

КОМУНІКАЦІЙНІ КАМΠΑНІЇ, СПРЯМОВАНІ НА ВРАЗЛИВІ ГРУПИ НАСЕЛЕННЯ В СИСТЕМІ ПРОМОЦІЇ ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ

Іван Миронюк,

*доктор медичних наук, професор,
проректор з наукової роботи*

Святослав Лінніков,

аспірант за спеціальністю 229 Громадське здоров'я

Вступ. Наслідки впливу ризикованих факторів для здоров'я у випадку вразливих груп населення суттєво залежать від ефективності інформування про них. Стратегічне планування таких інформаційних кампаній має повністю враховувати, як життєві обставини, культурні цінності та самооцінка своїх ризиків представниками цих груп населення впливають на поведінку під час надзвичайних ситуацій в сфері громадського здоров'я. Обмежена можливість отримати якісну медичну допомогу, отримати її вчасно та в повному обсязі через перевантаженість медичної системи, поставила під загрозу велику кількість населення пі час останньої пандемії корона вірусної хвороби. Ігнорування наявних комунікаційних прогалин для вразливих груп населення, може призвести до зростання рівня шкоди здоров'ю суспільства.

Матеріали та методи. В ході проведеного дослідження було використано бібліосемантичний метод та метод структурно-логічного аналізу. Методичною основою дослідження став системний підхід. Матеріалами дослідження стали дані наукової літератури та особистий практичний досвід з організації інформаційних кампаній у сфері промоції здоров'я..

Результати. Ефективні стратегії для інформування про ризики для здоров'я мають важливе значення для захисту громадського здоров'я. Зменшення негативних наслідків значною мірою залежить від співпраці з різними зацікавленими організаціями, органами влади та іншими стейкхолдерами [1].

Комунікація має інструктувати, інформувати та мотивувати відповідну поведінку захисту власного здоров'я, регулярно оновлювати інформацію про можливі ризики, формувати довіру в суспільстві, розвінчувати «міфи». Варто враховувати, що реакція на інформацію про ризики залежить від психологічних, соціальних, культурних, медичних та соціально-економічних факторів, які значною мірою впливають на те, як люди інтерпретують

повідомлення про ризики для здоров'я, а також на їх готовність і здатність діяти своєчасно [2].

Гарно спланована інформаційно-комунікаційна кампанія створює спроможність реагування на виклики в суспільстві, заохочує до партнерської співпраці, підсилює бажання проводити профілактичну діяльність[3].

Комунікаційні кампанії можуть підготувати громадськість до адаптації в мінливих обставинах або умовах невизначеності під час пандемій або інших непередбачуваних загроз, навчати планувальників в сфері громадського здоров'я використовувати існуючі ресурси, створювати діалог між потенційно враженим населенням і особами, що управляють ризиками, а також сприяти атмосфері взаємної довіри.

Відповідь на ризик може вимагати мінімальних дій, наприклад, частішого миття рук, або ж навпаки - великих обмежень, наприклад: карантин і закриття шкіл і громадських установ. В таких випадках комунікація має пояснити необхідність таких болючих заходів, та сприяти їх дотриманню.

Суспільна реакція залежить від задоволення конкретних інформаційних запитів населення. Особливо серед найбільш вразливих до ризиків груп населення, які частіше всього відчують прогалини у спілкуванні, мають брак доступу до інформації [4]. Хоча не існує єдиного загальноприйнятого визначення вразливих груп населення, з точки зору громадського здоров'я вразливість можна визначити просто як підвищений потенціал суттєвих негативних наслідків для здоров'я у випадку настання небезпечної ситуації, включаючи зниження спроможності ефективно реагувати, мати доступ до профілактичних заходів, отримувати лікування та реабілітацію. Вразливість може стосуватися окремих осіб, груп, спільнот або місць і може бути результатом багатьох факторів. Відмінності в стані здоров'я, відмінності в доступі до лікування, умови життя, медична грамотність, мова, імміграційний статус, сприйняття ризику та впевненість у здатності уряду реагувати можуть посилити ризики для окремих груп населення [5].

Варто враховувати, що в різний час різні групи населення можуть потрапляти у групу вразливих. Так, раніше в Україні до вразливих груп населення відносили літніх людей, людей з низькими статками чи без власного житла, людей з інвалідністю, представників окремих етнічних спільнот. Наразі ситуація змінилася: від початку повномасштабного вторгнення росії до України 24 лютого 2022 року за даними ООН 18 мільйонів українців потребують гуманітарної допомоги та захисту [6].

