

# 30 ВІДТІНКІВ ВАКЦИНАЦІЇ: ЯК СТВОРЮВАТИ КОНТЕНТ ПРО ЩЕПЛЕННЯ ВІД COVID-19, ЩО ВИКЛИКАЄ ДОВІРУ?

РЕКОМЕНДАЦІЇ ДЛЯ МЕДІА

# 30 ВІДТІНКІВ ВАКЦИНАЦІЇ: ЯК СТВОРЮВАТИ КОНТЕНТ ПРО ЩЕПЛЕННЯ ВІД COVID-19, ЩО ВИКЛИКАЄ ДОВІРУ?

**Рекомендації для медіа**

Київ, травень 2021 р.

**Автори:** Наталка Гуменюк, Ангеліна Карякіна, Денис Кобзін, Інна Борзило, Тата Пеклун.

*Підготовлено за підтримки Міжнародного фонду «Відродження». Матеріал не обов'язково збігається з позицією Фонду.*



# Як створювати контент про вакцинацію від covid-19, що викликає довіру?

Це питання виникло в дослідників та дослідниць Лабораторії журналістики суспільного інтересу восени 2020 року. Весь світ іще чекав на появу вакцин від коронавірусу і початок масової імунізації населення планети. Уряди билися за контракти на перші партії вакцини, медіа – проти дезінформації та конспірології про коронавірус та щеплення. Масштаби останньої почали загрожувати єдиному плану подолання пандемії – набуттю людством колективного імунітету від COVID-19. У різних країнах світу за час пандемії рівень готовності населення робити щеплення новими вакцинами [зменшився](#). І Україна не стала винятком.

Поширення фейкової інформації про вакцини, цілеспрямовані кампанії з дискредитації, поява руху «антивакцинаторів», багаторазово посилені інтенсивним розвитком соціальних мереж, призвели до сумних наслідків – напередодні всесвітньої кампанії з імунізації робити щеплення були готові [трохи більше половини](#) українців.

Чого бояться українці у питанні щеплення? Як їх переконати?

Лабораторія журналістики суспільного інтересу вирішила знайти відповіді на ці питання. Для цього в рамках проекту «Вакцинація від COVID-19: як створювати контент, що викликає довіру»

Лабораторія дослідила [ставлення людей до вакцини та вакцинації](#); проаналізувала довіру до джерел інформації про коронавірус, страхи і побоювання; вивчила інформаційні потреби аудиторії та віру у конспірологічні теорії, [тональність дискусії у соціальних мережах](#) та реакцію людей на різний контент про вакцинацію, створений на засадах конструктивної журналістики.

У підсумку Лабораторія склала 30 рекомендацій для медіа щодо створення контенту, який би будував місточки довіри до інформації про вакцинацію від COVID-19.

# Про дослідження

## Ціль

Пошук форми та мови матеріалів про імунізацію від COVID-19, які б викликали довіру різних сегментів української аудиторії та зменшували ризики відмови від щеплення через упередження.

## Завдання

1. Глибше дослідити ставлення українців до вакцинації через загальнонаціональне опитування громадської думки.
2. Вивчити аналогічну соціологію в різних країнах світу.
3. Проаналізувати, що і як пишуть українці та медіа про вакцину в соціальних мережах.
4. Сформулювати гіпотезу щодо формату, тональності та змісту медіа-контенту про вакцину та вакцинацію, який би викликав довіру в різних сегментів аудиторії.
5. Спільно з медіа-партнерами, що працюють у різних форматах для різних аудиторій, виготовити контент про вакцинацію: відео, статті, репортажі, новини тощо.
6. Перевірити гіпотезу та оцінити медіа-ефект виготовлених матеріалів, підготувати рекомендації.

## Гіпотеза

Довіру викликають засновані на наукових фактах, деполітизовані та нейтральні матеріали, які задовольняють конкретні інформаційні потреби аудиторії, подаються доступною мовою, коли вакцинацію пояснюють не політики, а медики та вчені, у форматі персональних історій людей «від першої особи».

Найбільший запит усіх аудиторій – на корисну практичну інформацію, яка і є місточком побудови довіри.

# Як і що досліджували

**Соціологія:** ставлення українців до COVID-19 та імунізації.

Досліджено ключові джерела інформації щодо імунізації; готовність вакцинуватися від COVID-19; готовність платити за вакцини; довіра до вакцин різних виробників; фактори, які можуть сприяти/перешкоджати бажанню вакцинуватися тощо. Опитування провів Харківський інститут соціальних досліджень у грудні 2020 року.

