

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
БЕЛОРУССКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ
ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
КАФЕДРА ЭПИДЕМИОЛОГИИ И МИКРОБИОЛОГИИ

А.Н. Волченко

**ОСНОВЫ ИНФОРМАЦИОННО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ
РАБОТЫ С НАСЕЛЕНИЕМ**

Учебно-методическое пособие

МИНСК БелМАПО
2017

УДК 613(075.9)

ББК 51.1(2)5_я73

В 68

Рекомендовано в качестве учебно-методического пособия
НМС Белорусской медицинской академии последипломного образования
протокол № 9 от 08.11. 2017

Авторы:

Волченко А.Н. кандидат медицинских наук, старший преподаватель.

Рецензенты:

кафедра эпидемиологии БГМУ

Шевляков В.В. – доктор медицинских наук, профессор, главный научный сотрудник лаборатории промышленной токсикологии Республиканского унитарного предприятия «Научно производственный центр гигиены».

Волченко А.Н.

В 68

Основы информационно-образовательной работы с населением:
учеб.-метод. пособие. /А.Н. Волченко. – Минск: БелМАПО, 2017–
27 с.

ISBN 978-985-584-191-4

В учебно-методическом пособии рассматриваются вопросы организации и эффективного проведения информационно-образовательной работы с населением.

Учебно-методическое пособие предназначено для врачей-эпидемиологов, врачей-гигиенистов, валеологов, врачей педиатрического, терапевтического профиля, врачей-инфекционистов, научных сотрудников учреждений здравоохранения, преподавателей учреждений образования системы здравоохранения.

УДК 613(075.9)

ББК 51.1(2)5_я73

ISBN 978-985-584-191-4

© Волченко А.Н. 2017

© Оформление БелМАПО, 2017

Роль образования в сохранении здоровья и профилактике заболеваний

На сегодняшний день неинфекционные заболевания (НИЗ), в основном, сердечно-сосудистые, онкологические, хронические респираторные заболевания и диабет, являются причиной 63% всех случаев смерти в мире — 36 миллионов из 57 миллионов случаев смертей в мире.

Около 80% этих случаев смертей происходит в странах с низким и средним уровнем дохода. Устранив основные факторы риска развития НИЗ, можно было бы предотвратить примерно три четверти случаев инфаркта, инсульта и диабета II типа, а также 40% случаев рака.

Более 9 миллионов случаев смерти от НИЗ происходит среди людей в возрасте до 60 лет. НИЗ можно в значительной степени предотвратить посредством эффективных мер, устраняющих такие основные факторы риска, как употребление табака, нерациональное питание, отсутствие физической активности и чрезмерное употребление алкоголя.

Потребление табака является причиной почти 6 миллионов случаев смертей в год. К 2020 году это число может вырасти до 7,5 миллионов и составит 10% всех случаев смертей. Инфекции нижних дыхательных путей остаются самым смертоносным инфекционным заболеванием, от которого в 2015 г., согласно подсчетам экспертов ВОЗ, в мире умерли 3,2 млн. человек. С 2000 по 2015 г. показатель смертности от диарейных заболеваний сократился почти вдвое, однако в 2015 г. от них умерли 1,4 млн. человек.

Каждый 6-й человек в мире относится к подростковой категории: это составляет 1,2 миллиарда человек в возрасте от 10 до 19 лет. Согласно расчетам, в 2012 г. 1,3 миллиона подростков скончались главным образом по причинам, которые можно предотвратить или от заболеваний, которые можно вылечить. Укрепление здоровых привычек в подростковый период и осуществление мер, направленных на то, чтобы надежно защитить молодых людей от рисков для здоровья, имеет большое значение для предотвращения проблем со здоровьем в течение взрослого периода, укрепления социального состояния страны.

Согласно мнению экспертов ВОЗ, силами здравоохранения можно внести вклад в сохранение здоровья человека или популяции всего на 10%. Значительный вклад (50%) в сохранение здоровья и развитие (неразвитие) заболеваний вносит образ жизни человека. На формирование образа жизни влияют большое количество факторов: культурные и семейные традиции и обычаи, сфера занятости, социальные контакты, психофизиологическая конституция и мировоззрение самого человека. Повлиять на сформировавшиеся устои, привычки, поведение извне, без участия самого человека, достаточно сложно. Для того, чтобы в образе жизни человека, особенно взрослого, произошли какие-то изменения, прочно утвердились устойчивые модели профилактического поведения должны сформироваться другие ценности, появиться мотивация к изменениям.

Мотивация появляется тогда, когда человек осознает необходимость изменений, когда имеющиеся модели поведения несут в себе осознаваемую угрозу жизни, здоровью или достижению определенных целей.

Осознание необходимости изменений в поведении происходит в силу разных причин, например, при неудовлетворённости существующей ситуацией (лишний вес, сложно подбирать красивую одежду), изменении статуса (беременность, при которой актуализируется желание заботиться о своем здоровье для сохранения здоровья будущего ребенка), осознании себя в группе риска (например, при возникновении заболевания среди членов семьи), и в других ситуациях.

Важную роль в формировании привычек, навыков, поведения играет социум с его одобряемыми моделями поведения. В современном обществе, особенно в странах Западной Европы, Северной Америки становится престижным быть здоровым, не курить, заниматься спортом, не иметь хронических заболеваний, которые легко поддаются профилактике, регулярно посещать врача и заботиться о здоровье, если уже есть какие-то заболевания. Поведение, способствующее укреплению здоровья, несет и экономические выгоды для каждого конкретного человека. Так или иначе,

одобряемые модели поведения формируются посредством получения информации о них.

Одной из составных составляющих государственной деятельности по укреплению здоровья согласно Шанхайской декларации (9-я глобальная конференция по укреплению здоровья 21-24 ноября 2016г.) является санитарная грамотность: «Чтобы делать здоровый выбор, необходимо получить соответствующие знания, навыки и информацию, например, о продуктах, которые они едят, и услугах здравоохранения, которые им необходимы». В основе санитарной грамотности лежит доступ к качественной информации.

Согласно рекомендации ВОЗ, существует три основные стратегии снижения смертности от НИЗ: популяционная стратегия профилактики; профилактическая стратегия выявления лиц высокого риска и коррекции у них факторов риска; а также вторичная профилактика (включает как мероприятия в период обострения заболевания, так лечебные меры по их предупреждению).

Популяционная стратегия профилактики предполагает формирование ЗОЖ (здорового образа жизни) населения посредством информирования о факторах риска НИЗ, мотивирования к ведению здорового образа жизни, а также обеспечения для этого условий.

В экономическом отношении она является наиболее эффективной. В США в рамках популяционной стратегии экономические затраты на сохранение одной жизни в течение 1 года посредством пропаганды ЗОЖ через средства массовой информации (СМИ) составляет 60 долларов США, посредством применения ограничительных мер для потребления табака – от 230 до 2 тыс. долларов США. Затраты на сохранение одной жизни в течение 1 года в рамках стратегии высокого риска посредством комплексной профилактики НИЗ составляют 5 тыс. долларов США. В рамках вторичной профилактики расходы на сохранение одной жизни в течении 1 года посредством установления стентов в коронарные артерии составляет 27 000

долларов, имплантации кардиовертера-дефибриллятора для профилактики внезапной смерти 41530 долларов.

Согласно популяционному медико-социологическому исследованию осведомленности о профилактике НИЗ, проведенному на кафедре эпидемиологии и микробиологии БЕЛМАПО (804 респондента, имеющих различные ступени образования и дохода, проживающих во всех областях республики), население страны имеет высокий уровень доверия к медицинским работникам и считает информацию о здоровье и способах его укрепления и сохранения, полученную от медицинского работника, наиболее качественной, однако, чаще всего информацию, касающуюся здоровья и профилактики заболеваний, получают из СМИ и в сети Интернет.

