

ПРИЛОЖЕНИЯ ИС

Приложение 1. СТАНДАРТЫ ИНФОРМАЦИОННЫХ МАТЕРИАЛОВ НА ТЕМУ ПРОФИЛАКТИКИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ

(Стандарты информационных материалов на тему профилактики ВИЧ-инфекции. Анализ информационных материалов на соответствие стандартам. Механизм фокус-группы для проведения качественной оценки материалов по ВИЧ/СПИДу).

Стандарты информационных материалов на тему профилактики ВИЧ-инфекции

1. Публикация фото и видео, мнения или цитаты человека, живущего с ВИЧ, должна быть с ним согласована.

Журналист до выхода в свет должен показать финальную версию материала человеку, живущему с ВИЧ, чьи изображение, цитаты, мнение, жизнеописание использованы в данной публикации, и получить его визу. В случае получения отрицательной визы материал не может быть издан.

2. Запрещено в информационных материалах прямо или косвенно раскрывать ВИЧ-статус человека без его письменного согласия, как конфиденциальную информацию.

Конфиденциальной или ограниченной для распространения считается любая информация, относящаяся к определенному (или определяемому на основании такой информации) человеку, в том числе его фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата и место рождения, адрес, семейное, социальное, имущественное положение, образование, профессия, доходы. Эта информация называется персональными данными. Человек вправе сам определять, что именно он хотел бы отнести к своим персональным данным. Без согласия человека (или его законных представителей, если он недееспособен или не достиг 18 лет) распространение его персональных данных не допускается.

3. При публикации статистических данных и информации медицинского содержания по ВИЧ/СПИДу обязательна ссылка на официальный источник, указание даты публикации данных.

Официальными источниками статистических данных и информации медицинского содержания по ВИЧ/СПИДу в Республике Беларусь являются: специалисты Министерства здравоохранения; информационные ресурсы Министерства здравоохранения, ЮНЭЙДС.

4. Нельзя рассматривать в информационных материалах ВИЧ-инфекцию как заболевание, не требующее изменения образа жизни

ВИЧ-инфекция является серьезным и пока неизлечимым заболеванием. В случае определения положительного ВИЧ-статуса человека существуют медицинские рекомендации по изменению его образа жизни: правила безопасного секса, приверженность АРВ-терапии, если она назначена.

5. При выпуске информационных материалов на тему профилактики ВИЧ-инфекции, предназначенных для длительного многократного использования тиражом: на национальном уровне – не менее 15 000 экз., на областном – не менее 3 000 экз., на городском – не менее 1 000 экз., а также информационных материалов, предназначенных для длительного и многократного показа в национальном телеэфире, обязательно проведение фокус-групп на целевой аудитории.

Фокус-группы должны проводиться специалистами по проведению фокус-групп в соответствии с разработанным механизмом проведения фокус-группы на тему ВИЧ/СПИДа.

6. Нельзя употреблять в информационных материалах по профилактике ВИЧ термины, аббревиатуры, примеры, непонятные целевой группе.

Например, употребление специфических медицинских терминов, описывающих научным языком патогенез ВИЧ, непонятно водителям-дальнобойщикам или работникам коммерческого секса.

7. Нельзя публиковать изображения, иллюстрирующие технологию приготовления и употребления наркотиков.

Частое изображение атрибутов, связанных с приготовлением и употреблением наркотиков, может формировать устойчивый интерес и любопытство к наркотикам, в особенности у детей и подростков.

8. Недопустимо рассматривать ВИЧ-статус человека как следствие его религиозных убеждений, социального, культурного статуса, сексуальной ориентации, национальных, этнических характеристик.

В ряде публикаций существуют устоявшиеся стереотипы, например: «ВИЧ-кара божья», «болеют одни гомосексуалисты», «все цыгане – распространители наркотиков и ВИЧ», «богема – среда беспорядочных половых связей и наркотиков, следовательно – и ВИЧ», «Если человек принадлежит к «группе риска», скорее всего, он будет инфицирован». Это не так. Например, многие мужчины, вступающие в сексуальные отношения с мужчинами, практикуют только защищенный секс или имеют только одного партнера. Поэтому в данном случае риск не выше, чем у человека с гетеросексуальной ориентацией. Кроме того, у людей, не причисляющих себя к уязвимым группам, может возникнуть ложное чувство безопасности.

9. Недопустимо в информационных материалах рассматривать ВИЧ-инфекцию как способ приобретения каких-либо жизненных благ.

Например, фраза в информационном сюжете: «Если бы у меня не было ВИЧ, я бы не посетил разные страны, не приобрел столько друзей» подает ВИЧ-

инфекцию как один из способов получения жизненных благ, в то время как на самом деле источником достижений является сам человек.

10. Нельзя использовать в информационных материалах по профилактике ВИЧ некорректную терминологию (см. таблицу).

Выражения, не рекомендуемые к использованию в информационных материалах на тему профилактики ВИЧ-инфекции

Выражения, не рекомендуемые к использованию	Почему не рекомендуется использовать эти выражения	Альтернативные варианты
ВИЧ-инфицированный	Важнее подчеркнуть, что таким заболеванием, как ВИЧ-инфекция, можно управлять и с ним можно жить, а не сосредоточивать внимание на том, что данный человек является носителем инфекции.	Человек с положительным ВИЧ-статусом, ВИЧ-позитивный, человек, живущий с ВИЧ
Жертвы СПИДа	Этот образ наводит на мысль о слабости и беспомощности.	Люди, живущие с ВИЧ
Вирус СПИДа	Правильное название вируса – ВИЧ. СПИД – это синдром, вызываемый ВИЧ.	ВИЧ
Бич, чума, ужасная болезнь, смертельный приговор и т.п.	Эти слова слишком драматичны и чрезмерно часто используются. Кроме того, они основаны на ошибочных представлениях о путях передачи ВИЧ и сроках жизни людей с ВИЧ. «СПИД – чума современности» – наиболее устойчивый штамп, появившийся в начале 1980-х, когда люди еще не знали о причинах и путях распространения ВИЧ, нагнетает панику и СПИДофобию. Кроме того, использование штампов следует избегать еще и потому, что они снижают литературную ценность материала. Можно заменить данные выражения менее эмоциональными медицинскими терминами.	Заболевание, эпидемия, болезнь

11. Нельзя использовать изображения символов смерти, а именно: гробы, надгробные кресты, могилы, черепа, скелеты, смерть с косой.

Изображения символов смерти стигматизируют людей, живущих с ВИЧ, вызывают панику и СПИДофобию, что не снижает риск распространения ВИЧ и затрудняет проведение эффективной профилактики.

Анализ информационных материалов на тему профилактики ВИЧ на соответствие стандартам

СОДЕРЖАНИЕ

1. Введение
 - 1.1. Цели и задачи исследования
 - 1.2. Выборка исследования
2. Результаты исследования
 - 2.1 Описание печатных материалов
 - 2.2 Соответствие материалов информационным стандартам
 - 2.2.1 Использование некорректной терминологии
 - 2.2.2. Публикация статистических данных и информации медицинского содержания по ВИЧ/СПИДу без ссылки на официальный источник, указание даты публикации данных
 - 2.2.3. Несоответствие иным стандартам информационных материалов
3. Выводы

Исследование проведено в рамках реализации национальной системы мониторинга и оценки ситуации по ВИЧ/СПИДу, информационной стратегии по ВИЧ/СПИДу.

ВВЕДЕНИЕ

Исследование по изучению соответствия печатных материалов по теме профилактики ВИЧ-инфекции стандартам информационных материалов, утвержденным в рамках Концепции информационной стратегии по ВИЧ/СПИДу в Республике Беларусь, проведено в ноябре 2010 г.

1.1. Цели и задачи исследования

Цель исследования – оценка соответствия печатных материалов на тему профилактики ВИЧ-инфекции стандартам информационных материалов, утвержденным в рамках информационной стратегии по ВИЧ/СПИДу в Республике Беларусь.

В ходе исследования решались задачи по определению соответствия печатных материалов следующим стандартам:

1. Публикация фото и видео, мнения или цитаты человека, живущего с ВИЧ, должна быть с ним согласована;
2. Запрещено в информационных материалах прямо или косвенно раскрывать ВИЧ-статус человека без его письменного согласия как конфиденциальную информацию;
3. При публикации статистических данных и информации медицинского содержания по ВИЧ/СПИДу обязательна ссылка на официальный источник, указание даты публикации данных;
4. Нельзя рассматривать в информационных материалах ВИЧ-инфекцию как заболевание, не требующее изменения образа жизни;
5. При выпуске информационных материалов на тему профилактики ВИЧ, предназначенных для длительного многократного использования, тиражом: на национальном уровне – не менее 15 000 тысяч экз., на областном – не менее 3 000 экземпляров, на городском – не менее 1000, а также информационных материалов, предназначенных для длительного и многократного показа в национальном телеэфире, обязательно проведение фокус-групп на целевой аудитории;
6. Нельзя употреблять в информационных материалах по профилактике ВИЧ термины, аббревиатуры, примеры, непонятные целевой группе;
7. Нельзя публиковать изображения, иллюстрирующие технологию приготовления и употребления наркотиков;
8. Недопустимо рассматривать ВИЧ-статус человека как следствие его религиозных убеждений, социального, культурного статуса, сексуальной ориентации, национальных, этнических характеристик;

9. Недопустимо в информационных материалах рассматривать ВИЧ-инфекцию как способ приобретения каких-либо жизненных благ;
10. Нельзя использовать в информационных материалах по профилактике ВИЧ некорректную терминологию;
11. Нельзя использовать изображения символов смерти, а именно: гробы, надгробные кресты, могилы, черепа, скелеты, смерть с косой.

Реально было оценено соответствие печатных материалов лишь 9-ти стандартам, поскольку стандарты №1 и №5 в рамках контент-анализа проверке не поддаются.

1.2. Выборка исследования

Мониторинг охватил печатные материалы и наглядные пособия по теме профилактики ВИЧ-инфекции, находящиеся в актуальном использовании общественными и государственными организациями по состоянию на ноябрь 2010 г. Всего для анализа отделом профилактики ГУ «Республиканский центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья» было предоставлено 123 материала.

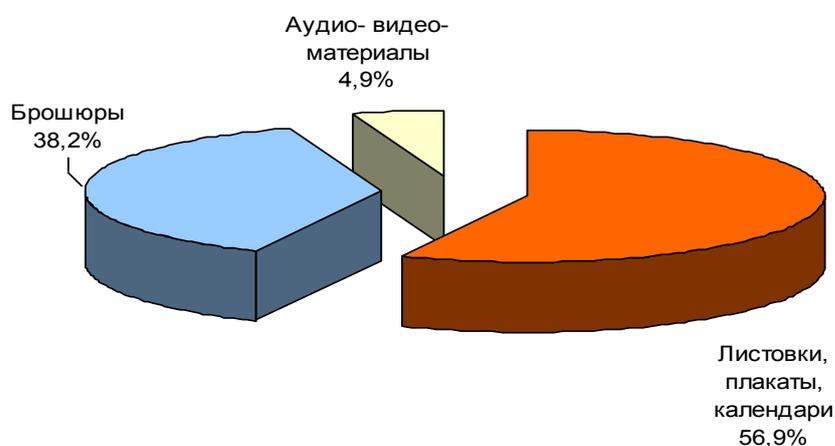
2. РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

2.1. Описание печатных материалов

Из представленных для анализа материалов большинство составила наглядная печатная продукция – листовки, плакаты, календари и пр. – 57% (70 материалов). Далее следуют брошюры и буклеты – 38% (47 материалов) и аудио- и видеоматериалы – 5% (2 аудио-ролика и 4 видеоматериала).

Рисунок 1.

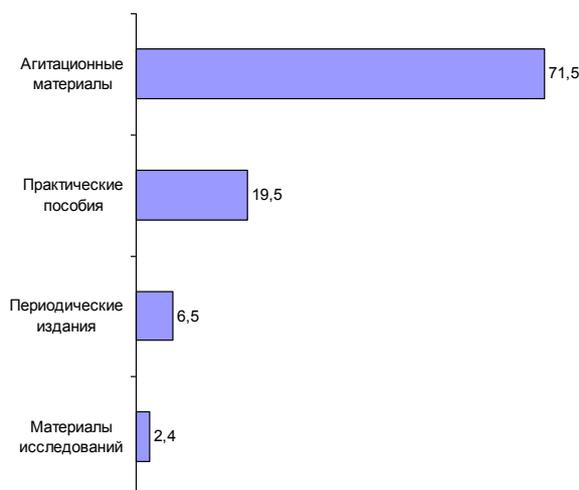
Вид печатных материалов (%)



Абсолютное большинство материалов (72% или 88 материалов) носило агитационный характер, каждый пятый материал являлся практическим пособием / пособием для специалистов (9% или 11 пособий), либо пособием для групп риска или ЛЖВ (11% или 13 пособий). Кроме того, было проанализировано 8 периодических изданий (7%) и 3 материала исследований (2%).

Рисунок 2.

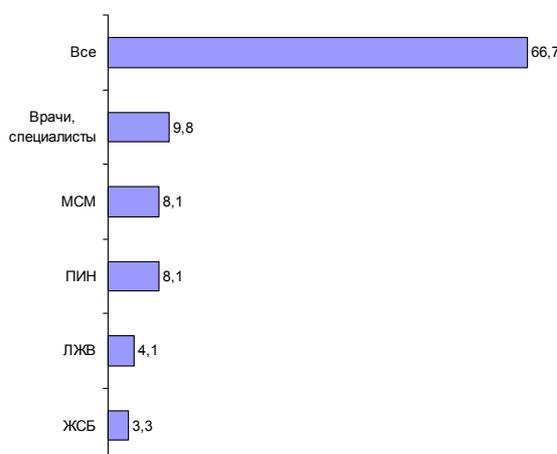
Тип печатных материалов (%)



Две трети материалов по своему содержанию были направлены на широкую аудиторию. В оставшейся трети по 8-9% материалов предназначались для таких целевых групп как врачи/специалисты, МСМ и ПИН. Менее чем по 5% материалов были направлены на ЛЖВ и ЖСБ.

Рисунок 3.

Целевые группы, на которые ориентированы материалы (%)



Главными заказчиками материалов чаще всего являлись ПРООН/Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией

(38% материалов), Белорусское Общество Красного Креста (23% материалов), Министерство здравоохранения Республики Беларусь (11% материалов), а также Ассоциация «БелСеть антиСПИД» и ее отдельные члены (Республиканское молодежное общественное объединение «Встреча» и Белорусское общественное объединение «Позитивное движение») – в сумме 15% материалов.

Рисунок 4.

Главные заказчики печатных материалов (%)

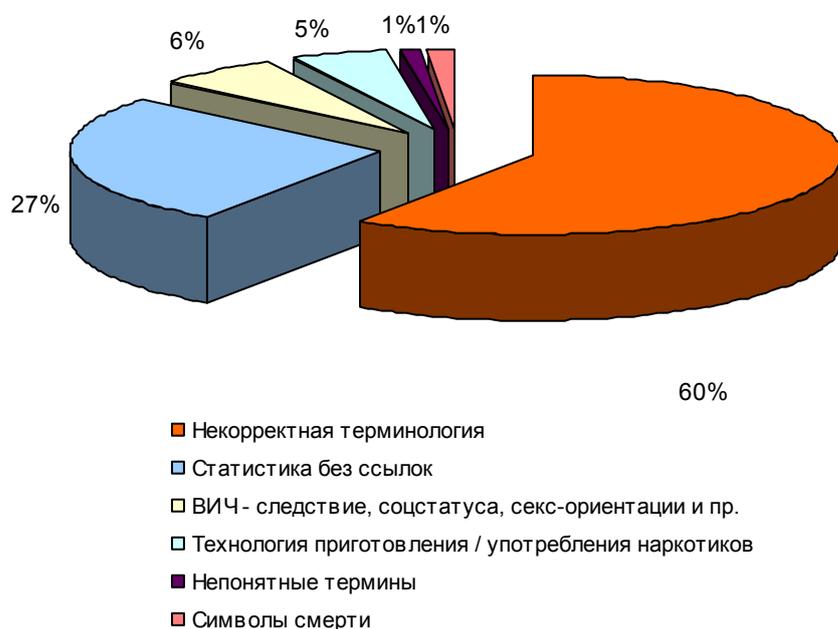


1.1. Соответствие материалов информационным стандартам

Анализ материалов показал, что 47% из них (58 материалов) не соответствуют хотя бы одному из информационных стандартов.

Среди случаев несоответствия 60% занимает использование некорректной терминологии, 27% – использование статистических данных без ссылки на источник либо дату информации, 6% – косвенное соотнесение ВИЧ-статуса с образом жизни, социальным, культурным статусом, сексуальными предпочтениями, в 5% случаев прямо либо косвенно была изображена технология приготовления/употребления наркотиков. В единичных случаях были использованы неоднозначные термины и символы смерти.

Случаи несоответствия материалов информационным стандартам



Несоответствие материалов таким стандартам как «нераскрытие без согласия ВИЧ-статуса человека» (стандарт №2), «недопустимость рассмотрения ВИЧ-инфекции как заболевания, не требующего изменения образа жизни» (стандарт №4) и «недопущение рассмотрения ВИЧ-инфекции как способа приобретения каких-либо жизненных благ» (стандарт №9) в ходе исследования зафиксировано не было.

2.2.1. Использование некорректной терминологии (стандарт №10)

Использование некорректной терминологии отмечено в 35% проанализированных материалов (43 материала). Наиболее часто использовался термин «ВИЧ-инфицированный» (в 35-ти материалах), а также проблема ВИЧ/СПИДа ассоциировалась со смертельной болезнью (в 10-ти материалах).

Использование некорректной терминологии



Термин «ВИЧ-инфицированный» был использован более чем в половине брошюр и буклетов и в трети аудио- и видеоматериалов (в 25-ти из 47-ми). Ассоциирование ВИЧ/СПИДа со смертью отмечено в 10-ти материалах (в 7-ми агитационных материалах и в 3-х пособиях). В качестве основных примеров чаще всего встречались следующие:

- «ВИЧ-инфекция – не просто болезнь, а эпидемия»;
- «ВИЧ-инфекция – неизлечимое заболевание»;
- «ВИЧ-инфекция – болезнь-убийца»;
- «Эпидемия СПИД»;
- «Не существует средств для излечения этой смертельной болезни»;
- «Эпидемия ВИЧ/СПИД является массовым и быстро увеличивающимся бедствием»;
- «Понятие «смерть» для них – не абстрактное будущее, а достаточно близкая реальность»;

В единичных случаях были зафиксированы некорректные термины «Вирус СПИДА» и «Жертвы СПИДа».

