



Руководство для СМИ по информированию в условиях чрезвычайных ситуаций в сфере здравоохранения



BBC
MEDIA ACTION

TRANSFORMING LIVES THROUGH MEDIA
AROUND THE WORLD

Авторы

Женевьев Хатчинсон и Жаклин Далтон

Дизайнер

Ленс Беллерс

Перевод

Евгения Кузнецова

Редактор

Марк Григорян

Фото на обложке

Съемочная группа в защитных масках проводит интервью во время пандемии COVID-19.

Фото: Фабрис Коффрини / AFP/GETTY IMAGES)

Содержание

1 Введение	4
.....	
2 Как СМИ могут улучшить ситуацию	5
.....	
3 Что такое чрезвычайные ситуации в сфере здравоохранения?	6
.....	
4 Как спасти жизни: рекомендации для информирования	14
.....	
5 Дополнительные источники информации	30
.....	



1 Введение

Кризис или чрезвычайная ситуация в сфере общественного здравоохранения может привести к болезни или смерти сотен, тысяч, а иногда даже и миллионов людей.

Во время такого кризиса у средств массовой информации есть возможности спасти жизнь людей.

Эффективная коммуникация может помочь предотвратить или уменьшить распространение заболевания. Пострадавшим она помогает обратиться за профессиональной помощью.

Настоящее руководство предлагает рекомендации работникам СМИ, как помочь их аудитории во время чрезвычайных ситуаций в сфере здравоохранения.

Им можно пользоваться в сочетании с другими руководствами [BBC Media Action о жизненно важных ситуациях](#) (они доступны онлайн). Там вы найдете более широкие рекомендации о том, как информировать пострадавших во время гуманитарных кризисов, чтобы помочь спасти жизни и облегчить страдания людей.¹

Чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения могут начинаться быстро или протекать очень медленно. В настоящем пособии речь пойдет о тех кризисах, которые начинаются относительно быстро: мы будем рассматривать стремительное развитие чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения.

На фото:

Радиоредактор и звукорежиссер работают в прямом эфире на одной из местных радиостанций в Италии во время пандемии COVID-19.

ФОТО: Иван Романо / Getty Images

¹ BBC Media Action (2013), *Материалы по работе для пострадавших во время кризиса* (онлайн). Доступно по ссылке: <https://www.bbc.co.uk/media-action/publications-and-resources/brochures/lifeline-programming>

2 Как СМИ могут улучшить ситуацию

Правильная коммуникационная реакция на чрезвычайную ситуацию в сфере здравоохранения может стать решающим фактором для предотвращения страданий десятков, сотен, тысяч или даже миллионов людей.

СМИ способны оперативно связываться с большой аудиторией, обеспечивая коммуникацию между гражданами, специалистами и службами по чрезвычайным ситуациям. Они могут обеспечить аудиторию критически важной информацией, полученной из надежных источников, а это дает людям возможность понять, что происходит, объясняет, как защититься, когда и куда обращаться за помощью. Работа СМИ может уменьшить нагрузку на медицинских и социальных работников, которые часто вынуждены бывают лично информировать людей о возникновении и развитии чрезвычайной ситуации. Это особенно важно, когда может потребоваться, чтобы люди были изолированы друг от друга для предотвращения распространения болезни.

Это ослабляет воздействие чрезвычайной ситуации на людей и уменьшает нагрузку на службы здравоохранения, что, в свою очередь, спасает еще больше жизней.

Нехватка точной и достоверной информации в чрезвычайной ситуации может вызвать волну слухов и дезинформации, что может привести к панике и хаосу, поведению, которое подвергнет людей еще большему риску, и/или стигматизации заболевших. Вместе эти факторы могут увеличить количество пострадавших и умерших во время эпидемии. Медиа могут помочь восполнить нехватку информации и бороться с дезинформацией.

Опыт показывает, что СМИ могут играть важную роль во время кризисов общественного здравоохранения, успокаивая людей, предотвращая панику и мотивируя общество действовать для улучшения ситуации.²

² BBC Media Action (2015).

Отчет по исследованию: «Гуманитарное вещание во время чрезвычайных ситуаций – краткое обобщение результатов оценки» (онлайн). Доступно по ссылке:

<https://www.bbc.co.uk/mediaction/publications-and-resources/research/reports/Humanitarian-broadcasting-in-emergencies-synthesis-report-2015>

3 Что такое чрезвычайные ситуации в сфере здравоохранения?

Кризис или чрезвычайная ситуация в сфере здравоохранения – это событие, которое может вызвать ухудшение здоровья, заболевание или смерть у большого количества людей или у значительной доли населения.³

Если чрезвычайная ситуация становится очень масштабной, правительство может объявить чрезвычайное положение; это позволяет изменить функции государственных органов, чтобы справиться с ней.⁴

Чрезвычайная ситуация или кризис в сфере общественного здравоохранения может развиваться стремительно, как, например, вспышка холеры в лагере беженцев во время гуманитарного кризиса, или медленно, когда во многих странах постепенно повышается процент людей с ожирением. Как упоминалось во введении, в настоящем руководстве речь идет о стремительном развитии чрезвычайных ситуаций или кризисов в области общественного здравоохранения.

Масштабные вспышки заболеваний создают перегрузки в работе служб здравоохранения и нарушают нормальный образ жизни – ведь некоторые заболевания невозможно вылечить быстро и просто. Ввиду того, что люди много путешествуют, вспышка или эпидемия могут быстро превратиться в пандемию, если реакция на ситуацию не будет скоординированной, своевременной и адекватной.

