

Социальный маркетинг:

эффективный инструмент глобальных ответных мер на эпидемию ВИЧ/СПИДа

КОЛЛЕКЦИЯ ЮНЭЙДС “ЛУЧШАЯ ПРАКТИКА”



ЮНЭЙДС
ОБЪЕДИНЕННАЯ ПРОГРАММА ООН ПО ВИЧ/СПИДУ

УВКЕ ООН
ЮНИСЕФ
МПП
ПРООН
ЮНФПА

ЮНОДК
МОТ
ЮНЕСКО
ВОЗ
ВСЕМИРНЫЙ БАНК

Фото на обложке – ЮНЭЙДС/С. Жирей

UNAIDS/06.17R
(перевод на русский язык, июнь 2006 г.)

Оригинал : на английском языке, UNAIDS/98.26E, декабрь 1998 г.:
Social marketing: An effective tool in the global response to HIV/AIDS

Перевод – ЮНЭЙДС

© Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) 2006.

Все права охраняются. Публикации ЮНЭЙДС можно получить, обратившись в Информационный центр ЮНЭЙДС. За разрешением воспроизводить либо переводить публикации ЮНЭЙДС – с целью продажи или некоммерческого распространения – следует также обращаться в Информационный центр по указанному ниже адресу, либо по факсу +41 22 791 4187, либо по электронной почте: publicationpermissions@unaids.org.

Употребляемые обозначения и изложение материала в настоящей публикации не означают выражения со стороны ЮНЭЙДС какого бы то ни было мнения относительно правового статуса той или иной страны,

территории, города, района, или их властей, или относительно делимитации их границ.

Упоминание конкретных компаний либо товаров определенных производителей не подразумевает, что ЮНЭЙДС поддерживает или рекомендует их, отдавая им предпочтение по сравнению с другими компаниями или товарами подобного рода, которые здесь не упоминаются. За исключением возможных ошибок и пропусков, названия патентованных товаров пишутся с заглавной буквы.

ЮНЭЙДС не гарантирует полноту и достоверность информации, содержащейся в настоящей публикации, и не несет ответственности за ущерб, причиненный в результате ее использования.

Данные каталога библиотеки ВОЗ

Социальный маркетинг: эффективный инструмент глобальных ответных мер на эпидемию ВИЧ/СПИДа

(Коллекция ЮНЭЙДС “Лучшая практика” ю Ключевые материалы)
“UNAIDS/06.17R”.

1. Синдром приобретенного иммунодефицита – профилактика и контроль. 2. ВИЧ-инфекции – профилактика и контроль. 3. Маркетинг услуг здравоохранения – методы. 4. Убедительная коммуникация. 5. Презервативы – поставки и распространение. 6. Развивающиеся страны. I. ЮНЭЙДС. II. Всемирная организация здравоохранения. III. Серия.

ISBN 92 9 173508 6

(Классификация NLM: WC 503.7)

UNAIDS – 20 avenue Appia – 1211 Geneva 27 – Switzerland
Telephone: (+41) 22 791 36 66 – Fax: (+41) 22 791 41 87
E-mail: unaids@unaids.org – Internet: <http://www.unaids.org>

Социальный маркетинг:

эффективный инструмент глобальных ответных мер
на эпидемию ВИЧ/СПИДа

Выражение признательности

Данный документ подготовлен «Попюлэйшн сервисис интернешнл» (ПСИ)

Содержание

Краткий обзор	5
Метод социального маркетинга	6
Социальный маркетинг презервативов (СМП)	7
Распределение и информационные кампании – Две стороны одной медали	7
Распределение	7
Информационные кампании с целью изменения поведения	9
Исследование и оценка	11
Оценка успешности программ социального маркетинга	12
Объемы продаж	12
Распределение и характеристика потребителя	12
Информационные кампании и изменение поведения	12
Проблемы	13
Социальный маркетинг и роль сектора государственного здравоохранения	13
Социальный маркетинг: угроза коммерческому сектору?	14
Затраты и устойчивость	14
Ответные меры	16
Роль ЮНЭЙДС	16
Приложение	18
Объемы продаж презервативов в рамках социального маркетинга в развивающихся странах, 1991-1997	18

Краткий обзор

Социальный маркетинг становится все более популярным среди правительств и доноров как метод решения серьезных проблем здравоохранения в развивающихся странах. Хотя данное понятие уходит корнями в планирование семьи, внимание к нему в значительной степени объясняется использованием социального маркетинга в рамках ответных мер на эпидемию ВИЧ/СПИДа.

В странах, в которых инфраструктура системы здравоохранения находится на недостаточном уровне развития и финансирования, социальный маркетинг делает товар доступным и приемлемым по цене путем применения методов коммерческого маркетинга в сочетании с информационной кампанией, направленной на достижение устойчивых изменений в поведении.

В ответ на эпидемию ВИЧ/СПИДа программы социального маркетинга сделали презервативы общедоступными, недорогими и приемлемыми для малообеспеченных слоев населения и групп повышенного риска во многих развивающихся странах. В некоторых странах этот метод был распространен и на другие основные медицинские товары и стал важной составляющей в борьбе за улучшение здоровья населения.

Эффективность этих программ в различных экономических, политических и культурных условиях привела к активной полемике о том, что собственно представляет собой социальный маркетинг и какую роль программы должны выполнять по отношению к системе здравоохранения. Особого внимания заслуживают долговременная устойчивость программ социального маркетинга, а также их влияние на существующий коммерческий сектор.

Данный документ предназначен для того, чтобы обеспечить ясное понимание сути социального маркетинга, его основных компонентов, а также той роли, которую он мог бы сыграть и играет в профилактике и снижении темпов распространения эпидемии ВИЧ/СПИДа. В нем дается рациональное обоснование социального маркетинга, приводятся практические примеры его эффективности и рассматриваются многие вопросы, которые в настоящий момент ставит донорское сообщество, включая стоимость, конкурентоспособность и устойчивость. В заключительной части документа пропагандируется постоянная поддержка программ социального маркетинга как эффективного и рентабельного средства ограничения распространения эпидемии ВИЧ/СПИДа.

Исходные данные

«Социальный маркетинг» – это адаптация методов коммерческого маркетинга для достижения социальных целей. С помощью традиционных методов коммерческого маркетинга социальный маркетинг делает необходимые товары доступными и приемлемыми по цене для малообеспеченных слоев населения, и в то же время, способствует принятию более здоровых моделей поведения.