Учитывая все более возрастающий интерес населения к своему здоровью, взаимодействие со СМИ должно стать неотъемлемой частью профессиональной деятельности специалистов организаций здравоохранения всех специальностей. Информационная работа в области здравоохранения - это в первую очередь методология, которая помогает добиваться положительных изменений в поведении и мировоззрении отдельных лиц и целых групп населения.

В условиях информационного общества, создание которого является одним из приоритетов социально-экономического развития Республики Беларусь, специалисты в области здравоохранения получают мощный ресурс в виде СМИ и сети Интернет для формирования устойчивых моделей профилактического поведения среди населения.

По данным Министерства связи и информации Республики Беларусь в стране действует 9 информационных агентств, вещают почти 80 телепрограмм, 160 радиостанций, издается около 1500 печатных СМИ. Согласно данным Национального статистического комитета 98,7% домашних хозяйств имеют телевизоры цветного изображения, 91 человек из 100 имеет доступ к сети Интернет.

Учитывая имеющийся потенциал СМИ, и обоснованные в научных исследованиях возможности предотвратить возникновение значительной доли инфекционных и неинфекционных заболеваний и их последствий, посредством изменения некоторых сфер образа жизни и поведения человека, эффективное проведение информационно-образовательной работы представляет собой мощный ресурс для сохранения здоровья населения, укрепления демографической и экономической безопасности страны.

Модель профилактического поведения как товар на рынке информации

В условиях огромного потока информации, информационные сообщения вступают в конкуренцию за внимание каждого конкретного человека. Даже если созданы условия восприятия какого-то конкретной информации (организованная лекция о гигиене рук и ее роли в профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, преимущества ежегодной вакцинации против гриппа), каждый конкретный человек имеет возможность переключиться в свои собственные размышления, проверять почту в телефоне или беседовать с коллегой. Даже если информация услышана, она может не затрагивать эмоциональную сферу и сферу потребностей человека, быть неактуальной в настоящий момент времени, и тогда имеет высокие шансы быть забытой.

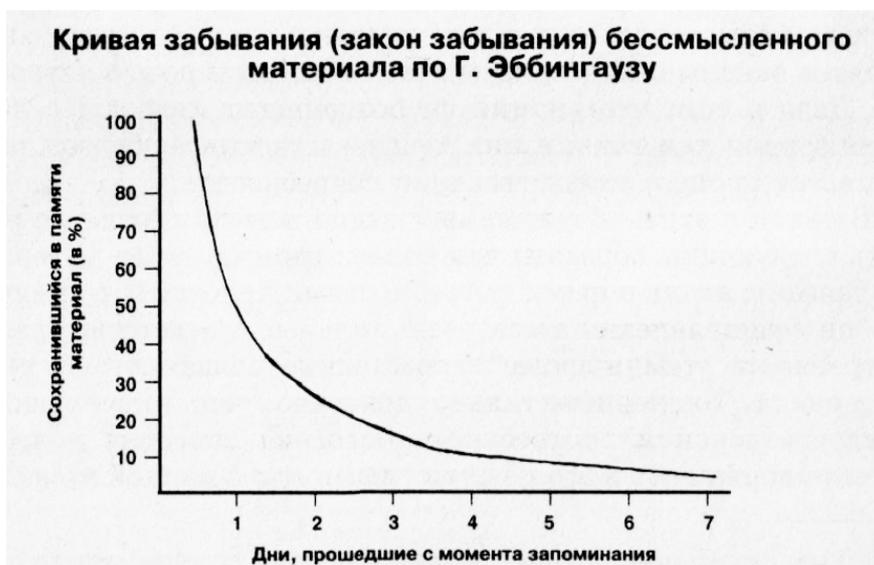


Рисунок 1 - Закон забывания бессмысленного материала по Г. Эббингаузу.

Любое поведение человека может рассматриваться на пяти различных уровнях. Иными словами, на поведение могут влиять пять групп факторов:

1) внутриличностные факторы — индивидуальные характеристики: знания, установки, представления, личностные особенности;

2) межличностные факторы — межличностное общение в малых группах (семья, друзья, сверстники), обеспечивающие социальную поддержку и обуславливающие социальные роли;

3) институциональные факторы — правила, инструкции, политика формальных структур, которые могут препятствовать или способствовать рекомендуемым формам поведения;

4) популяционные факторы — формальные и неформальные социальные связи и нормы (стандарты), действующие среди отдельных лиц, групп и организаций;

5) политические факторы — местные, региональные и федеральные законы и политика, регулирующие или поддерживающие мероприятия в целях профилактики, раннего выявления, контроля и лечения заболеваний.

Большинство профилактических программ имеют дело с тремя уровнями воздействия на поведение: внутриличностным, межличностным и популяционным.

Применительно к укреплению здоровья в соответствии с пирамидой логических уровней Р.Дилтса человек будет что-то делать, менять свои устойчивые модели поведения на профилактические только тогда, когда он будет знать о том, что существующий образ в жизни несет определенные риски и угрозы для здоровья, иметь навыки для использования знаний об укреплении здоровья и, самое важное, понимать, зачем это нужно, какие выгоды для него несут те или иные действия (например, вакцинация или отказ от курения), т.е. затрагивать сферу ценностей и убеждений человека.

В качестве метода, позволяющего изменить поведение людей, профилактическая работа предполагает информирование о реальном риске возникновения заболевания, о возможных профилактических мерах, а также

обучение навыкам принятия решений в сфере здоровья. Согласно исследованиям М. Кретера и В. Стречера, более точное восприятие риска способствует более безопасному поведению.

Таким образом, цели информационно-образовательной работы (ИОР) с населением заключаются в повышении уровня осведомленности о профилактике и укреплении здоровья и создании условий для формирования устойчивых моделей профилактического поведения.

Условия современного мира создают необходимость представления информации, касающейся здоровья, проведения ИОР с населением с учетом особенностей восприятия и ценностных ориентиров различных групп населения, т.е. «рекламировать здоровье».

На уровне действий можно представить такую формулировку понятия "реклама": "Реклама — это процесс информирования населения о товаре, ознакомления с ним, убеждения в необходимости его покупки". В аспекте ИОР понятие рекламы может звучать так «процесс информирования населения о профилактической модели поведения и убеждение индивидуумов в необходимости сохранения и укрепления здоровья»

Основные цели рекламы и ИОР работы во много пересекаются, так, например, одной из целей рекламы является привлечение внимания потенциального покупателя, формирование у потребителя определенного уровня знаний о самом товаре или услуге, представление покупателю выгоды для него от приобретения товаров и услуг, а целью ИОР – привлечение внимания групп повышенного риска заболевания, формирование определенного уровня осведомленности о заболеваниях и способах профилактики, представление выгод от изменения поведения на профилактическое (например, регулярное измерение артериального давления).

Однако прежде всего информационно-образовательные кампании должны побуждать к действиям – изменению привычной модели поведения на профилактическую, иногда речь идет и о покупке (например, покупка

натуральных йогуртов, содержащих живые бактерии вместо йогуртных продуктов с большим содержанием сахара, или замена обычной или даже морской соли на йодированные виды).

Поскольку одна из главных задач информационного воздействия состоит именно в выделении определенной модели поведения, товара, услуги, привлечении к нему внимания потребителя, исследование когнитивных процессов психики весьма актуально в рамках информационно-образовательной деятельности.

Когнитивные аспекты информационного воздействия.

Когнитивный компонент связан с тем, как информация о здоровье воспринимается человеком.

