

ПРЕОДОЛЕВАЯ И ДОСТИГАЯ: БЛАГОТВОРИТЕЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПРОБЛЕМЫ ИНСУЛЬТА

Отчет по итогам проведения исследования в рамках
Конкурса Молодых Исследователей

Команда Explora | Ipsos

Июль 2024 г.



Немного о команде

Мы молодые специалисты в области маркетинговых исследований.

Мы имеем обширный опыт работы в различных секторах, включая продуктовые товары, финансовые услуги, UX, ретейл и другие, где мы успешно сотрудничали с ключевыми клиентами в этих областях.

Участие в проекте – хорошая возможность не просто применить наши знания, но и помочь организациям, которые нуждаются в исследованиях.

Наша команда страстно верит в силу данных для создания позитивных изменений.

Команда Explora



Алиса Сидорова



Светлана Романович



Мария Исакова



Альфия Ибрагимова



Данила Сафронов

В процессе нашего исследования мы сотрудничали с благотворительный Фондом борьбы с инсультом ОРБИ

Представители НКО, благодаря которым стало возможным наше исследование

Фонд ОРБИ – первый профильный фонд, который занимается проблемой инсульта в России.

Фонд помогает людям, столкнувшимся с заболеванием, а также их близким и родным.

Фонд был основан в 2006 году и за годы работы помог множеству подопечных



Андрей Сайтов



Регина Утяшева

Улыбнись и помоги улыбнуться

Мы знаем как избежать инсульта,
но не сможем рассказать всем
без вашей помощи



ОРБИ фонд борьбы
с инсультом

Узнай все об инсульте:
8 (800) 707-52-29

orbifond.ru

Фонд ОРБИ реализует целый ряд программ, направленных на помощь людям, перенесшим инсульт, и их родственникам

- Горячая линия по инсульту
- Помощь в оплате реабилитации после инсульта
- Психологическая помощь больным и их родственникам
- Юридическая помощь
- Обучении медицинского и ухаживающего персонала
- Оборудование эргокомнат
- Кампания направленная на популяризацию информации о симптомах и профилактике инсульта

ОПИСАНИЕ ПРОЕКТА

Зачем понадобилось исследование?



Управленческая задача

Выяснить в чем причина снижения количества обращений в фонд

Гипотеза: есть необходимость в обновлении программ помощи в соответствии с потребностями ЦА



Исследовательская цель

Изучить потребности аудитории и каналы коммуникации, которыми она пользуется для получения информации об инсульте, способах и сервисах реабилитации



Задачи Исследования

- Определить потребности переживших инсульт и их близких
- Определить драйверы и барьеры обращения в фонд
- Протестировать новые идеи коммуникации с ЦА
- Выявить тачпоинты при случае инсульта

Методология и дизайн исследования

Какие были этапы?

- **Качественный** – глубинные интервью и домашние визиты длительностью до 2-х часов.
- **Количественный** – заполнение анкеты длительностью до 20 минут.

Подход и обоснование

- **Качественный этап** – для выявления потребностей и составления пути пациента, применялись проективные методики для получения более честных ответов. Для выявления тачпоинтов составлялась карта пути – CJM.
- **Количественный этап** – для валидации качественных данных, на основании которых можно будет разрабатывать новую стратегию.

Композиция и ЦА

- **Качественный** – 7 интервью с перенесшими инсульт, 7 с близкими.
- **Количественный** – 151 респондент

Период проведения

Исследование проводилось в июне-июле 2024 года

География

- **Качественный этап:** Москва и МО, Екатеринбург, Новосибирск, Челябинск, Санкт-Петербург
- **Количественный этап:** Москва 35%, города-миллионники и 500тыс.+ 65%

РЕЗУЛЬТАТЫ



Путь к восстановлению

ДЕНЬ ИНСУЛЬТА

Происходит неожиданно, сам перенесший инсульт и близкие родственники находятся в состоянии шока/аффекта

РЕАНИМАЦИЯ и БОЛЬНИЦА

На этом этапе фонд и взаимодействие с ним необходимо родственникам – он может дать им необходимую информацию о дальнейших шагах