Во многих развивающихся странах системы здравоохранения в государственном секторе не в состоянии обеспечить доступность товаров и услуг для большей части населения и, в особенности для тех, кому и так приходится экономить на всем. Клиник мало. Товары продаются незапатентованные, и их поставки нерегулярны. Часто отсутствуют как вспомогательная литература, так и персонал, прошедший соответствующую подготовку, который мог бы обеспечить правильное применение медицинских товаров. Это особенно актуально для эпидемии ВИЧ/СПИДа, когда медицинский персонал должен иметь полное представление о способах передачи инфекции и ее профилактики.

Во многих странах культурные нормы, географические условия и низкий уровень грамотности усугубляют проблемы.

Вне системы государственного здравоохранения многие необходимые медицинские товары можно приобрести в торговой сети. Хотя коммерческий сектор является важным механизмом распределения, так как он обеспечивает широкое распространение и доступность товаров, купить эти товары обычно может только наиболее обеспеченный один процент населения. Кроме того, эти товары часто недостаточно рекламируют при продаже или не рекламируют вообще.

Поэтому существует неудовлетворенная потребность в регулярных поставках высококачественных медицинских товаров, которые бы были доступными и одновременно приемлемыми по цене для людей с меньшими доходами. Данная потребность усугубляется нехваткой информации и осведомленности об этих товарах, их правильном употреблении и, в случае с презервативами, о заболеваниях, от которых они защищают. Даже там, где действуют информационные, образовательные и коммуникационные программы, недоступный и ненадежный источник поставок часто сводит на нет воздействие информации, которая распространяется в рамках этих кампаний.

Метод социального маркетинга

Метод социального маркетинга решает как проблему спроса, так и проблему предложения. Программы используют уже существующую коммерческую инфраструктуру для того, чтобы сделать товары доступными для потребителей с низкими доходами в нужное время и там, где они необходимы.

Товары пакуются в яркую упаковку и активно рекламируются. Они также **продаются** потребителю. Может показаться, что продажа товара противоречит целям программы, которая направлена на улучшение здоровья малообеспеченных слоев населения. Однако маркетинговое исследование показало, что это не так. Потребитель больше ценит и скорее будет использовать товары, которые он купил, чем те, которые он получил бесплатно¹. В программах социального маркетинга цена товара достаточно низка, чтобы он был доступен для малообеспеченных потребителей, но достаточно высока, чтобы придать товару ценность. С помощью продажи товаров программы социального маркетинга также могут покрыть некоторые расходы, связанные с распространением и рекламой.

Во-первых, необходимо обеспечить широкое распространение товара. Помимо этого проводится информационная кампания, включающая в себя методы коммерческого маркетинга, с целью повысить уровень осведомленности о торговой марке, рекламировать товар и способствовать усвоению более здоровых моделей поведения в результате покупки товара и его правильного использования. С помощью такого двойного подхода программы социального маркетинга уже успешно решили многие проблемы спроса и предложения.

В частности, говоря о презервативах, метод социального маркетинга способствует формированию нормального восприятия товара. До недавнего времени во многих обществах презервативы были товаром, который использовался редко, продавался только в аптеках из-под прилавка и считался товаром, которым пользуются только при общении с лицами, оказывающими сексуальные услуги за плату. Сейчас, благодаря программам социального маркетинга, во

¹ Maureen A. Lewis, «Do Contraceptive Prices Affect Demand?», *Studies in Family Planning*, May/June 1986, Vol 17, No 3, pp. 126–135; and Meekers, Dominique, *The Implications of Free and Commercial Distribution for Condom Use: Evidence from Cameroon*, PSI Research Division Working Paper No. 9 (Washington DC: 1997).

многих странах презервативы продаются и в магазинах других типов, их бренды известны и имеют узнаваемый логотип, а поставщики медицинских товаров и другие люди говорят о них в средствах массовой информации и рассказывают об их преимуществах. Результатом этого является дестигматизация или формирование нормального восприятия презервативов и их использования всеми группами населения и, в особенности, группой повышенного риска заражения ВИЧ-инфекцией. В этом смысле программы социального маркетинга могут помочь населению преодолеть социальное и культурное сопротивление в отношении применения эффективных мер профилактики эпидемии ВИЧ/СПИДа.

Социальный маркетинг презервативов (СМП)

В качестве эффективного инструмента борьбы с распространением эпидемии ВИЧ/СПИДа социальный маркетинг презервативов (СМП) появился в середине 1980-х годов. В 1996 году с помощью программ социального маркетинга было распространено более 783 миллионов презервативов в более чем 50 странах, а также проведены целевые информационные кампании в таких различных в экономическом и культурном отношении странах, как Малави и Боливия².

Многие из этих программ работают в странах, находящихся на переходном этапе экономического, политического и общественного развития, таких как Камбоджа, Мозамбик и Заир. Их способность работать эффективно в различных социальных условиях является основным преимуществом метода социального маркетинга. Хотя программы и отличаются по масштабу и направленности, некоторые элементы данного метода являются общими для всех программ социального маркетинга и будут рассмотрены более подробно.

Распределение и информационные кампании – Две стороны одной медали

Распределение

Презервативы покупаются на средства доноров, пакуются в яркую упаковку и продаются через уже существующую коммерческую инфраструктуру. Программы социального маркетинга используют те же методы распространения, что и коммерческие компании. Конкурентный уровень нормы прибыли в сочетании с интенсивным продвижением бренда обеспечивают широкое присутствие этого товара в различных торговых точках. Таким образом, презервативы становятся такими же распространенными как сигареты, безалкогольные напитки и спички. Как уже отмечалось ранее, это существенно расширяет распространенность, способствует формированию нормального восприятия презервативов, делая их более приемлемыми для потенциальных потребителей с культурной и экономической точки зрения. Например, программа «Социальный маркетинг для перемен (СОМАРК)/Уганда» продает свои презервативы «Протектор» через коммерческую компанию-дистрибьютор «Твайга Кемикал Индастрис» и, кроме того, нанимает пятерых продавцов, работающих только на программу. По результатам 1996 года презервативы «Протектор» являлись лидером на рынке Уганды³.