Досвід, отриманий з нещодавніх криз у сфері охорони здоров'я, зокрема пандемії COVID-19, свідчать про те, що невідповідна комунікація та недостатнє планування можуть значною мірою зашкодити реагуванню на виклики. Кілька помилок можуть спровокувати втрату довіри до здатності впоратися з серйозними загрозами громадському здоров'ю, що призведе до несподіваних і дуже небажаних результатів для вразливих груп населення.

Варто пам'ятати, що хороша комунікаційна практика не в змозі виправити прогалини допущені при планування кампанії через неправильні уявлення про вразливі групи населення, наприклад, що вони є однорідною групою, отримують спрямовані на них повідомлення, розуміють вірогідність загрози, мають здатність чи бажання змінювати поведінку. Однак навіть найкращі стратегії можуть бути неефективними через неадекватне інформування про ризики для здоров'я або неспроможність інтегрувати комунікаційну перспективу та залучати громади на кожному етапі планування, реагування та відновлення [7].

Розробка та планування комунікаційних кампаній в сфері громадського здоров'я має важливі особливості, що відрізняє її від комунікації в інших сферах. Деякі комунікаційні підходи припускають, що ефективні повідомлення можна чітко визначити заздалегідь, а потім чітко транслювати їх різним аудиторіям. Однак в сфері громадського здоров'я нерідко необхідно робити зміни в деяких попередніх повідомленнях, щоб прояснити невизначеність, змінити очікування громадськості, адаптуватися до несподіваних подій і переконати людей співпрацювати, незважаючи на певну невизначеність. Так, комунікація щодо наявності, розповсюдження та ефективності вакцин або методів лікування, як і рекомендовані заходи самозахисту, можуть потребувати багаторазових виправлень, повторів і модифікацій. Наприклад на початку пандемії COVID-19 через брак розуміння особливостей розвитку пандемії, швидкості винайдення вакцин, не було чіткого розуміння про доцільність різних методів профілактики, етапності проведення щеплень, або потреби в ревакцинації в майбутньому.

Висновок: Через динамічний характер появи та розвитку загроз здоров'ю розробка та впровадження інформаційно-комунікаційних кампаній не може розвиватися строго лінійно, буде адаптуватися протягом тривалого періоду або кількома хвилями. Особливо важливим є плануванні комунікаційних стратегій, які зможуть досягнути представників вразливих категорій населення. Під час розробки таких кампаній необхідно залучати партнерів, формувати фокус групи

з числа представників окремих вразливих груп, ретельно проводити оцінку поточного стану впровадження кампанії та її результатів.

Список літератури

1. Курбан О.В. Соціальна реклама: держзамовлення, ринок маркетингових комунікацій чи сфера громадської відповідальності суспільства. Київ: Дзеркало тижня. 2007. №16. 26 с.
2. Мироненко В. В. Вимірювання ефективності PR-діяльності: варіативність критеріїв та підходів. Дніпро: Communications and Communicative Technologies. 2020. Вип. 20.107 с.
3. Baruk A. I., Grzegorz W. The effect of using social media in the modern marketing communication on the shaping an external employer's image. Energies 2021. P. 4177.
4. Calderon G., Daniel M., Maria L. Digital practices across the UK population: The influence of socio-economic and techno-social variables in the use of the Internet. European Journal of Communication 37.3. 2022. P. 284-311.
5. Dhami, M. Towards an evidence-based approach to communicating uncertainty in intelligence analysis. Intell. Natl. Secur. 2018, P. 257–272.
6. Електроний ресурс UNOCHA: <https://www.unocha.org/ukraine>
7. Hannington, T. How to measure and manage your corporate reputation. Routledge: book/ T. Hannington. London 2016. P 213-233.

МІЖНАРОДНИЙ ДОСВІД ПАЦІЄНТООРІЄНТОВАНOSTI СИСТЕМИ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ

Геннадій Слабкий,

*доктор медичних наук, професор,
завідувач кафедри наук про здоров'я*

Юрій Козар,

д.ю.н., професор, магістр громадського здоров'я

Центральним елементом будь-якої системи охорони здоров'я є пацієнт. При цьому необхідно зазначити, що в сучасних умовах, коли відбувається удосконалення шляхів надання медичних послуг і формування системи, яка забезпечує пацієнтів різноманітними ефективними видами медичної допомоги, але внаслідок бурної технологізації, високої корпоратизації та комерціалізації