Одним из важных элементов когнитивной деятельности человека является **ощущение**. Под ощущением понимается отражение в коре головного мозга отдельных свойств предметов и явлений окружающего мира при непосредственном их воздействии на органы чувств. Ощущение — первичный познавательный процесс. В ИОР чаще всего используются зрительные, слуховые и некоторые другие виды ощущений.

Было установлено, что ощущения, которые испытывает человек от воздействующих на него объектов, подчиняются психофизиологическому закону Фехнера. Этот закон гласит, что при очень больших значениях *стимула* человек испытывает меньшие изменения в ощущениях, чем при небольших значениях. Т.е. не всегда лучшими для восприятия оказываются очень интенсивные воздействия (громкие звуки, яркие цвета, многословные тексты и т.д.). Иногда обращение к человеку, выполненное менее интенсивными средствами, оказывается более эффективным.

Исключительно большое значение в ИОР имеет язык визуальных образов. Он воспринимается быстрее и легче и более точен по сравнению с вербальным языком, который состоит из ряда сложных линий в виде букв и слов.

Заголовки и основной текст, как символы, которые надо прочитать и истолковать, более абстрактны и, следовательно, сложнее для обработки, чем картинки, — они-то визуально воспринимаются как отражение реальности. Образы прямо адресованы чувствам человека. Их смысл понимается посредством хорошо налаженного процесса.

Информация профилактического содержания должна отвечать весьма важному принципу — принципу целостности. Все ее элементы — иллюстрация, заголовки, текст, логотип, верстка элементов и общий образ — тесно взаимодействуют, и в рамках единой совокупности определяют общий эффект информационного воздействия.

Исследователи пришли также к выводу, что процесс и механизм восприятия взаимосвязей универсальны и происходят автоматически. У всех людей механизм восприятия абсолютно одинаков. Так, установлено, что если в ощущениях не содержится достаточного количества элементов и полезных данных для формирования осмысленной законченной идеи, то возникает неясность, требующая разрешения. Когда же совокупность ощущений достаточна для формирования осмысленной идеи, то полученные данные сливаются в понятную картину и запоминаются.

В конечном счете, человек воспринимает информацию согласно "закону краткости", который является базовым в психологии восприятия. Он гласит, что все внешние ощущения сводятся человеком к самым простым и удобным формам: чтобы понять нечто, мозг человека разбивает сложные внешние ощущения на массу основных, простейших образов и форм. Если они не полны или не идеальны, то человек старается угадать, какими они должны быть. С точки зрения специалиста профилактического направления это значит, что если предложить человеку (или группе лиц) логически выдержанную информацию, то потом достаточно будет представить лишь какой-то ее элемент и потребитель сам вспомнит или додумает остальное. Ведь иногда люди смеются, услышав лишь одну фразу из анекдота, который они знают.

Важнейшим свойством восприятия выступает его направленность, которая в психологии получила название **внимания**. Основными способами привлечения внимания являются изменение, движение, контраст, выделение фигуры из фона и др. Исследования показали, что из сотни информационных объявлений, обрушивающихся ежедневно на человека, он усваивает едва ли не треть, и при этом только десятая часть имеет хоть какой-то шанс повлиять на поведение человека. Следовательно, бессознательно человек тщательно отбирает поступающую информацию.

На какой же информации задерживается внимание человека? Он видит и слышит лишь то, что ему нравится или что его пугает,стораживает, или его внимание возрастает по мере того, как он все более вовлекается в процесс изучения информации.

Память является важным психическим процессом, имеющим прямое отношение к ИОР вообще и к ее эффективности в частности. Памятью называют процесс упоминания, сохранения и последующего воспроизведения (припоминания или узнавания) того, что человек раньше воспринимал, переживал или делал. Человек имеет свойство забывать информацию.

Эксперименты в области рекламы показывают, что необходим систематический, не менее одного раза в семь дней, прокат рекламной информации в течение 13 недель. Но и в этих условиях сразу после проката лишь 63% опрошенных запомнили рекламу. Через месяц только 32% вспомнили ее. Еще через две недели только 21% смогли ее воспроизвести. Иначе говоря, спустя 1,5 месяца 79% потребителей рекламы забыли о ней.

Исследованиями установлено, что человек запоминает быстрее и прочнее то, с чем связана его дальнейшая деятельность, то есть с будущим, со своими задачами, а также то, к чему у человека имеется выраженный интерес. Хуже запоминается безразличный, бессмысленный материал. Поэтому наиболее эффективной оказывается та информация, которая учитывает интересы, ценности и планы людей. С психологической точки

зрения эффективный специалист, который проводит ИОР — это человек, который позволяет людям заглянуть в будущее и связывает их с этим будущим при помощи какой либо модели профилактического поведения.

Противоположен запоминанию процесс **забывания**. Забывание может происходить через некоторое время при отсутствии повторения (*угасание*), под воздействием новой информации (*интерференция*), в результате заболевания (*амнезия*) и в ряде других случаев.

Существуют некоторые психологические закономерности запоминания информации. Намного лучше запоминаются те сведения, которые располагаются либо в начале текста, либо в конце. Считается, что интервал между информационными сообщениями, тренингами, семинарами при выработке устойчивой модели профилактического поведения не должен составлять более чем 2 месяца.

Мышление — это обобщенное отражение в сознании человека предметов и явлений в их закономерных связях и отношениях. Существует множество видов мыслительных операций, таких, как сравнение, абстрагирование (отвлечение), конкретизация, анализ, синтез, обобщение, установление аналогий, ассоциирование, суждение, умозаключение и другие. Все они активно должны использоваться при проведении ИОР, особенно ассоциации.

Активизация познавательной потребности — мощный психологический фактор в ИОР. Информационное сообщение задает вопрос, стремясь создать незавершенный образ, вызвать познавательную потребность. Тогда предлагаемый ответ всегда содержит информацию о достоинствах той или иной модели поведения.

Эмоциональный аспект информационного воздействия. Память на эмоциональные образы и эмоциональные состояния — одна из самых прочнейших. Установлено, что эмоциональная память намного сильнее, чем другие виды памяти, воздействует на принятие решения принимать или отвергать предлагаемую модель профилактического поведения. Если человек

не находит для себя ничего интересного, эмоционально окрашенного, затрагивающего его жизненные ценности, то у него и не возникает желания изменить что-то в своем поведении (контролировать уровень употребления соли), образе жизни. Чтобы побудить человека совершать какие-либо профилактические действия относительно своего здоровья (контролировать уровень артериального давления), нужно показать ему новые возможности, которые у него появятся при наличии приверженности к профилактической модели поведения (возможность избежать гипертонического криза).

Поведенческий компонент информационного воздействия.

Поведенческий компонент включает в себя как осознанное поведение, так и поведение на бессознательном, неосознаваемом уровне. На осознаваемом уровне в образе жизни проявляются, отражаются мотивации, потребности, воля человека. На неосознаваемом уровне — установки и интуиция человека. В качестве эффективных приемов информационного воздействия выступают такие, которые зависят от способности специалиста здравоохранения рассказать об определенной модели профилактического поведения, побудить человека действовать так, как это делает специалист.

Психофизиологам известно, что деятельность человека во многом определяется доминантой — устойчивым очагом повышенной возбудимости в коре и подкорке головного мозга. Это есть то самое таинственное "что-то", что мешает или, напротив, заставляет человека предпринимать какие-либо действия в определенных ситуациях.

Новые доминанты могут быть выработаны посредством информационного, эмоционального, физиологического воздействия. Считается, что информационное воздействие, как правило, самое слабое. Не случайно информационное сообщение на пачках сигарет "Курение опасно для вашего здоровья" слабо срабатывает даже в среде медицинских работников — людей, самых информированных о последствиях курения.

