

Фонд социального развития и охраны здоровья
«ФОКУС-МЕДИА»



Теория и практика профилактических кампаний в СМИ

пятiletний опыт реализации кампаний по профилактике
ВИЧ/СПИДа в рамках проекта ГЛОБУС



ФОКУС-МЕДИА

Фонд социального развития и охраны здоровья



ГЛОБУС

ГЛОБАЛЬНОЕ ОБЪЕДИНЕНИЕ УСИЛИЙ
ПРОТИВ СПИДА

Теория и практика профилактических кампаний в СМИ

Под общей редакцией Е. Алексеевой

Москва, 2009

Издание выпущено в рамках проекта ГЛОБУС



Теория и практика профилактических кампаний в СМИ. — М.: Фонд социального развития и охраны здоровья «ФОКУС-МЕДИА», 2009. — 86 с.

Под общей редакцией Е. Алексеевой

Авторы:

Д. Алексеева

О. Баркалова

Т. Гречухина

Редактор:

Н. Крыгина

Художественное оформление:

Д. Копейкин

Верстка:

Б. Фомин



ФОКУС-МЕДИА

Фонд социального развития и охраны здоровья

Оглавление

ПРЕДИСЛОВИЕ	5
ВВЕДЕНИЕ	6
ГЛАВА 1. Традиции в общественном здравоохранении: классический эпидемиологический контроль и программы изменения поведения	8
Теории изменения поведения в общественном здравоохранении	8
Модели и теории, лежащие в основе кампаний в СМИ	9
Практическое применение теорий изменения поведения	12
Кампании в средствах массовой информации и их основная специфика	12
Кампании в средствах массовой информации, как практическая реализация «аэрозольного» метода	14
Планирование кампаний в СМИ	14
Принципы кампаний в СМИ	16
Опыт европейских стран	17
Опыт США	17
Формулировка ключевого сообщения кампании	18
Мотивация изменения поведения	18
Кампании в России	21
Методика узконаправленной коммуникации	21
ГЛАВА 2. Опыт проведения профилактических кампаний в СМИ для молодежи и взрослого населения, реализованных фондом «ФОКУС-МЕДИА» в рамках проекта ГЛОБУС	23
Кампании в СМИ по продвижению безопасного сексуального поведения среди молодежи	23
Кампании по солидарности с людьми, живущими с ВИЧ	30
Общие результаты кампаний проекта ГЛОБУС	35
ГЛАВА 3. Результаты кампаний по продвижению безопасного сексуального поведения среди молодежи и солидарности с ЛЖВ, проведенных в 10 регионах проекта ГЛОБУС	35
Результаты кампаний по продвижению безопасного сексуального поведения	35
Методология исследования	35
Результаты исследования	38
Показатели кампании	40
Выводы	46
Оценка эффективности кампании по солидарности с людьми, живущими с ВИЧ «Оставайтесь людьми!»	46
Методология исследования	46
Показатели кампании «Оставайтесь людьми!»	50
Краткие выводы	52
Ограничения	54

ГЛАВА 4. Результаты пилотного проекта по профилактике ВИЧ-инфекции среди молодежи в образовательных учреждениях Череповца и Нижнего Новгорода с использованием методики узконаправленной коммуникации	55
Результаты исследования эффективности проведенной кампании	56
Знания в области безопасного секса и использования презервативов	57
Сексуальное поведение	58
Выводы	59
ГЛАВА 5. Практическое осуществление профилактической деятельности:	
факторы успешной реализации программы	60
Этапы разработки и реализации профилактической программы	60
Разработка проекта профилактической программы	61
Разработка бюджета профилактической программы	69
Организация эффективной деятельности рабочей команды программы	72
Создание партнерской сети для осуществления программы/проекта	77
Создание поддерживающей атмосферы вокруг программ	81
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	85

ПРЕДИСЛОВИЕ

Дорогие читатели,

Мы рады представить Вашему вниманию новое издание Фонда социального развития и охраны здоровья «ФОКУС-МЕДИА», посвященное разработке и реализации профилактических программ в сфере охраны здоровья.

Издание выпущено в рамках проекта ГЛОБУС, реализовывавшегося в 10 регионах России с 2004 по 2009 гг. Целью проекта ГЛОБУС является стимулирование эффективной национальной стратегии по борьбе с ВИЧ/СПИДом на территории Российской Федерации. Проект осуществлялся консорциумом российских и международных неправительственных организаций, имеющих многолетний опыт противодействия эпидемии ВИЧ/СПИДа. В состав консорциума вошли: Открытый Институт Здоровья (ОИЗ), «СПИД инфосвязь», «СПИД Фонд Восток-Запад» (AFEW), Фонд «Центр социального развития и информации» (PSI) и Фонд «ФОКУС-МЕДИА».

Фонд «ФОКУС-МЕДИА» — одна из первых российских организаций, применивших технологии социального маркетинга в сфере профилактики ВИЧ. В течение последних десяти лет Фонд «ФОКУС-МЕДИА» в сотрудничестве с международной некоммерческой организацией «СПИД Фонд Восток-Запад» (AFEW) и самостоятельно разработал и осуществил более 15 кампаний по профилактике ВИЧ/СПИДа. Цель этих кампаний — снижение темпов распространения ВИЧ-инфекции посредством донесения до целевых групп населения информации о путях передачи вируса, пропаганды безопасного сексуального поведения и использования презервативов, продвижение идеи солидарности по отношению к людям, живущим с ВИЧ/СПИДом (ЛЖВ). Данная книга — это обобщение и структуризация опыта, наработанного нами и нашими коллегами, по разработке и проведению профилактических программ. В ходе совместной деятельности мы пережили немало успехов, но также сталкивались и со сложностями и неожиданностями, извлекали из них уроки, о которых мы также расскажем в этом издании.

В этой книге мы хотим не только представить свои наработки в сфере профилактики ВИЧ, но и проанализировать актуальные тенденции в сфере здравоохранения, развивающиеся в нашей стране в последние годы. К таким тенденциям мы относим: отношение общества и власти к программам профилактики ВИЧ и солидарности с ЛЖВ, выбор методов и подходов к профилактике заболеваний, обусловленных поведением человека (ВИЧ/СПИД, наркомания, потребление алкоголя и т.п.), развитие межсекторального взаимодействия в сфере охраны здоровья. Мы постарались четко сформулировать и, на наш взгляд, весомо аргументировать нашу позицию в отношении столь важных для некоммерческих организаций и общества в целом вопросов.

В настоящее время в России в общественном здравоохранении прогрессируют тенденции противостояния теме сексуального здоровья и замены прямых сообщений на более социально приемлемые и морализаторские. Поэтому мы считаем особо необходимой активизацию работы по публикации результатов кампаний и методологии их проведения. Данная книга будет способствовать обобщению российского опыта и распространению влияния методологии кампаний на развитие общественного здравоохранения в России. Она обращена к широкой аудитории и будет полезна всем, кто вовлечен в профилактическую деятельность, для более глубокого осмысления причин и последствий происходящих процессов.

С наилучшими пожеланиями,
Директор Фонда «ФОКУС-МЕДИА»,
Евгения Алексеева

ВВЕДЕНИЕ

Темпы развития эпидемии ВИЧ/СПИДа в России признаны самыми стремительными в мире. По разным оценкам, уже инфицировано более 1% населения. Сконцентрированная среди потребителей инъекционных наркотиков, эпидемия продолжает набирать обороты: в последние годы зафиксирован резкий рост случаев гетеросексуальной передачи вируса. Для России характерны факторы, играющие ведущую роль в распространении ВИЧ-инфекции, — это наркопотребление, секс-работа, миграция. Государство гарантирует предоставление бесплатного лечения людям, живущим с ВИЧ, но эти гарантии компрометируются невысоким качеством сервиса, недостаточностью конфиденциальности, стигмой и дискриминацией по отношению к ЛЖВ. К тому же, консервативные государственные подходы зачастую не позволяют неправительственным организациям продвигать в стране передовые программы профилактики и лечения.

Появление ВИЧ-инфекции подчеркнуло принципиальное различие двух подходов в общественном здравоохранении. Первый классический подход «контроля и изоляции» был принят в профилактических программах инфекционных заболеваний. Этот подход практиковал обязательные меры по выявлению людей, живущих с ВИЧ, что означало обязательное тестирование и контроль, выявление контактов, изоляцию и/или помещение в специальные поселения.

Необходимость в появлении новых традиций и методов в общественном здравоохранении назрела уже давно, и появление ВИЧ-инфекции ускорило процесс поиска новых подходов в профилактических программах. Ключевыми словами нового подхода стали: сотрудничество, вовлечение и снижение вреда. Информирование и формирование мотивации становятся главными акцентами профилактических программ по изменению поведения. Этот подход подразумевает вовлечение тех, кто практикует рискованное поведение, в проведение программ через предоставление информации, консультирование при добровольном тестировании, апробирование всех программ и материалов на целевых группах. Тогда же была сформирована концепция «безопасного сек-

суального поведения», включающая в себя продвижение использования презервативов при каждом сексуальном контакте, уменьшение количества половых партнеров, практику непроникающего секса и откладывание сексуального дебюта. Предоставление информации, проведение образовательных программ, а также формирование мотивации к изменению поведения на менее рискованное являются ключевыми факторами в сохранении здоровья и лежат в основе профилактических программ, а также поддержки тех, кто затронут эпидемией.

Если посмотреть на развитие и взаимодействие этих двух подходов в системе здравоохранения европейских стран, то в основном выбор в пользу одного или другого зависел от баланса политических сил, важности сохранения прав человека, конфиденциальности, достижений биомедицины, а также выбора профилактических программ, научно доказавших свою эффективность.

Одним из таких доказавших свою эффективность методов являются профилактические кампании в средствах массовой информации (кампании в СМИ). Предоставляя достоверную информацию о ВИЧ/СПИДе/ИППП¹, кампании в СМИ повышают осведомленность населения в области ВИЧ/СПИДа, борются с мифами и предрассудками, снижают уровень социальной стигмы и дискриминации в отношении людей, затронутых проблемой ВИЧ-инфекции. Кроме того, кампании в СМИ играют огромную роль в повышении личной ответственности каждого человека, стимулировании более безопасных поведенческих практик и пропаганде здорового образа жизни.

В России первой попыткой внедрения методов формирования социальных убеждений и использования средств массовой информации в изменении поведения широких слоев населения была кампания в СМИ, созданная организацией «Врачи без границ» (MSF-Holland) в 1997 году. Кампания под лозунгом «Безопасный секс — мой выбор» была разработана для молодых людей г. Москвы, но, благодаря удачной политике размещения материалов, кампанией было охвачено большее количество регионов Рос-

1) ИППП — инфекции, передающиеся половым путем.

сии. Одним из самых знаменательных результатов первой кампании было создание альянса с Фондом «ФОКУС-МЕДИА», который затем продолжил самостоятельную работу по созданию и разработке кампаний в СМИ. Тесное сотрудничество международной и российской организаций дало возможность адаптировать методику кампаний к российской ментальности и использовать адекватные образы, сюжеты и «равных» героев, что положительно отразилось на восприятии посланий кампании целевой группой и способствовало изменению ее поведения.

До настоящего момента Фондом «ФОКУС-МЕДИА» в сотрудничестве с AFEW² были разработаны кампании в СМИ для городской и сельской молодежи с различными основными сообщениями, как в сфере профилактики ВИЧ-инфекции, так и формирования солидарного отношения к людям, живущим

2) AFEW— AIDS Foundation East-West / «СПИД Фонд Восток-Запад», голландская неправительственная организация, которая унаследовала программы по профилактике ВИЧ-инфекции в Восточной Европе, Центральной Азии и Монголии, начатые MSF-Holland.

с ВИЧ. За 12 лет проведения кампаний в России накоплен огромный опыт, и данная книга посвящена анализу эффективности и дальнейшим планам развития этого метода для профилактики эпидемии ВИЧ-инфекции и изменения социального восприятия, как самой инфекции, так и людей, живущих с ВИЧ.

Как уже говорилось, в настоящее время в России в общественном здравоохранении прогрессируют тенденции противостояния теме сексуального здоровья и замене прямых сообщений на более социально приемлемые и морализаторские. Мы считаем необходимой активную работу по публикации результатов кампаний и методологии их проведения. Очень интересным представляется проследить историю сообщений кампаний в СМИ, оценить эффективность и уроки, которые были проанализированы в процессе работы над кампаниями.

Данная публикация будет способствовать обобщению российского опыта и распространению влияния методологии кампаний на развитие общественного здравоохранения в России.

ГЛАВА 1

Традиции в общественном здравоохранении: классический эпидемиологический контроль и программы изменения поведения

Теории изменения поведения в общественном здравоохранении

Изменение концепций в общественном здравоохранении, появление подходов профилактической медицины и продвижения здорового образа жизни в 80-х годах прошлого столетия, повлекли за собой создание теорий и теоретических моделей изменения поведения.

Теории изменения поведения не являются статичными и не представляют собой универсальное решение любых вопросов при любых обстоятельствах. Многие теории изменения поведения значительно модифицировались и оттачивались при практическом применении.

За последние 20 лет изменились как направленность теорий, так и их горизонты — от фокуса на изменение индивидуального поведения к осознанию необходимости влияния и изменения широкого спек-

тра социальных, экономических и других факторов. Эти факторы, наряду с индивидуальными поведенческими предпочтениями, влияют на формирование поведения в отношении сохранения здоровья.

Профилактические программы по продвижению здоровья могут работать на разных уровнях:

- на индивидуальном уровне;
- на уровне организации;
- на уровне отдельного сообщества, целевой группы;
- на уровне нации.

Выбор правильного подхода определяется природой решаемой проблемы, ее причинами и потенциалом для возможного воздействия. Программы, которые работают на всех/многих уровнях, вероятнее всего, способны охватить весь спектр причин проблемного поведения в обществе и, таким образом, будут наиболее эффективными.

Уровень изменения и теории/модели, которые описывают их³

Уровень изменения	Теории или модели
Индивидуалистические теории (объясняют изменение поведения в сфере здоровья, фокусируясь на каждом конкретном человеке)	- Модель понятий - Теория осознанности действия - Транстеоретическая модель - Теория социального обучения
Общественные теории (объясняют изменения в сообществах)	- Теория мобилизации сообщества - Социальное планирование - Социальное действие - Развитие сообщества - Теория распространения инноваций
Коммуникационные теории (управляют использованием коммуникационных стратегий для достижения поведенческих изменений)	- Социальный маркетинг
Организационные Модели (объясняют изменения в организациях и формирование организационных практик, которые поддерживают вопросы здоровья)	- Теории организационных изменений - Модели межсекторальных взаимодействий
Модели, объясняющие процесс разработки и исполнения программ, продвигающих здоровье	- Экологический подход для развития политики в сфере здоровья - Причинно-следственный подход к формированию политики - Индикаторы политики продвижения практик здорового образа жизни

Из вышесказанного ясно, что ни одна из теорий изменения поведения не является доминантной и основной в программах, продвигающих здоровье, и ни одна не может охватить всего многообразия проблем в сфере здоровья и их причин, а также многообразия культур и сообществ. Только сочетание различных теорий и моделей даст потенциально наилучший результат.

В данной главе мы рассмотрим три теории, наиболее часто используемые в практике коммуникативных технологий, нацеленных на большие группы населения, какой являются кампании в СМИ.

Модели и теории, лежащие в основе кампаний в СМИ

Для разработки и выполнения кампаний в СМИ самыми интересными представляются несколько теорий и моделей.

Модель понятий⁴. В основе этой модели лежит понимание роли индивидуальных убеждений о затратах/выгодах и возможностях/барьерах в изменении поведения. Важнейшим фактором в пользу принятия решения индивидуумом в этой модели является рациональное осознание всех аспектов имеющейся проблемы и предлагаемых решений. Модель понятий (иными словами — «модель убеждений в отношении здоровья») заключается в том, что восприятие личной угрозы является необходимой предпосылкой для изменения поведения. Модель убеждений включает в себя четыре основных компонента:

- 1) индивидуальные различия, влияющие на поведение;
- 2) восприятие и осознание угрозы для здоровья;
- 3) ожидания в отношении реализации действий, что включает в себя осознание преимуществ, барьеров и затрат;
- 4) объективные и субъективные факторы реализации желаемого поведения.

Теория осознанности действий. Эта теория подчеркивает особую важность понимания и принятия каждым конкретным человеком групповых или социальных норм, желание/готовность принять данные нормы и следовать им. Ярким примером, иллюстрирующим этот подход, является влияние сверстников, средств массовой информации, популярных

музыкальных течений и т.п. Это влияние может оказывать определяющее воздействие на выбор моделей поведения среди подростков и молодых людей.

В применении вышеописанных теории и модели к профилактике ВИЧ-инфекции можно выделить основные вопросы, которые формируют осознание угрозы у представителей целевых групп:

- Каков мой индивидуальный риск инфицирования ВИЧ?

- Насколько серьезно заболевание?

и вопросы, которые формируют осознанные ожидания:

- Насколько эффективно предлагаемое поведение?

- Сколько трудностей/барьеров нужно преодолеть для того, чтобы принять рекомендуемое поведение?

В результате анализа ответов на данные вопросы может появиться так называемая «самодостаточность», то есть индивидуальная готовность представителей целевых групп следовать предлагаемому поведению.

В данном подходе учитывается важность индивидуальных понятий о сохранении здоровья, а также относительных трудностей и барьеров, которые предстоит преодолеть ради сохранения или улучшения своего здоровья.

Исследования, проводившиеся в течение почти трех десятилетий, показывают, что к улучшению здоровья населения приводят те программы, которые нацелены на изменение понятий и норм в сфере здоровья.

Теория социального маркетинга. В социальном маркетинге⁵ используются идеи и технологии, которые практикуются в коммерческом секторе, анализируются их эффективность и возможность применения в сфере здравоохранения. Логика такова: если «Филипп Моррис» успешно убеждает молодых людей выкурить первую сигарету и затем курить систематически, то, проанализировав использованную маркетинговую стратегию, мы можем научиться у «Филиппа Морриса», как, применив те же методы, провести антитабачные кампании и убедить тех же молодых людей бросить курить.

5) Социальный маркетинг — это процесс планирования и осуществления программ, направленных на создание, построение и поддержание отношений взаимовыгодного обмена с целевыми аудиториями для удовлетворения индивидуальных и коллективных потребностей (Kotler P., Andreasen A., 1996. Strategic Marketing for Non-Profit Organisations. New Jersey).

3) Источник: Нутбим и Гаррис (Nutbeam and Harris, 2004).

4) Health Belief Model, англ.

Маркетинг базируется на очень простой идее — главным в процессе считается не производство, а потребитель. Это означает, что маркетологи должны досконально знать свою аудиторию, но, не делая предположений или заранее считая, что они знают, как будет лучше. Для этого необходимо детально изучать свою целевую аудиторию.

В общественном здравоохранении часто встречается мнение, что мы знаем, что хотят люди — лучшего здоровья и большей продолжительности жизни. Безусловно, это так, но потребности целевых аудиторий могут быть разными и зависеть от возраста, субкультуры, образования, семейного положения и т. д. Почему многие из нас курят, практикуют незащищенный секс, совершают другие поступки, которые не способствуют здоровью и которые мы никогда бы не совершили, если бы наша жизнь была посвящена только минимизации рисков и сохранению здоровья? Мы же не можем быть абсолютно не осведомлены о рисках. И действительно, результаты исследований показывают, что мы достаточно хорошо осведомлены о рисках. Часто мы знаем, что это опасно, но продолжаем это делать. Причин может быть много и они разнообразны — жизнь сложна, и мы ищем пути справиться с ней, иногда мы хотим идти на риск для того, чтобы сделать жизнь интереснее или ярче. Особенно данное поведение характерно для молодых людей. Поэтому изучение целевой аудитории является ключевым моментом при планировании любой программы социального маркетинга.

Выделяются ключевые принципы социального маркетинга:

- мы должны добиться добровольного изменения поведения;
- в центре нашего внимания должен всегда находиться наш клиент (целевая аудитория);
- мы понимаем, насколько важно окружение целевой аудитории;
- мы выстраиваем долгосрочные отношения с целевой аудиторией, что намного перспективнее одноразовых акций;
- мы постоянно проводим сравнительный анализ;
- при планировании программ мы ориентируемся на долгосрочные стратегические цели.

Схема планирования программ социального маркетинга

Исследование целевой аудитории

Прежде чем разрабатывать ключевое сообщение, необходимо собрать сведения о целевой аудитории, для того чтобы составить сообщение, отвечающее её интересам, вкусам и желаниям.

Обычно проводится качественное исследование (фокус группы, глубинные интервью) и количественное исследование (исследование знаний, отношений и поведения).

Ситуативный анализ включает в себя:

1. анализ проблемы и существующих решений, которые предлагаются на сегодняшний день;
2. анализ организаций-участников и реализуемых программ;
3. анализ окружающей среды (социальные нормы, табу, молодежные субкультуры, законодательство).

Сегментация рынка и выделение целей

Сегментация помогает определить те группы, которые помогут вам продвигаться к вашей цели (например, СМИ, родители, общее население и т.д.).

Сравнительный анализ

Лучше всего сравнительный анализ проводить через призму целевой аудитории. Какие программы наиболее эффективны? Что является интересным для целевой аудитории? Какие элементы программ наиболее увлекательны?

Определение целей

Четкое определение целей программы на основе тщательно проведенного анализа вышеприведенных факторов.

Формулировка стратегии

Стратегия представляет собой всеобъемлющий документ, который включает в себя пошаговый анализ результатов исследований, определение целей и задач программы, ожидаемые результаты, стратегию коммуникации и формулировку основного сообщения.

Выбор маркетинговых инструментов (маркетинг микс)

Анализ маркетинговых инструментов, доступных для решения проблемы:

- продукт;
- цена;
- условия продвижения;
- месторасположение.

Выполнение программы

Реализация активной фазы программы.

Мониторинг и оценка

Проведение исследования эффективности программы и извлечение уроков для планирования последующих программ.

Программы профилактики ВИЧ-инфекции были одними из первых попыток применения методов социального маркетинга в продвижении здоровья.

Однако, необходимо отчетливо понимать, что, несмотря на доказанную эффективность предлагаемого подхода, проведения одних только маркетинговых программ будет недостаточно для достижения устойчивого результата. Если повышение уровня информированности целевых групп может быть достигнуто только с помощью средств массовой информации и маркетинговых программ, то для достижения устойчивого поведенческого изменения требуется сочетание их с программами, которые нацелены на узкие целевые группы и работают на создание и закрепление навыков и поведенческих практик.

Маркетинг не может состояться без постоянного и детального изучения целевых аудиторий. О важности и способах сбора информации и анализе целевых групп мы подробнее поговорим в главе 5.

Концепция взаимодействия информации, мотивации и поведения

Одной из современных концепций, которая пыталась объяснить воздействие групповых норм на выбор индивидуального сексуального поведения, является модель, описывающая **взаимодействие информации, мотивации и поведения**⁶. Данная модель выделяет в сексуальном поведении три основных определяющих фактора:

• Информация: уровень информации о сексуальных отношениях, рисках, инфекциях, передающихся половым путем, и методах профилактики, которыми владеет человек;

• Поведенческие навыки: насколько человек умеет применять техники безопасного секса, может обсуждать вопросы безопасного секса с партнером, убедить в необходимости использования презерватива и т.д.;

• Мотивация: отношение к безопасному сексу (осознанный индивидуальный риск, существующие групповые нормы к использованию презерватива и т.д.).

Дальнейшие исследования показали, что главную роль в формировании сексуального поведения играет мотивация. Безусловно, информация тоже важна для принятия продуманных решений, но как только оптимальный уровень знаний о проблеме достигнут, предоставление дополнительной информации не дает немедленных желаемых изменений в поведении. Поэтому очень важно предоставлять информацию тем группам населения, которые не владеют достаточным уровнем знаний; по достижении определенного уровня знаний должны следовать интервенции, направленные на изменение отношения и мотивации. Люди могут быть осведомлены о необходимости и даже иметь возможность практиковать безопасные сексуальные практики, но если они не думают, что это их касается (низкий осознанный риск) или имеют другие более насущные потребности (еда, кров), или же они знают, что будут осмеяны сверстниками, если они сделают что-то, что не считается модным, «крутым» или приемлемым в данной субкультуре, они никогда не решатся на изменение поведения. Мотивация была признана самым главным фактором изменения поведения во многих группах, особенно среди молодых людей. Одновременно с этим ее формирование является самой большой трудностью в проведении программ, направленных на пропаганду изменения поведения.

Мета-анализ⁷, проведенный по результатам европейских кампаний⁸, выделяет четыре основных фактора, влияющих на эффективность изменения поведения:

6) Fisher and Fisher's, 1992

7) Мета-анализ — статистический метод, который позволяет объединять результаты ряда исследований, оценивать вероятность значимых эффектов и определять, не выявляются ли в них важные тенденции. Процедура позволяет работать с большим числом исследований, часто противоречивых, выполненных разными авторами по определенной проблеме.

8) Important determinants of condom use (heterosexuals) meta-analyses (Sheeran, 1999)

- имеющееся отношение к использованию презервативов;
- существующие социальные нормы;
- поведенческие предпочтения;
- информированность о безопасном сексе и использовании презервативов.

Исследования также выявили важные условия для побуждения целевой группы к использованию презервативов:

- Формирование подготовительного поведения:
 - покупка презерватива;
 - наличие при себе;
 - обсуждение использования с партнером.
- Создание позитивного отношения к безопасному сексуальному поведению и пропаганда поведения, сохраняющего здоровье, путем продвижения:
 - использования презервативов;
 - безопасного сексуального поведения;
 - создания социальных норм приемлемости использования презервативов и значимости сохранения здоровья.

Концепция взаимодействия информации, мотивации и поведения позволяет построить практическую деятельность в соответствии с этапами формирования индивидуумом новой нормы поведения, т.е. с повышением информированности у индивидуума начинает формироваться определенное отношение к проблеме или поведению, затем формируется мотивация к изменению поведения и, как конечный результат воздействия, закрепляется новая норма поведения.

Практическое применение теорий изменения поведения

Проблемы, которые решают программы изменения поведения в здравоохранении, настолько разнообразны, что для выстраивания эффективной стратегии программы необходимо использование сочетания нескольких моделей и теорий.

Вышеперечисленные теории могут помочь в выборе методов, которые будут использоваться для более точной настройки планируемой интервенции. Они будут особенно полезны для отслеживания этапов изменения знаний, отношения и поведения в целевой аудитории, а также в определении средств достижения желаемых изменений в целевых аудиториях.

Определение проблемы

Идентификация параметров проблемы может включать в себя сбор и анализ большого количества эпидемиологической и демографической информации. В зависимости от задач программы могут проводиться поведенческие и/или социологические исследования, анализ ситуации и приоритетов целевой группы, на которую рассчитана программа.

Теории изменения поведения могут помочь проанализировать проблему и подобрать наиболее эффективный фокус программы. Это может касаться отдельных индивидуальных характеристик, ценностей и верований, которые могут ассоциироваться с поведением, которое желательно изменить.

Стратегия решения проблемы

Этот шаг очень важен в процессе планирования, так как на данном этапе важно проанализировать потенциально возможные решения проблемы и методы воздействия. Впоследствии этот анализ должен привести к разработке программного плана с четкой постановкой задач, стратегии интервенции, а также к выработке продуманной последовательности действий. Теории изменения поведения в этом случае наиболее эффективны, так как с их помощью можно понять, как данное изменение может быть достигнуто наилучшим образом, как и когда изменение произойдет в целевой аудитории. Обзор моделей изменения поведения также может натолкнуть на новые мысли, которые в противном случае могли остаться незамеченными.

Кампании в средствах массовой информации и их основная специфика

Итак, в основе разработки кампаний в средствах массовой информации лежит сочетание трех описанных нами теорий изменения поведения. Далее мы подробнее остановимся на этапах разработки и реализации кампании и связанных с этим особенностях.

Планирование кампаний в средствах массовой информации и целевые группы

Существуют два самых распространенных стратегических подхода: «снайперский», то есть узконаправленный⁹, и «аэрозольный», то есть нацеленный сразу на всю молодежь в возрасте от 15 до 29 лет.

⁹ Более подробное описание и результаты узконаправленной кампании, проведенной Фондом «ФОКУС-МЕДИА», представлены на стр. 22 и в главе 4.

Особенности «снайперского» подхода

Часто целевые группы программы определены эпидемиологией ВИЧ-инфекции, например: молодежь, проживающая в конкретном районе города, учащаяся в конкретном учебном заведении; потребители инъекционных наркотиков; работники коммерческого секса; мужчины, практикующие секс с мужчинами, осужденные и т.д. Узконаправленные программы, как правило, используют специфические, характерные для выбранной узкой целевой аудитории условия, позволяющие наиболее эффективно охватить целевую группу.

Данный подход имеет явные преимущества с точки зрения экономической эффективности и достижения результатов, в том числе возможность более четкого и адресного фокусирования послания, создания более доверительных отношений с целевой группой. С другой стороны, часто поведение, ассоциирующееся с ВИЧ-инфекцией, стигматизировано, поэтому люди могут не отождествлять себя с группой риска, и в результате не становятся клиентами никаких узконаправленных программ.

Особенности «аэрозольного» подхода

«Аэрозольный» подход использует широкие методы коммуникации и чаще всего средства массовой информации для передачи своего сообщения. Кампании в средствах массовой информации представляют собой именно аэрозольный подход, где целевая аудитория включает в себя всех и каждого молодого человека от 15 до 29 лет с разным уровнем риска и разным уровнем информированности. Все молодые люди, имеющие доступ к средствам массовой информации, считаются представителями целевой аудитории. «Аэрозольный» подход может проигрывать по специфичности и чувствительности к частным потребностям целевой аудитории, но имеет большое преимущество, так как способен охватить тех, кто не относит себя к группе риска, хотя потенциально находится именно в ней.

Кампании в СМИ являются своеобразным «зонтиком» в программах по профилактике ВИЧ-инфекции, который объединяет задачи более узко нацеленных программ и создает приемлемый социальный климат для их проведения.

Выделим основные аргументы для использования «аэрозольного» подхода в программах по про-

филактике ВИЧ-инфекции, направленных на общее население, либо на большие группы населения (например, молодежь):

- Сексуальные отношения часто бывают нестабильными.

В реальной жизни люди редко остаются в неизменных, так называемых, эпидемиологических группах риска. Они мигрируют из группы в группу с разным уровнем рискованного поведения в течение своей жизни, по мере изменения своей жизненной ситуации. Молодые люди только входят в возраст начала сексуальной жизни и нуждаются в информации и в формировании мотивации для сохранения здоровья, тогда как старшее поколение молодых людей взрослеет и вступает в семейные отношения. При распаде семейных отношений риск снова меняется, так как молодые люди оказываются в ситуации смены и поиска партнеров, что сопряжено с более высоким риском.

- Молодые люди могут не отождествлять себя с группами риска.

Как уже было сказано выше, поведение, ассоциирующееся с ВИЧ-инфекцией, очень часто бывает стигматизировано, поэтому люди могут не отождествлять себя с группой риска, и в результате не становятся клиентами никаких узконаправленных программ. Но они могут быть доступны как часть всего населения или часть молодежи. Также сексуальные партнеры тех, кто практикует рискованное поведение, могут не догадываться о рисках или же не относиться к себе сообщения, направленные на партнеров, если они сами не практикуют данное рискованное поведение.

- Пути передачи ВИЧ-инфекции варьируются.

Человек может получить ВИЧ-инфекцию одним способом, но передать ее совсем другим путем. Потребитель инъекционных наркотиков может инфицироваться через совместное использование инъекционного инструментария, но передать инфекцию своему половому партнеру.

- Разные потребности в информации.

Изменение поведения может быть необходимо далеко не всем, однако, всем необходимы знания, информация и соответствующее отношение к сексуальному здоровью. При работе с большими массами населения появляется возможность прямого и открытого диалога, который также полезен и для уязвимых групп.

- *Сексуальная ориентация может меняться.*

В течение жизни люди могут понимать, что они принадлежат к той или иной сексуальной ориентации. Исследования показывают, что существует вариативность сексуального поведения, связанного с сексуальной ориентацией. Данные результаты также свидетельствуют о том, что строго разграниченные по группам риска интервенции могут быть неэффективны и проигрывать в охвате.

Эффективная профилактика ВИЧ-инфекции может быть достигнута только при сочетании этих двух стратегических подходов. Эти две стратегии должны применяться параллельно. Узконаправленный подход дает возможность распространения направленной информации, специально адаптированной для потребностей определенной целевой аудитории, а широкий подход позволяет предоставить информацию для тех, кто не идентифицирует себя с группой риска, но чье поведение может повлечь инфицирование ВИЧ-инфекцией.

Кампании в средствах массовой информации как практическая реализация «аэрозольного» метода

Известно, что обучение и информирование — это «вакцина» против ВИЧ. Средства массовой информации имеют беспрецедентное и бесспорное влияние на аудиторию и общество, обладая широчайшим охватом; именно поэтому они могут сыграть важнейшую информационно-просветительскую роль в борьбе против ВИЧ/СПИДа. Согласно национальным исследованиям, проводимым во многих странах, включая и высокоразвитые, до 70% людей отводят телевидению, радио и газетам первое место среди источников, информирующих о ВИЧ/СПИДе, после врачей, друзей и семьи. Похожая статистика была также отмечена в странах Восточной Европы и Центральной Азии¹⁰.

Использование СМИ может быть весьма эффективным в повышении уровня осведомленности населения и стимулировании устойчивых изменений в поведении с целью снижения уязвимости к вирусу и уменьшения стигмы, как в отношении заболевания, так и в отношении людей, живущих с ВИЧ.

Средства массовой информации могут способствовать разрушению стены молчания, окружающей

вопросы ВИЧ/СПИДа, и созданию благоприятной среды для обсуждения способов защиты своего здоровья и, при необходимости, изменения поведения.

ВИЧ-ассоциированные стигма и дискриминация являются главными препятствиями на пути эффективной профилактики и считаются ведущими факторами риска передачи ВИЧ. Кампании в СМИ, направленные на преодоление предрассудков и формирование солидарности с людьми, инфицированными ВИЧ или затронутыми эпидемией, доказали свою эффективность¹¹.

Как и почему коммуникации с помощью СМИ влияют на изменение поведенческих установок — давний предмет теоретических споров¹². Практика показывает, что в любом случае СМИ могут быть использованы для изменения моделей поведения и представлений о здоровье. Результаты исследований, проведенных до и после кампаний, являются наиболее авторитетными документами, подтверждающими эффективность кампаний в СМИ в данной области. Примеры таких исследований есть и в странах Европы (Wellings K., Field B.), и в странах Африки (Yoder et al.). Они доказывают, что кампании в СМИ действительно могут повышать уровень знаний, изменять отношение к проблеме и влиять на поведенческие модели.

Не менее важна роль СМИ в продвижении инициатив по ВИЧ/СПИДу, таких как добровольное консультирование и тестирование, обеспечение презервативами, лечение и уход¹³.

Планирование кампаний в СМИ

Кампании в СМИ строятся на принципах социального маркетинга и в планировании следуют логике программы социального маркетинга.

10) UNAIDS, Kaiser Family Foundation, Global Media AIDS Initiative. *The Media and HIV/AIDS: Making the difference.*

11) Wellings K., Field B. (1996). *Stopping AIDS. AIDS/HIV Public Education and the Mass Media in Europe.*

12) Рационалисты считают, что использование СМИ в кампаниях по здравоохранению наиболее эффективно, когда целевая группа кампаний получает информацию, помогающую им решать свои личные проблемы (Guizzardi et al., 1997). Модернисты считают, что влияние СМИ эффективно, если послания кампаний ассоциируются с символами вестернизации, современности и консюмеризма (Faria and Potter, 1999). Теории взаимодействия полагают, что убеждающая сила СМИ основана на возможности оказывать социальную поддержку, а также на компонентах взаимодействия и обучения, необходимых для изменения поведенческих установок (Piotrow cited in Awusabo-Asare, 1995; Lamprey and Coates, 1994).