Заболевания, которые могут вызвать чрезвычайные ситуации в сфере здравоохранения:

- **Холера** представляет особый риск для здоровья в чрезвычайных гуманитарных ситуациях. Во время вспышки в Гаити, случившейся через 10 месяцев после землетрясения 2010 года, было зафиксировано около 600,000 случаев холеры и 7,436 смертей всего за 22 месяца. Перенаселение, плохое питание, нехватка чистой воды, отсутствие санитарной инфраструктуры, перегруженность служб здравоохранения и бедность стали основными причинами стремительного распространения холеры в Гаити. Подобные обстоятельства часто становятся причинами вспышек этого заболевания.⁵

³ ВОЗ (2017), *Основы реагирования на чрезвычайные ситуации* (онлайн). Доступно по ссылке: <https://www.who.int/hac/about/erf/en/>

⁴ ВОЗ (без даты), *Определения: чрезвычайные ситуации* (онлайн). Доступно по ссылке: <https://www.who.int/hac/about/definitions/en/>

⁵ Тоунс, Д. (2018), *Здравоохранение в чрезвычайных гуманитарных ситуациях: Принципы и практики для здоровья и здравоохранения*, Cambridge University Press

- **Грипп** обычно бывает сезонным, однако отсутствие надлежащей профилактики и мер предосторожности может привести к пандемии гриппа и миллионам смертей в течение нескольких лет⁶. Особому риску подвергаются, например, люди с ослабленным иммунитетом, беременные женщины, пожилые люди и дети в возрасте до пяти лет. Высокий уровень заболеваемости может стать причиной перегруженности служб здравоохранения и поставить в сложное положение родных, подвергнув риску тех, кто заботится о больных. Таким образом, когда вследствие эпидемии на несколько месяцев или лет усложняется жизнь многих людей, последствия отражаются и на других сферах, поскольку люди не могут работать или посещать школу, так как болеют, заботятся о больных или пытаются не заразиться других.
- **Вспышки заболеваний, которые возможно предупредить с помощью вакцин**, таких как корь, желтая лихорадка или полиомиелит происходят в результате разных причин, например, дезинформации о прививках, возникновения гуманитарных кризисов, которые прерывают процесс вакцинации, или же вызываются массовой миграцией между районами, где вакцинация не всегда возможна. Подобные вспышки могут разрастись и превратиться в чрезвычайную ситуацию, если вовремя не исправить положение с вакцинацией. На момент написания этого руководства (конец 2018), вспышки полиомиелита наблюдаются в Нигерии, Афганистане и Пакистане. Также недавно были вспышки в странах, где полиомиелит ранее был искоренен (например, в Сомали и Сирии). Вспышки кори в Европе также являются результатом низкого уровня вакцинации из-за дезинформации.
- Вспышка **вируса Эбола** в Западной Африке в 2014–2016. Болезнь стремительно распространилась в Сьерра-Леоне, Либерии и Гвинее, вызвав тысячи смертей. Хотя эпидемия концентрировалась в этих трех странах, однако из-за поездок за рубеж случаи заболевания были зафиксированы и в других странах, включая Мали и Нигерию. В это время люди в Сьерра-Леоне, Либерии и Гвинее умирали не только из-за вируса Эболы, но также и потому, что у них не было возможности лечиться от других заболеваний. Люди чаще обычного старались избегать больниц, потому что они были перегружены, а еще из-за страха заразиться в больнице Эболой. Стремительное распространение Эболы было вызвано рядом причин, включая саму природу вируса, традиции погребения, когда люди контактировали с зараженными, дезинформацию из-за которой контакты не были вовремя ограничены, а также тесные условия жизни в некоторых районах и перемещения зараженных.

⁶ ВОЗ (2018), *Грипп* (онлайн).

Доступно по ссылке:

<http://www.who.int/influenza/ru/>

Определения

Болезнь – любое состояние, когда человек плохо себя чувствует. Сюда относятся заболевания, расстройства и иные подобные состояния.

Инфекция – причина болезни, которая может передаваться от одного человека к другому, например, вирусы, бактерии или паразиты.

Заболевание – совокупность симптомов, которые мешают нормальному функционированию организма. Заболевание могут вызываться инфекциями, генетикой, образом жизни или окружающей средой.

Вспышка – когда заболевание охватывает большее количество людей, чем обычно, в одном сообществе, районе или в течение определенного времени года. Вспышка может продолжаться несколько дней, недель или лет.

Эпидемия – когда инфекционное заболевание охватывает большое количество людей в сжатые сроки, распространяясь в одном или нескольких сообществах или странах.

Пандемия – эпидемия, охватывающая весь мир, или значительную его часть, пересекающая государственные границы и затрагивающая большое количество людей.

Заболевания, предупреждаемые вакцинацией – заболевания, которые можно предупредить с помощью соответствующих прививок.

Иммунная система – система организма, которая обычно борется с заболеваниями.

Кто наиболее подвержен риску во время чрезвычайных ситуаций в сфере здравоохранения?

Заболеть может каждый, но некоторые больше других рискуют заразиться, заболеть с осложнениями или умереть. Это может случиться по ряду причин:

- Их поведение подвергает их риску (например, медицинские работники или родственники, которые ухаживают за больными)
- Их иммунная система еще не полностью развита (например, дети до пяти лет) или ослаблена из-за других обстоятельств (например, беременные женщины, люди с сопутствующими заболеваниями, влияющими на иммунную систему, а также пожилые)
- Они не могут покинуть зону повышенного риска (например, люди с ограниченной мобильностью или серьезными проблемами с психическим здоровьем)
- Они уязвимы из-за своей гендерной роли (например, девочки и женщины, которые чаще ухаживают за больными и, следовательно, больше рискуют заразиться сами).