Мотивация поведения человека определяется его ценностными представлениями. В самом общем виде мотивы можно разделить на:

эмоциональные; рациональные; утилитарные; эстетические; мотивы престижа; мотивы уподобления и мотивы моды; мотивы самоутверждения; мотивы традиции и др.

Следовательно, информационное сообщение необходимо формулировать так, чтобы оно имело для человека личностный смысл, «ложилось» на его актуальные потребности, вызывало уверенность необходимости и значимости.

Мотивация является одной из важнейших детерминант поведения. Мотивирующая сила физиологических потребностей очевидна. Социальное одобрение также является чрезвычайно сильным мотивирующим фактор, заставляющим людей терпеть даже физический дискомфорт, если они рассчитывают на то, что их поведение вызовет одобрение других людей, значимых для них. Например, когда подросток впервые пробует курить, у него возникают крайне неприятные ощущения. Но обычно подростки продолжают курить, если они считают, что курение поможет им получить одобрение со стороны сверстников.

В соответствии с теорией социального научения А. Бандуры необходимо различать факторы, влияющие на усвоение нового поведения и на реальное выполнение определенных действий. Моделирование поведения через СМИ может приводить к формированию нового поведения на когнитивном уровне, т.е. человек может знать, что и как надо делать. Но для того, чтобы он действительно стал это делать, необходимо прямое социальное подкрепление: стимулирование и обеспечение обратной связи.

Примером успешного применения теории социального научения А. Бандуры на практике может служить программа A SuSalud (За Ваше Здоровье — исп.). Эта обширная программа профилактики на популяционном уровне выполнялась в Игл Пасс (город на территории США, находящейся на мексиканско-американской границе, с низким уровнем доходов населения). Профилактическая программа A SuSalud была задумана с целью демонстрации возможностей и изучения эффективности массовых

профилактических кампаний, проводимых через СМИ, в которых используются ролевые модели, соответствующие социальным и культурным условиям данной популяции и взятые из данной популяции. Для подкрепления внимания и подражания позитивному поведению ролевых моделей (например, отказу от курения) привлекались добровольцы, распространявшие печатные материалы (памятки, буклеты) среди населения. Кроме того, группе лиц с факторами риска, случайно отобранной из популяции, обеспечивалось индивидуальное консультирование и поддержка.

Таким образом, применение подходов и методов, разработанных в рамках поведенческой психологии, демонстрируют свою эффективность при реализации популяционных профилактических программ с использованием СМИ.

Особенности использования различных информационных средств

Информационные сообщения в печатных СМИ. Печатные СМИ— самое подходящее средство для распространения новостей. И эта сила может увеличить действие информационного сообщения, если самосообщение сделать богатым новостями, вмешивающуюся по делу. Уместно привести ряд конкретных рекомендаций, учитывающих психологию зрительного восприятия информации в печатных СМИ:

— упоминать необходимые профилактические действия прямо в заголовке, продублировать его в подзаголовке;

— поместить картинку, изображающую суть информационного сообщения (предлагаемой модели профилактического поведения) в действии;

— если это приемлемо, включить в сообщение некоторые рекомендации, поскольку рекомендации нередко воспринимаются читателями как некоторый аванс той выгоды, которую они получают от приверженности к предлагаемой профилактической модели поведения;

— включать фразу о безотлагательности действий, как это ни странно, но любого рода цейтнот нравится людям.

— использовать краткие слова, краткие предложения, краткие абзацы. Читателей отталкивает пространный текст еще до того, как они начинают его читать;

Исследования показывают также, что информационные сообщения в печатных СМИ самые недолговечные в памяти, они держатся в памяти всего 2—4 дня.

Информационные сообщения на радио. Хорошее оформление звукового ролика — голос диктора, занятный и запоминающийся текст, хороший звуковой фон, музыкальное сопровождение — делают ИОР на радио достаточно эффективной. Сюда следует добавить практически круглосуточное вещание и фоновое воздействие на слушателя. Радио может целый день не выключаться на кухнях, в учреждениях, в автомобилях. Радио — это фон. Оно не требует к себе пристального внимания, человек просто живет в его присутствии. Возможности радио-сообщений существенно увеличиваются по сравнению с печатным словом за счет того, что присутствие музыки может усиливать эмоциональный тон информационно-образовательного сообщения.

Информационные сообщения в транспорте. Этот вид носителя информационных сообщений хорош массовостью — он дойдет до всех, кто бывает на улице. В этом же его недостаток — отсутствие целенаправленности. Поэтому с помощью информационных сообщений в транспорте лучше всего предлагать профилактические модели поведения, подходящие для большинства людей, например вакцинацию против гриппа.

У него исключительное преимущество: непрерывное воздействие на одну и ту же аудиторию в течение примерно 20 минут и более за время каждой поездки. В вагоне метро, в салоне автобуса или троллейбуса, на остановках общественного транспорта, у человека достаточно времени, чтобы подробно прочитать текст. В таких местах можно подробно информировать, разъяснять. Достаточно эффективными в таких случаях оказываются подробные изображения, для внимательного изучения которых

требуется определенное время. Другое важное преимущество этого носителя информации — гарантированная повторяемость воздействия на одну и ту же аудиторию.

В поездках пассажирам часто просто больше некуда смотреть, как на рекламу или в купленные газеты и журналы. Поэтому в информационных материалах, размещаемых в транспортных средствах, можно давать большой информационный текст в солидном графическом оформлении.

Использование иллюстраций в информационно-образовательных материалах. В информационно-образовательных сообщениях важную роль играют иллюстрации, которые должны:

— задерживать взгляд читателя и создавать определенную заинтересованность;

— визуально демонстрировать преимущество той или иной модели профилактического поведения, предпочтительно показывая ее в действии или указывая на результат приверженности;

— лучше использовать одну впечатляющую иллюстрацию, чем несколько мелких;

— по мере возможности лучше отдавать предпочтение фотографии, а не рисункам. Фотографии лучше передают реальность, следовательно, вызывают больше доверия.

Написание заголовков информационно-образовательных сообщений (слоганов)

Слоган — рекламный девиз. Назначение девиза — побуждать к действию, ибо внутреннее "Я" человека требует точных инструкций. Назначение слогана в информационно-образовательном материале — привлечь внимание и побудить к действию.

Важную роль в информационном сообщении играют заголовки. Информационное сообщение без заголовка малоэффективно. В среднем заголовок читают в пять раз чаще, чем текст. Важно учитывать, что заголовок — может быть единственным, что человек сумеет или успеет

прочитать. Заголовок должен вносить ясность в толкование информации визуального образа и дополнять предварительный портрет конкретным обещанием выгоды от применения информации. Заголовок — это мост между визуальным изображением и текстовым содержанием.

Обобщенные рекомендации по составлению информационно-образовательных текстов

Психотехнологии создания информационно-образовательных текстов.

1-й этап — до создания текста. Определить для кого будет написан текст, какая цель информационного сообщения, где оно будет размещено (газета, буклет в транспорте, сообщение на радио), какие анализаторы будут использоваться для восприятия информации (зрительный, слуховой), скорость восприятия информации (бегущая строка в транспорте, печатные СМИ, сообщение на радио).

