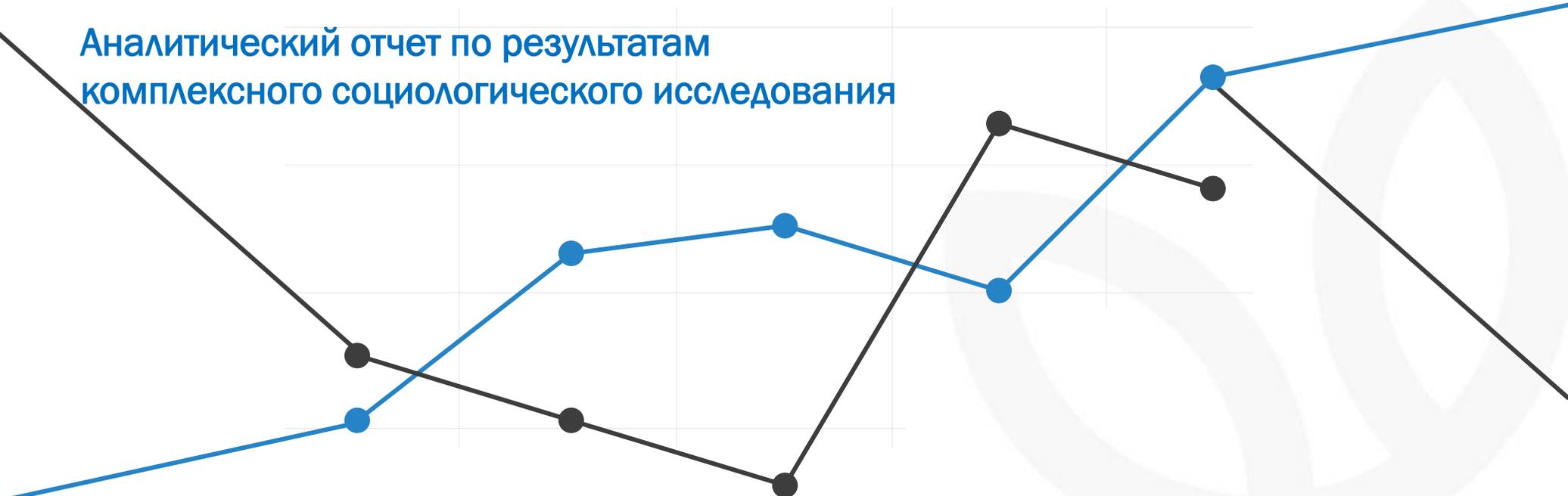


КОМПЛЕКСНЫЙ СОЦИОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ПРОБЛЕМАТИКИ ИНСУЛЬТА И ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ФОНДА «ОРБИ»

Аналитический отчет по результатам комплексного социологического исследования



Выполнено командой «Обратное влияние» (ВЦИОМ) в рамках конкурса «Research Got Talent»

Грек Наталья
Зайтова Татьяна
Маляров Семен
Таракановская Ксения
Харламов Антон

Заказчик исследования:

ОРБИ фонд борьбы
с инсультом

Исполнитель:

Команда «Обратное влияние»



Актуальность проблематики: необходимость исследования

По данным официальной статистики, в РФ ежегодно происходит около 400 тыс. случаев инсульта, причем лишь 8–10% из них оказываются относительно легкими, при это инсульт составляет 15,7% среди причин смертности. 1 место по инвалидизации населения.



Что изучают в России?

- **Исследование ВЦИОМ** (в 2016 г.) – *симптомы, причины, последствия, частично публичное*
- **Опрос ФОМа** (2018 г.) – *симптомы, доврачебная диагностика, личная опасность*
- **Локальные опросы** по проблематике (чаще в регионах, учебных учреждениях)
- **Медицинские исследования** (маленькие выборки, целевые группы)

Малое количество исследований. Нет полноценного исследования восприятия инсульта россиянами.

Что там...у иностранных коллег?