13) Более подробно про использование СМИ для продвижения социальных сообщений см. Кампании в СМИ. Учебное пособие для практиков и тренеров. — М.: Фонд социального развития и охраны здоровья «ФОКУС-МЕДИА», 2006.

Изучение целевой аудитории методом количественного (исследование знаний, отношения, практик и поведения — КАРВ исследование¹⁴) и качественного (фокус группы, глубинные интервью) исследований.

Анализ полученных результатов.

Формулировка стратегии кампании, основного сообщения и выбор каналов коммуникации. Сообщение кампании формулируется на основе тщательного анализа КАРВ-исследования, проведенного до и после кампании. Сообщения новых кампаний должны учитывать опыт предыдущих — как негативный, так и позитивный.

Создание дизайна кампании.

Предварительное тестирование материалов кампании.

Адаптация материалов в соответствии с результатами тестирования.

Производство материалов кампании.

Запуск кампании.

Выполнение кампании.

Оценка эффективности кампании.

Результаты оценки эффективности кампании используются для анализа и дизайна последующей кампании, таким образом, достигается преемственность сообщений, учет уроков и эффективных решений, найденных прошлыми кампаниями.

Кампания в СМИ состоит из комплекса информационных материалов и совокупно использует несколько каналов их продвижения:

ATL (прямое размещение рекламы)¹⁵:

- a. Как минимум одного видеоклипа.
- b. Как минимум одного аудиоклипа.
- c. Размещения информации в сети Интернет.
- d. Размещения публикаций в прессе.
- e. Размещения наружной рекламы и рекламы на транспорте.

f. Использование современных средств общения, популярных среди молодежи (чаты, смс, социальные сети).

BTL (другие способы размещения рекламы)¹⁶:

g. Производство и распространение среди целевых групп информационных материалов — брошюр, плакатов, открыток и/или календарей, сувенирной продукции.

h. Организация массовых мероприятий для целевых групп.

Для наибольшей эффективности все материалы кампании должны быть выполнены в едином дизайне, объединены одним лозунгом и легко идентифицироваться как материалы одной кампании.

Когда лозунг или другие ключевые фразы маркетинговых кампаний становятся узнаваемыми и начинают «работать», они превращаются в мощный инструмент продвижения кампании. Одно только узнавание уже может донести идею кампании. В Монголии, например, лозунг «Безопасный секс — здоровый и разумный выбор» был взят за основу кампании по безопасному сексу. Постоянное использование этого лозунга очень важно для обеспечения эффективности кампании. Другие лозунги также могут использоваться в последующих кампаниях в качестве дополнительных, однако «Безопасный секс — здоровый и разумный выбор» является основой, «брендом» кампаний в СМИ Монголии.

Все компоненты кампании играют свою роль в достижении ее задач. ATL компоненты направлены на привлечение внимания к проблеме ВИЧ-инфекции; изменение отношения к проблеме ВИЧ-инфекции, уровня осознанного риска, на повышение мотивации для использования техник безопасного секса и сохранения своего сексуального здоровья.

BTL материалы предоставляют информацию о ВИЧ-инфекции, ИППП, путях их передачи и методах профилактики.

Такой подход соответствует модели взаимодействия информации, мотивации и поведения (Fisher and Fisher's, 1992) и гарантирует максимальную эффективность с точки зрения изменения поведения.

14) КАРВ — knowledge, attitude, practice, behavior survey — исследование знаний, отношения, практик и поведения.

15) ATL — above the line (English) — прямое размещение рекламы, то есть используются традиционные каналы размещения материалов кампании.

16) BTL — below the line (English) — другие, нетрадиционные способы размещения рекламы.

Принципы кампаний в СМИ

Чтобы кампания была максимально эффективной, необходимо учитывать следующие требования, которые были выработаны в ходе реализации кампаний и на основе их анализа:

- Запрос к целевой группе должен быть адресным, то есть целевая группа должна понимать, что кампания адресована именно ей;
- Ключевое сообщение должно быть понятно целевой группе;
- Ключевое сообщение должно иметь широкий контекст (например, призыв о безопасном сексе, адресованный молодежи 15–25 лет, был признан эффективным¹⁷, поскольку объединил три темы: профилактика ВИЧ, ИППП и нежелательной беременности); широкий контекст придает сообщению универсальный характер, увеличивает аудиторию и в то же время предупреждает стигматизацию уязвимых групп;
- Ключевое сообщение не следует передавать с помощью подходов, основанных на запугивании и угрозах;
- Привлечение «равных» (представителей целевой группы) к участию в сюжете поможет другим представителям группы отождествить себя с героями кампаний и ближе воспринять проблему;
- Хорошо, если в кампании участвуют известные люди — это способствует выработке социальной нормы;
- Не следует акцентировать внимание на особо уязвимых целевых группах — это поможет избежать их стигматизации.

Направленность сообщения кампании: безопасный секс и продвижение использования презервативов, верность одному партнеру или половое воздержание

Сообщение о снижении рисков, которое сформировалось в первые годы проведения кампаний в Европе, включало в себя призыв к использованию презервативов и ограничению количества половых партнеров. Однако, если рассматривать снижение рисков с научной точки зрения, именно использование презервативов гарантирует большую профилактику. Эпидемиологические данные доказывают: не

количество партнеров определяет риск инфицирования ВИЧ-инфекцией, а обмен физиологическими жидкостями. Таким образом, моногамные отношения с партнером, который уже инфицирован, не снизят риска заражения ВИЧ-инфекцией.

В дальнейшем сообщение о необходимости использования презерватива трансформировалось в сообщение о безопасном сексуальном поведении. Эти кампании нацелены на аудиторию молодых людей и девушек (возраст 15–25 лет). Они весьма эффективны, поскольку в рамках одной кампании можно объединить три темы: профилактика ВИЧ, инфекций, передающихся половым путем, и нежелательной беременности. Такой широкий подход увеличивает степень личной ответственности за безопасность сексуальных отношений и степень осознания собственного риска заражения ВИЧ-инфекцией у молодежи, но в то же время не ведет к стигматизации каких-либо уязвимых групп.

Главным принципом кампаний по безопасному сексу является включение в послание кампании описания проблемы, привязанной к конкретному человеку (демонстрация, как проблема лично касается каждого представителя целевой группы), и одновременное предложение решения.

Включение ИППП и нежелательной беременности существенно расширяет сообщение, что особенно важно для стран с низким уровнем ВИЧ-инфекции или концентрированной эпидемией, когда молодые люди могут не осознавать свой риск и не рассматривать себя как клиентов программ, направленных только на профилактику ВИЧ-инфекции. Кроме того, сообщение о безопасном сексуальном поведении включает в себя весь комплекс информации для сексуально активной молодежи: важности принятия осознанного и информированного решения о начале половой жизни, уменьшении количества половых партнеров.

Однако, несмотря на всю очевидную эффективность сообщения о безопасном сексуальном поведении, только некоторые страны избежали политического противостояния. К сожалению, в России в последние годы наблюдается тенденция отказа от подходов профилактики, доказавших свою эффективность в здравоохранении, в том числе и на территории нашей страны, в пользу более приемлемых, с точки зрения политической корректности и консер-

17) Wellings K., Field B. (1996). Stopping AIDS. AIDS/HIV Public Education and the Mass Media in Europe.

вативно-настроенных слоев населения. Одной из таких инициатив можно назвать кампании, проводимые в Москве под лозунгом «Безопасного секса не бывает». Кроме некорректного лозунга данная инициатива вносит элемент противоречивости сообщений, что чаще всего влечет за собой отказ целевой группы от использования любых профилактических мер¹⁸.

Опыт европейских стран

В европейских странах кампании в средствах массовой информации проводились с начала 80-х годов, и на сегодняшний день накоплен и проанализирован огромный опыт и сформулированы практические советы и рекомендации. В частности, европейский опыт свидетельствует, что в тех странах, где проводились последовательные кампании безопасного секса и не наблюдалось противоречивости в сообщениях, был отмечен более высокий уровень использования презервативов, по сравнению с другими странами. Кампании, которые делали упор на верность одному партнеру и/или снижение количества половых партнеров, получили гораздо более скромные результаты¹⁹.

Очень интересен опыт Голландии, где кампании проводились последовательно с 1987 года, и отличительной чертой этих кампаний было отсутствие запугивания, образов страха и смерти — кампании были ориентированы на продолжение жизни, пропагандировали безопасное сексуальное поведение и использование презервативов. Дизайн этих кампаний и сообщения тщательно тестировались с участием целевых групп. Основным сообщением, которое прослеживается во всех кампаниях, было то, что люди должны взять ответственность за свое здоровье и свою жизнь на себя. Сообщение о профилактике ВИЧ-инфекции было интегрировано в более широкое сообщение о сохранении сексуального и репродуктивного здоровья.

Некоторые результаты европейских кампаний:

- Более 75% молодых людей используют презервативы при первом контакте;
- Более 75% молодых людей используют презервативы со случайным партнером;
- 45% используют презервативы всегда²⁰.

Специалисты не останавливаются на достигну-

том и продолжают работу с учетом новых современных средств связи и коммуникации. Интересен опыт работы в интернете, который отвечает стилю жизни молодых людей и является на сегодняшний день самым доступным и быстрым средством получения информации. На сайте кампаний можно создать свою собственную страничку и обсудить с профессионалом и со сверстниками свой риск, любые другие возникающие вопросы.

Аналогичный опыт проведения масштабных (чаще всего на уровне страны) кампаний есть у Германии, Испании, Франции, Бельгии, Швейцарии, Великобритании и др.

В Восточной Европе и Центральной Азии аналогичные программы проводились в России, Молдове, Казахстане, Монголии и на Украине. Некоторые результаты данных кампаний приведены в разделе «Оценка кампаний и эффективность» данной главы.

Опыт США

В США в течение 10 лет проводили программы продвижения идей верности и полового воздержания, и анализ эффективности данных программ не дает основания считать этот подход результативным. Программы не только не привели к желаемым результатам, но, к сожалению, имели эффект обратного действия. Молодые люди, охваченные данными кампаниями, не только не сформировали пропагандируемое поведение, но дефицит достоверной информации привел к тому, что доверие к средствам контрацепции не было сформировано, а также отсутствовала практика их применения. Как результат, среди данной группы молодежи инфекции, передающиеся половым путем, регистрировались в полтора раза чаще, по сравнению с молодыми людьми, не охваченными данными программами²¹.

Исследования показывают, что молодые люди, имеющие доступ к достоверной информации о сексуальных отношениях, рисках и средствах контрацепции, позже начинают половую жизнь, и значительно чаще пользуются средствами контрацепции. Молодые люди, охваченные программами абстиненции, не верят в эффективность контрацепции и используют средства контрацепции в три раза реже, тем самым подвергая себя большому риску²².

18,19) Wellings K., Field B. (1996). Stopping AIDS. AIDS/HIV Public Education and the Mass Media in Europe.

20) Content Course Mass Media Campaigns, Fillipo Zimbile, Master class, November 2006, Moscow.

21,22) Siecus Public policy Office, May 2005.

Исследования, в том числе и проведенные в России, доказывают, что наиболее эффективными в изменении сексуального поведения молодых людей являются программы, предоставляющие всю полноту информации по вопросам сексуального здоровья — от информации по вопросам верности и воздержания до методов защиты и контрацепции. Такого рода кампании гораздо больше способствуют формированию ответственного подхода к своему здоровью, чем программы, нацеленные исключительно на пропаганду воздержания или верности одному партнеру.

Формулировка ключевого сообщения кампании

Кампания — это живой проект, и чем больше кампания связана с молодыми людьми и их социальным окружением, тем больше ее потенциальная эффективность.

Важно, чтобы молодые люди узнавали себя в героях кампании и хотели быть такими же, как и они.

Какие особенности должны учитываться при разработке каждой конкретной кампании?

- Общество и средства массовой информации: какие телевизионные каналы/передачи, периодические издания, радиостанции наиболее популярны у молодых людей? Насколько развиты и доступны средства массовой информации в стране? Какой процент населения имеет доступ в интернет? Какие социальные группы его используют? Какие есть исследования СМИ, целевой аудитории и т.д.

- Общество и реклама: обратите внимание на содержание и стилистику рекламы (включая коммерческую рекламу). Посмотрите местные телевизионные каналы, послушайте местные радиостанции, это поможет вам составить представление о рекламе в стране: консервативная ли она или современная, «модная» ли, имеет ли ярко выраженную национальную/культурную специфику, используется ли мультипликация и так далее.

- Стиль жизни и культура: что считается модным и современным в обществе? Имеются ли выраженные культурные особенности? Какие? Насколько терпимо старшее поколение? Какие темы являются табуированными в обществе?

- Уровень жизни: каков доход средней семьи? Что может позволить себе средняя семья, молодые люди и девушки? Какой процент населения имеет телевизор?

Сколько и какие телевизионные каналы общедоступны?

- Город и сельская местность: насколько велика разница между жителями города и деревни? Что их объединяет?

Ответы на эти вопросы позволят не только сфокусировать ключевое сообщение кампании, но и выбрать правильные пути распространения материалов кампании, что обеспечит большее покрытие и большее количество молодых людей, охваченных кампанией.

Мотивация изменения поведения

Убеждающая сила сообщения достигается как эмоционально, так и рационально, причем, эмоциональное воздействие бывает более сильным, по сравнению с рациональным.

В истории кампаний были использованы различные эмоциональные факторы мотивации и проанализирована их эффективность.

Использование страха

Ранние европейские кампании по профилактике ВИЧ-инфекции часто использовали страх в качестве основного мотивирующего фактора, с фокусом на смертельную опасность инфекции, угрозу существования человечества и катастрофические последствия эпидемии. Видеоряд был в основном посвящен передаче образов смерти и практически не имел образов утверждения жизни или возможности ее продолжения.

Самым ярким примером такого рода кампаний является английская кампания «Не умирай от незнания» («Don't die of ignorance», 1986-1987). Основным лейтмотивом этой кампании является смерть в образе могильных камней, забивающихся в гроб гвоздей и извергающихся вулканов. Интересной представляется оценка этой кампании — кампания проходила с осени 1986 года по весну 1987 года и в течение активной фазы проведения кампании был зарегистрирован всплеск обращений по тестированию на ВИЧ-инфекцию (более чем на 300% в течение времени проведения кампании), но уровень тестирования на ВИЧ после проведения кампании упал ниже уровня, зарегистрированного до начала кампании. Данный результат свидетельствует о том, что страх вызывает краткосрочный эффект и после прекращения активного воздействия быстро вытесняется из человеческой памяти. Паника, граничившая с исте-

рией, которая была одним из основных результатов кампании, сменилась равнодушием после получения отрицательного результата теста на ВИЧ. Люди продолжили свой стиль жизни, удостоверившись, что они не инфицированы ВИЧ и не поменяли своего поведения, тем самым продолжая подвергать себя риску инфицирования.

Анализ результатов кампаний показывает, что использование образов страха часто бывает очень сложным по своему воздействию и неэффективным. В случае высокого уровня страха увеличивается и страх того, что контроль над собственным риском невозможен, как следствие повышается уровень фатализма. В то время как позитивная информация более эффективна и укрепляет уверенность в собственных возможностях сохранить здоровье.

Рациональное объяснение использования страха

Так как речь идет о смертельном заболевании, первичное использование образов смерти и страха было вполне обосновано. Более того, при проведении исследований респонденты часто сами выбирали материалы, где основное эмоциональное воздействие планировалось через образы страха и повышение уровня беспокойства.

Возможно, что страх, который выбирали респонденты, был унаследован от старой медицинской модели образования населения, которая строилась, в основном, на запугивании, и респонденты подсознательно хотели «испугаться», часто не подозревая, каким в действительности будет эффект от данного подхода.

Негативное влияние страха в продвижении здоровья может выражаться в отказе от ассоциирования себя с проблемой и в дальнейшем отказе от получения дополнительной информации.

Однако, в том числе и в России, продолжают дискуссии о возможной эффективности мотивации страхом. Что можно сказать, исходя из европейского опыта проведения программ профилактики ВИЧ-инфекции? Программа, которая основывает свое эмоциональное воздействие на образах страха, не будет эффективной, если страх не сопровождается высокой вероятностью заражения — в случае с ВИЧ-инфекцией, где существует достаточно длительный период от рискованного поведения до проявления клинических симптомов, мотивация страхом не будет нести желаемого эффекта.

Можно выделить несколько факторов, при соблюдении которых, страх может быть относительно эффективен:

- угроза должна быть реальной;
- уровень страха должен соответствовать уровню угрозы;
- обязательно должна присутствовать информация о том, как уберечь себя;
- предлагаемые профилактические мероприятия признаны эффективными и одобрены медиками.

В профилактике ВИЧ-инфекции и, особенно среди молодых людей, образы страха были признаны неэффективными — смерть воспринимается молодыми людьми как нечто отдаленное и не касающееся их сегодняшней жизни явление, поэтому они в большинстве случаев не ассоциируют сообщение с собой и оставляют его за пределами своего внимания.

Использование юмора

Использование юмористического подхода в области общественного здравоохранения также неоднозначно. Некоторые считают, что юмор нивелирует серьезность сообщения и таким образом снижает желание действовать/менять свое поведение в соответствии с сообщением; другие говорят о том, что использование юмора повышает уровень принятия сообщения.

Исследования показывают, что сообщения с использованием юмора были более эффективны, по сравнению с сообщениями, где использовался страх.

Основными преимуществами использования юмора на наш взгляд являются:

- более мягкая подача сообщения;
- возможность сделать сообщения более открытыми;
- одновременно с этим не возмутить общественную мораль и не вызвать протеста у консервативно настроенных слоев населения;
- дать толчок к возникновению шуток и юмора, которые иногда превосходят оригинал и используются в различных жизненных ситуациях, что также способствует снижению уровня табу.

Одним из известных недостатков эмоционального воздействия юмором может быть буквальное понимание целевой аудиторией сообщения, содержащего в себе элементы иронии. Самый яркий пример — кампания в Голландии, где были выделены не-

которые барьеры, которые присутствуют у молодых людей при использовании презервативов. Все барьеры были обыграны в юмористически-иронических ситуациях, и кампания была очень популярной. Однако при оценке кампании выяснилось, что некоторые молодые люди восприняли сообщения кампании буквально и не поняли скрытый смысл.

Использование ролевых моделей

В настоящее время одним из самых эффективных подходов считается использование ролевых моделей, представленных как обычными молодыми людьми (что повышает самоидентификацию целевой аудитории с происходящим), так и известными людьми, кумирами. Последние, в силу своей популярности у молодых людей, имеют большое уважение и, соответственно, обладают большей убедительной силой. Участие известных людей, кумиров повышает уровень социальной приемлемости и способствует формированию общественных норм, например, принятие необходимости использования презервативов.

Использование позитивного воздействия

В последние годы стало очевидно, что ролевые ситуации, в которых подчеркивается правильный выбор, уже сделанный некоторыми молодыми людьми, оказывают наибольшее влияние. Ролевые персонажи уже понимают преимущества сделанного ими выбора и могут поделиться своим опытом с другими.

При использовании данного подхода нужно делать акцент на необходимость доступа к достоверной информации при принятии решения, а также подчеркивать такие ценности, как ответственность за другого человека (своего партнера) и самоуважение.

Оценка кампаний и эффективность

Для оценки эффективности кампании проводится оценочное исследование, которое состоит из количественного исследования (исследование взаимодействия знаний-отношения-практики-поведения) среди целевой аудитории и качественного исследования в форме глубинных интервью и/или фокус групп. Качественное исследование хотя и не дает количественных данных по охвату кампании, но предоставляет очень важные для дальнейшего анализа данные о принятии сообщения и образов кампании.

Оценочное исследование дает возможность проанализировать воздействие кампании, определить,

насколько она была заметна, выяснить отношение целевой аудитории, а также то, насколько понятной и приемлемой была кампания. Результаты оценочного исследования кампании формируют основу для ее дальнейшего развития.

Основные параметры оценки кампаний:

- вспоминание, в том числе спонтанное вспоминание материалов кампании;
- знание лозунга (слогана) кампании;
- понимание сообщения;
- принятие сообщения;
- воздействие на:
 - знания,
 - отношение,
 - поведение.

Опыт проведения кампаний в странах Восточной Европы и Центральной Азии свидетельствует об эффективности кампаний в СМИ в этих регионах. Например, базовое и оценочное исследования кампании в СМИ в Монголии, проведенной организацией «Врачи без границ» (MSF-Holland), показали, что кампания оказалась эффективным и рентабельным инструментом просвещения молодежи о пользе и разумности безопасного секса и использования презервативов. Молодые люди и девушки, охваченные кампанией в СМИ, продемонстрировали высокие знания о сексуальных практиках, в большей или меньшей степени связанных с риском, о ВИЧ/СПИД/ИППП и преимуществах использования презервативов.

Кампании, проведенные в Монголии — это яркий пример того, насколько велико влияние кампаний на социальные нормы и табу. Чтобы не шокировать общество, ключевое сообщение первой кампании в телевизионной рекламе исключало такие слова, как «секс» и «презерватив». Однако, в роликах двух последующих кампаний молодые люди, называвшие свои настоящие имена, говорили о сексуальном здоровье, ответственном сексуальном поведении и необходимости пользоваться презервативами. Первая кампания, проведенная в масштабе всей страны, позволила существенно снизить уровень табу в вопросах безопасности сексуальных отношений и дала молодым людям возможность открыто обсуждать и искать информацию об этой проблеме.

Важным условием эффективности сообщения кампании является согласованность в сообщениях, которые одновременно или последовательно передаются для целевых групп. Эффективность кампании будет серьезно снижена, если одновременно поступают два взаимоисключающих сообщения, как, например, случилось в Молдове при реализации кампании безопасного секса. Консервативно настроенная церковь начала свое противодействие сообщению кампании и распространяла информацию о том, что презервативы неэффективны в профилактике ВИЧ-инфекции. Противоречивость в сообщениях привела к тому, что у целевой группы не сложилось правильного понимания как самой проблемы ВИЧ-инфекции, так и методов профилактики.

Одним из самых серьезных результатов кампаний и в России, и в других странах, охваченных кампаниями, стало то, что респонденты, видевшие их материалы, имели более твердые намерения использовать презервативы, чем люди, не видевшие материалов. Однако, следует заметить, что для закрепления эффекта, повышения уровня информированности, изменения моделей поведения на более безопасные и формирования адекватного отношения к проблеме необходимо постоянно прилагать усилия в этом направлении.

Успех кампании зависит от качества подготовленных материалов, выбранных образов и творческих идей, которые используются для привлечения внимания молодежи, а также от соответствия всего перечисленного культурным особенностям целевой группы.

Кампании в России

Главный результат кампаний, проведенных в России — создание более благоприятного общественного климата, в котором стало возможным открытое обсуждение острых социальных проблем, касающихся ВИЧ/СПИДа, безопасного сексуального поведения и средств защиты, таких как презервативы. Результаты исследований, проводившихся на протяжении двенадцати лет, подтверждают, что кампании в СМИ являются эффективным методом профилактической работы: более чем в два раза увеличилось количество молодых людей, заявляющих, что они постоянно используют презервативы; люди, ознакомившиеся с материалами кампаний, демонстрируют более высокий уровень личной ответственности за свое здоровье

и жизнь, больше знаний о ВИЧ и ИППП, большую приверженность практике безопасного секса и использованию презерватива, в сравнении с теми, кто не был охвачен кампаниями²³.

Важно также помнить, что такой мощный инструмент, как кампании в СМИ, может привести в движение другие механизмы, прямо или косвенно имеющие отношение к обсуждаемой теме. Не всегда возможно предсказать или предотвратить «побочные эффекты» кампании в СМИ по вопросам ВИЧ/СПИДа, однако, к ним нужно, по крайней мере, готовиться. Кампания по профилактике ВИЧ-инфекции может поднять вопросы социального, религиозного и политического плана; она может выявить проблемы системы здравоохранения или образования; акцентировать потребность в качественных презервативах или АРВ-лечении²⁴. Кампании могут спровоцировать интерес населения к более специфической (медицинской) информации.

Методика узконаправленной коммуникации

Средства массовой информации наиболее эффективны в формировании общественного мнения и повышении осознания существующих проблем, в информировании населения о новых продуктах, идеях или нормах поведения. Однако, часто организаторы кампаний сталкиваются с осуждением или протестами консервативно настроенных слоев общества, которые не поддерживают донесение до молодежи полной, объективной и непредвзятой информации как метода профилактики ВИЧ-инфекции.

Поскольку кампании в СМИ являются методом широкого оповещения населения, они имеют ряд ограничений:

- Во-первых, это дорогостоящая технология. Размещение информации на таких каналах, как телевидение, радио и наружная реклама достаточно затратны и требует высокого качества размещаемого продукта.
- Во-вторых, послания кампании в СМИ не могут быть достаточно прямыми, так как организаторы

23) Полные данные проведенных исследований представлены на сайте Фонда «ФОКУС-МЕДИА» www.focus-media.ru в разделе «Исследования».

24) АРВ-терапия, ВААРТ, или ВАРТ — высокоактивная антиретровирусная терапия: метод терапии вируса иммунодефицита человека, состоящий в приеме трёх или четырёх препаратов в противовоположность монотерапии (1 препарат), применявшейся ранее. Благодаря ВААРТ большинство ВИЧ-инфицированных могут в настоящее время вести нормальный образ жизни.

вынуждены считаться с интересами всех слоев общества, а не только первичных целевых групп.

• В-третьих, при размещении материалов на рекламных носителях часто приходится сталкиваться с высокой конкуренцией, и послание кампании может остаться незамеченным среди прочих многочисленных рекламных сообщений.

В таком случае, более эффективной является методика узконаправленных коммуникаций. Эта методика позволяет обращаться к специфическим целевым группам, выделяя их тех, кто более всего нуждается в информации, и предоставлять им эту информацию в местах, где они могут ее получить без «посторонних глаз».

Средства и каналы, используемые в узконаправленных кампаниях:

- Адресные рассылки;
- Публикации в специальных изданиях: студенческие, заводские газеты и т.п., локальная реклама (щиты и надписи в подъездах, на остановках, вокзалах, в аэропортах);
- Коммуникации по принципу «равный-равному»;
- Адресное размещение материалов в определенных местах (на дверях туалетов, на сушилках для рук, на билетах, программках, и т.д.);
- BTL²⁵ (промо-реклама с использованием сувенирной продукции, распространяемой среди целевых групп).

Для целей профилактики ВИЧ и ИППП среди учащейся молодежи наиболее эффективным показало себя размещение рамок с плакатом, содержащим специально разработанную информацию, в туалетах часто посещаемых заведений: ВУЗов, колледжей, СУЗов, баров, кинотеатров, клубов и т.д. Эффект воздействия усиливается возможностью взять с собой специальную брошюру, помещенную в кармашек, прикрепленный к рамке.

Брошюра должна содержать более подробную информацию о путях передачи ВИЧ и способах защиты от инфекции, а также адреса и телефоны специальных служб (телефоны доверия, кабинеты тестирования и т.д.)

Преимуществами данного метода являются следующие факторы:

- Возможность доносить более прямые и открытые послания;

• Возможность избежать осуждения со стороны консервативно настроенных представителей общества (послания не затрагивают нецелевую аудиторию);

• Раздельное донесение послания (по половой принадлежности в мужских и женских туалетах);

• Возможность лучше учитывать психологические, культурные и языковые особенности целевой группы;

• Создание комфортной обстановки для уединенного изучения послания (все люди ходят в туалет и проводят там как минимум несколько минут);

• Возможность снабдить представителей целевой группы информацией, которую они могут унести с собой;

• Возможность более оперативной реакции на изменяющиеся потребности целевой группы (обратная связь);

• Относительная дешевизна.

Методика узконаправленной коммуникации с самого начала эпидемии ВИЧ успешно применяется на международном уровне для профилактики ВИЧ/СПИДа и ИППП и наиболее эффективна среди групп риска, в которые мы включаем и молодежь. Впервые ее стала применять австралийская компания **Convenience Advertising (CA)** — международная организация, работающая в области общественного здравоохранения, специализирующаяся на узконаправленных образовательных программах. В данных программах, также как и в широкомасштабных кампаниях, используются методы социального маркетинга для разработки подходящих и эффективных посланий, которые размещаются в мужских и женских туалетах.

CA реализует узконаправленные кампании в течение 22 лет в нескольких странах: Австралии, Нидерландах, Франции, США, Ирландии и др. — разработала систему мониторинга и оценки эффективности этих кампаний (CAAMS).

В ноябре 2006 года сотрудники Фонда «ФОКУС-МЕДИА» при консультационной поддержке международной организации Convenience Advertising осуществили пилотный проект по профилактике ВИЧ/СПИДа с использованием методики узконаправленной коммуникации в учебных заведениях городов Череповец и Нижний Новгород. Подробные результаты этого проекта будут представлены в главе 4.

25) BTL (below the line) — другие способы размещения рекламы, помимо телевидения и радио.

ГЛАВА 2

Опыт проведения профилактических кампаний в СМИ для молодежи и взрослого населения, реализованных фондом «ФОКУС-МЕДИА» в рамках проекта ГЛОБУС

Как было упомянуто выше, с 2004 года Фонд «ФОКУС-МЕДИА» является членом Консорциума некоммерческих организаций, осуществляющих проект ГЛОБУС (Глобальное объединение усилий в борьбе с ВИЧ/СПИДом, программа по борьбе с эпидемией ВИЧ/СПИДа в РФ) при финансовой поддержке Глобального Фонда по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией. Цель этой пятилетней программы — стимулирование эффективной национальной стратегии борьбы с ВИЧ/СПИДом на территории Российской Федерации. Деятельность проекта базировалась на разностороннем, комплексном, научно-обоснованном подходе и направлена на выполнение четырёх основных задач:

1. Профилактика ВИЧ-инфекции среди молодежи и широких слоев населения.
2. Профилактика ВИЧ-инфекции среди наиболее уязвимых социальных групп (потребители инъекционных наркотиков, дети улиц, заключенные, лица, оказывающие сексуальные услуги за плату, и мужчины, вступающие в сексуальные отношения с мужчинами).
3. Предоставление лечения, ухода и социальной поддержки людям, живущим с ВИЧ/СПИДом (ЛЖВС).
4. Защита общественных интересов в области ВИЧ/СПИДа и создание условий для снижения негативных последствий эпидемии ВИЧ/СПИДа.

Программа была реализована в 10 регионах, отобранных на основании конкурса: Красноярский край, республика Татарстан, Тверская область, Нижегородская область, Санкт-Петербург, республика Бурятия, Оренбургская область, Псковская область, Вологодская область, Томская область.

Фонд «ФОКУС-МЕДИА» в рамках проекта ГЛОБУС осуществлял разработку, проведение и оценку кампаний в средствах массовой информа-

ции, направленных на продвижение более безопасного сексуального поведения среди молодежи и на снижение стигмы и дискриминации по отношению к людям, живущим с ВИЧ/СПИДом.

Задачами Фонда «ФОКУС-МЕДИА» в рамках 5-летнего проекта являлись:

1. Проведение в десяти выбранных регионах и на национальном уровне 3-х кампаний в СМИ по менее опасному сексуальному поведению для молодежи 15-29 лет.
2. Проведение 2-х кампаний в СМИ, направленных на снижение стигмы и дискриминации, а также на повышение толерантности к людям, живущим с ВИЧ/СПИД (ЛЖВ).
3. Передача технологии разработки, проведения и оценки кампаний в СМИ региональным партнерам.

Стратегии проведенных кампаний разрабатывались на основе международного опыта и в соответствии с мировыми стандартами профилактических кампаний. Еще раз хочется подчеркнуть, что исследования, проводимые Фондом «ФОКУС-МЕДИА» показывают, что реализация тщательно разработанных кампаний в СМИ является эффективным и экономически выгодным методом профилактики ВИЧ-инфекции.

Кампании в СМИ по продвижению безопасного сексуального поведения среди молодежи

Для разработки стратегии кампаний по безопасному сексуальному поведению для 10 регионов России в рамках проекта ГЛОБУС были проанализированы результаты базового и трех полномасштабных исследований эффективности, которые проводились по заказу фонда «ФОКУС-МЕДИА» агентством РОМИР. Мониторинг после завершения каждой кампании.

Анализ результатов базового исследования показал, что респонденты знают основные пути передачи ВИЧ, однако, также склонны считать, что ВИЧ может передаваться и бытовым путем: через поцелуй, слюну, укусы насекомых, общую посуду или туалет. Высокий уровень неправильных представлений о путях передачи ВИЧ отрицательно влияет на готовность целевой группы взять на себя ответственность за свое сексуальное здоровье, поскольку позволяет молодым людям «извинять» свое небезопасное сексуальное поведение и неиспользование презервативов тем, что ВИЧ можно заразиться бытовым путем. Также было выявлено, что молодые люди 15-20 летнего возраста используют презервативы чаще и имеют более позитивное отношение к безопасному сексуальному поведению, чем старшая возрастная группа — 20-29 лет. С другой стороны, более юные испытывают большее смущение и неловкость при обсуждении темы безопасного секса с родителями, партнерами и при покупке презервативов, а также демонстрируют меньшие, по сравнению со старшей группой знания о путях передачи ВИЧ. Было выявлено, что молодые женщины испытывают большее смущение при покупке презервативов и обсуждении темы безопасного секса, они более склонны к моногамии и реже используют презервативы. В целом, молодежь довольно рано вступает в первый сексуальный контакт — 48,5% вступают в половую жизнь в 16-18 лет, почти 20% получили первый сексуальный опыт до 16 лет.

В отношении ВИЧ/СПИДа молодежь демонстрирует невысокий уровень ответственности за свое здоровье, неадекватно оценивает свой риск заражения ВИЧ, полагая, что это зависит от судьбы («если мне суждено заразиться ВИЧ, то презерватив не поможет»). Причиной подобного фатализма является уже упомянутый высокий уровень неправильных представлений о путях передачи ВИЧ, а также, возможно, склонность нашего населения надеяться «на авось».

На основе этих выводов были сформулированы глобальная и конкретные цели кампаний для молодежи. Причем, достижение целей и задач кампании рассматривалось как продолжительный процесс, в ходе которого будут затронуты различные стороны данной проблемы. Результаты деятельности кампаний последовательно оценивались, выявлялись те факторы и аспекты, которые нуждались в дополнительном

внимании и воздействии, и стратегия каждой последующей кампании корректировалась с учетом этих факторов.

Целевой группой кампании по продвижению безопасного сексуального поведения была выбрана молодежь в возрасте 15-25 лет 10 регионов проекта ГЛОБУС, причем особое внимание было уделено группе молодых женщин в возрасте 15-18 лет, как наиболее подверженных риску заражению ВИЧ в условиях современных тенденций развития эпидемии ВИЧ/СПИДа в России.

Эта группа, по сравнению с более взрослой молодежью обладает меньшими знаниями о путях передачи ВИЧ, испытывает больший дискомфорт и неловкость при покупке презервативов и обсуждении вопросов безопасного секса с родителями и друзьями. Кроме того, подростки в возрасте 15-18 лет (особенно девушки) переживают сложный период выхода из-под родительской опеки и столкновения с миром взрослых. Этот период характеризуется желанием молодых пробовать все то, что было недоступно в еще недавнем детстве.