ВРЕМЯ ДОМА ДО РЕАБИЛИТАЦИИ

После инсульта иногда сразу отправляют на реабилитацию

Но некоторые не знают о своём праве на неё и могут надолго задержаться на пути к восстановлению

Оформление документов для реабилитации часто затруднено, и родственники не знают, как это сделать

РЕАБИЛИТАЦИЯ

Одного курса реабилитации редко бывает достаточно

Количество курсов по ОМС ограничено

Платная реабилитация часто недоступна для родственников, поэтому они активно ищут другие способы

ДОМАШНИЙ УХОД

Обычно период до следующей реабилитации проходит дома, либо после первой реабилитации продолжается только домашний уход

1

2

3

4

5

Потенциальные тачпоинты с ОРБИ:

- Непосредственно в больнице: плакаты/буклеты в больницах, врачи и медперсонал
- Реклама на остановках
- Контекстная реклама

Потенциальные тачпоинты с ОРБИ:

- Контекстная реклама
- Рассказы знакомых/врачей
- Ролики об инсульте и восстановлении
- Запросы в поисковиках по ключевым словам «инсульт», «фонд»

Потенциальные тачпоинты с ОРБИ:

- Контекстная реклама
- Рассказы знакомых/врачей
- Ролики об инсульте и восстановлении
- Запросы в поисковиках по ключевым словам «инсульт», «фонд»

1 День инсульта

2
3
4
5

«Хоть я и так работаю с вопросами инсульта, мне это не помогло определить, что у моего папы инсульт. У него просто заболела голова, и пока ему не стало совсем плохо, мы и подумать не могли, что это инсульт»

«Когда случается инсульт, ты находишься в таком шоке, что в голове не всплывает никакой информации, даже если у тебя есть какой-то опыт взаимодействия с медициной. Это очень неожиданно, ты теряешься абсолютно»

Что происходит на этом этапе?

- Как родственникам, так и самим пациентам, предстоит бороться с состоянием шока и стресса в ситуации неожиданности и в непредсказуемом месте.
- В этот момент они обычно понимают, что каждая минута на счету, они не ищут никакой информации и пока не задаются вопросами, как быть дальше – ждут скорую.

Какие источники информации помогают?

- Они не готовы искать информацию.
- Им могут помочь знания, которые у них есть, но из-за высокого уровня стресса и шока, они теряются и не в состоянии искать решение. Наличие теоретической подготовки не облегчает ситуацию, в реальности все происходит сложнее и более нервно.
 - Знания о признаках инсульта помогают сориентироваться и сориентировать скорую по тому, что происходит с человеком.
 - Если есть знания о позитивных исходах инсульта, это помогает снизить тревогу и приступить к действиям.

Какие проблемы и потребности?

- Идентификация инсульта
«Мой сын был в Екатеринбурге. Никто даже не понял, что у него был инсульт. Ему начали звонить с работы и вышли на его друга. Оказалось, что сын лежал дома в этом состоянии весь день. Друг вызвал ему нарколога, думая, что он в состоянии опьянения. Наркологи уже и сказали, что это был инсульт. Узнали бы раньше – было бы больше шансов на восстановление.»
- Знание реальных примеров инсультов, не только хрестоматийных признаков, и то, что делали в этой ситуации

Чем может помочь ОРБИ?

- Родственники не готовы в этом моменте обращаться в какие-либо фонды ни за консультацией, ни за помощью, поэтому лучше коммуницировать с ними на последующих этапах и до этого – через просветительскую деятельность и повышение знания о фонде

1

2

3

4

5

Реанимация и больница

«Да мне этот врач вообще ничего не сказал... Или может сказал, но так, что я либо не поняла, либо не запомнила.. в таком состоянии была ужасном. Потом, когда начала звонить и всем рассказывать, мне соседка подсказала. У неё тоже знакомый с инсультом был. Вот она сказала, что есть такой Центр речи и Центр мозга. Посоветовала обратиться»

Что происходит на этом этапе?