**Контент-аналіз соціальних мереж:** вивчалися судження про вакцини і вакцинацію, ставлення до вакцинації; наявність яскравої емоції та змістовної історії про вакцини і вакцинацію від COVID-19. Окрім того, вивчалися профілі користувачів, що поширювали досліджені пости: тематика, геополітична орієнтація, консервативні/ліберальні цінності (у першому випадку – підтримка заборони абортів, ЛГБТ, пропагування міцної родини, релігія, етнічні мотиви тощо; у другому – підтримка абортів, ЛГБТ, незалежності жінок, інтерес до науки та космосу, штучного інтелекту тощо); рід занять. Вивченням займався Центр контент-аналізу в жовтні-листопаді 2020 року.

**Огляд соціологічних досліджень у світі:** Харківський інститут соціальних досліджень у грудні 2020 року розглянув, як громадяни різних країн світу ставляться до вакцинації від COVID-19 та провів аналіз медіа-проектів з протидії поширенню дезінформації та з викриття фейків про пандемію.

**Вимірювання медіа-ефекту:** Харківський інститут соціальних досліджень у березні та квітні 2021 року вивчав ставлення та реакцію аудиторії на різні матеріали українських медіа за

допомогою спеціального інструменту – [барометру довіри](#). Було проведено 7 фокус-груп із чотирма аудиторіями. Також незалежна експертка з досліджень медіа-ефекту Наталія Рябінська [підготувала аналітичний огляд](#) методів вимірювання ефекту від журналістських матеріалів, який було також використано для оцінювання.

**Контент:** для дослідження Лабораторія та медіа-партнери створили 40 матеріалів про вакцину та вакцинацію різних форматів, жанрів та для різних аудиторій. Всього в рамках проекту було оцінено 21 матеріал.

**Медіа-партнери дослідження:** контент виготовляли редакції онлайн-видань [«Українська Правда»](#) та [«3є Вілладж Україна»](#), телеканалів [«ДОМ»](#), [«Перший Західний»](#) та [«Суспільне. Буковина»](#), а також команда Лабораторії журналістики суспільного інтересу.

**Дослідження показало, що конструктивна журналістика викликає довіру, сприймається як пізнавальна та цікава. Респонденти зауважили, що такі матеріали є точними, правдоподібними, пізнавальними та чесно аналізують тему. Образ, нагнітання паніки чи викривлення інформації у досліджуваних матеріалах майже не виявлено.**

**Аудиторія** для дослідження Лабораторія провела сегментацію аудиторії українських медіа, поділивши її на 4 кластери:

1. Молодь 25-35 років, україномовні або двомовні мешканці великих міст, які цікавляться сучасним мистецтвом, дизайном, соціальними мережами, блогінгом, мають демократичні погляди, споживають інформацію онлайн.
2. Люди 30-55 років, україномовні або двомовні мешканці великих міст, які цікавляться політикою.
3. Люди віком 55+, російськомовні мешканці Сходу України.
4. Україномовні мешканці Заходу України віком 50+, переважно віруючі.


# Рекомендації

Рекомендації складаються з двох частин: загальні висновки з усіх досліджень Лабораторії на цю тему та конкретні рекомендації щодо висвітлення теми вакцинації для різних аудиторій.

## Загальні висновки:



Тематика



Тональність  
та мова



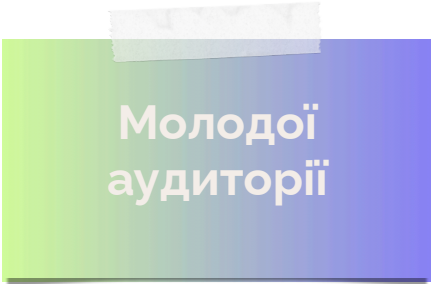
Герої та спікери



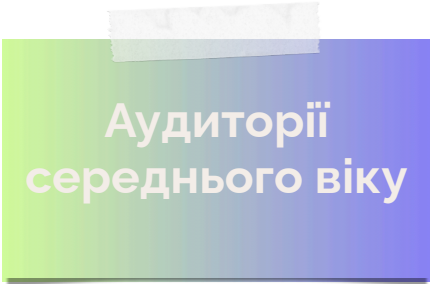
Джерела  
інформації



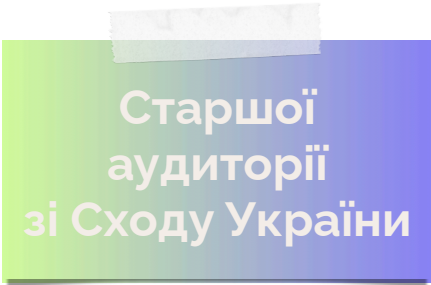
## Як створювати контент про вакцинацію від covid-19, що викличе довіру:



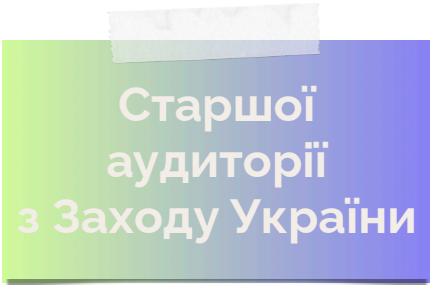
Молодій аудиторії



Аудиторії середнього віку



Старшій аудиторії  
зі Сходу України



Старшій аудиторії  
з Заходу України

**Тематика:**

що цікавить

найбільше,

що лякає,

якої інформації

бракує?