В следующей таблице приведены некоторые группы людей, которые могут подвергаться наибольшему риску заразиться или заболеть во время чрезвычайной ситуации, а также причины, почему они находятся в зоне риска. Этот список не исчерпывающий. Группы риска могут меняться в зависимости от причин возникновения чрезвычайной ситуации в сфере общественного здравоохранения. Как можно раньше узнайте у специалистов, кто и почему наиболее уязвимый, поскольку именно их вы будете стараться поддержать в своей работе.

Примеры групп риска	Возможные причины и способы попадания в группу риска
• Медицинские работники • Люди, убирающие мусор и отходы • Люди, которые занимаются мертвыми • Люди, ухаживающие за другими	Вступая в контакт с инфицированными во время болезни, они сами рискуют заразиться. Медработники иногда сами могут стать жертвами в ходе вооруженных конфликтов, а во время гуманитарных кризисов часто работают в особо опасных условиях.
• Люди с иммунитетом, ослабленным в связи с сопутствующими заболеваниями • Пожилые • Беременные • Дети, в особенности младенцы и дети до пяти лет	Люди с ослабленной иммунной системой имеют пониженную способность бороться с инфекциями и заболеваниями. Иногда нехватка ресурсов для профилактики и лечения сопутствующих заболеваний повышает вероятность заболевания и смерти во время чрезвычайных ситуаций. Недоедание также является фактором риска для этих групп, поскольку детям, беременным и людям с ослабленным здоровьем требуется улучшенное питание, чтобы выжить. Кроме того, люди, в особенности дети, страдающие частой диареей, также будут иметь симптомы недоедания и ослабленный иммунитет.
• Дети • Пожилые • Люди с инвалидностью • Люди с психическими расстройствами • Женщины	Эти люди могут испытывать дополнительные проблемы, включая затрудненный доступ к медицинским услугам, способность позаботиться о себе или покинуть территорию чрезвычайной ситуации и т.д.
Люди в тесных жилищных условиях, например, пострадавшие от гуманитарных кризисов	См. следующую главу «Заболевания и болезни в условиях гуманитарных кризисов».

Заболевания и болезни в условиях гуманитарных кризисов

Во время гуманитарных кризисов риск заболеть возрастает, поскольку инфраструктура может быть повреждена, в результате чего люди оказываются в сложных санитарных условиях. Возможность найти приют, а также доступ к питанию, чистой воде, медицинским услугам и поддержке родственников и сообщества могут быть резко ограничены. Все эти факторы могут серьезно повлиять на здоровье, повышая вероятность и увеличивая масштаб вспышек заболеваний.

Ниже приведены ключевые дополнительные факторы, которые влияют на уровень заболеваемости в условиях гуманитарных кризисов.

- **Питание:** Отсутствие доступа к достаточному количеству питательной пищи приводит к недоеданию, от чего в первую очередь страдают младенцы и маленькие дети. Анемия, истощение и задержка развития являются характерными для этого состояния. Недоедание и дефицит питательных веществ также ослабляют иммунную систему, и следовательно организм не в состоянии нормально бороться с инфекцией и болезнями. Это значит, что недоедающие более подвержены заболеваниям и риску умереть от инфекций, таких как холера, диарея, грипп или пневмония. Грудное вскармливание детей является основным методом снижения рисков связанных с недоеданием, особенно для младенцев до шести месяцев. Но в этом случае и кормящая мать должна нормально питаться – ведь если мать недоедает, грудной ребенок также не получает достаточное количество питательных веществ.
- **Вода:** Во время гуманитарного кризиса системы водоснабжения и канализации могут быть разрушены. Люди могут оказаться во временных лагерях или убежищах без водоснабжения, где ограничен доступ к чистой воде, мылу и моющим средствам. Организация санитарных условий (таких как мусорные свалки, канализация и дренажные системы) требует времени, тогда как доступ к медицинским услугам крайне ограничен или невозможен. Вспышки холеры – частая проблема при антисанитарии и в тесных жилищных условиях.



- **Инфекционные заболевания:** когда множество людей живет в тесных временных убежищах без доступа к чистой воде, надлежащей санитарии и часто с низким уровнем вакцинации, это создает условия для быстрого распространения инфекционных заболеваний. Среди них могут быть заболевания, вызывающие диарею (включая холеру), болезни, предупреждаемые с помощью вакцин (такие как полиомиелит и корь) и грипп. Такие условия увеличивают риск заражения болезнями, которые передаются насекомыми или животными, в первую очередь, малярией или лихорадкой денге, поскольку недостаток дренажа воды создает условия для размножения комаров.
- **Сексуальное и репродуктивное здоровье:** в зависимости от гуманитарного кризиса, услуги, которые поддерживают сексуальное и репродуктивное здоровье, могут оказаться недоступными. Это может означать отсутствие доступа к методам планирования семьи, экстренной контрацепции, медицинским услугам для беременных и новорожденных, обеспечению условий сбережения репродуктивного здоровья, а также предупреждению и лечению заболеваний, передающихся половым путем и ВИЧ.

На фото:

Мужчина в маске проходит мимо плаката с инструкциями во время пандемии.