- Оперирование в исследовательском дискурсе к «общественным представлениям» и восприятию болезни на уровне населения – что крайне слабо развито в России.
- Есть культура «**diseases studies**» – обобщённое название исследований по восприятию болезней (в немедицинской перспективе).
- Наличие пула публикаций (в т.ч. научных статей) по **теме восприятия инсульта с 1980-х годов.**



Что хотел фонд?

- Фонд нуждается в цифрах, которые иллюстрируют общее восприятие инсульта. **Необходимость обосновывать актуальность своей деятельности.**
- Фонд нуждается в цифрах, которые проблематизируют представления об инсульте. **Найти слабые места, с которыми можно работать.**



В чем же проблема?

Не понятен контекст

Недостаточно публичных «исследовательских бумитов» по восприятию и представлениям об инсульте в России.

Не развита культура публичных исследований восприятия болезней

Сложно воспользоваться чужими наработками. Не принято изучать восприятие болезней?

Актуальность проблематики: выбор аудитории



Кого изучают?

- Перенесшие инсульт
- Относящиеся к группе риска (наличие факторов риска)
- Встречающиеся с инсультом (родственники)
- Медицинские работники
- **Все население**



По **возрастным группам:**

Все население

Молодежь
(18-24 лет)

**СТАРШАЯ МОЛОДЕЖЬ
И СРЕДНИЙ ВОЗРАСТ**
(25-45 лет)

46-60
лет

Старше
60 лет

выбрали

- Наиболее экономически и социально активные
- Могут активно регулировать и изменять свои практики
- Общаются с родственниками в старшем возрасте, могут транслировать «правильные» представления
- Потенциально являются наиболее активными благотворителями



Что хотел фонд?

- Фонд интересовали представления об инсульте в целевой группе – население РФ 25-45 лет.
- Интерпретация данных по целевой группе нуждаются в общем контексте (общероссийский уровень).
- Выявить образ фонда в целевых аудиториях.



В чем же проблема?

❑ Непонимание целевой аудитории

Отсутствуют исследования по восприятию инсульта аудиторией 25-45 лет (не было найдено аналогов в международных исследованиях).

❑ Отсутствие свежих данных на общероссийском уровне

Методология исследования: 1 часть

I ЧАСТЬ **Цель:** оценить представление и восприятие инсульта в ЦА . А также выявить общий контекст восприятия инсульта по главным аспектам на общероссийском уровне.

1 этап- анализ иностранной литературы*, выбор теоретической модели для исследования

Был использован подход, который в иностранной научной литературе называется *A Knowledge, Attitude and Practices (KAP)*. Он основывается на анализе 3 областей восприятия болезни: область знания, отношения и область практик.

Знание

Что знают о...

- Инсульте в целом
- Факторах риска
- Симптомах
- Методах профилактики

Мифы об инсульте

Практики

Выраженность практик:

- Профилактики инсульта
- Вызов скорой помощи
- Обсуждение темы инсульта и потребление информации
- Медицинские практики
- Участие в благотворительности

Отношение

Как воспринимают:

- Риск заболеть
- «Возраст болезни»
- Возможность снизить риск инсульта
- Страх перед инсультом, восприятие риск заболеть

Факторы отношения

Основные гипотезы:

- ✓ Существуют определенные мифы, стереотипы относительно инсульта
- ✓ Группа 25-45 лет входит в группу риска относительно инсульта
- ✓ Группа 25-45 являются лидерами мнений среди своего окружения по медицинской тематике, по теме инсультов в частности.

2 этап- проведение исследования

Целевая группа

Интернет-опрос (34 вопроса)

Генеральная совокупность: граждане РФ в возрасте в возрасте 25-45 лет.

Объем выборки: 1017 респондентов. Предельная погрешность не превышает 3,1% ($p < 0,05$).

Даты опроса: 19-22. 05.

Партнеры: OMI, Oproso

Все население

Телефонное интервью (10 вопросов)

Всероссийский репрезентативный опрос.

Генеральная совокупность: граждане РФ в возрасте 18 лет и старше.

Объем выборки: 1.600 респондентов.