Кроме традиционной сети оптовой и розничной торговли программы СМП также уделяют большое внимание использованию нетрадиционных мест продажи и развитию неформальных систем распространения. Это помогает обеспечить наличие презервативов в том месте и тогда, когда они

² World Bank Policy Research Report, Appendix I: *Socially Marketed Condom Sales in Developing Countries, 1991-1996, Confronting AIDS: Public Priorities in a Global Epidemic*, Oxford University Press (Oxford: 1997).

³ Alan Handyside, *Evaluation of the Social Marketing for Change Project (SOMARC III)*, POPTECH Report No. 95-053-039 prepared for USAID, Bureau of Global Programs.

необходимы, в частности, в ситуациях повышенного риска, и в условиях, в которых люди чувствуют себя комфортно, покупая их. Среди таких торговых точек бары, публичные дома, заправки, автобусные станции и салоны красоты. Помимо того, подготовленные специалисты по продаже, работающие в проекте, обеспечивают розничных торговцев информацией о товаре и заболеваниях, от которых он предохраняет.

В Ботсване этот процесс продвинулся еще дальше. В 1995 году Программа социального маркетинга Ботсваны (ПСМБ) разработала проект «Tsa Vanana» по созданию пунктов продажи презервативов, ориентированных на молодежь. Задачей этих пунктов, узнаваемых благодаря логотипу Tsa Vanana, является распространение презервативов и предоставление консультаций молодым людям в спокойной и непринужденной обстановке⁴.

Специальные маркетинговые приемы были заимствованы у более развитых стран, чтобы повысить узнаваемость товара среди потребителей и объемы продаж. Один из примеров – использование зонтичных логотипов – нанесение одного и того же логотипа на целый ряд различных товаров. Программы социального маркетинга в Индонезии, Казахстане и на Филиппинах разработали общий логотип для презервативов, оральных контрацептивов и других товаров⁵. Потребители, которые уже пользуются одним товаром с логотипом и доверяют ему, охотнее будут пользоваться другими товарами с тем же логотипом.

Использовались и другие передовые системы распределения, включая работу с местными неправительственными организациями и обучение агентов по сбыту на уровне общин. На Гаити программа социального маркетинга наняла и обучила уличных социальных работников из партнерских неправительственных организаций для работы в качестве оптовых дистрибьюторов и розничных агентов по сбыту. С помощью этих агентов программа получила возможность проникать во многие сельские местности и продолжать продавать даже во в периоды экономического спада⁶. В Буркина-Фасо «Project de Marketing Social des Condoms» (Проект социального маркетинга презервативов – ПРОМАКО) использовал традиционных для местной культуры женщин-рассказчиц для распространения презервативов среди женщин и поощрения обсуждения в семье практики здорового образа жизни. «Дейп К. Тяги* (ДКТ) ду Бразил» из Бразилии продает презервативы через коммерческих дистрибьюторов, а также использует своих собственных торговых агентов. Эти меры, направленные на распространение, усиливаются благодаря сотрудничеству с НПО, которые пропагандируют использование презервативов и продают их на смежных территориях. Благодаря использованию комбинированного подхода программой было охвачено 15 процентов рынка презервативов и достигнута высокая степень устойчивости⁷.

Использование таких альтернативных систем распределения является важной частью многих программ социального маркетинга. С их помощью проекты социального маркетинга могут планировать свою деятельность и охватывать группы повышенного риска или иные маргинализированные группы.

⁴ John Harris, Dominique Meekers and Guy Stallworthy, *Changing Adolescents' Belief About Protective Sexual Behavior: The Botswana Ta Vanana Program*, PSI Research Division Working Paper No. 3 (Washington DC: 1997); and Ghyasuddin Ahmed, Dominique Meekers, and M. Tinah Molathegi, *Understanding Constraints to Adolescent Condom Procurement: The Case of Urban Botswana*, PSI Research Division Working Paper No. 12 (Washington DC: 1997).

⁵ Alan Handyside *et al.*

⁶ Margaret J. Dadian, «Casting a Wider Net: Improving Access to Condoms», *AIDScaption* (July, 1996); Mark Fineman, «AIDS Fight Casualty of Haiti Coup», *The Los Angeles Times* (November 30, 1994); and AIDSCAP, *Making Prevention Work: Global Lessons Learned from the AIDS Control and Prevention (AIDSCAP) Project 1991-1997*, (1997), pp. 30-39.

* Дейп К. Тяги (Deep K. Tyagi) был главным пропагандистом планирования семьи в средствах массовой информации в Индии, где он был помощником комиссара по планированию семьи в 1960-х годах.

⁷ Carlos Ferreros, Technical Advisor, SM Programme, DKT do Brasil.

Информационные кампании с целью изменения поведения

Обеспечение наличия товара – это только часть формулы социального маркетинга. Другой ее частью являются меры, стимулирующие применение товара. Мощный информационный компонент имеет решающее значение для успеха программы социального маркетинга.

Именно сочетание распределения товара с информационной кампанией делает социальный маркетинг таким эффективным средством вмешательства. При разработке своих информационных кампаний социальный маркетинг использует многие методы традиционного коммерческого маркетинга. На основе результатов фокусных групп и других методов исследования рынка создается соответствующий бренд презервативов, который продвигается на рынок с помощью интенсивной рекламно-пропагандистской кампании. Для продвижения бренда среди розничных продавцов и потребителей программы используют разнообразные традиционные способы и средства массовой информации. Хотя большая часть этих действий направлена на повышение спроса на товар, необходимость распространять призывы о профилактике также является частью продвижения бренда. Бренд неизбежно ассоциируется с положительными идеями, которые подчеркивают, что пользоваться презервативами – это нормально, и что это важно для счастливой и здоровой жизни.

Несмотря на то, что в центре внимания программ социального маркетинга презервативов часто находятся «товары», многие информационные материалы выходят за рамки традиционного продвижения бренда, будучи адресованы определенным группам населения и охватывая широкий круг проблемы, связанных с эпидемией ВИЧ/СПИДа. Целевые информационные кампании концентрировались на повышении информированности среди слоев населения, находящихся в группе наибольшего риска, и пропаганде изменения в поведении.

В Индии программа социального маркетинга осуществляет инновационный проект в квартале красных фонарей в Бомбее.

