

УКРАЇНА

**НАДАННЯ ПІДТРИМКИ УКРАЇНІ
В РОЗВИТКУ
СУЧАСНОЇ СИСТЕМИ
ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я**

**Звіт про досвід та найкращі практики
комунікації з питань COVID-19 у Європі**
Листопад 2021 року

НАДАННЯ ПІДТРИМКИ УКРАЇНІ В РОЗВИТКУ
СУЧАСНОЇ СИСТЕМИ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

Звіт про досвід та найкращі практики комунікації з питань COVID-19 у Європі

Контактна особа:

Предраг Дюріч (Predrag Duric), доктор медицини, доктор філософії
Predrag.Duric@gfa-group.de
Офіс Проекту в Києві
0471, Київ, вул. Ярославська, 41
+380 44 425 43 54



Проект впроваджують



Finnish institute for
health and welfare

Відмова від відповідальності:

Цей проект фінансується Європейським Союзом та впроваджується GFA Consulting Group GmbH, Німеччина, у консорціумі з Фінським інститутом охорони здоров'я та добробуту (THL). Зміст цього звіту несе виключну відповідальність його авторів і не обов'язково відображає позицію Європейського Союзу. Цей звіт базувався на даних, доступних під час його підготовки, та його оригінальною офіційною мовою є англійська мова. Переклад українською мовою призначений виключно для зручності громадськості, яка не читає англійською мовою, і не є юридично обов'язковим, ані не має жодного дійсної сили з метою дотримання чи забезпечення виконання. Були докладені всі зусилля для забезпечення точного перекладу оригінального матеріалу, але через нюанси перекладу на іноземну мову можуть існувати незначні відмінності. У разі будь-яких розбіжностей будь-якого виду, переважну силу надає оригінальний офіційний текст англійською мовою. Крім того, будь-яке посилання на цей звіт повинно наводити оригінальний текст англійською мовою.

Зміст

Зміст	2
Перелік скорочень і абревіатур	4
Подяки.....	6
1. Резюме.....	7
2. Вступ.....	8
3. Цілі.....	9
4. Методологія.....	10
5. Результати	11
5.1. Ключові принципи комунікації з питань COVID-19.....	11
5.2. Етапи пандемії	12
5.3. Цільові аудиторії	14
5.4. Дезінформація та недостовірна інформація	16
6. Приклади з практики європейських країн.....	16
6.1. Багатоканальний підхід: Приклад Норвегії.....	16
6.2. Моніторинг соціальних мереж: Приклад Люксембургу	17
6.3. Використання науки про поведінку: Приклад Фінляндії.....	18
6.4. Широкомасштабна кампанія з тестування: Приклад Люксембургу	19
6.5. Комунікація з дітьми: Приклад Люксембургу.....	20
6.6. Вимірювання ефективності вакцинації: Приклад Бельгії.....	21
6.7. Попереднє тестування матеріалів кампанії та вимірювання результатів: Приклад Фінляндії	22
6.8. Посилення заходів із комунікації щодо ризиків: Приклад ЄЦПКЗ	24
7. Висновки	26
8. Рекомендації.....	27
Додаток 1	29
Додаток 2	33

Перелік скорочень і абревіатур

ЄЦПКЗ	Європейський центр профілактики та контролю захворювань
ЄС	Європейський Союз
МОЗ	Міністерство охорони здоров'я України
NIPH	Норвезький інститут громадського здоров'я (Norwegian Institute of Public Health)
Проект	проект «Надання підтримки Україні в розвитку сучасної системи громадського здоров'я», що впроваджується компанією «Джі-Еф-Ей Консалтинг Груп ГмбХ» у консорціумі з Фінським інститутом охорони здоров'я та добробуту за фінансової підтримки ЄС
ЦГЗУ	Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України

Перелік таблиць

Таблиця 1. Система ефективності кампанії в Бельгії.....	20
---	----

Подяки

Цей звіт підготовлений у рамках проєкту, що фінансується Європейським Союзом: «Надання підтримки Україні в розвитку сучасної системи громадського здоров'я» (що здійснює компанія «Джі-Еф-Ей Консалтинг Груп ГмбХ», м. Гамбург, у консорціумі з Фінським інститутом охорони здоров'я та добробуту у співпраці з Центром громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України (далі — «ЦГЗУ»)).

Саана Іхамякі (Saana Ihamäki), спеціаліст із маркетингової комунікації, та Марко Ляхтеенмякі (Marko Lähteenmäki), менеджер із комунікацій, проводили інтерв'ю та оглядове дослідження та підготували звіт. Обидва згадані вище експерти активно займалися комунікацією з питань COVID-19 у Фінському інституті охорони здоров'я та добробуту, організації громадського здоров'я, відповідальної за різні ключові заходи під час кризи, зумовленої COVID-19, в тому числі комунікацію у сфері охорони здоров'я щодо профілактики та медичної допомоги під час COVID-19, подорожей, втоми від пандемії, а також тем, що стосуються вакцинацій.

Рекомендації щодо впровадження заходів в українських реаліях надали Дмитро Коник і Марія Шененко. Предраг Дюріч (Predrag Duric), доктор медицини, доктор філософії, керівник проєкту й експерт у галузі громадського здоров'я, надав рецензію на звіт. Процес складання звіту значною мірою залежав від матеріально-технічного забезпечення, управління редагуванням та перекладу, здійсненого Марією Шененко, менеджером з адміністративних питань і комунікацій проєкту.

1. Резюме

У цьому звіті подано огляд найкращих практик, пов'язаних із комунікацією з питань COVID-19, що застосовуються в європейських країнах. У звіті описано декілька підходів до ефективної кризової комунікації загалом та висвітлено найактуальніші теми, характерні для реагування на пандемію COVID-19. Теоретична частина охоплює ключові принципи, етапи та цільову аудиторію під час пандемії та дає розуміння деяких найактуальніших тем, характерних для цієї кризи, у тому числі феномену втоми від пандемії, боротьбу з дезінформацією та неоднозначну роль соціальних мереж.

Інформація в цьому звіті ґрунтується на досвіді кількох європейських експертів, що надали коментарі щодо COVID-19 у рамках опитування під час підготовки цього звіту. Звіт склали та підготували автори, які мають власний професійний досвід роботи кризової комунікації щодо COVID-19 у Фінляндії.

Теоретичний огляд доповнено прикладами з практики Фінляндії, Люксембургу, Бельгії, Норвегії та Європейського центру профілактики та контролю захворювань. Ці приклади з практики дають уявлення про те, як настанови впроваджувалися в реальних життєвих ситуаціях, а також описують конкретні приклади, які можна адаптувати до іншої країни й умов, як стосовно кризової комунікації, так і на загальнішому рівні. Приклади з практики охоплюють кілька кампаній, інтервенцій та інструментів комунікації щодо COVID-19.

У висновку до цього звіту зазначено, як різні європейські установи переслідували декілька подібних цілей під час своєї комунікації щодо пандемії, незалежно від унікальної ситуації в кожній країні. Деякі з найважливіших тем у різних країнах присвячені необхідності здобуття та підтримки довіри, використання підходу, орієнтованого на цільову аудиторію, та частого переоцінювання комунікаційної стратегії під час тривалої кризи.

У висновках до цього звіту подано рекомендації щодо застосування деяких належних практик в Україні, у тому числі цільових аудиторій, вимірювання впливу, партнерства та науки про поведінку.

2. Вступ

Цей звіт підготовлено в рамках проєкту «Надання підтримки Україні в розвитку сучасної системи громадського здоров'я». Під час кризи особливо важливою стає ефективна комунікація, і COVID-19 є хорошим прикладом того, як розробити, впровадити й оцінити ефективні комунікаційні стратегії.

