



Передовые методы в области изменения социального поведения/информирование о рисках для повышения спроса на вакцинацию

РЕГИОНАЛЬНЫЙ ВЕБИНАР ПО ПРОБЛЕМЕ НЕДОВЕРИЯ К ВАКЦИНАМ I, Virginia Williams SBCC TA CAREC-ADB,
16 марта 2022 г.

Социальное и поведенческое изменение (СПИ/SBC)

Намеренный процесс, направленный на понимание и содействие позитивным изменениям в поведении, отношениях и социальных нормах, а также в контекстах, которые их вызывают.

УСПЕШНЫЕ ИНИЦИАТИВЫ СПИ/SBC ПРИМЕНЯЮТ:



Строгие формативные исследования, тестирование, мониторинг и оценка

Измеримые цели, направленные на 1-2 модели поведения и/или отношения/нормы

Доказательные стратегии, основанные на поведенческих детерминантах, которые выходят за рамки сообщений и включают в себя культуру, существующие нормы, а также совместное созидание и взаимодействие с сообществом.

Индивидуальные сообщения и стратегии для целевой аудитории, готовой к изменениям

Информирование о рисках и взаимодействие с сообществом (ИРВС/РССЕ)

*Важны те же шаги и принципы, но все нужно делать **намного быстрее**: то есть это гоночная машина Формулы-1 СПИ/SBC — повышенная скорость, но с такой же тщательной подготовкой.*

Убедитесь, что ваша команда обладает сильным потенциалом в области ИРВС/РССЕ и может быстро составить план исследования и реализации.





Инновационные и эффективные средства охвата людей во время пандемии и вакцинации

Цифровое распространение и исследования

- Интерактивный голосовой ответ (IVR), WhatsApp (с низкой цифр. грамотностью), SMS (распространение и сбор данных)
- Социальные сети (для городских, технически подкованных)

Взаимодействие с сообществом и совместное созидание

- Воспользовавшись существующими общественными сетями и связями, вы сможете получить более честные и подробные ответы и собрать большее количество ответов для опросов и фокус-групп.
- Используйте лидеров в сообществе (с которыми люди уже чувствуют себя комфортно в общении), чтобы помочь укрепить доверие в сообществе.
- Используйте социальное искусство (музыку, танцы, театр) для объединения людей даже при соблюдении социальной дистанции/мер предосторожности, включая информацию о вакцинации

Работа с населением

- Через мобильное здравоохранение и домашние визиты медработников, хорошо просвещенных протоколами информирования
- Гендерные аспекты и безопасность имеют первостепенное значение

Решение вопросов доступа и удобства

- Создавайте и предлагайте, прежде чем просить людей действовать

БУТАН



Буддийский монах получает вакцину Covid под пристальным взглядом короля Бутана Джигме Кхесара Намгьела Вангчука CREDIT: Upasana Dahal/AFP

Самая успешная и быстрая кампания по вакцинации в мире

85% подходящего взрослого населения были вакцинированы в течение первой недели.

ЧТО СРАБОТАЛО?

- Привлечение религиозных и других общественных лидеров для учета контекстуальных факторов, влияющих на недоверие к вакцинам, таких как религиозные, культурные и гендерные вопросы
- Повышение удобства и доступности
- Целевое и индивидуальное вмешательство для определенных групп населения с их конкретными проблемами/барьерами
- Наемные медицинские работники («dessups») в качестве межличностных коммуникаторов
- Многокомпонентные мероприятия были наиболее успешными в изменении как отношения, так и спроса на вакцину

ЧТО СРАБОТАЛО?

- Опираясь на существующие системы первичной медико-санитарной помощи, встречайте людей там, где они находятся, организуя пункты вакцинации в университетах и на [стадионах](#).
- МЗ Чили публикует календарь, в котором [четко указано, кто и в какой день может пройти вакцинацию](#), без необходимости предварительной записи.
- [Национальный реестр иммунизации](#) позволяет легко отслеживать, когда люди получили прививки, и когда они должны получить вторую дозу, независимо от того, где они находятся.
- Карточки #YoMeVacino («Я



Пожилые люди в очереди за дозой китайской вакцины Sinovac Coronavac в центре вакцинации в Сантьяго. *Martin Bernetti/AFP via Getty Images*

Можно добиться успеха, встречаясь с людьми там, где они находятся, и создавая благоприятную среду