Проект работает с самой большой группой работников коммерческого секса в мире и проводит обучение как самих работников коммерческого секса, так и их клиентов, побуждая их пользоваться презервативами⁸. «Попюлэйшн сервисис интернешнл» (ПСИ)/Индия использует разнообразные нетрадиционные торговые точки и сотрудничает с уличными фокусниками, звездами кино, водителями такси и барменами для того, чтобы установить контакт с работниками коммерческого секса и их клиентами. Изучение результатов, проведенное через три года после начала проекта, показало, что 80 процентов целевой группы информированы об эпидемии ВИЧ/СПИДа, а также что презервативы, ранее ассоциировавшиеся только с планированием семьи, теперь четко ассоциируются с профилактикой СПИДа и заболеваний, передающихся половым путем (ЗППП).

В Южной Африке Общество за здоровье семьи (ОЗС) вплотную занялось работой с подростками, разработав целый ряд материалов по ВИЧ/СПИДу и репродуктивному здоровью⁹.

Чтобы охватить молодежную аудиторию, в проекте использовались различные средства, включая радиопередачи со звонками слушателей в студию, телевизионную рекламу и буклеты о безопасном сексе для подростков, созданные и проиллюстрированные самими подростками. ОЗС также разработало и осуществило программу, направленную на обеспечение информацией

⁸ PSI Profiles, *Commercial Sex Workers on Front Lines of Bombay AIDS Battle*, (PSI Washington: February 1996).

⁹ PSI Profiles, *Social Marketing for AIDS Prevention in Post-Apartheid South Africa* (PSI Washington DC: April 1994).

и санитарное просвещение большого количества шахтеров, работающих на золотых и алмазных приисках Южной Африки. Южноафриканский архиепископ Дезмонд Туту принял участие в серии телевизионных программ, выпущенных ОЗС, и сказал: «Церковь считает, что секс должен иметь место только в браке. Однако я хочу убедительно попросить тех, кто занимается сексом вне брака, соблюдать меры предосторожности и практиковать менее опасное сексуальное поведение».

Вьетнам. Программа «ДКТ» достигла больших объемов продаж презервативов в стране, стремящейся к свободной рыночной экономике.

С помощью маркетинговых инструментов, представлявших собой новинку во Вьетнаме, программа разработала два бренда презервативов, которые продавались и распространялись повсеместно. Маркетологи программы сделали эти бренды очень заметными в повседневной жизни с помощью таких инструментов, как реклама на телевидении и радио, реклама в газетах и журналах, мобильная реклама на городских автобусах, распространение тысяч экземпляров рекламной продукции: футболок, кепок, часов и брелоков, а также спонсорской поддержки публичных мероприятий, таких как велогонки и соревнования по бодибилдингу.

- Женщины все чаще и чаще становятся объектом внимания информационных кампаний, проводимых многими программами социального маркетинга. Принимаются меры для решения проблемы стыдливости и стигматизации в связи с использованием презервативов.

В Танзании недавно была разработана кампания для пропаганды использования презервативов среди женщин¹⁰. Кампания, которая получила название «Поговори с ним», состоит из серии плакатов и сопутствующих материалов, изображающих уверенных в себе и убежденных в своих правах молодых женщин, рекламирующих презервативы как необходимый элемент здоровых и наполненных любовью отношений.

Многие проекты разработали информационные материалы, касающиеся проблем, связанных с эпидемией ВИЧ/СПИДа, и пропагандирующие изменения в поведении. Информационные кампании СМГ часто включают в себя значительный объем информации, не связанный с продвижением бренда.

- В Уганде программа социального маркетинга создала ток-шоу. Совместно с местной радиостанцией программа Социальный маркетинг для перемен (СОМАРК) создала ток-шоу, предназначенное для того, чтобы распространять информацию о ЗППП и репродуктивном здоровье в целом. Вел передачу популярный радиоведущий, и она сопровождалась комментариями медицинских работников, звонками заинтересованных слушателей и ответами на письма¹¹.
- В Республике Кот-д'Ивуар в рамках проекта социального маркетинга был снят популярный 12-серийный телесериал. Сериал под названием «*SIDA dans la Cite (СПИД в городе)*»¹² показывает жизнь молодого человека, который заразился ВИЧ-инфекцией, и то, как этот факт отразился на его семье и окружении. На протяжении всего сериала рассматриваются культурные и традиционные предрассудки, связанные с этим заболеванием. Зрителям также предлагается присылать письма со своими мыслями по поводу сериала, а также вопросами, касающимися ВИЧ/СПИДа.

¹⁰ AIDSCAP, *Making Prevention Work: Global Lessons Learned from the AIDS Control and Prevention (AIDSCAP) Project 1991-1997*, (1997).

¹¹ The Futures Group International Inc., *SOMARC Highlights* (Washington DC: August 1995).

¹² Catherine Morand, «*SIDA dans la cite: une serie TV passionne les Ivoiriens*» *Jeune Afrique: le temps du monde* (May 10, 1995).

В Камбодже программа СМП использует множество различных нетрадиционных средств распространения профилактических призывов.

- Среди них – одна из самых древних форм традиционного искусства в камбоджийской культуре – кукольные спектакли. Будучи поставлен по мотивам рассказа, написанного молодым камбоджийским студентом, спектакль «Рассказ о рыбке» представляет собой современную драму, посвященную последствиям эпидемии СПИДа. Среди других информационных программ – популярный радиосериал, который называется «*Софит и ее семья*» («*Sophear and Her Family*») и в центре сюжета которого хозяйка салона красоты, обсуждающая эпидемию ВИЧ/СПИДа со своими клиентами и пропагандирующая менее опасное сексуальное поведение; видеофильм о профилактике СПИДа, который называется «*История Сьюзи*»; и руководство для преподавателей, которое называется «*Когда мои студенты спрашивают меня о СПИДе*».

В рамках одного новаторского проекта по социальному маркетингу в Соединенных Штатах для доведения информации до сексуально активных подростков используются различные современные средства. Этот проект, разработанный в рамках программы «Проджект Экшен ин Портланд» (штат Орегон), включает серию телевизионных рекламных роликов, а также часовое шоу под названием «*Секс, СПИД и видеопленка*», которые являются частью осуществляемой программы социального маркетинга, направленной на снижение заболеваемости ВИЧ и других инфекций, передаваемых половым путем (ИППП), среди молодежи¹³. В настоящее время модель «Проджект Экшен ин Портланд» воспроизводится в двух других городах.