Цей звіт є ключовим результатом діяльності, описаної в документі *«Звіт про досвід та найкращі практики в Європі, пов'язані з комунікацією з питань пандемії COVID-19, результати оцінювання його застосування в українських реаліях та застосування деяких найкращих практик» (Report on experience and best practices in Europe related to COVID-19 pandemic communication, assessment of application in Ukrainian context and application of some best practices)*.

У цьому звіті міститься інформація про досвід та найкращі практики у Фінляндії та інших європейських країнах, які мають чудові результати стосовно комунікації з питань COVID-19 та аналогічну роль у комунікації щодо пандемії з Центром громадського здоров'я України та Міністерством охорони здоров'я України.

Цей звіт був підготовлений за результатами інтерв'ю з експертами з європейських країн та доповнений коментарями з огляду на фінський досвід. Звіт також містить аналіз застосування цих практик в українських реаліях, тому деякі з цих належних практик наведені в додатках, щоб полегшити їх огляд та адаптацію до українських реалій.

Спеціалісти з комунікації, які працюють у Фінському інституті охорони здоров'я та добробуту (THL), обирали експертів, опитаних для звіту, на підставі спілкування та рекомендацій експертів у сфері охорони здоров'я та колег із комунікації як всередині країни, так і за її межами.

3. Цілі

Мета цього звіту — глибше зрозуміти кризові комунікаційні стратегії, які впроваджуються в умовах комунікації з питань COVID-19 в європейських країнах, та визначити найкращі практики, рекомендовані для застосування в українських реаліях.

Звіт доповнюють вихідні навчальні матеріали, щоб полегшити впровадження найпридатніших заходів, моделей і рішень в українських реаліях.

4. Методологія

Цей звіт складено на основі вихідних матеріалів, зібраних під час інтерв'ю з міжнародними експертами, професійного досвіду авторів та допоміжних онлайн-ресурсів.

Марко Ляхтеенмякі та Саана Іхамякі, автори цього звіту, активно займалися комунікацією з питань COVID-19 протягом усієї пандемії, а фінський досвід, описаний у звіті, отримано безпосередньо з їхньої власної професійної діяльності та під час консультацій із колегами.

Експертів, опитаних для цього звіту, обирали з європейських країн, які мають особливо вдалий досвід комунікації з питань COVID-19.

Опитали таких експертів:

- Крістіна Рольфхайм-Бай (Christina Rolfheim-Bye), директор відділу комунікацій, Норвезький інститут громадського здоров'я (Norwegian Institute of Public Health, NIPH)
- Арно д'Агостіні (Arnaud d'Agostini), керівник відділу маркетингу та комунікацій, Люксембурзький інститут охорони здоров'я. Пан Д'Агостіні також є членом національної робочої групи з питань COVID-19
- Керолайн Йоріс (Caroline Joris), керівник інформаційних кампаній, канцелярія Прем'єр-міністра в Бельгії
- Андреа Хорват-Крамаріч (Andrea Horvat-Kramaric), керівник відділу комунікацій, Європейський центр профілактики та контролю захворювань (ЄЦПКЗ).
- Лотта Сійра (Lotta Siira), старший науковий співробітник, Фінський інститут охорони здоров'я та добробуту
- Юссі Тойванен (Jussi Toivanen), головний спеціаліст із комунікацій при офісі Прем'єр-міністра Фінляндії.

5. Результати

5.1. Ключові принципи комунікації з питань COVID-19

Важливо відзначити, що хоча епідемічна ситуація та її комунікаційні потреби можуть змінюватися навіть щодня, є кілька ключових принципів, на які слід завжди звертати увагу під час комунікації щодо COVID-19.

Відкритість і прозорість. Окрім проактивного поширення нової інформації, важливо активно надавати контекст для нової поданої інформації та обмінюватися інформацією про невизначеності. Раптова криза у сфері охорони здоров'я передбачає кілька невизначеностей, оскільки постійно накопичується нова інформація, і тому необхідно забезпечити відкритість щодо наукових та інших розбіжностей або невизначеностей, незважаючи на складність завдання, оскільки це необхідно для підтримування довіри громадськості та інших зацікавлених сторін. Під час ухвалення рішень слід якомога ширше поширювати довідкові та вихідні матеріали щодо них.

Здобуття та підтримування довіри. Отримано велику кількість доказів того, що більша довіра до органів влади корелює з дотриманням захисних заходів. Бажано розбудовувати та підтримувати мережі, яким довіряють, до, під час та після кризи. Для зміцнення довіри важливо дослуховуватися до занепокоєнь, сподівань та різного досвіду зацікавлених сторін і враховувати це під час подальшої діяльності. Довірі сприяють чіткі, доступні, узгоджені між собою повідомлення, які повторюються.

Проактивність і своєчасність. Щоб максимально збільшити ефект комунікації, завжди потрібно вибирати оптимальний час. Підготовка та планування комунікації на різних етапах слугує основою для ефективного обміну повідомленнями, оскільки запобігання помилковим уявленням значно ефективніше, ніж спростування неправдивої інформації, яка вже поширюється. В умовах кризи своєчасність також вимагає активної підготовки до ризиків. Загальні ризики можуть виникати через суперечливе ставлення, суперечливі повідомлення від різних організацій та повідомлення, які були невчасними або важкими для розуміння.

Окрім того, що в кожній організації прагнуть досягнути таких цілей, пріоритетною має бути **співпраця між організаціями**. Під час реагування на COVID-19 юрисдикцію та ключові ролі розподілили між різними міністерствами й іншими організаціями. Це також означає, що з комунікацією працюють у кількох організаціях, де створюються повідомлення, що звучать по-різному. Це само собою

може бути складним, особливо для аудиторії, яка не знайома з функціями й обов'язками різних установ та організацій в умовах кризи. Таким чином, важливо, щоб організації та їхні спеціалісти з комунікацій активно співпрацювали для забезпечення однорідності повідомлень незалежно від організації, а також для збереження чіткості у сферах відповідальності в кожній організації. Ці корисні принципи також застосовують під час координації національних та регіональних комунікаційних заходів, оскільки це може значно посилити вплив комунікаційних заходів на обох рівнях.

5.2. Етапи пандемії

У контексті цього звіту хронологію пандемії поділили на три етапи, кожен із яких має специфічні ключові проблеми та комунікаційні цілі.

Початковий період. Часто на початку кризи більшість людей здатні увібрати велику кількість нової інформації та правил. Ця посилена здатність ґрунтується на розумових і фізичних адаптивних системах, які допомагають вижити в короткочасних стресових ситуаціях. На цьому етапі потреба в інформації значно перевищує пропозицію. Тому важливо активно та відкрито повідомляти про поточну ситуацію та пропонувати чіткі інструкції. У Фінляндії, як і в багатьох інших країнах, такі інструкції роз'яснювали відомі заходи для захисту від респіраторних захворювань, у тому числі дотримання гігієни рук і гігієни під час кашлю, соціальне дистанціювання, а пізніше — використання маски для обличчя.

На першому етапі важливо дотримуватися основних принципів комунікації з питань COVID-19, поданих раніше, і гарантувати, що найважливіша інформація досягає всіх аудиторій. На внутрішньому рівні потрібно одразу роз'яснювати комунікаційні завдання та функції персоналу та починати набір необхідних додаткових працівників, переконуючись, що вони впораються з надлишковим робочим навантаженням внаслідок додаткових завдань. Окрім забезпечення персоналом, дуже важливо створити добре налагоджену та безпечну ІТ-систему, щоб команди могли співпрацювати й працювати без перерв, особливо під час роботи вдома.