2-й этап — создание информационно-образовательного текста. При подготовке любых профилактических материалов необходимо знать следующее. Тема текста может быть плановой, либо приуроченной к каким-либо сезонным заболеваниям (грипп, острые кишечные инфекции и др.), к единым Дням здоровья, информирования и гигиеническому воспитанию населения. Могут быть освещены комплексные планы и целевые программы по предупреждению распространения различных заболеваний, но, в любом случае тема должна быть актуальной. Сам текст должен быть содержательным. Не стоит ограничиваться такими лозунговыми заявлениями, как: закаляйтесь, занимайтесь физической культурой, прививайтесь, питайтесь правильно и разнообразно и т.д. Каждое заявление, каждый пункт должен нести четкую и конкретную информацию, т.е. закаляйтесь, выполняйте следующие процедуры по такой-то схеме, рациональное питание – конкретные советы и рекомендации. В таких материалах следует делать акцент на профилактике, а не на вопросах клиники и диагностики. Необходимо следить за тем, чтобы все содержащиеся в материале сведения соответствовали действительности,

исходили из компетентного источника. Каждый материал должен быть адресным, т.е. ориентированным на определенный возрастной контингент, социальную группу, содержать сведения актуальные, интересные и затрагивающие ценности именно этой группы. Необходимо расшифровать все медицинские и специальные термины, сокращения и аббревиатуры, не перегружать текст лишними подробностями и описаниями, стремиться к простоте, но не упрощенности изложения.

Что делать, когда "материал не идет":

- отложить его на время с тем, чтобы позже вернуться к нему вновь;
- изменить форму отражения информации. Так, например, если "не идет текст", постараться решать задачу средствами графики (и наоборот). Это не обязательно будет означать, что найденный вариант сразу пойдет в дело, однако сдвинуться с места поможет;

- постараться изменить свое психофизиологическое состояние — послушать музыку, сделать массаж шеи и усилить приток крови к голове, проделать физкультурные упражнения. Цель проста — вернуться к разрабатываемому решению в новом психофизиологическом состоянии;

- полезно поговорить по поводу решаемой задачи с умным собеседником, не обязательно специалистом здравоохранения;

- менять вид деятельности при появлении раздражительности или усталости.

3-й этап — после создания первого варианта сообщения. После создания первого варианта информационно-образовательного сообщения автору полезно ответить на вопросы. Какова длина фраз? Есть ли ритм в выбранных фразах? Какую позицию предлагает информационное сообщение читателю/слушателю? Какие термины, абстракции стоит поменять на понятные, зримые, слышимые, воспринимаемые образы?

Если готовиться текст для листовки или брошюры, суть информации и преимущества следования рекомендациям должны быть видны с первого взгляда, затрачивать чувства и ощущения. Важно сконцентрироваться на

едином, самом мощном и важном для целевой группы "соблазне" предлагаемой профилактической модели поведения. Наибольший соблазн для человека — возможность сэкономить деньги, время или усилия, для женщин, воспитывающих детей и беременных женщин – безопасность, а для предприятий — увеличение прибыли или снижение издержек, эффективность.

Правила, помогающие эффективно провести представление информации

Можно выделить пять этапов в рамках представления информации, предшествующих принятию решения о приверженности к профилактической модели поведения: привлечение внимания; возбуждение интереса; формирование убеждения; поощрение желания; призыв к действию.

Привлечение внимания к профилактической модели поведения основано на подчеркивании его преимуществ и выгод.

Возбуждение интереса базируется на соединении потребностей с выгодами. Кроме того, на этом этапе хорошо использовать информацию, которая уже известна, чтобы в ходе представления информации определить дальнейшее направление беседы.

Формирование убеждения — центральный этап в представлении информации о профилактических моделях поведения. И здесь акцент опять-таки делается на выгоде от приверженности.

Поощрение желания. Для того чтобы стимулировать желание следовать рекомендациям, полезно активно использовать эмоциональные средства — улыбку, поощрение, комплименты и т.п. На этом этапе полезно использовать чувства людей. Важным методом *стимулирования профилактического поведения* является воздействие на потребности человека.

Психология цвета в информационно-образовательной работе с населением

Цвет существенно влияет на состояние человека. Цвета обращаются к чувствам, а не к логике человека. Как показывают специальные исследования, 80% цвета и света "поглощаются" нервной системой и только 20% — зрением. Между цветовым решением информационного сообщения (листовки, брошюры) и естественным восприятием человека существует определенная зависимость. Достоверно установлено, что каждый цвет вызывает подсознательные ассоциации. Цвет может привлекать и отталкивать, вселять чувство спокойствия и комфорта или возбуждать и тревожить.

Огромное внимание влиянию цвета на восприятие человека и его психическое состояние уделял швейцарский психолог Макс Люшер. Он установил, что определенный цвет вызывает у человека вполне определенные эмоции. Например, желто-красные тона создают чувство взволнованности, возбуждения, активности. Синие, серые цветовые тона, напротив, действуют успокаивающе.

По степени ухудшения восприятия цветовые сочетания располагаются в следующем порядке: синий на белом; черный на желтом; зеленый на белом; черный на белом; желтый на черном; белый на черном; зеленый на красном; синий на белом; красный на желтом; белый на синем; красный на белом; синий на желтом; оранжевый на черном; желтый на синем; зеленый на белом; оранжевый на белом; белый на зеленом; красный на зеленом; коричневый на белом; белый на коричневом; коричневый на желтом; желтый на коричневом; красный на белом; белый на красном; желтый на красном.

Специальными исследованиями установлено, что количество используемых цветов непосредственно влияет на эффективность воздействия информационного сообщения. Если эффективность восприятия черно-белого изображения принять за 100%, то эффективность двухцветного возрастает на 20%, а многоцветного — на 40%.

Особенности информационно-образовательной работы в режиме интервью

Прежде, чем согласиться на интервью необходимо уточнить:

- получить точную информацию о том, где и когда будет проходить и транслироваться интервью, какова его продолжительность и кто еще, возможно, будет участвовать в программе;

о чем интервью, какие темы (вопросы) будут охвачены, соотнести то, что важно сказать, с тем количеством времени, которое будет предоставлено в распоряжение;

- как будет проходить интервью: «в прямом эфире» или в записи;

- кто будет брать интервью;

При подготовке к интервью необходимо:

- записать основные направления (вопросы), которые должна понять аудитория;

- быть позитивным в своем обращении и доброжелательным;

- помнить, что Вы представляете мнение Вашего Министерства, ведомства, организации;

- с журналистами быть вежливым, но осмотрительным.

В ходе интервью следует:

- не использовать профессиональные термины, говорить просто и избегать использования жаргона и длинных названий;

- избегать бессмысленных комплиментов в адрес радиослушателей или телезрителей, всегда оставаться спокойными;

- если идет запись, узнать, можно ли повторить ответ, сделав его более сжатым;

- использовать в своей речи короткие и содержательные предложения;

- иметь в виду, что сказанное в интервью может цитироваться;

- давая интервью, следует помнить, что интервьюер может неверно истолковать ваше мнение или некорректно сократить;

— стремиться добиваться ровного дыхания, что достигается легче, если говорить стоя;

— избегать бессодержательных фраз в желании уклониться от ответа на вопрос. Полезно занять уравнивающую позицию, чтобы смягчить смысл вопроса;

— избегать выражений типа: "не могу ответить". Полезно признать, что тема незнакома и сохранить за собой право ответить в другой раз;

— отвечать с подчеркнутым спокойствием на вызывающие вопросы, если есть желание их нейтрализовать;

— в случае если вопрос поставлен нечетко или в нем сознательно или невольно допущены неточности, не стоит спешить с ответом. Полезно, сделав вид, что оказывается помощь спрашивающему, переформулировать вопрос так, как удобно Вам;

— отвечая на вопрос, не стоит проявлять навязчивую вежливость и многократно называть спрашивающего по имени: одного-двух раз обычно бывает достаточно. Следует остерегаться на вид не относящихся к делу вопросов, они могут оказаться наводящими.