Молодые люди 15-25 лет, по сравнению с более взрослой молодежью, испытывают большее доверие к презервативам и заявляют о более частом использовании презервативов, однако это скорее свидетельствует о признании необходимости практики безопасного сексуального поведения, чем о реальном использовании средств защиты. Таким образом, эта группа молодежи в большей степени готова воспринять призывы к использованию презервативов для защиты от ВИЧ/ИППП и нежелательной беременности и изменить свое сексуальное поведение на более безопасное.

Цель кампаний для молодежи:

Способствовать улучшению знаний целевой группы о путях передачи ВИЧ-инфекции, положительно повлиять на изменение ее отношения к использованию презервативов для защиты от ВИЧ/ИППП и нежелательной беременности, и увеличить степень ответственности молодых людей и девушек за свое сексуальное здоровье.

Задачи кампании формулировались на уровне ожидаемых изменений в знаниях, отношении и поведении молодежи таким образом, чтобы можно было измерить эти изменения. Для этого был задан ряд ин-

дикаторов эффективности, как количественных, так и качественных.

Например, общий охват кампании, количество выходящих в эфир видеороликов, количество распространенных среди целевой группы информационных материалов или количество обученных специалистов. Индикатором улучшения знаний молодежи о путях передачи ВИЧ и способах защиты от инфекции, служил показатель количества молодежи, правильно ответившей на пять вопросов о ВИЧ/СПИДе. Индикатором изменения поведения был выбран показатель числа молодых людей, использующих презервативы со случайным половым партнером.

Задачи кампании были сформулированы следующим образом:

- Улучшить знания молодых людей о ВИЧ/СПИДе, путях передачи и способах защиты;
- Уменьшить заблуждения о путях передачи ВИЧ;
- Улучшить уровень знаний о том, что презервативы являются самым надежным, комфортным и безопасным средством защиты от ВИЧ, ИППП и нежелательной беременности;
- Повысить степень личной ответственности за свое сексуальное здоровье;
- Повысить осознание ЦГ собственного риска инфицирования ВИЧ, ИППП и нежелательной беременности;
- Сформировать отношение к презервативу как к надежному средству защиты от ВИЧ, ИППП и нежелательной беременности;
- Укрепить способность молодых людей (особенно девушек) отказаться от секса, в случае если они не готовы (в том числе от сексуального дебюта) или если при себе нет презерватива;
- Закрепить норму использования презерватива при каждом сексуальном контакте;
- Увеличить количество тех, кто использует презервативы с непостоянными половыми партнерами.

При передаче послания по безопасному сексуальному поведению необходимо было очень ясно показать, что это не пропаганда секса и не реклама презервативов, а призыв к заботе о сексуальном здоровье. В дополнение к этому, материалы кампании должны были способствовать восприятию обществом проблемы ВИЧ/СПИДа как проблемы, касающейся всех и каждого, а не отдельных групп населения.

Было разработано следующее послание:

«Сегодня молодежь подвергается все возрастающему риску заражения ВИЧ половым путем. Но ты можешь защитить себя от заражения ВИЧ, взяв на себя ответственность за свое сексуальное здоровье. Если ты вступаешь в сексуальные отношения — используй презерватив. Качественный презерватив — это универсальное, естественное, безопасное, доступное и надежное средство защиты от ВИЧ, ИППП и нежелательной беременности. Использование презерватива сегодня — это норма».

Материалы кампании продвигали идею личной ответственности в выборе модели поведения: целевая группа, получив необходимую информацию, должна изменить свое отношение и сделать самостоятельный, осознанный и приемлемый для себя выбор в пользу более безопасного сексуального поведения.

Кампания пропагандировала понятие **«безопасного секса»**, которое включает в себя:

- Откладывание сексуального дебюта;
- Использование качественного презерватива;
- Уменьшение количества сексуальных партнеров.

Разработанное послание было воплощено различными способами, учитывавшими психологические и социальные характеристики целевой группы, в трех последовательных кампаниях.

Поскольку при реализации кампании используются инструменты СМИ, позволяющие донести послание до самой широкой аудитории, необходимо было учесть, что материалы кампании, кроме ее непосредственной целевой группы, могут увидеть представители старшего поколения, религиозные и государственные деятели. При воплощении послания кампании было важно избежать использования таких инструментов, которые могут настроить эти группы населения против кампаний и их организаторов.

Было решено использовать следующие подходы к воплощению послания (один или комбинацию нескольких):

Логический / рациональный

- Предоставление объективной информации о проблеме и о последствиях того или иного типа поведения;
- Беспристрастное описание реальных последствий того или иного поступка;

- Использование аргументов, несущих логическое обоснование необходимости продвигаемой нормы поведения.

Эмоциональный

- Приведение примеров, с героями которых представители целевой группы могут себя ассоциировать и эмоционально переживать ситуацию;

- Использование ярких образов, воздействующих на чувства;

- Создание истории о конкретном человеке, а не о людях вообще.

Юмористический

- Использование образов, сюжетов, слоганов, вызывающих улыбку за счет игры слов, необычных сопоставлений и противопоставлений;

- Использование элементов, воспринимаемых целевой группой как юмористические.

Первая кампания «Покажи им!» была разработана с использованием нестандартного подхода. Поскольку перед нами стояла задача избежать в материалах кампании назидательности и нравоучений, «зацепить» молодежную аудиторию, было решено делать упор не на рациональность, а действовать через эмоции, с учетом социально-психологических особенностей целевой группы, для которой, как показали исследования, вопросы собственного здоровья не являются приоритетными. В ролике были использованы атрибуты молодежной культуры, своеобразный «прикол». Он был призван создать имидж презерватива как вещи, которой не надо стесняться или бояться, привлечь внимание к его основной «защитной» функции. Это особенно важно в свете табуированности, закрытости этой темы в обществе. В динамичном и ярком видеоролике не было упоминания о ВИЧ/СПИДе, так как исследования показывают, что когда подросток видит слово «СПИД», он отстраняется от дальнейшей информации, поскольку уверен, что «это его никак не касается».

Интрига и некоторая недоговоренность видеоролика компенсировались информационным буклетом кампании, который, по сути, являлся маленькой энциклопедией сексуальной безопасности. В нем молодые люди могли найти ответы практически на все волнующие их вопросы, связанные с сексуальными отношениями. Текст написан доходчивым и простым языком, не перегруженным аббревиатурами и сложными для восприятия терминами. Все элементы кам-

пании были связаны единым дизайном и слоганом «Покажи им!» — покажи свои знания о том, как защитить себя, таков смысл этого девиза.

Вторая кампания для молодежи «Реализуй свое право на здоровье!», как и первая, прошла в 10 регионах России. Её уникальность заключается в том, что она впервые была направлена, главным образом, на девушек, поскольку именно они наиболее беззащитны перед ВИЧ и ИППП. Кампания была призвана повысить ответственность девушек за свое сексуальное здоровье. Стратегия второй кампании разрабатывалась на основе исследований эффективности кампании в СМИ «Покажи им!», осуществленной в 2006 году. Было учтено, что в результате проведения предыдущей кампании уменьшился уровень неправильных представлений целевой группы о путях передачи ВИЧ, улучшилось отношение к презервативу как надежному средству защиты и повысилась осведомленность целевой группы об основных рисках заражения ВИЧ. В то же время было отмечено, что в вопросах осознания рисков, обсуждения темы менее опасного сексуального поведения, покупки и использования презервативов женщины демонстрируют меньшую активность. Кроме того, среди женщин большее количество тех, кто не готов взять на себя ответственность за безопасность сексуальных отношений, считая, что это обязанность молодых людей. Эти факты свидетельствовали о большей уязвимости женщин перед угрозой заражения ВИЧ. Поэтому кампания «Реализуй свое право на здоровье!» была направлена на продвижение имиджа презерватива среди молодежи — особенно среди женщин — наряду с другими моделями менее опасного сексуального поведения, такими как откладывание сексуального дебюта и сокращение количества сексуальных партнеров.

Предыдущий опыт проведения кампаний для молодежи показывает, что у молодых людей, получающих максимум информации, формируется более личное отношение к проблеме и, в конечном счете, появляется мотив для изменения поведения на более ответственное. Это подтверждается данными исследования, проведенного по заказу Фонда «ФОКУС-МЕДИА». Оказавшись перед выбором — незащищенные сексуальные отношения или отказ от них — 53% молодых людей и девушек, знакомых с материалами кампании «Покажи им!», выбирали отказ от секса. Среди тех, кто не видел материалов кампании, этот

показатель существенно ниже — 38%²⁶.

Материалы второй кампании **«Реализуй свое право на здоровье!»**, также как и материалы первой кампании были разработаны Фондом «ФОКУС-МЕДИА» при консультационной поддержке «СПИД Фонда Восток-Запад» (AFEW). Также как и материалы предыдущей кампании, они создавались с учетом психологических и социальных особенностей целевой группы (молодые люди и девушки в возрасте 15–25 лет). В материалах использовались язык и стиль, близкие и понятные молодежи, вызывающие у нее доверие и стимулирующие к поиску недостающей информации. В разработке текста буклета принимала участие популярная молодежная группа «Банд'Эрос». На страницах буклета трое солистов группы от своего лица обращаются к молодежи с искренним рассказом о своем опыте взаимоотношений и переживаний, с призывами к более безопасному поведению и ответственному отношению к своему здоровью.

В рамках кампании были созданы три анимационных ролика, которые транслировались на федеральных и региональных телеканалах, в сетях кинотеатров и супермаркетов, на уличных дисплеях и в интернете. Активно продвигались также пять аудиороликов, макеты наружной рекламы и реклама на транспорте, информационный буклет, плакат, открытки, стикеры. В Москве и регионах были организованы различные массовые мероприятия для молодежи, которые охватили более 515 тысяч человек. В рамках кампании был создан уникальный для русскоязычного интернета сайт www.safe-sex.ru, который представляет собой виртуальный молодежный клуб «Тан-Дем». Здесь молодежь могла в доступной форме получить информацию о ВИЧ и инфекциях, передающихся половым путем, методах защиты от заражения ВИЧ/ИППП, проконсультироваться с экспертом, скачать ролики, картинки и истории, а также принять участие в викторине и выиграть призы.

К запуску кампании во всех регионах проекта ГЛОБУС прошли акции «День безопасной любви». В ВУЗах и клубах 10 регионов прошли велотриал-шоу, выступления популярных групп, конкурсы и викторины для молодежи с раздачами призов.

В Нижнем Новгороде была создана уникальная игровая площадка. Каждый желающий мог написать на ватмане с изображением героев одного из роликов кампании продолжение фразы «Реализуй свое пра-

во на здоровье для того, чтобы...» и поставить свою подпись в огромной книге, надпись в которой гласила: «Я имею право...».

В Вологде состоялся автопробег здоровья. Его участники посетили несколько ВУЗов города, раздавали буклеты и проводили викторины для молодежи.

В Улан-Удэ запуск кампании был приурочен к тренингу по использованию театрализованных представлений в профилактической работе среди молодежи.

В Оренбурге была создана ростовая кукла — копия девушки, героини одного из роликов кампании, которая была полноправной участницей презентации кампании, общалась с гостями, пожимала всем руки и отвечала на вопросы. Позже эта кукла стала участником многих мероприятий в учебных заведениях города, общаясь с ребятами и вовлекая их в дискуссию о праве на информацию и здоровье!

Для разработки стратегии **третьей кампании** в СМИ по безопасному сексуальному поведению, названной **«Начни с себя. Живи безопасно!»**, были проанализированы результаты нескольких исследований:

- Базового исследования «Знания, отношение и поведение в области безопасного секса и использования презервативов», проведенное «TNS Маркетинговый Информационный Центр (Санкт-Петербург)» для Фонда «ФОКУС-МЕДИА» в 10 регионах проекта ГЛОБУС, февраль 2005 г.;

- Исследования «Оценка кампании в СМИ по безопасному сексуальному поведению «ПОКАЖИ ИМ!», проведенного агентством РОМИР Мониторинг для Фонда «ФОКУС-МЕДИА» в 10 регионах проекта ГЛОБУС в феврале-марте 2006 г.

- Исследования «Оценка кампании в СМИ по безопасному сексуальному поведению «Реализуй свое право на здоровье!», проведенного также агентством РОМИР Мониторинг в сентябре 2007 года²⁷.

На основе анализа данных этих исследований был сделан целый ряд важных выводов. Во-первых, кампания «Реализуй свое право на здоровье!» была признана очень успешной и решила основные поставленные перед ней задачи:

- уменьшились неправильные представления молодежи о путях передачи ВИЧ;

26) Оценка кампании в СМИ по безопасному сексуальному поведению «Покажи им!», ROMIR Monitoring, М., 2006.

27) Полные тексты исследований представлены на сайте Фонда «ФОКУС-МЕДИА» www.focus-media.ru в разделе Исследования.

- уменьшилось количество молодежи, не использующей презервативы по наиболее распространенным мотивам (наличие одного партнера, использование других средств контрацепции);

- увеличилось количество людей, использующих презерватив всегда и практически всегда — за счет сокращения тех, кто использует их редко и очень редко;

- увеличилось количество респондентов, использующих презерватив со случайным половым партнером;

- однако, в вопросах осознания рисков, обсуждения темы безопасного секса, покупки и собственно использования презервативов женщины по-прежнему демонстрируют меньшую активность.

Кроме того, большее количество женщин заявляет, что наличие постоянного партнера является причиной отказа от использования презервативов. Исходя из этого, было решено продолжать продвигать имидж презерватива среди молодежи и особенно женщин как обязательного условия любых сексуальных отношений, наряду с продвижением других моделей более безопасного поведения, таких как откладывание сексуального дебюта, сокращение количества сексуальных партнеров, регулярное тестирование на ВИЧ обоих партнеров.

Большой охват предыдущей кампании был связан не только с возросшим опытом партнеров в регионах, использующих более рациональные и эффективные каналы размещения материалов кампании, но и с выбранным подходом — использованием мультипликации, юмора, привлекательных образов и слогана. Этот подход не вызывает сколько-нибудь значительного противостояния руководства ТВ каналов, рекламных агентств и администрации, не раздражает вторичную целевую группу и нравится молодежи. Поэтому в материалах третьей кампании решено было придерживаться этого же стиля. Уникальностью третьей кампании являлось разделение послания по половому признаку — оно было сформулировано отдельно для девушек и для юношей. Это связано с тем, что мотивация к изменению поведения различна у девушек и юношей, в силу психологических и физиологических особенностей. С точки зрения социальных и этических устоев общества, они также находятся в разных условиях. К тому же в рамках этой кампании решено было применить метод узконаправленной коммуникации, при котором

специально разработанные материалы в пластиковых рамках с карманом размещались в туалетах высших и средних специальных учебных заведений во всех 10 регионах проекта, что также обеспечило дополнительный охват молодежи.

Послание для девушек

Сегодня ты подвергаешься все возрастающему риску заражения ВИЧ, ИППП и нежелательной беременности — это может нанести ущерб не только здоровью, но и твоей жизни.

Перед тем, как принять решение о вступлении в сексуальные отношения узнай достоверную информацию о всех возможных последствиях. Если ты приняла решение начать сексуальную жизнь — возьми на себя ответственность за свое здоровье — используй презерватив при каждом сексуальном контакте.

Качественный презерватив — это универсальное, естественное, безопасное, доступное и надежное средство защиты от ВИЧ, ИППП и нежелательной беременности. Использование презерватива сегодня — это норма.

Послание для юношей

Ты живешь в 21 веке, ты трезвый, современный и здравомыслящий человек. Ты сам контролируешь свою жизнь, свои успехи, карьеру, здоровье. Поэтому ты используешь презерватив при каждом сексуальном контакте и понимаешь, что сейчас по-другому просто нельзя!

В материалах, ориентированных на юношей, для мотивации изменения поведения продвигались основные жизненные ценности (современность, успех, работа, высокий уровень жизни). Для обретения этих ценностей необходимо осознать ценность собственной жизни, и реализовать свое право на них, сохранив свое сексуальное здоровье. Девушкам необходимо было донести мысль о том, что никто не позаботится об их сексуальном здоровье кроме них самих, что только твердые знания и полная ответственность за свою жизнь помогут им сделать правильный и осознанный выбор и сохранить репродуктивное здоровье.

28) Подсчет сделан на основе охвата аудитории федеральными ТВ каналами, на которых транслировался ролик кампании: 7ТВ, REN-TV, НТВ, ДТВ, MTV, а также несколькими наиболее крупными региональными ТВ каналами — ННТВ (Нижний Новгород), OREN-TV (Оренбург), СТС-Прима-ТВ (Красноярск).

Средства и каналы коммуникации, использованные в кампаниях для молодежи:

Слоган, сроки реализации	Распространение материалов	Мероприятия, охват	Каналы продвижения
«Покажи им!» — июль 2005 г. — март 2006 г.	Более 1 300 000 экземпляров печатных материалов: буклетов, плакатов, листовок, открыток.	Во всех 10 регионах региональными партнерами проводились массовые мероприятия, в которых приняли участие более 300 000 молодых людей. Общий охват аудитории составил около 22000000 человек ²⁸ .	ТВ каналы: НТВ, Евроньюс, ТВ3, Столица, MTV, 7ТВ, ДТВ — 1151 трансляция. Региональные ТВ каналы — 3846 раз. Аудио ролик на региональных радиостанциях транслировался более 4000 раз. Во всех регионах была размещена наружная реклама и реклама на транспорте.
«Реализуй свое право на здоровье!» — февраль-сентябрь 2007 года	Полиграфические материалы в количестве 1 106 600 экземпляров.	Массовые мероприятия, которыми было охвачено 515928 человек. Охват кампании составил 67% молодежи в 10 регионах проекта.	ТВ каналы: ДТВ, Ren-TV, MTV, 7ТВ, НТВ, ТНТ, Столица, Первый Всемирный, А1 (альтернативный) — более 3750 трансляций. Региональные ТВ каналы — 8385 раз, аудиоролики — 3292 раза. Ролики также транслировались на ж/к дисплеях в сети магазинов «Перекресток», в аэропорту «Шереметьево», в 5 ВУЗах Москвы, в торговых и аптечных сетях Твери, Торжка, Оренбурга, на Ж/К дисплеях, размещенных на улицах городов Вологда, Череповец, Псков, Улан-Удэ. Размещено более 30 наружных щитов на улицах и реклама на транспорте.
«Начни с себя. Живи безопасно!» — июнь 2008 — январь 2009 гг.	Было распространено 1 130 000 экземпляров материалов, включая стикеры и карточки для узконаправленной кампании. Распространено более 273 000 экз. полиграфической продукции, охвачено около 190 000 студентов.	В течение октября — ноября 2009 г. в учебных заведениях 10 регионов проекта проходила реализации узконаправленной кампании: более чем в 120 учебных заведениях (ВУЗах и СУЗах) 10 регионов проекта. Всего за период проведения кампании «Начни с себя, живи безопасно!» мероприятиями было охвачено 852 688 (включая 190 000 студентов, охваченных узконаправленной кампанией) представителей целевой группы. Общий охват кампании составил 53,4% молодежи в 10 регионах проекта.	ДТВ, Ren-TV, Первый Всемирный, А1 (альтернативный, музыкальный) — 1366 раз. Общее количество трансляций на региональных ТВ и радиоканалах — 6816 раз. Количество трансляций видеоролика в сети магазинов «Пятерочка», «Перекресток» в Санкт-Петербурге, Татарстане, Нижегородской обл. за период с 1 августа по 31 декабря — 293 209 раз. На ж/к дисплеях на улицах, в магазинах, ВУЗах, на вокзалах, в аэропортах видеоролики кампании транслировались — 245 330 раз. В общественном транспорте размещались стикеры внутри салонов автобусов, ролики в маршрутных автобусах и такси, баннеры на бортах маршрутных автобусов. 63 больших (щиты, сити-формат и баннеры) наружных рекламных поверхностей и более 850 рекламных поверхностей формата А3 и А4. В Оренбурге также использовалась реклама в лифтах, более 1000 стикеров, и во всех регионах применялась так называемая «партизанская» реклама — расклейка стикеров формата А4 и А6 в самых разных местах, где их может увидеть целевая группа.

До обеих целевых групп материалы кампании должны были доносить идею, что только осознанный подход к сексуальным отношениям и постоянное использование презерватива позволит избежать заражения ВИЧ/ИППП и нежелательной беременности.

В рамках кампании «Начни с себя. Живи безопасно!», направленной на юношей и девушек, была создана «продолжающая» серия мультипликационных роликов (2 ролика по 20 сек.) с использованием забавных персонажей и двухсторонний буклет для распространения среди обеих целевых групп. А также серия плакатов, стикеров разного размера, сувенирная продукция; был дополнен и переиздан буклет для родителей «Зачем это нужно Вашим детям».

Кампании по солидарности с людьми, живущими с ВИЧ

С самого начала эпидемии во всем мире понятия ВИЧ и СПИД окружены *стигмой*. Разрушительное действие стигмы и сопровождающей ее дискриминации препятствуют работе по борьбе с ВИЧ/СПИДом на всех уровнях — местном, национальном и мировом. Стигматизация²⁹ и дискриминация³⁰ способствуют распространению эпидемии, делая мужчин и женщин невосприимчивыми к призывам к более ответственному сексуальному поведению и использованию презервативов. Это значительно снижает эффективность программ по профилактике, лечению и уходу за людьми с ВИЧ/СПИДом. Россия не является исключением — российские люди, живущие с ВИЧ/СПИДом, испытывают на себе чудовищную дискриминацию со стороны общества. Предубежденное отношение к проблеме ВИЧ/СПИДа и к людям, живущим с ВИЧ, сложилось в нашей стране

29) Стигматизация — это ложное, предвзятое отрицательное отношение к отдельному человеку или группе людей на основании свойственных ему/им определенных особенностей и качеств (физическое уродство или нарушение, слепота, ставшая известной история психического заболевания или уголовной судимости, серьезные сексуальные отклонения, о которых все узнают, и так далее). Стигматизация может проявляться по-разному: как в игнорировании потребностей человека или группы людей, так и в причинении физического и/или психологического вреда объектам стигматизации. В роли таких объектов чаще всего выступают лица, живущие с ВИЧ/СПИДом (ЛЖВС); мужчины, имеющие секс с мужчинами (МСМ); люди, занимающиеся коммерческим сексом (КСР); потребители инъекционных наркотиков (ПИН); мигранты и др.

30) Дискриминация — проявление дифференцированного или несправедливого отношения из-за различий пола, сексуальной ориентации, этнической или национальной принадлежности, религии или иного статуса, будь то имеющегося или же предполагаемого. В данном контексте дискриминация может основываться на предположении или знании о том, что конкретный человек является носителем ВИЧ-инфекции.

потому, что на ранних этапах развития эпидемии вирус распространялся преимущественно среди групп людей, которые в России традиционно ассоциировались с рискованным поведением (потребители инъекционных наркотиков, секс-работники и мужчины, практикующие секс с мужчинами (МСМ)). Стигма и дискриминация, сопровождающая ЛЖВ с самого начала эпидемии, способствуют ее распространению, затрудняя доступ к антиретровирусной терапии, обеспечение равных прав и возможностей для этих людей, и являются серьезной социальной проблемой для России.

Чтобы противостоять эпидемии, нам всем необходимо, прежде всего научиться взвешенному и гуманному восприятию новой действительности, в которой ЛЖВ и дети, рожденные ВИЧ-положительными матерями, являются неотъемлемой частью нашего общества.

Для противодействия негативному влиянию стигмы и дискриминации Фонд «ФОКУС-МЕДИА» включил компонент солидарности с людьми, живущими с ВИЧ в профилактическую работу с использованием СМИ. Две последовательно проведенные кампании по солидарности с ЛЖВ были направлены на улучшение знаний всего населения 10 регионов проекта ГЛОБУС о том, что ВИЧ-инфекция не передается при бытовом общении; на снижение стигматизации ЛЖВ и на формирование нормы толерантного к ним отношения.

Обе кампании проводились под слоганом «**Оставайтесь людьми!**». Для разработки стратегии кампаний по солидарности для 10 регионов России в рамках проекта ГЛОБУС были проанализированы результаты исследований, проведенных Фондом «ФОКУС-МЕДИА»:

- Исследование для получения исходных данных по знаниям, отношениям и поведению населения 15-50 лет 10 регионов России в области ВИЧ/СПИДа и взаимоотношений с ЛЖВС, 2005 г.

- Исследование для получения исходных данных по знаниям, отношению и поведению молодежи 15-29 лет в десяти регионах России в области сексуального здоровья и ВИЧ/СПИДа, 2005 г.

- Исследование для оценки эффективности кампании по формированию толерантного отношения населения 15-50 лет 10 регионов России к ЛЖВС, 2007 г.

Кроме того, были использованы другие имею-

щиеся в распоряжении Фонда «ФОКУС-МЕДИА» исследования, в том числе исследование эффективности кампании по солидарности «ВИЧ. Узнай больше!», данные исследования «Оценка эффективности информационной кампании «ВИЧ. Твоя безопасность в твоих руках», проведенных ЦСМИ «Аналитик» в Волгограде в июне 2005 года, и другие³¹.

На основе анализа полученных данных были сформулированы следующие выводы:

- Респонденты знают основные пути передачи ВИЧ, однако имеют и неправильные представления о том, что ВИЧ передается через поцелуй, слюну и укусы насекомых. Эта неуверенность в знаниях ведет к усилению таких эмоций по отношению к ЛЖВ, как страх и гнев. Женщины испытывают больший страх перед ЛЖВ, чем мужчины.

- Люди в возрасте 20-25 лет наиболее осведомлены относительно путей передачи вируса и более толерантны по отношению к людям с ВИЧ. А в возрастных группах 15-19 и 35-50 лет наиболее сильно проявляются негативные эмоции и чувства по отношению к ЛЖВ.

- Респонденты, у которых есть знакомые ВИЧ-положительные люди, проявляют большую толерантность к ЛЖВ, по сравнению с теми респондентами, у которых таких знакомых нет.

- Респонденты имеют абстрактное представление о чувствах, которые они могут испытывать по отношению к людям с ВИЧ, так как большинство из них никогда их не встречали. Эта тема очень далека от обычного человека.

- Большинство респондентов склонны считать, что ЛЖВ сами виноваты в том, что заразились ВИЧ, что способствует восприятию темы ВИЧ/СПИДа как проблемы тех, кто сам виноват в ее появлении.

- Несмотря на то, что большинство респондентов испытывают жалость по отношению к ЛЖВ, более половины из них (54%) высказалась за отделение ЛЖВ от общества.

- Респонденты практикуют достаточно опасное сексуальное поведение с точки зрения заражения ВИЧ — нерегулярно используют презервативы и часто имеют более одного сексуального партнера. Старшие представители целевой группы реже используют презервативы.

- Большинство респондентов готовы оказать

поддержку и помощь человеку с ВИЧ, если этим человеком окажется кто-то из их близкого окружения, друг и/или родственник.

- Общество стигматизирует ЛЖВ — образ человека с ВИЧ в сознании респондентов, особенно старшего возраста (40-50 лет), связан с определенным образом жизни: потреблением инъекционных наркотиков, предоставлением сексуальных услуг за деньги, гомосексуализмом.

- Несмотря на нынешние тенденции распространения эпидемии ВИЧ — превалировании полового пути передачи — в восприятии населения ассоциативная связь «ВИЧ и наркотики» является более прочной, чем ассоциация «ВИЧ и сексуальные отношения». Это стигматизирует образ ЛЖВ в глазах обычного человека, и, кроме того, создает потенциально опасную ситуацию возможного заражения через незащищенный сексуальный контакт.

- ВИЧ/СПИД ассоциируется со смертью и поэтому с особой опасностью, исходящей от людей с ВИЧ.

- Существуют различия по регионам в отношении респондентов к проблеме ВИЧ/СПИДа, однако в целом во всех регионах наблюдается негативное отношение к ЛЖВ и стремление отделить их от общества.

Целевой группой кампании были выбраны мужчины и женщины 10 регионов ГЛОБУСа в возрасте от 25 до 50 лет. Послание было направлено на эту группу, так как люди этого возраста, в отличие от молодежи, более консервативны в своем отношении к ВИЧ и людям с ВИЧ и подчас находятся под влиянием «мифических и катастрофических» мнений о ВИЧ. Акцент на этой группе был сделан потому, что они сами могут быть инфицированы ВИЧ, хотя часто уверены, что их это не коснется, а также потому, что более взрослое население оказывает значительное влияние на молодое поколение.

Было решено направить воздействие кампании на целевую группу по нескольким уровням. Общее послание, наиболее выраженное в роликах, представляло собой своеобразный зонтик над обществом, привлекающий внимание к проблеме, продвигающий этическую норму солидарности и принятия ЛЖВ. Второй уровень кампании был представлен разнообразными рекламными носителями (наружные щиты, реклама на транспорте, буклеты, стикеры, плакаты,

31) Полные тексты исследований представлены на сайте Фонда «ФОКУС-МЕДИА» www.focus-media.ru в разделе Исследования.

сувенирная продукция и т.д.) с информацией различной степени подробности, способствующей улучшению уровня знаний о путях передачи ВИЧ. Также была организована работа с журналистами — серии семинаров в регионах, обучение представителей ведущих местных изданий с целью создания новых интересных публикаций и грамотного освещения проблем ВИЧ/СПИДа в регионах. Были организованы и проведены региональные и общероссийский конкурсы на лучший материал по теме ВИЧ/СПИДа с вручением призов на международной Конференции ЕЕСААС 2008³².

Основная цель кампаний по солидарности — повысить толерантность общества по отношению к ЛЖВ, снизить уровень стигматизации и дискриминации через улучшение знаний о ВИЧ/СПИДе и способствовать формированию этической модели/нормы поведения по отношению к ЛЖВ.

В задачи кампаний входило:

- Снизить количество неправильных представлений о том, что слюна, насекомые, посуда и рукопожатие являются путями передачи ВИЧ.
- Улучшить знания о том, что современная терапия позволяет перевести ВИЧ-инфекцию в разряд хронических заболеваний, а также обеспечивает рождение здорового ребенка от ВИЧ-положительных родителей.
- Способствовать уменьшению стигматизации и дискриминации людей с ВИЧ.
- Способствовать тому, что ВИЧ/СПИД будет восприниматься людьми как реально существующая проблема — медицинская, социальная, экономическая и политическая — касающаяся каждого члена общества.
- Способствовать формированию в обществе этической нормы солидарности и принятия ЛЖВ.
- Способствовать уменьшению дискриминационного поведения по отношению к ЛЖВ.

В соответствии с поставленными задачами, Фонд «ФОКУС-МЕДИА» разработал материалы новой кампании: буклет, плакат, стикеры разного размера и макеты наружной и транспортной рекламы. Совместно с АНО «Лаборатория социальной рекламы» была со-

здана концепция и произведены видео- и аудиоролики под слоганом «Оставайтесь людьми! Протяните руку тому, кто нуждается в вашей поддержке!». В основу концепции для первой кампании легла следующая идея: «Жизнь — это не игра в крестики-нолики, и положительный диагноз — это не обнуление всего, чем человек является на данный момент. Это скорее новая страница, которая не перечеркивает того, что было. Получив положительный результат анализа на ВИЧ-инфекцию, близкий нам человек не стал другим, не перестал быть нам другом, братом, дочерью, любимым. Конечно, его жизнь изменится — появится необходимость чаще посещать врачей, возможно, произойдет переосмысление ценностей, но сам он остается человеком, которому нужны наши поддержка и участие». Видеоролик кампании — это история взаимоотношений, рассказанная вслух для того, чтобы у каждого из нас была возможность подумать об этом.

Послание кампании по солидарности

«Каждый, включая ТЕБЯ, живет в обществе, в котором есть люди с ВИЧ/СПИДом. Каждый человек может быть затронут этой эпидемией. Отношения между людьми — самое ценное, что у нас есть. Положительный диагноз на ВИЧ не является препятствием для общения с коллегами, друзьями, соседями, так как ВИЧ не передается бытовым путем. Сделайте свою жизнь богаче! Сохраните отношения — это нужно всем нам! Оставайтесь людьми! Протяните руку тому, кто нуждается в вашей поддержке!»

В ролике и других материалах кампании говорилось о том, что в подобной ситуации каждому будет не просто продолжать жить, но при доступе к достоверной информации о ВИЧ/СПИДе и желании ее принять и использовать — у всех нас есть шанс выиграть. Поэтому ноль, который олицетворяет в нашей кампании пустоту, потерю надежды, противопоставлен плюс, одновременно означающий положительный диагноз на ВИЧ, в то же время являющийся символом продолжения жизни. Мы все должны оставаться людьми. К этому и призывала наша кампания «Оставайтесь людьми!».

Выбранные формат и стилистика послания первой кампании, включающие компонент личностного восприятия проблемы ВИЧ/СПИДа и апелляции к гуманистическим ценностям, оправдали себя в полной

³²) Конференция по вопросам ВИЧ/СПИДа в Восточной Европе и Центральной Азии — ЕЕСААС (англ.).

мере — люди, знакомые с материалами кампании, проявляли более спокойное отношение к ЛЖВ. Поэтому концепция второй кампании, продолжая апеллировать к чувствам и эмоциям, которые свойственны людям — сострадание и участие, желание помочь в трудную минуту — использовала мотивацию личностного восприятия проблемы ВИЧ/СПИДа, приближение образа ЛЖВ к обычному человеку.

Во время съемок ролика для второй кампании по солидарности родилась идея создания восьмиминутного фильма о том, как меняется отношение людей разного возраста и социального статуса к проблеме ВИЧ/СПИДа, когда они каким-то образом соприкасаются с ней (съемочная группа, актеры, участвовав-

шие в съемках ролика). Концепция фильма продвигает идею, что лишь соприкоснувшись с проблемой ВИЧ/СПИДа и пропустив ее через себя, люди могут преодолеть стереотипы и стать более толерантными, принять человека, невзирая на его диагноз или общественное мнение.

В рамках второй кампании был проведен конкурс лучших журналистских материалов на тему ВИЧ/СПИДа, результаты которого были оглашены 25 апреля 2008 г. В конкурсе приняли участие более 100 тележурналистов, представителей радиостанций, печатных и интернет СМИ, работающих на территории 10 регионов проекта ГЛОБУС. Пять журналистов были номинированы на призы, которые были вруче-

Средства и каналы коммуникации, использованные в кампаниях для всего населения:

Слоган/сроки реализации	Количество распространенных материалов	Мероприятия/охват	Каналы продвижения
«Оставайтесь людьми!» — с января по сентябрь 2006 года;	Среди целевых групп было распространено более 950 000 экземпляров полиграфической продукции кампании — буклетов, стикеров, закладок и календарей. Также через систему Fly cards распространялись открытки.	Массовыми мероприятиями кампании по солидарности с ЛЖВ охвачено около 65000 человек в 10 регионах проекта.	Видеоролик кампании «Оставайтесь людьми!» транслировался 3680 раз на региональных и 1210 раз на федеральных ТВ каналах (НТН, ТНТ, Ren TV и 7ТВ). На основе анализа медиасеток радиостанций и федеральных и региональных ТВ каналов расчетный охват кампании составил 68,7 миллиона человек на всей территории РФ . На светодиодных городских экранах ролик был показан более 2000 раз. Наружной и транспортной рекламой было охвачено более 10 млн. человек в 10 регионах проекта . Модули с дизайном кампании размещались в журналах “Игромания”, Moby и ЛКИ (Лучшие компьютерные игры). Общий тираж этих изданий 296630 экземпляров.
«Оставайтесь людьми!-2» — с ноября 2007 г. по май 2008 г.	Распространено 870 000 экземпляров полиграфических материалов среди целевых групп кампании.	Для представителей целевой группы проводились различные семинары, лекции, уличные акции с раздачей буклетов. Массовыми мероприятиями было охвачено более 250 000 человек .	Видеоролик кампании транслировался на центральных (6087 раз) и региональных (5141 раз) ТВ каналах, всего ролик был показан более 11228 раз. Аудиоролик транслировался на региональных радиостанциях более 16052 раз. На улицах городов размещались щиты и баннеры различных размеров, на бортах и внутри общественного транспорта также размещалась реклама кампании. Применялась так называемая «партизанская реклама» (расклейка стикеров в местах скопления представителей целевой группы), что помогло значительно увеличить охват. В качестве альтернативных каналов для показа видеоролика были использованы плазменные экраны на улицах городов, дисплеи в магазинах, аэропортах, на вокзалах и в учебных заведениях.