# ЛЮДИ ХОЧУТЬ ЗНАТИ ПРОСТІ, ПРАКТИЧНІ, ЗАСНОВАНІ НА ФАКТАХ РЕЧІ



Як діє вакцина, її побічні ефекти, кому небезпечно робити щеплення і чому, наскільки надійні та безпечні наявні вакцини, як, коли і де їх можна отримати — запити на ці теми є універсальними для всіх аудиторій. Вони практично не змінилися упродовж дослідження, тоді як кількість інформації про вакцину та вакцинацію в українських ЗМІ суттєво збільшилася.

Особисті історії вже вакцинованих; порівняльні статистичні дані про перебіг вакцинації у різних частинах світу та побічні ефекти від різних вакцин; особливості вакцинації для різних груп населення (вагітні, люди з хронічними захворюваннями, вже перехворілі на COVID-19 та ін.) — це те, що цікавить геть усі аудиторії.

# РОЗПОВІДАТИ ПРО ОСОБИСТІ ІСТОРІЇ ВАКЦИНАЦІЇ І МОЖЛИВОСТІ ЗРОБИТИ ЩЕПЛЕННЯ



Головними причинами неготовності українців вакцинуватись від коронавірусу є недовіра до першої завезеної в Україну вакцини індійського виробництва, страх побічних ефектів та сумніви, що вакцинація захистить від нових видів вірусу.

Негативний досвід знайомих та поради лікаря — важливі фактори відмови українців від щеплення. Саме тому історії про персональний досвід вакцинації, розказані чи показані від першої особи, були позитивно оцінені всіма аудиторіями. Особиста історія героя, власний досвід сприймаються краще за офіціоз. Живі, невигадані, неанонімні герої, а також можливість стежити за їхньою історією вже після щеплення також сприймаються позитивно. Людей цікавить не стільки сам факт вакцинації (укол), як динаміка, стан після процедури. Також перепорою для щеплення може бути незнання, а як саме це можна зробити у певному населеному пункті — це стосується і пріоритетних груп, і людей в загальній черзі. Чимало українців не підписали декларації з сімейними лікарями, тож інформацію про таку можливість можуть отримати тільки через ЗМІ.

# НОВИНИ ПРО СМЕРТЬ У ПЕРІОД ПІСЛЯ ВАКЦИНАЦІЇ ПОТРЕБУЮТЬ ОСОБЛИВОЇ УВАГИ ДО ФОРМУЛЮВАНЬ

Новини про випадки смерті у період після вакцинації є потужним фактором відмови від щеплень. Водночас причини таких смертей з'ясовуються, як правило, не одразу, а з часом — після розслідувань відповідних органів. Необхідно враховувати, що інформація про такі випадки «знайде» аудиторію, зокрема й з ненадійних джерел.

Аудиторія, у свою чергу, хоче зрозуміти, чи справді вакцина може призводити до негативних, а в окремих випадках і летальних наслідків, наприклад, через тромбоз. У таких матеріалах критично важливий коментар експерта з поясненням, що смерть від щеплення як такого не настає.

Отже, потрібно особливо уважно слідкувати за тим, щоб формулювання у заголовках чи у самих матеріалах не пов'язували щеплення і смерть як пряму причину і наслідок. В окремих випадках розбивати заголовки на дві частини, хай і короткі, але окремі речення.

У матеріалах про смерть від тромбозу необхідно вказувати: точну статистику випадків і країни, де їх фіксували; а також той факт, що зв'язок між тромбозом та вакцинацією окремими препаратами і досі вивчається і не є доведеним; і нарешті — як відстежувати симптоми.

Також критично важливо наводити статистику, яка вказує на вірогідність тромбозу внаслідок коронавірусу. Вона показує переваги щеплення над будь-якими несприятливими наслідками, і на цьому наголошує більшість світових регуляторів.

# ПОЯСНЮВАТИ БЕЗПЕЧНІСТЬ ЩЕПЛЕНЬ НА КОНКРЕТНИХ ПРИКЛАДАХ



Дослідження не виявило особливої схильності аудиторії до конспірологічних теорій про вакцинацію. Тому замість розвінчування міфів ліпше пояснювати механізм дії, розробки та доставки вакцини, особливості того, як перевіряють безпечність вакцини, як відбувається процес сертифікації, показувати виробництво і масштаб усієї кампанії застосування нового препарату. До того ж, якщо обмежитися лише розвінчуванням міфів, а не пропонувати ще й корисну інформацію, існує ризик, що ті можуть ще міцніше закарбуватися в пам'яті, особливо якщо їх повторюють авторитетні ЗМІ.