Предельная погрешность не превышает 2,5% ($p < 0,05$).

Дата опроса: 08.05.

Партнер: ВЦИОМ «СПУТНИК»

КЛЮЧЕВЫЕ ВЫВОДЫ. МИФЫ ОБ ИНСУЛЬТЕ

Уровень знания

МИФЫ ВЫСОКОЙ АКТУАЛИЗАЦИИ

МИФ 1: «ИНСУЛЬТ ПРИВОДИТ ТОЛЬКО К СМЕРТИ ИЛИ КОМЕ»

Из ЦА **40%** заявляют, что инсульт приводит либо к смерти, либо к коме.

МИФ 2: «ИНСУЛЬТ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ПОРАЖАЕТ СЕРДЦЕ»

29% опрошенных (в ЦА) считают, что инсульт поражает другой орган нежели мозг.

МИФЫ ДОСТАТОЧНО ВЫСОКОЙ АКТУАЛИЗАЦИИ

МИФ 3: «РОЛЬ СТРЕССА КАК ОСНОВНОЙ ПРИЧИНЫ ИНСУЛЬТА»

- Стресс лидирует по спонтанной упоминаемости как среди всего населения (**44%** - 2 место), так и среди ЦА (**20%** - 2 место).
- **36%** - не могут назвать причины инсульта среди ЦА, **21%** - среди всего населения.

МИФ 4: «ИНСУЛЬТ НЕЛЬЗЯ ПРЕДОТВРАТИТЬ»

20% среди всего населения считают, что риск инсульта можно снизить в меньшинстве случаев (**13%**) или нельзя снизить во все (**7%**).

II ЧАСТЬ *Цель: оценка информированности россиян о фонде «ОРБИ» и отношения к фонду и его деятельности*

Фонд и его деятельность

Направления исследования:

Информированность о фонде

- Общий уровень информированности о фонде
- Основные источники информации
- Отношение к фонду «ОРБИ» и факторы отношения
- Ключевые доминанты восприятия фонда и его деятельности

Перспективы финансовой поддержки

- Оценка готовности участия целевой группы в благотворительности и основные факторы участия\неучастия (структура личной мотивации + ограничивающие факторы) на уровне:
- Благотворительных организаций в целом
 - Благотворительных организаций в сфере медицины
 - Фонда «ОРБИ»

Тестирование материалов

- Тестирование используемых\планируемых к использованию материалов:
- Интернет-сайт фонда
 - Набор материалов для проекта «Линия помощи»
 - Наиболее популярные опубликованные видеоролики
 - Набор слоганов «Рука помощи»
 - Концепции «Симптомы инсульта»
- Выработка рекомендаций по корректировке

Использованные методы:

Количественные методы:

Интернет-опрос

Генеральная совокупность: граждане РФ в возрасте в возрасте 25-45 лет.

Объем выборки: 1017 респондентов. Предельная погрешность не превышает 3,1% ($p < 0,05$).

Даты опроса: 19-22. 05.

Партнеры: OMI, Oproso

Качественные:

Онлайн-форум

Объем выборки: 25 респондентов
Критерии отбора: 50% участников сталкивались с социальной рекламой по теме инсульта, 50% - нет

География: жители г. Москва

Даты проведения: 18-21 мая

ОРБИ фонд борьбы с инсультом

- Подтвердилась гипотеза о низком уровне информированности о фонде «ОРБИ» - лишь 7% опрошенных представителей целевой группы
- Наиболее высокий уровень осведомлённости – у жителей Москвы и Петербурга (каждый десятый житель)
- Большая часть участников опроса (65% от всего населения, 60% от целевой группы) не обсуждают тему инсульта ни с кем.



- Те, кто информирован о фонде **не смогли назвать** конкретный источник информации.

