, що вони проти будь-яких щеплень. Хоча таке дослідження може висвітлити загальні упередження щодо вакцинації, причини недовіри до вакцинації серед людей літнього віку, малозабезпечених громадян та інших найбільш вразливих категорій можуть відрізнятися.

Також дослідники зазначають, що починаючи з 2014 року росія почалася спрямовану кампанію з поширення дезінформації про вакцинацію, щоб посіяти розбрат в суспільстві та поставити під загрозу здоров'я населення в Україні та інших країнах. Хоча спочатку дезінформація поширювалася в онлайн спільнотах, згодом вона могла потрапити також до категорій людей, що не користуються цими каналами комунікацій.

Висновки. Оскільки інфодемія впливає на різні групи населення, то і відповідь на неї полягає в адаптації інформаційно-комунікаційних кампаній відповідно до особливостей окремих груп. При розробці кампаній важливо враховувати, що універсальні комунікаційні стратегії не здатні досягнути ключових та найбільш вразливих груп та існує потреба в розробці диференційованих та селективних стратегій комунікаційних кампаній. Такі

стратегії мають включати розширення доступу до офіційних каналів комунікації, шляхом розбудови інфраструктури – розширення доступу до швидкісного інтернету та інших сучасних каналів поширення інформації. Цей процес потребує значних грошових та людських ресурсів і може зайняти тривалий проміжок часу. Проте стратегічний розвиток цього напрямку здатен покращити комунікацію в найближчі місяці та роки.

При плануванні комунікаційних стратегій, які зможуть досягнути представників вразливих категорій населення потрібно особливо ретельно проводити оцінку партнерів та стейкхолдерів, які здатні стати каналами поширення інформації серед ключових груп. Ними можуть стати неурядові організації, релігійні установи, або локальні лідери думок, формальні або неформальні лідери етнічних меншин.

Важливим є також проведення подальших досліджень ефективності інформаційно-комунікаційних кампаній щодо COVID-19. Оскільки одним з основних каналів поширення інформації про методи запобігання захворювань є соціальні мережі, такі як Facebook, онлайн видання або реклама по телевізору, незрозуміло, як ефективно ці повідомлення досягають вразливі групи населення і як можна адаптувати кампанії, аби покращити поширення інформації та зменшити дезінформацію серед цих груп.