**ЛАБОРАТОРІЯ  
ЖУРНАЛІСТИКИ  
ІНТЕРЕСУ**


18





# РОЗПОВІДАТИ ПРО ВАКЦИНОВАНИХ ЛІКАРІВ

Факт відмови лікарів від вакцинації демотивує та сприяє відмові від щеплень. Виникає помилкове враження, що лікарі «знають щось, чого не знає решта населення». Насправді лікарі відмовляються від щеплень з тих самих причин, що й інші. Тож критично важливими стають приклади лікарів, які щепилися: довірі сприяє особиста історія, розповідь про ставлення колег і добровільний, а не примусовий процес. Дуже важливо в матеріалах, де медичні працівники висловлюють свою думку з приводу вакцинації та готовності до щеплення, глибше пояснювати їхню мотивацію, давати інформацію про контекст і динаміку зміни ставлення, перестороги та їх співвідношення з ризиками щеплень.



# БІЛЬШЕ ІНФОРМАЦІЇ ПРО ВИРОБНИКІВ ВАКЦИН



Загальній довірі та відчуттю контролю над ситуацією сприяє інформація про те, за якими формулами, де, ким та у який саме спосіб виготовляються, зберігаються і транспортуються вакцини, який попередній досвід мають виробники та чому держава обрала саме їх.

# НЕ ПРИХОВУВАТИ «НЕГАТИВ», А ПОЯСНЮВАТИ, ЩО Є МЕДИЧНОЮ НОРМОЮ



Інформація про можливість захворіти навіть після вакцинації й досі є «новою» для багатьох респондентів. Пояснення, чому це можливо та наголос на тому, що вакцинація захищає насамперед від важкого перебігу хвороби і смерті вкрай важлива для аудиторії, яка не шукає новин про вакцинацію цілеспрямовано, а радше натрапляє на них випадково.

Інформація «знаходить» аудиторію в будь-якому разі, часто з не надто надійних джерел вона викликає тривогу, спантеличення та цілком очікувано сприяє відмові від щеплення. Тож висвітлення імунізації у виключно «позитивному» ключі викликає недовіру. «Людям необхідно казати правду», — зазначає один із респондентів дослідження. Тож необхідно пояснювати, що є медичною «нормою», зокрема коли йдеться про алергічну реакцію і анафілактичний шок. У матеріалах важливо наголошувати, що такі випадки нейтралізуються одним уколом у тому ж кабінеті, де роблять щеплення, що існує протокол на випадок такої реакції.

# РОЗПОВІДАТИ ПРО ДОСВІД ІНШИХ КРАЇН, ДЕ ЛЮДИ ПРАГНУТЬ ВАКЦИНУВАТИСЯ ЯКНАЙШВИДШЕ



Найціннішим матеріалом, яким можна було би «поділитися з друзями», респонденти дослідження назвали інформацію про прагнення людей у різних країнах світу щепитися, а також дані про глобальні масштаби імунізації. Ці факти викликають довіру, а подекуди заздрість, тож історії жителів інших країн, де громадяни вимагають швидшої вакцинації або прискорення черги для окремих соціальних чи вікових категорій є не лише цікавими для аудиторії, а й сприяють поширенню та довірі до процесу імунізації загалом.

**Тональність**

**та мова:**

що відштовхує,

а що викликає

позитивну

реакцію?

*Окрім тематики, Лабораторія досліджувала реакцію аудиторії на матеріали різної тональності: що саме викликає паніку, сприймається негативно або навпаки — викликає позитивні емоції та подобається.*

*Геть усі аудиторії чутливо реагують на відкриту пропаганду вакцинації. Вона може викликати недовіру. Нав'язування, заклики, менторський тон, занадто спрощені аналогії люди не сприймають — їм подобається більш критичний погляд, вони хочуть самі ухвалити остаточне рішення. Матеріали, зроблені у винятково й показово позитивному й оптимістичному ключі, викликають недовіру. В людей виникає сумнів, ніби головне лишилося за кадром.*

# НЕЙТРАЛЬНИЙ ТОН БЕЗ НАГНІТАННЯ ТА ПОВЧАННЯ



Чутливість до менторства і нав'язування, явна пропаганда конкретної вакцини і вакцинації в матеріалах, відкритий заклик, «рекламна односторонність» викликають недовіру і навіть відштовхують. Люди не сприймають занадто спрощені аналогії, «вуличну мову», примітивні пояснення. Їм швидше подобається критичний погляд, вони хочуть, щоб остаточне рішення залишалося за ними і до їхніх вагань ставилися з повагою.