Фото: Сергей Супинский/
AFP/GETTY IMAGE

- **Здоровье детей:** недоступность медицинской помощи приводит к тому, что прерываются профосмотры детей, плановая вакцинация, а родители теряют поддержку врачей. Иммунная система детей до пяти лет все еще развивается. Это значит, что дети до пяти лет могут заболеть быстрее и чаще умирают во время вспышек заболеваний или в результате недоедания.
- **Насилие:** во время гуманитарного кризиса уровень бытового насилия обычно возрастает, причем чаще всего страдают женщины и дети. Растет число изнасилований и сексуальных домогательств к женщинам и девочкам, а доступ к лечению травм, а также к эмоциональной и психологической поддержке крайне ограничен. При этом у преступника в таких условиях больше шансов избежать ответственности.
- **Психическое здоровье:** во время гуманитарных кризисов у свидетелей насилия или пострадавших могут возникнуть проблемы с психическим здоровьем. Кроме того, на психическое здоровье влияет ежедневный стресс, связанный с обнищанием, потерей средств к существованию и социальной изоляцией. В таких условиях часто возникают посттравматические стрессовые расстройства (ПТСР), депрессия, тревожные расстройства и злоупотребление наркотическими веществами.
- **Травмы:** тип травм зависит от типа гуманитарного кризиса. Глубокие порезы, ожоги, переломы, огнестрельные ранения, последствия избиений и внутреннее кровотечение, колющие удары, потеря конечностей и т. д. требуют немедленной медицинской помощи. В таких случаях может понадобиться и сложное хирургическое вмешательство. Многие люди не знают, что делать, когда кто-то травмирован: они не знают, что нужно сделать немедленно или куда обращаться за помощью.
- **Хронические заболевания и инвалидность:** во время гуманитарных кризисов люди, живущие с неинфекционными, хроническими заболеваниями или с инвалидностью, могут внезапно потерять доступ к лекарствам, которые они должны регулярно принимать. Это означает, что люди, живущие с диабетом, раком, ВИЧ, артритом, эпилепсией, деменцией, проблемами со зрением, слухом или подвижностью имеют дополнительные потребности кроме питания, чистой воды, убежища и базовых медицинских услуг.



4 Как спасти жизни: рекомендации для информирования

В этом разделе описаны действия, которыми лично вы как журналист, редактор или создатель программ можете помочь вашей аудитории в чрезвычайной ситуации в сфере здравоохранения.

Готовьтесь

Для максимальной эффективности СМИ должны оперативно реагировать на чрезвычайные ситуации. Этому способствует подготовка. Уже сейчас установите контакты со службами по чрезвычайным ситуациям, медицинскими учреждениями и экспертами, способными доступно объяснить происходящее. Укрепление таких контактов обеспечит своевременное участие медиа в информировании о чрезвычайной ситуации и вам будет проще придерживаться других рекомендаций этого руководства. В некоторых местах такие организации как Красный Крест могут проводить подготовительные работы с местным населением, включая подготовку систем наблюдения за заболеваниями и планирование действий в случае вспышки. Проконсультируйтесь с ними, как вы сможете им помочь.

На фото:

Журналист на съемках в отделении интенсивной терапии для пациентов с коронавирусом COVID-19.

Фото: Альберто Пиццолли / AFP / Getty Images

Потенциальные источники информации

- **Организации специализирующиеся на здравоохранении:** «Врачи без границ» (MSF), Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ), ЮНИСЕФ, Фонд ООН в области народонаселения (UNFPA), министерство здравоохранения вашей страны, центры контроля и предупреждения заболеваний (CDC)
- Национальные и международные неправительственные организации: местные НПО, международное движение Красного Креста/Красного Полумесяца
- Представители общин: религиозные лидеры, общественные лидеры, молодежные лидеры, руководители профсоюзов и др.
- Службы по чрезвычайным ситуациям: медработники, социальные работники, полицейские, иногда и военные.
- В случае масштабной чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения полезные контакты и информацию можно найти на сайтах reliefweb.int и humanitarianresponse.info

Исследуйте

Для журналистов важно владеть базовой информацией о чрезвычайной ситуации – речь идет о предупреждении вспышки, путях передачи заболевания и лечении. Но журналисты – не эксперты. Определите источники надежной информации и исследуйте тему.

Определите цели

Вы можете помочь аудитории в условиях чрезвычайной ситуации многими способами. Ваши материалы будут успешнее, если у вас будет четкое представление, чего вы хотите достичь. В списке ниже приведены методы помощи аудитории в чрезвычайных ситуациях в сфере здравоохранения.

Вы можете помочь аудитории сохранить здоровье следующим образом:

- Предоставляйте точную информацию о причинах кризиса и его течении
- Объясняйте принимаемые меры и сообщайте, куда обращаться за помощью
- Рассказывайте, как предупреждать распространение заболевания и что делать, если у кого-то появились симптомы болезни

Мотивируйте аудиторию справляться с вызовами, с которыми она сталкивается:

- Рассказывайте позитивные истории о случаях выздоровления
- Делитесь опытом пострадавших от чрезвычайной ситуации
- Давайте слово пострадавшим, чтобы они рассказали, как им удалось справиться с заболеванием, а также специалистам по здравоохранению, реагированию на чрезвычайные ситуации и политическим лидерам
- Приглашайте специалистов, которым можно доверять, чтобы они поделились рекомендациями и успокоили аудиторию

Предупреждайте стигматизацию пострадавших, помогая аудитории:

- Верить фактам, а не предубеждениям и преодолевать табу
- Сочувствовать пострадавшим и понимать, что они испытывают
- Помогать пострадавшим, не подвергая их дальнейшему риску и не травмируя их

Боритесь с опасными слухами и ошибочной информацией о кризисе:

- Делитесь проверенными фактами из надежных источников
- Определяйте дезинформацию и исправляйте ошибки
- Предлагайте аудитории задавать вопросы о заболевании или чрезвычайной ситуации, обеспечивая диалог с надежными специалистами
- Дайте аудитории представление о том, чего можно достичь, а что невозможно, во избежание разочарования и злости