2.2.2. Публикация статистических данных и информации медицинского содержания по ВИЧ/СПИДу без ссылки на официальный источник, указание даты публикации данных (стандарт №3)

Использование статистических данных без ссылок на первоисточник либо без указания даты отмечено в 17% проанализированных материалов (в 21-м материале). Наиболее характерно оно было для листовок, плакатов,

календарей. Практически в четверти из них (в 17-ти из 70-ти) выявлено несоответствие стандарту №3.

2.2.3. Несоответствие иным стандартам информационных материалов

В незначительном количестве (5 и менее материалов) были отмечены такие нарушения стандартов как:

- Косвенное соотнесение ВИЧ-позитивности с образом жизни, социальным, культурным статусом, сексуальными предпочтениями, национальностью (стандарт №8).

Всего выявлено 5 таких материалов. Нарушения касались некорректности описания факторов риска заражения ВИЧ – «необученность, отсутствие альтернативы более безопасного поведения, скученность, субкультура насилия, специфические особенности сексуальной активности, инъекционное употребление наркотиков», а также некорректное акцентирование внимания на национальной принадлежности ВИЧ-положительных иностранных граждан – «случаи ВИЧ-инфекции регистрировались преимущественно среди иностранных граждан, прибывших из стран африканского континента».

- Прямое либо косвенное описание технологии приготовления/употребления наркотиков (стандарт №7).

Отмечено в 4-х материалах – в 2-х обучающих пособиях о правильной технике инъекций, в буклете «О наркотиках от «А» до «Я» (описаны технологии приготовления и употребления различных наркотических веществ), а также в одном видеоматериале (приведены изображения людей во время употребления наркотиков).

- Использование неоднозначно воспринимаемых терминов (стандарт №6).

Отмечено в плакате «Урок во имя жизни» со слоганом «Учись! Участвуй! Изменяй!».

3. ВЫВОДЫ

1. Практически половина печатных материалов и наглядных пособий (47%) не соответствуют хотя бы одному из информационных стандартов.
2. В 35% изученных материалов использована некорректная терминология, в 17% – приведены статистические данные без ссылки на источник либо дату информации, в 4% – ВИЧ-статус связан с образом жизни, социальным, культурным статусом, сексуальными предпочтениями, национальностью, в 3% случаев прямо либо косвенно была изображена технология приготовления /

- употребления наркотиков. В единичных случаях были использованы неоднозначные термины и символы смерти.
3. В трех четвертях материалов с некорректной терминологией использовался термин «ВИЧ-инфицированный».
 4. В каждом пятом материале с некорректной терминологией проблема ВИЧ/СПИДа ассоциировалась со смертным приговором.
 5. Несоответствие материалов таким стандартам, как «нераскрытие без согласия ВИЧ-статуса человека», «недопустимость рассмотрения ВИЧ-инфекции как заболевания, не требующего изменения образа жизни» и «недопущение рассмотрения ВИЧ-инфекции как способа приобретения каких-либо жизненных благ» в ходе исследования зафиксировано не было.

Технология проведения фокус-групп по созданию, продвижению и оценке информационного продукта в рамках информационной стратегии по ВИЧ/СПИДу в Беларуси

СОДЕРЖАНИЕ

1. Общие требования к технологии качественного исследования (фокус-группа)
2. Технологии проведения фокус-групп по созданию информационного продукта
3. Технологии проведения фокус-групп по продвижению информационного продукта
4. Технологии проведения фокус-групп по оценке информационного продукта

Общие требования к технологии качественного исследования (фокус-группа)

Метод фокус-групп относится к качественным методам сбора информации и базируется на использовании эффекта групповой динамики. Применение данного метода предполагает групповую дискуссию под руководством специалиста (модератора). Основным достоинством данного метода является возможность оперативного получения так называемой глубинной информации в небольшой группе респондентов. Суть метода заключается в том, что внимание участников фокусируется на исследуемой проблеме (в нашем случае на стандартах информационных материалов), с целью определить отношение к поставленной проблеме, выявить мотивацию тех или иных действий.

Кроме того, данный метод позволяет заказчику наблюдать за ходом проведения исследования и делать соответствующие выводы. Фокус-группа может применяться в сочетании с другими методами (как количественными, так и качественными) и как самостоятельный метод сбора информации.

Отличительные особенности фокус-групп

Фокус-группа является качественным методом исследования. Фокус-группа дает ответы на вопросы: «Как именно..?» и «Почему..?» «Зачем?» и т.д.

Второй особенностью являются способ формирования выборки и методы сбора информации. В фокус группе (качественном исследовании) применяются методы глубинного группового интервью, позволяющие «вытащить» из респондента информацию, не лежащую на поверхности, показывающую широкий спектр отношения к проблеме.

Фокус-группа является субъективным методом исследования (в отличие от социологического исследования, которое является объективным методом сбора и обработки информации). Смысл этого метода в том, что в групповом обсуждении респондент включен в общение с себе подобными респондентами. Поэтому психологические барьеры, разделяющие интервьюера и интервьюируемого в социологическом опросе, снимаются намного эффективнее, а эмоциональные реакции намного ярче. Участников фокус-группы «фокусируют» на вопросах, интересующих исследователя, с целью получить скрытую информацию.

Подготовка методологического раздела программы исследования

Этот раздел включает: актуальность проблемы, цель и задачи исследования, объект и предмет исследования, гипотезы исследования.

Определение цели является одной из важнейших составляющих программы исследования.

Чаще всего фокус-группы используются для реализации следующих целей:

- генерирование идей;
- проверка гипотез для количественных исследований;
- подготовка инструментария для количественных исследований;
- интерпретация результатов количественных исследований;

Кроме того, метод фокус-групп используется

- при определении соответствия целей создания информационных материалов интересам и потребностям целевой группы;
- при определении возможных путей продвижения информационных материалов;
- при оценке результативности воздействия информационных материалов на целевую группу.

Количество участников

Фокус-группы, как правило, работают в помещениях, оборудованных аудиоаппаратурой или видеокамерой. В случае их отсутствия можно использовать подготовленного наблюдателя, фиксирующего особенности

поведения участников. Количество участников группы – от 6 до 12 человек. Этот диапазон оптимален, выверен десятилетиями и отражает баланс двух факторов: при меньшей группе падает интенсивность обсуждения, при большей не все участники могут и хотят высказаться. Во многом на количество участников влияет цель проведения фокус-группы. Например, чем меньше группа, тем возможнее получение так называемой глубинной информации, а чем больше группа, тем выше вероятность генерирования большего количества идей.

Требование к модератору

Ведет групповое интервью модератор – профессиональный исследователь, который должен обладать определенными навыками работы с людьми, уметь расположить их к себе, быть нейтральным, одинаково относиться к любому мнению, высказанному участниками, даже если оно не совпадает с его собственным. При отдельных случаях для большей эффективности необходимо использовать двух модераторов. В любом случае модератор должен пройти специальную подготовку. Данная подготовка должна учитывать содержание исследуемой темы и уровень ее сложности. В качестве критериев отбора участников используются пол, возраст, уровень доходов и т.д. Часто проводятся 2-3 фокус-группы по одному сценарию с различным составом участников.

Подбор участников

Способы отбора участников:

- случайный отбор по имеющимся в базах данных спискам;
- «снежный ком» – отбор людей, соответствующих заданным критериям по информации, предоставляемой людьми о своих знакомых;
- стихийный отбор с использованием экспресс-интервью и анкетирования для выбора наиболее подходящих респондентов.

Не следует вместе опрашивать мужчин и женщин, если тема исследования затрагивает интимные вопросы или в тех случаях, когда либо мужчины, либо женщины могут оказать влияние на мнение группы в вопросах, затрагивающих области, в которых мужчины традиционно считают себя знатоками, или например, в вопросах, связанных с воспитанием детей, где лидируют женщины. Например, при исследовании восприятия роликов, предназначенных для молодежи, не следует приглашать людей старшего поколения. При исследовании восприятия брошюры для МСМ не следует приглашать мужчин гетеросексуальной ориентации. Это может повлиять на их объективность. Лучше выбрать женскую группу гетеросексуальной ориентации. Знакомых исследователя или знакомых между собой людей также не рекомендуется приглашать в одну группу, так как можно предвидеть степень влияния исследователя или влияния их друг на друга. Таким же образом может повлиять образовательный или социально-

экономический статус и уровень информированности – эксперты часто либо добиваются безусловного согласия, либо заставляют спорить, даже если вы с ними согласны.

Сценарий фокус-группы

Сценарий фокус-группы – это набор вопросов, предлагаемых для обсуждения. Содержание плана определяется степенью формализации фокус-группы.

Структурированная по своей форме фокус-группа предполагает работу модератора по заранее подготовленному путеводителю. Полу-структурированная фокус-группа проходит по так называемому гибкому или эскизному путеводителю, который существенно корректируется в зависимости от реакций участников. В редких случаях путеводитель отсутствует вообще. Это, как правило, применяется в пилотных (пробных) исследованиях.

Вопросы путеводителя разбиваются на тематические блоки, между которыми необходимо сделать «связки-мостики». При разработке путеводителя используются общие требования, предъявляемые к формулировке и порядку расположения вопросов (от общего к частному, однозначность понимания, понятность, нейтральность, простота построения и т.д.).

Целесообразно использование различных качественных методик исследования. К ним можно отнести ролевую игру, методику «незаконченное предложение», методы ассоциаций, метафоры, косвенные (скрытые) вопросы и т.д.

Сценарий фокус-группы пишется заранее, вопросы располагаются в логической последовательности и таким образом, чтобы людям было понятно, почему вы их об этом спрашиваете именно сейчас. В первую очередь формулируется цель исследования, исходя из тех сведений, которые вам нужно получить. Сценарий состоит из вступления, фоновых вопросов, основных вопросов, дополнительных вопросов и заключительной части.

1. Вступление (15 минут в полтора часовой дискуссии). Объясните цель встречи, важность мнения участников для вас. Напомните о правилах конфиденциальности, о том, что написанное ими останется у модератора и не будет передано третьим лицам. Скажите, что фокус-группа – не для оценки знаний каждого, а для исследования проблемы. Объясните, что мнения участников могут расходиться, но в этом и состоит ценность их опроса. Представьте наблюдателей, объясните причины их присутствия: наблюдатели нужны для подробного фиксирования всего хода работы. Объясните и предупредите участников об использовании технических средств (магнитофон, видеокамера). Представьте участников и команду исследователей. Примените один-два приема для разряда обстановки.

2. Фоновые вопросы (10 минут). Вопросы, относящиеся к теме фокус-группы, но более общего характера. Цель – дать участникам возможность сориентироваться и привыкнуть друг к другу и к модератору. Модератор

проявляет равное внимание ко всем участникам, стремясь к сбалансированному высказыванию самых различных мнений. Лучше всего обращаться к участникам по именам.

3. Основные вопросы (50 минут). Ответы на них позволяют добиться цели проведения качественного исследования. Вопросы должны быть открытые, причем следует избегать наводящих вопросов типа: «Вам ведь это понравилось, не так ли?». Вопросы задаются в логической последовательности, каждый последующий проясняет и раскрывает ответы на предыдущий. В этой части можно, например, спросить: «Что Вам понравилось (или не понравилось) в чем-либо?», «Насколько Вы удовлетворены чем-либо?», «Что бы Вы хотели изменить?», «Как Вы относитесь к чему-либо?». Вопросы должны быть тщательно продуманы и объективны. Поддерживайте контакт взглядом и следите за языком тела участников. Предупреждайте доминирование одних участников над другими.

4. Дополнительные вопросы, относящиеся к делу, но менее важные (10 минут). Обычно спрашивается о том, как участники получают информацию об обсуждаемом предмете или теме, какие каналы наиболее часто используются. Иногда задаются уточняющие вопросы.

5. Окончание фокус-группы (5 минут). Перед окончанием делается краткий перерыв, во время которого модератор сверяется со сценарием и обсуждает ход беседы с наблюдателем. Затем задаются завершающие вопросы, выражается благодарность группе за участие и вручается вознаграждение, если оно предусмотрено. На этом фокус-группа заканчивается.

При ситуации с усложненным заданием для фокус-группы время работы может быть значительно увеличено. Однако каждая сессия должна продолжаться не более 2 часов с обязательным перерывом для отдыха.

Требования к месту и времени проведения дискуссии.

Продолжительность фокус-группы определяется в зависимости от цели исследования и колеблется между 1,5-8,5 часами. Для проведения исследования наиболее подходит вечер рабочего дня или выходные дни.

Помещение должно быть просторное, светлое, с круглым столом или низкими столиками. Требования к обстановке: отсутствие ярких цветовых «пятен», звукоизоляция, отсутствие дополнительных стимулов в помещении.

Техническое оснащение.

Необходимо иметь записывающую аппаратуру. В некоторых случаях для демонстрации «стимульного» материала требуется видеомэгафон, телевизор. Желательно наличие демонстрационной доски, «флипчарта», на которых можно размещать схемы, плакаты, образцы и т.д. Кроме этого, могут потребоваться: бумага, карандаши, ножницы, ручки, фломастеры, маркеры, клей, бейджи.

Анализ данных фокус-групп.

Прежде всего, делается расшифровка аудиозаписей и, если они велись, видеозаписей, протокола наблюдения и составляется стенографический отчет, в котором представлена отредактированная запись фокус-группы, описание невербальных реакций участников группы, данные наблюдений модератора и его ассистентов. Целесообразно выявить причины и характер различий во мнениях, оценках.

Полученные результаты сравниваются с результатами аналогичных исследований, подвергаются экспертным оценкам.

Технология проведения фокус-групп по созданию информационного продукта

Применение технологии фокус группы для создания информационного материала. На примере выбора эскиза буклета для беременных ВИЧ – позитивных женщин.

1 шаг. Предварительно Вы отбираете несколько вариантов эскизов буклетов (не менее 3) и собираете фокус-группу. Состав фокус-группы, исходя из технологии проведения фокус-группы, должен быть от 8 до 12 человек, желательно ранее не знакомых между собой и представляющих данную целевую группу, а именно беременных ВИЧ-позитивных женщин. В приглашении Вы описываете только в общих чертах, что будет обсуждаться и сколько времени они будут заняты.

2 шаг. Подготовка помещения. Для проведения фокус-группы Вам необходимо помещение, в котором участники могут сесть по кругу за столы и не чувствовать себя скованно и неудобно. Каждый участник получает блокнот и ручки или карандаш для записей. Для качественной работы необходимо мультимедийное оборудование, ноутбук, диктофон. Участники должны быть обеспечены всем необходимым для кофе, чая или других прохладительных напитков. В помещении кроме участников фокус-группы, модератора и его ассистента, ведущего протокол, не должно быть посторонних.

3 шаг. Подготовка сценария проведения фокус-группы. Сценарий состоит из вступления, фоновых вопросов, основных вопросов, дополнительных вопросов и заключительной части. Часть вступления должна быть посвящена созданию благоприятной атмосферы для участников, чтобы они почувствовали себя более свободно, как в неофициальной обстановке. Вступительная часть не может превышать 15 минут. В этом отрезке времени в сценарии должна быть предусмотрена процедура личного знакомства всех участников и модератора. Кроме того, в сценарии должен быть обязательный пункт о правилах конфиденциальности и предупреждение участников об ведущихся аудиозаписи и протоколе фокус-группы. Фоновые вопросы выполняют функцию подводки к теме и основным вопросам. Роль основных вопросов – раскрыть отношение к обсуждаемой теме, в данном случае, выяснить, какой из эскизов буклета подходит в большей степени и

почему. Основные вопросы могут занимать по времени от 45 минут до полутора часов работы фокус-группы. Дополнительные вопросы составляются для более точного определения отношения участников фокус-группы к возможным изменениям эскиза буклета (какие еще образы могли бы быть в нем предложены, какую информацию хотелось бы увидеть участникам фокус-группы). Заключительная часть предполагает подведение итогов работы фокус-группы, благодарность за участие в ней и прощание.

4 шаг. Начало работы фокус-группы. Вступление. Поблагодарите участников за то, что они нашли время, предложите им сесть поудобнее, предложите также чай, кофе, прохладительные напитки, воду. Представьтесь и объявите о цели работы, расскажите, что участникам необходимо будет оценить эскизы 3-х буклетов для беременных ВИЧ-позитивных женщин. Предложите представиться и рассказать о своем отношении к данной проблеме. Предупредите об аудио- и видеозаписи во время работы.

5 шаг. Раздайте карточки участникам и объясните, что с ними делать. Напомните, что карточки являются конфиденциальной информацией и останутся у модератора без последующей передачи третьим лицам. Раздайте первый эскиз буклета и карточки. На каждой карточке есть вопросы: 1) Ваше первое впечатление, 2) Какие ассоциации возникают у Вас при виде буклета (в случае отсутствия необходимого количества буклетов можно использовать его слайд в мультимедийной презентации), 3) если бы Вы принимали решение о его выпуске, то Вы бы его приняли, отвергли, изменили (что изменили бы). Дайте на просмотр 5-7 минут и попросите зафиксировать свои замечания на карточках. Далее предложите высказаться о буклете по вышеизложенной схеме. Следите, чтобы все могли высказаться, если надо, останавливайте особо активных участников, перебивающих других. После того как все выскажутся, предложите добавить высказывание по принципу: «А еще хочу сказать...». Повторите эту процедуру с каждым эскизом. Выберите на основе высказываний участников фокус-группы лучший эскиз буклета. Следите, чтобы все могли высказаться, не давайте особо активным участникам подавлять других.