# МАТЕРІАЛИ, ЗРОБЛЕНІ У ВИНЯТКОВО Й ПОКАЗОВО ПОЗИТИВНОМУ Й ОПТИМІСТИЧНОМУ КЛЮЧІ, НЕ ВИКЛИКАЮТЬ ДОВІРИ



Люди побоюються, що «головне» залишилося за кадром. Водночас, українці вважають, що негативної інформації про коронавірус і вакцинацію забагато і їм, навпаки, не вистачає позитиву. Тож таким позитивом, наприклад, можуть стати історії про те, як вакцинація повертає до нормального економічного життя та впливає на фінансову безпеку і стабільність людини. Цікаві дослідження не про відмову вакцинуватися, яких багато, а про тих, хто готовий і чекає на свою чергу, «палювання» на вакцину — такі історії можуть зацікавити людей у позитивному руслі.





# ДЕПОЛІТИЗАЦІЯ ТЕМИ ВАКЦИНАЦІЇ

Деполітизація теми — це менше політиків серед ньюзмейкерів та ТОП-спікерів; не індійська, а *Covishield* — національність вакцини є вагомим фактором впливу на рішення робити щеплення (Індії як країні-виробнику вакцини довіряють менше, ніж Росії); не «вакцинація», а «імунізація»; не «лише провакцинували X», а «зроблено щеплення ще..». І звісно, комунікація від імені медиків та науковців.

**Герої та  
спікери:**  
кого аудиторії  
не сприймають

*Офіційні повідомлення від чиновників, суха статистика наразі переважають науково-популярну та корисну інформацію, хоча саме остання, озвучена лікарями та науковцями, викликає більше довіри і є більш затребуваною.*

*Більшість аудиторії так чи інакше слідкує за офіційною статистикою захворюваності на COVID-19 та імунізації, однак рівень довіри до офіційних осіб, політиків, а також інформації, яку вони надають, вкрай низький. Це підтверджують як дані соціологічного опитування, так і фокус-групи. Тоді як люди схильні довіряти корисній інформації суто медичного характеру: про дію вакцини та реакцію імунітету, особливості щеплення — якщо та озвучується медиками, при цьому не лікарями будь-якої спеціалізації, а імунологами.*



# ГЕРОЇ МАТЕРІАЛІВ НЕ ПОВИННІ НАДТО ВІДРІЗНЯТИСЯ ВІД САМОЇ АУДИТОРІЇ

Аудиторія має впізнавати себе в героях матеріалів. Використання в якості героя історії про вакцинацію людини, яка молодша за цільову аудиторію медіа, викликає неприємні емоції та недовіру. Так, старші респонденти зі Сходу України охарактеризували історію про вакцинацію молодого ветерана АТО як «награність» і «постановку», вони сприйняли факт отримання щеплення молодшим за них героєм як несправедливість щодо них.

Так само в молодшій аудиторії з великих міст матеріал, в якому представники різних конфесій висловлювали своє ставлення до імунізації, викликав сарказм і «змусив посміхнутися», адже саме для молодих учасників дослідження думка священника про вакцинацію не була важливою. Водночас респонденти зазначили, що такі герої могли би вплинути на вірян, які дотримуються обрядів та регулярно відвідують церкву.

**Джерела  
інформації:**

звідки

отримують  
інформацію

та яким

довіряють?

*Лабораторія окремо дослідила довіру до джерел інформації про коронавірус і вакцинацію й те, як це впливає на зміст.*

*Результати загальнонаціонального соціологічного опитування збіглися з даними фокус-груп.*

*Так, українці найбільше довіряють інформації про COVID-19 від громадських і міжнародних організацій (ВООЗ, ООН) та церкви. Також досить високий рівень довіри мають західні ЗМІ.*

*Рівень довіри до офіційних осіб та політиків вкрай низький. Ця недовіра часто поширюється на матеріали та інформацію, яку ті оприлюднюють.*

*Дані іноземних досліджень також говорять про те, що кількість відмов від вакцинації пов'язана з довірою до держави як джерела інформації про вакцини. Чим нижча довіра — тим більше відмов.*



# МІКСУВАТИ ДЖЕРЕЛА ІНФОРМАЦІЇ

Усім аудиторіям цікаво, коли інформація з різних джерел і платформ перехрещується, є посилання на інші джерела, дослідження, повідомлення, блоги. Люди хочуть мати можливість перевірити, верифікувати інформацію самотужки, тому що загальний рівень недовіри до всього, що стосується теми вакцинації та коронавірусу, в Україні високий. Саме тому аудиторії позитивно сприймають «інформаційну стіну» в кожному матеріалі — насиченість посиланнями на інші публікації, на соціальні мережі героїв, використання кількох думок та поглядів в одній публікації.