ны во время международной конференции по СПИДу в Москве.

Первая кампания по солидарности охватила 38%, вторая — 58% взрослого населения 10 регионов.

Общие результаты кампаний проекта ГЛОБУС

Всего за время реализации пяти кампаний в рамках проекта ГЛОБУС произведено и распространено около 5 000 000 экземпляров печатных материалов для молодежи и всего населения. Более 370 специалистов из 10 регионов проекта обучено методике профилактической работы с молодежью и кампаний в СМИ. Ролики кампаний были бесплатно показаны в эфире федеральных и региональных телеканалов более 50 000 раз. Оценочная стоимость трансляций

только на федеральном телевидении превысила 2,5 миллиона долларов!

Ролики кампаний бесплатно транслировались в сети магазинов «Перекресток», «Пятерочка», «Паттерсон» — более 300 000 раз. На ж/к дисплеях, на улицах, в магазинах, ВУЗах, на вокзалах, в аэропортах видеоролики последней кампании транслировались 245 330 раз. Всего за время реализации проекта ГЛОБУС 1 184 703 молодых людей участвовали в мероприятиях по профилактике ВИЧ/СПИДа, это 22% от всей молодежи 10 регионов в возрасте 15-29 лет, или каждый 5-й ее представитель.

В общей сложности кампаниями охвачено — 66% молодежи и 58% взрослого населения в 10 регионах проекта.

ГЛАВА 3

Результаты кампаний по продвижению безопасного сексуального поведения среди молодежи и солидарности с ЛЖВ, проведенных в 10 регионах проекта ГЛОБУС

Как уже упоминалось, для оценки эффективности кампаний в СМИ по профилактике ВИЧ/СПИДа среди молодежи по заказу Фонда «ФОКУС-МЕДИА» агентствами TNS Gallup Media и Ромир Мониторинг были проведены базовые и оценочные исследования кампаний по профилактике ВИЧ и солидарности с ЛЖВ. Всего было проведено 7 полномасштабных количественных исследований.

Результаты кампаний по продвижению безопасного сексуального поведения

Методология исследования

Предлагаем вашему вниманию краткое описание методики исследования результатов кампании «НАЧНИ С СЕБЯ. ЖИВИ БЕЗОПАСНО!», поскольку эта кампания была последней из трех для молодежи, проведенной в рамках проекта ГЛОБУС. При исследовании ее результатов были затронуты ключевые показатели всех трех кампаний и сравнивались результаты четырех (включая базовое) исследований.

Задачи исследования:

- Определить степень информированности молодежи о ИППП, ВИЧ/СПИДе и путях их передачи;
- Выяснить отношение респондентов к безопасному сексуальному поведению;
- Выявить уровень использования презервативов;
- Выяснить узнаваемость и охват информационных кампаний.

Целевая группа исследования:

- Юноши и девушки в возрасте от 15 до 29 лет.

Географический охват исследования:

- Красноярский Край (не включая Эвенкию и Таймыр),
- Республика Татарстан,
- Тверская область,
- Нижегородская область,
- Санкт-Петербург,
- Бурятия,
- Оренбургская область,
- Псковская область,
- Вологодская область,
- Томская область.

Метод исследования

Количественный опрос, персональное домашнее формализованное интервью по месту жительства респондента с помощью структурированной анкеты.

Инструментарий исследования

Структурированная анкета включала в себя следующие блоки вопросов:

- Спонтанное вспоминание содержания и слогана кампании, вспоминание с подсказкой, понимание смысла кампании «НАЧНИ С СЕБЯ. ЖИВИ БЕЗОПАСНО!».
- Наиболее эффективные каналы передачи информации;
- Знание, отношение и поведение в области сексуального здоровья, в том числе о ВИЧ-инфекции и инфекциях, передаваемых половым путем;
- Социально-демографические характеристики целевой группы.

Длительность интервью составляла около 25 минут.

Выборка

- Расчетное общее количество интервью в 10 регионах: 4000 (плюс запас).
- Объем выборки в каждом регионе составляет 400 (плюс запас) респондентов.

Так как целью исследования являлась репрезентация только представленных субъектов, а не федеральных округов и РФ в целом, объем выборки распределен между субъектами в равных пропорциях, что позволяет получить более точные данные по каждому из них в отдельности.

Объем, приходящийся на каждый субъект, распределяется пропорционально городскому и сельскому населению субъекта в возрасте 15-29 лет.

«Городские» анкеты каждого субъекта распределяются пропорционально численности населения, проживающего в городах, по стратам (Страта «А» — 1 млн. чел. и более; страта «В» — 500 тыс. чел. -1 млн. чел.; страта «С» — 100 тыс. чел. -500 тыс. чел.; страта «D» — менее 100 тыс. чел.).

Если какая-либо страта представлена одним населенным пунктом, он входит в выборку обязательно, в другом случае населенный пункт, вошедший в выборку, определяется случайным образом.

Процедура взвешивания данных

В целях достижения соответствия между социально-демографической структурой данных, полученной методом случайной выборки, и реальной социально-демографической структурой региона было проведено перевзвешивание данных по следующим переменным:

- Пол
- Возраст
- Тип населенного пункта
- Регион

Взвешивание данных при обработке проходило в три этапа. На первом этапе данные каждого региона «взвешивались» по категориям пола и возраста, благодаря чему мы получили структуру, соответствующую половозрастной структуре населения 15-29 лет для каждого региона. На втором этапе было проведено перевзвешивание данных по типу населенного

пункта. Эта процедура была применена по отношению к каждому региону, включенному в исследование. На третьем этапе данные по всем 10 регионам были обобщены и затем взвешены в соответствии с реальной долей генеральной совокупности региона среди общей генеральной совокупности исследования. Данная процедура применялась с целью создания единой базы для представления репрезентативных данных. На четвертом этапе полученные три веса были перемножены для получения единого веса, который комбинирует в себе компенсирующее влияние каждого из трех весов.

Размер ошибки

Размер выборки рассчитывался по не взвешенной базе.

Размер ошибки для линейных распределений

4219 — все респонденты	±1,5%
1091 — респонденты, которые вспомнили/видели рекламный мультипликационный ролик кампании «Начни с себя. Живи безопасно!»	±3,0%
1932 — респонденты, которые вспомнили/видели рекламный мультипликационный ролик, информационные материалы кампании «Начни с себя. Живи безопасно!»	±2,3%
2260 — респонденты, которые вспомнили/видели рекламный мультипликационный ролик, информационные материалы, знающие девиз кампании «Начни с себя. Живи безопасно!»	±2,1%
2420 — респонденты, которые вспомнили/видели рекламный мультипликационный ролик, информационные материалы, знающие девиз, видевшие брошюру кампании «Начни с себя. Живи безопасно!»	±2,0%
936 — респонденты, знакомые с брошюрой	±3,3%
3170 — респонденты, вступавшие в сексуальные отношения	±1,8%
1990 — респонденты, имеющие сексуальный опыт и использующие презервативы	±2,2%

Размер ошибки для сравнения данных четырех исследований

При анализе динамики (2005-2006-2007-2009 гг.) для вопросов с выборкой 4219 респондентов (общий размер выборки четырех исследований — 16462)	±3,0%
При анализе динамики (2005-2006-2007-2009 гг.) для вопросов с выборкой 3170 респондентов (общий размер выборки четырех исследований — 12133)	±4,0%

При анализе динамики (2005-2006-2007-2009 гг.) для вопросов с выборкой 1990 респондентов (общий размер выборки четырех исследований — 7967)	±4,0%
--	-------

При анализе двумерных распределений определение уровня достоверности результатов и статистической значимости наблюдаемых различий зависит не столько от объема выборочной совокупности, сколько от количества сравниваемых подгрупп и численности респондентов в каждой из них. Поэтому расчеты в каждом случае требуют индивидуального подхода.

Характеристика выборки

Регион / страта	Всего	Тип населенного пункта				
		Свыше 1 млн.	От 500 тыс. до 1 млн.	От 100 до 500 тысяч	Менее 100 тысяч	Сельская местность
Санкт-Петербург	419	419	-	-	-	-
Республика Бурятия	419	-	-	313	-	106
Вологодская область	420	-	-	166	142	112
Красноярский край	418	-	145	65	125	83
Нижегородская область	423	192	-	-	151	88
Оренбургская область	433	-	111	73	72	177
Псковская область	420	-	-	187	117	116
Татарстан	426	195	-	-	142	89
Тверская область	418	-	-	337	-	81
Томская область	423	-	-	268	43	112
Всего	4219	806	256	1409	792	956

Пол	n	%
Мужской	2042	50,6
Женский	2177	49,4
Всего	4197	100

Поло-возрастные характеристики	Все респонденты		Мужской пол		Женский пол	
	n	%	n	%	n	%
15-17 лет	669	17,0	334	17,2	335	16,7
18-20 лет	939	21,4	421	21,1	518	21,6
21-22 года	598	15,2	318	15,1	280	15,3
23-24 года	646	15,8	301	16,1	345	15,5
25-29 лет	1367	30,7	668	30,6	699	30,9
15-29 лет	4219	100	2042	100	2177	100

Образование	п	%
Неполное среднее: ниже 9 классов школы и менее	554	13,7
Среднее общее: 11 классов школы или ПТУ	966	23,0
Среднее специальное: техникум	984	22,9
Неполное высшее: 3 курса ВУЗа и менее	713	16,4
Высшее	956	23,0
Ученая степень	11	0,3
Отказ от ответа	35	0,7

Семейное положение	Все респонденты		Мужской пол		Женский пол	
	п	%	п	%	п	%
Не замужем, не женат	2822	67,4	1461	72,5	1361	62,2
Замужем, женат	1048	24,8	415	19,9	633	29,8
Состою в незарегистрированном браке	300	6,7	140	6,5	160	6,8
Отказ от ответа	49	1,1	26	1,1	23	1,2

Результаты исследования

Еще раз оговорим, что в этой части даны результаты исследования эффективности последней (третьей) кампании для молодежи, так как в нем упоминаются ключевые показатели всех трех кампаний и сравниваются результаты четырех (включая базовое) исследований.

Охват кампании и источники получения информации

Общий охват кампании

Охват кампании «НАЧНИ С СЕБЯ. ЖИВИ БЕЗОПАСНО!» характеризует общее число представителей целевой аудитории, в той или иной степени знакомых с ее материалами — 53,4% опрошенных сталкивались с тем или иным элементом/элементами данной кампании. Этот показатель объединяет всех, кто смог вспомнить (спонтанно или с подсказкой) хотя бы один из информационных материалов: видеоролик кампании, информационные изображения и/или плакаты, видел/читал брошюру, вспомнил девиз/слоган. Охват предыдущей кампании «Реализуй свое право на здоровье!» составлял 66,6%.

В целом можно говорить о **достаточно высокой степени узнаваемости кампании** «НАЧНИ С СЕБЯ. ЖИВИ БЕЗОПАСНО!»: общее спонтанное и подсказанное

знание видеороликов и информационных материалов (изображений, плакатов, исключая брошюру и слоган) составило 41,1%. Если говорить только о спонтанном знании роликов, то их смог вспомнить каждый десятый от общего числа опрошенных, причем среди жителей Республики Бурятия данный показатель значимо выше.

Охват кампании значимо выше в Республике Бурятия (87,4%), Вологодской области — второй год подряд (79,9%), Оренбургской области (67,5%), Татарстане — второй год подряд (64,4%); в городах с населением — от 500 тыс. чел. до 1 млн. (71,9%), сельской местности — (58,9%). Уровень достижимости целевой аудитории следует признать недостаточным в Санкт-Петербурге (второй год подряд), Красноярском Крае, Нижегородской и Томской (второй год подряд) областях, городах-миллионниках.

Мужчины и женщины были охвачены кампанией в равной степени. Наибольшая частота рекламных контактов наблюдается в возрастной группе от 15 до 20 лет, и с увеличением возраста она снижается.

Источники получения информации

Вопрос об источниках информации о кампании задавался только тем представителям целевой аудитории, которые так или иначе знакомы с ее материа-

лами — видели ролики, вспомнили информационные материалы, слышали девиз.

Источники рекламной информации, %



Выборка: 2260 респондентов (респонденты, охваченные кампанией — кроме брошюры).

Вопрос предусматривал несколько вариантов ответа, поэтому сумма значений превышает 100%.

Наиболее популярным источником получения информации традиционно является телевидение — его отметила почти половина из числа опрошенных (48%), а по результатам предыдущей кампании, телевидение, как источник информации отметили почти 68%. С большим отрывом от лидера следуют плакаты, наклейки, которые указали 29,7% респондентов. Третье место в рейтинге источников разделили между собой брошюры, уличные щиты и пресса с показателями в 23,3%, 21,3% и 20,3%, соответственно.

Равное количество молодежи указывают в качестве источника получения информации интернет и рекламу в транспорте (15,5% и 15,4%, соответственно).

Наименее эффективными с точки зрения распространения информации среди молодежи является реклама на вокзалах, в аэропортах, в метро и в пригородных электричках.

В среднем аудитория называла 2-3 информационных источника.

При сравнении двух последовательно проведенных кампаний (2007 и 2008 годов), следует обратить внимание на тот факт, что **в 2008 году значительно большее количество молодежи правильно поняли основные идеи кампании**, о том, что презерватив является удобным и надежным средством защиты от ВИЧ, и следует искать информацию о путях передачи ВИЧ. Кроме этого, уменьшилось количество тех, кто воспринял полученную информацию как рекламу презервативов. Порадовала также ситуация в Санкт-Петербурге: если в 2007 году для жителей северной столицы было более характерным восприятие информационной кампании как рекламы презервативов, пропаганды секса, продвижения идеи о возможности иметь несколько сексуальных партнеров, то в настоящее время эти показатели приближены к средним оценкам.

Кроме того, увеличилось, в сравнении с показателями годичной давности, число тех, кто считает данную кампанию убедительной и информативной.

Что касается распространения брошюр/буклетов, то буклет «Начни с себя. Живи безопасно!» встретился каждому пятому представителю целевой аудитории. Причем охват информационной брошюрой выше среди жителей Вологодской, Оренбургской, Псковской областей, и молодежи в возрасте от 15 до 17 лет.

Наиболее популярными местами получения информационной брошюры следует считать учебные заведения, медучреждения, аптеки.

Положительным является тот факт, что данный буклет для большинства молодых людей был в той или иной степени информативным, причем, в сравнении с предыдущей волной исследования, этот показатель вырос.

В целом данная информационная кампания воспринимается аудиторией скорее нейтрально, с вектором в позитивную зону — средняя оценка составляет 3,6 баллов по пятибалльной шкале, где 5 — максимальная оценка, 1 — минимальная оценка. Значимо чаще негативное отношение к рекламе высказывали жители Тверской области — средняя оценка составляет 3,2 балла, наиболее позитивными оказались жители Республики Бурятия, где две трети опрошенных высказались положительно в отношении увиденной/услышанной информации.

Общий охват кампании. Распределение в зависимости от региона, %

Всего N=4219		Регионы									
		Санкт-Петербург	Республика Бурятия	Вологодская область	Красноярский край	Нижегородская область	Оренбургская область	Псковская область	Республика Татарстан	Тверская область	Томская область
Знакомы с кампанией в %	53,4	45,5	87,4	79,7	45,3	36,6	67,5	60,6	64,4	53,1	31,5
Кол-во лиц, знакомых с кампанией	2420	191	380	331	195	153	276	254	272	231	137
Не знакомы с кампанией в %	46,6	54,5	12,6	20,3	54,7	63,4	32,5	39,4	35,6	46,9	68,5
Общее кол-во респондентов	4219	419	419	420	418	423	433	420	426	418	423

Показатели кампании

Охват кампании по регионам

По результатам проведенного в январе-феврале 2009 года исследования более половины молодых людей (**53,4%**) в десяти анализируемых регионах были охвачены информационной кампанией «Начни с себя. Живи безопасно!» (через информационные видеоролики, рекламные материалы, брошюры/буклеты, девиз/слоган кампании).

Несмотря на то, что охват этой кампании несколько уступает результатам предыдущей — по итогам кампании 2007 года количество охваченных составило 66,6% — результаты настоящего исследования позволяют говорить о высоком уровне эффективности, который по некоторым показателям не только не уступает результатам предыдущей кампании, но даже превосходит ее.

Кроме того, следует учитывать тот факт, что исследование 2007 года началось сразу же после завершения кампании. В настоящее же время прошло не менее полутора месяцев с момента завершения основных мероприятий кампании до начала опроса. Следует также учитывать, что опрос начался сразу после новогодних праздников и школьных и студенческих каникул. Все это могло оказать некоторое влияние на результаты по охвату кампании, так как представители целевой аудитории могли уже забыть о получении ими какой-либо информации в рамках проводимой кампании.

Знакомство с материалами кампаний повлияло на знания молодежи, их взгляды, отношение и поведение в сфере, касающейся проблем ВИЧ/СПИДа и ИППП. Зафиксирован целый ряд положительных моментов в изменении знаний и поведении информированной молодежи.

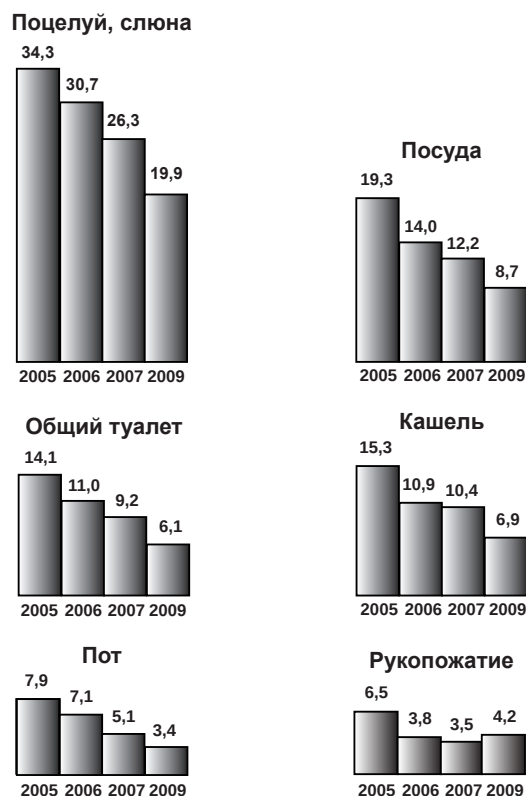
Знания о ВИЧ-инфекции и путях ее передачи

Респондентам, знакомым с материалами кампании, присущи более правильные представления о путях передачи ВИЧ, в сравнении с группой, не охваченной кампанией. Наблюдается снижение количества молодых людей и девушек, поддерживающих самые распространенные мифы о возможности передачи ВИЧ бытовым путем.

Уменьшилось количество респондентов, считающих, что ВИЧ может передаваться через поцелуй, общую посуду, общий туалет, кашель, пот. Причем уменьшение происходит последовательно от кампании к кампании (Рис. 1).

Охваченные кампанией респонденты чаще имеют совершенно правильное понимание того, что заражения ВИЧ можно избежать, используя презервативы при каждом сексуальном контакте, а также, что человек может быть инфицирован ВИЧ и выглядеть совершенно здоровым. По сравнению с предыдущим исследованием, увеличилась доля тех, кто отмечает отсутствие риска заражения ВИЧ через укусы комаров и при совместном питании с ВИЧ-положительным человеком.

Рис. 1. Динамика ложных представлений о путях передачи ВИЧ через: в %



Наименее информированными о реальных способах передачи ВИЧ оказалась респонденты Томской области и жители сельской местности. Недоценивают возможность заражения ВИЧ через повторное использование игл жители Бурятии и Красноярского края, а также жители Санкт-Петербурга и Татарстана.

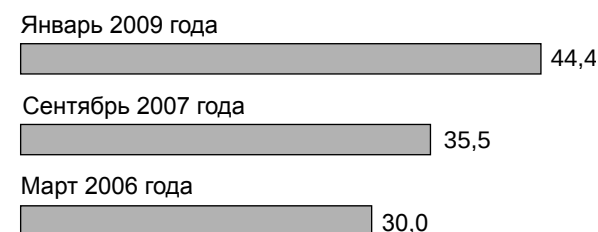
Вызывают тревогу результаты по г. Санкт-Петербургу: здесь зафиксировано меньшее, чем в среднем по выборке, количество осведомленных о вероятности передачи ВИЧ через оральный и вагинальный секс без презерватива. При этом среди жителей северной столицы значимо чаще встречаются те, у кого сформированы неверные представления о возможности передачи ВИЧ: через пользование общим туалетом, рукопожатие, через соприкосновение с потом. Положительным моментом является повышение уровня знаний о путях передачи ВИЧ в сельской местности.

У половины аудитории (почти 50 %) сформировано абсолютно правильное мнение о возможности передачи ВИЧ от инфицированного человека: через повторное использование игл и сексуальные контакты без презерватива. При этом доля таких респондентов, в сравнении с результатами 2006 г., выросла почти на **10%** (с 40 %).

На основании суммирования ответов на все вопросы о путях передачи ВИЧ-инфекции была определена доля респондентов, имеющих абсолютно правильные представления об этом на данный момент, — 25,8% (в 2007 году их доля составляла 18,6%).

Количество правильно ответивших на пять вопросов о путях передачи и средствах защиты от ВИЧ (индикатор ССГАООН³³) выросло на 14,4 % и составило 44,4% (Рис. 2).

Рис.2. Доля респондентов 15-29 лет, правильно ответивших на пять вопросов о ВИЧ/СПИДе, по результатам трех исследований, %.



Снизилось количество опрошенных, которые фатально относятся к своему здоровью и придерживаются мнения о том, что если человеку суждено заразиться, презерватив не поможет (с 29 %, 2007 г. до 24 % в 2009 г.). Кроме того, с 44 % до 37 % снизился процент тех, кто считает невозможным для себя обсуждение вопросов безопасного секса с родителями.

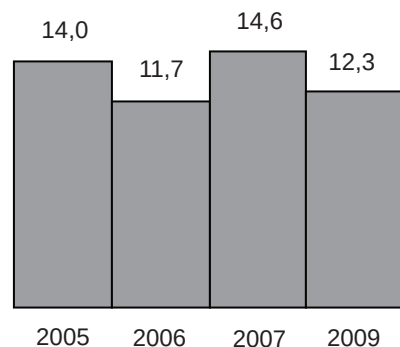
Знания о презервативах и отношение к их использованию

В 2009 году знания целевой группы об эффективности презервативов претерпели значительные положительные изменения: снизилось число тех, кто имеет ложные представления о том, что презервативы бесполезны (Рис.3).

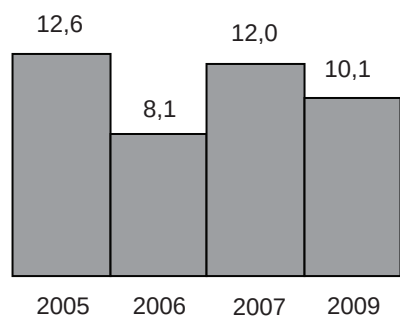
33) ССГАООН — Специальная сессия Генеральной ассамблеи Организации Объединенных Наций.

Рис. 3. Динамика мнений об эффективности презервативов (утвердительные ответы), %

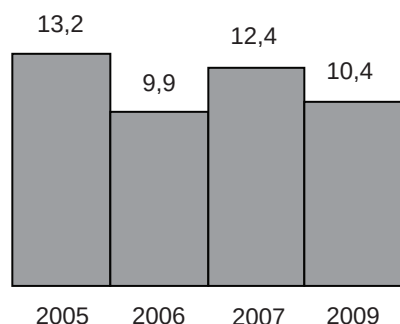
Презервативы НЕ защищают от нежелательной беременности



Презервативы НЕ защищают от ИППП



Презервативы НЕ защищают от ВИЧ-инфекции



Отношение к безопасному сексу и использованию презервативов. Влияние знаний о ВИЧ/СПИДе на сексуальную жизнь.

Молодые люди, охваченные кампанией, характеризуются **большей открытостью во взаимоотно-**

шениях с сексуальными партнерами: они значимо чаще говорят об отсутствии неловкости при обсуждении использования презерватива со своим партнером (75,4% против 71,3% не охваченных кампанией).

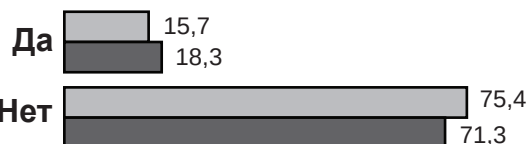
Что касается отношения к презервативам, то информированная молодежь **чаще осознает их необходимость и эффективность в защите от ВИЧ/ИППП**: лица, охваченные кампанией, более позитивно воспринимают желание партнера воспользоваться презервативами, они чаще отмечают факт использования презервативов своими сверстниками, считают, что не использовать презерватив — это безответственное отношение к собственному здоровью.

Кроме этого, у охваченной кампанией молодежи наблюдаются **более доверительные отношения с родителями**: они чаще говорят о возможности обсуждения со старшим поколением вопросов безопасного секса и положительно оценивают реакцию родителей на обнаружение у них презерватива.

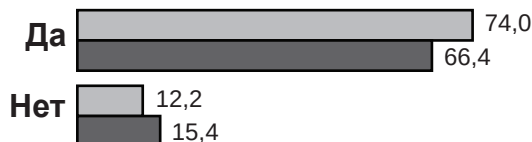
Следует также отметить положительную динамику в вопросах взаимодействия между поколениями: если в 2007 году о невозможности обсуждения со своими родителями вопросов безопасного секса заявляли 42,5% молодежи, охваченной кампанией, то в настоящее время эта цифра снизилась до 35,3% (Рис. 4).

Рис. 4. Согласны ли Вы с тем, что ... Распределение в зависимости от того, знаком респондент с кампанией или нет (■ — знаком, ■ — не знаком), %

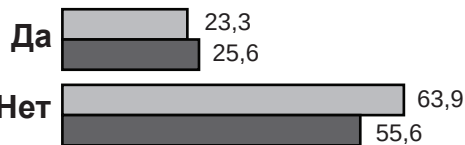
Обсуждать со своим сексуальным партнером использование презерватива неловко.



Я думаю, что большинство моих сверстников используют презервативы.



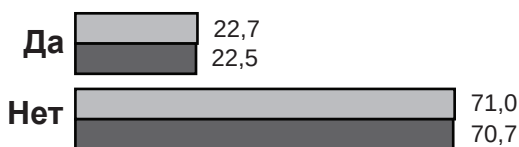
Мне кажется, если человеку суждено заразиться, презерватив не поможет.



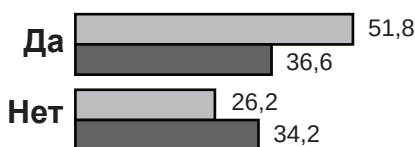
Для меня невозможно обсуждать со своими родителями вопросы безопасного секса.



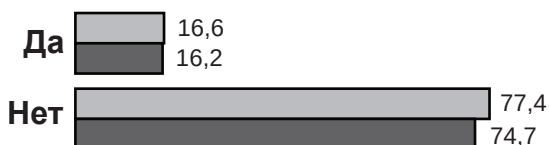
Покупка презерватива вызвала бы у меня смущение.



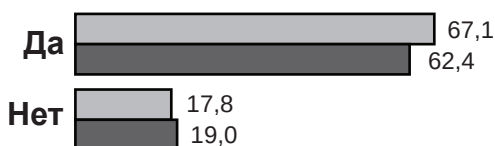
Мне было бы приятно, если бы мой партнер предложил воспользоваться презервативом.



Мне было бы неловко, если бы мои друзья увидели у меня презерватив.



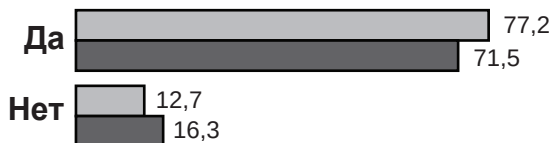
Если мои родители найдут у меня презервативы, то отнесутся к этому спокойно, с пониманием.



В последнее время в нашем обществе отношение к теме безопасного секса стало терпимее.



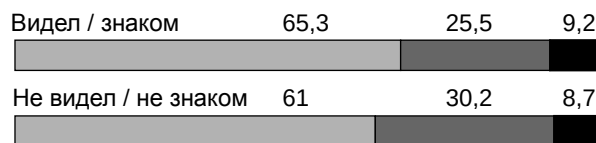
Я считаю, что люди, не использующие презерватив при половых контактах, безответственно относятся к своему здоровью.



Очевидно также **положительное влияние знаний о ВИЧ/СПИДе на выбор моделей сексуального поведения респондентов**. Среди видевших кампанию почти на 4,3 процентных пункта больше тех, кто говорит о том, что полученные знания влияют на решение о вступлении в сексуальные контакты и/или на сексуальное поведение (Рис. 5).

Рис. 5. Влияют ли Ваши знания о ВИЧ/СПИДе на Ваше решение о вступлении в сексуальные контакты и/или на ваше сексуальное поведение?

Распределение в зависимости от того, знаком респондент с кампанией или нет, %

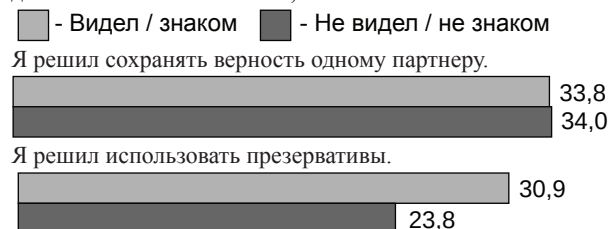


■ - Влияют ■ - Не влияют ■ - Отказ от ответа

Молодежь, охваченная кампанией, значимо чаще говорит о готовности использовать презерватив для защиты от возможных последствий сексуальных отношений (30,9% против 23,8% не знакомых с информационными материалами) и об уменьшении количества сексуальных партнеров (11,2% против 7,4%). Неохваченная кампанией молодежь, наоборот, чаще отмечает отсутствие какого-либо влияния знаний о ВИЧ на решение о вступлении в сексуальные контакты (Рис. 6).

Рис. 6. Влияют ли Ваши знания о ВИЧ/СПИДе на Ваше решение о вступлении в сексуальные контакты и/или на ваше сексуальное поведение? Если да, то как?

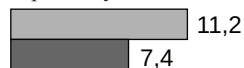
Распределение в зависимости от того, знаком респондент с кампанией или нет, %



Я решил сохранять верность одному партнеру.

Я решил использовать презервативы.

Я решил уменьшить количество сексуальных партнеров.



Я решил воздержаться от секса.



Нет, не влияют.



Отказ от ответа.



Сексуальное поведение. Мотивы и ситуации использования презервативов

Подавляющее большинство участников опроса ответили, что уже имеют сексуальный опыт, их доля по результатам январского опроса составила 75,6%.

Средний возраст вступления в сексуальную жизнь находится на отметке в 17 лет, по результатам прошлых исследований — 16 лет. Мужчины в среднем начинают половую жизнь на 1-1,5 года раньше.

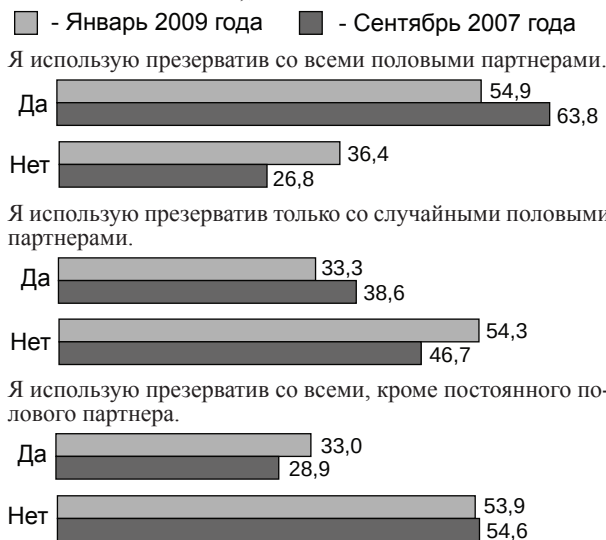
Если во всем рассмотренном периоде (начиная с 2005 года) четко наблюдалась тенденция снижения числа респондентов, имеющих только одного сексуального партнера, то результаты последней волны показали рост данного показателя с 50,7% до 53,8% и, соответственно, снижение доли лиц, имеющих нескольких партнеров (с 33,5% до 31%).

По результатам исследования, выявлено **замечное влияние факта знакомства с материалами кампании на сексуальное поведение молодежи**. Так, целевая аудитория, охваченная кампанией, чаще говорит об использовании презерватива при сексуальных контактах (69,7% против 60,8% из числа неохваченных материалами кампании).

Используете ли Вы при сексуальных контактах презерватив? Распределение в зависимости от того, знаком респондент с кампанией или нет, %		
	Знакомы с кампанией	Не знакомы с кампанией
Да	69,7	60,8
Нет	24,8	31,6
Отказ от ответа	5,5	7,6

Кроме того, данная группа чаще заявляет о своем несогласии с тезисом об использовании презерватива только со случайными партнерами. Лица, не охваченные информационной кампанией, наоборот, **чаще говорят, что используют данное средство защиты только со случайными партнерами** (Рис. 7).

Рис. 7. Выразите свое согласие или несогласие со следующими утверждениями. Распределение в зависимости от волны исследования (расчет производился среди охваченных кампанией), %



Одним из индикаторов эффективности воздействия материалов кампании на поведение молодежи был выбран процент молодых людей, всегда использующих презерватив во время половых контактов с непостоянным половым партнером. Базовое значение этого индикатора по результатам исследования 2005 года было 34,2%, в 2009 году оно достигло 48,4% (Рис. 8).

Рис. 8. Динамика использования презерватива со случайным половым партнером, %



При обсуждении мотивов неиспользования презерватива, молодежь, охваченная кампанией, чаще отрицает наличие таких причин, как неудобство из-

за уменьшения удовольствия, возражение со стороны партнера. Респонденты, не знакомые с кампанией, чаще говорят о наличии постоянного партнера, использовании других способов защиты от нежелательной беременности.

В случаях, когда презерватив был нужен, но не оказывался в наличии, лица, охваченные кампанией, значимо чаще предпочитали воздерживаться от секса (Рис. 9).

Рис. 9. Что Вы делали в случае, когда презерватив был нужен, но не оказался в наличии? Распределение в зависимости от того, знаком респондент с кампанией или нет, %

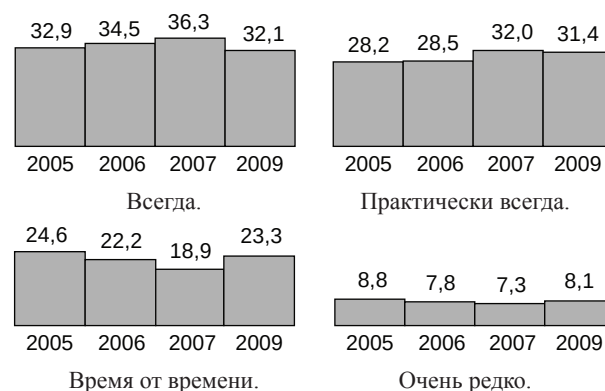


Использование презервативов

По результатам данного исследования, доля использующих презервативы при сексуальных контактах практически не изменилась и составила 65,4%, в 2007 году таких респондентов было 66,6%. Однако, сравнивая результаты базового исследования с последующими, мы видим, что в 2005 году количество юношей и девушек, постоянно использующих презервативы, составляло 61,1% (использую всегда и почти всегда), а в 2008 году оно возросло до 68,3%.