6 шаг. Для определения содержания буклета, адресованного ВИЧ-позитивным беременным женщинам в рамках фокус-группы, проведите мозговой штурм. Предложите участникам в свободной форме без обсуждения называть, в какой форме, по их мнению, должны быть отражены в буклете необходимые для них темы, каким языком он должен быть написан. Модератор все предложения и фразы фиксирует в той форме, как они произносятся участниками. Предложите первыми высказаться самым молчаливым и тихим.

7 шаг. Окончание фокус-группы (5-10 минут). Перед окончанием делается краткий перерыв, во время которого модератор сверяется со сценарием и обсуждает ход беседы с наблюдателем. В первую очередь уточняется протокол фокус-группы. Затем задаются завершающие вопросы, выражается благодарность группе за участие и сообщается, что участники

будет поставлена в известность о времени выхода буклета и смогут его получить первыми.

На этом фокус-группа заканчивается.

8 шаг. Подведение итогов фокус-группы. В первую очередь расшифровываются аудиозаписи. Анализируются карточки участников и сравниваются их ответы на вопросы в протоколе и в карточке. Возможные отличия в ответах фиксируются отдельно. Далее модератор самостоятельно делает итоговое заключение о буклете на основании проведенной фокус-группы. В заключение прилагаются карточки участников и протокол фокус-группы.

Аналогичным образом проводится фокус-группа по созданию слоганов информационной кампании, рекламных социальных роликов (до момента создания видеоролика оценивается сценарий и эскизы образов).

Технология проведения фокус-групп по продвижению информационного продукта

Применение технологии фокус-группы по продвижению информационного продукта на примере определения мест и времени распространения буклета для беременных ВИЧ-позитивных женщин.

1 шаг. Вы собираете фокус-группу, при этом важно, чтобы в состав фокус группы не попали участники фокус-группы по созданию буклета. Состав фокус-группы, исходя из технологии проведения фокус-группы, должен быть от 8 до 12 человек, желательно ранее не знакомых между собой и представляющих данную целевую группу, а именно беременных ВИЧ-позитивных женщин. В приглашении Вы описываете только в общих чертах, что будет обсуждаться и сколько времени они будут заняты.

2 шаг. Подготовка помещения. Для проведения фокус-группы Вам необходимо помещение, в котором участники могут сесть по кругу за столы и не чувствовать себя скованно и неудобно. Каждый участник получает блокнот и ручки или карандаш для записей. Для качественной работы необходимо мультимедийное оборудование, ноутбук, диктофон. Участники должны быть обеспечены всем необходимым для кофе, чая или других прохладительных напитков. В помещении кроме участников фокус-группы, модератора и его ассистента, ведущего протокол, не должно быть посторонних.

3 шаг. Подготовка сценария проведения фокус-группы. Сценарий состоит из вступления, фоновых вопросов, основных вопросов, дополнительных вопросов и заключительной части. Часть вступления должна быть посвящена созданию благоприятной атмосферы для участников, чтобы они почувствовали себя более свободно, как в неофициальной обстановке. Этому также должны помочь чай, кофе, прохладительные напитки. Вступительная часть не может превышать 15 минут. В этом отрезке времени в сценарии должна быть предусмотрена процедура личного знакомства всех участников и модератора. Кроме того, в сценарии должен

быть обязательный пункт о правилах конфиденциальности и предупреждение участников о ведущихся аудиозаписи и протоколе фокус-группы. Фоновые вопросы выполняют функцию подводки к теме и основным вопросам. Роль основных вопросов – раскрыть отношение к обсуждаемой теме, в данном случае, выяснить, в каких местах и в какое время лучше всего распространять буклеты и почему. Вопросы могут занимать по времени от 45 минут до полутора часов работы фокус-группы. Дополнительные вопросы составляются для более точного определения отношения участников фокус-группы к возможным изменениям в местах распространения буклета (где еще и в какое время они распространятся, какую информацию хотелось бы увидеть участникам фокус-группы). Заключительная часть предполагает подведение итогов работы фокус-группы, благодарность за участие в ней и прощание.

4 шаг. Начало работы фокус-группы. Вступление. Поблагодарите участников за то, что они нашли время, предложите им сесть поудобнее, предложите чай, кофе, напитки, воду. Представьте и объявите о цели работы: определить места для распространения буклета. Укажите, что буклет адресован беременным ВИЧ-позитивным женщинам и их партнерам. Предложите представиться и рассказать о своем отношении к данной проблеме. Предупредите об аудиозаписи во время работы.

5 шаг. Раздайте карточки участникам и объясните, что с ними делать. Напомните, что карточки являются конфиденциальной информацией и останутся у модератора без последующей передачи третьим лицам. Раздайте буклет и карточки участников. На каждой карточке есть вопросы:

- 1) Где лучше предлагать буклет представителям целевой группы?
- 2) Должны ли это делать медицинские работники?
- 3) Могут ли это делать волонтеры?

Дайте время для ответов на карточках (5-7 минут). Потом переходите к устным вопросам. Следите, чтобы все могли высказаться, если надо, останавливайте особо активных участников, перебивающих других. После того как все выскажутся, предложите добавить высказывание по принципу: «А еще хочу сказать...». Выберите на основе высказываний участников наиболее подходящие места, время и лиц для распространения буклетов. Следите, чтобы все могли высказаться, не давайте особо активным участникам подавлять других.

6 шаг. Окончание фокус-группы (5-10 минут). Перед окончанием делается краткий перерыв, во время которого модератор сверяется со сценарием и обсуждает ход беседы с наблюдателем. В первую очередь уточняется протокол фокус-группы. Затем задаются завершающие вопросы, выражается благодарность группе за участие и сообщается, что участники будут поставлены в известность о дате выхода буклета и смогут его получить первыми. На этом фокус-группа заканчивается.

8 шаг. Подведение итогов фокус-группы. В первую очередь расшифровываются аудиозаписи. Анализируются карточки участников и сравниваются их ответы на вопросы в протоколе и в карточке. Возможные

отличия в ответах фиксируются отдельно. Далее модератор самостоятельно делает итоговое заключение о способе и месте продвижения буклета на основании проведенной фокус-группы. К заключению прилагаются карточки участников и протокол фокус-группы.

Аналогичным образом проводится фокус-группа по продвижению слоганов информационной кампании, рекламных социальных роликов.

Технология проведения фокус-групп по оценке информационного продукта

Применение технологии фокус-группы по оценке информационного продукта на примере буклета для беременных ВИЧ-позитивных женщин.

1 шаг. Вы собираете фокус-группу, важно, чтобы в состав фокус-группы не попали участники фокус-групп по созданию буклета и его продвижению. Состав фокус-группы, исходя из технологии проведения фокус-группы, должен быть от 8 до 12 человек, желательно ранее не знакомых между собой и представляющих данную целевую группу, а именно беременных ВИЧ-позитивных женщин. В приглашении Вы описываете только в общих чертах, что будет обсуждаться и сколько времени они будут заняты.

2 шаг. Подготовка помещения. Для проведения фокус-группы Вам необходимо помещение, в котором участники могут сесть по кругу за столы и не чувствовать себя скованно и неудобно. Каждый участник получает блокнот и ручки или карандаш для записей. Для качественной работы необходимо мультимедийное оборудование, ноутбук, диктофон. Участники должны быть обеспечены кофе, чаем или прохладительными напитками. В помещении кроме участников фокус-группы, модератора и его ассистента, ведущего протокол, не должно быть посторонних.

3 шаг. Подготовка сценария проведения фокус-группы. Сценарий состоит из вступления, фоновых вопросов, основных вопросов, дополнительных вопросов и заключительной части. Часть вступления должна быть посвящена созданию благоприятной атмосферы для участников, чтобы они почувствовали себя более свободно, как в неофициальной обстановке. Вступительная часть не может превышать 15 минут. В этом отрезке времени в сценарии должна быть предусмотрена процедура личного знакомства всех участников и модератора. Кроме того, в сценарии должен быть обязательный пункт о правилах конфиденциальности и предупреждение участников о ведущихся аудиозаписи и протоколе фокус-группы. Фоновые вопросы выполняют функцию подводки к теме и основным вопросам. Роль основных вопросов – раскрыть отношение к обсуждаемой теме, в данном случае оценить буклет и степень его понятности и востребованности у ВИЧ-позитивных беременных женщин. Основные вопросы могут занимать по времени от 45 минут до полутора часов работы фокус-группы. Дополнительные вопросы составляются для более точного определения отношения участников фокус-группы к возможным изменениям в

содержании и оформлении буклета (Какую информацию хотелось бы еще увидеть в буклете участникам фокус-группы). Заключительная часть предполагает подведение итогов работы фокус-группы, благодарность за участие в ней и прощание.

4 шаг. Начало работы фокус-группы. Вступление. Поблагодарите участников за то, что они нашли время, предложите им сесть поудобнее, предложите чай, кофе, напитки, воду. Представьтесь и объявите о цели работы: оценить буклет и степень его понятности и востребованности у ВИЧ-позитивных беременных женщин. Укажите, что буклет адресован беременным ВИЧ-позитивным женщинам и их партнерам. Предложите представиться и рассказать о своем отношении к данной проблеме. Предупредите об аудио- и видеозаписи во время работы.

5 шаг. Раздайте карточки участникам и объясните, что с ними делать. Напомните, что карточки являются конфиденциальной информацией и останутся у модератора без последующей передачи третьим лицам. На каждой карточке есть вопросы: 1) Первое впечатление, 2) Какие ассоциации возникают у Вас при взгляде на буклет (в случае отсутствия необходимого количества буклетов можно использовать его слайд в мультимедийной презентации. 3) Понятен ли текст? 4) Нет ли дискриминирующих участников выражений и определений? 5) Если бы Вы принимали решение о его выпуске, то Вы бы его приняли, отвергли, изменили (что изменили бы). Потом переходите к устным вопросам. Следите, чтобы все могли высказаться, если надо, останавливайте особо активных участников, перебивающих других. После того как все выскажутся, предложите добавить высказывание по принципу: «А еще хочу сказать...». Следите, чтобы все могли высказаться, не давайте особо активным участникам подавлять других.

6 шаг. Окончание фокус-группы (5-10 минут). Перед окончанием делается краткий перерыв, во время которого модератор сверяется со сценарием и обсуждает ход беседы с наблюдателем. В первую очередь уточняется протокол фокус-группы. Затем задаются завершающие вопросы, выражается благодарность группе за участие и сообщается, что они будут поставлены в известность о дате выхода буклета и смогут его получить первыми.

На этом фокус-группа заканчивается.

8 шаг. Подведение итогов фокус-группы. В первую очередь расшифровываются аудиозаписи. Анализируются карточки участников и сравниваются их ответы на вопросы в протоколе и карточке. Возможные отличия в ответах фиксируются отдельно. Далее модератор самостоятельно делает итоговое заключение о способе и месте продвижения буклета на основании проведенной фокус-группы. К заключению о проведении исследования прилагаются карточки участников и протокол фокус-группы.

Примечание: При проведении фокус-групп важно соблюдать конфиденциальность. Сведения об участниках являются внутренней информацией, заполняются при добровольном согласии участников и не разглашаются.

Пример отчета по итогам проведения фокус-группы.

Отчет о проведении фокус-группы по созданию информационного продукта «Образец» в рамках проекта/программы ____.

1. План

10.00 – 10.10	Подготовка помещения. Размещение участников, предоставление раздаточного материала.	Модератор фокус-группы Иванов И.В.
10.10 – 10.30	Начало работы фокус-группы. Представление целей и задач фокус-группы, модератора, знакомство участников. Знакомство с правилами фокус-группы.	
10.30– 11.00	Знакомство с эскизами информационного продукта. Инструкция по работе с карточками участников.	
11.00-12.00	Обсуждение эскизов по предложенному алгоритму.	
12.00-12.10	Окончание работы фокус-группы.	
12.10- 18.00*	Подведение итогов работы фокус-группы, подготовка заключения по выбору лучшего варианта информационного продукта по решению фокус-группы.	

*В плане указывается также перерыв на обед

2. Список участников фокус-группы

	Ф.И.О.	Место работы, должность	Место жительства
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			

3. Протокол проведения фокус-группы по созданию информационного продукта «Образец»

Тема для обсуждения	Высказывание	Кто высказывается
		участник
		модератор
		участник
		модератор

4. Заключение.

Участникам фокус-группы было предложено __ эскизов информационного материала «Образец». В результате анализа протокола и самой фокус-группы можно сделать вывод о наиболее подходящем эскизе №__ для целевой группы _____.

Дата, место проведения фокус-группы.

Приложение 2. РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПРОВЕДЕНИЮ ИНФОРМАЦИОННЫХ КАМПАНИЙ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ВИЧ В БЕЛАРУСИ

(Анализ деятельности информационных кампаний по профилактике ВИЧ-инфекции. Рекомендации по проведению информационных кампаний по профилактике ВИЧ-инфекции в Беларуси)

Анализ деятельности информационных кампаний по профилактике ВИЧ

Анализ деятельности субъектов-производителей информационных продуктов на тему профилактики ВИЧ-инфекции показал, что в Беларуси традиционно уделяется внимание информационной работе в области противодействия распространению ВИЧ-инфекции. Государственные, международные, общественные, религиозные организации выпускают информационные материалы, проводят информационные кампании. Благодаря разнообразной и масштабной информационной работе повысился уровень информированности населения.

В информационных кампаниях используются различные виды акций, информационных носителей. В кампаниях принимают участие звезды музыки и спорта. Уровень информационной активности в области профилактики ВИЧ-инфекции можно оценить как достаточно высокий. Это как информационные кампании, так и серии информационных акций в рамках одного проекта/программы.

Анализ показал, что систематической информационной деятельностью, в той или иной степени близкой к определению «информационная кампания в области профилактики ВИЧ-инфекции», в Беларуси занимается порядка 20-ти организаций. Материалы о проведенных мероприятиях в рамках информационных кампаний/проектов для анализа предоставили ПРООН, ЮНЭЙДС, ЮНФПА, БОО «Позитивное движение», ЮНИСЕФ, Белорусское Общество Красного Креста, Ассоциация Белорусских клубов ЮНЕСКО, Ассоциация «БелСетьантиСПИД», ДОО «Ассоциация Белорусских Гайдов», РМОО «Встреча», ОО «Амрита», Общественная Организация «Фокус-группа», ММ «Христианское социальное служение», Представительство Международного детского фонда.

Уже на этапе сбора материала стала прослеживаться тенденция неравномерности участия в информационных кампаниях различных организаций и отсутствие согласованности действий. Начиная с 2004-2005 гг. свою деятельность по проведению информационных кампаний по профилактике ВИЧ могут отследить далеко не все организации. То, что часть организаций не предоставили материалы, свидетельствуют о не только несогласованности действий, но и об отсутствии потребности в анализе своей работы.

По итогам анализа предоставленных материалов, следует отметить направления деятельности, которые пока недостаточно развиты. Так, исходя

из стандартов информационной стратегии, фокус-группа должна быть неотъемлемой частью информационной кампании. Однако фокус-группы при проведении информационных кампаний проводила только БОО «Позитивное движение» в рамках кампании «Выбирай сама – действуй сама» (2004 – 2005 гг.). Между тем, фокус-группа является критерием, с помощью которого можно определить, будет ли воспринят информационный материал целевой группой, какие реакции вызовет и будет ли он эффективен. Например, использование фокус-группы по оценке брошюры для подростков позволяет определить, является ли язык брошюры понятным целевой группе, не «перегружена» ли брошюра сложной медицинской терминологией.

В связи с этим рекомендуется распространить среди организаций-производителей информационных материалов по профилактике ВИЧ технологии проведения фокус-групп при создании/оценке/продвижении информационных материалов как в рамках узконаправленных, «целевых» информационных кампаний, так и при выпуске материалов, предназначенных для регулярной профилактической работы.

Также следует отметить недостаточный уровень мониторинга и оценки информационных кампаний, отсутствие в ряде случаев социальных исследований и четкого понимания своей целевой группы. Например, в рамках информационной кампании проведены тренинги, игры, дискуссии, игровые акции, но оценки эффективности этих мероприятий не проводилось.

Информационные кампании «Выбирай сама – действуй сама» (2004 – 2005 гг., БОО «Позитивное движение»), «Звезды спорта и музыки против СПИДа» (Апрель-май 2004 г., ПРООН), «Остановить СПИД. Выполнить обещание» (2006-2008 гг., Министерство здравоохранения, ПРООН), проходили практически в одно и то же время, охватывали большое количество людей, но не перекликались между собой. Между тем, согласованность действий, знание о том, какие виды информационной активности планируются разными организациями, способствует повышению эффективности информационного воздействия.

Рекомендации по проведению информационных кампаний по профилактике ВИЧ-инфекции в Беларуси

Введение

Кампания – это совокупность мероприятий, проводимых для достижения какой-либо важной цели и проводимых в определенный, ограниченный период времени.

Информационная кампания (ИК) – это целенаправленная комплексная система информационного воздействия, с использованием различных средств коммуникации (массовое и индивидуальное информирование и обучение) с целью побуждения к принятию новых, полезных для общества моделей поведения в определенной сфере жизни.

Для того, чтобы провести информационную кампанию, недостаточно издать печатную продукцию и провести акции, посвященные Всемирному

дню борьбы со СПИДом. Все мероприятия ИК должны быть взаимосвязаны, объединены одной целью, подчинены единой концепции, и выполняться в определенной последовательности. Все информационные продукты ИК должны быть выполнены в едином стиле. ИК должна иметь четкий план на определенный временной период.

Основные положения информационной кампании базируются на необходимости изменения модели поведения. Новая актуальная и значимая информация, которую человек получает в результате ИК, становится стимулом к изменению поведения, поэтому внимание ИК уделяет в первую очередь информированию как основному способу воздействия на целевую группу. Повышение уровня знаний в определенной области способствует изменению отношения к определенному предмету или явлению и формированию навыков поведения, отвечающего целям кампании.

Например, в бизнесе ИК не просто информирует о продукте, а заставляет нас задуматься о его преимуществах, способствует формированию привычки употреблять определенный продукт на основании информации о его полезных, выгодных и благоприятных свойствах.