# ДАВАТИ ГОЛОС ІНСТИТУЦІЯМ, А НЕ ПОЛІТИКАМ

За кожним чиновником стоїть інституція. Там, де це доречно, краще давати голос саме державним або науковим установам, як українським, так і міжнародним, яким в Україні в питаннях вакцинації довіряються найбільше. Політики, що озвучують новини про вакцинацію, викликають роздратування і невдоволення через «політизацію» медичної теми. Однак запит на інформацію від влади є, але не таку, що говорить про медичні наслідки щеплення, а в рамках її повноважень — адміністративно-логістичну: як саме буде організовано процес імунізації, хто несе відповідальність. У цьому випадку участь офіційних осіб (наприклад, мерів) є доречною і може бути затребуваною. Під час створення матеріалів про вакцинацію важливо посилалися на думки лікарів, науковців, дослідження, інші джерела інформації, включаючи іноземні медіа. Запит на інформацію про наукові аспекти дії вакцин, особливості щеплення певних категорій населення, те, як відбувається підготовка до процедури імунізації та її перебіг, умови виробництва й транспортування вакцини є універсальним у кожній країні світу. Такі дані можуть озвучуватися не тільки українськими чиновниками, але й зарубіжними експертами.



# ОБІЙТИСЯ БЕЗ «ДИВАННИХ ЕКСПЕРТІВ»

Через високий рівень недовіри до теми вакцинації аудиторія більш вимоглива як до самих експертів, так і того, що вони говорять на цю тему.

Для формування довіри недостатньо тільки згадки про статус і професію фахівця, необхідно надати можливість верифікувати його «експертність» посиланнями на інші інтерв'ю, публікації, наукові роботи, профіль у соціальних мережах тощо.

Менше довіри викликають висловлювання поза компетенцією і повсякденною роботою експерта. Наприклад, учасники фокус-груп вказали, що лікар-інфекціоніст як герой одного з матеріалів викликає значно більше довіри, коли говорить про речі, що стосуються безпосередньо його спеціалізації та профілю. Довіра знижується, коли він починає говорити про більш загальні речі з інших сфер медицини. Так само медик іншого профілю може не сприйматися, коли йдеться саме про питання, в яких розбираються імунологи.



# МЕДИЧНІ ПРАЦІВНИКИ – НЕ ЗАВЖДИ ІСТИНА В ОСТАННІЙ ІНСТАНЦІЇ

Опитування групи університетів Італії виявило, що медики відмовляються від вакцинації з тих самих причин, що й пересічні громадяни. Такі фактори, як недостатня ефективність та безпека вакцин, побоювання, що тестування вакцин занадто прискорено, є ключовими причинами відмови від вакцинації 15% працівників у сфері охорони здоров'я США.

Поради лікаря та позитивний досвід імунізації родичів, знайомих є найважливішим фактором для українців, який би сприяв рішенню вакцинуватися. Саме тому в матеріалах важливо наголошувати на мотивації лікарів, які відмовляються від щеплення, показувати досвід інших країн, а для коментування специфічних аспектів вакцинації шукати лікарів та медпрацівників, які довіряються вакцинації як методу. Лікарі та лідери думок не з політики — ті, хто можуть будувати містки довіри. Але їх треба розпитувати, а не бездумно цитувати. У випадку, коли медик наводить очевидно неправдиву інформацію, яка суперечить даним ВООЗ, потрібно її спростовувати.

**Як створювати  
контент про  
вакцинацію  
від COVID-19,  
що викличе  
довіру в  
молодої  
аудиторії**



# ГЕРОЇ МАТЕРІАЛІВ НЕ ПОВИННІ НАДТО ВІДРІЗНЯТИСЯ ВІД САМОЇ АУДИТОРІЇ

Простого інформування про проблеми щеплення молодій аудиторії недостатньо — їм надто швидко стає нудно. Тому думки спеціалістів, наукові дані та статистику варто поєднувати з «живою» розповіддю про особистий досвід конкретних людей від першої особи. Бажано, щоб ця розповідь містила інформацію про місце проживання людини, її професію чи соціальний статус, можливо, «конфлікт» довкола рішення вакцинуватися: чому були сумніви і як вони зникли. Це допомагає тримати увагу і викликає довіру до матеріалу.

# НЕ ГЛУЗУВАТИ ТА НЕ ПРИСОРОМЛЮВАТИ ТИХ, ХТО ВІДМОВЛЯЄТЬСЯ ВІД ВАКЦИНАЦІЇ



Молодь схильна вважати, що щеплення — це особистий вибір кожного, хоча недовіра до вакцинації як методу викликає в них розчарування та подив. Толерантне ставлення до відмови вакцинуватися пояснюється недовірою до медичної системи та дій влади загалом. Тому сарказм чи осуд тих, хто відмовляється від вакцин у матеріалах про щеплення може викликати негативне ставлення і відштовхувати. Аудиторію можуть образити надто спрощені коментарі з цього приводу.

# ПОВЕРТАТИСЯ ДО ІСТОРІЙ ВАКЦИНОВАНИХ, ЩОБИ ПОКАЗАТИ, ЯК ВОНИ ЖИВУТЬ ПІСЛЯ



Відмову від вакцинації розуміють не лише як наслідок браку інформації, а і бажання подивитися «що буде» з вакцинованими людьми після щеплень. Тож варто повертатися до історій людей, які вакцинувалися — розповісти після першого, другого щеплення не лише про реакцію на вакцинацію, а і про досвід життя після неї, свободу пересування, поступове повернення до повноцінного особистого та соціального життя.