Помогите сообществам получить помощь и поддержку:

- Привлекайте внимание к сообществам, чьи потребности не обеспечены (позволяя ответственным лицам реагировать на проблемы и решать их)

Примеры полезной информации

В условиях чрезвычайной ситуации люди склонны искать ответы на следующие вопросы:

- Что происходит?
- Почему?
- Где?
- Кто в опасности?
- Какие существуют риски?
- Как я могу защитить себя и окружающих?
- Что мне делать, если кто-то из моих знакомых болен?
- Какая помощь и лечение доступны, куда и как я могу обратиться?
- Безопасно ли посещать медицинские учреждения?
- Есть ли горячая линия - и если да, как туда позвонить?
- Какие организации помогают? (Представьте их логотипы, расскажите, как их найти и какие услуги они предоставляет)
- Как надо утилизировать отходы?
- Что будет с выздоровевшими людьми?
- Могут ли выздоровевшие заразить меня и мою семью?
- Будет ли вакцина, которая нас защитит?
- Кто будет заботиться о детях, которые потеряли семью?
- Как долго может продолжаться чрезвычайная ситуация?
- Можем ли мы вернуться к прежней жизни, или мы должны продолжать следовать мерам предосторожности?
- Будет ли другая подобная вспышка или чрезвычайная ситуация со здоровьем? Если да, то как мы сможем ее предотвратить?
- Когда будет безопасно путешествовать/вернуться на рынок/в школу/на работу?
- Где я могу найти дополнительную информацию?

Координация

В чрезвычайных ситуациях СМИ и работники здравоохранения должны общими усилиями своевременно, четко и последовательно информировать общество. Необходимо быть на связи с коллегами из других СМИ, с международными и местными организациями, а также с государственными чиновниками, чтобы понимать, что происходит и иметь доступ к информации, полезной для пострадавших от чрезвычайной ситуации. Если есть механизмы координации, воспользуйтесь ими, чтобы по возможности избежать путаницы и дублирования усилий.

Информация должна быть практичной

В условиях чрезвычайной ситуации медиа часто сообщают лишь общую информацию (например, количество жертв и масштабы распространения) и на негативе (страдания людей, ошибки правительства и других ответственных лиц). Однако во время кризиса людям в первую очередь нужна информация, которую «можно использовать».

Организируйте эфирное время так, чтобы дать такую информацию, которая поможет людям улучшить ситуацию, например, скажите, что нужно сделать, чтобы ограничить распространение заболевания, что делать, если кто-то заболел, и где можно получить поддержку и дополнительную информацию. Рассказывайте **для** пострадавших, а не только **о них**.

▶ АНАЛИЗ СИТУАЦИИ

Авторитетные голоса

В 2012 году в Сомали произошла вспышка полиомиелита. Команда BBC Media Action пригласила на радиопрограмму известных поэтов, а также специалистов по вакцинации и здравоохранению, чтобы помочь аудитории принять взвешенное решение о полиомиелите и вакцинации. Поэты читали стихи с информацией о полиомиелите и прививках, а эксперты объясняли факты. Специалисты по вакцинации рассказывали, почему они поддерживают прививки, чем укрепляли доверие людей, к которым они собираются приехать делать прививки.

Подробнее:

<https://www.bbc.co.uk/mediaaction/where-we-work/africa/somalia/polio-vaccination>

Надежные источники

Люди следуют рекомендациям, только если они им доверяют, а доверие часто зависит от источника информации. Очень важно давать слово тем, кому аудитория доверяет. Речь обычно идет об известных людях, лидерах, специалистах, а также о простых людях – тех, с кем аудитория может себя ассоциировать. В идеале это должны быть люди, которые смогли защитить себя от заболевания или же, заболев, обратились в медучреждения.

Личные истории

Личные истории прямо или косвенно пострадавших от чрезвычайной ситуации могут оказывать сильное влияние на то, чтобы другие пострадавшие спокойнее относились к кризису и чувствовали общественную поддержку. Это помогает избежать изоляции и вызывает сочувствие к пострадавшим. Личные истории помогают людям осознать, что они не одиноки и что другие чувствуют и реагируют похожим образом. Личные истории также показывают аудитории, как обычные люди преодолевают проблемы и придерживаются рекомендаций. Дайте право голоса людям из вашей целевой аудитории – например, тем, кто ухаживают за больными в домашних условиях или уязвимым людям, которые часто остаются за кадром, таким как, пожилые или люди с инвалидностью.

Взаимодействие

Интерактивность — необходимый компонент успешных материалов. Контакт с аудиторией делает программу интереснее и активнее, а еще такая практика объединяет людей, помогает им получить информацию о чрезвычайной ситуации и действовать, предупреждая ее ухудшение.

Взаимодействие с аудиторией:

- Дает людям возможность озвучить свои потребности, сомнения и вопросы
- Создает чувство единства и общности
- Усиливает чувство партнерства со СМИ
- Помогает выявить слабые места в реакции властей на чрезвычайную ситуацию и найти виновных в этом
- Помогает определить и исправить дезинформацию
- Обеспечивает обмен информацией между специалистами и аудиторией
- Помогает людям делиться сведениями и дает информацию о том, как им действовать
- Разрушает предубеждения о заболеваниях, укрепляет взаимопонимание и сочувствие
- Делает ваши программы интересней и активней, рассказывая об обычных людях
- Дает вам возможность лучше познакомиться с вашей аудиторией и в дальнейшем приспособить ваши материалы к ее потребностям

Взаимодействие с аудиторией

Подумайте, как можно воспользоваться существующими каналами связи для взаимодействия с аудиторией. Вот несколько идей:

- Звонки в студию (например, сессия вопросов и ответов с участием специалистов по чрезвычайным ситуациям в сфере здравоохранения)
- Сессия вопросов и ответов с участием специалистов через социальные сети (например, Facebook)
- Викторины, в которых можно принять участие, позвонив или написав сообщение
- Личные истории, которыми делится аудитория*
- Опросы общественного мнения*
- Общественные дискуссии в прямом эфире*
- Интервью со слушателями/зрителями*

*** Не собирайте людей в одном месте и не проводите интервью и опросы лично, если чрезвычайная ситуация связана с инфекционными заболеваниями и атмосфера небезопасна.** Вместо этого проведите интервью по телефону или онлайн (например, по Skype, Zoom или в мессенджерах). Проконсультируйтесь со специалистами перед тем как лично встречаться с инфицированными.

Также подумайте:

- Какие каналы связи обычно доступны для вашей аудитории, чтобы они могли с вами связаться (например, смартфоны)? У всех ли есть доступ к этим каналам связи или только у некоторых (например, у самых обеспеченных)?
- Есть ли у вас достаточно ресурсов, чтобы организовать и поддерживать связь с аудиторией? Взаимодействие с аудиторией может быть затратно, поскольку нужны люди, которые будут отвечать на звонки или проводить опросы.
- Какие меры предосторожности необходимо принять во внимание (например, связанные с возрастом, уязвимостью аудитории или безопасностью сотрудников СМИ)?
- Может ли понадобиться защита идентичности тех, кто выходит на связь?
- Можно ли обеспечить участие уязвимых людей в вашей программе (например, пожилых, детей, девочек и женщин, людей с инвалидностью), чтобы их голоса были услышаны наравне с другими?

Подумайте о самых уязвимых

Во время любой чрезвычайной ситуации в сфере здравоохранения наиболее уязвимые и те, кто больше других подвержен риску, не могут позаботиться о себе наравне с другими. Как объясняется в третьем разделе, к таким категориям относятся дети, пожилые, девочки и женщины (в особенности беременные), люди с инвалидностью, а также те, кто имеет сопутствующие заболевания и другие проблемы.

Планируя ваши программы, подумайте о потребностях этих людей, которые часто могут отличаться от потребностей других:

- Какие у них потребности?
- Как можно удовлетворить эти потребности?
- В какой защите и поддержке они нуждаются?
- Кто о них заботится и какая поддержка нужна заботящимся?

Боритесь со слухами

Непосредственно опровергайте мифы и ошибочные суждения об инфекционных заболеваниях во время кризиса – об их причинах, способах передачи, предупреждении, лечении и стигме пострадавших.

1 Определение

Обращайте внимание на слухи и ошибочную информацию: они могут быстро распространяться устно или еще быстрее в социальных сетях.

▶ АНАЛИЗ СИТУАЦИИ

Интерактивные программы

Во время вспышки Эболы в 2014-2016 годах в Западной Африке BBC Media Action организовала радиодискуссию и шоу с ответами на вопросы. В роли гостей были специалисты по здравоохранению, а слушатели могли позвонить и задать вопросы о вспышке, о том, какие практики надо изменить, чтобы предупредить распространение Эболы и какие слухи о заболевании они слышали. Люди могли задать интересующие их вопросы, поделиться собственным опытом и получить разъяснения о том, что происходит, о вирусе и почему некоторые традиции необходимо изменить или прекратить.

Подробнее:

<https://www.bbc.co.uk/mediaaction/where-we-work/africa/sierra-leone/sierra-leone-ebola-response>

2 Проверка

Столкнувшись со слухами или сомнительной информацией, проверьте ее достоверность.

3 Анализ

Подумайте о прямом или косвенном вреде, который могут причинить эти слухи?

4 Исправление

Если распространение этих слухов может причинить вред, нужно противостоять слухам, давая надежную информацию. Для борьбы со слухами недостаточно объявить, что они неверные. Убедитесь, что у вас есть надежные источники, которые могут доступно и уважительно объяснить факты. Взаимодействуйте с аудиторией и приглашайте своих зрителей и читателей задавать вопросы, чтобы они в будущем могли различить дезинформацию и доверяли фактам.

См. подробные рекомендации по слухам в «Практическом руководстве по информированию сообществ, пострадавших от катастроф» (CDAC):

<http://www.cdacnetwork.org/tools-and-resources/i/20170613105104-5v7pb>

▶ АНАЛИЗ СИТУАЦИИ

Борьба со слухами

В последнее время усилия по борьбе с полиомиелитом в Афганистане были усложнены ошибочными слухами о вакцинации. Говорили, будто это незаконно, что прививки, дескать, делают из мочи животных и для детей это вредно, что в будущем это повлияет на их репродуктивное здоровье. Медработники и чиновники объединились с местными муллами и лидерами общин, чтобы убедить людей в безопасности прививок. Они получили фетвы (религиозные постановления) от влиятельных религиозных ученых в печатном виде и на видео, чтобы убедить скептически настроенных родителей, что прививки разрешены исламом.