При случае, если интервью дается на телевидении, дополнительно полезно побеспокоиться о безупречности своей внешности, направлении взгляда (он должен быть устремлен на телезрителей), о позе, в которой находится тот, кто дает интервью: она должна отвечать требованию "быть на равных". Лучше отвечать интервьюеру, а не смотреть в камеру. Если отвечающий в кресле или на стуле, то этому требованию соответствует спокойная прямая посадка с едва заметным наклоном в сторону телезрителей. Поза "сверху" — откинувшись на спинку. Поза "снизу" — слишком сильный наклон в сторону зрителей.

Особенности информационно-образовательной работы в режиме семинара, лекции (презентации).

При подготовке к выступлению очень важно начать с определения приоритетов и первое, что необходимо сделать, — это точно сформулировать

цель. Не будет преувеличением сказать, что самой главной целью презентации является убеждение человека или группы людей:

- принять или пересмотреть свою позицию;
- принять или изменить мнение;
- предпринять или воздержаться от какого-либо действия или решения.

Одна из определяющих подцелей презентации — оказать необходимое воздействие на аудиторию. Понятие "воздействие" включает в себя приемы и способы, призванные разбудить аудиторию, удивить ее и сделать более восприимчивой. Дело только в том, относительно какого предмета требуется обеспечить убеждение и воздействие на аудиторию. Это значит, что самая общая цель, которую мы назвали главной, должна быть предельно конкретизирована. Конкретизация цели предполагает нахождение ответа на вопрос: "Что мы стремимся сообщить аудитории?"

Цели — это то, что предполагается объяснить, предложить или продемонстрировать на презентации. Это должно быть обязательно связано с тем, какую выгоду могут рассчитывать получить слушатели семинара или лекции. Все должно быть адресовано непосредственно их интересам и ценностям.

Далее необходимо определиться с аудиторией. Это нахождение ответа на вопрос: "Кому мы стремимся это сообщить?". Для этого необходимо правильно понять свою аудиторию, а именно постараться выяснить у них степень интереса, информированности, понимания, опыта, сопротивления и предрассудков, с которыми могут столкнуться организаторы семинара или лекции.

Когда первые два этапа отработаны должным образом, необходимо решить, как это все построить, то есть определиться со структурой. Первое, чему необходимо уделить пристальное внимание, — это вступление. Оно помогает расставить акценты в целях презентации и упростить отношения с аудиторией с помощью "нейтрального" материала, который каждый может

принять и согласиться с ним. Здесь чем больше лектор или ведущий семинара побуждает присутствующих кивать головами, тем лучше, если только все кивают одобрительно.

Очень важно в конце каждого этапа презентации поддерживать обратную связь с аудиторией. Всякий раз, как поставлена точка в каком-то сообщении и ведущий дошел до паузы, полезно еще раз подумать о мышлении аудитории — какие вопросы возникли у нее в данный момент, как там у нее все отражается. Здесь полезны реплики типа: "Все хорошо, и все же нет ответа на мой вопрос...". Это помогает уберечь презентацию от превращения ее в непрерывный поток фактов, которые спустя какое-то время становится очень сложно воспринимать.

Окончание презентации так же важно, как и ее открытие. В процессе работы над завершением семинара необходимо возвратиться к первоначальному предложению. Цель презентации обязательно диктует её окончание, которое обычно включает в себя следующие моменты:

- краткое резюме важнейших фактов и аргументов и повтор ключевых фактов;
- рекомендации по стратегии поведения участников презентации (что делать вообще? Например, следить за количеством употребляемой воды);
- предложения относительно ближайших шагов, если рекомендации приняты, с конкретными сроками (что делать прямо сейчас или в самом ближайшем будущем? Например, прямо сегодня купить бутилированную воду по дороге домой);
- описание вспомогательной литературы по данной проблеме;
- благодарность за внимание;
- предложение задавать вопросы.

Устроителям семинара полезно иметь в виду, что кто-то должен все время обдумывать, улучшать и критиковать семинар и презентацию исключительно с позиции зрителя.

Психотехнология устного выступления при проведении ИОР с населением

Психологи полагают, чтобы устное выступление прошло успешно, ее с самого начала необходимо рассматривать в некоторой степени как знак благосклонности, оказываемой теми, кто приходит, тем, кто ее проводит.

Проблема устного выступления при проведении ИОР с населением сходна с проблемой документального телевидения: как преподнести различным группам людей новые факты и идеи в привлекательной, интересной и убедительной форме. Если поискать параллель с другой профессией, то ведущий информационно-образовательный семинара гораздо ближе к адвокату, чем к учителю или лектору. Презентация — это упражнение в убеждении. Успех презентации напрямую связан со способностью выступающих поддерживать и удерживать внимание аудитории. Установлено, что уровень внимания аудитории изменяется в течение 40-минутного периода. Сначала он (уровень) высокий, затем, в первые 10 минут, снижается очень медленно, затем быстрее, пока не достигнет самого низкого уровня примерно через 30 минут. Затем он вновь начинает подниматься, особенно в последние пять минут.

Из этого следует, что более короткий отрезок (минут 20—25) содержит наибольший процент внимания, хотя чрезмерное количество коротких разделов тоже снижает уровень внимания аудитории. Те факты, которые по замыслу выступающего аудитория должна запомнить, должны быть в начале и в конце выступления. Особенно важны последняя иллюстрация и вывод в каждом выступлении. Их можно особо выделять паузой после каждого важного пункта. Так как кривая внимания после первых 10 минут падает, то как раз после этого момента наибольшее внимание должно уделяться разнообразию структуры выступления и всевозможным ухищрениям, призванным поднятию внимания аудитории. Следует иметь в виду, что внимание аудитории не возрастает к концу встречи, если слушатели и зрители не будут знать, что она уже приближается к завершению.

Исключительно важная роль на семинаре принадлежит ведущему (лектору). Лучшими из них являются те люди, которые:

- ведут себя естественно, легки, изящны, дружелюбны и забавны;
- не производят впечатления, что они словно путами прикованы к маленьким клочкам бумаги с заранее написанным текстом;
- они говорят только для присутствующих и руководствуются их реакцией. Каждый слушатель семинара у таких лекторов убежден, что если для кого и говорит лектор, так именно для него.

Пожалуй, первой задачей лектора или ведущего семинара является объединение аудитории. Этой цели отвечает умение обрисовать ситуацию влиянием на здоровье, самочувствие, качество жизни какого-то фактора с представляемой моделью профилактического поведения, рекомендацией. Ведущему важно иметь «нюх» на скуку. Как только установлен скучный момент, его необходимо нейтрализовать. Может быть, полезно вернуться к интересной информации, от которой раньше пришлось отказаться ввиду ее недостаточной важности.

Если аудитория не имеет на руках отпечатанного экземпляра программы семинара, то, естественно, она не знает, что ее ждет впереди. Очень важно давать ей это понять. Обычно это делается с помощью словесных оборотов типа: "Буквально через минуту я продемонстрирую вам кое-какие интересные иллюстрации...", "Скоро мы посмотрим, добьюсь ли я такого эффекта, о котором вы уже слышали...", "Это было снято на пленку и чуть позднее вы это увидите".

Полезно ободрять аудиторию шуткой, сообщая о следующем пункте программы. Следовательно, некоторый набор таких шуток всегда полезно иметь наготове.

Было обнаружено, что просто наличие на столе каких-нибудь привлекательных коробочек, подставок с плакатами или любой маленький дешевый предмет, который имеет отношение к предлагаемой модели профилактического поведения резко повышает интерес аудитории.