32,1% участников опроса отметили, что в последние полгода пользовались презервативами постоянно, это на 4,2% меньше, чем в прошлом году. Однако, наблюдается уверенный рост доли применяющих презервативы время от времени (с 18,9% в 2007 до 23,3% в 2008 г.).

Рис. 10. Динамика частоты использования презервативов, %



Респонденты более старшего возраста по-прежнему показывают больший уровень сознательности и заботы о собственном здоровье: анализ данных в разрезе возрастных характеристик показал, что наиболее значимые показатели по наличию презерватива отмечались среди респондентов в возрасте от 21 до 22 лет (37,6%) и от 25 до 29 лет (29,4%). Реже всего об этом упоминали представители младшей возрастной группы (от 15 до 17 лет), их 10,5%.

Основными мотивами использования презервативов по-прежнему являются защита от нежелательной беременности, инфекций, передающихся половым путем и ВИЧ/СПИДа; основными причинами отказа — наличие одного постоянного партнера, использование других способов предотвращения нежелательной беременности, неудобство использования.

Необходимо отметить, что среди молодых людей, охваченных кампанией, на 9% больше тех, кто использует презервативы, чем среди не знакомых с кампанией. Также среди охваченных почти на 5% больше тех, кто говорит о влиянии полученных знаний о ВИЧ/СПИДе на выбор ими моделей сексуального поведения: молодежь, охваченная кампанией, **значимо чаще говорит о готовности использовать презерватив для защиты от возможных последствий сексуальных отношений** (30,9% против 23,8% не знакомых с информационными материалами) и об уменьшении количества сексуальных партнеров (11,2% против 7,4%). Неохваченная кампанией молодежь чаще отмечает отсутствие какого-либо влияния знаний о ВИЧ на решение вступить в сексуальные контакты.

Выводы

Кампания была адекватно воспринята целевой аудиторией. Знакомство с кампанией положительно повлияло на знания молодежи о путях передачи ВИЧ-инфекции и на отношение к проблемам сексуального здоровья:

- Знакомая с кампанией молодежь характеризуется большей открытостью во взаимоотношениях с сексуальными партнерами.

- Молодые люди, охваченные кампанией, чаще осознают важность и эффективность презервативов как средства защиты от ВИЧ/СПИДа.

- Молодые люди, охваченные кампанией, имеют более доверительные отношения с родителями, им легче обсуждать с ними вопросы безопасного сексуального поведения и использования презервативов.

- Информированная о кампании молодежь чаще готова использовать и использует презервативы для защиты от возможных последствий сексуальных отношений.

- Информированная о кампании молодежь чаще имеет правильные представления о невозможности заражения ВИЧ бытовым путем.

- Такая молодежь чаще говорит о том, что заражения ВИЧ можно избежать, используя презервативы при каждом сексуальном контакте, а также, что человек может быть инфицированным ВИЧ и выглядеть совершенно здоровым.

- Охваченным кампанией молодым людям чаще свойственно отмечать факты широкого распространения презервативов, а также одобрения их использования со стороны общества.

Таким образом, можно утверждать, что цели кампаний были достигнуты и сама методика кампаний в СМИ еще раз доказала свою эффективность и востребованность. Организация широкомасштабных, комплексных кампаний в СМИ по профилактике ВИЧ/СПИДа в России необходима, так как продуманная и четко спланированная реализация таких кампаний может серьезным образом влиять на уровень освещенности проблемы ВИЧ/СПИДа в СМИ, а также на изменение поведения молодежи на менее рискованное, с точки зрения заражения ВИЧ-инфекцией.

Оценка эффективности кампании по солидарности с людьми, живущими с ВИЧ «Оставайтесь людьми!»

Как и в случае с кампаниями для молодежи, мы предлагаем вашему вниманию краткое описание методики исследования результатов второй (заключительной) кампании «Оставайтесь людьми!». При исследовании ее результатов были затронуты ключевые показатели обеих кампаний и сравнивались результаты трех (включая базовое) исследований.

Методология исследования

Цель данного исследования — оценить эффективность кампании «Оставайтесь людьми!» по солидарности с людьми, живущими с ВИЧ. Оценка эффективности кампании проводилась во всех 10 регионах проекта.

Задачи исследования

- Определить степень информированности взрослого населения (16-55 лет) о ВИЧ-инфекции и путях ее передачи.

- Выявить отношение и степень солидарности целевой аудитории с ВИЧ-положительными людьми.

- Оценить информационные потребности целевой аудитории по вопросам, связанным с ВИЧ/СПИДом.

- Выяснить узнаваемость второй информационной кампании «Оставайтесь людьми!».

- Сравнить результаты трех волн исследования по вопросам ВИЧ/СПИДа и отношения к ЛЖВ.

Метод исследования

Личное интервью по месту жительства респондента по структурированной анкете.

Целевая группа исследования

Мужчины и женщины в возрасте от 16 до 50 лет.

География исследования

- Красноярский Край (исключая Эвенкию и Таймыр),

- Республика Татарстан,

- Тверская область,

- Нижегородская область,

- Санкт-Петербург,

- Республика Бурятия,

- Оренбургская область,
- Псковская область,
- Вологодская область,
- Томская область.

Выборка исследования

Объем выборки в каждом регионе составляет 200 респондентов.

Общий объем выборки составляет 2000 респондентов + 210 респондентов (запас).

Поскольку в ходе исследования не предполагалось репрезентативно представить все федеральные округа, а только субъекты, участвовавшие в кампании, распределение объема выборки пропорционально численности предлагаемых субъектов не имело практического смысла. Поэтому объем выборки распределен между субъектами в равных пропорциях, что позволило получить более точные данные по каждому субъекту в отдельности.

Формирование выборки происходило следующим образом:

Все населенные пункты регионов были разделены на 4 страты:

Страта 1. Столица региона (было опрошено 849 респондентов).

Страта 2. Другие города с населением 100 тыс. человек и более (было опрошено 212 респондентов).

Страта 3. Города с населением менее 100 тыс. человек и поселки городского типа (было опрошено 607 респондентов).

Страта 4. Сельские населенные пункты (было опрошено 542 респондента).

Интервью распределялись в соответствии с данными государственной статистики за 2006 год о численности населения регионов.

Отбор населенных пунктов для проведения исследования осуществлялся из списка территорий, в которых проходили мероприятия кампании в СМИ, и был либо сплошным (если в страте/списке представлен только один населенный пункт), либо населенные пункты отбирались случайным образом. В стратах 3 (города с численностью населения менее 100 тыс. и поселки городского типа) и 4 (сельская местность) населенные пункты отбирались по различным районам региона пропорционально численности населения в районе.

Процедура взвешивания данных

В целях достижения соответствия между социально-демографической структурой данных, полученной методом случайной выборки, и реальной социально-демографической структурой региона было проведено перевзвешивание данных по следующим переменным:

- Пол,
- Возраст,
- Тип населенного пункта,
- Регион.

Взвешивание данных при обработке проходило в четыре этапа. На первом этапе данные каждого региона взвешивались по категориям пола и возраста, благодаря чему мы получили структуру соответствующую половозрастной структуре населения 16-50 лет для каждого региона. На втором этапе было проведено перевзвешивание данных по типу населенного пункта (страта А — города-миллионники; страта В — города с населением от 500 тыс. до 1 млн.; страта С — города от 100 до 500 тыс.; страта D — города с населением менее 100 тыс.; страта Е — сельская местность). Эта процедура была применена по отношению к каждому региону, включенному в исследование. На третьем этапе данные были обобщены по всем 10 регионам и затем взвешены в соответствии с реальной долей генеральной совокупности региона среди общей генеральной совокупности исследования. Данная процедура применялась с целью создания единой базы для представления репрезентативных данных. На четвертом этапе полученные три веса были перемножены для получения единого веса, который комбинирует в себе компенсирующие влияние каждого из трех весов.

Размер ошибки

Размер выборки (рассчитывается по не взвешенной базе)	Размер ошибки для линейных распределений
2210 — все респонденты	±2,1%
895 — респонденты, которые вспомнили/видели рекламный мультипликационный ролик кампании «Оставайтесь людьми!»	±3,3%
1078 — респонденты, которые вспомнили/видели рекламный мультипликационный ролик, информационный щит кампании «Оставайтесь людьми!»	±3,0%

1079 — респонденты, которые вспомнили/ видели рекламный мультипликационный ролик, информационный щит, знающие девиз кампании «Оставайтесь людьми!»	±3,0%
1239 — респонденты, которые вспомнили/ видели рекламный мультипликационный ролик, информационный щит, знающие девиз, видевшие информационные материалы кампании «Оставайтесь людьми!»	±2,8%
1297 — респонденты, которые вспомнили/ видели рекламный мультипликационный ролик, информационный щит, знающие девиз, видевшие информационные материалы, брошюру кампании «Оставайтесь людьми!»	±2,8%
473 — респонденты, знакомые с брошюрой кампании «Оставайтесь людьми!»	±4,6%
1945 — респонденты, вступавшие в сексуальные отношения	±2,3%
992 — респонденты, использующие презервативы	±3,2%
721 — респонденты, проходившие обследование на ВИЧ в течение 12 месяцев	±3,7%

Размер ошибки для сравнения данных трех волн исследований	
При анализе динамики (2006-2008 гг.) для вопросов с выборкой 2210 (2008 год) и 2030 (2006 год) респондентов (общий размер выборки двух исследований — 4240)	±4,0%
При анализе динамики (2006-2008 гг.) для вопросов с выборкой 1220 (2008 год) и 1162 (2006 год) респондентов (общий размер выборки двух исследований — 2382)	±6,0%
При анализе динамики (2005-2006-2008 гг.) для вопросов с выборкой 2210 (2008 год), 2030 (2006 год), 2008 (2005 год) респондентов (общий размер выборки трех исследований — 6248)	±4,0%

Также как в случае с исследованием результатов кампании для молодежи, при анализе двумерных распределений процедура определения уровня достоверности результатов и статистической значимости на-

блюдаемых различий усложняется. При определении доверительного интервала необходимо учитывать не столько объем выборочной совокупности, сколько количество сравниваемых подгрупп и численность респондентов в каждой из них. Поэтому расчет доверительного интервала в каждом случае требует индивидуального подхода.

В отчете дается описание лишь тех значений, которые являются статистически значимыми.

Характеристика выборки

Распределение по региону\страте					
Регион / страта	Всего	Тип населенного пункта			
		Областной центр	Города 100+	Города 100-	Сельская местность
Санкт-Петербург	238	238	-	-	-
Республика Бурятия	204	70	-	52	82
Вологодская область	220	51	52	56	61
Красноярский край	219	69	27	80	43
Нижегородская область	224	76	21	75	52
Оренбургская область	220	43	27	80	70
Псковская область	220	62	31	66	61
Татарстан	224	70	54	52	48
Тверская область	221	60	-	109	52
Томская область	220	110	-	37	73
Всего:	2210	849	212	607	542

Распределение по полу		
Пол	n	%
Мужчины	1074	48,6
Женщины	1136	51,4
Всего:	2210	100,0

Возрастные пределы	
Показатель	Количество лет
Минимум	16
Максимум	50
Средний	32

Распределение по возрасту						
Возраст	Все респонденты		Мужчины		Женщины	
	n	%	n	%	n	%
16-24	666	30,1	333	31,0	333	29,3
25-34	608	27,5	295	27,5	313	27,6
35-44	546	24,7	265	24,7	281	24,7
45-50	390	17,6	181	16,9	209	18,4
Всего:	2210	100,0	1074	100,0	1136	100,0

Распределение по образованию		
Образование	n	%
Неполное среднее и ниже 9 классов школы и менее	24	1,1
Среднее общее 11 классов школы или ПТУ	669	30,2
Среднее специальное техникум	692	31,1
Неполное высшее, 3 курса ВУЗа и менее	199	8,8
Высшее	602	27,6
Ученая степень	5	0,3
Отказ от ответа	19	0,9

Распределение по семейному положению						
Семейное положение	Все респонденты		Мужчины		Женщины	
	n	%	n	%	n	%
Не замужем, не женат	895	40,2	470	42,4	425	38,2
Замужем, женат	1108	49,3	503	47,1	605	51,3
Живем вместе, состою в незарегистрированном браке	172	8,6	86	8,7	86	8,4
Отказ от ответа	35	1,9	15	1,7	20	2,0

Распределение по занятости						
Занятость	Все респонденты		Мужчины		Женщины	
	n	%	n	%	n	%
Полная занятость	1441	64,0	750	69,3	691	58,9

Неполная занятость	167	9,3	81	8,9	86	9,6
Не работает	556	25,0	220	19,8	336	30,0
Отказ от ответа	46	1,7	23	2,0	23	1,5

Распределение по наличию детей (в зависимости от семейного положения)								
Наличие детей	Все респонденты		Не замужем/ не женат		Замужем/ женат		Неофициальный брак	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Есть (до 14 лет)	363	16,7	34	3,5	305	28,0	23	17,4
Нет детей	1801	81,6	852	96,0	772	69,5	145	81,1
Отказ от ответа	46	1,6	9	0,5	31	2,4	4	1,5

Распределение по наличию детей (в зависимости от возраста)						
Возраст	Есть дети (до 14 лет)		Нет детей		Отказ от ответа	
	n	%	n	%	n	%
16-24	1	0,2	665	99,8	0,0	0,0
25-34	67	10,2	539	89,6	2	0,3
35-44	240	43,4	274	52,3	32	4,3
44-50	55	14,8	323	82,8	12	2,4
Все	363	16,7	1801	81,6	46	1,6

Распределение по социальному положению						
Социальное положение	Все респонденты		Мужчины		Женщины	
	n	%	n	%	n	%
Руководитель высшего звена	31	1,0	15	0,9	16	1,0
Зам. руководителя, главный специалист	35	1,6	19	1,6	16	1,5
Руководитель отдела (цеха, смены, подразделения)	82	4,3	36	3,4	46	5,2
Квалифицированный специалист	398	18,3	180	17,9	218	18,7
Служащий	376	17,2	131	13,1	245	21,1
Технич. или обслуживающий персонал	161	8,6	80	9,4	81	7,8
Квалифицированный рабочий, мастер, бригадир	320	14,0	246	22,1	74	6,3
Подсобный рабочий	42	1,6	35	2,7	7	0,5

Пенсионер (по возрасту или инвалидности)	43	1,8	21	1,6	22	2,0
Домохозяйка, временно неработающий	155	7,0	20	1,7	135	12,1
Зарегистрированный безработный	11	0,6	10	1,2	1	0,2
Работающий студент, учащийся	95	4,3	50	4,3	45	4,3
Неработающий студент, учащийся	299	13,8	142	13,1	157	14,5
Другое	162	5,8	89	6,9	73	4,7

Анкета исследования

Средняя продолжительность интервью составила 20 минут.

Анкета включала в себя 59 вопросов, преимущественно закрытого типа, и состояла из следующих блоков:

- Социально-демографические данные респондента;
- Оценка эффективности кампании «Оставайтесь людьми!» — спонтанное вспоминание содержания и слогана, вспоминание с подсказкой, понимание смысла кампании, наиболее эффективные каналы передачи информации;
- Знания о ВИЧ-инфекции и СПИДе;
- Отношение к людям, живущим с ВИЧ;
- Потребности в информации о ВИЧ/СПИДе;
- Сексуальное поведение.

Время проведения

Полевой этап исследования был проведен в период: с 30 мая по 20 июня 2008 г.

Показатели кампании «Оставайтесь людьми!»

Охват кампании

Общий охват кампании «Оставайтесь людьми!», проходившей с ноября 2007 года по май 2008 года в 10 регионах проекта ГЛОБУС, составляет 57,9% — именно такова доля людей, в той или иной степени знакомых с материалами кампании.

Следует обратить внимание на положительную динамику в охвате кампании, в сравнении со второй волной исследования (сентябрь 2006 года): число знакомых с информационными материалами повысилось с 37,4% до 57,9%.

Знакомство с кампанией «Оставайтесь людьми!»

ми!», так или иначе, отразилось на мнении населения, их взглядах, отношении к ВИЧ-инфекции и людям, живущим с ВИЧ. Зафиксирован целый ряд положительных изменений в знаниях и поведении целевой аудитории.

Результаты проведенного исследования указывают, что основная цель, поставленная перед кампанией — а именно, повышение терпимости общества по отношению к ВИЧ-положительным людям и снижение уровня стигматизации ЛЖВ через улучшение знаний о ВИЧ/СПИДе и формирование/продвижение этической нормы поведения по отношению к ЛЖВ, — выполнена.

Знания о ВИЧ-инфекции и СПИДе.

Приведенная ниже диаграмма демонстрирует, что **знакомство с материалами информационной кампании «Оставайтесь людьми!» положительно повлияло на уровень знаний о ВИЧ-инфекции и путях ее передачи.** Так, лица, знакомые с кампанией, значимо чаще говорят об отсутствии рисков заражения ВИЧ бытовым путем. Достаточно существенна разница в ответах на вопрос о возможности заражения ВИЧ через пользование общей посудой. Среди тех, кто был охвачен кампанией, об отсутствии риска в данном случае говорят 52% опрошенных, а среди не охваченных — лишь 39% (Рис. 11).

Рис. 11. Каков, с Вашей точки зрения, риск заразиться ВИЧ в следующих ситуациях?... Распределение в зависимости от знакомства с материалами кампании, %

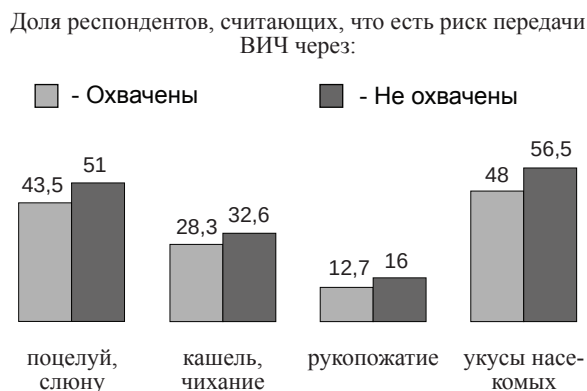


Об отсутствии риска заражения при работе в одном офисе с ВИЧ-положительным человеком говорят 59 % знакомых с кампанией и 51 % — незнакомых.

Риск заражения ВИЧ во время лечения в медицинском учреждении оценивает как высокий почти половина из числа тех, кто не знаком с кампанией (46,1%), в то время как среди информированных эта доля значимо ниже — 40%, о том, что нет риска, говорят соответственно 16% и 18%.

Анализ различий в знаниях респондентов о способах передачи ВИЧ в зависимости от их знакомства с материалами кампании показал, что лицам, знакомым с материалами кампании, присущи более правильные представления о том, каков риск заражения ВИЧ бытовым путем. Так, если процент респондентов, подтверждающих возможность заражения ВИЧ через поцелуй/слюну среди не охваченных кампанией составляет 51%, то среди охваченных — процент значимо ниже — 43,5%. Аналогичная ситуация и с оценкой заражения через кашель и чихание, рукопожатие, укусы насекомых (Рис. 12).

Рис. 12. Каков, с Вашей точки зрения, риск передачи ВИЧ? Распределение в зависимости от факта знакомства с материалами кампании, %

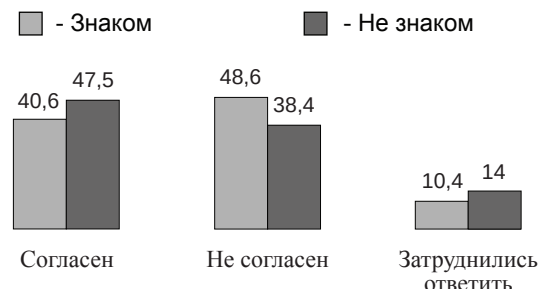


Отношение к людям, живущим с ВИЧ

Результаты исследования показали, что стереотипы восприятия образа жизни и поведения ВИЧ-положительных людей меняются в зависимости от того, знаком ли респондент с кампанией или нет: среди знакомых с кампанией значимо чаще встречаются люди менее подверженные известным стереотипам (Рис. 13).

Рис. 13. Согласны ли Вы с утверждением: человек с ВИЧ сам виноват в том, что он заразился?

Распределение в зависимости от факта знакомства с материалами кампании, %

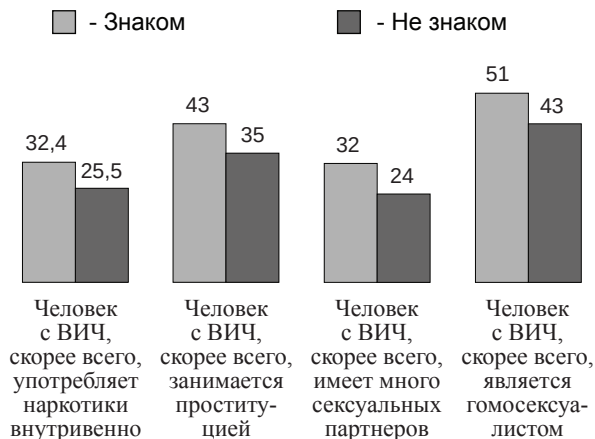


Кроме этого, явно прослеживается более лояльное отношение к ВИЧ-положительным среди лиц, охваченных кампанией. В этой группе значимо чаще встречаются те, кто не согласен с высказыванием, что человек, живущий с ВИЧ, сам виноват в том, что он заразился. Именно они реже испытывают к ЛЖВ такие чувства как страх, отвращение, гнев (Рис. 14).

Лица, охваченные кампанией, значимо чаще воспринимают ВИЧ-положительного как обычного человека, спокойнее относятся к возможности встречи с ним в ресторане, в медицинском учреждении.

Рис. 14. Количество респондентов, не согласившихся с предложенными высказываниями, %

Доля респондентов не согласных с утверждением, что ...

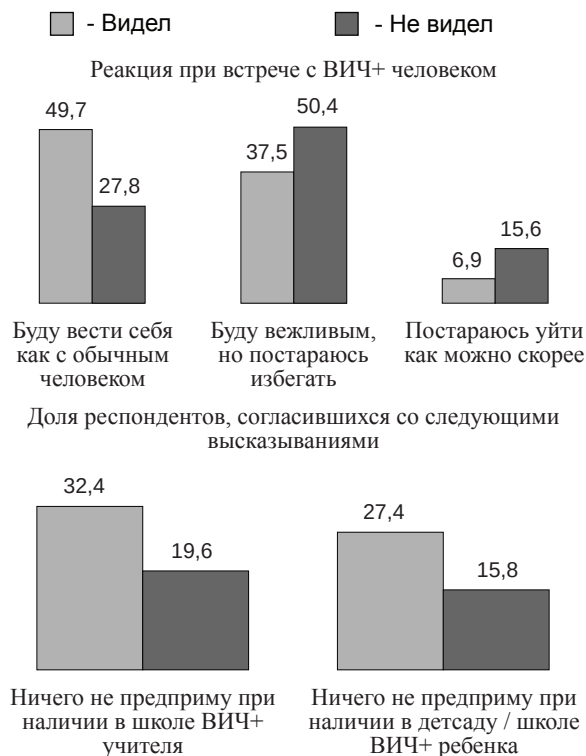


Поведение

Декларируемое поведение людей в предлагаемых им смоделированных ситуациях также значимо зависит от знакомства с материалами кампании.

Респонденты, видевшие кампанию, чаще выбирают более толерантные модели поведения, даже если возможна ситуация общения ВИЧ-положительного человека или ребенка с ВИЧ с собственным ребенком в школе или детском саду (Рис. 15, 16).

Рис. 15, 16. Какой будет Ваша реакция на следующие ситуации? Распределение в зависимости от факта знакомства с материалами кампании, %



Краткие выводы

Эффективность кампании в СМИ «Оставьтеся людьми!»

Наиболее высокий уровень информированности жителей о кампании был выявлен в Татарстане, Вологодской и Псковской областях. Наиболее заметный рост числа информированных, по сравнению с прошлой кампанией, наблюдается в Вологодской, Нижегородской и Оренбургской областях, а также в Татарстане и Санкт-Петербурге.

Общий охват второй кампании «Оставьтеся людьми!» составил 57, 9%.

По сравнению с предыдущей волной исследования, следует обратить внимание на повышение доли

тех, кто смог вспомнить содержание материалов кампании, что говорит о более осознанном подходе населения к потреблению подобного рода социальной рекламы, а также об эффективности выбранных средств и каналов донесения информации.

В целом можно говорить о достаточно высокой степени узнаваемости кампании «Оставьтеся людьми!»: спонтанно ее вспомнил почти каждый четвертый опрошенный, причем видеоролик запомнился представителям целевой аудитории лучше, нежели плакат/чит с информацией.

Если говорить об узнаваемости отдельных материалов кампании, то ролик значимо лучше запомнился жителям Вологодской области и Татарстана, и значимо хуже — представителям Оренбургской области, Санкт-Петербурга и Бурятии. Наиболее высокий процент видевших наружную рекламу (плакат/чит) был выявлен в Татарстане.

Самым популярным каналом получения информации закономерно признано телевидение. Чуть менее популярны, но все же часто называемы такие каналы, как наружная реклама (в частности, размещение уличных щитов), распространение информации через аптечные сети. Самым популярным средством распространения информации явились брошюры. Особое внимание следует обратить на аптеки, которые по итогам замера в 2008 году в рейтинге популярности информационных каналов переместились с четвертого места на третье, а в Оренбургской области почти 60% людей, знакомых с брошюрой, видели ее именно в аптеках.

Буклет «Оставьтеся людьми!» встретился каждому пятому представителю целевой аудитории, причем почти половина из этого числа прочитала его. Наблюдается положительная динамика, в сравнении с 2006 годом: если в 2006 году доля видевших брошюру составляла 16,1%, то в 2008 году — 21,8%.

Узнаваемость информационной брошюры значимо выше среди жителей Красноярского Края и Татарстана. Причем Красноярский Край и по результатам прошлого исследования занимал лидирующие позиции по количеству знакомых с этим средством донесения информации. Наиболее популярными местами получения информационной брошюры следует считать сферу здравоохранения: аптечные пункты, поликлиники.

Положительным является тот факт, что данная

брошюра для большинства респондентов была в той или иной степени информативной (84,8%). Причем наиболее положительно к брошюре отнеслись сельские жители.

В Санкт-Петербурге рекламу в метро видели около 15% респондентов, этот канал оказался достаточно эффективным для жителей северной столицы, что подтверждается увеличением охвата второй кампании по солидарности до 50,8%, тогда как охват предыдущей кампании, когда реклама в метро не использовалась, был 16,2 %.

В среднем аудитория получает информацию о кампании из 2-3-х источников.

Содержание данной кампании воспринимается целевой группой скорее нейтрально — средняя оценка составляет 3,85 баллов по пятибалльной шкале.

Знания в области ВИЧ-инфекции и СПИДа

В целом население осознает остроту проблемы ВИЧ/СПИДа и ИППП для России: подавляющее большинство участников опроса говорят о большом масштабе данных проблем.

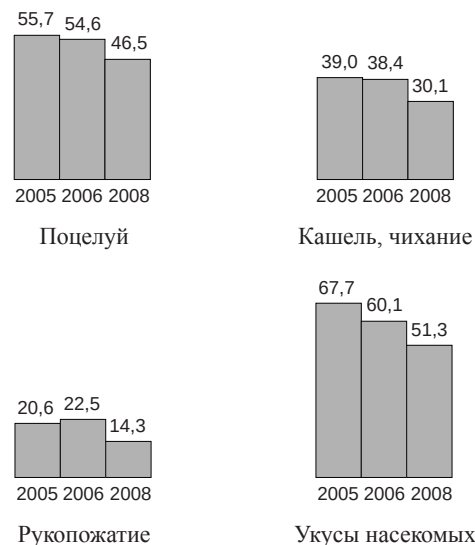
В наибольшей степени проблемой СПИДа озабочены жители Красноярского Края, Нижегородской области, сельской местности. Женщины оказались более восприимчивы к проблеме ИППП, нежели мужчины.

Анализ динамики отношения к проблеме ВИЧ/СПИДа указывает на дальнейшее снижение доли тех, кто особенно остро воспринимает распространение этих заболеваний, за счет увеличения доли тех, кто лишь отчасти видит в них проблему для России.

В области информированности населения по проблемам ВИЧ/СПИДа, следует отметить положительную динамику в уровне знаний о ВИЧ-инфекции и путях ее передачи. Так, заметно увеличилась доля лиц, отмечающих отсутствие риска заражения в бытовых условиях. Более информированными в данном вопросе показала себя молодежь, жители Бурятии, Красноярского Края, Тверской области, городов с населением от 500 тыс. до 1 млн. человек.

Несколько беспокоят Нижегородская и Оренбургская области, где зафиксирована значимо более высокая доля тех, кто говорит о высокой степени риска заражения во всех четырех описанных бытовых ситуациях. Примечателен тот факт, что в Оренбургской области подобная тенденция сохраняется на протяжении последних двух лет (Рис. 17).

Рис. 17. Динамика ложных представлений о путях передачи ВИЧ, %



Стереотипы восприятия ЛЖВ

Отношение к людям, живущим с ВИЧ, за два года стало более терпимым: так, если в 2006 году доля негативно настроенных составляла 38,4%, то в 2008 году она сократилась до 28,3%! Наиболее ярко лояльное отношение выражено в Красноярском Крае, Вологодской, Оренбургской, Псковской областях.

Среди наиболее сильных стереотипов образа жизни людей с ВИЧ следует назвать наркоманию и проституцию. Эти стереотипы за прошедшие два года значимо потеряли свою распространенность (Рис. 18).

Рис. 18. Восприятие образа жизни людей, живущих с ВИЧ, %



Чувства, испытываемые по отношению к ЛЖВ

Одним из особо часто испытываемых чувств по отношению к людям с ВИЧ является чувство жалости, вторым по распространенности чувством является чувство страха.

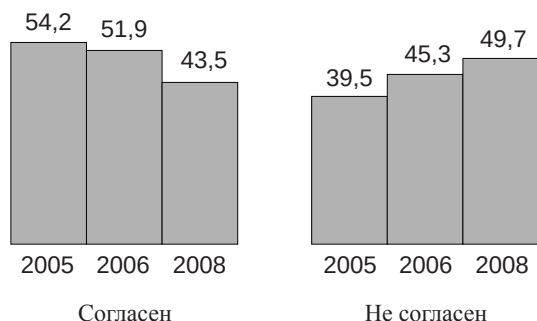
Интересен тот факт, что за последние два года значимо увеличилась доля тех, кто не испытывает к ВИЧ-положительным людям такие чувства, как отвращение и гнев.

Поведение по отношению к ЛЖВ

Стоит отметить, что, по сравнению с предыдущими годами, поведение населения по отношению к ЛЖВ приобрело несколько более спокойный характер. Наиболее спокойное, терпимое поведение демонстрируют жители Вологодской, Тверской и Томской областей, а также крупных городов с численностью населения от 500 тыс. до миллиона. Наименее терпимыми оказались жители Нижегородской области и городов с населением более миллиона.

Одним из достижений кампании явилось существенное (почти на 11%) снижение доли тех, кто согласен с высказыванием о том, что ЛЖВ необходимо изолировать от общества — с 54,2% до 43,5% (Рис. 19).

Рис. 19. Динамика доли респондентов, согласившихся с тем, что государство должно изолировать людей с ВИЧ от общества в %



Можно с уверенностью сказать, что кампания «Оставайтесь людьми!», проведенная в 10 регионах проекта ГЛОБУС, была эффективной и в значительной мере способствовала достижению своих целей:

- Улучшению знаний целевой группы о проблемах ВИЧ/СПИДа и снижению неправильных пред-

ставлений путях передачи ВИЧ-инфекции;

- Снижению распространенности общепринятых стереотипов о людях, живущих с ВИЧ;

- Более терпимому и лояльному отношению к ЛЖВ;

- Продвижению нормы толерантного поведения по отношению к людям, затронутым этой проблемой.

Основные достижения кампании:

- Охват прошедшей кампании составил 57,9%, что на 20,5% превышает охват кампании, проходившей в 2006 году;

- Кампания была адекватно воспринята целевой аудиторией;

- Среди лиц, знакомых с кампанией, чаще встречаются люди, менее подверженные стереотипам о негативном образе жизни ЛЖВ;

- Знакомым с материалами профилактической кампании респондентам в меньшей степени присущи ложные представления о возможностях заражения ВИЧ бытовым путем;

- Знакомым с материалами кампании присуще более толерантное отношение к людям, живущим с ВИЧ.

Ограничения

При анализе полученных в ходе исследования данных необходимо обращать внимание на ряд существующих значимых ограничений.

Основным ограничением является собственно тематика исследования, которую важно охарактеризовать как специфичную и затрагивающую личные, интимные стороны жизни респондента. Данная тема традиционно не предназначена для обсуждения с посторонними людьми и требует особого такта и внимательности со стороны интервьюера (человека, проводящего опрос).

Помимо этого, существенное влияние оказывает и территориально-культурный фактор исследования. Опрос проводился не только в крупных городах, жители которых обычно более раскрепощены, и им проще общаться на такие интимные темы, но также среди жителей малых городов, сельской местности, граждан, исповедующих ислам.

Перечисленные ограничения, так или иначе, повышают процент затруднившихся ответить на ряд вопросов, увеличивают вероятность того, что рес-

пондент вследствие ряда причин может преднамеренно исказить реально существующую картину или дать социально одобряемый ответ. Кроме того, на ответы участников исследования могли также повлиять и внешние факторы, устоявшиеся ценности окружающих респондента людей.

Положительная динамика в знаниях, отношении и декларируемом поведении людей в области ВИЧ/СПИДа подтверждает, что метод профилактических кампаний с использованием СМИ оправдал себя в полной мере. Необходимость дальнейшего

проведения таких кампаний диктуется и потребностью общества, о которой говорят сами респонденты — 87% опрошенных согласны с тем, что кампании по толерантному отношению к людям с ВИЧ должны проводиться постоянно.

Для отслеживания изменения знаний, отношений и норм поведения нашего общества нужно продолжать их мониторинг с помощью масштабных исследований, с тем, чтобы на основе их анализа разрабатывать наиболее эффективную стратегию дальнейшего коммуникационного воздействия.

ГЛАВА 4

Результаты пилотного проекта по профилактике ВИЧ-инфекции среди молодежи в образовательных учреждениях Череповца и Нижнего Новгорода с использованием методики узконаправленной коммуникации

В 2006 году в сотрудничестве с региональными организациями и при консультативной поддержке Convenient Advertising Фонд «ФОКУС-МЕДИА» разработал и реализовал программу профилактики ВИЧ-инфекции среди молодежи в образовательных учреждениях двух городов — Нижнего Новгорода и Череповца. Финансовую поддержку оказала международная организация Каритас Франция.