Коли мине початковий шок, але ситуація ще лишатиметься складною, може виникнути втома від пандемії, оскільки людям необхідно адаптуватися до нового способу подолання проблеми в довгостроковій перспективі. Хоча на це явище впливає багато різних видів поведінки та сприйняття, у широкому сенсі втома від пандемії можна розуміти як втрату мотивації дотримуватися рекомендованої захисної поведінки. За даними ВООЗ втома від пандемії є очікуваною та природною

реакцією на тривалу кризу у сфері громадського здоров'я — не в останню чергу тому, що тяжкість і масштаб пандемії COVID-19 вимагали впровадження заходів з охопленням великої аудиторії із безпрецедентним впливом на повсякденне життя кожної людини, у тому числі тих, хто безпосередньо не постраждав від самого вірусу.

Втома проявляється в зниженні дисципліни дотримання захисних заходів, погіршенні психічного стану та невпевненості в ситуації. У разі її виявлення важливо підвищувати поінформованість, керувати очікуваннями та мотивувати аудиторію. Для розробки кращих інструментів корисно звертатися до інших зацікавлених сторін у сфері комунікації, збирати відгуки від цільової аудиторії та розробляти легко зрозумілі настанови щодо того, як зменшити ризик у повсякденному житті, використовуючи чіткі та точні формулювання. На практиці, незважаючи на те, що інструкції часто залишаються незмінними, слід використовувати заохочувальні повідомлення для підвищення переконаності людей у власну спроможність дотримуватися рекомендацій та посилення соціальної норми на основі бажаної поведінки.

Третій і останній етап — це розгортання вакцинації. Цей етап змінює перебіг тривалої кризи, але вимагає активного управління очікуваннями та широкої освітньої і заохочувальної комунікації. Корисно розробляти цей етап комунікації на основі найкращих практик попередніх національних кампаній вакцинації, якщо це можливо. Деякі з ключових повідомлень на цьому етапі включають, наприклад, інформацію про те, що вакцинація проти COVID-19 є добровільною та безкоштовною, що вакцини є одним із найефективніших способів запобігання інфекційним захворюванням і, отже, є ключовим рішенням для виходу з пандемії, підкреслюючи цілі вакцинації, такі як зменшення кількості тяжких випадків, терміни розгортання вакцинації та порядок вакцинації, і, нарешті, аспекти, що стосуються безпечності вакцин.

Знання своєї аудиторії важливо на всіх етапах пандемії, коли розробляють зміст та планують комунікаційні втручання та заходи. Також важливо пам'ятати, що погляди людей постійно змінюються. Те, що їм цікаво сьогодні, не обов'язково зацікавить їх наступного місяця. Один відносно простий у використанні підхід, що дає змогу дізнатися думки й очікування людей, — це моніторинг соціальних мереж.

Даний підхід передбачає моніторинг каналів соціальних мереж на предмет дописів, що містять певні ключові слова чи теми, й аналіз усіх дописів, щоб виявити загальні теми та очікувані висновки.

Це можна зробити за допомогою різних онлайн-інструментів, які в соціальних мережах збирають дописи, що стосуються відповідної кампанії чи тем, і аналізують збережену інформацію, щоб виявити міркування та тенденції.

Якщо такі інструменти не доступні, можна також провести якісний аналіз дискусій на певних платформах у соціальних мережах або повідомлень, безпосередньо адресованих певній організації. Після співставлення найважливіших питань, тону дискусії тощо легше вибрати найкращий набір комунікаційних інтервенцій для конкретної ситуації.

За допомогою моніторингу соціальних мереж можна дослідити наступні питання:

- Якими є різноманітні думки користувачів соціальних мереж щодо пандемії COVID-19?
- Хто говорить про пандемію, захисні методи чи вакцинацію?
- Які платформи соціальних мереж найчастіше використовуються для таких тем?
- Які теми зараз найактуальніші для різних аудиторій?

5.3. Цільові аудиторії

Комунікація з питань пандемії охоплює все суспільство. Щоб повністю скористатися принципами, наведеними в розділі 5.1, комунікація має бути пристосованою до кожної цільової аудиторії. Стосовно COVID-19 можна виділити три основні цільові аудиторії, які мають вирішальне значення для успішної комунікації.

По-перше, це ті, хто ухвалює рішення. Щоб досягти комунікаційних цілей, зацікавлені сторони, які ухвалюють рішення, повинні підтримувати тісну координацію та комунікацію всередині та між організаціями. Ці зацікавлені сторони повинні прагнути до узгодженого розуміння спільних цілей, ролей та формулювань, які вони використовують під час своєї комунікації. Для досягнення успішних результатів потрібні своєчасні та впливові комунікаційні заходи від сторін, які ухвалюють рішення.

По-друге, медичні працівники. Ця група є важливою цільовою аудиторією з двох основних причин. Вони не тільки відповідають за проведення такої ключової діяльності, як надання медичної допомоги пацієнтам та тестування, але й також часто є єдиними особами, які безпосередньо контактують із громадянам, а отже, мають великий вплив на думки та ставлення широкої громадськості до COVID-19.

По-третє, це широка громадськість. Хоча серед громадськості існує багато підгруп, наприклад, різні вікові групи та меншини, є деякі ключові принципи, які важливі під час комунікації з широкою громадськістю.

Крім того, як важливу зацікавлену сторону щодо всіх згаданих вище цільових аудиторій слід розглядати засоби масової інформації. У різних випадках значний ступінь доступу експертів до засобів масової інформації був важливим для зміцнення довіри в засобах масової інформації та громадськості. Прозора комунікація в засобах масової інформації разом із чіткими контактними даними допомагають журналістам виконувати свої основні завдання, і таку взаємодію можна зміцнити, забезпечивши відкриту гарячу лінію для журналістів. Окрім підтримування доступу та відкритості в комунікації, формуванню тісної взаємодії допомагає часта співпраця. Часте проведення прес-конференцій є корисним способом допомоги журналістам в оперативному отриманні інтерв'ю з ключових питань від відповідних експертів. Під час COVID-19 багато організацій також повідомляють про проведення більш неформальних, але частих брифінгів для преси, щоб журналісти могли зустрітися та поспілкуватися зі спеціалістами — як для інтерв'ю, так і просто для того, щоб дізнатися про вірус, заходи та пов'язані з цим теми. Ці брифінги можуть допомогти засобам масової інформації поглибити розуміння питань, які виходять за межі повсякденних подій.

Обслуговування всіх цільових аудиторій та дотримання принципів, викладених вище, вимагають ретельного планування використання ресурсів. Хоча кожна країна унікальна, діяльність, яка потребує ресурсів, часто є подібною, незалежно від ситуації в конкретній країні. Завдання, які потребують кадрового забезпечення, включають редагування та публікацію на веб-сторінках, модерацію в соціальних мережах, взаємодію з пресою, написання прес-релізів, створення матеріалів для комунікації та діяльність, пов'язану з кампаніями тощо. Окрім індивідуальних завдань, необхідно чітко зазначати робочі години та можливу необхідність роботи персоналу в кілька змін, а також розподіл обов'язків вечорами та у вихідні дні.

Оскільки робоче навантаження у відповідальних організаціях може значно зростати під час кризи, набирати необхідний персонал слід без зволікань. Крім того, щодо кількох завдань потрібно вирішити, чи виконувати їх власними силами, чи купувати як послугу. До завдань, які часто рекомендують віддавати на аутсорс, належать планування кампаній, виготовлення та розміщення рекламних простору, більші ІТ-проекти, послуги потокового передавання для подій і перекладів. Завдання, які потребують глибокого розуміння предмета, тісної співпраці з експертами або досвіду в дуже специфічній сфері комунікації, передусім мають якомога більше виконуватися всередині компанії.