# БУТИ УВАЖНИМИ ДО ДЕТАЛЕЙ ТА КОНКРЕТИКИ

Молода аудиторія надзвичайно вибаглива і уважна до деталей, зокрема до експертизи спікерів. Скажімо, інформація, що стосується походження вірусу та його дії, краще сприйматиметься від вірусолога, ніж від простого сімейного лікаря. А питання імунної реакції на щеплення — від імунолога.

У матеріалах загалом важливо зберігати точні назви, посилання та статистику. Будь-яке твердження, думка, яка не відділяється від факту, викликає скептицизм та недовіру.

**Як створювати  
контент про  
вакцинацію від  
COVID-19, що  
викличе  
довіру  
в аудиторії  
середнього віку**





# ДБАТИ ПРО ТОНАЛЬНІСТЬ НАВІТЬ НЕВЕЛИКИХ МАТЕРІАЛІВ

Загальне інформаційне тло кампанії з імунізації — негативне, вважає ця аудиторія. Водночас її ставлення до матеріалів з позитивною тональністю — підозріле. У таких матеріалах, навіть якщо це польові репортажі чи фактові новини, бачать «замовний» характер і спробу приховати «іншу сторону медалі». Оскільки більшість інформації про вакцинацію люди все ж таки отримують з новин, варто намагатися нейтралізувати відверто негативні повідомлення (масова відмова від вакцинації, смерті) контекстом і до фактів додавати ширшу картинку ситуації, бекграунд або додаткову інформацію, що розкриває тему з іншої точки зору.

Наприклад, новину про смерть провізора після вакцинації, подану на основі лише офіційних повідомлень, аудиторія оцінила як таку, що викликає паніку і формує недовіру.

Водночас ця аудиторія чутлива до менторства і нав'язування: матеріали з героями, які прямо закликали до вакцинації, оцінювалися негативно.

# ПРОСТО, АЛЕ НЕ ПРИМІТИВНО

Для цієї аудиторії вкрай важливий тон матеріалів, обґрунтованість і виваженість кожної тези. Необґрунтоване переважання якоїсь однієї точки зору сприймається як «реклама» і відштовхує, а надто спрощені пояснення — як зневага і зверхнє ставлення. Гротескні порівняння викликають сарказм і відторгнення. Наприклад, респондентам не сподобався опис можливих побічних ефектів одним з героїв матеріалу: «не виростуть вуха чи не виростуть роги»; а репортаж одного дня вакцинації з маленького містечка сприйняли як занадто простий для себе: «доступно для колгоспника, для робітника, не для інтелігенції», «для сільських мешканців»... для тих, хто вважає, що «газета брехать не буде». Такі матеріали ця аудиторія не запам'ятовує — «після прочитання через 5 хвилин забуваєш, про що читав», зазначив один із респондентів дослідження.

# БЕЗ ОЦІНОК І БЕЗ СПОНУКАНЬ

Кожний матеріал детально аналізується цією аудиторією на упередженість і «замовність». Вона схильна бачити в темі вакцинації різні теорії змови: коронавірус як коригування народжуваності на генетичному рівні, тестування вакцин на українцях, створення резервацій для невакцинованих громадян. Саме тому для цієї аудиторії важливо подавати інформацію безоціночно, а тому розкривати з багатьох сторін, залучати різні точки зору. Ця аудиторія цінує впевненість оповідача і ставить під сумнів матеріали, які не дають чіткої картини. Тому матеріали мають спиратися на факти, які можна перевірити, містити цікаві деталі, дрібниці, які можуть знати тільки люди, залучені в процес вакцинації. Для цієї групи важливе наведення різних точок зору і підкріплення всіх «за» і «проти» статистикою, даними.

**Як створювати  
контент про  
вакцинацію  
від COVID-19,  
що викличе  
довіру в  
старшої  
аудиторії зі  
Сходу України**



# ПРИДІЛЯТИ УВАГУ РЕГІОНАЛЬНОМУ ТА МІЖНАРОДНОМУ ВИМІРУ ВАКЦИНАЦІЇ

«Як вакцинуватися в моєму місті» — універсальний запит для всіх аудиторій, водночас найбільше цей аспект імунізації хвилював саме старшу аудиторію зі Сходу країни. Для них також важлива присутність в українських новинах інформації про перебіг вакцинації у сусідніх державах – Білорусі, Молдові та Росії: «Ті держави, в яких у нас є родичі, близькі й друзі» і «тим паче багато хто зі Сходу туди поїхав» (респондент дослідження).