«Да, слышала. Единственный фонд в России, который занимается помощью больным инсультом, их родственникам. Собирают материальную помощь на лечение больных. Фонд находится в Москве»

«Точно не помню, вероятно на каком-то новостном сайте было упоминание»

«Точно не помню, но смотрел по интернету и увидел 1-3 месяца назад»



- Участники форума выразили **доверие** медицинским НКО, занимающимся проблемой инсульта и отметили, что **они в состоянии эффективно решать проблемы** профилактики и лечения инсульта
- **Деятельность фонда вызывает одобрение**; при росте информированности о деятельности наблюдается **формирование положительного восприятия фонда**, рост негатива не фиксируется.



- **Базовый образ фонда – положительный**, негатив отсутствует полностью или выражен слабо
- **Набор функций** воспринимается как **обширный** (организационная работа, коммуникация с представителями здравоохранения, реабилитация пострадавших)
«Поддержка больных людей, сбор средств, помощь семьям больных. Помогают справиться с болезнью. Решают проблемы нехватки средств, недостатка информации. Работают медики, волонтеры, неравнодушные люди»

Тестирование материалов

В основу процедуры тестирования предложенных материалов была заложена следующая **аналитическая модель**:

ВТОРИЧНОЕ

Рациональный уровень

(Разбор отдельных составляющих моментов (индивидуальны для каждого материала): *основная идея, запоминаемость, использованные образы, информативность, оригинальность (и отношение к ней), целевая аудитория, места размещения*)

Оценочный уровень

(Нравится\не нравится, предполагаемые улучшения, ранжирование)

- Что именно **нравится?**
- Что именно **НЕ нравится?**
- Как можно улучшить, изменить, дополнить?
- Какой из предложенных материалов – наилучший?
- А какой наихудший?
- Почему?

Эмоциональный уровень

(чувства, ассоциации, общее отношение к материалу)

Первичное

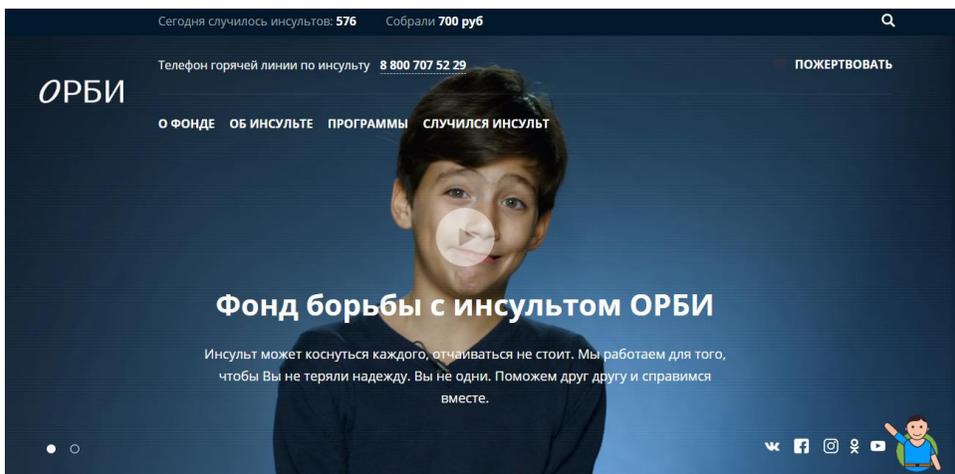
(То, что приходит в голову человеку, когда он видит материал первый раз)

- **Спонтанная оценка**
Нравится\не нравится, без рационализации
- **Ассоциативное восприятие**
Первые ассоциации, образы, мысли
- **Наиболее «цепляющие» элементы**
Что первое бросается в глаза, на чём заостряется внимание