Информационные кампании в сфере профилактики ВИЧ информируют население о том, как сохранить и укрепить здоровье, избежать риска инфицирования, формируют общественное мнение в духе толерантности к людям, живущим с ВИЧ. Одно из условий эффективности информационной кампании – высокий уровень информированности населения о конкретной проблеме, знание конкретных рисков для конкретной целевой группы. Для того, чтобы побуждать людей к изменению поведения, следует продвигать определенные модели поведения, при этом используя нестандартные подходы подачи информации, делая безопасный в социальном плане образ жизни модным, престижным.

В рамках информационных кампаний мы

- А) предоставляем информацию;
- В) способствуем формированию общественного мнения, исходя из цели информационной кампании;
- С) предлагаем ситуацию выбора для потенциального получателя информации для того, чтобы человек осознал себя «в проблеме»;
- Д) предлагаем модель поведения;
- Е) предлагаем человеку воспользоваться своим правом выбора.

Характеристики ИК по профилактике ВИЧ

Проблемный анализ

Информационную кампанию следует проводить не потому, что «это заложено в плане», а в качестве ответной меры на актуальную проблему. При этом можно как провести исследование проблемы в рамках информационной кампании, так и воспользоваться имеющимися исследованиями. Проблемный анализ, вызвавший к жизни необходимость проведения ИК, должен быть подкреплен данными исследований, фактическим материалом.

Например, по данным Министерства здравоохранения Республики Беларусь, подавляющее количество случаев ВИЧ-инфекции зарегистрировано среди молодых людей в возрасте от 15 до 29 лет. В то же время по информации новостного портала tut.by (<http://it.tut.by/news/91546.html>), (данные на начало 2010 г.), согласно данным исследовательской кампании «Акавита», самой активной возрастной категорией является группа пользователей от 18 до 24 лет (39,62%). В целях улучшения доступа к целевой аудитории было принято решение использовать в ИК ресурсы Байнета. В результате информационный охват акции на более чем 20-ти молодежных сайтах составил порядка 800 000 пользователей (Информационная кампания в рамках исполняемого Программой развития ООН в сотрудничестве с Министерством здравоохранения гранта Глобального фронда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией в 2010 г.).

Согласно исследованиям, опубликованным в рамках проекта ПРООН и ЮНЭЙДС «Профилактика ВИЧ/СПИДа/ИППП среди женщин секс-бизнеса, работающих на трассах» в 2008 г. (в исследовании приняли участие 175 женщин секс-бизнеса и 395 водителей дальнего следования), только 12,6% женщин, оказывающих платные сексуальные услуги на трассах, использовали презерватив во время последнего сексуального контакта, и 28,8% опрошенных водителей не регулярно используют презервативы при половых контактах с женщинами, оказывающими сексуальные услуги на трассах. Более 35% женщин указали, что у них есть знакомые женщины с ВИЧ-положительным статусом, которые также оказывают платные сексуальные услуги. На вопрос «Может ли здоровый на вид человек быть ВИЧ-положительным?» более 80% водителей-дальнобойщиков и около 78% женщин секс-бизнеса ответили «Нет». Результаты данного исследования были учтены при планировании информационной кампании для водителей дальнего следования, впервые выделенных в отдельную целевую группу в рамках исполняемого Программой развития ООН в сотрудничестве с Министерством здравоохранения гранта Глобального фронда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией.

Согласно выводам исследований «Изучение информационно-образовательной деятельности по вопросам ВИЧ/СПИДа на рабочем месте», проведенных в 2007 г. в рамках реализации Национальной системы мониторинга и оценки ситуации по ВИЧ/СПИДу, в отношении ВИЧ-инфицированных людей в сфере труда действуют достаточно жесткие стереотипы. Большинство руководителей (67,3%) не приняли бы на работу ВИЧ-инфицированного человека, 37,3% под любым предлогом не стали бы продолжать трудовые отношения с ВИЧ-инфицированным сотрудником, 54,6% не стали бы продвигать его по службе. Выводы исследований легли в основу разрабатываемых профилактических программ для предприятий страны в рамках реализации этого же гранта.

Цель и задачи ИК

Цели и задачи ИК формулируются таким образом, чтобы было понятно:

- Какие знания и каким образом изменятся в результате проведения кампании;
- Как изменится отношение целевой группы к проблеме;
- На изменение каких элементов поведения будет направлена кампания;
- Что конкретно изменится в поведении целевой группы.

Необходима согласованность ИК с принципами единой информационной стратегии, выработка единых информационных посылов, с учетом параллельной информационной деятельности по профилактике ВИЧ других субъектов. Например, цель и задачи ИК должны быть согласованы с целями и задачами Государственных программ, действующих на данный момент в области противодействия распространению ВИЧ-инфекции.

ИК может быть как национального, так и местного значения.

При планировании ИК может помочь схема с условным названием «Идеальное поведение», которая проектирует путь идеального с точки зрения сохранения физического и нравственного здоровья общества поведения и определяет барьеры, которые стоят на пути идеального поведения (за основу данной рекомендации взята схема, которая используется в рамках стратегии АКСМ в профилактике туберкулеза).

Существуют такие барьеры, как стигматизация, нормы социального поведения, непонимание риска и др. Пример идеального поведения человека в случае подозрения о возможности инфицирования ВИЧ – прохождение теста на ВИЧ. Для этого человеку необходимо знать информацию о возможном риске заражения, признать возможность такого риска (в противовес распространенному убеждению «этого не может произойти со мной»), прийти в соответствующее учреждение и сдать тест. Если где-то существует «пробел» – например, человек не обладает нужной информацией, боится сдать тест – это мешает идеальному с точки зрения профилактики ВИЧ-инфекции поведению. Необходимо найти причину, которая обусловила возникновение барьера, и попытаться устранить ее. Такой подход обеспечивает более адресное воздействие и в конечном итоге позволяет тратить средства более эффективно, например, выпускать информационные буклеты для определенной аудитории, давать более конкретную адресную информацию, не «распылять» информационное воздействие.

В то же время, если это позволяют средства, необходимы и универсальные информационные материалы, содержащие информационный минимум, который должно знать как можно большее количество людей.

Целевые группы

Целевая группа ИК – это группа людей, объединенная общими признаками, на которую направлено воздействие ИК. Например, целевыми группами ИК могут быть лица, употребляющие инъекционные наркотики, мужчины, практикующие сексуальные отношения с мужчинами, женщины, вовлеченные в секс-бизнес, молодежь. Целевые группы бывают первичные и вторичные, например, если ИК воздействует на целевую группу молодых людей в возрасте 14-18 лет, но вторичная целевая группа – это их родители, педагоги, авторитетные для них персоны.

При подготовке информационных материалов ИК следует учитывать возрастные, этнокультурные и прочие аспекты целевой группы.

Пример

Дизайнер работал над брошюрой для ВИЧ-положительных будущих матерей. Для этой работы с помощью конкурса из 27 кандидатов был выбран дизайнер, имеющий свой творческий стиль. Перед работой с ним была проведена беседа, во время которой дизайнеру объяснили специфику литературы для беременных, попросили представить беременных ВИЧ-позитивных женщин: они боятся того, что ждет их впереди, нуждаются в поддержке, нужно их ободрить, научить защищать себя и своего ребенка. Посоветовали нежную, «весеннюю» цветовую гамму: «женщина должна захотеть взять это в руки». После серии доработок и тестирования на целевой аудитории дизайн был выполнен в стиле, который отвечал требованиям данной продукции. В данном случае были выполнены и требования заказчика, и учтены потребности целевой аудитории. Тот же самый алгоритм можно использовать при подготовке любых информационных продуктов в рамках ИК (биллборды, ролики, пр.).

При подготовке материалов следует соблюдать границы позитивной и негативной подачи информации, избегать запугивающего или, напротив, легкомысленного тона. Опыт профилактических мероприятий в нашей стране и за рубежом показывает, что практически все кампании по изменению поведения начинались с попыток воздействовать на население с помощью страха. Попытки изменить поведение через запугивание имеют под собой интуитивную основу, так как люди знают, насколько сильно чувство страха, и надеются с его помощью быстро воздействовать на ситуацию. Страх действительно способен действовать очень быстро, но не всегда эффективно. Известно, что первые информационные кампании на тему профилактики ВИЧ-инфекции разрабатывали, опираясь на мнение о том, что чем больше нагнетается страха, тем сильнее и эффективнее будет воздействие такой информации.

Отсюда и родился устойчивый штамп, который до сих пор продолжают употреблять в публикациях: «СПИД – чума XX века». В то же время началась образовательная работа среди населения: людям объясняли опасность беспорядочных половых связей, инъекционного употребления

наркотиков. Наиболее типичной формой информационного воздействия стало образное описание опасностей ВИЧ-инфекции, подкрепленное «эмоциональным» визуальным рядом.

Однако массовое внедрение информационного посылы о катастрофических опасностях СПИДа повлияло на поведение людей не так, как ожидалось. Например, молодые люди подспудно отвергали ассоциации между половыми отношениями и смертельной опасностью. Излишнее запугивание привело лишь к тому, что люди «закрывались» от проблемы и просто выкидывали из головы всякие мысли о ВИЧ («этого просто не может произойти со мной», «если я верю своему партнеру, то он или она не может быть инфицированным»), но не отказывались от рискованного поведения. Подобная пропаганда оказала незначительное влияние на склонность молодых людей вступать в случайные половые связи.

Однако это не значит, что об опасности ВИЧ вообще не нужно говорить. Самая большая опасность – впасть в ту или иную крайность в оценке серьезности данной проблемы.

Эффективно, если уровень страха соответствует реальной опасности. Угроза заражения воспринимается целевой группой как реальная в силу того, что ее представители практикуют рискованное поведение (например, являются потребителями инъекционных наркотиков) и четко это осознают. В противном случае люди будут считать, что СПИД им не грозит. При этом помимо апелляции к чувству страха, послание должно содержать совет, как избежать опасности, а целевая группа считать предлагаемые меры предосторожности эффективными. Например, наступление таких последствий, как смерть и болезнь, является слишком отдаленным и туманным для молодых людей. Более непосредственным и эмоционально воздействующим для такой целевой группы, как молодежь, является страх нарушить групповые нормы или подвергнуться остракизму со стороны сверстников.

Если мы хотим сделать привлекательными способы защиты от ВИЧ, то мы можем, например, говорить о верности одному партнеру таким языком, который поймут молодые люди, только начинающие половые отношения, и с помощью тех людей, которым молодежь доверяет.

Идеи и послания ИК

ИК призваны воздействовать на целевые группы, пропагандируя определенные модели или нормы поведения. Чтобы пропагандировать данные нормы, необходимо сделать их привлекательными для целевой аудитории. Следовательно, нужно предложить целевой группе определенную модель поведения, и показать на примерах, как она действует.

Для этого нужно определить, какую пользу получит целевая аудитория, если будет следовать декларируемой норме, как донести до представителей целевой группы необходимость и полезность данной нормы поведения.

После этого необходимо сформулировать норму поведения так, чтобы она звучала как призыв к действию. Это и будет посланием ИК.

Пример

Одно из посланий ИК «Остановить СПИД. Выполнить обещание»:
«Трудно спасти целый мир, но можно начать с себя и с тех, кого ты любишь!»

Каналы и средства коммуникации

Чем «адреснее» целевая группа, тем более сфокусировано воздействие ИК. Например, при работе с подростками необходимо определить, где удобно с ними работать: там, где они учатся, отдыхают. Необходимо также определить, какие каналы коммуникаций для них наиболее удобны. Здесь нужно использовать данные исследований в этой области. Например, информационная кампания для молодежи в Беларуси может использовать ресурсы Байнета, видеоканала «Университет-ТВ», а также уделять внимание традиционным видам информационно-профилактической работы.

Социальная реклама должна выбираться исходя из потребностей целевой аудитории и наличия такой рекламы на рынке. Например, если телевизионные каналы обеспечены видеороликами на годы вперед, то нет смысла тратить деньги на производство еще одного ролика, который будет трудно показать в «прайм-тайм».

При выборе типа социальной рекламы необходимо учитывать доступ канала информации к целевой аудитории и авторитетность такого канала. Например, молодежь больше использует Интернет, чем взрослые люди.

Виды мероприятий ИК

Акции

Акции могут быть самых разных форматов. Важно искать нестандартные решения. Например, для молодежи популярны такие формы, как флеш-моб, Интернет-игра.

Работа со СМИ

Работа со СМИ должна быть регулярной, на протяжении ИК должна быть реализована серия пресс-мероприятий (пресс-конференции, информационные «вбросы» в СМИ)

Выпуск рекламной аудио-, видео-, печатной, сувенирной продукции

Все материалы ИК должны иметь единое дизайнерское решение, использовать одни и те же узнаваемые слоганы, при необходимости иметь общее звуковое сопровождение. При создании, продвижении информационных материалов ИК, оценке их воздействия на целевую аудиторию следует пользоваться технологий фокус-групп.

Тренинги

Эффективность кампании заключается не только в качественной разработке ее посылов, слоганов, в креативности идей, но и способах их распространения. Для реализации кампании необходимо участие специалистов различного профиля, разных региональных уровней, волонтеров. От того, насколько они осознают все необходимые им аспекты кампании, содержание, методы работы с целевыми группами, особенности проведения акций, распространения информационных материалов, зависит конечный результат кампании.

Практика проведения кампаний в Беларуси показывает, что основной способ знакомства данных категорий лиц с кампанией происходит через инструктаж, по электронной почте, в результате совещаний и рабочих встреч. Данная практика приводит к естественной потере от передачи основных идей, заложенных в кампанию в процессе трансляции с высшего уровня до низшего. Т. е. срабатывает эффект «испорченного телефона» в худшем случае, а в лучшем происходит естественное снижение потенциала кампании от обыкновенной репродуктивной передачи содержания и методов работы от разработчиков, далее к специалистам одного уровня, потом регионального, далее волонтерам и, наконец, основной целевой группе.

Повышение эффективности потенциала информационной кампании может быть достигнуто при помощи тренинга с использованием активных методов обучения и работы. Данная форма обучения признана как самая эффективная, и она позволяет передать не только основные идеи кампании, ее содержание и методы, но сделать участников тренинга – специалистов разного уровня и профиля – активными сторонниками. Это происходит за счет идентификации участников тренинга с его содержанием и идеями, заложенными в кампанию. При этом необходимо учитывать качество проведенных тренингов, оценку их эффективности не по анкетированию в конце тренинга, когда эмоциональная составляющая доминирует, а по результатам самой кампании. Понятно, что проводить такого рода обучение для специалистов должны тренеры – профессионалы своего дела.

Новые медиа

Как правило, в ИК используются традиционные медиа национального и регионального значения: телеканалы, радиостанции, печатные СМИ. Однако в последнее время все большую популярность приобретают пока еще нетрадиционные для Беларуси медиа.

Интернет сегодня является демократическим видом коммуникации, доступным всем социальным группам. Социологи отмечают, что главным образом люди ищут информацию, связанную с их профессиональной деятельностью, используют Интернет для интенсивной коммуникации с коллегами, друзьями и знакомыми. По информации новостного портала tut.by (<http://it.tut.by/news/91546.html>), согласно данным исследовательской компании «Акавита», самой активной возрастной категорией остается группа

пользователей от 18 до 24 лет (39,62%). Количество регулярных пользователей Интернета в Беларуси около 2,5 млн, всех Интернет-пользователей (включая тех, кто бывает в сети раз в полгода и реже) – порядка 3 млн.

Социальная сеть – интерактивный многопользовательский сайт, который наполняется его посетителями, с возможностью указания какой-либо информации об отдельном человеке, по которой страницу с информацией о пользователе смогут найти другие участники сети. Одна из обычных черт социальных сетей – это система «друзей» и «групп». Социальная сеть облегчает создание персонального профиля и виртуальных взаимоотношений. Социальные сети используются для поиска людей со схожими интересами и создания сообщества, объединенного общими интересами. Существуют сервисы, позволяющие соединить информацию с нескольких сайтов одновременно. Популярные социальные сети в Беларуси: В Контакте, Майл.Ру, Одноклассники, LiveJournal, Википедия, Youtube, LiveInternet, Facebook.

Оценка эффективности ИК

Согласно приведенному выше определению, ИК является организованной системой, а не просто набором акций, мероприятия ИК взаимосвязаны, объединены одной целью, и выполняются в определенной последовательности, ИК имеет четкий план на определенный временной период. Поэтому крайне важно проводить оценку информационного воздействия, чтобы понять, насколько эффективно использованы средства ИК, «сработала» ли кампания, стоит ли ее продолжать, какие коррективы можно внести в последующие ИК. Идеально, если оценка проводится не только по итогам, но и на ключевых этапах реализации ИК. Во время оценки сравниваются исходные и достигнутые в рамках ИК качественные и количественные показатели.

Количественные показатели: количество человек, принявших участие в акции, получивших информационный материал, количество материалов, вышедших в СМИ, и т.п.

Качественные показатели оценивают отношение целевой аудитории к кампании в целом и к ее компонентам.

Выявление долгосрочных результатов ИК нуждается в специальных социологических исследованиях. Однако ИК не всегда располагает бюджетом, который может позволить серьезное социологическое исследование.

Рекомендуется «встраивать» возможность получения «обратной связи» в мероприятия кампании.

Примеры оценки информационной кампании «Остановить СПИД. Выполнить обещание» (ПРООН, Министерство здравоохранения в рамках гранта Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией)

Во время концерта «Любовь против СПИДа» в 2006 г., посвященного Всемирному дню борьбы со СПИДом, волонтеры предлагали молодым людям дать свое собственное обещание в борьбе со СПИДом.

Всего было заполнено 50 специальных флаеров, многие содержали несколько обещаний. Было получено 31 обещание не употреблять наркотики, 7 обещаний вести здоровый образ жизни, 6 обещаний вести безопасную половую жизнь, 4 — заниматься спортом, 8 обещаний верности любимому человеку, 2 — толерантного отношения к ВИЧ-инфицированным людям.