Считается, что есть одна возможность усилить, обострить внимание аудитории, которая слишком часто отвергается, — это дать присутствующим что-нибудь подержать в руках и, если возможно, то и сохранить. Не обязательно вручать каждому, однако, делать это следует.

К числу эффективных способов расположить к себе слушателей и зрителей следует отнести: любое выражение искренних положительных чувств лектором; какое-нибудь откровение лектора о себе; возражение лектора собственным доводам.

Каждый выступающий должен уметь любой раздел презентации завершать наилучшим материалом, хотя бы для того, чтобы слушатели могли сказать друг другу за кофе: "Совсем недурно, не правда ли?".

Необходимо уметь сформулировать ключевую фразу, которую должны запомнить слушатели, когда презентация закончится.

Ведущему необходимо иметь в виду то обстоятельство, что аудитория, присутствующая на презентации, различается уровнем знаний. Это действительно одна из значимых проблем. Ведь надо все хорошо объяснить менее опытным, не нагнать скуку на специалистов, не потакать наиболее сведущим в данном вопросе слушателям в ущерб всем остальным.

Приходится искать самые разные пути, позволяющие мягко и ненавязчиво сообщать подоплеку вопроса. Этому помогает множество выражений, которые можно использовать без всякого вреда для выступления: "Главным образом", "В общем", "За некоторым исключением" и т.д. Это облегчает задачу избежать нагромождений многочисленных отступлений и пояснений, показав при этом специалистам, что лектор знает материал. Главное же правило здесь таково: "Никогда не переоценивать знания своих слушателей и никогда не недооценивать их интеллект".

Цель ведущего — говорить почти также, как если бы он беседовал с парой друзей, сохраняя естественность и стиль своего поведения. Опытный, квалифицированный лектор понимает, что хорошее выступление обращено к большой аудитории так, словно это один человек.

Визуальные вспомогательные средства, используемые при устных выступлениях в рамках информационно-образовательной работы с населением

Есть старая английская пословица: "Я услышал и забыл, я увидел и запомнил, я сделал и понял". Аудитория на лекции или семинаре вряд ли много сделает и поймет, очень многое будет услышано и забыто. И, тем не менее, она запомнит то, что увидит. Выступающие должны позаботиться о том, чтобы аудитория увидела все, что она должна будет запомнить.

Выступление разнообразится показом слайдов, видео, другими визуальными средствами, прослушиванием звукозаписей, сменой выступающих, вопросами и, конечно, любыми другими методами коммуникации.

Плакаты. Часто основной недостаток — изображение слишком мелкое, чтобы аудитория могла рассмотреть детали.

Схемы. Если ведущий — правша, то схема должна находиться слева от него, когда он стоит лицом к аудитории. На схему лучше указывать левой рукой, стоя лицом к аудитории. Иногда ведущие забывают о том, что когда они одновременно говорят и рисуют или показывают на схеме что-то, аудитория слышит их гораздо хуже. Лучше избегать таких ситуаций — проще прерваться на одно-два предложения. Добиться отличных ровных линий или окружностей можно нарисовав их предварительно по шаблонам перед презентацией, а потом всего лишь обвести эти карандашные линии фломастером. Очень важно убедиться, что схемы хорошо крепятся.

Слайды. При проведении ИОР слайды не должны быть самообъясняющими. Часто слайд оказывается эффективным именно тогда, когда не может быть толком понят до тех пор, пока лектор его не прокомментирует. Таким образом, слайд должен быть поддержкой ведущему, а не заменителем его. Важно помнить, что слова — это не визуальное средство. Это означает, что слайды не должны без особой необходимости демонстрировать текст: слова — это работа лектора. И все же

иногда приходится демонстрировать слайды со словами. В этом случае важно, чтобы слов должно быть мало; чтобы они были хорошо видны всем присутствующим и располагаться строго по горизонтали (не под углом).

Видеоролики. Хороший видеофильм — сам по себе уже надежный и полный вариант презентации. Это наиболее полная и сильная форма коммуникации. Видео привлекает внимание таким путем, который невозможен для печатного слова. Очень полезно при демонстрации видеороликов:

— избегать затягивания демонстрации: через какое-то время видео начинает становиться главной частью презентации, снижая важность всего остального;

— сопротивляться искушению использовать хороший отрывок записи только потому, что он хороший, но его невозможно связать с предметом беседы;

— помнить, что видео — это движущееся изображение и оно должно показывать вещи, которые движутся. Там, где обычные фотографии выполняют свою задачу дешевле и лучше, лучше использовать их, а не видео;

Отдельные предметы. Очень полезны отдельные вещицы, способные быть интересными для аудитории, имеющие отношение к презентации и которые можно достать из кармана или из-под стола. Интерес к презентации существенно возрастает, если на ней демонстрируют какие-то предметы, поскольку это:

- превращает абстрактную идею в конкретный физический объект;
- не требует утомительной подготовки;
- облегчает запоминание материала аудиторией.

Работа с аудиторией во время устного информационно-образовательного выступления

Ведущий семинара обращается к аудитории с уважением подчиненного к людям более высокого положения. Он не может потребовать их внимания,

самое большое, что он может, — это заслужить его. Обычно презентация бывает успешной, если она разжигает любопытство и стимулирует желание получить как можно больше информации.

Первые несколько минут презентации крайне важны, хотя это не имеет никакого отношения к их содержанию. Выступающему необходимо, чтобы слушатели его приняли, и если он даст понять, что у него с аудиторией много общего, то его выслушают с гораздо большим интересом. Существует множество психологических приемов, предназначенных для того, чтобы расположить к себе слушателей. Таковыми являются, например, любое выражение искренних чувств выступающего, возражение собственным доводам во время презентации и многие другие.

Оказывается, что и характер внимания, с которым присутствующие воспринимают все, что происходит на презентации, существенным образом зависит от типа аудитории. Существует три различных типа аудитории, различаемые по количеству в ней физических лиц и с точки зрения того, как она реагирует на ведущего:

- большая аудитория. Это группа от 100 до 200 человек;
- средняя аудитория. Это группа от 15 до 100 человек;
- маленькая аудитория. Это группа до 15 человек. Считается, что главный парадокс аудиторий состоит в том, что чем они огромнее, тем больше похожи на одного человека, тем больше однородность. Есть проблема и для ведущего: чем больше аудитория, тем меньше она реагирует на ту информацию, которая, что презентуется, и тем больше — на человека, который презентует, то есть на ведущего.

Ведущему полезно знать типы вопросов, способных нести опасность для презентации: вопрос — скрытое возражение; оборонительный вопрос; испытующий вопрос; вопрос-демонстрация; вопрос-вызов.

Вопрос — скрытое возражение. Задается с неодобрением в ситуациях, существенно угрожающих интересам того, кто этот вопрос задает. Справиться с этим можно при помощи обычных приемов:

- не становиться в оборонительную позицию;
- переформулировать вопрос для себя;
- не вступать в спор;
- упомянуть о выгодной стороне дела.

Оборонительный вопрос. Обычно его задают в случаях, когда предложение ведущего может задеть интересы того, кто вопрос задал. Единственный способ успешно справиться — это переадресовать этот вопрос самому задающему, добиться, чтобы он разговорился, затем, если есть затруднение разрешить вопрос на фактическом уровне, передать его другим членам группы.

Испытующий вопрос. Предназначен для проверки знаний и опыта ведущего. Золотое правило — не блефовать и не оправдывать своего незнания. Полезно пообещать задавшему вопрос выяснить неизвестное и выполнить это обещание.