Итог: выработка рекомендаций по корректировке

Протестированные материалы: сайт фонда

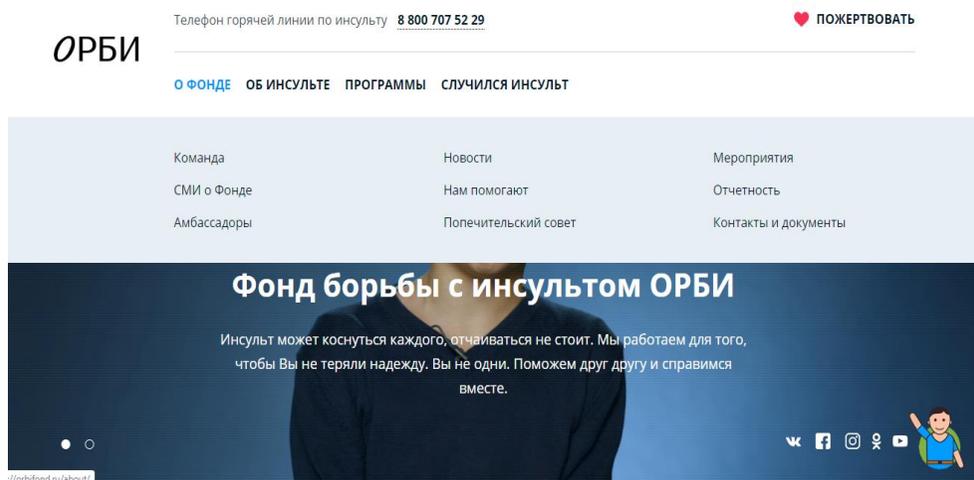


Основные направления тестирования:

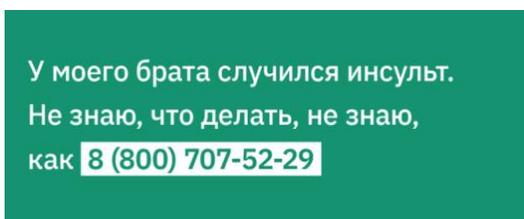
- Главная страница сайта
- Сайт в целом
- Изменение отношения к фонду в результате более глубокого ознакомления
- Готовность рекомендовать сайт

Структурные элементы оценки:

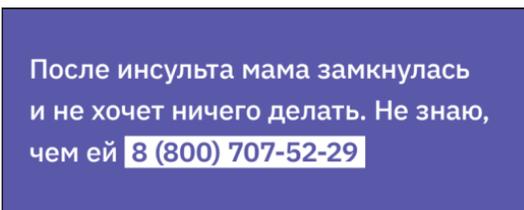
- На что сразу обратили внимание
- Что понравилось\не понравилось
- Информативность ресурса, количество и качество предоставляемой информации
- Визуальное оформление ресурса (цветовая гамма, шрифты, общий дизайн)



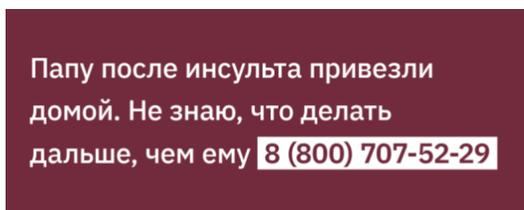
Протестированные материалы: «Линия помощи»



Если вы ищете помощь, наберите номер горячей линии по борьбе с инсультом



Если вы ищете помощь, наберите номер горячей линии по борьбе с инсультом



Если вы ищете помощь, наберите номер горячей линии по борьбе с инсультом



Основные направления тестирования:

- Точки притяжения внимания (на что первое обратили внимание)
- Первые мысли, образы и ассоциации
- Сильные и слабые стороны
- Ранжирование предложенных материалов и ключевые факторы оценки

Структурные элементы оценки:

- Визуальное оформление (цветовая гамма, шрифты, дизайн)
- Отдельные элементы изображений (номер телефона, логотип фонда, идея с заменой слова)
- Считываемая основная идея
- Запоминаемость предложенных изображений
- Оценка использованных образов (приемлемость, соответствие общей идее, вызываемые ассоциации)
- Информативность изображений
- Оригинальность
- Целевая аудитория
- Места размещения
- И т.п.