Некоторые обещания:

- *Обещаю любить свою семью*
- *Я обещаю не изменять мужу, пронести нашу чистую, светлую любовь через всю жизнь. Поступая так же, вы сможете уберечь свою семью от СПИДа.*
- *Обещаю заниматься сексом только с одним человеком – со своим любимым парнем*
- *Я буду верна своему партнеру*
- *Я обещаю, что больше никогда не буду изменять Саше*
- *Я хочу сделать этот мир лучше, обещаю дарить людям тепло, радость и счастье, обещаю любить и быть любимым*
- *Я обещаю оберегать тебя*
- *Обещаю быть верным самому себе*
- *Обещаю не совершать необдуманных поступков (беспорядочная жизнь)*
- *Я обещаю сделать что-то для людей, бескорыстно... и НЕТ НАРКОТИКАМ!*
- *Обещаю не поддаваться алкогольной и наркотической зависимости, вырастить здоровых детей и оберегать их от этих пороков*
- *Обещаю относиться к ВИЧ-инфицированным как к обычным людям*
- *Обещаю к людям ВИЧ-инфицированным относиться с уважением и пониманием*

Акция «Автопробег «Остановить СПИД. Выполнить обещание» в 2006 г. собрала в парке Горького около 1000 человек, в основном молодежь. Во время акции состоялся розыгрыш призов. Получить приз можно было, правильно ответив на вопросы специальной анкеты: «Можешь ли ты заразиться ВИЧ, если: обнимешь ВИЧ-положительного человека? подаришь ему или ей цветы на день рождения? воспользуешься его или ее плеером,

чтобы послушать любимую мелодию?». Чтобы ответить на вопросы «да» или «нет», флаер, на котором размещалась анкета, требовалось надорвать в обозначенном месте, после чего предъявить организаторам акции в специально отведенной для этого палатке.

Анкеты заполнили 800 человек. 228 из них посчитали, что, подвергнутся опасности, если подарят ВИЧ-положительному человеку цветы, возьмут его плеер или обнимут. Акция показала, что еще многое надо сделать для того, чтобы изменить отношение к ВИЧ-положительным людям. В то же время акция показала, как много людей равнодушно к проблеме СПИДа.

Проведение такого же опроса через определенный временной период позволит понять, как изменилось в обществе отношение к ВИЧ-позитивным людям по сравнению с 2007 г.

В 2007 г. социологическим центром ООО «Зеркало-Инфо» и ГУ «Республиканский центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья» было проведено социологическое исследование «Поведенческие особенности и уровень информированности молодых людей в возрасте 15-24 лет в контексте распространения ВИЧ-инфекции» (исследование проводилось методами анкетирования-интервьюирования респондентов по месту учебы (работы) и месту проживания на основе многоступенчатой пропорциональной выборки. Объем ее – 1 500 юношей и девушек в возрасте 15-24 лет. Республиканский опрос был проведен по всем регионам Беларуси: в Минске, в областных центрах, городах и селах страны).

Согласно данным исследования, 53,0% опрошенных юношей и девушек отметили, что им известно о развернувшейся в Беларуси Всемирной кампании «Остановить СПИД. Выполнить обещание». Более половины – 63,6% опрошенных узнали о проходящей в стране кампании из средств массовой информации, 21,1% – получили информацию на работе или по месту учебы, 11,8% – от друзей, 2,0% – от родственников.

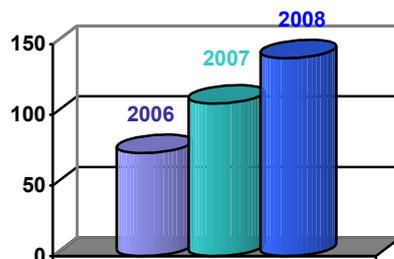
Важнейшими целями проводимой Всемирной кампании 60,2% опрошенных считают повышение уровня информированности населения о проблеме ВИЧ-инфекции, 41,4% – популяризация здорового образа жизни, 35,4% – воспитание ответственного поведения, 26,5% – снижение негативного отношения к ВИЧ-положительным людям, 18,3% – популяризацию семейных отношений.

Дальнейшее участие Беларуси во Всемирной кампании «Остановить СПИД. Выполнить обещание» поддержало абсолютное большинство опрошенных молодых людей (89,7%). Наряду с информационной направленностью кампании, которая призвана привлечь внимание молодежи к реальным масштабам распространения ВИЧ-инфекции в мире, она преследовала и важную практическую цель бороться со СПИДом на основе выполнения взятых на себя обязательств. Такими обязательствами являются ведение здорового образа жизни, забота о собственном здоровье, приверженность нравственным ценностям, семье, родным, близким,

признание права ВИЧ-положительных людей на сострадание и помощь со стороны общества и недопустимость их социальной дискриминации.

71,8% опрошенных юношей и девушек согласились дать собственное обещание в борьбе со СПИДом».

График публикаций в СМИ по итогам информационной кампании по данным Интернет-мониторинга (исключая публикации, присланные на конкурсы):



Приложение 3. ЕДИНЫЙ ИНФОРМАЦИОННЫЙ РЕСУРС ПО ВИЧ/СПИДУ

Основная задача «Единого информационного ресурса», его полное наименование

Главным информационным ресурсом по ВИЧ/СПИДУ в Республике Беларусь является Интернет-портал www.aids.by. Его основная задача – оперативно информировать заинтересованные организации и частные лица по указанной тематике. Ресурс носит название «Единый белорусский веб-портал по ВИЧ/СПИДУ». ЕИР является действительно единым для всех организаций и категорий населения.

Основные функции ЕИР

Формирование качественного актуального контента.

Контент (текст, фото, видео) создается как за счет собственного ресурса, так за счет перепечаток (или их адаптаций) с партнерских информационных ресурсов.

Информационно-просветительская функция.

ЕИР публикует самые оперативные и актуальные материалы для всех участников профилактики ВИЧ-инфекции в Республике Беларусь. Таким образом, постоянное обращение за информацией на ЕИР формирует точку зрения читателя, повышает его образовательный уровень, влияет на отношение к теме ВИЧ.

Функция интегрированных коммуникаций – рекламы и PR.

ЕИР является как площадкой социальной рекламы, так и инструментом PR. Здесь должны регулярно публиковаться лучшие работы по теме профилактики ВИЧ рекламистов со всего мира – плакаты, буклеты, аудио- и видеоролики. Особое внимание при этом необходимо уделить белорусскому рекламному продукту.

ЕИР оказывает постоянную PR-поддержку акциям и мероприятиям кампании по профилактике ВИЧ-инфекции в форме анонсов, интервью с организаторами, репортажей с места события. Акции получают активную информационную поддержку как накануне мероприятия, так и в момент его проведения, также публикуются пост-релизы, аналитические материалы после события.

ЕИР является главной Интернет-библиотекой по профилактике ВИЧ-инфекции в Республике Беларусь.

ЕИР содержит удобный систематизированный по периодам и тематикам архив, в котором и специалисты, и обычные читатели могут быстро найти необходимую информацию. Кроме того, на ЕИР представлены образцы рекламной продукции – макеты рекламных и информационных

материалов, аудио- и видеоролики, которые возможно будет использовать без ограничений участникам различных информационных и PR-кампаний по всей стране.

ЕИР организует экспорт наиболее актуальных отечественных информационных материалов на тему профилактики ВИЧ на информационные ресурсы СНГ и всего мира.

Архитектура ЕИР, графический дизайн, технологическая составляющая

ЕИР размещен на ресурсе www.aids.by. Архитектура ЕИР учитывает все основные моменты настоящей информационной стратегии. В ее основе лежит логичная структура и «дружелюбная» навигация, позволяющая человеку любого уровня Интернет-грамотности легко ориентироваться в пространстве ЕИР.

ЕИР выполняет роль Интернет-библиотеки и оперативно оборачивает значительной объем информации без ущерба для удобства пользователей.

ЕИР будет развиваться как интерактивная диалоговая площадка, которая позволяет размещать свои блоги широкому кругу лидеров мнений, а также отдельные страницы акций и мероприятий.

ЕИР интегрируется в наиболее популярные социальные сети (СС) – «ВКонтакте», Live journal, Facebook, (необходимо регулярно проводить корректировки в соответствии с рейтингом СС).

Основные целевые аудитории ЕИР

ЕИР является популярным Интернет-ресурсом и рассчитан на широкие слои населения, но в тоже время значительный акцент сделан на молодежь в возрасте от 15 до 30 лет. Вместе с тем выделяются следующие профессиональные группы потребителей информации ЕИР:

- Представители коммуникационной отрасли: журналисты, PR-специалисты, работники сферы идеологии;
- Представители министерств и ведомств, так или иначе связанные с профилактикой ВИЧ-инфекции в Республике Беларусь;
- Медицинские работники;
- Представители системы образования;
- НГО;
- Международные организации.

Механизм постоянного обновления и использования информации.

Для активного продвижения портала в информационном пространстве необходимо регулярное и оперативное обновление его содержания. Это

происходит по мере поступления информации, но не реже трех раз в неделю (понедельник, среда, пятница) на основе согласования публикаций уполномоченным представителем ЕИР. Срок согласования оперативных информационных материалов должен составлять не более 1 рабочего дня, согласование аналитических материалов не более 3 рабочих дней.

Соблюдение авторских прав

Публикация оригинальных материалов ЕИР на других Интернет-ресурсах должно сопровождаться указанием активной ссылки на ЕИР, в печатных СМИ должен быть указан автор материала, полное наименование ЕИР и его адрес в Интернете, например: Алексей Федевич, «Единый белорусский веб-портал профилактики ВИЧ-инфекции» www.aids.by. Условия перепечатки должны быть отражены в нижней части главной страницы ресурса.

Интернет как перспективная информационная площадка для социальных информационных кампаний

Выбор Интернет-площадки в качестве ЕИР связан с динамичным ростом Интернет-аудитории Беларуси, а также снижением интереса такой значимой целевой аудитории, как молодежь, к традиционным медиа (телевидению, радио, печатным СМИ).

НОВЫЕ МЕДИА (New Media) – понятие отражает изменения коммуникативного и социального пространства под воздействием компьютерных технологий.

В мир Н.М. включаются: Интернет-сайты, виртуальная реальность, мультимедиа, компьютерные игры, интерактивные инсталляции в искусстве, компьютерная анимация, цифровое видео, кино и интерфейс «человек – компьютер».

Следует подчеркнуть интегрирующую роль и интерактивность Н.М... Они становятся катализатором появления довольно специфических форм социальности и социальной интеграции. (Яндекс. Словарь социологии).

К безусловным преимуществам новых медиа относятся:

- вирулентность – информация в Интернете распространяется быстрее, чем в традиционных СМИ;
- точная работа с целевой аудиторией: разделение на сообщества в социальных сетях;
- высокий процент так называемых «трендсеттеров» – лидеров мнений;
- оперативная обратная связь;
- новые полезные контакты, самообразование;
- низкая стоимость контакта.

Система взаимодействия информационных партнеров в рамках ЕИР

Пространство ЕИР является открытым, прежде всего для информации организаций-партнеров. Объединение информационных усилий всех заинтересованных сторон, унификация коммуникационных посылов, активный обмен методами и формами работы является приоритетной задачей для всей кампании профилактики ВИЧ-инфекции в Республике Беларусь. ЕИР и партнерские информационные ресурсы способствуют популяризации и продвижению друг друга (обмен баннерами, ссылками и т. д.). Число информационных партнеров ЕИР должно постоянно расширяться за счет привлечения новых организаций.

Для укрепления связей и обмена опытом на базе ЕИР проводятся регулярные встречи-тренинги для администраторов и модераторов всего круга партнерских информационных ресурсов – не реже 1 раза в полгода.

Сама система взаимодействия выглядит следующим образом. Свои оригинальные новости и материалы (текст, фото, видео) партнеры высылают по адресной базе партнерского пула по мере их подготовки. Материалы размещаются с указанием автора материала и организации, которую он представляет, а также активной ссылки в случае, если это Интернет-ресурс. Материал также может быть подписан, например, следующим образом: «Собственная информация «Витебского женского клуба».

Информационные материалы (текстовые файлы, оригинал макеты, видео, аудио и рекламные продукты) по ВИЧ/СПИДу, выпущенные организациями-производителями/хранителями информационных материалов в Беларуси, размещены на www.library.aids.by. Информация систематизирована по тематическим разделам (молодежь, люди, живущие с ВИЧ, ПИН, МСМ, ЖСБ, все население, СМИ, медицинские работники). В разделе указана информация: название материала, тематика материала, организация, обладающая авторскими правами, тираж, целевая аудитория и год издания информационного материала. Все материалы находятся в открытом доступе.

Механизм мониторинга информационных материалов общей информационной базы ЕИР

Кроме использования информации партнерского пула администратор (модератор) ЕИР регулярно проводит мониторинг информационного поля Беларуси и отбирает к публикации наиболее интересные материалы, связанные с темой профилактики ВИЧ. Он работает на основании адресной базы всех журналистов и наиболее активных блогеров, пишущих на указанную тему. Источником информации служат также перепечатки материалов по профилактике ВИЧ, другой важной информации с различных

зарубежных специализированных и популярных сайтов. Предусмотрено создание электронного дайджеста на русском и английском языках, который рассылается на специализированные информационные ресурсы СНГ и наиболее значимые информационные ресурсы международных организаций.

Разработка механизма получения обратной связи от целевых групп, в т. ч. с использованием новых медиа

Основными источниками для получения обратной связи являются следующие формы:

- Проведение опросов, викторин, конкурсов
- Проведение дискуссий на форумах ресурса
- Проведение «прямых линий» с читателями

Полученная информация служит аналитическим материалом для корректировки деятельности ЕИР.

Продвижение ЕИР

ЕИР нуждается в постоянной рекламной и PR-поддержке. Для этого необходимо размещать рекламные баннеры на популярных белорусских Интернет-площадках, рассчитанных на массового читателя, публиковать PR-материалы о ЕИР, как в традиционных СМИ (газеты, радио, телевидение), так и в Интернете. Логотип www.aids.by должен присутствовать на всех информационных материалах – буклетах, брошюрах, флаерах, банерах, растяжках и т. д. Мощным средством продвижения является собственная информационная активность – чем больше популярных изданий перепечатают оригинальные материалы ЕИР, тем выше будет его рейтинг и авторитетность в Интернете.

Приложение 4. МЕХАНИЗМ МОНИТОРИНГА И ОЦЕНКИ В РАМКАХ ИС

(Мониторинг и оценка в рамках информационной стратегии. Функции Экспертного совета. Механизм Интернет-мониторинга)

Мониторинг и оценка в рамках информационной стратегии

Индикатор (Ц – индикатор цели, З – индикатор задачи)	Кто отслеживает	Метод	Периодичность сбора и анализа данных
Ц 1. Процент организаций-источников информации по теме ВИЧ/СПИДа, соблюдающих стандарты информационной стратегии	Экспертный совет	Социологическое исследование (как часть национальной системы мониторинга и оценки ситуации по ВИЧ/СПИД)	1 раз в 2 года
З 1.1. Процент информационных материалов, включая методические пакеты/пособия для специалистов, материалов, размещенных на едином информационном ресурсе, которые соответствуют разработанным стандартам	Администратор единого информационного ресурса – сбор Специалист, нанятый РЦГЭиОЗ – исследование, анализ	Социологическое исследование (как часть национальной системы мониторинга и оценки ситуации по ВИЧ/СПИД) Экспертиза соответствия материалов специфике целевых групп	1 раз в 2 года
З 1.2. Процент несоответствий стандартам среди материалов проведенных республиканских конкурсов	Министерство культуры, Министерство здравоохранения, Министерство информации (публикации)	Количественный и качественный анализ материалов	1 раз в год – плакаты 2013 г. – публикации

	Общественные организации-суб-получатели в проектах ПРООН/ГФ		
3 2.1. Наличие социального PR, который дается системно, в обучении специалистов по социальному PR	Экспертный совет	Экспертиза	2 раза в год
3 2.2. Количество новых участников тренингов и семинаров по социальному PR	Экспертный совет	Анализ базы данных специалистов по социальному PR	1 раз в год
3 2.3. Количество пресс-мероприятий, проведенных специалистами, подготовленными в области социального PR	Экспертный совет	Анализ базы данных специалистов по социальному PR	1 раз в год
3 2.4. Количество встреч социального пула специалистов	Экспертный совет	Анализ базы данных специалистов по социальному PR	1 раз в год
3 2.5. Количество участников встреч социального пула специалистов	Экспертный совет	Анализ базы данных специалистов по социальному PR	1 раз в год
3 2.6. Количество публикаций в электронных и печатных СМИ в связи с ВИЧ, сделанных подготовленными	Экспертный совет	Анализ базы данных специалистов по социальному PR	1 раз в год

специалистами			
3 2.7. Количество новых рубрик, используемых специалистами, в т.ч. в новых медиа	Администратор единого информационного ресурса	Анализ базы данных специалистов по социальному PR	1 раз в год
3 3.1. Динамика посещений единого информационного ресурса	Администратор единого информационного ресурса	Анализ статистики сайта единого информационного ресурса	1 раз в квартал
3 3.2. Количество внешних ссылок на единый информационный ресурс	Администратор единого информационного ресурса	Анализ статистики сайта единого информационного ресурса	1 раз в квартал
3 3.3. Количество комментариев и обращений на единый информационный ресурс	Администратор единого информационного ресурса	Анализ статистики сайта единого информационного ресурса	1 раз в квартал
3 3.4. Количество заходов на партнерские сайты с единого информационного ресурса	Администратор единого информационного ресурса	Анализ статистики сайта единого информационного ресурса	1 раз в квартал

Функции экспертного совета

Экспертный совет:

- отслеживает выполнение индикатора цели;
- дает экспертизу о наличии системного социального PR в Беларуси;
- собирает базу данных специалистов в области социального PR в Беларуси и отслеживает ее;
- анализирует качество работы специалистов в области социального PR;
- готовит отчет о реализации национальной информационной стратегии, включая мониторинг и оценку ИС 1 раз в год с представлением на СКК;

- вносит корректировки в единую информационную стратегию;
- определяет очередные приоритеты единой информационной стратегии в последний квартал текущего года.