НЕДОВЕРИЕ К ВАКЦИНАМ: Дорожная карта

- 1) Определить проблему - Каков ваш целевой охват?
- 2) Собрать и проанализировать данные
- 3) Определить целевую аудиторию
- 4) Собрать и проанализировать данные *снова* (Формативное исследование)
- 5) Подготовить сообщения и стратегии для охвата и вовлечения вашей аудитории (не только о результатах)
- 6) Опробовать, пересмотреть, снова опробовать (лучше всего A/B-тестирование)



АНАЛИЗ ДАННЫХ О ВАКЦИНАХ

Май 2020 г. - 1-15 февраля 2022 г. (Covidbehaviors.org)

Азербайджан

70% не вакцинированных участников сообщили, что они, вероятно или определенно, **не** будут делать прививку

ТЕНДЕНЦИЯ К СПАДУ

Воспринимаемые нормы — 81% людей считают, что все или большинство людей вакцинированы.

Кыргызская Республика

78% не вакцинированных участников сообщили, что они, вероятно или определенно, **не** будут делать прививку

ТЕНДЕНЦИЯ К УВЕЛИЧЕНИЮ

Воспринимаемые нормы — 30% людей считают, что все или большинство людей вакцинированы.

Пакистан

40% не вакцинированных участников сообщили, что они, вероятно или определенно, **не** будут делать прививку

ТЕНДЕНЦИЯ К СПАДУ

Воспринимаемые нормы — 30% людей считают, что все или большинство людей вакцинированы.

Узбекистан 18% опрошенных пытались получить вакцину

73% не вакцинированных участников сообщили, что они, вероятно или определенно, **не** будут делать прививку

ТЕНДЕНЦИЯ К УВЕЛИЧЕНИЮ

НОРМЫ -30% людей считают, что все или большинство людей вакцинированы

ЗАЧЕМ ДЕЙСТВОВАТЬ? Ключевые детерминанты поведения

Предполагаемые последствия

«Я получаю отдачу».

Уверенность в себе/навыки

«Это легко, я знаю, как это делается».

Социальные нормы

«Это то, что все делают/я должен делать».

Предполагаемый риск

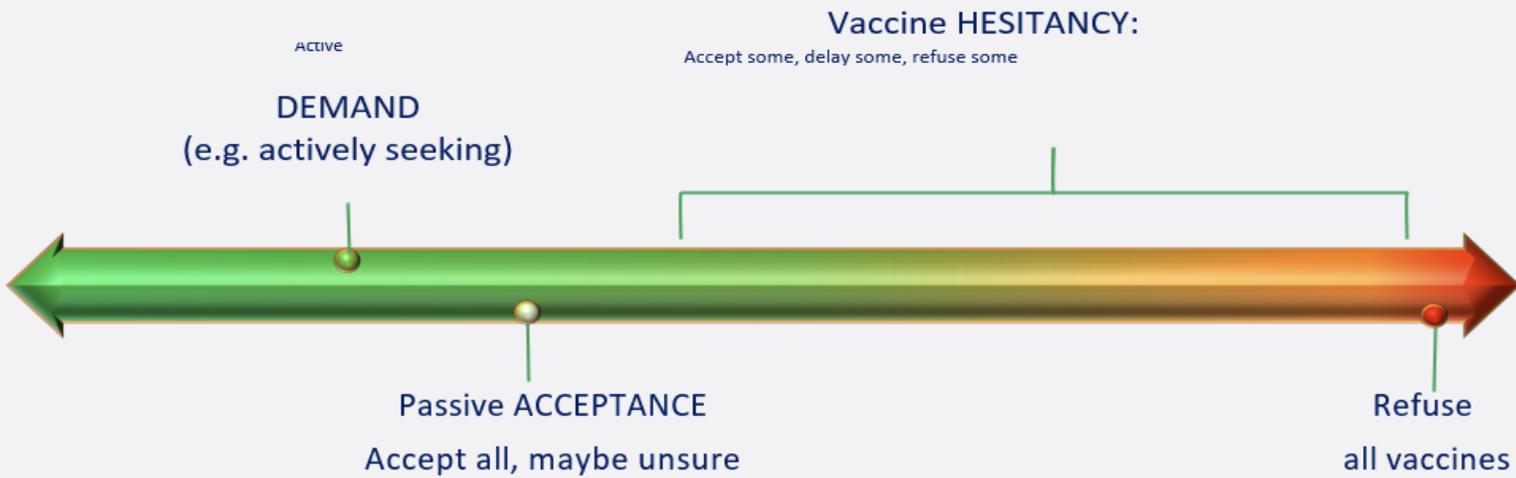
«Есть ли вероятность того, что я или мои близкие заразятся COVID-19 и серьезно заболеют/умрут?».