5.4. Дезінформація та недостовірна інформація

Інтернет переповнений інформацією про здоров'я. Її так багато, що людині іноді важко відрізнити достовірну інформацію від недостовірної. Це також стосується пандемії COVID-19. Як зазначено вище, часто легше запобігти помилковим уявленням, ніж спростовувати неправдиву інформацію, яка вже поширюється. Тому спеціалістам із комунікації важливо розпізнавати основні форми та теми дезінформації, пов'язані з пандемією COVID-19.

Крім того, можливо, корисно буде навчити громадськість розпізнавати неправдиву інформацію. Ці запитання можуть допомогти визначити неправильну інформацію:

1. На чому ґрунтується інформація чи заява? Чи видавець дає пряме посилання на джерело інформації? Чи правильно цитуються джерела?
2. Що відомо про видавця? Якщо нова інформація, що викликає хвилювання, знайдена лише в одному обліковому записі в соціальних мережах або на невідомій веб-сторінці, це має бути тривожним сигналом. Перевірте, чи якийсь відомий, надійний канал новин опублікував щось на цю тему.
3. Це факт чи думка? Іноді люди намагаються висловлювати свою думку як факт.
4. Хто отримає з цього користь? Подумайте, чи твердження поширює особа або організація, яка може отримати від цього політичну або комерційну вигоду.
5. Чи поширення цієї інформації викликало би непотрібну паніку або збентеження? Дослідження демонструють, що люди легко довіряють посиланням у соціальних мережах, якими поділилися їхні родичі та друзі. Не вводьте в оману інших, якщо самі не впевнені в інформації.

Європейська комісія надала корисні факти про те, як розпізнати міфи про COVID-19 та боротися з ними (англійською мовою):

<https://www.europarl.europa.eu/news/en/headlines/society/20200326STO75917/disinformation-how-to-recognise-and-tackle-covid-19-myths>

6. Приклади з практики європейських країн

Наведені нижче приклади з практики отримано під час інтерв'ю з експертами в процесі підготовки цього звіту. Приклади з практики можна використати як зразок і як натхнення під час планування подібної комунікаційної діяльності в Україні.

6.1. Багатоканальний підхід: Приклад Норвегії

У всіх країнах, описаних у звіті, активне охоплення цільових аудиторій відіграло вирішальну роль у комунікації з питань COVID-19. Приклад Норвегії, зазначений у цьому розділі, дає уявлення про те, як оптимізувати канали соціальних мереж та веб-портали, орієнтуючись на цільову аудиторію.

У Норвегії є всього п'ять каналів соціальних мереж, які використовуються для поширення інформації про COVID-19. Чотири з цих облікових записів розміщені у Facebook та Instagram, що належать до платформ, якими часто користуються багато норвежців. Усі канали мають визначену цільову аудиторію, а саме:

- Сторінка у Facebook для широкого загалу (лише норвезькою мовою): <https://www.facebook.com/folkehelseinstituttet.no>
- Обліковий запис у Facebook для медичних працівників: <https://www.facebook.com/helsekunnskap>
- Обліковий запис в Instagram, особливо для молодшого населення, зі стилем оформлення спеціально для цієї групи: https://www.instagram.com/folkehelse_ung/
- Обліковий запис в Instagram для широкого загалу: <https://www.instagram.com/folkehelseinstituttet>
- Обліковий запис у Twitter, який використовується рідше і в основному призначений для зв'язку із засобами масової інформації та іншими спеціалістами, а також використовується для відповідей на запитання та спростування неправдивих новин і теорій змов: <https://twitter.com/Folkehelseinst>

Підхід із врахуванням цільової аудиторії також застосовується на норвезьких веб-сторінках, присвячених COVID-19. Загалом це три основні портали:

- Надзвичайно добре використовувалася веб-сторінка fhi.no (сторінка Норвезького інституту громадського здоров'я [NIPH]). Ця веб-сторінка містить інформацію для медичних працівників, керівні документи для кількох секторів та докладну інформацію для громадськості та засобів масової інформації.
- Загальна веб-сторінка спеціально для громадськості; helsenorge.no, що спеціально розроблялася для потреб громадськості та містить чат-бот і декілька запитань і відповідей. Ця веб-сторінка посилається на докладну інформацію на веб-сторінці NIPH.
- Окрема веб-сторінка для програми вакцинації, англійською мовою: <https://www.fhi.no/en/id/vaccines/coronavirus-immunisation-programme/>

6.2. Моніторинг соціальних мереж: Приклад Люксембургу

Окрім використання соціальних мереж для поширення інформації, різні міжнародні експерти вважають, що соціальні мережі є важливою складовою моніторингу знань, ставлення, питань та невизначеностей громадськості.

Арно Д'Агостіні з Люксембургу підкреслює, що під час кризи слід акцентувати увагу саме на управлінні спільнотами в соціальних мережах. Для цього робоча група в Люксембурзі найняла агентство, щоб допомогти своїй команді з управління спільнотами проводити моніторинг взаємодії в соціальних мережах, відповідати на запитання, спростовувати дезінформацію, надаючи факти, а також блокувати користувачів, коли це необхідно. Якісні дані, отримані з соціальних мереж, використовувалися, щоб зрозуміти, в яких сферах інформація є добре зрозумілою, визнається, неправильно тлумачиться або де вона є складною чи непопулярною.

Ці отримані коментарі активно використовували для внутрішнього навчання, а точніше — як інструмент для планування прес-конференцій та інших комунікаційних заходів.

Щоб обробити велику кількість коментарів, робоча група відстежувала та накопичувала якісні дані про настрої людей, які залишали коментарі. Під час такої діяльності пан Д'Агостіні застерігає не надто концентруватися на негативних настроях, оскільки люди, які залишають негативні коментарі, зазвичай активніші, ніж ті, які залишають позитивні. Замість того, щоб дивитися на співвідношення негативних і позитивних настроїв, важливіше зрозуміти проблеми, які відображають ці настрої.

6.3. Використання науки про поведінку: Приклад Фінляндії

За словами провідних експертів у сфері наук про поведінку у Фінляндії, «дослідження дали змогу розробити план дій для збільшення кількості проєктів та робочих моделей у сфері науки про поведінку, зокрема в країнах ЄС». У цьому параграфі наведено основні відомості та конкретні інструменти, що стосуються способів використання науки про поведінку в кризових комунікаціях.

На початку кризи внаслідок COVID-19 офіс Прем'єр-міністра започаткував проєкт «Консультавання щодо поведінки» (Behavioral Advisory), спрямований на покращення реагування на складні ситуації, пов'язані з кризою внаслідок COVID-19. У рамках проєкту розробляють та випробовують новий спосіб застосування даних науки про поведінку й уявлень про планування та впровадження комунікаційних заходів і оцінювання впливу на поведінку.

Робоча група проєкту складалася з багатьох провідних спеціалістів у сфері наук про поведінку. Двома суспільно значущими результатами цього проєкту стали інструменти для підтримування та посилення комунікації щодо заходів проти

COVID-19, що зробили повідомлення більш орієнтованими на людину та легко зрозумілими.

Перший інструмент — *«Підтримування самовизначення за допомогою комунікації»* — зосереджується на інструкціях зі способу досягнення постійних змін у поведінці без протидії. Другий інструмент — *«Контрольний список для комунікації з питань коронавірусу, що сприяє зміні поведінки»*, зосереджується на ключових принципах ефективної комунікації з питань COVID-19 і також застосовується в інших контекстах.

Обидва згадані вище інструменти описані в додатках до цього звіту.

6.4. Широкомасштабна кампанія з тестування: Приклад Люксембургу

Під час кризи постійно переглядали та розробляли стратегії боротьби з COVID-19, що зумовило численні потреби в започаткуванні кампаній, які є абсолютно новими для суспільства. Під час проведення кампаній у рамках нових та важливих ініціатив часто краще розбити кампанії на кілька етапів, щоб продовжити навчання та оптимізувати діяльність.