Вопрос-демонстрация. Обычно его задают с целью показать коллегам, как хорошо задающий вопрос информирован. Ничто не сделает этого человека счастливее, чем публичная похвала его знаний, подтверждения того, как он умен.

Вопрос-вызов. Возникает, когда ведущий высказывает некоторое суждение, неосторожно посягающее на область знаний одного из зрителей. Самое лучшее — мгновенно отступить, сохраняя достоинство, возвращая ему права в его владениях и по возможности спросить у него совета.

В целом трудные вопросы лучше всего переадресовывать коллеге-эксперту, другому члену аудитории, предложить для всеобщего обсуждения.

Можно отметить различия между большими и малыми группами, которые необходимо учитывать ведущему во время презентации.

Большая аудитория: максимум ораторского искусства; максимум четкости в работе с визуальными средствами; минимум вопросов.

Маленькая аудитория: максимум вопросов и ответов; максимум неофициальности; максимум гибкости в последовательности и содержании;

максимум знаний своего предмета; средние навыки оратора и навыки в обращении с визуальными средствами.

При выборе места проведения семинара или лекции полезно придерживаться следующих рекомендаций:

— если есть возможность провести презентацию в своем помещении, сделать это;

— если приходится выбирать между залом, который чуть маловат, и тем, который слишком велик, то с учетом размеров аудитории, лучше выбрать меньший: много пустого пространства действует угнетающе.

Оценка эффективности информационно-образовательной работы

В общих чертах можно предположить, что ИОР будет эффективной, если она будет удовлетворять ряду условий:

— если будет выявлен присущий рекомендации эффект;

— если этот присущий рекомендации эффект будет преподнесен как значительное преимущество. Можно сказать, что люди готовы совершать какие-то действия, ради получения преимуществ, а не качеств. Например, матери малышей выбирают не питание, они выбирают питательность и пользу для ребенка. Поэтому необходимо найти главное преимущество данной профилактической рекомендации и оформить его письменно;

— если эти преимущества будут изложены как можно более правдоподобно;

— если удастся завоевать внимание людей. Они смотрят только на то, что им интересно;

— если удастся побудить публику сделать что-либо в интересах предполагаемого изменения модели поведения. Полезно, например, посоветовать слушателям сходить к лечащему терапевту, сказать им, чтобы они позвонили, или обратились за нужной информацией и т.д. Ничто так не делает профилактическую работу точнее адресованной, как глаголы повелительного наклонения, звучащие в контексте побуждения;

— если информация сообщается предельно ясно. Простой способ убедиться в том, как понимается та или иная информация, — показать ее 10 незаинтересованным лицам и попросить их ответить, какова, по их мнению, в этой информации мысль. Если один понял неправильно, значит, 10% из всех поймут неправильно, в то время как все должны понять, что главное в информационно-образовательном сообщении.

Литература

1. 10 ведущих причин смерти в мире. Информационный бюллетень // Всемирная организация здравоохранения [Электронный ресурс]. – ВОЗ, 2017. – Режим доступа: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs310/ru/>. – Дата доступа: январь 2017.
2. Базаров, Т.Б. Социально-психологический анализ динамических процессов принятия изменений / Базаров Т. Б., Сычева М.П. // Вестник ГУУ. - 2009. - №30. – С. 7-11.
3. Базилевич, С.В. Использование инновационных и интерактивных методов обучения при проведении лекционных и семинарских занятий / С.В. Базилевич, Т.Б. Брылова, В.Р. Глухих, Г.Г. Левкин // Наука Красноярья. – 2012. - №4. – С. 103-113.
4. Бандура, А. Теория социального научения / А.Бандура // Перев. С англ.под ред. Чубарь Н.Н. - СПб.: Евразия, 2000. – 320 с.
5. Батуев, А. С. Физиология высшей нервной деятельности и сенсорных систем : учебник для вузов / А. С. Батуев. - 3-е изд., испр. и доп. - СПб. : Питер, 2008. - 317 с. :
6. Болотова, А.К. Психология коммуникаций / А.К. Болотова, Ю.М. Жуков. – М.: «Издательский дом Высшей школы экономики», 2015. – 496 с.
7. Болотова, А.К. Психология развития и возрастная психология / А.К. Болотова, О.Н. Молчанова. - М.: «Издательский дом Высшей школы экономики», 2013. – 840 с.
8. Глобальный план действий по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними на 2013-202 гг. // Всемирная организация здравоохранения [Электронный ресурс]. – ВОЗ, 2014. – Режим доступа: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/94384/5/9789244506233_rus.pdf?ua=1. – Дата доступа: декабрь 2014.
9. Доклад о ситуации в области неинфекционных заболеваний в мире 2014г. «Достижение девяти глобальных целей по НИЗ, общая ответственность // Всемирная организация здравоохранения [Электронный ресурс]. – ВОЗ, 2014. – Режим доступа: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/148114/6/WHO_NMH_NVI_15.1_rus.pdf?ua=1. – Дата доступа: декабрь 2014.
10. Жуков Ю. М., Павлова Е. Н. Эффективность обратной связи при совершенствовании коммуникативных умений // Журнал практического психолога. - 2007. - №5 – С. 79-101.
11. Здоровье подростков мира: второй шанс во втором десятилетии // Всемирная организация здравоохранения [Электронный ресурс]. – ВОЗ, 2014. – Режим доступа:

[http://apps.who.int/adolescent/second-](http://apps.who.int/adolescent/second-decade/files/WHO_FWC_MCA_14.05_rus.pdf?ua=1&ua=1)

[decade/files/WHO_FWC_MCA_14.05_rus.pdf?ua=1&ua=1](http://apps.who.int/adolescent/second-decade/files/WHO_FWC_MCA_14.05_rus.pdf?ua=1&ua=1). – Дата доступа: декабрь 2014.

12. Кабардов, М.К. Языковые способности : психология, психофизиология, педагогика / М.К. Кабардов. – М. : Смысл, 2013. – 400 с.

13. Лазарева, Э.А. Заголовочный комплекс текста — средство организации и оптимизации восприятия / Э.А. Лазарева // Известия УрГУ. – 2006. - №40. – С. 158-166.

14. Мокшанцев Р.И. Психология рекламы: Учеб. пособие/Науч. ред. М.В. Удальцова. — М.: ИНФРА-М; Новосибирск: Сибирское соглашение, 2007. — 230 с.

15. Неинфекционные заболевания. Информационный бюллетень // Всемирная организация здравоохранения [Электронный ресурс]. – ВОЗ, 2017. – Режим доступа: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs355/ru/>. – Дата доступа: апрель 2017.

16. Никулова, Г.А. Цветовое оформление учебных материалов и его влияние на восприятие информации / Г.А. Никулова // Вестник ПГПУ. – 2006. - №2. – С. 77-84.

17. Фролова, Ю.Г. Психология здоровья / Ю.Г. Фролова. – Мн.: «Вышэйшая школа», 2014. – 340 с.

Учебное издание

Волченко Алина Николаевна

**ОСНОВЫ ИНФОРМАЦИОННО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ
РАБОТЫ С НАСЕЛЕНИЕМ**

Учебно-методическое пособие

Ответственная за выпуск А.Н. Волченко

Подписано в печать 08. 11. 2017. Формат 60x84/16. Бумага «Discovery».

Печать ризография. Гарнитура «Times New Roman».

Печ. л. 2,32. Уч.- изд. л. 2,86. Тираж 50 экз. Заказ 227.

Издатель и полиграфическое исполнение –

Белорусская медицинская академия последипломного образования.

Свидетельство о государственной регистрации издателя, изготовителя,
распространителя печатных изданий № 1/136 от 08.01.2014.

220013, г. Минск, ул. П. Бровки, 3.