Как уже неоднократно говорилось, молодежь подвергается все увеличивающемуся риску заражения ВИЧ половым путем. Молодые люди, являясь наиболее сексуально-активной категорией населения, часто не имеют достаточного жизненного опыта и знаний, чтобы уберечься от заболеваний, передающихся половым путем. Распространение информации о необходимости постоянного использования презервативов и применения практик безопасного секса зачастую вызывает негативную реакцию со стороны консервативно настроенных слоев общества (а иногда и открытое противодействие программам такого типа). Выбранный метод узконаправленной коммуникации позволяет донести до целевой группы весь объем необходимой информации, не вызывая при этом раздражения общественности, так как благодаря выбору специфических каналов коммуникации не относящиеся к целевой группе люди практически не

будут соприкасаться с распространяемыми материалами в повседневной жизни.

Целью проекта было снижение риска заражения ВИЧ и риска передачи ИППП среди студентов высших и средних учебных заведений городов Череповец и Нижний Новгород путем повышения уровня осведомленности молодежи о путях передачи ВИЧ-инфекции, методах профилактики ВИЧ и ИППП и донесения информации о специализированных местных службах информирования, тестирования, консультирования и лечения.

Задачи проекта:

- Повышение уровня осведомленности студентов и одновременное снижение уровня неправильных представлений о путях передачи ВИЧ.
- Стимулирование потребности студентов в получении информации о ВИЧ/СПИДе.
- Повышение среди студентов уровня применения на практике менее опасного сексуального поведения и использования презервативов.

Участниками проекта были выбраны две партнерские организации и несколько учебных заведений в каждом из городов. В Череповце — Череповецкая городская общественная организация «Ассоциация врачей г. Череповца», Череповецкий государственный университет ЧГУ (10000 студентов) и Черепов-

вещкий металлургический колледж (1900 студентов).
Общее количество студентов — 11900.

В Нижнем Новгороде партнером Фонда стала Нижегородская областная общественная организация «Социально-психологический центр «Доверие» и следующие учебные заведения: Нижегородский государственный технический университет (НГТУ) (более 27 тысяч студентов), Нижегородский технический колледж (1000 студентов), Нижегородский сормовский механический техникум (580 студентов), Борский стекольный индустриально-экономический техникум (г. Бор) (700 студентов), Нижегородский филиал Московского гуманитарно-экономического института (около 2000 студентов). **Общее количество студентов — 31280.**

Кампания проводилась в течение двух с половиной месяцев.

Материалы кампании

В соответствии с целями и задачами кампании были разработаны два послания: для юношей и для девушек. Послания были воплощены в стикерах формата А4 для размещения в женских и мужских туалетах, а также для размещения в местах, где бывает вся целевая группа.

Статистика проекта

В ходе проекта в Череповце было размещено 75 рамок, в которых было использовано 175 плакатов (первичное размещение, замена испорченных), и распространено 8000 информационных карточек. Потенциальный охват кампании — около 11000 учащихся (количество студентов учебных заведений, участвующих в проекте).

В Нижнем Новгороде было размещено 175 рамок, использовано около 250 плакатов, распространено 11000 информационных карточек. Потенциальный охват кампании — 31000 учащихся.

Результаты исследования эффективности проведенной кампании

Для того чтобы оценить эффективность кампании по профилактике ВИЧ/СПИДа, проведенной с применением методики узконаправленных коммуникаций, среди молодежи от 15 до 23 лет в городах Нижний Новгород и Череповец, ближе к завершению кампании было проведено количественное исследование (опрос). Полученные результаты сравнивались

с результатами опроса, проведенного в тех же учебных заведениях до начала кампании.

Исследование должно было решить следующие задачи:

- Оценить охват кампании и отношение целевой группы к ее материалам.

- Оценить изменения в информированности респондентов о безопасном сексуальном поведении, о ВИЧ-инфекции и путях ее передачи, произошедшие вследствие проведения кампании.

- Оценить изменение отношения целевой группы к проблеме ВИЧ-инфекции, оценки собственного риска заражения ВИЧ и норм поведения в области сексуальных отношений.

Было проведено репрезентативное количественное исследование методом анкетирования. Размер выборки: 100 человек в каждом городе в возрасте от 15 до 23 лет, учащиеся ВУЗа и СУЗа (возрастные подгруппы 15-17 лет; 18-20 лет; 21-23 года). Выборка воспроизводила фактическое распределение молодежи в соответствии с половозрастной структурой учебных заведений.

Знакомство с информацией о безопасном сексе и проблемах ВИЧ/СПИДа в Нижнем Новгороде

За прошедшие с начала кампании 2 месяца практически все студенты встречали информацию о ВИЧ/СПИДе (96%). Эта информация встречалась респондентам на уличной рекламе, на плакате, в видеороликах (в Нижнем Новгороде в это же время проводилась кампания по профилактике ВИЧ/СПИДа Фонда «ФОКУС-МЕДИА» «Реализуй свое право на здоровье!»).

Среди опрошенных студентов 82% без подсказки вспомнили «плакат про ВИЧ», размещенный в туалетах их учебных заведений. 45% видели складную карточку с информацией о ВИЧ. Из тех, кто видел данную карточку, 40 % видели ее у друзей, 42 % — в кармашке рамки с плакатом, 17 % — в другом месте.

Более половины студентов запомнили фразу «Можешь ли ты заразиться ВИЧ в столовой?».

Фразу «Можно заразиться ВИЧ через незащищенный секс» запомнили 57% опрошенных, фразу «Используйте качественные презервативы при каждом сексуальном контакте» запомнили 41% студентов.

Около 70 % правильно поняли смысл размещенной информации:

- «ВИЧ нельзя заразиться в столовой» — 54%
- «ВИЧ можно заразиться через незащищенный секс» — 68%
- «Надо защищать себя с помощью презерватива» — 62%

51% студентов поняли смысл плаката так: «ВИЧ не передается через укусы насекомых, общую посуду, поцелуи».

Из тех, кто видел карточку, более 90% считают информацию, содержащуюся в ней, полезной.

За дальнейшее проведение подобных кампаний высказались 84% студентов.

Общий охват кампании составил почти 90% учащихся.

Знакомство с информацией о безопасном сексе и проблемах ВИЧ/СПИДа в Череповце

Более 82% опрошенных студентов встречали информацию о ВИЧ/СПИДе, из них 84,6% видели плакаты в туалетах учебных заведений. 80% видевших плакат вспомнили его содержание, 20% затруднились с ответом на этот вопрос, но при подсказке почти 40% затруднившихся вспомнили плакат. Почти 40% студентов запомнили фразу «Можешь ли ты заразиться ВИЧ в столовой?». Фразу «Можно заразиться ВИЧ через незащищенный секс» запомнили 26,5% и еще 18% вспомнили фразу «Используй качественные презервативы при каждом сексуальном контакте».

75% учащихся правильно поняли смысл размещенной информации:

- «ВИЧ можно заразиться через незащищенный секс» — 52,6%
- «Надо защищать себя с помощью презерватива» — 22,4%

62,3% видели складную карточку с информацией о ВИЧ, из них почти 20% взяли ее из кармашка, прикрепленного к рамке с плакатом, 39% видели у друзей и 41% в другом месте.

98,2% студентов считают информацию, размещенную на карточке, полезной, и 95% студентов выступают за продолжение таких кампаний в их учебном заведении.

Охват в Череповце составил около 88% студентов.

Знания в области безопасного секса и использования презервативов

Знания о ВИЧ-инфекции и путях ее передачи

В целом, большинство студентов в обоих пилотных городах знают об опасности передачи ВИЧ через незащищенные сексуальные отношения, заражения через кровь и через повторное использование игл, и уровень этих знаний почти не изменился (Рис. 20-22).

По результатам опроса отмечается уменьшение неправильных представлений молодых людей о путях передачи ВИЧ через укусы насекомых — на 14-16%, через общую посуду — на 4-6%, через кашель — на 6 % (в Нижнем Новгороде), объятия и рукопожатия.

Рис. 20. Динамика неправильных представлений о путях передачи ВИЧ среди студентов г. Череповца, %

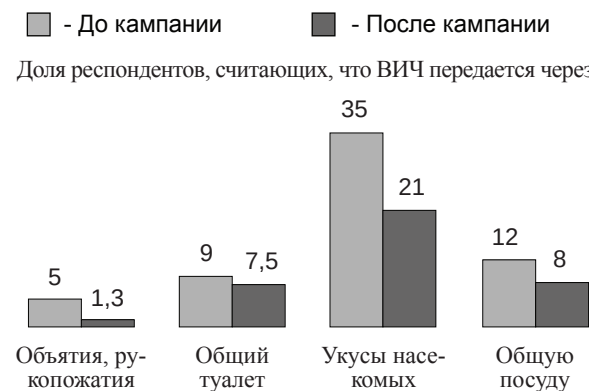


Рис. 21. Динамика неправильных представлений о путях передачи ВИЧ среди студентов г. Нижний Новгород, %

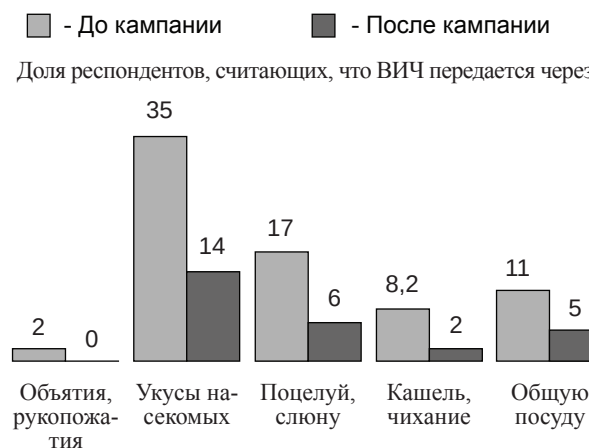
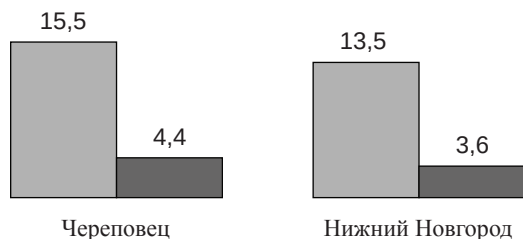


Рис. 22. Отношение к безопасному сексу и использованию презервативов, %

■ - До кампании ■ - После кампании

Доля респондентов, заявляющих, что если человеку суждено заразиться, презерватив не поможет.



Респонденты продемонстрировали достаточно высокую степень доверия к презервативам как средству защиты от ВИЧ/ИППП и нежелательной беременности, но все же, в среднем, около 10% респондентов считают, что презервативы не защищают от ВИЧ, от ИППП и от нежелательной беременности, и эта цифра остается постоянной.

Однако, опрос показал значительное уменьшение «фатальных настроений» — количество тех, кто считает, что если человеку суждено заразиться, то презерватив не поможет, уменьшилось на 10-11 %.

В целом, молодые люди не испытывают особых проблем при обсуждении использования презерватива — только 10% студентов согласились с тем, что обсуждать с партнером использование презерватива «неловко». Однако, все еще существуют определенные препятствия к использованию этих средств защиты. Как правило, это чисто психологические барьеры — покупка презерватива вызывает чувство неловкости почти у 20% респондентов.

Сексуальное поведение

По данным оценочного исследования 62% учащейся молодежи города Череповца вступали в сексуальные отношения, средний возраст сексуального дебюта — 15 лет, в Нижнем Новгороде из 67% сексуально активных молодых людей 47% начали половую жизнь в 16-17 лет, 7 % в 15 лет. В Череповце 40 % опрошенных имеют более одного сексуального партнера, в Нижнем — 34,3 %. 46 % и 53,7 %, соответственно, имеют одного сексуального партнера (Рис. 23,24).

Значимо возросло количество тех, кто говорит об использовании презерватива, особенно в Череповце (79% до проведения кампании и 92% после), также

больше стало тех, кто использовал презерватив при последнем сексуальном контакте (на 21% в Череповце и на 18% в Нижнем Новгороде). Возросло и количество тех, кто использует презерватив всегда (на 15% в Череповце и на 9% в Нижнем) и практически всегда (на 4% и 13%, соответственно).

Рис. 23. Череповец, %

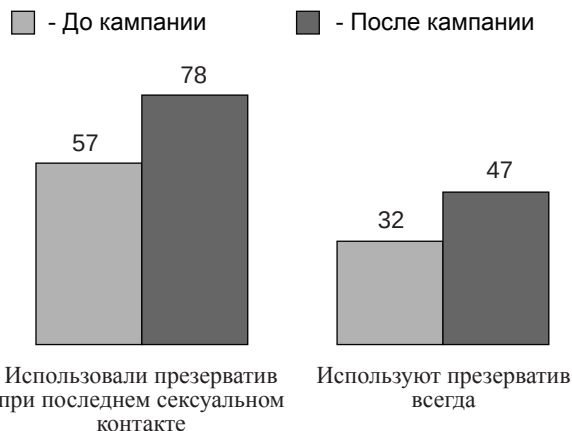
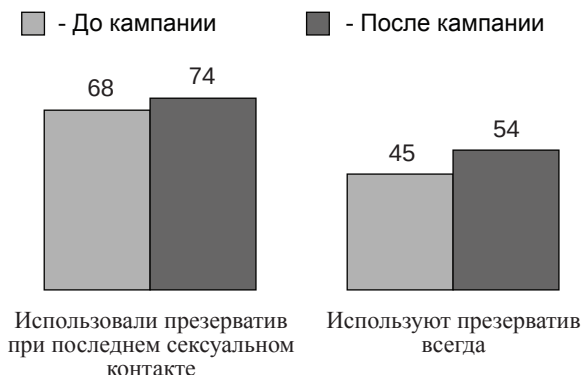


Рис. 24. Нижний Новгород, %



Влияние знаний о ВИЧ/СПИДе на выбор моделей поведения

Большинство молодых людей (более 75%) задумываются об угрозе заражения ВИЧ и выбирают для себя подходящие им способы защиты.

16,3% опрошенных в Череповце и 39 % (на 16% больше, чем до кампании) в Нижнем Новгороде ответили, что для них способ защитить себя от риска инфицирования — сохранение верности одному партнеру. 47% и 51% молодых людей из соответствующих городов выбрали для себя использование пре-

зервативов. Около 8 % студентов из обоих городов решили сократить число сексуальных партнеров. Об отказе от секса (откладывание сексуального дебюта) говорят 9% учащихся из Череповца, что на 7% больше, чем до проведения кампании. В Нижнем Новгороде отказ от сексуальных отношений (воздержание) декларируют 22% учащихся — на 13% больше, чем до кампании.

Рис. 25. Нижний Новгород, %



Рис. 26. Череповец, %



Оценка эффективности кампании

Анализируя результаты данного исследования, можно с уверенностью сказать, что кампания положительно повлияла на изменение уровня знаний

и отношения к проблемам ВИЧ/СПИДа, а также на осознание собственного риска и выбор моделей поведения студенческой молодежи.

Представители целевой аудитории, которые видели материалы кампании, имеют более правильные представления о ВИЧ, о реальных путях его передачи, рисках и способах избежать инфицирования.

Результаты исследования показали увеличение количества респондентов, декларирующих использование презерватива, также как и увеличение количества респондентов, использовавших это средство защиты во время последнего сексуального контакта.

Выводы

Проведенный пилотный проект показал возможность эффективного воздействия на молодежь с целью профилактики ВИЧ-инфекции с помощью методики узконаправленной коммуникации. Данная методика позволяет с весьма небольшими затратами охватить значительное количество представителей целевой группы (более 88%), уменьшить неправильные представления целевой группы о путях передачи ВИЧ, существенно повлиять на отношение молодежи к собственному риску заражения ВИЧ и повысить уверенность в способности защититься от заражения.

И самое главное, методика позволила заметно изменить поведение молодежи на более безопасное с точки зрения заражения ВИЧ — на 20% увеличилось количество респондентов, заявляющих, что они использовали презервативы при последнем сексуальном контакте.

Благодаря особенностям методики прямое послание кампании достигает своей непосредственной целевой группы, при этом не вызывает недовольство консервативно настроенных представителей общества.

Сотрудники учебных заведений Нижнего Новгорода и Череповца выражают свою благодарность за возможность принять участие в этом проекте и, признавая эффективность этой методики, демонстрируют готовность и дальше поддерживать подобную деятельность.

Целесообразно активнее использовать данную методику в профилактических программах, направленных на сохранение репродуктивного здоровья молодежи, в учебных заведениях РФ.

ГЛАВА 5

Практическое осуществление профилактической деятельности: факторы успешной реализации программы

Прежде чем перейти непосредственно к разговору об осуществлении профилактической деятельности, необходимо разделить два важных для нас понятия: проекта и программы. В этой книге мы будем придерживаться наиболее распространенных определений этих понятий, актуальных как для социальной сферы в целом, так и для профилактики в частности.

Проект имеет начало и конец, не растянут во времени (продолжительность от месяца до года), деятельность, осуществляемая в его рамках, как правило, однотипна. Также проектом называют документ, содержащий особым образом структурированное, письменное описание (предполагаемой) деятельности.

Программа — это долгосрочный (непрерывный) процесс перемен. В программе могут совмещаться несколько типов деятельности (состоящих из отдельных проектов), где компоненты программы играют роль задач.

Таким образом, говоря о реализации крупномасштабных профилактических программ, необходимо иметь в виду, что многие схемы и этапы их реализации будут сходными с проектной деятельностью, значимым же отличием в этой книге будет уделено особое внимание. Фонд «ФОКУС-МЕДИА» имеет более чем десятилетний опыт реализации как проектов, так и программ в различных сферах. Одна из наиболее крупных программ по профилактике ВИЧ/СПИДа была разработана Фондом в рамках проекта ГЛОБУС. Далее будет представлен, обобщен и систематизирован опыт, приобретенный Фондом «ФОКУС-МЕДИА» в разработке и реализации долгосрочных крупномасштабных профилактических программ по ВИЧ/СПИДу.

Этапы разработки и реализации профилактической программы

Вашему вниманию предлагается универсальная схема-цикл разработки и осуществления крупномасштабных социально-профилактических программ. Этот алгоритм подходит для подготовки и осуществления любой социальной программы, в том числе и по профилактике ВИЧ-инфекции. Практика показывает, что выполнение всех элементов этой схемы позволяет добиться значимых, а порой и удивительных результатов на больших территориях, например, в нескольких регионах страны. Будет неверным утверждать, что только такая схема, и только такая последовательность шагов в реализации программ способна привести к достижению запланированных целей. В силу различных обстоятельств некоторые элементы схемы могут быть пропущены, и при этом цели программы будут все равно достигнуты. Однако, следование рекомендуемому нами алгоритму дает возможность сделать программу максимально эффективной, так как эта схема предполагает создание атмосферы поддержки вокруг программы, формирует базу для развития профилактической деятельности уже после завершения основной фазы программы.

Первые пять элементов схемы (см. Этапы осуществления профилактических программ) являются базой для обеспечения эффективной работы профилактической программы, поэтому на них мы далее остановимся более подробно. Большое внимание будет уделено работе с партнерами, поскольку сильная сеть партнерских организаций является ключевым фактором успешной реализации крупномасштабной профилактической программы. Каждый шаг схемы, рассматриваемый в этой главе, будет проиллюстрирован практическими примерами.

Этапы осуществления профилактических программ



Разработка проекта профилактической программы

Разработка программы начинается задолго до того, как наступит момент её реализации. В большинстве случаев некоммерческие организации, осуществляющие профилактическую деятельность, либо готовят проект (структурированное, письменное описание) программы, для того чтобы подать его в качестве заявки в организацию, предоставляющую финансовую поддержку, либо разрабатывают его как основание для выделения уже имеющихся в организации средств. В обоих случаях проект программы представляет собой документ, описывающий цели и задачи программы, ее целевую группу, методы и основные виды деятельности, которые будут осуществляться для достижения поставленных задач, критерии, по которым будет оцениваться эффективность программы, календарный план и бюджет. Кроме этих обязательных компонентов в проект будущей программы обычно включается раздел, описывающий, как будет обеспечено устойчивое развитие программы после окончания данной конкретной программы.

Итак, проект профилактической программы должен состоять из следующих разделов, логически связанных между собой:

- Описание проблемы и постановка цели: какого изменения проблемной ситуации мы хотим достичь, и почему это важно для общества;
- Целевая(ые) группа(ы): на какие группы населения направлено действие программы, и каковы их основные характеристики;
- Методологические подходы: какие технологии мы будем использовать для воздействия на целевую группу;
- Задачи: какие шаги необходимо предпринять для достижения поставленной цели;
- Описание деятельности: какие мероприятия будут проведены;
- Критерии оценки успешности: каким образом будут измерены и оценены достижения программы;
- Календарный план деятельности: в какой очередности будут выполняться мероприятия;
- Стратегия обеспечения устойчивого развития программы: как программа будет работать после своего окончания;
- Бюджет: какие средства нужны для выполнения этой программы.

Далее мы рассмотрим каждый из вышеуказанных разделов. Для более подробного ознакомления с процессом разработки проекта мы предлагаем вам обратиться к Учебному пособию по разработке и реализации социальных проектов³⁴.

Цель проекта

Описание любого проекта начинается с описания проблемы и постановки целей, то есть определения того, ради чего проект будет реализовываться. Этот этап — самый важный в разработке проекта, поскольку от того, насколько четко и грамотно сформулированы цели проекта, зависит весь процесс его реализации и, в конечном итоге, результаты.

Цель проекта или программы — это четко описанное состояние ситуации и/или целевой группы, которое будет достигнуто в ходе реализации проекта или программы.

34) Учебное пособие по разработке и реализации социальных проектов. — М.: Фонд социального развития и охраны здоровья «ФОКУС-МЕДИА», 2007.

Обычно идея профилактического проекта возникает в ответ на имеющуюся в той или иной социальной сфере проблему. Многие профилактические программы направлены на улучшение эпидемической ситуации, например, снижение распространения ВИЧ-инфекции, инфекций, передаваемых половым путем, гепатитов, а также на стабилизацию или уменьшение распространенности таких социально-значимых явлений, как употребление наркотиков и алкоголя, курение. В этом отражается социальная значимость профилактических программ, они возникают как реакция на сложившиеся неблагоприятные обстоятельства, когда традиционные средства и методы, используемые государственными или негосударственными социальными учреждениями, не способны решить проблему, или когда проблема является абсолютно новой для региона.

Таким образом, цель программы формируется исходя из имеющейся определенной проблемы и описывает, как изменится ситуация в результате реализации программы. Ключевой характеристикой цели является **позитивное изменение** проблемной ситуации.

Например, в городе N наблюдается очень низкий уровень знаний о путях передачи ВИЧ, способах защиты от заражения, и это делает молодежь очень уязвимой по отношению к ВИЧ и другим инфекциям, передающимся половым путем. Организация О имеет возможность привлечь ресурсы для решения социально-значимых проблем города N и решает, что низкий уровень знаний и высокий уровень заболеваемости ВИЧ являются наиболее острой проблемой на сегодняшний день. Целью нового проекта организация О решает сделать «Улучшение знаний молодежи города N о путях передачи ВИЧ для повышения их готовности к использованию средств защиты от заражения ВИЧ и другими инфекциями, передаваемыми половым путем».

Довольно часто случается, что проблема, которую призвана решить программа, не может быть решена усилием только одной конкретной организации. Значительная часть всех проектов и программ в области профилактики социально-значимых явлений и эпидемий скорее способна сделать вклад в улучшение сложившейся ситуации. Более того, у одной большой проблемы всегда есть несколько различных

факторов и причин, влияющих на развитие этой проблемы. Поэтому при разработке проекта программы очень важно выделить, на решение какой глобальной проблемы будет направлено ее действие, и на какой из причин возникновения проблемы или ухудшения ситуации она сфокусируется. С этой точки зрения, цели можно подразделить на **глобальные и конкретные**.

Глобальная цель программы — это цель, достижение которой возможно только в результате проведения серии проектов или программ, или при консолидации усилий нескольких организаций. Глобальная цель проекта — это влияние, которое окажет выполнение программы на ситуацию в целом.

Конкретная цель — это изменение в ситуации или целевой группе, которое будет достигнуто в результате выполнения одной конкретной программы или проекта.

Важными характеристиками любой поставленной цели являются ее **достижимость и измеримость**. Постулаты вроде «Мира во всем мире» представляют собой красочный пример нереалистичной и неизмеримой цели, которыми часто изобилуют многие проекты. С другой стороны цель должна оставаться достаточно амбициозной, чтобы ресурсы и усилия, которые будут потрачены в ходе реализации программы, нашли свое наиболее эффективное применение.

Так могут выглядеть глобальная и конкретная цели программы по профилактике ВИЧ-инфекции среди молодежи:

Проблема: Высокие темпы распространения ВИЧ половым путем среди молодежи 15-30 лет в Российской Федерации.

Глобальная цель: Сделать вклад в снижение темпов распространения ВИЧ-инфекции среди молодежи в Российской Федерации.

Конкретная цель: Увеличение использования презервативов среди молодежи для защиты от заражения ВИЧ путем проведения узконаправленной информационной кампании в ВУЗах и СУЗах 10 регионов РФ.

В предложенном примере мы видим, что проблема, на решение которой направлена программа, и ее глобальная цель имеют очевидную **социальную значимость** (эпидемия ВИЧ серьезно влияет на развитие страны и жизнь конкретных людей); конкретная цель представляет собой позитивное **изменение** поведения молодежи (на более безопасное с помощью использования презервативов для защиты от заражения ВИЧ). Она **достижима** (степень достижимости зависит от выбранных методов, о чем пойдет речь дальше) и **измерима** (эффективность программы можно измерить, оценив увеличение количества молодежи, использующих презервативы).

Целевая группа проекта/программы

Четкое определение и описание целевых групп способствует концентрации усилий программы.

Целевая группа (или аудитория) программы — это люди или организации, на которых направлено действие программы.

Чаще всего это те люди и организации, которые оказались затронутыми проблемой или те, которые могут влиять на ее решение. Например, для проектов по профилактике ВИЧ-инфекции среди населения чаще всего целевыми группами являются молодежь, все население, отдельные группы молодежи, объединенные по определенным признакам (студенты ВУЗов, СУЗов, школьники) и т.д., а также целевыми группами могут быть журналисты, бизнесмены, учителя — люди, которые своим влиянием или участием могут способствовать решению проблемы.

Традиционно целевые группы принято разделять на **первичные и вторичные**.

Первичную целевую группу (иногда ее называют основной или прямой целевой группой) составляют люди, на которых проект воздействует непосредственно.

К вторичной целевой группе (или второстепенной) относятся люди, которые имеют влияние на первичную группу. Это те, от кого в той или иной степени может зависеть деятельность (поведение) первичной целевой группы.

В крупных профилактических программах, рассчитанных на комплексное решение проблем на больших территориях, часто бывает несколько первичных и вторичных целевых групп:

Пример:

Первичной целевой группой программы по формированию более безопасного поведения российской молодежи с точки зрения заражения ВИЧ является молодежь в возрасте от 15 до 25 лет. Вторичная группа — это учителя и родители, то есть те, кто непосредственно влияет на молодых людей, их поведение и принимаемые ими решения.

Второй первичной целевой группой этой же программы являются политики и бизнесмены, воздействие на которых осуществляется с целью привлечения их поддержки, как финансовой, так и моральной, для более эффективного осуществления программы. Вторичной целевой группой для политиков и бизнесменов являются журналисты, работа с которыми направлена на обучение их более грамотному освещению проблемы ВИЧ и СПИДа с целью создания толерантного климата и отношения к людям с ВИЧ и донесения до политиков и бизнесменов важности и актуальности проблемы ВИЧ.

Важность тщательного определения целевых групп заключается не только в том, чтобы определить, на какие группы населения будет воздействовать программа, но и в подробном изучении особенностей выбранной целевой группы, что позволяет четко сфокусировать действие программы, выбрать наиболее эффективные методы воздействия и найти наиболее «короткий» путь к своей аудитории.

Целевую группу исследуют с помощью различных исследовательских технологий (качественные и количественные исследования), описания которых можно найти в литературе, например, изданиях Фонда «ФОКУС-МЕДИА»³⁵. Описание характеристик целевой группы, обнаруженных в ходе исследований, включают в раздел «Целевые группы» проекта программы.

Методологические подходы

Этот раздел представляет собой краткое описание тех методов и техник, которые могут использо-

35) Учебное пособие по разработке и реализации социальных проектов. — М.: Фонд социального развития и охраны здоровья «ФОКУС-МЕДИА», 2007.

Кампании в СМИ. Учебное пособие для практиков и тренеров. — М.: Фонд социального развития и охраны здоровья «ФОКУС-МЕДИА», 2006.

ваться в рамках профилактической программы для достижения поставленной цели. В этой области разработано множество различных методологических подходов к реализации профилактических мероприятий, имеющих различные уровни эффективности и затратности, рассчитанные на различные целевые группы и уместные в различных условиях. Существуют разные классификации методологических подходов. Методы можно подразделять, например, на интерактивные и пассивные, массовые и индивидуальные, воздействующие с помощью экспертов или «равных консультантов» и т.д. В большинстве своем методики воздействия на целевые группы основываются на теориях изменения поведения, речь о которых шла в первой главе. Поскольку практически вся профилактическая деятельность направлена на изменение поведения целевых групп (на более безопасное, активное или осознанное), то и методы воздействия на целевую группу будут различаться в зависимости от того, на каком уровне (знания, отношения, поведения) находится целевая группа.

Далее приводится список наиболее популярных методов осуществления профилактических программ. Список упорядочен по степени возрастания размера целевых аудиторий, на которые рассчитаны эти методы. Порядок представления этих методов никак не связан с эффективностью каждого метода, и список не является исчерпывающим.

Индивидуальные коммуникации. К этой категории методик относятся такие способы воздействия на целевую группу как индивидуальные консультации (личные или организованные с помощью телекоммуникационных устройств — телефон, интернет и т.п.), дистанционные курсы самообразования и другие методы, одномоментно охватывающие своим воздействием одного индивидуума, с участием как экспертов, так и равных консультантов. Часто это очень эффективные, но весьма затратные мероприятия.

Групповые коммуникации. В эту группу входят методы, одновременно воздействующие на группу людей и/или использующие групповую динамику в качестве одного из механизмов для изменения поведения: например, лекции, семинары, интерактивные тренинги, в том числе с использованием подхода «равный обучает равного», немасштабные акции и мероприятия, театральные постановки и многие другие формы работы. Эффективность этих методов

варьируется в зависимости от степени вовлеченности представителей целевых групп в процесс взаимодействия.

Массовые коммуникации. Эта группа объединяет разнообразие методов, воздействующих на большие группы людей с использованием различных каналов коммуникации: широкомасштабные кампании в СМИ, информационные кампании, узконаправленные кампании, отдельные мероприятия, имеющие широкий охват — телевизионные передачи и марафоны, концерты, крупные акции и т.д. В этих методах эффективность одного контакта с представителем целевой группы ниже, чем в других методах, но она компенсируется масштабностью охвата и частотой этих контактов.

Более подробно о практическом применении и формах некоторых из приведенных методик мы уже рассказывали в главе 2.

Задачи проекта/программы

После определения проблемы и цели программы, выявления и описания ее целевых групп, разработчики программы должны предложить шаги по достижению поставленной цели.

Задачи — это конкретные, измеримые шаги, которые ведут к выполнению цели программы. При выполнении задач программы достигаются конкретные количественные и качественные результаты.

Результаты — произведенный продукт и/или услуги, оказанные целевой группе программы в ходе ее реализации.

По сути задачи представляют собой некий алгоритм действий, следуя которому организаторы программы смогут достичь поставленной цели. Составление такого алгоритма помогает структурировать деятельность в рамках программы.

Например, для достижения цели «Привлечение внимания учащихся учреждений начального и среднего профессионального образования к проблеме ВИЧ-инфицирования и вовлечения их в активную деятельность по профилактике ВИЧ-инфекции/СПИДа в молодежной среде», организаторами программы были разработаны следующие задачи:

- Отобрать и согласовать с Министерством образования и науки РФ регионы Центрального, Северо-Западного, Приволжского и Сибирского округов, в которых будут выполняться мероприятия программы.

- Создать в этих регионах команду партнеров и, согласовав с Министерством образования и науки РФ, отобрать учреждения начального и среднего профессионального образования для участия в проекте.

- Привлечь студентов к участию в проекте и улучшить их знания о ВИЧ/СПИДе путем организации серии массовых танцевальных уроков в выбранных учреждениях начального и среднего профессионального образования, в регионах по утвержденному с региональными партнерами плану и сценарию.

- Вовлечь студентов, участвовавших в массовых танцевальных уроках, в организацию акций и мероприятий, направленных на широкое распространение информации о ВИЧ/СПИДе силами студентов.

- Стимулировать дальнейшее участие студентов в профилактической деятельности путем поощрения их активности и награждения участием в финальных музыкальных мероприятиях проекта в Москве и 10 регионах.

Логическая последовательность шагов (задач) обуславливает эффективное расходование средств и ресурсов и является генеральной линией проекта — осью, вокруг которой строится вся его деятельность.

Описание деятельности

В этом разделе проекта или программы подробно описываются мероприятия или виды деятельности, которые будут выполняться в ходе реализации программы. По сути, в этом разделе раскрывается техническая сторона реализации задач, и структурируется он следующим образом:

Дублируется название первой задачи, и после этого описывается каждый конкретный вид деятельности: какие конкретно действия будут предприняты, каким образом будут организовываться мероприятия.

Для выполнения второй задачи из предыдущего примера необходимо сделать следующее:

- Наладить взаимодействие с региональными партнерами Центрального, Северо-Западного, Приволжского и Сибирского округов, согласованными с Министерством образования и науки РФ, и подготовить их к участию в проекте посредством проведения обучающего тренинга.

- С помощью региональных партнеров составить список учреждений начального и среднего профессионального образования, которые готовы стать участниками проекта.

- Силами региональных партнеров при технической поддержке организатора проекта наладить взаимодействие с администрациями выбранных учебных заведений: подготовить и разослать письма, провести переговоры, заручиться согласием участвовать в проекте и подписать соглашения о намерениях.

- Утвердить окончательный список готовых к участию учебных заведений регионов и согласовать его с Министерством образования и науки РФ.

Кроме того, в каждой задаче должны задаваться условия, необходимые для успешного выполнения этой задачи. В нашем примере таким условием может быть наличие поддержки концепции проекта Министерством образования и науки РФ, поскольку в случае изменения настроений в министерстве эта программа, финансируемая из федеральных средств, будет «пробуксовывать» из-за чиновничьих проволочек.

Критерии оценки успешности программы

После того как были сформулированы цели и задачи, необходимо определить, каких результатов программа сможет достичь и как эти результаты измерить, то есть, как будет оцениваться эффективность проекта. Для этого в ходе планирования и разработки программы необходимо заложить некоторые критерии, благодаря которым по окончании проекта мы сможем аргументированно утверждать, что он достиг именно таких результатов, на которые мы рассчитывали. Такие критерии называются **индикаторами** эффективности проекта.

Индикатор — факт, свидетельствующий о наличии/отсутствии какого-либо явления или об изменениях в состоянии чего-либо.

Для того чтобы понять, были ли достигнуты цели и задачи, организаторы задают предполагаемые значения индикаторов, то есть ключевые показатели:

Ключевой показатель — фактическое значение измерения по индикатору, которое однозначно характеризует явление/состояние с определенной стороны.

То есть, ключевой показатель — это **желаемое количественное значение изменения индикатора**, например увеличение количества школьников, участвующих в программах по профилактике на 10%. В данном примере индикатором является изменение количества школьников, а ключевым показателем — увеличение на 10%.

Индикаторы эффективности закладываются на четырех уровнях: глобальной цели, конкретной цели, задач и видов деятельности.