У Люксембурзі робоча група з питань COVID-19 відповідала за проведення широкомасштабної кампанії з тестування — добровільного та безкоштовного доступу до регулярного тестування для людей, які ще не мали можливості вакцинуватися. Після отримання негативного результату громадянину дають сертифікат про негативний результат тесту на COVID-19 європейського формату.

Кампанію розділили на три етапи. На першому етапі основною ціллю було переконати людей регулярно проходити тестування, оскільки спостерігалось багато проблем, пов'язаних із тестуванням, наприклад, були сумніви щодо надійності ПЛР-тестів. Перший етап виконувався за швидким графіком і з малим бюджетом, тому кампанію свідомо зробили короткою та цільовою. Під час цієї кампанії до кожної поштової скриньки в Люксембурзі кидали листівку за підтримки уряду. Такі самі повідомлення повторювали в соціальних мережах та на радіо, щоб забезпечити максимальне охоплення користувачів засобів масової інформації.

Відео першої кампанії на Youtube:
<https://www.youtube.com/watch?v=k1xgOJSjreM>

Після першої кампанії, замість того, щоб просто інформувати про схему тестування, ціллю стало заохотити людей пройти тестування шляхом активнішого

інформування про кампанію, щоб гарантувати поглиблену обізнаність із проблемами.

Друга кампанія, яку також називають кампанією «Скажи#А-А-А» (Say#AAAH), була започаткована з наближенням літа. Назва подібна на звук відкривання рота перед тестуванням на COVID, який відтворювався різними знаменитостями. Жартівливе подання кампанії було пов'язане з наближенням літа та містило повідомлення про те, що завдяки активному тестуванню вірус легше стримувати, а отже, тестування — це спосіб вільніше провести літо.

Другий етап розроблявся з більшим бюджетом та з тривалішим графіком, що дало змогу використовувати вищу якість продукції та багатоканальний медіаплан. Пан Д'Агостіні підкреслює, що, окрім якості матеріалів щодо кампанії, також дуже важливим є потужне розповсюдження засобами масової інформації.

Відео другої кампанії: https://www.youtube.com/watch?v=HIHY_6NhuOU

Результати перших двох етапів кампанії активно відстежували, а цифри використовували для постійної оптимізації. Хоча друга кампанія успішно підвищила обізнаність населення і свою впізнаваність, якісні коментарі та настрої із соціальних мереж продемонстрували, що в людей все ще залишилося багато запитань і сумнівів щодо тестування. Тому на третьому етапі кампанії робоча група відійшла від гумористичного підходу та зосередилася на роз'ясненні проблем із більшим акцентом на фактах.

Відео третьої кампанії: <https://www.youtube.com/watch?v=Ws6I7vraL60>

6.5. Комунікація з дітьми: Приклад Люксембургу

Від кризи постраждали всі, в тому числі діти. Комунікація з дітьми потребує тісної співпраці з експертами та виконання одного з найскладніших завдань у науковій комунікації — зробити інформацію простою, але зберегти її точність.

Багато членів робочої групи з питань COVID-19 у Люксембурзі самі є батьками, і вони швидко помітили, що пандемія вплинула на їхніх дітей. Разом зі своєю внутрішньою творчою групою вони створили серію простих коміксів про COVID-19 для дітей, присвячених простим питанням, наприклад, що таке вірус і як запобігти захворюванню.

Усі комікси створювали у співпраці з вченими та спеціалістами з комунікації, і перед публікацією їх протестували за участі осіб, які не є науковцями. Тестування підтвердило, що зміст був достатньо простим.

Для популяризації коміксів використовували традиційні зв'язки з громадськістю, яка чудово це сприйняла. Засоби масової інформації підхопили цю історію, і таке висвітлення призвело до численних звернень шкіл та окремих батьків. Автори також відкрито запрошували батьків надсилати запитання своїх дітей.

Комікси доступні за посиланням: <https://www.lih.lu/page/tell-me-why>

6.6. Вимірювання ефективності вакцинації: Приклад Бельгії

Хоча вимірювання комунікації під час кризи не завжди може бути точним, відстеження й аналіз як якісних, так і кількісних даних може надати надзвичайно цінну інформацію для майбутньої діяльності.

Міністерство охорони здоров'я Бельгії використало докладну систему ключових показників ефективності (КПЕ) для вимірювання того, наскільки потужні їхні багатоканальні кампанії. У ширшому розумінні на ефективність кампанії рівномірно впливають якість креативу та вибір засобу масової інформації. У цій системі на якість креативу припадає 49%, а на вибір засобу масової інформації — 51%.

Таблиця 1. Система ефективності кампанії в Бельгії

Якість креативу (49%) вимірюється за такими показниками:		Вплив засобів масової інформації (51%) вимірюється за такими показниками:		
Ефективне охоплення	Оцінювання	Охоплення	Частота транслявання та синергія засобів масової інформації	Бюджет
Ознайомленість із кампанією	Уподобання	Ефективне охоплення	Медіамікс	Інвестиції з власних коштів
Частота перегляду кампанії	Розуміння	Донесення інформації	Націлювання	Переговори
Найвпливовіший канал	Достовірність	Проглядуваність	Кількість контактів (OTS)	
	Необхідність	Клікабельність (CTR)		
	Мотивація дотримуватися правил			
	Краще дотримання правил			

У Бельгії кампанії розділили на чотири хвилі. Перші дві кампанії — «6 золотих правил проти коронавірусу» та «Усі єднаймося, щоб подолати коронавірус» — зосереджувалися на інформуванні та мотивації громадськості. Третя хвиля — «Тримаймося! Разом ми це зробимо» — мала на меті посилити дотримання захисних заходів. І нарешті, у четвертій кампанії — «Ми крок за кроком можемо подолати коронавірус. Усі разом» — повідомлення зосереджувалися на інформації про те, як захистити себе, коли ситуація з вакцинацією покращується та наближається літо.

Нижче наведено деякі цінні висновки, отримані Бельгією в ході використання своєї системи:

- Кампанії на радіо і телебаченні мали вирішальне значення для охоплення аудиторії. Вони також були найкращими каналами для запам'ятовування інформації, навіть для молодших цільових груп.
- Перша та друга хвилі мали найефективніший вплив, якщо порівняти мотивацію дотримуватися правил у людей, які бачили кампанію, і людей, які її не бачили. Можна дійти висновку про те, що позитивний ракурс і додавання емоцій є позитивними стимулами для більшої поваги до правил. Ці самі фактори також позитивно вплинули на запам'ятовування кампаній.
- Хвилю 1 вважали найпереконливішою. Це також можна пояснити тим, що вона була першою, проте емоційні кампанії стабільно вважали менш переконливими, тоді як кампанії, більше засновані на фактах, були найпереконливішими.
- Найлегшими для розуміння були хвилі 3 і 4, що свідчить про те, що інформаційні та контекстуальні кампанії людям зрозуміти легше.
- Уподобання — це складний КРЕ в контексті комунікації щодо пандемії. Проте ця кампанія сподобалася найбільше, вірогідно, тому, що вона була першою. Що ще цікавіше, остання кампанія стала другою за популярністю. Можна стверджувати, що подання різних точок зору позитивно впливає на приємність кампанії. Загалом кампанії менш сподобалися молодшим цільовим групам.

6.7. Попереднє тестування матеріалів кампанії та вимірювання результатів: Приклад Фінляндії

Окрім вимірювання результатів кампаній після їх запуску, може бути надзвичайно корисним заздалегідь протестувати кампанії з участю обраної

аудиторії, щоб зменшити ризики та максимізувати вплив. Фінський інститут охорони здоров'я та добробуту використовував кількісний та якісний аналізи своєї кампанії з вакцинації проти COVID-19 як до, так і після проведення кампанії.