Предполагаемый доступ

«Является ли она недорогой, и легко ли ее получить?»

На кого мы ориентируемся?

Континуум спроса и недоверие к вакцинам



Источник: Рабочая группа по проблеме недоверия к вакцинам SAGE, заключительный отчет. Октябрь 2014 года MacDonald NE и Рабочая группа SAGE по

3 «С» готовности к вакцинации согласно SAGE ВОЗ

- 1) **Доверие (confidence):** Включает в себя доверие к вакцинам (эффективность и безопасность), медицинским работникам и службам, а также политикам и правительствам в более широком смысле. **Предполагаемый риск**
- 2) **Удобство (convenience):** Охватывает такие вопросы, как физическая доступность, ценовая доступность и способность понять необходимость вакцинации. Воспринимаемый **доступ**
- 3) **Самонадеянность (Complacency):** Касается восприятия риска вакциноуправляемого заболевания, важности вакцинации по сравнению с другими приоритетами, и уверенности в себе (реальной или предполагаемой) отдельных лиц в отношении вакцины. **Самоуверенность**

Источник 1: https://www.who.int/immunization/sage/meetings/2014/october/1_Report_WORKING_GROUP_vaccine_hesitancy_final.pdf

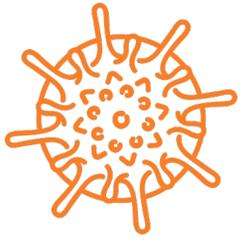
Источник 2: <https://africacdc.org/download/covid-19-vaccine-perceptions-a-15->

Инклюзивная направленность, охватывающая недостаточно обслуживаемую аудиторию.

- **Опирайтесь на данные, а не на предположения об аудитории** (социальные сети, грамотность, мобильные устройства (простые и смарт))
- **Использовать посланников, которых аудитория уважает**
- **Использовать подходящие системы** — в сельской местности или среди мигрантов это может быть местный медработник, радиоролик, сообщающий людям, где можно получить вакцину, или SMS-сообщение тому, у кого есть телефон, кто может поделиться сообщением со своей женой или сестрой/другом.
- **Предлагать возможности участвовать в форумах и задавать вопросы**

Медработники - ключевой актив

- 70% общинных медицинских работников (ОМР) - женщины
- Обладают уникальными навыками общения с женщинами дома и детьми
- Нужно укрепить их потенциал в области обмена сообщениями и межличностного общения
- Убедиться, чтобы среди наблюдателей были женщины (возвращаются, чтобы проверить уровень вакцинации)
- Обеспечить безопасность и защиту, обеспечивая проживание
- Прожиточный минимум и проживание (особенно единицы для мобильной связи)



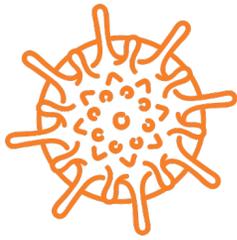
Средства рекламирования вакцин

Информационные материалы для рекламы вакцин и содержащиеся в них сообщения должны по возможности быть:

- составлены на основе поведенческих и социальных данных
- специально разработаны для конкретной аудитории – понятны
- протестированы и проверены до и во время внедрения
- Награждение тех, кто получает вакцину, и реклама
- Представление вакцины как новой социальной нормы
- Кампании с выступлениями свидетелей с использованием эмоциональных призывов
- Определение влиятельных посланников для конкретных групп
 - Ученые
 - Журналисты
 - Врачи и другие медицинские работники
 - Практики традиционной медицины
 - Местные лидеры или политики Религиозные лидеры
 - Знаменитости, такие как музыканты, спортсмены, актеры и влиятельные лица в социальных сетях
- Выявление и отслеживание ложной информации и дезинформации о COVID-19 и вакцинах против COVID-19.
- Открыть горячую линию по вакцинам (с учетом женщин/малограмотной аудитории)