Подробнее:

<https://www.irinnews.org/feature/2018/05/10/afghanistan-battles-polio-rumours-mistrust-and-negotiating-taliban>

Информируйте эффективно

Для того, чтобы ваши материалы были конструктивны, доступны и помогали аудитории, важно принимать во внимание следующие критерии:

- **Четкость:** Избегайте аббревиатур, сложных терминов и профессионального жаргона. Используйте понятный язык. Всегда объясняйте неочевидные термины и выражения.
- **Точность:** Используйте точную информацию! Следите за последними новостями в сфере здравоохранения. Не помогайте распространять мифы и ошибочные утверждения, которые могут помешать усилиям по предупреждению заболеваний. Распространяя неточную или неполную информацию, вы рискуете потерять доверие аудитории и можете причинить больше вреда, чем пользы. Представьте, каковы могут быть последствия, если вы заявите, что завтра прибывает вакцина, если она находится лишь на стадии разработки и не будет доступна в течение недель или месяцев. Если вдруг вы сообщили неверную информацию, немедленно исправьте ее и предупредите соответствующие органы, чтобы они могли минимизировать последствия.
- **Надежность:** Будьте авторитетным голосом. Используя надежную информацию, покажите, что вы беспокоитесь о благополучии вашей аудитории и стараетесь помочь. Работайте с уважаемыми представителями общественности, чтобы они помогли вам донести важную информацию. Не ищите сенсаций и не старайтесь обрести популярность на страданиях.
- **Последовательность:** Координируйте усилия с другими учреждениями – например, с местными властями и работниками служб по чрезвычайным ситуациям, чтобы убедиться, что вы не распространяете противоречивые сведения. Если сообщения непоследовательны, выясните, почему и постарайтесь их исправить.
- **Нацеленность на поиск решений:** Помогайте аудитории преодолеть вызовы, с которыми они сталкиваются. Определите препятствия на пути к предупреждению и лечению заболеваний и обсудите стигматизацию людей с симптомами болезни. Обсудите страхи людей и возможные решения, например, альтернативы опасным традиционным практикам.



- **Реалистичность:** Если у людей нет мыла и они не могут его достать, не говорите им, что нужно мыть руки с мылом. Выясните, чем можно воспользоваться вместо мыла (например, пепел) и предложите этот вариант. Какие существуют простые, реальные действия, которые помогут людям обрести чувство контроля над ситуацией?
- **Практичность:** Помогайте регулировать спрос и доступ к медицинским услугам и другим службам по борьбе с чрезвычайной ситуацией. Выясните, какие услуги доступны (горячие линии, центры помощи, тестирование) и четко укажите, когда, куда и при каких условиях люди могут и должны обращаться. Например, тестирование имеет смысл только при появлении симптомов или если человек был подвержен риску заразиться, а горячие линии могут работать только в течение рабочего дня.

На фото:

Медсестра проверяет температуру у мужчины.

ФОТО: Кирилл
Кудрявцев/AFP/GETTY IMAGES

- **Сочувствие:** Сделайте ваши материалы более человечными. Рассказывайте об эмоциях и личном опыте медработников, о тех, кто проводит информационные кампании, а также о пострадавших и выздоровевших. Болеть неприятно и страшно. Выжившим тоже бывает страшно, потому что человека могут отвергнуть родственники и окружающие. То же касается медработников, которых в некоторых ситуациях могут травмировать и убить. Пусть люди говорят о своих страхах.
- **Обратная связь:** Привлекайте внимание вашей аудитории и дайте им возможность принять участие в ваших программах. Люди могут устать от сообщений о здоровье, особенно там, где есть риск эпидемии, но вспышки заболевания еще нет. Ищите способы, как заставить людей слушать о проблемах, не выискивая сенсации и не пугая их (см. ниже, «Исследуйте новые форматы»).
- **Позитив:** Не следует сосредотачиваться только на негативных новостях, связанных с чрезвычайной ситуацией. Очень легко раздуть истерию и напугать людей. Несмотря на то, что тактика использования страха и шока, чтоб донести до людей информацию, может сработать, она также может усилить стигму и отрицание реальности, помешав таким образом изменить поведение людей для борьбы с чрезвычайной ситуацией.

Исследуйте новые форматы

Нужно мыслить творчески о том, как донести информацию до людей. Так, короткие ролики в рекламном стиле могут быть эффективными для распространения очень простой информации. Например: «По этому номеру нужно звонить, если у вас следующие симптомы». Люди также могут хорошо запоминать мессиджи в песнях.

Более длинные жанры и форматы эффективны для объяснения, что делать и почему. В таких форматах уместно обсуждать более сложные, чувствительные или табуированные темы. Такие жанры, как интервью, дискуссии или телепостановки могут помочь исследовать проблему в деталях и рассказать о пострадавших или о тех, кто борется с кризисом.

Задавайте правильные вопросы правильным людям

Доступ к широкой аудитории через СМИ – это мощный инструмент, который может как принести пользу, так и причинить вред. Мы ответственны за то, чтобы этот инструмент использовался во благо. Очень важно для интервью выбирать правильных людей, которые могли бы ответить на вопросы, интересующие аудиторию. Выбирайте людей знающих, обладающих кредитом доверия, способных высказаться по теме. В некоторых случаях комментарии медработника или выздоравливающего пациента могут принести больше пользы, чем интервью высокопоставленного политика. Задавайте вопросы, за которыми следуют четкие советы и решения, а не просто размытая информация, которую невозможно применить на практике.

Примеры вопросов для интервью

Примеры вопросов, которые следует задавать специалистам во время вспышки гриппа (их можно адаптировать к другим чрезвычайным ситуациям в сфере здравоохранения):

- Что такое грипп?
- Как он распространяется?
- Как узнать, что у кого-то может быть грипп?
- Что надо делать, если кто-то полагает, что он или кто-то из его знакомых заболел гриппом?
- Куда и как можно обратиться за помощью, если кто-то полагает, что у него грипп?
- Каковы шансы выздороветь, если вы заболели гриппом?
- Есть ли лекарство от гриппа?
- Как я могу помочь предотвратить распространение гриппа?
- Как я могу поддержать кого-то во время выздоровления?