Очень много материалов, разработанных программами социального маркетинга презервативов, без упоминания брендов используются правительствами и другими организациями в ходе постоянных информационных, образовательных и коммуникационных мероприятий. Как и в случае с распределением товаров и информационными кампаниями, одновременное продвижение бренда и осуществление целевых или не связанных с брендом коммуникаций является неотъемлемой частью метода социального маркетинга. Как и разрозненные меры вмешательства, в одиночку эти действия имеют ограниченную эффективность, в том время как вместе они представляют собой эффективный инструмент для достижения изменений в поведении.

Исследование и оценка

Важным элементом успешной программы социального маркетинга презервативов является сильный компонент исследования и оценки. Исследования играют важную роль в разработке бренда, его позиционировании и продвижении на рынке. Они влияют на разработку призывов, направленных на профилактику СПИДа, и помогают выявить ошибочные представления и социальные или культурные предрассудки, относящиеся как к использованию презервативов, так и к изменению поведения. По мере совершенствования программ социального маркетинга, исследование играет все большую и большую роль. Мониторинг изменений поведения и отношения проводится с помощью исследования знаний, отношения и практики (ЗОП), а также других исследований на основе опросов населения. Их результаты позволяют проекту оценить эффективность существующих мероприятий по изменению поведения и повлиять на направление и содержание будущих информационных компаний.

Также проводится исследование эффективности сетей распределения и характеристик потребителя. В то время как данные о продажах играют важную роль в оценке успешности программ социального маркетинга, исследования распространения и опросы потребителей позволяют

¹³ PSI Profiles, *Bringing the Technology Home: Oregonquote s Teens Learn AIDS Prevention Lessons from Africa* (PSI Washington: March 1993).

сотрудникам проектов определить, кто и где покупает презервативы. На основе этих данных проекты могут расширить и/или изменить стратегии рекламы в соответствии с выявленными потребностями.

Оценка успешности программ социального маркетинга

Как и в случае с другими проектами по профилактике СПИДа, критерии оценки программ социального маркетинга еще не до конца разработаны и определены.

По мере развития проекта ситуация еще более осложняется из-за необходимости иметь различные или многообразные критерии оценки. Несмотря на эти трудности, программы социального маркетинга разработали целый ряд критериев для оценки своего воздействия и эффективности. Самыми важными из них являются объемы продаж, исследования ЗОП и другие целевые исследования, включая изучение распределения товара и характеристик потребителя.

Объемы продаж

Программы используют показатели объема продаж в качестве отправной точки при измерении успешности. Принятие этих критериев предполагает, что, если кто-то покупает презерватив, он использует его. В 1996 году программами социального маркетинга во всем мире было продано более 783 миллионов презервативов. Многие из этих продаж были осуществлены в странах, где презервативы использовались мало или не использовались вовсе до появления программ СМП. В таблице объемов продаж, приведенной в Приложении А, показано увеличение количества получивших поддержку программ СМП, а также резкое увеличение количества презервативов, проданных этими проектами, за пятилетний период. В большинстве случаев в этот период программы удвоили или утроили объемы продаж.

Распределение и характеристика потребителя

Программы социального маркетинга также проводят исследования, чтобы оценить имеются ли в наличии презервативы там и тогда, когда в них есть необходимость, а также достигают ли программы профилактики СПИДа своих целевых потребителей. Регулярно проводятся исследования распределения, которые дают проекту четкое представление о том, где товар имеется в наличии, как географически, так и по торговой точке. Информация, получаемая в ходе опросов потребителей, позволяет проекту оценить, покупается ли товар представителями целевой группы, и соответственно менять стратегии распространения, рекламы и ценообразования.

Информационные кампании и изменение поведения

Оценить влияние программ социального маркетинга на знания, отношение и практику потребителей очень трудно. Изменения в ЗОП могут объясняться множеством факторов и часто являются результатом одновременного влияния общенациональных и местных профилактических программ, а также личного опыта. Относительная новизна многих программ социального маркетинга усложняет оценку их воздействия, так как изменения зачастую достигаются в течение нескольких лет. Однако многие программы социального маркетинга уже провели исследования ЗОП и другие опросы населения, чтобы оценить воздействие целевых мероприятий и распространения ключевых идей.

Основные результаты оценки «Проджект Экшен» в Соединенных Штатах показали, что программа эффективно охватила свою целевую группу населения и привела к росту систематического использования презервативов с новыми и случайными партнерами, а также к снижению сексуальной активности среди целевой группы подростков в период осуществления программы.

В Южной Африке оценка мероприятия по социальному маркетингу, направленного на работников золотых приисков в районе Велком, показала значительное повышение информированности о риске заражения ВИЧ/СПИДом, сокращение количества сексуальных партнеров и повышение распространенности использования презервативов со всеми партнерами в период осуществления этого мероприятия¹⁴.

В рамках еще одного исследования, осуществленного Замбийским проектом социального маркетинга, была оценена сексуальная активность и использование презервативов в Лусаке [возможно, 15-ая сноска]. Результаты исследования показали четкую связь между рекламой определенного бренда и использованием презервативов, независимо от уровня образования. Это дает все основания полагать, что использование презервативов в Лусаке существенно возросло в результате проведенных мероприятий по маркетингу, пропаганде и распределению презервативов.

Хотя подобные исследования вносят важный вклад в пока еще немногочисленные материалы по эффективности программ профилактики ВИЧ/СПИДа, ясно, что по мере дальнейшего совершенствования проектов социального маркетинга и изменения хода эпидемии необходимо будет разработать более совершенные критерии оценки воздействия программ СМП и их влияния на поведение.

Проблемы

Социальный маркетинг и роль сектора государственного здравоохранения

Стремительное увеличение количества программ социального маркетинга естественным образом привело к тому, что по инициативе доноров начала обсуждаться проблема их стоимости и долгосрочной устойчивости. Высказывались опасения относительно возможного негативного влияния программ социального маркетинга на коммерческий сектор и их роли в отношении государственного здравоохранения. В данном разделе документа рассматриваются обе эти проблемы.