Индикаторы на уровне глобальной цели

Самым главным показателем эффективности является достижение поставленной цели. Если говорить о достижении **глобальной цели** программы, направленной на профилактику ВИЧ-инфекции, то главным результатом на этом уровне будет **влияние** на эпидемическую ситуацию в сторону уменьшения или стабилизации количества новых случаев инфицирования. В иностранной литературе изменение индикатора на уровне глобальной цели называется **impact**. Достигнуть существенных изменений в эпидемической ситуации за короткий срок невозможно, поэтому одно и то же воздействие может оставаться индикатором для серии профилактических программ в течение нескольких лет. Например, снижение уровня заболеваемости ВИЧ среди молодежи 15-25 лет было достигнуто в некоторых регионах проекта ГЛОБУС за 4,5 года непрерывного проведения кампаний в СМИ. Ключевым показателем в таком примере может быть изменение на несколько процентов или даже просто тренд в сторону уменьшения новых случаев.

Индикаторы на уровне конкретной цели

Как вы помните, **конкретная цель** формулируется как позитивное **изменение** в целевых группах или ситуации, и поэтому индикаторы формулируются в зависимости от того, какие характеристики организаторы намеревались изменить. В иностранной литературе индикаторы на уровне конкретных целей называются **outcomes**. Например, для цели «Вовлечение школьников в активную волонтерскую профилактическую деятельность», индикатором может быть изменение жизненной позиции школьников и создание нескольких активных постоянно действующих команд волонтеров. Для программ по борьбе с курением индикатором может быть количество ку-

рильщиков, бросивших курить и не возвращающихся к этой привычке в течение одного года.

Индикаторы на уровне задач

В ходе выполнения задач проекта достигаются количественные и качественные **результаты**. В разных профилактических программах часть задач формулируется как воздействие на знания, отношение и поведение населения в той или иной области. В таких программах результатами могут быть, например, реальное **улучшение знаний** о путях передачи ВИЧ и способах защиты от заражения, **улучшение отношения** к использованию презервативов и, в конечном счете, **изменение поведения** на более безопасное (например, уменьшение количества сексуальных партнеров, использование презервативов при каждом сексуальном контакте) или более активное (участие в волонтерской деятельности, в акциях и мероприятиях). Планируемые результаты определяются для каждой ранее определенной задачи. В комплексе достижение запланированных результатов дает основание говорить о том, что и конкретная цель программы тоже достигнута.

Индикаторы на уровне видов деятельности

В ходе выполнения деятельности обычно производится некий продукт или услуга, поэтому индикатором эффективности осуществленной деятельности является количественное и качественное определение продукта/услуги. Например, если деятельность заключается в проведении нескольких тренингов для участников проекта, то **продуктами** (или индикаторами) выполнения этой деятельности могут быть количество проведенных тренингов, **количество** участников тренингов, а также оценка качества тренинга участниками. Планируемые продукты могут быть определены для каждого вида деятельности.

Данные о ходе проекта собираются и анализируются в течение всего срока его проведения, эффективность проекта оценивается с помощью двух базовых инструментов — мониторинга и оценки, подробнее о которых можно прочитать в литературе, в том числе в уже упомянутых изданиях Фонда «ФОКУС-МЕДИА»³⁶.

36) Электронные версии изданий Фонда «ФОКУС-МЕДИА» представлены на сайте www.focus-media.ru в разделе Библиотека.

Календарный план деятельности

В этом разделе в форме таблицы представлена последовательность мероприятий, которые связываются с конкретным периодом времени. Обычно таблица выглядит следующим образом:

«Календарный план проекта/программы»

Мероприятие	Ме- сяц 1-2	Ме- сяц 3-4	Ме- сяц 5-9	Ме- сяц ...
Налаживание взаимодействия с региональными партнерами	X			
Проведение тренинга		X		
Составление и утверждение списка участников проекта				
...				

В зависимости от масштабности программы, в календарный план могут вноситься конкретные мероприятия (как в приведенном выше примере) или более крупные блоки активностей, например, задачи. Наличие такого календарного плана позволяет впоследствии контролировать своевременность выполнения мероприятий программы и согласовывать планы одной программы с планами других проектов в организации.

Стратегия обеспечения устойчивого развития программы

В этом разделе проектного предложения описываются меры, которые будут приняты организатором программы для поддержания и продолжения жизни программы после окончания текущего финансирования или текущей фазы. Почему это важно? Как уже было упомянуто, для стабильного и последовательного изменения поведения целевых групп, профилактические программы должны осуществляться постоянно и непрерывно. Поскольку характеристики целевой группы будут изменяться из-за уже оказанного на них воздействия, с каждым новым циклом подходы и обращенные к группе сообщения также должны модернизироваться. Для потенциального донора и для самих организаторов важно понимать, как продолжить воздействие. Поэтому еще на стадии планирования первого этапа программы важно подумать о том, откуда взять ресурсы на ее продолжение и как обеспечить политическую поддержку.

Логическая модель проекта

Для установления логической связи между отдельными частями проекта, а также для последующего контроля выполнения запланированных показателей, рекомендуется использовать специальный инструмент — так называемую «логическую модель проекта». Логическая модель проекта демонстрирует логику разработки проекта программы, коротко описывает основные составляющие и аргументирует их значимость для программы, выделяет особенности, свойственные профилактическим программам. Это таблица (см. «Логическая модель проекта» ниже), обобщающая всю ключевую информацию по программе в наглядном виде и включающая в себя следующие составные части:

- Цели, задачи и виды деятельности;
- Индикаторы эффективности;
- Показатели эффективности;
- Источники подтверждения результатов;
- Необходимые условия для выполнения поставленных задач;

• Иногда в эту таблицу также включается колонка стоимости осуществления конкретных задач или видов деятельности (это очень удобно в случае, если донор впоследствии потребует финансовую отчетность в разбивке по задачам или видам деятельности).

Составление логической модели проекта может показаться трудоемким занятием, и, несмотря на очевидную полезность данного инструмента, организации часто игнорируют его при планировании проекта. Зачастую логическая модель составляется только по требованию донора при написании заявки на финансирование. Однако, мы рекомендуем, особенно молодым организациям, не имеющим еще большого опыта разработки проектов и программ, не пренебрегать этим инструментом, потратить время и силы, лишний раз проверить себя и подготовить более детальное описание ожидаемых результатов и способов их оценки. Это не только структурирует схему программы, но также впоследствии поможет в подготовке бюджета — позволит быстро проверить, не были ли забыты какие-то виды деятельности при его составлении; во время реализации программы логическая модель будет являться инструментом для сверки внутренней логики проекта, станет серьезным подспорьем при проведении мониторинга и оценки эффективности программы.

«Логическая модель проекта»				
Уровень постановки цели	Индикаторы эффективности	Ключевой показатель эффективности	Источник подтверждения	Необходимые условия
Глобальная цель проекта				
Внести вклад в снижение темпов распространения ВИЧ-инфекции	Стабилизация эпидемической ситуации	Отсутствие прироста новых случаев ВИЧ в течение 3 лет	Эпидемические справки СПИД Центров	Наличие ресурсов для проведения цикла из трех годовых проектов
Конкретная цель проекта				
«Привлечение внимания учащихся учреждений начального и среднего профессионального образования к проблеме ВИЧ-инфицирования и вовлечения их в активную деятельность по профилактике ВИЧ-инфекции/СПИДа в молодежной среде»	Создание движения студентов, активно вовлеченных в профилактическую деятельность	В каждом регионе проекта как минимум 600 студентов стали активными участниками	Данные регистрационной системы по учету активистов проекта	Администрации учебных заведений поддерживают идею проекта
Задачи проекта...				
Задача №2				
Создать в регионах проекта команду партнеров и отобрать учреждения начального и среднего профессионального образования для участия в проекте по согласованию с Министерством образования и науки РФ.	Создана команда сильных региональных партнеров.			
Создана сеть учебных учреждений, желающих участвовать в проекте	В каждом регионе подготовлена как минимум одна организация-партнер.			
В каждом регионе как минимум 3 учебных заведения подписали соглашение о намерении участвовать в проекте.	Соглашения о сотрудничестве с региональными партнерами.			
Соглашения о намерениях, подписанные учебными заведениями.	Наличие писем поддержки от Министерства образования и науки РФ.			
Виды деятельности:				
1. Наладить взаимодействие с региональными партнерами и подготовить их участию в проекте посредством проведения обучающего тренинга 2. ...	Проведен тренинг по передаче технологии проекта с элементами построения команды с участием представителей региональных партнеров	В каждом регионе обучено как минимум 2 сотрудника партнерской организации	Отчет о проведении тренинга, списки участников	Сохранение стабильных цен на аренду залов для проведения тренингов, а также проживание и проезд участников

Разработка бюджета профилактической программы

Бюджет любого проекта выполняет две основные функции: **планирование** расходов и **контроль** над расходованием средств. В этом разделе вашему вниманию будут представлены основные принципы и некоторые особенности составления (планирования) бюджета крупномасштабной профилактической программы.

Общее определение бюджета профилактического проекта/программы

Бюджет профилактической программы представляет собой распределение средств, предоставляемых или запрашиваемых у донора (или используемых из ресурсов организации) по статьям расходов, необходимым для выполнения основных задач проекта. Бюджет профилактического проекта составляется на весь период действия проекта и, как правило, оформляется в качестве одного из приложений к договору о предоставляемом финансировании (или к заявке, если вы только подаете заявку на финансирование) или к утвержденному проекту программы.

Участники бюджетного процесса

Основная работа по составлению бюджета проекта или программы должна осуществляться программным персоналом проекта в сотрудничестве с финансовым персоналом организации. Программные менеджеры и координаторы — это люди, которые непосредственно занимаются реализацией программы и поэтому лучше других знают, какие расходы возникнут в связи с выполнением программы и сколько будут стоить те или иные мероприятия. Сотрудники финансового отдела (бухгалтер, финансовый менеджер) владеют большим объемом информации о том, какие ресурсы необходимы для поддержания административной инфраструктуры, которая будет использоваться в ходе реализации программы, какие налоги предстоит заплатить и какие еще расходы учесть. Размеры оплаты сотрудников программы обычно согласовываются с руководством организации — директором или финансовым директором.

Взаимодействие программных и финансовых сотрудников способствует более глубокому и взаимному пониманию содержания бюджета, что облегчает последующий контроль над расходованием средств, сбор и подготовку надлежащей документации.

Если в вашей организации небольшой штат сотрудников, то для составления бюджетов по каждому проекту должны работать программный координатор и бухгалтер проекта.

Состав бюджета профилактической программы

Обычно в социальных проектах в бюджете расписана только расходная часть. В тех случаях, когда проект финансируется из нескольких источников, в бюджете отражаются все источники поступлений. Часто разделы и группировка статей бюджета проекта изначально задается будущим донором, так же как и валюта бюджета.

В большинстве случаев бюджет подразделяется на **программные** и **административные** расходы.

Административные расходы — это расходы, связанные с поддержанием инфраструктуры организации и использованием ее технических ресурсов, которые служат для поддержки не только данной программы, но обслуживают и другие проекты организации. Под административными расходами понимаются следующие виды расходов:

- аренда офиса и склада;
- оплата коммуникационных услуг (телефон, интернет);
- оплата услуг по обслуживанию офисной техники;
- канцелярские принадлежности;
- обслуживание/аренда автомобиля;
- оплата труда административных сотрудников.

Программная часть бюджета объединяет все расходы, связанные с непосредственным осуществлением деятельности по проекту. Состав статей программной части бюджета может быть очень разнообразным, например:

- оплата труда программных сотрудников;
- гонорары привлеченным экспертам (эти расходы могут быть включены в состав статьи «Оплата труда» или «Программные мероприятия»);
- семинары/тренинги (могут включаться в состав статьи «Программные мероприятия»);
- оборудование;
- программные закупки и услуги (могут выделяться в две отдельные статьи);
- программные мероприятия (обычно эта статья разбивается на самое большое количество подстатей);
- исследования (могут включаться в состав статьи «Программные мероприятия»);

• финансовая поддержка региональных партнеров и т.д.

Бюджетные статьи, в свою очередь, могут разбиваться на более мелкие подстатьи.

Довольно часто случаются дискуссии о том, в какой раздел бюджета нужно включать заработную плату сотрудников. Существует мнение, что оплата всех сотрудников, не зависимо от того, задействованы они только в программной деятельности, или только в административной, или занимают совмещенные должности, может отражаться в административной части бюджета. Это может быть удобным для учета расходов по этой статье, поскольку упрощает финансовую отчетность (не надо «делить» сотрудников на административных и программных), но в то же время искажает данные о бюджете проекта, завышая стоимость административных расходов. Поэтому мы рекомендуем распределить заработные платы административных и программных сотрудникам по соответствующим разделам бюджета.

Некоторые доноры не разрешают выделять отдельный раздел «административные расходы», аргументируя это тем, что такие расходы должны включаться в оплату труда сотрудников. Такой подход представляет определенную сложность при учете расходов и дальнейшей отчетности. В этом случае в переговорах с донором нужно добиваться принятия более удобной для обеих сторон формы учета этих расходов.

Лучше всего составлять бюджет в форме таблицы, для создания которой чаще всего применяется программа Microsoft Excel. Далее приведен пример бюджета с разбивкой на подстатьи.

Таблица «Бюджет проекта»

Статья бюджета	Количество, ед.	Стоимость, руб.	Итого, руб.
Административные расходы	месяц		
Зарплата административного штата (вкл. налоги)			
Аренда офиса и склада, кв. м.			
Расходы на телефон и интернет			
Канцтовары и расходные материалы			
Аренда/обслуживание автомобиля			
Непредвиденные расходы			
Итого: административные расходы			
Оплата труда программного штата, вкл. налоги	месяц		

Директор проекта			
Менеджер проекта			
Ассистент проекта			
ПР-менеджер			
Гонорары тренеров и экспертов, день			
Итого: оплата труда программного штата			
Организация тренингов и визитов в регионы			
Аренда зала, дней			
Проезд участников, чел.			
Проживание и питание участников, чел.			
Проезд тренеров и экспертов, чел.			
Визиты в регионы сотрудников проекта, чел./дни			
Итого: организация тренингов и визитов в регионы			
Программные закупки и услуги	шт.		
Покупка компьютеров для моск. офиса и регионов			
Производство сувенирной продукции			
Разработка дизайна полиграфической продукции			
Производство буклетов и плакатов			
Размещение инф. плакатов на уличных щитах			
Разработка и поддержание молодежного портала			
Итого: программные закупки и услуги			
Программные мероприятия	Кол-во мер.		
Проведение пресс-конференций и круглых столов			
Организация молодежной акции			
Организация финального мероприятия			
Итого: программные мероприятия			
Проведение оценки программы			
Проведение количественного исследования			
Итого: проведение оценки			
Поддержка региональных партнеров	Кол-во парт.		
Оплата труда и административных расходов в регионах			
Итого: поддержка регионов			
ИТОГО:			

Оптимальное количество крупных статей — пять/семь с разбивкой на более мелкие линии, которых тоже не должно быть слишком много. Чрезмерное количество статей в бюджете затрудняет анализ и ухудшает качество контроля над расходованием средств по проекту, а значит, и управляемость проектом в целом.

Более подробная информация обычно раскрывается в дополнительных комментариях к бюджету, в которых приводится обоснование запланированных расходов.

Этапы подготовки бюджета

Прежде чем приступить к разработке бюджетов, необходимо иметь информацию по трем ключевым аспектам:

- Ограничения по средствам, которые могут быть запрошены у донора или которые имеются в наличии у организации, а также ограничения по размеру административных расходов (некоторые доноры ограничивают возможный лимит по этой статье 20% от общей стоимости программы).

- Административные потребности организации в связи с выполнением планируемой программы.

- Анализ рынка цен на определенные товары и услуги, которые будут использоваться в ходе реализации проекта.

После того, как концепция программы и ее проект разработаны, можно приступить к процессу подготовки бюджета проекта, который состоит из следующих основных этапов:

- Определение исполнителей конкретных задач программы — определение количества и стоимости труда партнеров по реализации программы: выяснение, на каких условиях партнеры готовы сотрудничать, определение основных статей затрат по взаимодействию с партнерами;

- Определение видов деятельности и мероприятий, по которым могут возникнуть затраты: объединение одинаковых видов деятельности (проведение тренингов, проведения школьных уроков, и т.д.) в группы, выявление расходов, которые возникнут в связи с проведением этих мероприятий (аренда помещений, покупка расходных материалов и оборудования, оплата гонорара тренеров, оплата питания участников, оплата проезда и проживания и т.д.);

- Анализ цен предстоящих расходов по этим мероприятиям — сбор информации об актуальных ценах на рынке товаров и услуг (при планировании

бюджета программы, которая начнется более чем через полгода, необходимо предусмотреть возможное повышение цен и инфляцию);

- Обобщение информации по административным расходам: сопоставление количества административных расходов, которые возникнут в ходе осуществления программы, с другими проектами организации, пропорциональное распределение этих расходов;

- Группировка бюджетных линий в бюджетные статьи: составление таблицы и внесение полученных данных;

- Подготовка комментариев к бюджету: составление аналитической справки по отдельным статьям бюджета с объяснениями использованных цен, коэффициентов, объемов и пр.

При внесении собранных данных в подготовленную таблицу формата Microsoft Excel, необходимо использовать формулы, которые автоматически будут калькулировать суммы по отдельным строкам бюджета и складывать стоимости отдельных статей в общую стоимость программы. Это позволит избежать простых арифметических ошибок при внесении поправок. Ознакомиться с элементарными функциями программы Microsoft Excel можно с помощью опции Справка, в которой объясняются основные принципы работы с этой программой.

Особенности разработки бюджета крупномасштабной профилактической программы

Основной особенностью составления бюджета крупной профилактической программы, в отличие от бюджета краткосрочных проектов, является стратегический подход к планированию затрат. Это отражается в меньшей детализации бюджетных статей и отсутствии детального планирования на второй и последующие годы. Кроме того, в бюджеты крупных программ обязательно включают статью на непредвиденные расходы.

При подготовке **программной** части бюджета крупномасштабной профилактической программы, рассчитанной на осуществление в нескольких регионах, необходимо обратить особое внимание на следующие вопросы:

- Требования к квалификации персонала: нужно ли нанимать новых сотрудников или привлекать сторонних экспертов для выполнения проекта; какова средняя рыночная стоимость их услуг;

- Сколько командировок в регионы планируется для оказания помощи партнерам: в крупных профилактических программах ключевое значение имеет поддержание взаимодействия между региональными партнерами, оказание технической и консультативной помощи. Для этого необходимы неоднократные визиты сотрудников программы разных уровней (директора организации — для налаживания взаимодействия с местным руководством, менеджера программы — для организации взаимодействия с исполнителями на местах, специалистов — для оказания консультационных услуг и т.п.) в регионы, поэтому на стадии планирования необходимо спрогнозировать, сколько подобных поездок потребуется;

- Какая техника должна быть приобретена для реализации проекта: необходимо провести оценку потребностей региональных партнеров, чтобы на стадии планирования заложить в бюджет покупку оргтехники для них, если это окажется необходимым;

- Как будет решена транспортная проблема: в рамках крупных профилактических программ, как правило, организуется множество мероприятий для населения, для проведения которых потребуется доставка материалов, техники и/или людей. На стадии планирования необходимо решить, будет ли использоваться арендованный автомобиль или выгоднее будет приобрести свой собственный, и спрогнозировать расходы на его обслуживание;

- Сколько материалов будет производиться и отправляться в каждый регион: необходимо просчитать объемы производимой продукции (печатной и сувенирной), чтобы спрогнозировать размер и стоимость складских помещений для хранения, а также подсчитать стоимость доставки этих материалов в регионы;

- Нужно ли оплачивать труд региональных партнеров или их заработная плата будет выделяться из собственных ресурсов партнерских организаций, какая административная поддержка потребуется региональным партнерам.

Вся эта информация анализируется с учетом данных из прошлых временных периодов и модифицируется с учетом ставки инфляции.

Итак, мы рассмотрели основные принципы и особенности составления бюджетов крупномасштабных профилактических программ, описали некоторые их особенности, на которые стоит обратить особое внимание при планировании бюджета. Не-

обходимо понимать, что при составлении бюджета практически невозможно предусмотреть все нюансы. При выполнении программы могут возникнуть какие-нибудь неучтенные неожиданности, и это нормально. Поэтому рекомендуется заложить некую общую статью (например, «Прочие программные расходы»), дающую возможность для маневра при реальном расходовании средств.

Если в программе предполагается финансовая и материальная поддержка региональным партнерам, то они должны будут предоставлять вам финансовую отчетность. В этом случае для удобства составления консолидированной отчетности и контроля расходования средств бюджет всех участников программы должен быть выполнен в едином формате.

После того, как расходы программы спланированы, разработчикам проекта рекомендуется еще раз взглянуть на логическую модель программы и проверить, все ли виды деятельности нашли свое отражение в бюджете. Это позволит избежать распространенной ошибки: в бюджете не предусматриваются средства на один или несколько видов деятельности, описанных в программе.

Организация эффективной деятельности рабочей команды программы

После того как проект профилактической программы разработан, одобрен и принят к осуществлению, необходимо сформировать команду сотрудников, которые будут над ним работать. В этом разделе мы коротко обсудим, какие специалисты должны войти в команду, как обеспечить их эффективную работу и как организовать взаимодействие между ними и командами других проектов.

Состав рабочей группы крупномасштабной профилактической программы

Команда любого проекта должна состоять как минимум из менеджера и бухгалтера: первый — для управления программой, второй — для осуществления финансовых проводок и оказании помощи в ведении финансовой отчетности. Поскольку в этом пособии мы говорим о крупномасштабных профилактических программах, рассчитанных на реализацию в нескольких регионах, то для осуществления всех задач таких проектов потребуется большая команда специалистов. Давайте представим себе ситу-

ацию, что у программы достаточно большой бюджет, и мы можем себе позволить оплачивать большой штат сотрудников. В жизненных ситуациях бюджеты часто оказываются меньше, чем мы бы того хотели, поэтому функции тех специалистов, которых мы не можем себе позволить, берут на себя другие, так называемые «ключевые», сотрудники программы. Но сейчас мы хотим поговорить об идеальном составе команды крупной профилактической программы.

Как уже упоминалось, сотрудников команды можно подразделить на **программных** и **административных**. Административные сотрудники практически всегда «делятся» между разными проектами и программами, то есть они «обслуживают» всю организацию, и к вопросу о том, как эффективно организовать их участие в работе проекта, мы вернемся позже. Категорию административных сотрудников можно разделить еще на две группы — **административно-финансовый** штат (бухгалтерия, финансовый департамент, отдел кадров) и **административно-хозяйственный** (офис-менеджер, секретари, отдел логистики и информационных технологий).

Программных сотрудников можно подразделить на **управленческий штат** (менеджеры, координаторы, ассистенты) и **специалистов**. В зависимости от выбранных методологических подходов, задач и видов деятельности, разным программам требуются разные специалисты. Здесь мы предлагаем вам состав рабочей команды для программы, предполагающей проведение крупномасштабной кампании в СМИ для молодежи по профилактике ВИЧ-инфекции в 10 регионах РФ. Задачи программы подразумевают подготовку команды региональных партнеров, создание концепции и дизайна кампании, производство и доставку в регионы материалов кампании, организацию и проведение массовых мероприятий, проведение оценки эффективности кампании с помощью количественного исследования.

Идеальный состав рабочей команды для такой программы будет выглядеть следующим образом:

Должность	Функции
Программный штат, управленческий штат	
Директор	Контроль над выполнением поставленных целей и задач программы, выполнение представительских функций, обеспечение политической поддержки и контроль финансового состояния программы.

Менеджер	Координация действий всех сотрудников проекта, управление персоналом программы, включая наем необходимых специалистов, составление и утверждение у директора планов деятельности, управление бюджетом программы, ведение договоров с партнерами программы, представление проекта на местном уровне, организация мероприятий в рамках проекта.
Менеджер по работе с регионами	Координация взаимодействия с региональными партнерами, оформление договорной документации, управление финансовой поддержкой региональных партнеров, сбор и систематизация региональной отчетности.
Ассистент проекта	Техническая помощь менеджеру программы и менеджеру по работе с региональными партнерами.
Программный штат, специалисты	
Специалист по кампаниям в СМИ	Разработка стратегии кампании, взаимодействие с дизайнерскими исследовательскими агентствами и координация взаимодействия между создателями разных видов материалов кампании, контроль соответствия создаваемых материалов утвержденной стратегии, ответственность за качество производимых материалов кампании.
Специалист по маркетингу	Организация размещения материалов кампании на телевидении, радио, прессе, наружных рекламных носителях, транспорте, ЖК мониторах в торговых сетях, аэропортах и т.д., мониторинг размещения и подсчет охвата кампании.
Специалист по созданию информационных материалов	Написание текстов для информационных материалов (буклетов, брошюр, плакатов) в соответствии со стратегией кампании.
PR-менеджер	Организация «паблисити» для программы, взаимодействие с печатными, радио и ТВ СМИ с целью популяризации идей и послания кампании, создание информационных поводов, привлекающих внимание прессы.
Переводчик	Переводы материалов, отчетов и прочей документации в соответствии с требованиями донора.
Административно-финансовый штат	
Бухгалтер	Осуществление платежей по обязательствам, возникающим в ходе реализации программы, ведение бухгалтерской отчетности, участие в согласовании договоров со сторонними организациями и людьми.
Финансовый менеджер	Контроль расходования административной части бюджета программ, взаимодействие с менеджером проекта в контроле программных расходов, подготовка финансовой отчетности по программе.

Специалист по работе с кадрами	Оформление договорных обязательств, возникающих у организации в связи с наймом, увольнением, переводом сотрудников программы.
Административно-хозяйственный штат	
Секретарь	Сортировка корреспонденции, ответы на телефонные звонки, техническая помощь в организации мероприятий программы.
Офис-менеджер	Организация транспортировки и отправки материалов программы на склад и в регионы, ведение документального учета и контроль расходования произведенных материалов.
IT-специалист	Поддержание в порядке оргтехники, заданной в реализации программы, оказание технической помощи в вопросах, связанных с IT технологий.

Очевидно, что часть сотрудников для реализации проекта необходима только на некоторый короткий срок, например, все специалисты. В связи с этим организации необходимо решить для себя, выгодно ли ей «держать» в штате того ли иного специалиста, или выгоднее будет нанимать сторонних сотрудников на определенный период времени. Организация может выбрать стратегию «выращивания» среди своих штатных сотрудников специалистов, которые могут выполнять несколько функций одновременно, например, менеджер и специалист по кампаниям, или PR-менеджер и специалист по маркетингу. Некоммерческие организации отличаются тем, что в них работают люди, способные выполнять многие функции, и это является залогом эффективности деятельности НКО. Однако в последние годы многие НКО выходят на новый уровень, характеризующийся наймом на работу в проекты профессиональных сотрудников и специалистов, что говорит о новом витке в развитии некоммерческих организаций. В конечном счете, каждая организация принимает самостоятельное решение о том, каков будет состав команды для выполнения той или иной программы, в зависимости от стратегии развития организации в целом, целей и задач проекта и имеющегося финансирования.

Организация эффективного взаимодействия между членами команды программы и другими проектами организации

Создание рабочей атмосферы и построение эффективной работы в огромной степени зависит от менеджера проекта. Основной функцией менеджера является управление персоналом проекта, менеджер

является и лидером команды, и ее вдохновителем. У каждого менеджера свои подходы к организации работы команды, построения иерархии и мотивированию сотрудников. Естественно, чем сильнее мотивирован сам менеджер, тем легче ему вести за собой команду. В настоящее время опубликовано множество книг и пособий, рассказывающих о том, какими качествами должен обладать менеджер, и как сделать управление эффективным. В этом пособии мы не будем акцентировать внимание на работе менеджера, а хотим обсудить два ключевых фактора эффективности работы команды: распределение ответственности и коммуникации внутри команды. Кроме этого, мы коснемся взаимодействия команд разных программ и проектов организации с целью увеличения взаимного потенциала.

Распределение ответственности между сотрудниками программы

Очень важно на этапе формирования команды программы закрепить за каждым сотрудников зоны ответственности и порядок контроля успешности осуществления деятельности в рамках этих зон. Наличие собственного участка работы, в котором сотрудник сам и планирует свою деятельность, и несет полную ответственность за ее эффективное осуществление, повышает его мотивацию, способствует самосовершенствованию и росту его профессионализма. Участки работы распределяются между сотрудниками в соответствии с функциями и должностными обязанностями позиции, которую занимает сотрудник, при этом свое отражение должны найти как его личностные характеристики, так и сильные стороны.

Например, самым сложным является определение функций и границ ответственности у ассистентов проекта. Чаще всего этот сотрудник оказывается загруженным любой технической работой в программе, персоной «пойди-и-принеси», выполняющим ту работу, которую никому не хочется делать. Это очень бесперспективный подход, потому что такое положение быстро надоедает ассистенту, которому, как и любому другому сотруднику, хочется творческого развития и интересной работы.

Разделение всей работы в программе на зоны ответственности как раз способствует более четкой и справедливой организации труда в команде, пото-

му что в этом случае каждый ее член в рамках своего участка работы должен выполнять не только творческую часть, но и самостоятельно административно «обслуживать» ее.

Например, специалист по кампаниям в СМИ в первую очередь отвечает за качество создаваемой продукции и соответствие выпускаемых продуктов утвержденной стратегии. Он взаимодействует с дизайнерскими агентствами, съемочными группами, монтажными студиями и т.д. Это творческая и интересная работа, однако, для того чтобы она была успешной, необходимо административно-юридическое сопровождение: подготовка и заключение договоров, инициирование и оформление платежей, согласование технических деталей отгрузок и поставок произведенной продукции. Часто эту работу сваливают на технических сотрудников, в то время как более логичным является осуществление всего цикла взаимодействия с исполнителями одним человеком, который лучше понимает нюансы сложившихся с партнерами отношений, знает все аспекты этого сотрудничества и несет ответственность за его финансовую составляющую.

Конечно, в большой степени должность ассистента подразумевает оказание именно технической помощи в программе, но в интересах всей команды найти для ассистента, кроме технической поддержки проекта, некую «нишу», в которой он сможет реализовать свои организаторские, творческие или любые иные способности.

Взаимодействие и коммуникации внутри команды

Разделение зон ответственности в свою очередь не означает, что сотрудники проекта работают изолированно друг от друга. Слаженная работа команды программы напрямую зависит от эффективности коммуникаций внутри проекта. Взаимодействие всех членов команды необходимо как на уровне планирования, так и в процессе выполнения деятельности и последующего контроля ее качества.

Одним из наиболее удобных и эффективных способов организации взаимодействия являются **планерки** или **регулярные встречи команды**.

Частота встреч всей команды может варьировать

в зависимости от фазы, сложности и интенсивности проекта. Многолетняя практика Фонда «ФОКУС-МЕДИА» показывает, что для крупного проекта необходимы еженедельные встречи его команды, а также короткие пятиминутки дополнительно несколько раз в неделю. Каковы функции таких встреч? К каждой еженедельной планерке все сотрудники программы готовят короткие выступления о том, что было сделано ими в рамках своих обязанностей, какие виды деятельности запланированы на следующую неделю и какую информацию сотрудник считает важным донести до коллектива. В ходе встречи деятельность каждого из сотрудников получает оценку не только менеджера, но и всех остальных членов команды. Такая оценка, с одной стороны, предъявляет более строгие требования к качеству работы, но, с другой стороны, и является более взвешенной и объективной. Озвучивая свои трудности в работе, сотрудники могут получить помощь и поддержку от коллег, а делаясь успехами — заслуженную похвалу и уважение. В результате таких встреч всем членам команды становятся очевидными задачи коллег, и часто с помощью таких встреч можно выявить «перегрузку» одних сотрудников и «недогрузку» других, и вовремя скорректировать распределение работы. В завершении таких встреч отдельные планы каждого члена команды соединяются в общий план, в котором у всех есть «свое место». Очень важно по завершении встречи обобщать результаты планерки, после нее зафиксировать в письменном виде ключевые решения и разослать всем членам команды. Это позволит всем сотрудникам иметь перед глазами удобный для использования план следующего периода, а отсутствующим по различным причинам сотрудникам быть в курсе происходящего.

Для того чтобы составление резюме встреч не становилось неприятной обязанностью одного и того же человека, ведение планерки может осуществляться одним из сотрудников программы, выбранных по принципу ротации — каждая следующая планерка проводится новым сотрудником, выбор которого осуществляется на предыдущей планерке, с циклом, позволяющим каждому сотруднику быть ведущим. Ведущий направляет дискуссию, секретарь стенографирует основные решения и по окончании планерки составляет резюме и рассылает всем членам команды.

Другим удобным, но менее интерактивным спо-

собом организации взаимодействия является **составление планов и отчетов**. Эта система подразумевает регулярное составление каждым сотрудником проекта периодических планов и отчетов за проделанную деятельность и распространение этих документов другим членам команды. Этот метод удобен тем, что из письменных планов каждого отдельного сотрудника менеджер проекта может легко составлять общий план программы на определенный период времени. Такую систему можно ввести в использование в дополнение к регулярным встречам.

Короткие «пятиминутки» обычно необходимы в периоды подготовки мероприятий, когда еженедельных встреч может быть недостаточно для оперативного планирования. Инициатором таких встреч может быть любой заинтересованный сотрудник программы.

Взаимодействие и коммуникации с командами других программ и проектов организации

Важность организации эффективного взаимодействия между проектами организации очевидна. Хорошие коммуникации в организации способствуют:

- Созданию организации имиджа сплоченного коллектива с едиными целями;
- Взаимовыгодному использованию ресурсов разных программ;
- Четкому распределению задач между административными сотрудниками организации.

Тема создания и поддержания имиджа организации как единого организма обширна и включает в себя не только коммуникационные аспекты, и в этом пособии мы не будем их касаться. Нам кажется важным представить аргументы в пользу межпрограммного взаимодействия как средства усиления потенциала проектов и эффективного использования административных ресурсов организации.

В организациях, имеющих четкую миссию и цель, большая часть проектов во многом сходна: либо в целевых группах, либо в методах, либо в территориях осуществления и т.д. Регулярный обмен информацией о деятельности и планах в каждой программе позволяет:

- Последовательно планировать мероприятия во времени, избегая «авральных» и «мертвых» периодов. В отсутствии коммуникаций между проектами не редки ситуации, когда на один месяц запланиро-

вано проведение нескольких важных мероприятий, требующих концентрации усилий всего офиса.

- Объединять мероприятия, близкие по целям и задачам, тем самым экономя ресурсы и время.

- Использовать творческий потенциал сотрудников других проектов, например, организовывая мозговые штурмы с участием всего офиса для выбора интересных идей для мероприятий проектов.

- Эффективнее распределять «загрузку» административного штата. Например, финансовые сотрудники бывают полностью поглощены работой по какому-либо проекту в периоды отчетности по нему, если на этот же период времени будет запланировано важное мероприятие, требующее существенного участия этих же сотрудников, то могут пострадать оба проекта. Подобной ситуации легко избежать, если информация о сроках отчетности в других проектах доступна в момент планирования мероприятий.

Это далеко не все преимущества эффективных коммуникаций между проектами. Каждая организация может найти много причин для того, чтобы начать налаживать взаимодействие внутри организации. И для этого можно и нужно использовать те же механизмы, что и для организации эффективной работы проектной команды: регулярные встречи, распространение планов и отчетов. Фонд «ФОКУС-МЕДИА» использует следующие методы обмена информацией:

- регулярные встречи менеджеров проектов;
- еженедельные общеорганизационные встречи;
- рассылка новостей и решений всем сотрудникам офиса.

Для организации этих мероприятий применимы все те же правила, что были описаны выше — презентации осуществленной деятельности и планов на будущий период, обсуждение сложностей и успехов, обобщение озвученной информации, составление и распространение всем сотрудникам организации резюме встреч.