Механизм Интернет-мониторинга в рамках ИС

Содержание

Введение

- I. Цели Интернет-мониторинга в рамках ИС
- II. Типы информационных проектов и деятельность в Интернете
- III. Требования к информационным проектам в Интернете
 - III.1 Требования к информационным Интернет-ресурсам
 - III.2 Требования к информационным Интернет-кампаниям
 - III.3 Обеспечение взаимосвязи и взаимодействия проектов (формирования единого информационного пространства)
- IV. Критерии оценки информационной стратегии
 - IV.1 Сопровождающее (формативное) оценивание
 - IV.1.1 Критерии оценки Интернет-ресурсов
 - IV.1.2 Критерии оценки Интернет- кампаний
 - IV.1.3 Критерии оценки степени сформированности единого информационного пространства
 - IV.2 Итоговое оценивание

Заключение

Введение

Данный документ подготовлен и содержит разработку механизма Интернет-мониторинга и оценки информационных ресурсов в Интернете в рамках информационной стратегии по ВИЧ/СПИДу в Республике Беларусь.

I. Цели Интернет-мониторинга в рамках ИС

Информационная стратегия в Интернете предполагает установление связей между различными специализированными Интернет-проектами, а

также между этими проектами и ресурсами целевых групп с целью формирования эффективного информационного взаимодействия (формирования единого информационного пространства), обеспечивающего:

- создание определенного личностного отношения к проблеме (положительного отношения к сохранению здоровья и безопасному поведению, толерантного отношения к ВИЧ-положительным людям);
- формирование навыков и моделей безопасного поведения;
- механизм обратной связи между государственными органами и организациями и заинтересованными группами населения.

Средством достижения этой цели является реализация Интернет-проектов, которые

- предоставляют достоверную информацию в области ВИЧ/СПИДа;
- стимулируют интерес отдельных лиц и всего общества к получению информации о ВИЧ и СПИДе;
- создают дискуссионное поле, которое содействует интенсивному обмену информацией по проблеме, что позволяет информировать большее количество людей;
- создают возможности взаимодействия и влияния на принятие решений в области ВИЧ/СПИДа государственными органами и организациями.

II. Типы информационных проектов и деятельность в Интернете

Информационная стратегия, реализуемая в Интернете, предполагает два типа информационных проектов.

1. **Информационные ресурсы в Интернете** (специализированные государственные и негосударственные веб-сайты, блоги; специализированные разделы на веб-сайтах организаций и учреждений).
2. **Информационные кампании** – комплексная система мер воздействия на определенные группы населения (целевые группы) с помощью различных средств и каналов массового и индивидуального информирования и обучения с целью побуждения к принятию новых, полезных для них самих и для общества, моделей поведения в определенной сфере жизни. Информационная деятельность в Интернете предполагает:
 - а. Интернет-сопровождение комплексных кампаний;
 - б. специальные Интернет-кампании.

Субъектами реализации информационной стратегии являются государственные и негосударственные национальные и международные организации, органы государственного управления, средства массовой информации.

Информационная стратегия, реализуемая в Интернете, предполагает следующие типы деятельности:

- 1) создание информационных ресурсов;
- 2) проведение информационных кампаний;
- 3) обеспечение взаимосвязи и взаимодействия проектов (формирования единого информационного пространства).

III. Требования к информационным проектам в Интернете

III.1 Требования к информационным Интернет-ресурсам

1. Четкая фиксация миссии ресурса;
2. Четкая фиксация «принадлежности» ресурса (кто создатель ресурса?);
3. Четкая фиксация целевой аудитории и соответствие возрастным, гендерным, этнокультурным и пр. характеристикам этой аудитории;
4. Согласованность стандартов (см. Концепцию информационной стратегии);
5. Включенность в единую информационную стратегию по ВИЧ/СПИДу (наличие указаний (ссылок) на ресурсы и основные документы и материалы национальных и международных организаций, работающих в данной сфере);
6. Регулярная обновляемость и актуальность ресурса (своевременное информирование о принятии решений в данной области; информирование о кампаниях таким образом (заблаговременно), чтобы посетители ресурса могли своевременно принять в них участие);
7. Наличие удобного для поиска систематизированного по периодам и тематикам архива, в котором пользователь может легко найти необходимую информацию;
8. Наличие глоссария и внутритекстовых ссылок в материалах ресурса;
9. Наличие обратной связи в форме электронного письма;
10. Наличие раздела «Часто задаваемые вопросы»;
11. Наличие модерлируемого форума;
12. Наличие WEB 2.0.

III.2 Требования к информационным Интернет-кампаниям

1. Интернет-кампании должны тщательно планироваться заранее и четко фиксировать задачу, конкретную целевую группу и сроки проведения.
2. Интернет-кампания должна иметь четкую «прописку» – конкретный сайт организации, блог или группу в социальной сети.
3. На «базовом ресурсе» Интернет-кампании должна быть размещена информация о целях, целевой группе и сроках кампании, а также об инициаторах кампании.
4. При планировании Интернет-кампании необходимо четко фиксировать масштаб кампании – национальный, региональный, локальный.

5. Каждая Интернет-кампания должна планироваться с учетом всех имеющихся программ, планов и проектов в области ВИЧ/СПИДа.
6. Цели и задачи конкретной Интернет-кампании не должны вступать в конфликт с целями и задачами других кампаний в области ВИЧ/СПИДа.
7. Интернет-кампании должны базироваться на детально разработанном плане использования всего разнообразия возможных площадок: сайты, блоги, социальные сети, форумы и пр., которые должны отбираться в зависимости от целевой группы и масштаба кампании.
8. Интернет-кампании должны получать информационную поддержку от печатных и других средств массовой информации.
9. Проведение Интернет-кампании должно завершаться отчетом, размещенным как на «базовом ресурсе», так и на всех площадках, принимавших участие в кампании, в печатных и др. средствах массовой информации.
10. При возможности на ресурсах, перечисленных в п. 9. следует разместить оценку результативности кампании.
11. После завершения кампании на базовом ресурсе целесообразно организовать обсуждение, посвященное оценке кампании (в том числе и личной удовлетворенности участников) и планированию новых шагов.

III.3 Обеспечение взаимосвязи и взаимодействия проектов (формирования единого информационного пространства) предполагает:

1. Выявление национальных, региональных и локальных ресурсов, так или иначе связанных с проблематикой ВИЧ/СПИДа;
2. Организацию списка рассылки для владельцев и создателей этих ресурсов, информирующего о:
 - 1) стандартах в области ВИЧ/СПИДа;
 - 2) новых материалах, опубликованных в белорусской прессе и за рубежом по проблематике ВИЧ/СПИДа;
 - 3) деятельности государственных органов и других организаций, работающих в области ВИЧ/СПИДа;
 - 4) Интернет-ресурсах и информационных кампаниях в области ВИЧ/СПИДа как в Республике Беларусь, так и за рубежом.
3. Установление контактов с блогерами, группами в социальных сетях и пр. с целью вовлечения их в дискуссии по проблемам ВИЧ/СПИДа, предоставление им интересной и актуальной информации в данной области.

IV. Критерии оценки информационной стратегии

В соответствии с описанными выше направлениями информационной стратегии в Интернете необходимо реализовать формативную (сопровождающую) и итоговую оценку проекта.

IV.1 Сопровождающее оценивание (формативный мониторинг) осуществляется во время реализации программы (по возможности с самого начального момента ее реализации). Оно используется для своевременной обратной связи на основе полученных (промежуточных) результатов для соответствующих факторов (политических, административных или общественных), чтобы создать возможность внесения корректив еще во время реализации программы. Сопровождающее оценивание также называют мониторингом хода реализации программы / мероприятия, включает в себя систематический сбор данных относительно заданных индикаторов, чтобы обеспечить руководство по ходу программы. Сопровождающее оценивание в данном случае предполагает собой систематический мониторинг описанных в п. II типов деятельности.

IV.1.1 Критерии оценки Интернет-ресурсов

Сопровождающее оценивание начинается с базового исследования (перед началом реализации стратегии), которое предполагает фиксацию наличных ресурсов и их характеристику на основании сформулированных ниже критериев. Впоследствии сопровождающее оценивание проводится один раз в год и фиксирует характеристики вновь появившихся Интернет-ресурсов и изменения «старых» ресурсов

	Критерий	Индикатор
1	Специфика ресурса	1. Наличие информации о создателях
		2. Наличие информации о миссии
		3. Наличие информации о целевой аудитории
		4. Соответствие информации ресурса целевой аудитории
2	Соответствие стандартам качества информационных ресурсов	См. Приложение 1 к информационной стратегии по ВИЧ/СПИДу
3	Включенность в единую информационную стратегию по ВИЧ/СПИДу	1. Наличие ссылок на ресурсы и кампании в области ВИЧ/СПИДа
		2. Наличие внешних ссылок на основные документы и материалы национальных и международных организаций, работающих в области ВИЧ/СПИДа

4	Актуальность ресурса	1. Обновляемость не реже 1 раза в неделю
		2. Своевременное информирование о принятии решений в данной области
		3. Информирование о кампаниях таким образом (заблаговременно), чтобы посетители ресурса могли своевременно принять в них участие
5	Обратная связь	1. Возможность написать письмо создателям сайта
		2. Наличие раздела «Часто задаваемые вопросы»
		3. Наличие модерлируемого форума
		4. Наличие элементов WEB 2.0 (контент, производимый пользователями)
6	Систематизация и удобство поиска	1. Наличие простой и удобной навигации
		2. Наличие систематизированного по периодам и тематикам архива
		3. Наличие глоссария
		4. Наличие внутритекстовых ссылок в материалах ресурса
7.	Популярность ресурса	1. Количество посетителей и демографические характеристики аудитории
		2. Количество ссылок на ресурс

IV.1.2 Критерии оценки Интернет- кампаний

Оценивание каждой кампании в рамках общей стратегии является сопровождающим (форматирующим). Однако с точки зрения конкретной кампании такая оценка может рассматриваться как итоговая в том случае, если в оценку будет включен критерий эффективности кампании – соответствие результатов целям кампании.

	Критерий	Индикатор
1	«Прозрачность»	1. Наличие информации об инициаторах
		2. Наличие информации о миссии
		3. Наличие информации о целевой аудитории
		4. Наличие информации о масштабе кампании
		5. Наличие информации о финансировании кампании
2	Соответствие стандартам	См. Приложение 1 к Концепции

	качества информационных ресурсов	межведомственной информационной концепции по ВИЧ/СПИДу
	Включенность в единую информационную стратегию в области ВИЧ/СПИДа	1. Наличие информации о результатах прошлых кампаний, проводимой данной и другими группами
		2. Наличие внешних ссылок на основные документы и материалы национальных и международных организаций, работающих в области ВИЧ/СПИД
3	Использование онлайн-площадок	1. Количество других ресурсов по ВИЧ/СПИДу, подключившихся к кампании
		2. Количество нетематических блогов, информирующих о кампании
		3. Количество нетематических групп в социальных сетях, участвовавших в кампаниях
		4. Другие ресурсы, задействованные в кампании
		5. Соответствие площадок целевой группе аудитории
4	Информационная поддержка от печатных и других средств массовой информации	Количество упоминаний о кампании печатных и других средств массовой информации
5	Отчетность	Наличие отчета на базовом ресурсе
		Обсуждение итогов на базовом ресурсе
		Информация о результатах кампании на других тематических ресурсах
		Информация о результатах кампании на нетематических ресурсах
		Информация о результатах кампании в печатных и др. СМИ

IV.1.3 Критерии оценки степени сформированности единого информационного пространства

В данном случае сопровождающее оценивание также начинается с базового исследования (перед началом реализации стратегии) см., **IV.1.1**, которое предполагает фиксацию наличных ресурсов.

	Критерий	Индикатор
1	Представленность регионов и организаций	1. Количество ресурсов (сайты и кампании) государственных организаций
		2. Количество ресурсов (сайты и кампании) негосударственных объединений и групп
		3. Количество общенациональных ресурсов (сайты и кампании)
		4. Количество региональных ресурсов (сайты и кампании)
		5. Количество локальных ресурсов (сайты и кампании)
2	Связь тематических сайтов (наличие внешних ссылок сайтов друг на друга)	1. Наличие взаимных ссылок национальных, региональных и местных ресурсов
		2. Наличие ссылок на государственные сайты на сайтах и в тематических разделах сайтов негосударственных организаций и объединений
		3. Наличие ссылок на негосударственные сайты на сайтах и в тематических разделах сайтов государственных органов и организаций
3	Информирование	1. Количество сайтов, подписанных на список рассылки
		2. Регулярность (не реже 2 раз в месяц) подготовки списка рассылки
4	Внешние связи	1. Количество дискуссий и сообщений на различных онлайн-площадках, которые были инициированы информацией на тематических ресурсах
		2. Количество дискуссий на различных онлайн-площадках, в которые включились создатели и постоянные посетители онлайн-ресурсов
4	Взаимодействие	1. Количество совместных кампаний, организованных тематическими ресурсами по ВИЧ/СПИДу:

		- взаимодействие государственных и негосударственных организаций; -поддержка локальных кампаний национальными и региональными ресурсами; -поддержка региональных кампаний национальными ресурсами;
		2. Количество других ресурсов, подключившихся к кампаниям

IV.2 Итоговое оценивание программы (или другого предмета оценки), как правило, проводится после завершения программы и относится к выявлению степени достижения целей стратегии.

Как отмечалось в п. I, целями информационной стратегии в Интернете являются:

- 1) предоставление достоверной информации в области ВИЧ/СПИДа;
- 2) стимулирование интереса отдельных лиц и всего общества к получению информации о ВИЧ и СПИДе;
- 3) создание дискуссионного поля, которое содействует интенсивному обмену информацией по проблеме, что позволяет информировать большее количество людей;
- 4) создание возможности взаимодействия и влияния на принятие решений в области ВИЧ/СПИДа государственными органами и организациями.

Поэтому в качестве критериев итоговой оценки и их индикаторов можно предложить следующие

	Критерий	Индикатор
1	Предоставление достоверной информации	1. % Интернет-ресурсов, соответствующих стандартам качества информационных ресурсов
		2. Количество Интернет-кампаний, прошедших в соответствии со стандартами качества информационных ресурсов
2	Стимулирование интереса к получению информации о ВИЧ и СПИДе	1. Рост посещаемости тематических Интернет-ресурсов по сравнению с началом проекта
		2. Число публикаций со ссылками на Интернет-

		ресурсы в печатных и др. СМИ
		3. Число ресурсов – инициаторов Интернет-кампаний
		4. Число ресурсов – участников Интернет-кампаний
		5. Число публикаций об Интернет-кампаниях в печатных и др. СМИ
3	Создание дискуссионного поля, которое содействует интенсивному обмену информацией по проблеме, что позволяет информировать большее количество людей	1. Количество совместных кампаний, организованных тематическими ресурсами по ВИЧ/СПИДу
		2. Количество других ресурсов, подключившихся к кампаниям
		3. Количество ссылок на тематические ресурсы
		4. Количество дискуссий и сообщений на различных онлайн-площадках, которые были инициированы информацией на тематических ресурсах
		5. Количество дискуссий на различных онлайн-площадках, в которые включились создатели и постоянные посетители онлайн-ресурсов
4	Создание возможности взаимодействия и влияния на принятие решений в области ВИЧ/СПИДа государственными органами и организациями	1. Наличие взаимных ссылок национальных, региональных и местных ресурсов
		2. Наличие ссылок на государственные сайты на сайтах и в тематических разделах сайтов негосударственных организаций и объединений
		3. Наличие ссылок на

		негосударственные сайты на сайтах и в тематических разделах сайтов государственных органов и организаций
		4. Количество совместных кампаний, организованных тематическими ресурсами по ВИЧ/СПИДу: взаимодействие государственных и негосударственных организаций
		5. Наличие решений (документов) государственных органов и организаций, принятых в результате Интернет-кампаний

Заключение

Таким образом, исходя из целей информационной деятельности в Интернете и типов информационных проектов в Интернете (см. п. I-II настоящего документа) и требований к ним (см. п. III настоящего документа) Интернет-мониторинг и оценка информационных продуктов по ВИЧ/СПИДу включает следующие элементы:

- 1) **базовое исследование** (анализ ресурсов и проектов в Интернете на момент начала реализации стратегии);
- 2) **сопровождающее оценивание (формативный мониторинг)**, который проводится ежегодно в соответствии с критериями оценки Интернет-ресурсов, Интернет-кампаний и степени сформированности единого информационного пространства);
- 3) **итоговая оценка**, направленная на выявление результативности и эффективности информационной стратегии после окончания его реализации.

Приложение 5. РЕЦЕНЗИИ. СПИСОК ЧЛЕНОВ ЭКСПЕРТНОЙ ГРУППЫ ПО РАЗРАБОТКЕ ИС

Экспертная оценка информационной стратегии по ВИЧ/СПИДу в Республике Беларусь

Представленная концепция информационной стратегии (ИС) по ВИЧ/СПИДу в Республике Беларусь, предлагаемая авторами, является логическим продолжением развития всего комплекса мероприятий, направленных на систематизацию информационной деятельности в области противодействия распространению ВИЧ-инфекции. Методологической основой концепции являются положения Государственной программы по профилактике ВИЧ-инфекции на 2011-2015гг. и Стратегии развития информационного общества в Республике Беларусь на период до 2015 г. (постановление Совета Министров Республики Беларусь № 1174 от 09.08.2010).

Основой нормативно-теоретической концепции ИС являются рекомендации ряда документов ООН¹, Саммита СНГ² и ЕК³. В документе «Декларация о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом», принятом резолюцией S-26/2 специальной сессии Генеральной Ассамблеи ООН от 27 июня 2001 года, отмечается, в частности, в параграфе 18: «признавая необходимость в достижении целей предотвращения, сформулированных в настоящей Декларации, с тем, чтобы остановить распространение эпидемии, и отмечая, что все страны должны продолжать уделять особое внимание повсеместной и эффективной профилактике, включая кампании по повышению уровня информированности, посредством оказания услуг в сферах образования, питания, распространения информации и здравоохранения».

Все это, на наш взгляд, отражает вызовы современного мира и соответствует актуальным требованиям и параметрам, предъявляемым международными организациями к документам подобного вида.

По мнению составителей, создание единой информационной стратегии по данной тематике призвано упорядочить информационные потоки, выработать единые стандарты производства информационного продукта с использованием не только традиционных инструментов, но и новых, таких

¹ UN General Assembly, Declaration of Commitment, Special Session on AIDS, 25-27 June 2001.

UN, United Nations Millennium Declaration: Resolution A/Res/552, 18 September 2000, par. 19.