Вопросы и ответы





Полезные ресурсы

- [Communicating about COVID-19 Vaccines: A Technical Brief \(USAID Breakthrough Action / JHCCP\)](#)
- [SBCC in Emergencies Toolkit](#)
- [READY RCCE Readiness Kit- Communicating with Communities in Epidemics and Pandemics](#)
- [RCCE Action Plan Guidance COVID-19 Response \(WHO\)](#)
- [Training for Information, Education, and Communication Officers \(USAID INDIA\)](#)
- [Home Visitors and Community Health Workers COVID-19 Vaccination Messaging Guide \(World Vision\)](#)
- [TOOLS for Vaccine Hesitancy](#) Центр коммуникационных программ Джона Хопкинса (JHCCP)
- [International Vaccine Access Center \(IVAC\)](#) Школа общественного здравоохранения Джона Хопкинса Блумберга (JHBSPH)
- [Global Outbreak Alert and Response Network \(GOARN\) \(WHO\)](#)
- Руководство по информированию и данным по COVID-19 – [COVID Home Base \(USAID, JHCCP\)](#)
- [Gender related Barriers to Immunization \(CSIS recorded panel\)](#)
- [Communication about COVID-19 Vaccines: A Technical Brief \(JHCCP\)](#)
- [5 Ways to Boost Vaccine Hesitancy in Central Asia \(ADB/CAREC\)](#)



Полезные ресурсы, продолжение.

[DATA SOURCES/VENDORS](#)

[The Compendium of Information on COVID-19 Vaccination and Communications](#)
(JHBSPH, IVAC)

[COVID Behaviors Dashboard](#) (JHCCP) Данные по поведению в отношении вакцины против COVID в мире (включая некоторые страны ЦАРЭС, но не все)

[Fraym.io](#) - Расширенные гиперлокальные данные о сообществах по всему миру с помощью геопространственного картирования

[Ourworldindata.org](#) – Вакцинация против COVID-19 во всем мире

[Datareportal](#) – Ландшафтный анализ данных об использовании мобильных устройств и социальных сетей в странах ЦАРЭС, без разделения на смартфоны и простые телефоны

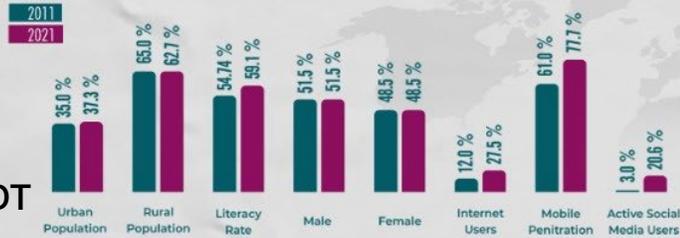
СПАСИБО



Цифровой ландшафт

- Простой против смарт
- Доступ и агентство
- Традиционные СМИ
- Расходы на социальные сети

Pakistan - Demographic and Digital Landscape Overview



57% of people (aged 15-65 years) own a mobile phone

Mobile ownership comparison among Male & female
68% Male **43%** Female

25% of zero income earners have access to a mobile phone.

out of these zero-income earners who own mobile phones, **58%** Live in urban areas.

57% have less than PRIMARY OR NO EDUCATION are women

36% are 15-25 years old.

As of 2016 Pakistan ranked at (out of 79 countries in total) **34th** in the mobile connectivity index.

53% phone owners of Pakistan still own a basic phone.

25% own a feature phone (on which one can access the internet but not most of the mobile applications) **22%** own a smartphone.

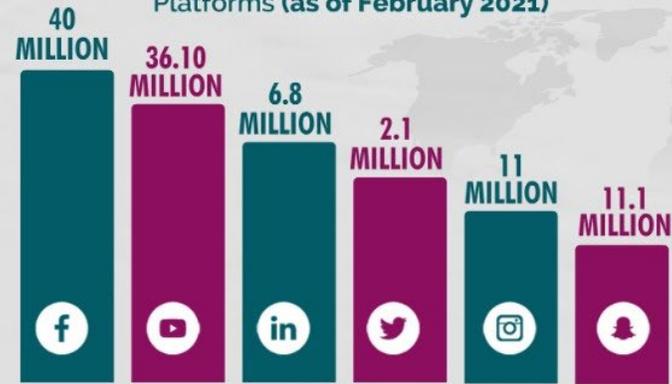
Smart Phone ownership comparison among Urban & Rural Areas

33% **16%**

14% Almost of mobile users in Pakistan feel their economic/financial status and well-being has either greatly improved or quite improved due to access and usage of their phones

43% of mobile owners feel their knowledge and skills have either somewhat improved or improved by a little amount.