Программы социального маркетинга не конкурируют с системой государственного здравоохранения. Напротив, такие программы дополняют и поддерживают существующие услуги. Делая товары доступными и приемлемыми по цене вне системы здравоохранения, программы СМП уменьшают нагрузку на существующие службы, тем самым позволяя системе здравоохранения более эффективно использовать ограниченные ресурсы. Программы социального маркетинга также обслуживают тех потребителей, которые не могут или не хотят получать презервативы в медицинских учреждениях. Это, в частности, касается подростков и тех, кто предпочитает сохранить анонимность при покупке товара.

Кроме того, программы СМП разрабатываются в тесном сотрудничестве с правительствами тех стран, где они осуществляются, и с учетом текущих приоритетов и потребностей. Информационные кампании, которые предназначены для поддержки существующих мер вмешательства, и многие материалы, разработанные программами социального маркетинга, могут использоваться в клиниках, школах и в целом в системе государственного здравоохранения.

Программы социального маркетинга работают не в вакууме; поддержка правительства является ключевым компонентом успешной программы. Многие правительства признали важную роль программ социального маркетинга в профилактике распространения ВИЧ/СПИДа и увеличили их финансовую и политическую поддержку. Индийское правительство субсидирует и социальный маркетинг презервативов и связанные с ним затраты на рекламу. Недавно Общество за

¹⁴ Dominique Meekers, *Going Underground and Going After Women: Combating Sexual Risk Behavior among Gold Miners in South Africa*, PSI Research Division Working Paper No. 13 (Washington DC: 1997).

здоровье семьи, занимающееся программами социального маркетинга с 1992 г., выиграло тендер на проведение государственной информационной кампании по профилактике СПИДа, объявленный правительством Южно-Африканской Республики. Правительства других стран, например, Румынии, выразили пожелания, чтобы программы социального маркетинга стали приоритетными среди мер вмешательства, направленных на профилактику ВИЧ/СПИДа.

Несмотря на многочисленные примеры поддержки и сотрудничества между программами СМП и правительствами принимающих стран, необходимо отметить, что программы социального маркетинга также играют важную роль в странах, в которых правительства не выполняют свои функции или которые находятся на переходном этапе экономического и политического развития. Проекты социального маркетинга в Гаити, Камбодже, России и Руанде сделали презервативы доступными и провели эффективные информационные кампании, когда эти страны находились в состоянии крайней нужды и имели слаборазвитую или не функционирующую инфраструктуру государственного здравоохранения.

Социальный маркетинг: угроза коммерческому сектору?

Программы социального маркетинга часто обвиняют в недобросовестной конкуренции с существующим коммерческим сектором.

Утверждают, что такие программы путем субсидирования товаров высокого качества наносят вред зарождающемуся коммерческому сектору. В недавно опубликованном докладе проекта СПИДКАП, в рамках которого проводилась оценка программ социального маркетинга с 1991 по 1996 год, делается обратный вывод¹⁵. На самом деле во многих случаях программы социального маркетинга презервативов способствовали росту коммерческих продаж, расширяя рынок и повышая осведомленность о товаре. Хорошим примером этому могут служить проекты СМП в Бразилии.

Программа «ДКТ ду Бразил» оживила коммерческий рынок презервативов, активно продвигая свой бренд и преодолевая тарифные барьеры, установленные в отношении импортных презервативов. За один год общий объем продаж презервативов утроился. На рынке Бразилии появилось не менее пяти новых импортеров презервативов.

Несмотря на то, что другие факторы несомненно сыграли свою роль в расширении коммерческого рынка презервативов во всем мире, пример программы «ДКТ ду Бразил» и опыт других программ социального маркетинга презервативов показывают, что проекты СМП могут оказывать положительное влияние на коммерческий сектор.

Затраты и устойчивость

При растущей нехватке донорских ресурсов большое внимание было уделено долгосрочной устойчивости программ профилактики СПИДа и других проектов в области здравоохранения. В центре внимания большинства этих дискуссий находится способность таких проектов добиваться финансовой самостоятельности, т.е. покрывать все оперативные расходы за счет продаж или другого источника доходов на протяжении определенного периода времени. Однако определение устойчивости только исходя из финансовой самостоятельности является не только не дальновидным, но и в корне неправильным¹⁶.

¹⁵ AIDSCAP, 1997.

¹⁶ Philip D. Harvey, "In Poor Countries, 'Self-Sufficiency' Can Be Dangerous to Your Health". Studies in Family Planning (Washington DC: January/February 1991).

Целью таких проектов в области здравоохранения является предоставление основных услуг и материалов тем странам, правительства которых не имеют ни ресурсов, ни инфраструктуры, чтобы их оказывать. Бенефициарами этих проектов часто являются самые бедные люди в мире. Несмотря на растущее осознание необходимости развивать институциональный потенциал и повышать эффективность затрат, эти проекты будут продолжать нуждаться в некоторых субсидиях до тех пор, пока либо правительство, либо существующая коммерческая инфраструктура не смогут сделать эти товары и услуги доступными и приемлемыми по цене для тех, кто в них больше всего нуждается.

Данный аргумент равно применим и к программам социального маркетинга презервативов. Чтобы охватить малообеспеченные группы населения, цена презерватива должна быть приемлемой. Одним из показателей приемлемости цены является то, что стоимость годового запаса презервативов не превышает одного процента валового национального продукта (ВНП). Если стоимость превышает эту цифру, то типичными потребителями товара становятся группы населения со средним и высоким доходом. Обратная зависимость между объемом продаж презервативов и их ценой была установлена в одном из исследований, проведенных в 1994 году. Авторы исследования проследили взаимосвязь между ценой презервативов, представленной как процент от ВНП на душу населения, и объемом продаж презервативов в расчете на душу населения в 24 странах¹⁷. В результате исследования был сделан вывод, что для того, чтобы программа профилактики СПИДа или планирования семьи была эффективной, цены на презервативы не должны превышать одного процента ВНП.

В некоторых странах, имеющих сравнительно высокий уровень ВНП на душу населения, программы социального маркетинга пытаются достичь финансовой обеспеченности с помощью больших объемов продаж или других механизмов. Примерами таких стран могут служить Турция и Коста-Рика. Примерный годовой уровень ВНП на душу населения, при котором, как считается, это можно поддерживать в течение определенного времени, составляет 2 500 долларов США. Однако достижение финансовой самостоятельности должно соизмеряться с задачей сделать товар приемлемым по цене и необходимостью охватить группы самой высокой степени риска, такие как работники коммерческого секса и потребители инъекционных наркотиков.