² Программа неотложного ответа на эпидемию ВИЧ/СПИД стран СНГ, принятая на саммите СНГ, Москва, Май 30, 2002

³ Европейская Комиссия возобновила свои усилия в борьбе против ВИЧ/СПИД в ЕС и соседних странах, приняв стратегию на период 2009-2013 гг.

South Eastern Europe Declaration on HIV/AIDS Prevention and Care, adopted at the Southeastern Europe Conference on HIV/AIDS, Bucharest, 6-8 June 2002. Текст доступен на вебсайте SEERCON: [://www.seerecon.org/news/n20021128.htm](http://www.seerecon.org/news/n20021128.htm)

как Интернет-ресурсы, мобильная связь etc. Ориентация авторов информационной стратегии на использование новых медиа отражает одну из последних тенденций современного мира и делает данный продукт универсальным как для решения проблем социального характера в Беларуси, так и для его применения в странах Восточной и Центральной Европы, Прибалтики.

Рецензируемая концепция структурно представляет собой документ, отражающий состояние, проблемы, цели и задачи информационной деятельности в области противодействия распространению ВИЧ-инфекции.

Выделенные в концепции цели, задачи и принципы в полной мере показывают глубокое понимание авторами всей сложности построения единого информационного пространства с ориентацией на выделенные адресные группы.

Представляется весьма актуальным предложение о принятии стандартов качества материалов по ВИЧ/СПИДу и корректного использования соответствующей терминологии. На данный момент можно отметить, что единые стандарты информационных продуктов, признаваемых всеми субъектами, вовлеченными в их производство и продвижение, являются уникальными и не имеют международных аналогов. При анализе эффективности их применения данный опыт может быть предложен для распространения в других странах.

Анализ ситуации эффективности профилактической работы по ВИЧ-инфекции основывается на фактологическом материале конференций, семинаров и отражает проблемные вопросы, которые необходимо решить для подготовки специалистов, создания единого национального информационного поля.

Следует обратить внимание на то, что на уровне международных организаций в последние десятилетия проблематика прав человека рассматривается в контексте борьбы с распространением ВИЧ/СПИДа. Объединенная программа ООН по ВИЧ/СПИДу (UNAIDS) считает образование в области профилактики ВИЧ/СПИДа важной составляющей всего процесса образования в области прав и свобод человека.

Тема прав человека является одной из самых актуальных и часто обсуждаемых на международной арене субъектами международного права и международными организациями разного уровня. В своей рецензии мы уделяем максимум внимания данной тематике в контексте информационной работы по противодействию распространения ВИЧ-инфекции. Структура концепции соответствует задачам и логике построения единого информационного поля. Поскольку на национальный контент образования в области прав человека на доступ к профилактике, лечению, уходу, поддержке в связи с ВИЧ существенно влияет система доминирующих в обществе ценностей, политические и правовые реалии, авторы акцентируют внимание на необходимости подготовки специалистов для работы в данной области.

Заслуживает внимания предложение авторов о создании социального пула (multimedia PR-action) как важного инструмента, продвигающего и

обеспечивающего эффективность и устойчивое развитие ИС. Аналогов созданию пула в рамках реализации единой информационной стратегии по противодействию ВИЧ/СПИДа на территории стран СНГ и Восточной Европы не отмечено. Естественно, определенные попытки предпринимались в рамках мультимедийных проектов, как, например, Российское медиапартнерство в борьбе с ВИЧ/СПИДом (РМП)⁴.

Авторы концепции учли опыт активного участия делегаций и представителей Республики Беларусь во всех значимых мероприятиях в рамках многосторонней дипломатии, которые проводятся по линии ООН и, в частности, Программы ООН по ВИЧ/СПИДу и другими оперативными программами и фондами системы ООН. При активном участии Республики Беларусь разработана и принята в 2002 году Программа совместных действий по борьбе с ВИЧ/СПИДом в рамках Содружества Независимых Государств (СНГ).

В 2006 году состоялся визит помощника Генерального секретаря ООН, специального посланника по ВИЧ/СПИДу в Восточной Европе Л.Каллингса. Целью визита являлось обсуждение вопросов развития сотрудничества между Республикой Беларусь и ООН в сфере борьбы с распространением эпидемии ВИЧ/СПИДа, ознакомление с ситуацией распространения инфекции в Беларуси и предпринимаемыми Правительством Беларуси мерами по профилактике данного заболевания⁵.

Представляется, что в рамках ИС следует уделить большее внимание анализу и оценке превентивного образования в области ВИЧ/СПИДа в контексте прав человека. Необходим анализ причин возникновения стигмы, дискриминации, нарушения прав людей, живущих с ВИЧ.

Подготовленная концепция отличается логическим выстраиванием фактического материала с ориентацией на конкретный опыт и носит практический характер.

Авторы концепции продуктивно использовали интеллектуальные наработки резолюции ЮНЕСКО «Преодоление социальных последствий эпидемии ВИЧ/СПИДа посредством информации и образования в области прав человека и социальной интеграции людей, живущих с ВИЧ/СПИДом». Объектом фактологического анализа стали общественные отношения, возникающие в связи с образованием в области прав человека и образованием в области профилактики ВИЧ/СПИДа. Таким образом, можно отметить, что авторы успешно отразили в информационной стратегии все

⁴ РМП – группа из более 40 компаний, объединившихся в рамках единого информационного проекта. Во время Специальной сессии Генеральной ассамблеи ООН по ВИЧ/СПИДу в июне 2006 года в отчете Глобальной медиаинициативы по СПИДу Партнерство было представлено в качестве передового опыта вовлечения медиаобществ в борьбу с ВИЧ. Стартовавшая в 2004 году информационная кампания Партнерства «СтопСПИД: Касается каждого», направленная на снижение темпов роста эпидемии и формирование терпимого отношения к людям, живущим с ВИЧ, стала одной из самых масштабных кампаний в области общественного здравоохранения в России. Первый Страновой отчет РФ по мерам противодействия эпидемии ВИЧ отметил кампанию «СтопСПИД» как ключевой компонент в информировании общества о ВИЧ/СПИДе.

⁵ В настоящее время в Беларуси осуществляются исполняемые Программой развития ООН в сотрудничестве с Министерством здравоохранения гранты Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией.

современные международные требования в области прав человека в связи с ВИЧ.

Следует отметить, что предлагаемая авторами концепция, неоспоримо представляющая собой инновационный подход к информационному обеспечению кампаний по борьбе с ВИЧ/СПИДом, является логическим продолжением целенаправленной работы по сопряжению усилий всех субъектов для достижения результата, соответствующего запросам и международным вызовам настоящего периода и ближайшей перспективы.

*Шеметов Дмитрий Иванович,
дипломат, представитель Беларуси в СЕПЕС (1989-1994 гг.),
представитель Беларуси в Комитете
по образованию и культуре Совета Европы (1991-1995 гг.);
дипломатический советник миссии ОБСЕ в Грузии (1997-1998 гг.)*

Научная экспертиза Концепции информационной стратегии по ВИЧ/СПИДу в Республике Беларусь

(идеология, педагогическая методология и социальная практика)

В представленном на экспертизу документе, несомненно, глубоко и всесторонне изложен ведущий замысел, определяющий стратегию действий при осуществлении реформ, программ, проектов, планов по информационному обеспечению противодействия ВИЧ/СПИДу среди различных категорий населения Республики Беларусь и составленному на научно обоснованных и далеко просчитанных прогнозах. На наш взгляд, авторы концепции справедливо сосредотачивают свое внимание на анализе и оценке информационного поля в условиях распространения эпидемии ВИЧ-инфекции, его классических инструментах и пробивающих себе дорогу новых медиа, в том числе Интернете, мобильной связи и т.п.

Даже фрагментарно представленный анализ ситуации с состоянием информационных материалов по проблеме ВИЧ-инфекции в Республике Беларусь позволяет авторам концепции сформулировать и описать наиболее острые проблемы этого социального феномена, раскрыть причины и следствия имеющихся негативных явлений в молодежной и детской средах. Думается, что имеющиеся здесь тенденции весьма нежелательны, а порой просто тревожны. Следует согласиться с мнением авторов концепции об ориентации информационного потока на целевые группы. Также важным является точка зрения о необходимости проведения анализа мониторинговых инструментов, их эффективности и включенности в Национальную систему мониторинга; проведения исследования разнонаправленных информационных кампаний.

Подобная постановка проблемы, как нам представляется, может стать прочным базовым основанием объективной оценки партнерского потенциала всех субъектов, включенных в распространение тематической целевой информации. Для качественной составляющей информационной стратегии по ВИЧ/СПИДу особое значение имеют положения Концепции о необходимости расширения границ информационного поля за счет учета гендерных, возрастных, этнокультурных аспектов, противодействия стигме и дискриминации.

Подобный акцент информационной стратегии выводит этот социальный феномен за рамки узковедомственных подходов решения проблемы ВИЧ/СПИДа, что уже само по себе может способствовать повышению эффективности работы с молодежью в зоне социального риска и ложных нравственных ценностей.

Нет оснований не соглашаться с чрезвычайной важностью сформулированных на рабочих встречах, совещаниях, конференциях проблем, решение которых должно быть предусмотрено в информационной стратегии. Действительно, это отсутствие единых стандартов информационных материалов, нехватка квалифицированных специалистов, отсутствие доступа у целевых групп ко всем информационным материалам, недостаточная координация деятельности различных организаций в этой сфере.

Для получения существенного и заметного результата в информационном противодействии ВИЧ/СПИДу необходимо социально-психологическое, социально-педагогическое осознание истоков и движущих сил процесса создания и использования информационного продукта.

На наш взгляд, в дальнейшей работе по распространению информационной стратегии было бы целесообразно проанализировать методологические основания новых для изменяющихся современных условий целевых установок информационного воздействия на молодежь и другие возрастные группы населения. Авторы концепции информационной стратегии в стандартах информационных материалов справедливо указывают на необходимость баланса между позитивом и негативом, так как до сих пор срабатывают хорошо известные идеологические постулаты страха, тотального запугивания, социально-педагогического менторства, что по единодушному мнению современных психологов, социологов, педагогов, в молодежной среде неэффективны, а лишь формируют устойчивое недоверие а порой просто отторжение направленного на молодежь информационного потока.

Для специалистов, формирующих информационный поток по ВИЧ/СПИДу, ориентирами могут быть социальная ответственность, культурологическая и аксиологическая направленность, организационно-содержательная определенность и ясность, достоверность и простота. К слову сказать, социальная ответственность, по мнению авторов информационной стратегии, является ее основополагающим принципом. Вместе с тем, для такой целевой группы, как молодежь, важна внешняя

привлекательность информационного потока, органическое взаимопроникновение знания и веры в условиях реального личностного риска.

Дальнейшая работа над развитием и претворением в жизнь информационной стратегии по ВИЧ/СПИДу в Республике Беларусь должна стать примером гибкого влияния информационных материалов на мотивационную составляющую «мира детства» и его сущностную взаимосвязь с «миром взрослых». Методологическим основанием здесь является сформулированное современным человекознанием положение о том, что философские знания в их нынешнем предназначении должны не столько анализировать трансформационные процессы как таковые, сколько показывать, как эти процессы влияют на социализацию личности в ее общественном и гуманитарном значении. Для информационной стратегии данный тезис предлагает ориентироваться не только на анализ существующих информационных потоков и их влияния на население по проблеме ВИЧ/СПИДа, но и формирование новой точки зрения на проблему ВИЧ/СПИДа у специалистов и основных групп населения. Думается, что это положение в будущем может стать доминантой информационной стратегии по ВИЧ/СПИДу и придаст этой стратегии методологическую фундаментальность и состоятельность. Кроме того, на наш взгляд, являясь универсальным инструментом по проведению информационной работы, данная стратегия может быть применена к решению и других социальных проблем.

Нам представляется, что начало решению социальных проблем современного общества может быть положено также в семье. Здесь на первый план выходит осознанность родителями реальных и мнимых угроз ВИЧ/СПИДа для их детей в информационных материалах. Можно было бы также рекомендовать в подготовке информационных материалов для адресных групп использовать опыт религиозных культур, традиционных для нашего общества.

Предъявленные на экспертизу проблемы координации деятельности различных организаций по ВИЧ/СПИДу бесспорно весьма актуальны и нуждаются как в теоретическом, так и в практическом осмыслении и решении.

Хотелось бы отметить как удачное предложенное авторами концепции описание понятийного аппарата информационного потока по ВИЧ/СПИДу в Республике Беларусь. Предъявленные здесь цели, задачи, принципы, единые стандарты по подготовке, созданию, продвижению, мониторингу и оценке информационных продуктов не вызывают сомнений. Они полностью согласуются с традиционными представлениями о научных подходах к решению современных информационных, образовательно-воспитательных задач и, бесспорно, окажутся полезными как для теории, так и для практики. На наш взгляд, заслуживает особого внимания раздел о специалистах, участвующих в создании, разработке, продвижении, мониторинге и оценке информационных продуктов. Авторское видение структуры модели

специалистов данного профиля, их подготовка в современных условиях, на наш взгляд, вполне отвечает реальным требованиям эффективного функционирования информационного потока по ВИЧ/СПИДу в Республике Беларусь. Заслуживает особого внимания идея авторов Информационной стратегии о школе социального пиара как месте подготовки специалистов разного профиля, таких как редакторы изданий, корреспонденты, обозреватели, копирайтеры, модераторы веб-сайтов, специалисты по связям с общественностью, сотрудников отделов профилактики ВИЧ/СПИДа центров гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья, волонтеров и др. Современный и адекватный подход к подготовке специалистов, по мнению авторов, должен выражаться в определении содержания обучения в соответствии с потребностями каждой группы специалистов.

Педагогические механизмы, на наш взгляд, могут быть также усилены и в рамках традиционного образования подготовкой специалистов узкого профиля по педагогическому менеджменту, валеологии, педагогической конфликтологии, социологии, детской журналистики. Все это обосновано необходимостью воздействия информационного потока на молодежь в зоне социального риска. В качестве позитивного педагогического механизма здесь будет выступать постепенная перезагрузка законов жизни молодых людей по установленным и соблюдаемым требованиям сверху, самоорганизации снизу.

Резюме

Предъявленная на научную экспертизу информационная стратегия по ВИЧ/СПИДу в Республике Беларусь с научной точки зрения весьма состоятельна и при ее содержательном накоплении и развитии, в том числе с учетом пожеланий рецензента, может сыграть заметную роль по противодействию ВИЧ/СПИДу. Ее культурологические, системные целостные начала на наш взгляд, обеспечат фундаментальность в научно-практических подходах социализации современной молодежи в преодолении ею кризисных явлений XXI века, особенно связанные с нарастающими тенденциями разрыва социального знания и поведения молодых людей.

Рекомендации по дальнейшему развитию и продвижению информационной стратегии:

Воздействие на адресные группы, уязвимые к ВИЧ, в контексте педагогической культуры во всех ее проявлениях, в том числе формировании социальных ценностей, гражданской ответственности, соблюдения прозрачных правил и процедур размещения социальной рекламы. Нам думается, что своеобразным ориентиром здесь может быть исторический опыт функционирования национальной системы педагогического просвещения населения, родителей, всех тех, кто имеет отношение к нравственному оздоровлению «мира детства».

Создание в национальном масштабе тематического образовательного центра с банком данных о накопленном опыте и лучших практиках информационной работы по ВИЧ/СПИДу с учетом международных

требований по соблюдению прав человека, ребенка, подростка, противодействия стигме и дискриминации, а также с учетом гендерных, возрастных, этнокультурных аспектов проблемы ВИЧ/СПИДа.

Определение на научно-практической основе социальных, педагогических координат развития информационного потока, опираясь на законы педагогической системологии и практики, регламентирующие знаковые показатели динамики педагогических процессов: необратимой дестабилизации педагогической информационной среды (разделение нравственного сознания, оценок, связанных с новым информационным материалом, поляризация мнений о его значимости ценности и т.д.); финальной реализации информационного интегрированного продукта (любой информационный материал по ВИЧ/СПИДу оставляет след в сознании и поведении молодого человека); стереотипизации информационных сведений и фактов (любой принятый молодым человеком информационный материал постепенно превращается в стереотип мышления и практического действия); цикловой повторяемости и возвращаемости информационных материалов (повторное возрождение информационного продукта в новых условиях). В рамках этих координат информационный поток выступает как уникальное, многомерное строение, поликультурное по сути, и приближается по характеристикам к системному, целостному социальному феномену, обеспечивающему высокую эффективность информационного воздействия на сознание и поведение человека в отношении к ВИЧ/СПИДу.

Определение социально-педагогических механизмов взаимодействия адресных групп информационного поля по ВИЧ/СПИДу в контексте информационных целей и получаемых интегрированных результатов, а также проводимых крупномасштабных информационных кампаний. Обеспечение на этой основе научно организованного перехода от рецептурной к концептуальной программе воздействия на молодежную среду.

*Тихонов Леонид Никанорович,
иностраный член Российской академии образования,
доктор исторических наук, профессор,
председатель Республиканского педагогического общества*

Экспертная оценка информационной стратегии по ВИЧ/СПИДу в Республике Беларусь

Предложенная к рецензии информационная стратегия по ВИЧ/СПИДу в Беларуси, несомненно, является ответом на современные вызовы со стороны всех вовлеченных в профилактическую деятельность сторон, как в первую очередь медицинских, так и государственных, международных, общественных организаций.

Основанная на глубоком теоретическом и практическом анализе концепция подтверждает, что ее базой служат достигнутые успехи в

вопросах лечения и профилактики ВИЧ/СПИДа в нашей стране. Государственные, международные, общественные, религиозные организации выпускают информационные материалы, проводят информационные кампании. Благодаря разнообразной и масштабной информационной работе повысился уровень информированности населения.

Проблема СПИДа стала актуальной и поощряемой в средствах массовой информации. Массовые акции, благотворительные концерты с участием звезд музыки и спорта вводят моду на здоровый образ жизни. Все более активно участие организаций, представляющих людей, живущих с ВИЧ, их стремление донести обществу послание о толерантности, способствовать устранению стигмы и дискриминации по отношению к ВИЧ-положительным людям.