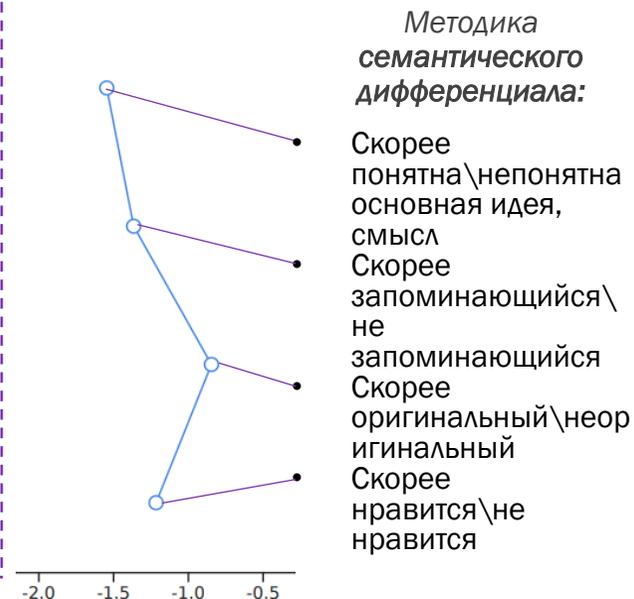
Протестированные материалы: «Симптомы инсульта»



Концепция №1
(уже используемая)



Концепция №2
(предлагаемая)



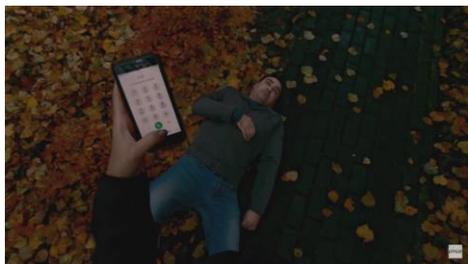
Основные направления тестирования:

- Точки притяжения внимания (на что первое обратили внимание)
- Первые мысли, образы и ассоциации
- Сильные и слабые стороны
- Ранжирование предложенных материалов и ключевые факторы оценки

Структурные элементы оценки:

- Визуальное оформление (цветовая гамма, шрифты, дизайн)
- Отдельные элементы изображений (номер телефона, логотип фонда)
- Запоминаемость предложенных изображений
- Оценка использованных образов (приемлемость, соответствие общей идее, вызываемые ассоциации)
- Информативность изображений
- Оригинальность
- Целевая аудитория
- Места размещения
- И т.п.

Протестированные материалы: «Видеоролики»