Во многих странах, находящихся в эпицентре эпидемии СПИДа, годовой уровень ВНП на душу населения не превышает 1 000 долларов США. В этих странах нищета, низкий уровень грамотности и недостаточное финансирование государственной системы здравоохранения подчеркивают необходимость постоянной поддержки программ социального маркетинга. В этих программах понимают необходимость повышать экономическую эффективность мер вмешательства, однако эта необходимость уравновешивается необходимостью сделать презервативы приемлемыми по цене и доступными там и тогда, где и когда они необходимы.

Признавая важность зависимости между объемом продаж и ценой, программы социального маркетинга, тем не менее, являются одними из самых экономически эффективных мер вмешательства в сфере здравоохранения. Программы социального маркетинга возмещают большой процент своих оперативных расходов и обеспечивают максимальную экономическую эффективность с помощью различных механизмов, включая высокий объем продаж, эффективное управление ресурсами программы, диверсификацию товара и перекрестное субсидирование. Даже при высоком уровне субсидирования часть расходов на распространение товаров покрывается за счет потребителей, а не за счет донора или системы государственного здравоохранения. Доходы от продаж реинвестируются в программу и способствуют развитию долгосрочного институционального и управленческого потенциала. Например, Компания социального маркетинга в Бангладеш частично финансирует покупку нового здания за счет доходов от продаж, что значительно сократит долгосрочные оперативные расходы проекта.

¹⁷ Philip D. Harvey, "the Impact of Condom prices on sales in Social marketing Programs" Studies in Family Planning (Washington DC: January/February 1994).

Ответные меры

Было продемонстрировано, что социальный маркетинг является результативным и экономически эффективным методом удовлетворения медицинских потребностей малообеспеченных групп населения во всем мире. Программы социального маркетинга презервативов сделали их доступными, недорогими и приемлемыми во многих беднейших странах мира. Инновационные информационные кампании донесли основные идеи профилактики и призывы к изменению поведения до тысяч отдельных людей и их общин.

По мере того, как повышается осведомленность об эпидемии ВИЧ/СПИДа, такие программы сталкиваются с различными проблемами в ходе продолжающихся усилий, направленных на ограничение распространения заболевания. Одной из важнейших среди них является необходимость выйти за пределы одной лишь осведомленности и достичь устойчивых изменений поведения. Устойчиво развивающиеся программы демонстрируют растущие уровни осведомленности об эпидемии СПИДа и теперь могут сосредоточиться на разработке эффективных и целевых информационных кампаний, направленных на устранение препятствий на пути к более здоровым моделям поведения. Усилия концентрируются на самых уязвимых группах населения, женщинах, подростках и, все в большей степени, на лицах, отвечающих за выработку политики в странах, где проводятся данные программы. Во многих странах последние представляют собой группу людей, чьи взгляды уважают в обществе и чья поддержка является решающей.

Увеличение экономической эффективности и разнообразия

Проблемы программ, вызванные меняющимся характером эпидемии, еще более усугубляются уменьшением общего финансирования программ в области здравоохранения. Программы социального маркетинга отреагировали на эту проблему повышением экономической эффективности, диверсификацией товаров и доноров, а также возмещением все большего процента затрат. Несмотря на то, что подобные инициативы являются неотъемлемой частью любой успешной программы социального маркетинга, они не могут служить альтернативой донорскому финансированию. Для продолжения работы с малообеспеченными группами населения программам социального маркетинга будет и в дальнейшем необходима поддержка доноров.

Роль ЮНЭЙДС

ЮНЭЙДС побуждает правительства поддерживать инициативы социального маркетинга по профилактике СПИДа в своих странах.

Сюда может входить содействие включению социального маркетинга в планы государственного здравоохранения, выделению средств, получаемых от многосторонних доноров и доноров, на программы социального маркетинга, а также созданию благоприятных условий для инициатив социального маркетинга в законодательной сфере. ЮНЭЙДС также может информировать двусторонних и многосторонних доноров, включая своих соучредителей, о потребностях социального маркетинга для профилактики СПИДа и о достоинствах этого метода,

а также может агитировать их оказывать поддержку программам социального маркетинга непосредственно или через правительства стран. В странах, в которых были запущены программы социального маркетинга, ЮНЭЙДС может принимать активное участие в привлечении средств. И наконец, сеть страновых советников по программам ЮНЭЙДС предлагает отличные средства передачи передового опыта социального маркетинга и извлеченных уроков.

Программы социального маркетинга в более чем 50 странах мира сделали презервативы доступными, недорогими и приемлемыми для тех, кто в них больше всего нуждается. Непрерывная поддержка программ социального маркетинга презервативов является решающей для замедления темпов распространения эпидемии ВИЧ/СПИДа и профилактики новых заболеваний.

Приложение

Объемы продаж презервативов в рамках социального маркетинга в развивающихся странах, 1991-1997

Страна*	Год начала программы	Объемы продаж презервативов в рамках социального маркетинга (тыс.)						
		1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997
Албания	1996						57	617
Бангладеш	1975	82 676	117 360	138 248	150 994	161 538	150 999	140 000
Бенин	1989	634	881	1 348	1 685	2 663	2 506	3 082
Боливия	1988	377	543	684	632	1 338	2 534	4 860
Ботсвана	1993			1 016	1 283	2 233	1 625	2 300
Бразилия	1991	406	3 084	6 758	11 568	18 272	26 886	33 600
Буркина-Фасо	1991	2 795	2 252	3 176	5 171	6 583	7 570	9 530
Бурунди	1990	165	1 255	1 142	559	1 273	755	967
Камбоджа	1994				99	5 032	9 516	10 496
Камерун	1989	3 194	5 111	5 756	7 205	7 563	9 254	11 905
Центральноафриканская Республика	1991	310	673	1 381	1 892	2 392	2000	1 547
Чад	1996						779	3 218
Китай	1996						11 778	
Колумбия	1974	6 548	7 015	5 976	6 227	5 310	6 390	
Демократическая Республика Конго	1988	18 302	7 140	2 385	3 150	8 572	1 766	1 699
Республика Конго	1996						215	205
Коста-Рика	1993	2 937	3 800	4 289	5 749	5 808		184
Кот-д'Ивуар	1990	1 828	6 375	5 857	8 929	10 807	12 371	16 363
Доминиканская Республика	1986	869	1 584	1 810	1 242	758	1 700	
Эквадор	1986	214	828	244		694	1 494	
Египет	1979	14 668	12 379	1 092	14 095	10 353		
Сальвадор	1976	1 769	2 243	2 172	1 512	1 585	1 585	
Эфиопия	1990	3 782	7 076	11 788	17 293	19 833	20 662	28 088
Гана	1986	3 748	3 996	4 289	4 386	3 411	4 665	
Гватемала	1983	1 600	2 250	2 464	3 072	2 902	1 993	
Гвинея	1991	132	2 519	1 988	1 398	2 777	3 179	3 403
Гвинея-Бисау	1996						495	679
Гаити	1990		1 784	3 979	3 727	5 047	4 426	7 970
Гондурас	1981	600	724	921	734	890	698	
Индия I	1968	293 240	239 430	248 170	111 508	134 054	196 410	
Индия II	1988	28 449	25 963	28 824	21 179	34 844	41 380	55 894
Индия III	1988	5 510	8 768	8 878	10 830	3 362	15 821	
Индия IV	1992			747	2 727	6 150	7 984	