Social Media Users Reached by Advertisers across Platforms (as of February 2021)



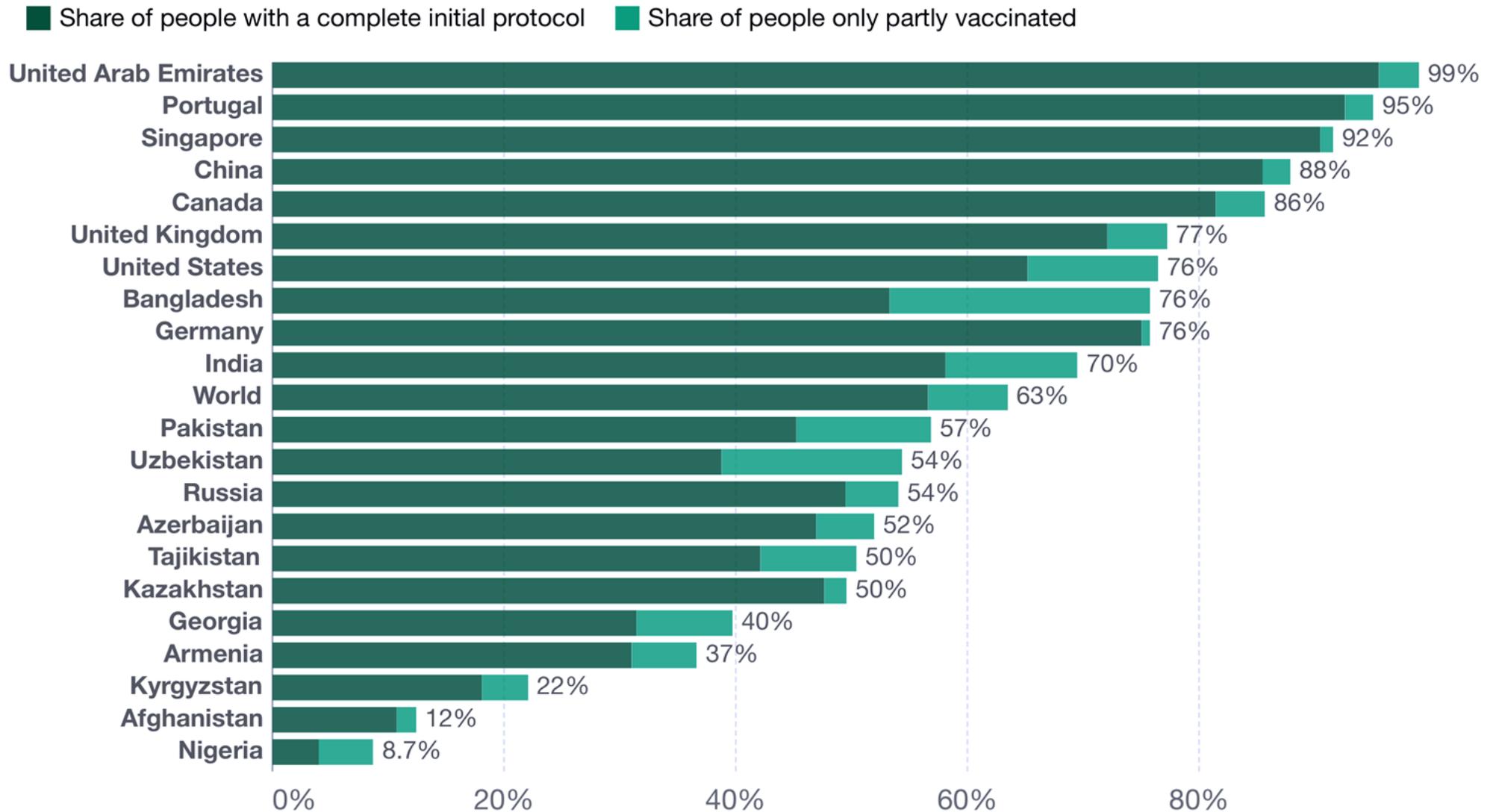
25-34 year-old males have been found to use social media more in comparison to females and other age groups

18-34 year-old males Adolescents most active on social media

Pakistani Social Media Usage across Different Age Groups



Доля вакцинированных против COVID-19 на 11 марта 2022 года



Source: Official data collated by Our World in Data

CC BY

Note: Alternative definitions of a full vaccination, e.g. having been infected with SARS-CoV-2 and having 1 dose of a 2-dose protocol, are ignored to maximize comparability between countries.