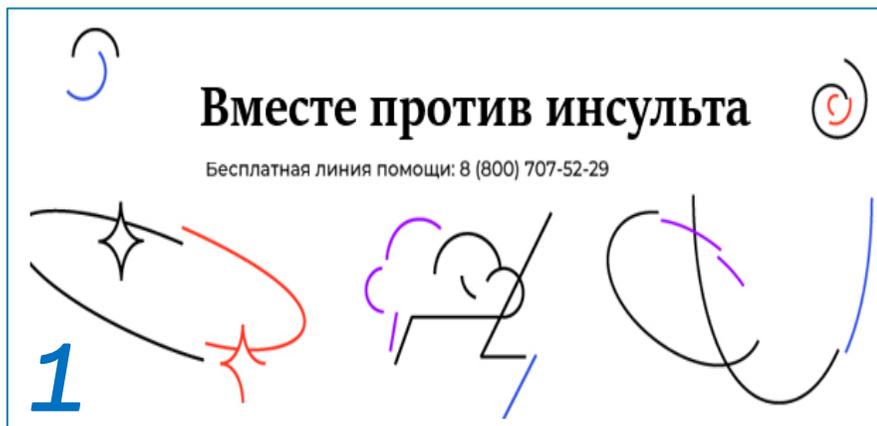


**Видеоролик
№1 («Скорая
помощь»)**



**Видеоролик №2
 («Крокодил»)**

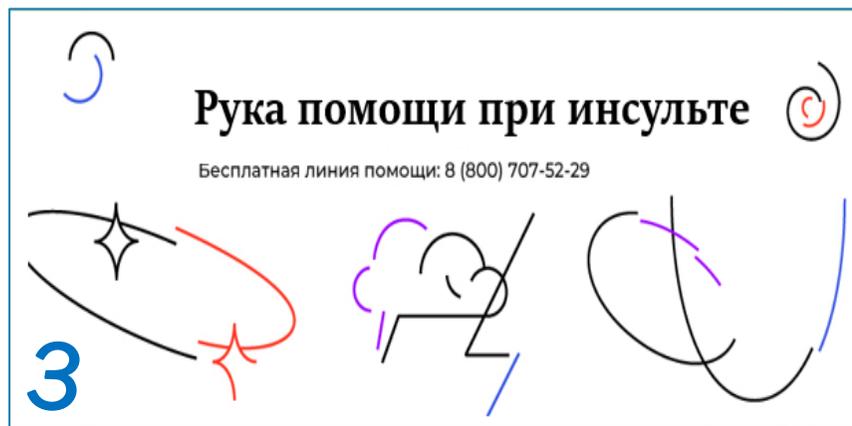
Протестированные материалы: «Рука помощи»



«Дает надежду, что человек, нуждающийся в помощи, не останется один на один со своей проблемой»



«С улыбкой ассоциируется все самое доброе и хорошее, поэтому и этот выбор слогана»



Особенность тестирования:

Необходимость отдельного разбора:

- **Визуального оформления** (общий дизайн, графические элементы, цветовая гамма, шрифты)
- **Текста** представленных лозунгов.

Перспективы финансовой поддержки



Почему жертвуют на благотворительность?

Желание помочь людям (эмпатия)

Проективное восприятие проблем (это может случиться с каждым)

Собственный интерес (жертвую – чувствую себя хорошим человеком)

«...Жертвуя, мы не только хотим помочь, но говорим себе - какой я молодец»

Элементы позиционирования:

- **Показать ценность пожертвования** – важно, чтобы люди чувствовали свою собственную значимость, когда совершают пожертвование (сколько людей спасли, кому помогли, что купили на их средства).
- **Варианты позитивной обратной связи** – возможно, в формате рассылки с описанием описанных выше элементов

«...Мне очень жаль маленьких детей, поэтому жертвую. Люди сопереживают, хотят помочь. Беда может постучаться в любой дом....если есть возможно, то надо помочь»

Элементы позиционирования:

- **Эмоциональное воздействие** – этим людям тяжело, им нужна помощь, без Вас будет тяжело их спасти
- **Использование образов** – важно показывать, что людям тяжело, что им действительно нужна помощь.

«...думаю участвуют потому что надеется что сейчас поможет он, а потом помогут ему. А во вторых возможно уже была оказана помощь и теперь настал момент ответить тем же»

Элементы позиционирования:

- **«Помоги ты – помогут тебе».** Работа с культурой взаимопомощи и взаимовыручки, апелляция к подобным ценностям.
- **«Ты был на его месте»** - особенно актуально для медицинских случаев и людей, которые знают «каково это».



Большая часть опрошенных (71%) допускают возможность осуществить пожертвование
Выражен запрос на обратную связь от благотворительной организации среди участников форума. При этом важно, чтобы она не была «назойливой»

Основные сдерживающие факторы

Личные финансовые проблемы

Недоверие к фонду

ОГРАНИЧЕНИЯ НАШЕГО ИССЛЕДОВАНИЯ:

- Исследование на медицинскую тему в эпоху пандемии. *Использован вопрос про коронавирус – серьезных смещений в восприятии не показал.*
- В выборку интернет-опроса не попадают жители сельской местности. *Важно ли для фонда?*
- **Сокращенный список вопросов** для всероссийского репрезентативного опроса (невозможно сопоставить все данные телефонного интервью и интернет-опроса). *Поставлены вопросы только по самым значимым аспектам (больше про уровень знания).*
- География онлайн-форума *охватывает только Москву. Начальное предположение - город не обуславливает различия в восприятии как болезни, так и фонда (частично подтвердилось результатами опроса).*
- Не представлен **исчерпывающий пул методов анализа**, особенно использование регрессионных моделей. *Данные собраны – углубление исследования по согласованию с заказчиком.*

Взаимодействие с фондом не прекращается!