Опыт показывает, что банальное высказывание «Осведомлен — значит вооружен!» на деле действительно оказывается правдой. Организация, которая не жалеет времени на обсуждение текущей деятельности и планов со всеми сотрудниками, в конечном счете становится кораблем с командой единомышленников на борту, ведущих его в одном направлении и эффективно использующих имеющиеся на нем ресурсы.

Создание партнерской сети для осуществления программы/проекта

Как уже говорилось в начале этой главы, для крупномасштабных программ огромное значение имеет построение сети партнеров. Успех реализации комплексной программы по профилактике ВИЧ-инфекции на территории нескольких регионов страны зависит от выбора партнеров и эффективности взаимодействия с ними.

Какие партнеры нужны для реализации крупной профилактической программы?

В первую очередь, это **государственные организации**, которые могут оказать политическую и административную поддержку программе. Важность установления и поддержания партнерских отношений с государственными структурами невозможно переоценить. Их поддержка обеспечивает программе более эффективное влияние на целевые группы, поскольку открывает доступ к ресурсам: упрощает установление контактов с программными партнерами, способствует получению скидок на услуги и продукты, необходимые для реализации проекта, иногда дает возможность претендовать на получение финансовой помощи, формирует положительный имидж организации среди населения.

Следующая важная категория партнеров — это **производители товаров и услуг**, необходимых для реализации проекта. Это и творческие дизайн-студии, и рекламные агентства, и собственники помещений для организации мероприятий, и производители сувенирной продукции, и организаторы мероприятий, и съемочные группы, и типографии, и многие-многие другие. От всех этих организаций зависит, какого качества услуги и товары будут предоставлены целевым группам программы, поэтому во взаимодействии с ними важен не только первичный выбор. Конечно, большое значение имеет, насколько честная, опытная и профессиональная организация будет с вами сотрудничать. Однако, для профилактических проектов на первый план выходит обучение этих партнеров принципам профилактики социально-значимых явлений, создания такой атмосферы, в которой сотрудники, которые являются непосредственными исполнителям заказов, почувствовали бы себя частью большого и важного дела, приняли личное участие и были готовы вложить в программу часть своей

души. Не меньшее значение имеет готовность ваших коммерческих партнеров идти на скидки, позволяющие произвести большее количество необходимой продукции, что исключительно важно для охвата большого количества представителей целевых групп. И часто эта готовность зависит не только от наличия коммерческой выгоды для вашего партнера (реклама, возможности положительного ПР, создание имиджа социально-ответственного бизнеса), но и от степени личной вовлеченности и сочувствия проблеме, решаемой программой.

Сотрудничество со **СМИ** является отдельной важной работой любой организации, а для проектов, рассчитанных на охват больших групп населения, приобретает ключевое значение. О том, каким образом вовлечь средства массовой информации в реализацию задач профилактической программы см. Учебное пособие для практиков и тренеров. Кампании в СМИ, Фонд социального развития и охраны здоровья «ФОКУС-МЕДИА», 2006.

Региональные партнеры по выполнению программы — это организации, базирующиеся в регионах реализации программы, взявшие на себя ответственность за осуществление мероприятий программы на своих территориях. Это могут быть организации разные по своей юридической форме, такие как некоммерческие, негосударственные или организации, представляющие местные органы власти, государственные медицинские или социальные структуры. Независимо от административно-хозяйственной формы это должны быть организации, которым близки идеи программы, имеющие практический опыт реализации профилактических программ и, конечно же, желающие стать партнерами программы.

Мы считаем построение устойчивой сети региональных партнеров, которые в значительной степени являются основными исполнителями всех мероприятий проекта, одним из ключевых факторов эффективности крупномасштабной профилактической программы.

О каждой из выше приведенных категорий партнеров можно написать по отдельной книге, отражающей принципы, механизмы и особенности построения эффективного сотрудничества с ними. Сегодня можно найти довольно много литературы о том, как сделать политиков и государственных чиновников

своими сторонниками, как взаимодействовать со СМИ и сделать их своими добровольцами в продвижении идей программы.

Региональные партнеры: как построить эффективную сеть

Построение сети региональных партнеров — постепенный и довольно долгий процесс, который можно разбить на несколько этапов:

- выбор партнеров;
- оформление отношений и обучение партнеров;
- вовлечение партнеров в создание материалов программы;
- создание системы коммуникаций и поддержание устойчивой работы сети.

Выбор партнеров

Существует несколько механизмов отбора партнеров для участия в программе. Выбор в пользу того или иного способа или их комбинации зависит от финансовых возможностей, масштабности программы, степени знакомства с местными организациями и многих других факторов. Фонд «ФОКУС-МЕДИА» в своей работе использует комбинацию следующих инструментов:

- оценка потребностей региона и потенциала местных социально-ориентированных организаций;
- организация конкурса между организациями на участие в программе.

Проведение **оценки** или **исследования** ситуации, возможностей, потребностей и потенциала местных организаций в конкретном регионе может осуществляться посредством вторичных (изучение имеющихся материалов, публикаций, отчетов и результатов исследований) или первичных (проведение опросов непосредственно представителей местных сообществ) исследований³⁷. С помощью исследований можно создать четкую картину ситуации во всех областях, имеющих отношение к реализации программы.

• Эпидемическая ситуация: уточнение данных по распространению ВИЧ-инфекции, например, превалирование тех или иных путей передачи вируса предоставляет базу для более точного выбора целей планируемой программы.

• Социально-экономическое состояние региона: изучение этого аспекта дает представление о развитии различных секторов экономики, о достатке на-

селения, о том, какие продукты и услуги доступны в регионе, что можно производить внутри региона, а что лучше «завозить» из других, доступность социальной, медицинской и правовой помощи населению, наличие досуговой инфраструктуры.

• Культурные, национальные, психологические особенности населения: изучение целевой группы имеет особое значение для профилактических программ, и часто организаторы крупномасштабных профилактических программ осуществляют самостоятельные исследования для ознакомления с ее ключевыми характеристиками, чтобы сформулировать четкие послания и выбрать эффективные каналы коммуникации для донесения этих посланий до аудитории.

• Наличие и эффективность профилактических программ: знакомство со стратегиями и результатами реализуемых на территории профилактических программ и проектов дает представление о том, что регион сумел достичь в области профилактики социально-значимых явлений, какие приемы и методы используются и насколько эффективно. Это дает возможность скорректировать планы всей программы, с тем чтобы использовать наработанный в регионе опыт и/или привнести новые технологии.

В ходе такого исследования становится очевидным, кто является основным игроком на социальном поле, какие организации выполняют профилактические и социальные программы в регионе, какой репутацией они пользуются. По результатам исследования необходимо составить список всех действующих на территории организаций и организовать серию интервью для оценки их потенциала и имиджа, выявления их потребностей, целей и задач, наличия политической или административной поддержки. Анализ полученной информации станет базой для отбора потенциальных партнеров для программы.

Проведение открытого конкурса является одним из наиболее объективных и политически непредвзятых способов отбора партнеров, что обеспечивается разработкой предельно четких критериев отбора участников, прозрачной системой оценки поданных заявок и приглашением в состав жюри людей, известных своей объективностью и знанием темы программы.

37) Об исследовательских инструментах и их применении в изучении ситуации см. Учебное пособие по разработке и реализации социальных проектов, Фонд социального развития и охраны здоровья «ФОКУС-МЕДИА», 2007

Организации, желающие принять участие в программе, должны подготовить заявку, в которую войдет информация об организации, ее административно-хозяйственной форме, опыте работы в соответствующей области профилактики, информация о партнерах и имеющихся ресурсах, мотивационное письмо и резюме ключевых сотрудников. На основании анализа и оценки этой информации жюри принимает решение о том, какие претенденты войдут в число партнеров.

Оформление отношений и обучение партнеров

После того как партнеры отобраны, взаимоотношения с ними должны быть **документально оформлены**. В зависимости от того, будут ли региональные партнеры получать от вас финансовую и техническую поддержку, отношения могут быть зафиксированы как договоры пожертвований, которые предусматривают перечисление денег в виде пожертвований и передачи произведенных материалов и/или предоставление им образовательных услуг или как меморандумы о взаимопонимании, если финансовая и/или материальная поддержка не предусмотрена. Финансовая поддержка является важным фактором для создания доверительных, надежных и партнерских отношений. Возможность оплачивать труд людей и административные расходы партнеров, с одной стороны, делает отношения более формальными, с другой стороны, это укрепляет потенциал программы в целом. Однако, наличие финансовой поддержки региональных партнеров вовсе не является ключевым фактором создания команды и сети. Гораздо большее значение имеют нефинансовые инструменты укрепления партнерских отношений, о чем пойдет речь дальше.

Следующим этапом создания команды партнеров является организации **обучающей программы** для представителей региональных партнеров. Обучение может быть организовано в виде серии тренингов с участием нескольких представителей от каждой организации-партнера. Темы для тренингов будут варьироваться в зависимости от степени подготовленности партнеров и основных целей и задач программы.

Например, для комплексной программы профилактики, включающей проведение кампаний в СМИ, и узконаправленной кампании, программа тренингов должна включать в себя компонент передачи мето-

дологии и обучение в области устойчивого развития и может быть следующей:

- организация кампаний в СМИ по профилактике ВИЧ-инфекции среди населения: разработка, принципы, реализация, оценка эффективности;
- организация и проведение узконаправленных кампаний по профилактике ВИЧ среди молодежи;
- привлечение средств для организации эффективных профилактических программ — инструментов фандрайзинга;
- PR и профилактика — как сделать СМИ своими союзниками;
- мониторинг и оценка — как контролировать осуществление программы, оценивать ее эффективность, составлять содержательную и финансовую отчетность;
- командообразование.

Серия тренингов обычно проходит в течение всего времени выполнения программы, в соответствии с тем, когда те или иные знания и навыки понадобятся партнерам для выполнения намеченной деятельности. В ходе реализации программы партнеры глубоко погружаются в процесс, и часто у них возникает потребность в обучении, изначально не запланированном в рамках этой программы. Очень важно найти возможность предоставить партнерам возможность получить те знания, в которых они нуждаются, даже если это потребует внесения изменений в план изначально заложенных в программу тренингов.

Тренинги для партнеров выполняют не только функцию обучения. Кроме передачи технологий и обучения процедурам, они помогают представителям разных регионов познакомиться друг с другом, обмениваться своим опытом, способствуют формированию командного чувства и базы для объединения в сеть.

Вовлечение партнеров

Помимо системы тренингов, проводимых для обучения региональных партнеров, большое значение для формирования командного чувства и создания из партнеров сети имеет вовлечение их в разработку материалов программы. Это дает партнерам чувство причастности к создаваемому продукту, восприятие его как своего собственного, что повышает мотивацию заниматься его продвижением и искать поддержку программы внутри региона. Вовлечение

в разработку материалов проекта может быть осуществлено посредством организации творческих конкурсов, стимулирования получения обратной связи, организация командных мозговых штурмов и т.д.

Например:

- В период подготовки стратегии кампании в СМИ региональных партнеров можно привлечь к комментированию черновой версии или предоставлению региональной статистики для нее.

- Во время тренинга по передаче технологии организации кампании в СМИ вместо искусственных практических упражнений можно использовать реальные данные проведенных исследований для разработки целей, задач, посланий кампании с участием всех представителей партнерских организаций.

- В момент разработки дизайнерского решения воплощения кампании региональные партнеры могут быть привлечены к организации тестирования вариантов дизайна на целевых группах в своих регионах.

- При организации профилактических мероприятий в рамках программы можно организовать конкурс на лучшую идею, как привлечь внимание молодежи и сделать мероприятие запоминающимся. Региональная организация — победительница конкурса идей может получить, например, дополнительное финансирование на реализацию этой идеи в своем регионе, или быть награжденной памятным призом.

- В ходе подведения итогов и оценки эффективности деятельности выделять и награждать региональные лидеры по разным показателям (например, по охвату целевой группы, количеству ротаций видеороликов, количеству распространенной информационной литературы и т.д.).

Использование таких механизмов сплачивает команду, создает дружескую и доверительную атмосферу, мотивирует партнеров развиваться и профессионально расти.

Организация коммуникаций

Для того чтобы все описанные выше идеи могли эффективно работать, для взаимодействия с региональными партнерами должна быть разработана система коммуникаций.

В зависимости от масштаба программы и финансовых возможностей организаторам предстоит решить, с помощью каких инструментов будет осуществляться коммуникация. По аналогии с системой, предложенной для повышения эффективности работы

команды программы, внутри организации-инициатора программы важно разработать систему коммуникаций, четко определив используемые методы и частоту взаимодействия. В условиях такой страны как Российская Федерация необходимо учитывать географическую разбросанность регионов, часовую разницу, технологическую «продвинутость», а также культурные и религиозные особенности некоторых регионов.

Существуют разные способы взаимодействия. Далее приведены некоторые примеры возможных способов с описанием их ключевых характеристик, преимуществ и недостатков.

Организация рабочих встреч, как самостоятельных, так и в рамках проводимых тренингов или тематических конференций. Это один из самых эффективных способов взаимодействия с региональными партнерами. Что может быть лучше и эффективнее личных контактов? В условиях групповых встреч, совместных упражнений, личного обсуждения планов, успехов и проблем, а также совместного проведения досуга (время после рабочего дня) формируется атмосфера единого коллектива, создается корпоративный дух и налаживаются дружеские отношения. Но, в то же время, это и самый дорогой способ, поскольку сбор всех представителей различных регионов подразумевает оплату проезда и проживания участников, а также аренды помещения и питания. Такие встречи, при наличии финансовых возможностей, можно проводить один раз в год.

Интернет конференции позволяют в один и тот же момент времени общаться всем представителям партнерских организаций посредством видео-интернет связи. Этот способ дает ощущение коллективного взаимодействия и даже может использоваться для проведения мозговых штурмов и прочих командных мероприятий. По сравнению с первым методом, интернет-конференции в разы дешевле, но в то же время они предоставляют определенные требования к скорости интернета, наличию веб-камеры. В некоторых регионах, где пока еще ограничен доступ даже к «медленному» интернету, такие конференции попросту невозможны.

Коллективные телефонные звонки. Это аналог интернет-конференции, только без использования интернет канала (и, соответственно, без видеоизображения). Обладает практически всеми преимуществами предыдущего метода, однако также предъявля-

ет особые технические требования к организатору звонков — наличие телефонной станции, способной принимать и объединять в один разговор звонки с нескольких линий. При этом региональным партнерам нужно просто иметь доступ к обычному стационарному или мобильному телефону.

Индивидуальные телефонные звонки — простой и надежный способ взаимодействия, позволяющий поддерживать живые отношения с партнерами. Этот метод лишен преимуществ коллективного взаимодействия, однако является дешевым и общедоступным.

Электронные коммуникации. Переписка по электронной почте является доступной с технологической и финансовой точки зрения и позволяет оперативно обсуждать возникающие ситуации. Этот способ обладает уникальным преимуществом — история взаимодействия фиксируется письменно и сохраняется на долгий срок, что позволяет, во-первых, контролировать договоренности, а во-вторых, возвращаться к идеям, которые были озвучены в прошлом, но не нашли отражения в тот момент, но при этом сохраняют потенциал для будущего. Кроме того, коммуникации с одним партнером по взаимному согласию могут становиться базой для взаимодействия с другими членами партнерской сети, тем самым способствуя быстрому распространению информации (рассылки, ленты новостей).

Электронные системы управления и отчетности. Это сравнительно новый способ взаимодействия с региональными партнерами, основанный на электронных порталах, на которых в режиме он-лайн (в последнее время развивается и возможность использования таких порталов в режиме офф-лайн) все члены партнерской сети имеют возможность планировать свою деятельность, заносить информацию о проделанной работе, регистрировать представителей целевых групп, пользоваться форумами, адресными книгами и прочими интернет возможностями. Такие инструменты в одно и то же время выполняют и функцию контроля (с помощью такого инструмента может быть организован сбор отчетности по программе), и функцию пространства для взаимодействия членов партнерской сети. Имея доступ к информации любого члена сообщества, представители региональных партнеров могут знакомиться с их планами, отчетами, смотреть фотографии, находить друзей,

использовать электронные материалы коллег, находящиеся в свободном доступе. Это позволяет регионам объединять свои усилия, учиться друг у друга, взаимовыгодно использовать материалы, созданные участниками сети (презентации, видео, аудио, информационные материалы и т.д.). Этот современный способ имеет много неоспоримых преимуществ, однако требует доступа к высокоскоростному интернету, а разработка самого программного обеспечения, а также техническое обслуживание работы портала стоят довольно дорого. Кроме того, метод довольно нов, и существующие на сегодня версии таких порталов являются довольно сложными для управления и использования. Однако, прогресс не стоит на месте, и у этого инструмента, безусловно, большое будущее, поэтому уже сейчас полезно знакомиться с его возможностями.

Конечно, это далеко не все возможности взаимодействия с региональными партнерами. Можно придумать множество уникальных способов поддерживать активные контакты. Перечисленные способы могут и должны применяться как самостоятельно, так и в комплексе друг с другом. Поводами для таких коммуникаций являются согласование планов, обсуждения осуществленной деятельности, обсуждение проблем и успехов, разработка стратегии развития программы. Периодичность устанавливается индивидуально для каждой программы и конкретной команды региональных партнеров. Практика показывает, что если устное взаимодействие случается реже одного раза в месяц, то поддерживать живую атмосферу вовлеченности становится сложно. Ключевым лицом в организации взаимодействия является менеджер по работе с регионами (или менеджер/координатор программы, если должность менеджера по работе с регионами отсутствует). Одним из главных качеств этого сотрудника является понимание роли, которую играют эффективные коммуникации в установлении, поддержании и укреплении партнерских отношений, и искреннее желание общаться с региональными коллегами.

Создание поддерживающей атмосферы вокруг программ

В этом разделе мы хотели бы поговорить о том, зачем нужно создавать поддерживающую атмосферу для программ в области профилактики социально-

значимых явлений, что это вообще такое, и какие инструменты для этого можно использовать.

Атмосфера вокруг программы — это среда, создаваемая людьми и организациями, которые либо влияют на ход реализации проекта, либо являются его благополучателями, то есть, это и население, и политики, и чиновники, и социальные структуры, и бизнес, и СМИ.

Создание благоприятной атмосферы — это, по сути, управление отношением всех перечисленных выше представителей общества к вашему проекту или программе, организация связей с общественностью или ПиАр (от англ. public relations). Однако прежде чем мы перейдем к определению ПиАр, обсуждению особенностей ПиАр в профилактических проектах, разговору об отдельных инструментах ПиАр, имеющих особое значение в профилактике, мы предлагаем вашему вниманию несколько причин, почему нужно управлять отношением общества к вашим программам.

Благоприятное отношение представителей разных сфер общества позволяет:

- более эффективно решать проблемы, над которыми работает программа;
- более эффективно привлекать людей, деньги и другие ресурсы;
- способствовать лучшему пониманию целевыми группами предназначенных им посланий;
- получать обратную связь и корректировать собственные действия в соответствии с ней.

При обсуждении вопросов создания благоприятного климата вокруг некоммерческих организаций и социальных программ резонно возникает недоумение, а почему вообще эта атмосфера не возникает сама собой? Ведь социальные и тем более профилактические программы служат на благо общества, и поэтому и общество в целом, и отдельные его представители должны заведомо иметь к ним положительное отношение. К сожалению, это не так.

Существует несколько серьезных проблем и стереотипов восприятия социальных программ обществом, особенно если такие программы выполняются неправительственными общественными организациями:

- История развития общественного движения в России относительно молода. В отличие от боль-

шинства западных стран, где негосударственные организации и общественные движения, наравне с государством осуществляющие маленькие и крупномасштабные социально-значимые проекты, существует очень давно, наше общество еще не понимает, что такое некоммерческие организации, для чего они существуют, и кто в них работает. В развитых странах уже сформировалась культура благотворительности, у нас же пока существует масса стереотипов относительно общественных организаций и фондов. Вот лишь некоторые из расхожих представлений: НКО — это группа оголтелых активистов, они могут только протестовать и устраивать акции; НКО отмыывают зарубежные деньги; НКО созданы для прикрытия шпионской и политической деятельности; и так далее.

• Содержание профилактических программ очень часто вызывает у общества непонимание, а иногда и открытый протест. Такие темы как безопасное сексуальное поведение, программы снижения вреда от использования наркотиков, сексуальное просвещение и даже вовлечение молодежи в активную деятельность вызывают беспокойство как у чиновников, так и у населения. Часто средства массовой информации публикуют неоднозначные статьи, еще более запутывающие отношение к таким темам.

Поэтому работа по созданию благоприятной атмосферы для успешной реализации профилактических программ представляет собой очень сложную, но крайне важную задачу.

Связи с общественностью, или ПиАр, являются очень обширной сферой деятельности, включают в себя множество технологий и предлагают разные инструменты для организации работы с обществом.

ПиАр (PR) — коммуникативная активность, направленная на формирование гармоничных отношений с обществом, используемая как дополнение к рекламе, осуществляемая с целью информирования общественности о фирме, ее товарах и некоторых планах, завоевания доверия и формирования благоприятного имиджа.

Стоит подчеркнуть, что, несмотря на общепринятое восприятие ПиАр как механизма взаимодействия со СМИ, мы видим область применения инструментов ПиАр шире. Безусловно, СМИ представляют собой ключевой канал донесения информации до

общества, поэтому в этом разделе мы затронем основные особенности работы со СМИ. Однако, нельзя пренебрегать и другими способами создания благоприятного климата вокруг проекта, такими как: организация информационных рассылок, создание интернет порталов и сообществ, личное общение с людьми и организациями, проведение специальных мероприятий и многое другое. Вся деятельность по связям с общественностью сводится к управлению информацией. Особенностью ПиАр в социальной области, в отличие от коммерческой сферы, является отсутствие значительных средств на организацию широкомасштабных рекламных кампаний. Поэтому для некоммерческих программ особое значение приобретает такой инструмент связей с общественностью как паблисити.

Паблисити

Паблисити — это популяризация, пропаганда, продвижение товара или бренда на рынок путем воздействия на потребителя самыми разнообразными методами: от распространения информационных материалов и проведения различных промоакций (сопровождаемых раздачей сувениров, публикацией статей, организацией рубрик в прессе и т.п.), до личного общения с представителями разных сфер общества.

Основное отличие паблисити от рекламы — бесплатность. Базой для взаимодействия с представителями сообществ является информационный повод, который вкупе с искусством общения с людьми дает возможность убедить их представителей стать сторонниками программных целей. Богатый опыт паблисити, который можно успешно перенять, накоплен экологическими организациями (Фондом дикой природы, Гринписом).

Основой для создания положительного имиджа и популярности любой программы является социально-полезная деятельность, осуществляемая в ее рамках. Паблисити является тем механизмом, который позволяет обществу узнать о получаемой им пользе как можно скорее.

По своей сути, паблисити — это искусство создания информационных поводов и привлечения к ним внимания интересующих вас сообществ: СМИ, политиков, чиновников, бизнеса, иных целевых групп программы. В этом списке средства массовой ин-

формации могут быть и объектом взаимодействия, и каналом передачи информации. В первом случае журналисты привлекаются к программе посредством информационного повода для улучшения понимания ими темы профилактики с целью повышения качества публикаций. Во втором случае журналисты используются как канал донесения информации до представителей других сообществ.

Ключом к эффективному созданию паблисити является вера в то, что даже незначительное событие в ходе реализации программы может стать значительным информационным поводом, способным привлечь внимание интересующих вас сообществ. Главной же ошибкой является недооценка потенциала информационных поводов и недостаточное внимание к деятельности по связям с общественностью внутри организации.

Профилактические проекты имеют огромное количество возможностей для создания информационных поводов. Фактически поводом может стать любое мероприятие, запланированное в рамках проектной деятельности. Важным умением организаторов является способность использовать любое событие программы как возможность сообщить о себе миру.

Например, анализ информации, полученной в ходе исследований, представляет собой исключительную ценность не только для самих организаторов программы (к ней можно и нужно возвращаться в течение всей деятельности по проекту), но и для партнеров программы, других организаций, работающих в сфере профилактики, средств массовой информации и даже населения. Все вышеперечисленные будут вам очень признательны за то, что вы поделились с ними этими результатами, потому что:

- СМИ может найти в отчете по исследованиям факты, интересные для читателей, а для отдельных журналистов эти данные могут стать бесценными при подготовке хорошего аналитического материала.
- Партнеры и другие организации, работающие в области профилактики, могут почерпнуть много полезной информации как для собственного обучения, так и для использования в своей работе (вместо того чтобы тратить средства на проведение своего собственного исследования).
- Чиновники и представители государственных организаций смогут использовать ваши данные для своих отчетов по региону, что избавит их от необхо-

димости сбора этих данных. Также они узнают о существовании организации, занимающейся профилактикой, которую в случае необходимости можно будет включить в региональные государственные профилактические программы.

- Население получит сведения, которые будут способствовать повышению их уровня знаний и тем самым повышать их уверенность в себе, что стимулирует их интерес к дальнейшему изучению проблемы и повышает восприимчивость к поступающей информации.

- В результате распространения данных исследования, проведенного в рамках профилактической программы, будет формироваться благоприятная атмосфера, ускоряющая процесс осознания важности таких программ на всех уровнях (власти, бизнеса, населения) и формирования группы поддержки, потому что каждый из получателей смог удовлетворить свои информационные потребности, найти применение полученной информации и узнать больше о том, что вы из себя представляете.

Перед тем как принять решение, стоит ли информировать коллег, партнеров, чиновников, СМИ или любые другие группы людей о каком-то событии (будь то даже обычный тренинг для сотрудников организации), подумайте, что интересного в этом может быть для всех перечисленных выше людей. И если вы вдруг не смогли придумать, чем такая информация может оказаться им полезной, все равно поделитесь ей с ними — мы не всегда можем знать о потребностях других людей. Если она окажется ненужной сегодня конкретному человеку, он ее просто пропустит, а если информация окажется полезной — будет вам признателен. И в любом случае он будет знать о вашем существовании.

Работа со СМИ

Как мы уже говорили, средства массовой информации являются для нас как объектом деятельности по созданию поддерживающей атмосферы проекта, так и каналом для донесения информации до других представителей общества. Эти две ипостаси СМИ практически неотделимы друг от друга: работая с журналистами, образуя их и вовлекая в деятельность профилактической программы, мы, с одной стороны, формируем круг сторонников, которые будут нас поддерживать, и, с другой стороны,

«прокладываем» канал, через который до населения будет идти информация о программе. Важность этой работы сложно переоценить, поэтому мы хотели бы остановиться на некоторых особенностях СМИ, которые необходимо учитывать при работе с ними.

Для эффективной работы со СМИ важно понимать законы, по которым живут СМИ, знать, по какому принципу они отбирают для себя информацию.

- СМИ — это бизнес. Как и весь бизнес, они имеют цель — извлечение прибыли. Поэтому для установления стабильных отношений с изданием, телеканалом или радиостанцией необходимо понять, что вы можете дать им для повышения их эффективности в зарабатывании денег.

- Независимых СМИ нет. Сегодня все телеканалы, газеты и даже многие интернет-сайты подвержены колоссальному влиянию определенных политических сил, либо зависят от своих рекламодателей. Но есть независимые журналисты, которые исповедуют свободу мысли и творчества. Если заинтересовать их вашей проблемой, они сами найдут способ согласовать ее с редакционной политикой своего СМИ.

- Сенсации и скандалы привлекали СМИ всегда. В области профилактики ВИЧ-инфекции, программ по профилактике наркозависимости СМИ чаще всего выбирают устрашающе-морализаторский тон, используют людские трагедии для привлечения внимания обывателей. СМИ работают в соответствии с ожиданиями своей аудитории, вместо того чтобы менять вкусы своих потребителей. В такой ситуации можно выбрать двойную стратегию: подавать свои события в виде сенсаций, но в выгодном для вас свете, параллельно занимаясь образованием журналистов, объясняя им, почему сенсационный тон подачи информации вредит реализации программ профилактики и в целом всему обществу.

- Для каждого вида СМИ нужно особым образом «затачивать» информацию, учитывая целевую аудиторию конкретного издания и их интересы (молодежь, пенсионеры, родители, бизнесмены и т.д.).

- Всегда нужно учитывать «человеческий интерес». Людям интересно читать про людей, поэтому можно и нужно показывать, как программы помогают конкретным людям.

- В публикации информации заинтересованы, прежде всего, вы, а не журналист. В СМИ может не быть журналиста, специализирующегося на вашей

тематике, общество еще может не вполне осознавать важность вашей проблемы. Изложить ее максимально понятно и доступно, так, чтобы она заинтересовала журналиста и его аудиторию — вот ваша задача.

Несколько напутствий для успешной работы по созданию благоприятной атмосферы вокруг программы

- Главный ключ к успеху — это понимание, что работа по привлечению поддержки к программе должна вестись постоянно. Если вы заявляете о себе реже одного раза в месяц, общество успевает забыть о вашем существовании.

- В идеале в программе должен быть выделен специальный сотрудник — обычно это ПиАр менеджер или специалист по связям с общественностью, отвечающий за информационную работу. Сотрудник, сочетающий проектную работу и работу со СМИ, неизбежно будет «проваливать» одно из направлений.

- Постоянно ведите мониторинг СМИ. Это позволит быть в курсе событий, которые происходят в вашей сфере, понимать настроение общества, улавливать основные политические тенденции.

- Работа со всеми вашими партнерами и представителями различных сфер общества, включая СМИ, должна быть адресной. Составляйте и постоянно обновляйте базы данных. Новости, пресс-релизы, приглашения, которые вы рассылаете, должны быть адресованы не какой-то организации, а конкретному человеку в ней.

- Будьте творческими. Придумывайте нестандартные подходы к проведению своих мероприятий, вовлекайте партнеров и представителей интересующих вас сфер общества в новую для них деятельность, отвлекайте их от повседневных забот.

Очень яркие впечатления получили участники импровизированных «съемок» видеоролика во время запуска новой кампании в СМИ по толерантности к людям, живущим с ВИЧ, организованной Фондом «ФОКУС-МЕДИА». Всем приглашенным на пресс-конференцию было предложено выстроиться на полу в форме ленточки — символа борьбы со СПИДом, весь процесс снимался на профессиональные камеры. После окончания мероприятия всем участникам был выслан получившийся ролик с выражением признательности за участие. Эта идея вызвала бурное одобрение, люди были очень рады возможности

сняться в настоящем кино и получить в свою коллекцию видеоролик с собственным участием.

Другая удачная и яркая идея для привлечения внимания — проведение сессии «сделай майку своими руками» во время встречи Попечительского совета Фонда «ФОКУС-МЕДИА». После презентаций результатов годовой работы и выступлений менеджеров отдельных программ сотрудники проекта «Танцуй ради жизни» предложили всем участникам раскрасить майки в стиле проекта. Это было сделано сразу по окончании официальной части встречи. Каждый попечитель с помощью трафаретов смог сделать собственноручный рисунок на майке, получив удовольствие как от самого действия, так и о того, что он получил вещественную привязку к проекту.

В заключение, хочется отметить, что на конечную эффективность проводимой или планируемой вами профилактической программы будет воздействовать целый ряд внешних и внутренних факторов. Ключом к успеху вам послужит продуманная, планомерная подготовка проекта профилактической программы; внимательное, профессиональное отношение к созданию своей команды; целенаправленное построение взаимоотношений с представителями общества; создание крепкой и работоспособной сети партнеров и поддерживающих организаций.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Использование средств массовой информации для решения острых социальных проблем широко практикуется во всем цивилизованном мире и уже давно доказало свою высокую эффективность.

Отрадно осознавать, что и в нашей стране возможностями СМИ находят все более широкое применение. На центральных каналах стало появляться все больше роликов социальной рекламы, направленной на привлечение доноров крови, пропаганду программ усыновления, соблюдения правил дорожного движения, охрану дикой природы и т.п. Активно продвигаются антитабачные и антиалкогольные кампании, и, конечно, кампании по профилактике ВИЧ/СПИДа, ИППП и нежелательной беременности.

В сфере профилактики ВИЧ, которая в нашей стране была одним из «пионеров» по применению новых социально-маркетинговых технологий для изменения поведения и отношения людей к проблеме ВИЧ и ЛЖВ, также произошли значительные модификации. Некоммерческие организации и государственные

учреждения наработали богатейший опыт в разработке и проведении профилактических программ, адаптировали и отработали новые эффективные методики. Знаменательно, что между государственными и некоммерческими организациями началось эффективное сотрудничество, программы, ориентированные на представителей целевых групп, получили новый толчок для своего активного развития.

Начиная с 90-х годов прошлого века, в профилактике ВИЧ активно использовался подход, предполагающий предоставление полного объема достоверной информации по проблеме, пропаганду использования презерватива и практик безопасного сексуального поведения. Исследования показывают, что при проведении кампаний, направленных на пропаганду безопасного секса и использования презервативов, увеличивается не только количество подростков и молодежи, использующих презервативы, но и число тех, кто выбирает воздержание, отказ от раннего начала половой жизни и сокращение количества сексуальных партнеров в качестве метода профилактики заражения ВИЧ, ИППП и нежелательной беременности. К сожалению, не все тенденции в современном здравоохранении позитивны, и полученный опыт не всегда учитывается. В последние годы (особенно в Москве) консервативно настроенное руководство очень активно использует морализаторские и устрашающие подходы в профилактике ВИЧ, называя это пропагандой любви и верности. Пропаганда любви и верности, на наш взгляд, необходима для воспитания морально полноценного и здорового поколения. Но она не годится как единственное средство профилактики ВИЧ, ИППП и нежелательной беременности и даже способна нанести больше вреда, чем пользы, если эти моральные понятия противопоставляются использованию презерватива. Когда в сообщениях, получаемых целевой группой, возникает противоречивость, то чаще всего это влечет за собой отказ целевой группы от использования

любых профилактических мер³⁸. Если рассматривать снижение рисков с научной точки зрения, именно использование презервативов гарантирует наибольшую профилактику: эпидемиологические данные доказывают — не количество партнеров определяет риск инфицирования ВИЧ-инфекцией, а обмен физиологическими жидкостями. Таким образом, моногамные отношения с партнером, который уже инфицирован, не снижают риска заражения ВИЧ-инфекцией. Не стоит также забывать, что в кампаниях, основанных на морализаторском или устрашающем подходе, как правило, изначально заложена стигматизация и дискриминация людей, живущих с ВИЧ.

Кампании в СМИ, предоставляющие достоверную информацию о ВИЧ/СПИДе/ИППП, повышают осведомленность населения в области ВИЧ/СПИДа, борются с мифами и предрассудками, снижают уровень социальной стигмы и дискриминации в отношении людей, затронутых проблемой ВИЧ-инфекции. Кроме того, кампании в СМИ играют огромную роль в повышении личной ответственности каждого человека, формировании более безопасных поведенческих практик и пропаганде здорового образа жизни.

Положительная динамика в знаниях, отношении и декларируемом поведении людей в области ВИЧ/СПИДа подтверждает, что метод профилактических кампаний с использованием СМИ оправдал себя в полной мере. Необходимость дальнейшего проведения таких кампаний диктуется и потребностью общества, о которой говорят сами респонденты — 87% опрошенных согласны с тем, что кампании в СМИ по ВИЧ/СПИДу должны проводиться постоянно.

Мы считаем, что на данном этапе пропаганда использования современных, доказавших свою эффективность методик и подходов, таких как проведение грамотных кампаний в СМИ, должно стать первоочередной задачей организаций, занимающихся профилактикой ВИЧ.

38) Wellings K., Field B. (1996). Stopping AIDS. AIDS/HIV Public Education and the Mass Media in Europe.