Попереднє тестування проводили для визначення найефективнішого концептуального креативного подання та текстів для кампанії. Це тестування проводили за допомогою якісних інтерв'ю у фокус-групах та кількісної онлайн-групи.

На першому етапі креативне агентство під час брифінгу отримало інструкції від багатопрофільної групи інституту, до складу якої входили спеціалісти з інфекційних хвороб та комунікації щодо них, дезінформації та маркетингової комунікації. За результатами брифінгу агентство розробило чотири різні концепції з двома варіаціями кожна, що загалом становило 8 варіантів.

Ті самі спеціалісти, які були задіяні на першому етапі, звузили ці креативні рішення до трьох варіантів і модифікували їх для тестування. Концепції надсилали на тестування двома способами: кількісний аналіз із вибіркою обсягом 1000 осіб та дві якісні дискусії у фокус-групах по 8 учасників кожна.

Основними темами якісних дискусій були загальне ставлення учасників до вакцини проти COVID-19, довіра до експертів у сфері охорони здоров'я, зокрема до Фінського інституту охорони здоров'я та добробуту, та спонтанні думки щодо всіх трьох концепцій. Після спонтанних зауважень усі три концепції обговорювали окремо, щоб визначити, які фактори концепції спрацювали, а які ні, і наскільки вони ефективні в спонуканні до вакцинації. Обстановка під час розмови давала змогу фасилітатору ставити додаткові та більш спонтанні запитання протягом усього сеансу.

Кількісний опитувальник мав дуже подібну структуру, і, крім того, респондентів просили оцінити концепції за шкалою — наскільки зазначені нижче фактори стосуються кожної концепції окремо:

- здатність викликати роздратування;
- здатність мотивувати;
- цікавість;
- актуальність (релевантність).

Крім того, респондентів просили розмістити концепції від найкращої до найгіршої за тими самими характеристиками. Респонденти також мали змогу надати відкриті

відгуки, які пізніше були розподілені на категорії, щоб знайти у відповідях дубльовані теми.

Щоб гарантувати якість відповідей, для різних груп і респондентів концепції подавали в різному порядку. Тексти та наочні матеріали також подавали разом і окремо.

Під час аналізу результатів за деякими з ключових цільових аудиторій спостерігали ретельніше, наприклад, за медичними працівниками, тому що вони значно впливають на своїх пацієнтів та клієнтів, за людьми, які все ще не визначилися, чи їм вакцинуватися, щоб встановити основні проблеми, та за молодшими групами населення, оскільки на той час вони повідомляли про дещо меншу мотивацію вакцинуватися.

Остаточний вибір робили на підставі комбінації всіх цих факторів. Хоча одна з концепцій загалом не подобалася всім групам, дві інші концепції змагалися за популярність за різними характеристиками та в різних аудиторіях. Вибрана концепція в цілому виявилася найінформативнішою, викликала найменше роздратування та була найактуальнішою для респондентів.

Обрана кампанія була проведена, а деякі відгуки використовували під час розробки текстів та допоміжних матеріалів для кампанії. Після кампанії провели обговорення в ще одній кількісній групі з 1000 респондентів, щоб висвітлити ефективність кампаній, повторити деякі питання щодо характеристик та ставлення до вакцин і організацій, які ставили першій групі, та отримати інформацію для планування подальших заходів у рамках кампанії.

Згідно з оцінками, кампанію сприймали як важливу й інформативну з низьким рівнем роздратування. Найбільш позитивно сприйняло кампанію старше покоління, рівень вакцинації у цієї аудиторії теж був найвищим, тому наступні заходи в рамках кампанії були орієнтовані на молодші аудиторії, а повідомлення адаптували на основі відгуків.

6.8. Посилення заходів із комунікації щодо ризиків: Приклад ЄЦПКЗ

Європейський центр профілактики та контролю захворювань (ЄЦПКЗ) зазначає, що посилення заходів із комунікації щодо ризиків у країнах-членах ЄС зосереджувалося на комунікаційних заходах з питань COVID-19. Було визначено чотири основні цільові групи, які потрібно охопити: засоби масової інформації, широка громадськість, політики та медичні працівники.

Увага була зосереджена на тому, щоб пояснити складні теми простим способом, щоб комунікаційні матеріали могли допомогти людям у Європі ухвалювати обґрунтовані рішення щодо свого здоров'я та здоров'я інших, в особистому чи професійному плані — як, наприклад, у випадку політиків або медичних працівників.

Це робили за допомогою:

- організації веб-сайту з найважливішою інформацією про COVID-19;
- організації ефективної допомоги для журналістів;
- створення зручної інфографіки, плакатів та відеоматеріалів для країн-членів;
- встановлення партнерства з Facebook, Twitter і Pinterest для розширення охоплення соціальних мереж.

Матеріали можна знайти за посиланнями:

- Інфографіка:

<https://www.ecdc.europa.eu/en/health-communication/communication-tools/infographics>

- Відеоматеріали ЄЦПКЗ на каналі YouTube:

<https://www.youtube.com/channel/UCITKA4g2BdD2THYNJp1DMqA>

Оновлення ЄЦПКЗ на Facebook, Twitter і LinkedIn:

- Facebook <https://www.facebook.com/ECDC.EU>
- Twitter https://twitter.com/ecdc_eu
- LinkedIn <https://www.linkedin.com/company/ecdc/>

7. Висновки

Хоча всі країни та їхні випадки, наведені вище, мають свої унікальні характеристики, є безліч практик і принципів, які виявилися ефективними в різних країнах.

Однією з найголовніших тем у кожному інтерв'ю було значення довіри. Рівень довіри вимірювали та відслідковували, а такі ініціативи, як організація частоті співпраці з пресою, є одним із прикладів вирішального значення довіри для комунікації. Довіру неможливо здобути за одну ніч, але здобування довіри цільової аудиторії є умовою успішної кризової комунікації. Отже, над цим можна та потрібно працювати й після цієї кризи, готуючись до наступної.

Крім того, ще однією важливою темою під час підготовки цього звіту була адаптація повідомлень для цільових аудиторій. Це стосується адаптації змісту для різних аудиторій, наприклад, коміксів для дітей, вибору та створення каналів із чіткою цільовою аудиторією, таких як соціальні мережі та онлайн-портали, а також використання стратегічного багатоканального підходу в кампаніях, щоб охопити всі потрібні сегменти.

Роль соціальних мереж була важливішою, ніж при будь-якій попередній кризі у сфері охорони здоров'я. Багато організацій активно скористалися перевагою швидких та економічно ефективних каналів соціальних мереж. Крім цих зручних властивостей соціальних мереж, різні організації повідомили, що використовують соціальні мережі для моніторингу проблем і системного відстеження настроїв своєї аудиторії, щоб визначити питання, які потребують додаткової комунікації. Це ще одна важлива ідея, яку корисно інтегрувати в комунікацію навіть після кризи.

Очевидно, що тривала криза мала різні фази й, отже, різні комунікаційні потреби, а це також означає, що комунікаційні стратегії мають бути гнучкими та постійно розвиватися. Незважаючи на складність вимірювання комунікації під час кризи, використання послідовних інструментів вимірювання, таких як КПЕ, і застосування якісних опитувальників є дуже корисним для ефективної оптимізації комунікації.

8. Рекомендації

Важливо відзначити, що разом із іншими європейськими країнами Україна від початку пандемії досягла значного прогресу в комунікації за допомогою повідомлень, пов'язаних із COVID-19. Поки громадяни України мали поганий доступ до інформації про COVID-19, а заяви уряду були непослідовними, існувала паніка. Однак поведінка почала змінюватися, коли розпочали роз'яснювальну роботу: був організований окремий веб-сайт, пов'язаний із МОЗ, з найважливішою інформацією про COVID-19 та вакцинацію (<https://covid19.gov.ua/>), а оновлену інформацію на тему COVID-19 регулярно надавали через різні канали: телебачення, соціальні мережі та зовнішню рекламу. Інформаційну кампанію щодо носіння масок, дотримання дистанції та соціальної ізоляції підтримували неурядові організації, креативні агентства та великі компанії.