Совместный брейн-шторм



Углубление анализа (после доп.запроса)



Проведение совместных мероприятий

- Обсуждение с заказчиком предоставленного отчета.
- Дополнительный поиск противоречий и инсайтов.
- **Корректировка и дополнение запроса** со стороны заказчика.
- Составление дальнейшей дорожной карты взаимодействия.

- Проведение **дополнительных расчётов** с использованием регрессионного и факторного анализа.
- **Детализация анализа** по следующим перспективным темам:
 - ✓ Восприятие инсульта в зависимости от практик
 - ✓ Перспективы коммуникации
 - ✓ Группировка причин инсульта и др...

- Консультирование фонда по публичной презентации результатов.
- **Совместное мероприятия ОРБИ и ВЦИОМа:** конференция, «профессиональный разговор», пресс-релиз.
- **Проработка дополнительных рекомендаций**, значимых для заказчика.



ВПЕЧАТЛЕНИЯ ОТ УЧАСТИЯ В КОНКУРСЕ

- **ВДОХНОВЕНИЕ.** Уход от рутины рабочих будней, социально-политических исследований.
- **ПОГРУЖЕНИЕ В НОВУЮ ТЕМУ.** Совершенно «новый мир» на всех этапах от дизайна до анализа.
- **ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ С ФОНДОМ.** Свежий взгляд коллег из ОРБИ на исследования, приятная коммуникация.
- **ОПЫТ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С ПАРТНЕРАМИ.** Все возможности, предоставленные партнерами в рамках исследования, были для нас новыми.
- **КОММУНИКАЦИЯ В КОМАНДЕ.** Возможность попробовать совершенно горизонтальный (без иерархии) способ взаимодействия в работе над проектом. Возможность раскрыть по-новому для себя коллег.
- **ПОИСК КОМПРОМИССОВ.** Выработка общего решения – без перекалывания ответственности на руководителя.
- **САМОСТОЯТЕЛЬНОСТЬ.** Ведение проекта полного цикла: от общения с заказчиком, до презентации итоговых результатов.

НАТАЛЬЯ ГРЕК:

«Для меня это был первый опыт участия в таком масштабном конкурсе. Я рада была работать с моими коллегами, партнерами проекта и, конечно, с сотрудниками Фонда ОРБИ. Надеюсь, что разнообразные методы, которые мы использовали в этом проекте, позволят приблизиться к пониманию современных проблем некоммерческих организаций».

ТАТЬЯНА ЗАИТОВА:

«Конкурс превзошел все ожидания по поводу как общения с заказчиками и внутри команды, так и реализации различных методов. Это уникальный и очень ценный опыт. Спасибо!»

СЕМЁН МАЛЯРОВ:

«Было очень интересно использовать новые методы анализа, которые лично я не так часто применяю в повседневной рабочей деятельности и одновременно с этим испытать себя и сделать действительно хорошее дело».

КСЕНИЯ ТАРАКАНОВСКАЯ:

«Участие в конкурсе – отличная возможность поработать над реальным кейсом, пройдя полноценный цикл от разработки дизайна до выведения практических рекомендаций. Здорово, что нам удалось воспользоваться разными полевыми площадками и воплотить в жизнь задуманный проект!»

АНТОН ХАРЛАМОВ:

«Наконец-то реализовался мой внутренний запрос на работу с НКО. Также рад открыть для себя новую область исследования – изучение восприятия болезней. Но главное – это смена фрейма исследовательской коммуникации».

Благодарим за помощь!



- 04 Методология исследования
- 09 Инсульт: картина в целом (общие выводы)
- 16 Информированность об инсульте
- 28 Группы риска инсульта
- 31 Симптомы инсульта
- 37 Оценки степени опасности инсульта
- 45 Профилактика инсульта
- 52 Восприятие личной опасности инсульта
- 61 Оказание помощи при инсульте
- 67 Практики получения информации об инсульте
- 71 Фонд ОРБИ
- 79 Тестирование информационных материалов фонда ОРБИ
- 128 Благодарность