Не навреди

Иногда, пытаясь помочь в чрезвычайной ситуации в сфере здравоохранения, СМИ могут непреднамеренно причинить вред. Нужно не только убедиться, что информация, которой вы делитесь, достоверна, но и проанализировать последствия информации и то, как ее можно интерпретировать.

Например, в некоторых чрезвычайных ситуациях люди могут не иметь доступа к безопасной питьевой воде, поэтому учреждения по оказанию помощи распространяют таблетки хлора. Людям говорят, что они должны использовать эти таблетки, чтобы защититься от болезней. Но были и такие случаи, когда людям не сказали, как использовать таблетки, поэтому вместо того, чтобы разбавлять их в воде, их принимали вовнутрь, подвергая риску здоровье. Таким образом, неполная информация приносит больше вреда, чем пользы.

Убедитесь, что вы осознаете, как разные термины, фразы или информация могут быть неправильно поняты или использованы для стигматизации других и попытайтесь этого избежать. Например, используйте слово «пострадавшие», а не «жертвы» и не обвиняйте людей в том, что они «заражают» болезнями. Лучше используйте термин «распространение» болезни или «передача» заболевания. Не связывайте конкретную группу людей с причиной или распространением заболевания. Убедитесь, что люди понимают, как передается болезнь и какой контакт с инфицированными безопасен во избежание стигматизации и изоляции пострадавших.

Имейте ввиду, что необходимо осторожно писать о болезни – ведь среди ваших читателей и зрителей могут оказаться люди, чьи близкие пострадали. Они могут быть физически и эмоционально чувствительны, если их близкие еще не восстановились. Другие могут скорбеть по умершим. Некоторые полезные рекомендации представлены на следующей странице.

Интервью с пострадавшими от чрезвычайной ситуации

Подготовка к прямому или опосредованному разговору с пострадавшими

Планируя поговорить с пострадавшими, не подвергайте себя или других риску. Во-первых, обратитесь за советом к представителям властей и специалистам в области здравоохранения и узнайте, насколько это безопасно и какие могут понадобиться меры предосторожности.

Если вы решились на интервью, подготовьтесь, поговорив с социальными работниками о том, с какими вызовами и проблемами сталкиваются пострадавшие и как с ними разговаривать во время интервью.

Предварительное интервью: перед интервью свяжитесь со своим будущим собеседником, чтобы он знал, какого рода вопросы могут обсуждаться, и выясните будет ли ему удобно обсуждать их.

Во время интервью: убедитесь, что вы получили информированное согласие собеседника перед началом интервью. Интервьюируемые должны знать, почему с ними хотят поговорить и как будет использоваться интервью. Они могут пригласить кого-либо для моральной поддержки во время интервью.

Потребности человека, пострадавшего от чрезвычайной ситуации, всегда важнее, чем потребности журналиста. Если собеседник устал, расстроен, или хочет прекратить интервью, уважайте его желания.

Мыслите более масштабно

Чрезвычайные ситуации в области здравоохранения влияют не только на здоровье людей. Кризис может серьезно повлиять на их средства к существованию, образование, распорядок дня, доступ к еде и медицинским услугам. Расскажите и об этих вызовах в ваших материалах.

Если чрезвычайная ситуация в области здравоохранения сопровождается гуманитарным кризисом, то разнообразные проблемы со здоровьем могут возникать в дополнение к таким как потеря близких, лишение жилья, доходов, травмирующий опыт и другим.

5 Дополнительные источники информации

Программа скоординированной коммуникации в области здравоохранения

https://healthcommcapacity.org/hc3-project-materials/?fwp_health_area=emergency-preparedness

Всемирная организация

здравоохранения

Информация по чрезвычайным
ситуациям:

<http://www.who.int/emergencies/en/>

Информирование в условиях чрезвычайных ситуаций:

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272769/9789244550205-rus.pdf?ua=1>

Врачи без границ (MSF)

<https://www.msf.org.uk/issues>

Центры контроля и профилактики заболеваний в США (CDC)

<https://www.cdc.gov/>

Руководство BBC Media Action по информированию в условиях чрезвычайных ситуаций в том числе в сфере здравоохранения

Lifeline:

<https://www.bbcmmediaactionilearn.com/course/view.php?id=187>

The Pulse:

<https://www.bbcmmediaactionilearn.com/course/view.php?id=138>

Краткое описание результатов исследования вещания во время чрезвычайных ситуаций: <https://www.bbc.co.uk/mediaaction/publications-and-resources/research/reports/Humanitarian-broadcasting-in-emergencies-synthesis-report-2015>

Эта публикация была разработана BBC Media Action для международной федерации сообществ Красного Креста и Красного Полумесяца. Публикация подготовлена, благодаря поддержке бюро международного здравоохранения агентства США по международному развитию в рамках грантов GHA-G-00-08-00006 и AID-GH-IO-17-00002. Перевод осуществлен при поддержке Министерства иностранных дел и по делам Содружества Соединенного Королевства. Мнения, высказанные в этом материале, принадлежат авторам и необязательно совпадают с позицией агентства США по международному развитию или Министерства иностранных дел и по делам Содружества.

©BBC Media Action 2018

Свяжитесь с нами для дополнительной информации:

Тел. +44 (0) 20 7481 9797

Факс +44 (0) 20 7488 9750

Email media.action@bbc.co.uk

Web bbcmediaaction.org

**Юридический
адрес**

BBC Media Action
Broadcasting House
Portland Place
London W1A 1AA
United Kingdom

Регистрационный номер (Англия & Уэльс): 1076235