Але весняний локдаун 2020 року відзначився стратегією залякування під час комунікації щодо ризиків, що проводили місцеві органи влади та МОЗ, замість заохочення (високі штрафи за вихід із дому та прогулянку в парку), та низьким рівнем соціального захисту тих, хто втратив роботу, що могло призвести до зменшення авторитету та виникнення почуття страху та небезпеки замість слухняності та лояльності. Крім того, під час комунікації була відсутня спільна позиція щодо карантину між державними та регіональними органами влади, що викликало непорозуміння в регіонах. Це призвело до ще однієї перешкоди — поширення фейкових новин та маніпуляцій через соціальні мережі та ЗМІ, що стало додатковим тягарем для МОЗ, оскільки потрібно було переконати широку громадськість у тому, що єдиним джерелом перевіреної інформації є сторінки в соціальних мережах і веб-сайт МОЗ та ЦГЗУ.

Звісно, жодна країна не була готова до такої тривалої та тяжкої кризи, спричиненої COVID-19. Однак деякі європейські приклади комунікації з питань COVID-19 мали кращий вплив на громадян — зменшували паніку та розвивали почуття відповідальності для проходження тестування чи вакцинації. Іншим же це не вдалося такою мірою. Тому керівництво у сфері громадського здоров'я в Україні, а саме МОЗ та ЦГЗУ, може розглянути доцільність декількох зі згаданих вище практик та зразків комунікації, пов'язаних із COVID-19, у країнах-членах ЄС, щоб зміцнити авторитет та забезпечити кращу підтримку громадян України у боротьбі з наслідками COVID-19.

Які належні практики слід враховувати:

- Адаптація комунікації до конкретних аудиторій. Чітке розділення аудиторій забезпечить подання конкретних повідомлень і призведе до кращого сприйняття інформації і, ймовірно, до ефективнішої зміни поведінки. Важливо пам'ятати, що під час кризи, зумовленої COVID-19, повідомлення повинні відрізнятися для кожної з трьох основних цільових аудиторій (політики, медичні працівники та широка громадськість). Крім того, важливою зацікавленою стороною щодо всіх зазначених вище цільових аудиторій є засоби масової інформації.

- Використання наукового та доказового підходу. Якщо розглядати приклад Фінляндії, для налагодження кращої комунікації в довгостроковій перспективі можна застосувати деякі інструменти науки про поведінку, наприклад, створення робочих груп із науковців, розробку переліку контрольних списків з ключовими повідомленнями тощо. Уряд повинен реагувати на пандемію COVID-19, спираючись на факти та достовірні дані. Європейський досвід також свідчить про важливість партнерства для боротьби з пандемією.

- Важливо створити систему моніторингу громадської думки, яка дасть змогу розпізнавати основні форми та теми дезінформації, пов'язані з пандемією COVID-19. Необхідно виявляти та спростовувати всілякі чутки та фейкові новини про пандемію, вакцинацію та пов'язані з цим теми.

- Планування кампанії має передбачати декілька етапів із можливістю попереднього тестування та вимірювання впливу, щоб у подальшому оптимізувати діяльність та підтримувати поінформованість, мотивацію та лояльність аудиторії. Приклади з Люксембургу, Бельгії та Фінляндії продемонстрували, що люди сприймають повідомлення поступово, і, що дуже важливо, вони схильні легше розуміти інформаційні (засновані на фактах) та контекстуальні кампанії, а не емоційні. Однак, щоб переконатися, що європейський досвід можна застосувати до українських реалій, потрібне попереднє тестування та аналіз, що є ключовими заходами, які передбачають як якісний, так і кількісний підходи (опитування, фокус-групи тощо).

Додаток 1. Підтримка самовизначення за допомогою комунікації (Лютий 2021)

Якщо ваша мета — системно працювати над зміною поведінки людей без зустрічної реакції, ця пам'ятка для вас. Інструкції та приклади пам'ятки засновані на теорії самовизначення, яка була застосована, щоб допомогти людям покращити свій спосіб життя. Метою пам'ятки є підтримка тих, хто працює у плануванні, підготовці та реалізації заходів, пов'язаних із коронавірусною кризою. Інструкції також можна використовувати в плануванні комунікацій. Пам'ятку підготувала робоча група Офісу прем'єр-міністра з питань поведінкових наукових консультацій (Käyttätymistieteellinen neuvonanto).

Поведінка людини визначена двома мотивами: внутрішніми, або автономними ("Я роблю це, тому що це змістовно та цікаво") і зовнішніми ("Я роблю це, тому що мені сказали"). Відповідно до теорії самовизначення, дія, що виникає з внутрішніх мотивів, є більш постійною, ніж дія, що виникає із зовнішніх мотивів. Людина починає відчувати більше форм внутрішньої мотивації замість зовнішньої, коли задоволені три так звані психологічні базові потреби¹:

- 1. Автономія**, тобто досвід контролю над своїми діями.
- 2. Компетентність**, тобто досвід здатності витримувати виклики, вміти, досягати чогось.
- 3. Відчуття спорідненості, приналежності**, тобто досвід перебування у важливій для людини спільноті.

Ці три основні потреби слід враховувати, коли метою є заохочення людей добровільно виконувати рекомендації та обмежувальні заходи для запобігання поширенню коронавірусу. Наведені нижче пропозиції можуть бути використані для

¹ Поради викладені на основі таких ресурсів:

Martela, et al. (in press): Motivating Voluntary Compliance to Behavioural Restrictions: Self-Determination Theory-Based Checklist of Principles for COVID-19 and Other Emergency Communications. *European Review of Social Psychology*.

News story from Aalto University: How to motivate people to follow restrictions voluntarily? (фінською мовою)

підтримки досвіду людей щодо автономії, компетентності та спорідненості, а також, через них, їхня внутрішня мотивація.

Підтримка автономії

- Чітко пояснюйте інструкції, розповідаючи про причини та механізми, які стоять за ними
- Покажіть, що ви довіряєте людям як відповідальним особам
- Надайте інформацію для підтримки прийняття рішень, не домінуючи
- Наведіть цінності та цінні цілі
- Забезпечте, в рамках поточних передумов, свободу вибору щодо того, як можна дотримуватися правил.

Підтримка компетентності

- Дайте чіткі та конкретні інструкції щодо того, що ви очікуєте від людей
- Своєчасно подякуйте за те, наскільки добре людям вдалося дотримуватися інструкцій
- Визначте основні проблеми, які заважають людям виконувати інструкції і надайте конкретні способи їх подолання

Підтримка відчуття спорідненості

- Покажіть, що ви враховуєте погляди, почуття та потенційні конфлікти людей
- Сформууйте спільну ідентичність та відчуття спільної долі● Зміцнюйте довіру за допомогою відкритого та прозорого спілкування
- Визначте надійних осіб у різних групах і використовуйте їх як трансляторів інформації
- Звертайтеся до природного бажання людей допомагати один одному та нагадуйте їм, що, дотримуючись рекомендацій, люди захищають найбільш уразливі групи серед свого близького оточення.

Приклади повідомлень, заснованих на теорії самовизначення і застосованих у дослідженнях:

Чіткі та точні інструкції

Комунікувати просто і на конкретних прикладах, а також з розумінням того, що надати інформацію необхідно, але цього недостатньо, щоб впливати на поведінку.