Інформація про інші країни сприймається цією аудиторією теж набагато менш критично. Складається враження, що частина цієї аудиторії шукає підтвердження власному негативному погляду на все, що відбувається. Наприклад, саме ця група вказала на «заздрість» до зарубіжного досвіду вакцинації, що свідчить про потенціал на згоду робити щеплення. Очевидно, що ця аудиторія потребує регулярних «позитивних» повідомлень за участі зарубіжних експертів, адже довіра до українських перебуває на критично низькому рівні. Для об'єктивної картини цій аудиторії потрібні згадки про російські вакцини. Аудиторія має запит на інформацію про ситуацію в Росії, ігнорування може сприйматися як замовчування, а отже – знижувати довіру.

# ПРОСТА МОВА, БЕЗ ТЕРМІНОЛОГІЇ ТА АНГЛІЦИЗМІВ

Ця аудиторія високо оцінила просту мову матеріалів, незначну кількість спеціальної термінології, розповідь від першої особи. Все це викликає інтерес, довіру і дозволяє втримувати увагу. Респондентам було цікаво слухати думку експертів, але особливо — думку простих людей, які зробили щеплення і чесно розповідають про свої враження (про приємні і неприємні). Думки офіційних осіб викликають набагато менше довіри.

# ЛОКАЛІЗОВУВАТИ ГЕРОІВ ТА ЕКСПЕРТІВ МАТЕРІАЛІВ

Для цієї групи респондентів найбільш достовірною є інформація від близьких.

*«Ми звикли вже особливо в наших краях, люди звикли до того, що вірити можна кому? – Собі. Сусідові вірити вже я буду, тільки якщо побачу, що він дійсно пофарбував паркан в білий колір, прийшов, мене за руку привів і сказав: "дивись, цей паркан білий". Ось тоді я йому повірю», — респондент дослідження.*

Тому для матеріалів на тему вакцинації для цієї аудиторії героїв варто шукати в місцевих установах, лікарнях, амбулаторіях, тобто «по сусідству».

Важливим моментом для цієї аудиторії є відсутність відкритих закликів до дії або реклами вакцинації і вакцин — вони вкрай чутливі до «агітації» і «реклами», й не хотіли б, щоб їх до чогось підштовхували, маніпулювали або змушували щось робити. Занадто приємна картинка викликає у глядача недовіру.

**Як створювати  
контент про  
вакцинацію  
від COVID-19,  
що викличе  
довіру в  
старшої  
аудиторії з  
Заходу України**



# ПІДСИЛЮВАТИ ГОЛОС ЛІКАРІВ ЗА ДОПОМОГОЮ НОВИХ МЕДІА- ФОРМАТІВ



Для цієї аудиторії особливий авторитет мають сімейні лікарі, лікарі-інфекціоністи та імунологи. Також старша аудиторія звикла дивитися телевізор — це її основне джерело новин. Попри зволікання з вакцинацією частиною медичних працівників фахівці-імунологи та інфекціоністи одностайно виступають за імунізацію від коронавірусу. Голоси цих вузькоспеціалізованих лікарів потребують підсилення на ТБ. Великий потенціал для цієї аудиторії має запуск нових форматів ток-шоу «лікар у студії», присвячених проблемам громадського здоров'я.

# ВИСВІТЛЮВАТИ ОСОБЛИВОСТІ ВАКЦИНАЦІЇ ЛЮДЕЙ З РІЗНИМИ ХРОНІЧНИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ



Аудиторію старшого віку цікавлять «відхилення від норми», характерні для цієї вікової групи. Мова йде про особливості застосування вакцини за наявності різних хронічних захворювань та станів (серцево-судинної системи, діабету, захворювань нирок, печінки тощо), так само як і протипоказання до вакцинації. Матеріали, присвячені різним групам пацієнтів, допоможуть подолати страхи аудиторії. Довіру до таких матеріалів підвищить особиста історія та відгуки уже вакцинованих людей цієї вікової групи; проста і доступна мова викладу, чітка і переконлива подача інформації без прямих закликів до вакцинації.



# ПОЯСНЮВАТИ ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ ПРОЦЕДУРИ ІМУНІЗАЦІЇ

В аудиторії 50+ існує запит на прозорість процесу закупівлі, постачання та організації процедури щеплення на рівні їхньої області та міста. Для цієї групи громадян важливо знати, яка саме вакцина до них прибуде та коли, її побічні дії та протипоказання. Пояснення алгоритму запису на імунізацію та особливостей підготовки перед цією процедурою сприятимуть позитивному рішенню щодо вакцинації. При цьому слід акцентувати на професійній підготовці медиків, які роблять щеплення (усі вони пройшли спеціальне навчання та отримали сертифікат, що засвідчує їхнє вміння працювати з конкретним видом вакцин) та готовності надати невідкладну допомогу в разі потреби. На думку учасників фокус-груп, в інформаційних повідомленнях слід наголошувати, що вакцина проти коронавірусу, як і вакцина від будь-якої іншої хвороби, може мати тимчасові побічні дії на організм. Але переваги проведення імунізації у тисячі разів перевищують ризики можливих важких форм побічних дій, про які попереджає розробник вакцин.