Вместе с тем авторы концепции справедливо и своевременно стремятся повысить качество информационных материалов и всей профилактической работы, без должной организации которой сложно говорить об эффективности всех лечебных мероприятий в данном направлении. Так, например, без позитивного восприятия, в результате информационной работы, антиретровирусной терапии пациентами и врачами сложно говорить об ее действительной эффективности. Понимание ее значения в жизни людей, ее возможностей в продлении этой жизни и повышении ее качества, принятие АРВТ врачами и пациентами, организация правильного лечения в духе приверженности терапии в немалой степени зависит от грамотной информационной работы. И это только один пример, как информационная работа важна и среди врачей, и среди пациентов. Необходимо отметить также важность участия наших специалистов в международных конференциях, семинарах, дискуссиях, обучение лучшему мировому опыту, что способствует повышению профессионального уровня медицинской помощи.

В свою очередь вызывает одобрение и поддержку, со стороны медицинских работников, стремление авторов концепции информационной стратегии опираться в своей работе на общепринятые гуманистические принципы и положения, без которых интеграция всей профилактической и лечебной работы в отношении ВИЧ-инфекции в общемировые и глобальные процессы невозможна. Кроме того, для надежности и практической значимости ИС важно соотнесение информационной деятельности с существующими общемировыми тенденциями в эпидемиологической ситуации, а также международной экспертизой и научно-обоснованным прогнозом по эпидемиологической ситуации с учетом Восточно-Европейских тенденций.

Мы находим актуальным и значимым постулат информационной стратегии о том, что информационная модернизация должна пройти на всех уровнях, объединив усилия участников кампании по противодействию распространения ВИЧ-инфекции.

В этой связи стремление объективного анализа и оценки партнерского потенциала всех субъектов, отвечающих за информационную работу в нашей

стране в области противодействия ВИЧ-инфекции, а также стремление организовать эффективное взаимодействие всех субъектов в информационной работе представляется нам своевременной и крайне необходимой.

Мы согласимся, что именно такой подход даст возможность достичь эффекта синергии, динамичного роста за счет слияния усилий и достижения того значимого для нас результата, на который направлена информационная стратегия. Это, на наш взгляд, в первую очередь формирование локального, регионального и глобального партнерства для создания единого информационного пространства, обеспечивающего снижение темпов распространенности и негативных последствий ВИЧ-инфекции.

С нашей точки зрения, одно из главных достоинств ИС является по существу действие в рамках набирающего силу в медицине мультидисциплинарного подхода. В настоящее время многое из того, что раньше ложилось на плечи врачей, становится задачей специалистов и организаций немедицинского профиля. Роль правильно организованной информации для пациентов, их семей, окружающих людей влияет позитивно на весь процесс лечения.

Определение качества и эффективности использования информационных материалов требует, на наш взгляд, глубокого и научно-обоснованного анализа соблюдения прав человека, учета гендерных, возрастных, этнокультурных аспектов, обеспечения всеобщего доступа, противодействия стигме и дискриминации.

Важным для нас, как представителей медицины, представляется привлечение к исследованиям в данном направлении представителей ЛЖВ и других заинтересованных сторон и организаций.

Давно назревшим и необходимым является, на наш взгляд, формулирование стандартов для разработки, продвижения и оценки всей информационно-коммуникативной деятельности.

Трудно переоценить, именно с медицинской точки зрения, стандарт о том, что при публикации статистических данных и информации медицинского содержания по ВИЧ/СПИДу обязательна ссылка на официальный источник, указание даты публикации данных.

Особое место, на наш взгляд, занимает стандарт о соотношении границ позитива и негатива при освещении темы ВИЧ в средствах массовой информации.

Заслуживает похвалы введение в концепцию строгих границ, баланса между позитивной информацией и негативной. Отход от этих стандартов в любом направлении затруднит как процесс лечения и медицинской помощи пациентам, так и профилактику ВИЧ-инфекции в различных группах населения страны.

На наш взгляд, ключевое слово в данном случае – «позитив». И врач, и пациент, на наш взгляд, должны быть настроены позитивно и конструктивно, а для этого необходимо пройти определенный путь. В данной связи крайне актуальным нам представляется стремление авторов информационной

стратегии структурировать информационный поток, снабдить его ориентирами, повысить качество общения врача и пациента, способствовать развитию духа доверия и взаимопомощи, пониманию общих целей и задач.

У нас, при детальном знакомстве с документом, возникло стойкое убеждение о возможности его использования, как инструмента, для решения других медико-социальных проблем. Это и туберкулез, наркомания, алкоголизм, ИППП, по существу любое заболевание, имеющее ярко выраженную социальную основу.

На наш взгляд, в нашей стране, с появлением концепции информационной стратегии по профилактике ВИЧ/СПИДа, начался процесс перехода на качественный новый уровень информационной поддержки профилактической и лечебной работы.

Данная концепция может быть востребована в области организации информационной поддержки профилактической и лечебной работы в области ВИЧ и в дальнейшем получить распространение, как в странах нашего региона, так и в странах, решающих похожие проблемы.

*Карпов Игорь Александрович,
член управления Белорусской научной ассоциации
по инфекционным заболеваниям*

Экспертная оценка актуальности единой межведомственной информационной стратегии по ВИЧ/СПИДу в Республике Беларусь применительно к области СМИ

Для оценки актуальности информационной стратегии, анализа основных ее положений были использованы следующие документы:

- Закон Республики Беларусь «О средствах массовой информации»
 - Закон Республики Беларусь «О рекламе» (ст. 10 – общие требования к рекламе; ст. 15 – 26 – медицина, социальная сфера и другие, подробно)
 - Закон Республики Беларусь «Об авторском праве и смежных правах»
 - Закон Республики Беларусь «Об информации, информатизации и защите информации»
 - Всеобщая декларация прав человека (ст. 18, 19, 27)
 - Конституция Республики Беларусь (ст. 33, 34)
 - Кодекс профессиональной этики журналиста (БСЖ – Белорусский союз журналистов)
 - Дэкларацыя прынцыпаў прафесійнай этыкі журналіста (БАЖ – Беларуская асацыяцыя журналістаў)
 - Международные принципы журналистской этики (ЮНЕСКО)
 - Декларация принципов поведения журналиста (Международной Федерации Журналистов)
- и другие.

Результатом стала экспертная оценка единой информационной стратегии по ВИЧ/СПИДу в Республике Беларусь, включающая рекомендации по применению информационной стратегии в области СМИ.

Концепция информационной стратегии по профилактике ВИЧ/СПИДа в Беларуси, представленная авторами, является давно назревшей необходимой не только для специалистов занимающихся профилактикой ВИЧ-инфекции, но и для журналистов, работающих в средствах массовой информации и пишущих на эту тему. Представленная концепция информационной стратегии (ИС) по ВИЧ/СПИДу в Республике Беларусь, предлагаемая авторами, является логическим продолжением развития всего комплекса мероприятий, направленных на систематизацию информационной деятельности в области противодействия распространению ВИЧ-инфекции. Методологической основой концепции являются положения Государственной программы по профилактике ВИЧ-инфекции на 2011-2015гг. и Стратегии развития информационного общества в Республике Беларусь на период до 2015 г. (постановление Совета Министров Республики Беларусь № 1174 от 09.08.2010).

Как отмечается в последнем докладе ЮНЭЙДС, на сегодня как минимум в 56 странах удалось либо стабилизировать, либо значительно снизить темпы роста ВИЧ-инфекции. За последние 10 лет число новых случаев ВИЧ-инфекции снизилось почти на 20%. Количество смертей, обусловленных СПИДом, также сократилось почти на 20% за последние пять лет, а общее число людей, живущих с ВИЧ, стабилизировалось.

Таким образом, эпидемию СПИДа удалось остановить, и мир начинает обращать распространение ВИЧ вспять.

Вместе с тем, ВИЧ-инфекция остается беспрецедентной по своим размерам глобальной проблемой. По официальным данным, в мире около 33 миллионов человек живут с ВИЧ. Более 17 с половиной миллионов детей потеряли вследствие СПИДа одного либо обоих родителей. В Беларуси зарегистрировано более 12 000 случаев заболевания ВИЧ. Подавляющее число ВИЧ-положительных – это молодые люди в возрасте от 15 до 29 лет.

Трудно переоценить ту роль, которую в решении этой проблемы могут сыграть средства массовой информации. Об особой значимости средств массовой информации в борьбе с эпидемией ВИЧ-инфекции свидетельствуют материалы опросов, проведенных специалистами в нашей стране (данные Института социологии Национальной Академии наук Беларуси), в ходе которых большинство белорусов называли СМИ основным источником информации по проблеме ВИЧ и СПИДа.

Именно журналисты могут не только привлекать внимание общественности к данной теме, но и предоставлять широким слоям населения информацию о различных аспектах проблемы ВИЧ/СПИД, способствуя тем самым формированию толерантного отношения к людям, живущим с ВИЧ, повышению информированности общества в вопросах профилактики ВИЧ-инфекции и, таким образом, снижению темпов распространения заболевания.

Если еще некоторое время назад редакторы многих изданий избегали темы ВИЧ как способной отпугнуть читателя, то сейчас эта тема не является табуированной и достаточно часто находит свое место на страницах газет и журналов.

Все более активно участие организаций, представляющих людей, живущих с ВИЧ, их стремление донести обществу послание о толерантности, способствовать устранению стигмы и дискриминации по отношению к ВИЧ-положительным людям.

Перечисленные нами тенденции правомерно нашли отражение в информационной стратегии в проблемном анализе. Особенно значимым представляется замечание авторов о том, что тема СМИ часто подается журналистами как проблема медицинская более, нежели социальная.

Оправданной является структура концепции, ее логическое построение.

Важным на наш взгляд является выделение среди проблем красной строкой отсутствие стандартов позитивной и негативной подачи информации.

Мы согласны с существованием проблемы подготовки специалистов в области социального пиара. Недостатки приводят, по мнению авторов концепции, к таким явлениям, как некорректная подача материала по теме ВИЧ/СПИДа в СМИ, недостаточное количество качественных, актуальных и инновационных информационных продуктов.

Невысокая эффективность обучающих мероприятий для среднего звена СМИ является в большой степени следствием высокой ротации журналистских кадров, недостаточного вовлечения в обучающий процесс редакторов отделов по социальной тематике. Одним из шагов, по мнению авторов и нас, исправляющих данную ситуацию, является подготовка и проведение специального курса социального пиара для Института журналистики БГУ. В дальнейшем данное направление деятельности ИС должно перерасти, на наш взгляд, в школу социального пиара, так необходимую для нашей страны.

Как указывают авторы, целью информационной стратегии является создание единого информационного пространства, обеспечивающего снижение темпов распространения и негативных последствий ВИЧ-инфекции, что полностью соотносится с логикой развития СМИ, заложенной в Закон Республики Беларусь «О средствах массовой информации».

Научно обосновано и корректно сформулированы задачи концепции. Особо важным с точки зрения развития СМИ является задача №1, в которой говорится о необходимости вывести на новый качественный уровень подготовку специалистов, работающих над созданием и продвижением информации по проблематике ВИЧ/СПИДа. Приковывает внимание специалиста тема формирования единого социального пула. На наш взгляд, социальный пул станет важным инструментом, продвигающим и обеспечивающим эффективность и устойчивое развитие ИС. Авторы концепции информационной стратегии своими идеями относительно социального пула создают возможность активного конструктивного влияния

СМИ на тему профилактики ВИЧ-инфекции и других проблем, имеющих ярко выраженный социальный контекст. Сама идея социального пула, конечно, известна и имеет свою журналистскую историю и определение. Это образование (сообщество, социальное лобби) может состоять из журналистов, редакторов, пиарщиков, копирайтеров, модераторов веб-сайтов и других профессионалов, вовлеченных в деятельность в социальном пиаре. Существование подобных образований, как, например журналистский пул, всевозможные лобби давно уже являются важными инструментами влияния, помогающими отстаивать и продвигать интересы определенных групп. Не имеющее жесткую структуру (скорее по принципу сети), данное сообщество могло бы осуществлять и консультационные функции, предоставляющиеся по запросу адресных групп и специалистов. Вызывает одобрение цель авторов ИС придать журналистскому пулу, как объединению, действующему в интересах каких-либо групп, социальную направленность, совпадающую с интересами государства и общества.

В духе времени удалось авторам сформулировать вторую задачу концепции информационной стратегии о создании единой информационной интерактивной базы по ВИЧ/СПИДу, структурированную по темам и направлениям на базе ресурсного центра отдела профилактики ВИЧ/СПИДа с использованием ресурса aids.by. По существу, это стремление поднять на новый инновационный уровень информационную работу по профилактике важной социальной проблемы. Актуальными по существу и по форме являются идеи использования новых медиа, в том числе социальных сетей, в области профилактики ВИЧ. Действительно, по последним опросам общественного мнения, значительная часть такой адресной группы, как молодежь в возрасте от 15 и до 23, является основным пользователем данных медиаресурсов. Количество регулярных пользователей Интернета в Беларуси около 2,5 млн. Всех Интернет-пользователей (включая тех, кто бывает в сети раз в полгода и реже) – порядка 3 млн. Именно поэтому направленность информационной стратегии к созданию единого информационного ресурса достойна одобрения и поддержки. Информационный ресурс, по бесспорному мнению авторов, должен стать единой редакцией всех заинтересованных сторон и служить первоисточником контента (продукта интеллектуального труда) на тему профилактики ВИЧ-инфекции (печатного, фото, видео) для субъектов и объектов, включенных в процесс производства, распространения и потребления информации. Мы считаем, что это облегчит и упростит подготовку журналистских материалов по теме ВИЧ. Единый информационный ресурс, на наш взгляд, хорош еще и тем, что предоставляет возможность большому числу журналистов заявить о себе как в новых, как и в традиционных СМИ на тему профилактики ВИЧ/СПИДа.

Необходимо отметить, что сформулированные авторами ИС по профилактике ВИЧ/СПИДа принципы, имеющие важный и актуальный характер для всех документов подобного рода, тесно связаны с основными идеями журналистской этики. Это подтверждается как белорусскими, так и

международными документами, такими как «Кодекс профессиональной этики журналиста» (БСЖ – Белорусский союз журналистов) и «Международные принципы журналистской этики» (ЮНЕСКО), что, несомненно, на наш взгляд, должно еще раз напомнить работникам СМИ о высокой миссии социального пиара. Заслуживает внимания и поддержки идея авторов о необходимости развития социального пиара, как направления деятельности не только журналистов, но и других специалистов в области идеологии.

Инновационными по существу являются разработанные авторами стандарты информационных материалов, по следующим причинам: до настоящего времени отсутствовали четкие и понятные для всех границы между позитивной и негативной подачей информации в теме ВИЧ; не являясь попыткой цензуры, стандарты, тем не менее, задают ориентиры взвешенной, грамотной, профессиональной подачи информации; не ограничивая творчество журналистов, они помогают им избежать штампов и стереотипов в теме ВИЧ/СПИДа; распространение стандартов происходит с помощью создания социально ориентированного профессионального журналистского сообщества (социальный пул). Кроме того, данные стандарты не только не противоречат положениям журналистской этики, упоминавшимся выше, но и базируются на их основе, приобретая инструментальный, недеklarативный характер.

Таким образом, предложенная авторами информационная стратегия является научно обоснованным, целостным, системным инновационным документом, способным позитивно повлиять на ситуацию с информационным обеспечением профилактики ВИЧ-инфекции в Республике Беларусь. Кроме того, идеи и положения данной информационной стратегии могут быть использованы и применены для информационной работы с другими социальными проблемами, стоящими перед нашей страной.

*Дубовик Сергей Валентинович
директор Института журналистики БГУ*

В рабочую группу по разработке единой информационной стратегии по ВИЧ/СПИДу в Республике Беларусь вошли эксперты:

Кручинин С.В., руководитель экспертной группы, эксперт-разработчик ИС в области коммуникационных технологий,

Эзерин А.Э., эксперт-разработчик ИС в области PR-технологий,

Малиновская М.Т., куратор проекта по разработке ИС со стороны Группы управления грантами Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, исполняемых Программой развития ООН в сотрудничестве с Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

Помимо экспертов-разработчиков программного документа ИС в рабочую группу вошли специалисты по отдельным направлениям:

Дорошевич М.В., специалист в области новых медиа, Интернет-технологий,

Илькевич Н.Д., специалист в области информационной работы,

Парфенцов А.В., специалист в области СМИ, телевизионной журналистики,

Пересыпкин А.А., специалист в области социальной педагогики, работы с молодежью,

Платун В.В., специалист в области Интернет-технологий,

Полуян А.К., специалист в области информационных технологий,

Серко А.В., специалист в области мониторинговых исследований,

Соколова М.А., специалист в области новых медиа, Интернет-технологий.

Также в разработке концепции информационной стратегии принимала участие Зенкевич С.М., специалист в области развития НГО.

В рабочую группу вошли также эксперты-рецензенты ИС:

Дубовик С.В., директор Института журналистики БГУ,

Карпов И.А., член управления Белорусской научной ассоциации по инфекционным заболеваниям, профессор, доктор медицинских наук,

Тихонов Л.Н., иностранный член Российской академии образования, доктор исторических наук, профессор, Председатель Республиканского педагогического общества,

Шеметов Д.И., дипломат, представитель Беларуси в СЕПЕС (1989-1994 гг.), представитель Беларуси в Комитете по образованию и культуре Совета Европы (1991-1995 гг.); дипломатический советник миссии ОБСЕ в Грузии (1997-1998 гг.).

Активную помощь в работе над ИС оказали заведующий отделом профилактики ВИЧ/СПИДа ГУ «Республиканский центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья» Е.В.Федорович, врач-эпидемиолог отдела профилактики ВИЧ/СПИДа ГУ «Республиканский центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья» В.М.Быкова, руководитель отдела по связям с общественностью, координатор проектов БОО «Позитивное движение» Н.Ю.Кравцова, председатель «Белорусского общества ЛЖВ» В.В.Самарин. Выражаем благодарность за содействие и поддержку, оказанные заместителем главного врача ГУ «Республиканский центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья» Л.К. Наройчик.

Выражаем благодарность ЮНЭЙДС за оказанную помощь в разработке и продвижении основных положений информационной стратегии.

Благодарим всех, кто принял участие в мероприятиях информационной стратегии.