Повідомлення про захист один одного

Наголошувати, що запобігання поширенню коронавірусу захищає інших людей. Повідомлення, орієнтовані виключно на індивідуальні ризики для людини, неефективні, якщо одержувач не відчуває себе вразливим до ризику.

Повідомлення про те, що ми всі заодно

Висвітлення того, що ви є частиною групи, наприклад, сім'ї, муніципалітету, міста чи населення, але без акценту «ми проти них».

Повідомлення про те, як ми маємо діяти

Представлення поведінки, що запобігає поширенню вірусу, як поведінки, яка є частиною приналежності до групи та яку заохочують члени групи.

Повідомлення, що підтримують планування

Допоміжний матеріал, який дає конкретні вказівки щодо планування того, як, наприклад, у власній родині люди можуть дотримуватися рекомендацій, при цьому якнайменше порушуючи власне життя.

Опції підтримки повідомлень

Надання конкретної інформації про допомогу, наприклад, послуги соціальних служб.

Ця пам'ятка розроблена в рамках проекту Офісу прем'єр-міністра щодо консультування на основі поведінкових наук (Käyttätymistieteellinen neuvonanto). Проект тестує, як компетенції з питань поведінки можна застосувати в діяльності державного сектора. Проект зосереджений на підтримці прийняття рішень та комунікацій, що пов'язані із коронавірусною кризою.

Додаток 2. Контрольний список для комунікації з питань коронавірусу, що сприяє зміні поведінки

Якщо ваша мета — ефективно комунікувати, щоб змінювати поведінку людей, цей контрольний список для вас. Запитання та приклади контрольного списку засновані на наукових дослідженнях поведінкових факторів, які впливають на вибір і дії людей.

Метою контрольного списку є допомога у плануванні, підготовці та реалізації комунікацій, пов'язаних із коронавірусною кризою. Його підготувала робоча група Офісу прем'єр-міністра з консультування на основі поведінкових наук (Käyttätymistieteellinen neuvonanto).

Плануючи комунікаційні активності, запитайте себе:

1. Яка цільова аудиторія повідомлення?

- **Чи націлено повідомлення на всіх людей чи його можна пристосувати до різних цільових груп?** Одне й те саме повідомлення рідко працює однаково добре в різних групах.
- **Чи має ваша цільова група якісь особливі характеристики, які слід враховувати під час планування комунікації?** Комунікаційні канали, цінності та ставлення, серед багатьох інших речей, відрізняються між різними групами. Не варто забувати про різні мовні групи та доступність.

2. Чи зрозуміле повідомлення?

- **Чи зрозуміє цільова група одразу, про що йдеться в повідомленні?** Менше – більше, тому ви повинні бути короткими та лаконічними, щоб не додавати до потоку інформації. *«Одягайте маску в автобусі» в. «Обережно одягайте маску на обличчя відповідно до інструкцій, перш ніж сісти в автобус, якщо ви не можете дотримуватись достатньої безпечної відстані та перебуваєте в регіоні, який знаходиться на стадії поширення».*
- **Мова, яку ви використовуєте, проста?** Не використовуйте професійний жаргон чи терміни, з якими громадськість не знайома. Поясніть це так, щоб це зрозуміла навіть міфічна старенька в маленькому селі. *«За словами експертів...» в. «За оцінкою епідеміологічної ситуації...», «Вірус поширюється від людини до людини у Фінляндії» в. «Ендемічний поширення серед населення».*

- **Чи використовуєте ви діаграми, піктограми і таблиці разом із текстом? Або виділяєте важливі розділи іншим кольором або жирним шрифтом?** Використання кількох елементів покращує розуміння повідомлення, а основні моменти зосереджують увагу читача на найважливіших речах.

3. Чи достатньо чітко ви пояснили, яку дію потрібно виконати?

- **Чи міститься чітка інструкція у вашому повідомленні?** Надайте інструкції та рекомендації у чіткій, демонстраційній формі, щоб легко було запам'ятати. *«Дотримуйтесь безпечної відстані не менше двох метрів»* в. *«Соціальні контакти повинні бути зведені до мінімуму серед усього населення»*
- **Дія, яку потрібно виконати, чітка і не має двозначних трактувань?** Детально поясніть, чого ви хочете від людей. *«Ми рекомендуємо відвідувати магазин лише раз на тиждень»* в. *«Ви можете відвідувати магазин за потребою»*. *«Ми рекомендуємо завжди носити маску в громадських приміщеннях»* в. *«Ми рекомендуємо носити маску в усіх міських службах, коли не можна уникнути близьких контактів»*.
- **Чи надаєте ви можливість альтернативних дій замість тих, що містять чіткі обмеження?** Повідомлення, де є альтернатива, прискорюють відмову від старих дій. *«Зателефонуйте друзям замість того, щоб зустрічатися з ними»* в. *«Уникати контактів важливо навіть для здорових людей»*.

4. Чи враховуєте ви вплив інших людей?

- **Повідомлення надходить з перевіреного джерела, якому довіряють?** Громадяни мають різний рівень довіри до різних професійних груп. Приклади з їхньої референтної групи також сильно впливають на їхню поведінку. *Лікарі вважаються надійним джерелом, коли йдеться про питання, пов'язані зі здоров'ям*.
- **Чи вказуєте ви у повідомленні, наскільки правильно діють більшість людей?** Дії інших спонукають людей робити те ж саме, тому ви повинні наводити приклади хороших вчинків. Не розповідайте, як погано чинять деякі люди. Дякуйте та підкреслюйте правильні дії. *«Дев'ять з десяти жителів Гельсінкі носять маски в громадському транспорті»* проти *«Кожен десятий не носить маски»*.
- **Ви максимально відкриті та прозорі?** Коли про речі говорять чітко і людям розповідають, як справи розвиваються і що планується (при цьому визнається, що ще може бути невизначеним), це створює довіру та запобігає дезінформації. *«Наш муніципалітет отримав 2000 доз вакцини, і точний графік*

подальших поставок на даний момент невідомий через питання міжнародної угоди»
v. «Ми продовжимо вакцинацію, коли це можливо».

5. Чи можна зробити повідомлення максимально персоналізованим?

- **Чи доцільні тон, час та канали, через які ви комунікуєте?** Молодь і літні люди по-різному реагують на різний тон повідомлень. Звертайтеся до людей у той момент, коли вони найбільше готові сприйняти інформацію. *Продуктовий магазин є гарним місцем для охоплення людей, яких ви хочете заохотити, щоб вони відвідували магазин лише раз на тиждень.*
- **Чи описали ви детально ризики та переваги, пов'язані із конкретною дією?** Якщо ви покажете людям ризики, пов'язані із коронавірусом, що стосуються їх особисто, це робить загрозу більш реальною. Розповідаючи про переваги від виконання дії, ви посилюєте мотивацію, пов'язану з нею. *«Якщо місця в реанімації переповнені пацієнтами з Covid-19, ми не зможемо допомогти постраждалим у дорожньо-транспортних пригодах» проти «Ми маємо забезпечити здатність закладів охорони здоров'я справлятися з пандемією».*
- **Чи стосується загроза реципієнтів повідомлення? Is the threat relatable to the recipients?** Використовуйте історії про досвід і долі реальних людей замість використання абстрактних цифр, щоб відобразити серйозність справи. *Історія раніше здорового пацієнта з Covid-19, який опинився в реанімації, виводить загрозу на більш особистий рівень, ніж повідомлення про загальне число пацієнтів, яких видно лише в статистиці.*

Цей контрольний список розроблений в рамках проекту Офісу прем'єр-міністра щодо консультування на основі поведінкових наук (Käyttäytymistieteellinen neuvonanto). Проект тестує, як компетенції з питань поведінки можна застосувати в діяльності державного сектора. Проект зосереджений на підтримці прийняття рішень та комунікацій, що пов'язані із коронавірусною кризою.