*В настоящей таблице сохранен алфавитный порядок английского оригинала

Страна	Год начала программы	Объемы продаж презервативов в рамках социального маркетинга						
		1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997
Индонезия I	разные даты	5 929	2 728	2 979	676	5 996	3 536	
Индонезия II	1996						1 453	
Ямайка	1974	1 918	2 167	2 056	1 595	2 168	1 325	
Кения	1989	498	558	1 769	4 792	6 009	4 762	7 852
Лесото	1996				82	210	28	
Мадагаскар	1996				992		1 051	
Малави	1994					4 643	5 817	5 749
Малайзия	1991		1 258	3 640	5 653	7 152	8 583	
Мали	1992			959	1 873	3 051	3 053	
Марокко	1989		2 107	2 145	2 326	2 497	1 958	
Мозамбик	1995					2 103	4 086	10 412
Мьянма	1996						368	1 766
Непал	1976	4 585	4 676	5 688	7 203	8 146	6 710	
Нигер	1994					1 126	236	
Нигерия I	1988-90	1 876	7 051	23 614	45 243	55 654	34 185	36 966
Нигерия II	середина 80-х		3 012					
Пакистан	1986	73 585	34 049	99 025	48 340	58 759	88 543	102 867
Перу	1984				1 368	4 294	4 336	
Филиппины I	1990	1 266	2 962	5 576	7 836	9 016	11 832	
Филиппины II	1992				1 611	1 584		
Российская Федерация	1996						2 212	1 064
Руанда	1993			1 063	563	1 039	2 859	2 428
Сенегал	1996						1 511	
Южная Африка	1992		104	480	1 359	1 541	1 021	2 642
Шри-Ланка	1973	6 769	6 490	7 366	7 590	7 852		
Танзания	1993				9 754	10 791	11 927	11 123
Того	1992				2 272	4 403	2 979	3 666
Турция	1991	2 398	5 877	6 326	7 743	9 694	10 500	
Уганда	1991		1 318	1 812	4 082	5 980	9 951	
Узбекистан	1996						9	
Венесуэла	1992				243	425		117
Вьетнам	1993			3 559	7 202	20 148	30 745	
Замбия	1992		435	4 709	6 601	6 273	7 440	6 666
Зимбабве	1996	1 182	1 272	1 062	863	601	769	1 914

Источник: информация из отчетов по объемам продаж ПСИ и «ДКТ ду Бразил».

Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) объединяет десять учреждений ООН в общем деле борьбы с эпидемией: Управление Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по делам беженцев (УВКБ ООН), Детский фонд Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ), Мировую продовольственную программу (МПП), Программу развития Организации Объединенных Наций (ПРООН), Фонд Организации Объединенных Наций в области народонаселения (ЮНФПА), Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности (ЮНОДК), Международную организацию труда (МОТ), Организацию Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры (ЮНЕСКО), Всемирную организацию здравоохранения (ВОЗ) и Всемирный банк (ВБ).

ЮНЭЙДС, в качестве программы коопонсоров, объединяет меры, принимаемые десятью организациями-коопонсорами в ответ на эпидемию, а также дополняет их конкретными инициативами. Цель ЮНЭЙДС – возглавлять международные меры в ответ на ВИЧ/СПИД по всем направлениям и способствовать их расширению. ЮНЭЙДС работает с широким кругом партнеров – правительственными и неправительственными организациями, представителями деловых и научных кругов и общественностью – в деле повсеместного и не знающего границ распространения знаний, навыков и передового опыта.



КОЛЛЕКЦИЯ ЮНЭЙДС “ЛУЧШАЯ ПРАКТИКА”



Коллекция ЮНЭЙДС “Лучшая практика”

- представляет собой серию информационных материалов ЮНЭЙДС, способствующих обучению, обмену опытом и расширению возможностей людей и партнеров (людей, живущих с ВИЧ, пострадавших общин, гражданского общества, правительства, частного сектора и международных организаций), участвующих в расширенных мерах противодействия эпидемии СПИДа и ее последствий;
- дает возможность услышать тех, кто борется с эпидемией и работает над смягчением ее последствий;
- предоставляет информацию о мерах, оказавшихся эффективными в определенных условиях, для тех, перед кем стоят аналогичные вызовы;
- заполняет пробелы в ключевых областях политики и программ путем предоставления технического и стратегического руководства и современных знаний о профилактике, уходе и смягчении последствий в различных условиях;
- стремится стимулировать новые инициативы в интересах расширения мер противодействия эпидемии СПИДа на уровне стран; и
- представляет собой совместный межучрежденческий проект ЮНЭЙДС в партнерстве с другими организациями и сторонами.

Дополнительную информацию о коллекции ЮНЭЙДС “Лучшая практика” и других публикациях ЮНЭЙДС можно найти на сайте www.unaids.org. Приглашаем читателей присылать свои комментарии и предложения в Секретариат ЮНЭЙДС по адресу: Best Practice Manager, UNAIDS, 20 avenue Appia, 1211 Geneva 27, Switzerland

UNAIDS
20 AVENUE APPIA
CH-1211 GENEVA 27
SWITZERLAND

Tel.: (+41) 22 791 36 66
Fax: (+41) 22 791 41 87
e-mail: bestpractice@unaids.org

www.unaids.org