- Один из критических моментов – от событий и действий на этом этапе зависит, насколько информированным и эмоционально подготовленным человек перейдёт на следующие этапы
- Этап включает в себя период первого попадания в больницу после инсульта, реанимацию и постановку диагноза.
- На этом этапе сам пациент находится в бессознательно состоянии, часто не понимает, что происходит, и не принимает решения. Основные акторы и лица, взаимодействующие с социальными институтами, – родственники и близкие. Однако, они также часто не имеют контроля над ситуацией, находятся в ожидании.

Какие источники информации помогают?

- Врачи и государственные медицинские учреждения.
- От них большие ожидания в плане информации – в них вкладывают надежду и считают экспертами, которые смогут помочь, т.к. это их прямая функция. Но они зачастую плохо выполняют функцию информирования и не оправдывают этих ожиданий.

- Сарафанное радио – соседи, родственники, друзья, знакомые, другие пациенты и их родственники в больнице
- Родственники на этом этапе часто делятся с окружением о том, что случился инсульт. В этом случае, они могут через неформальные источники получить информацию из опыта и историй окружающих.

Какой информации ждут?

- Информирование о состоянии пациента с инсультом.
- Информирование об индивидуальных последствиях инсульта, для конкретного пациента.
- Индивидуальный алгоритм дальнейших действий / программа лечения: что делать дальше, куда обращаться за дополнительной помощью и реабилитацией, как ухаживать дома, предупреждение о проблемах, с которыми люди столкнутся в повседневности (например, связанные с передвижением, координацией, сложностями в общении и понимании).

1

2

3

4

5

Реанимация и больница

«Я вот когда вышел из больницы, думал сейчас быстро съезжу на реабилитацию один раз и все наладится, восстановлюсь полностью! Но я даже не представлял, что это все так долго и трудно. Конечно, это деморализует, расстраивался очень. Сейчас прогресс уже большой, но я уже 3 раза был на реабилитации и сам занимаюсь, и все ещё не до конца»

Какие проблемы и потребности?

1. Незакрытая потребность в информации:

неопределённость, отсутствие понятной и чёткой схемы дальнейших действий. Это связано и с тем, что врачи и мед учреждения не дают достаточной информации.

- Не дают достаточной информации и инструкций по дальнейшим шагам в борьбе с последствиями инсульта (или дают, но не в доступной форме).
- Также часто недостаточно объясняют сами последствия инсульта и процесс реабилитации --> моральная неподготовленность деморализует и демотивирует, приводит к разочарованию, упадка духа и более сложному психологическому состоянию на последующих этапах.
- Здесь от врачей ожидают поддержки, информирования и направленности на решение проблемы, однако по итогу родственники / пострадавшие остаются совершенно без информации и понимания дальнейших шагов.

2. Психологически тяжелое состояние: тревожность, чувство неопределённости и растерянности

- Появляется т.к. непонятно, что происходит с тем, у кого произошёл инсульт, в каком состоянии он/она выйдет после реанимации

3. Воспринимаемое безразличное отношение врачей

- Для большинства: на этом этапе создаётся впечатление, что врачи / мед учреждения не стремятся полноценно помочь, а скорее стремятся как можно быстрее избавиться от пациента, оказав минимальную помощь
- Для некоторых: встречается нетактичность со стороны врачей:
- Обесценивание в случае, если человек относительно легко перенес инсульт ("да это вообще не проблема, вы легко отделались, радуйтесь, что можете ходить / остались живы")
- Делают излишний акцент на негативных аспектах, в случае, если последствия инсульта тяжёлые: подчёркивают сложность или невозможность восстановления, не давая никакой надежды
- **Важно:** в дальнейшем такое отношение врачей формирует барьер для обращения в фонды или в целом за дополнительной помощью при реабилитации

1

2

Реанимация и больница

3

4

5

Что главное?

92% опрошенных столкнулись с недостатком информации на этом этапе

36% нуждались в приспособлениях для кормления и ухода за больным

26% не знали, как организовать перевозку лежачего больного

База: 151 чел.

- На этом этапе редко узнают о фондах и обращаются в них. Если узнают: чаще по "сарафанному радио" - от родственников / друзей / других пациентов. От врачей и мед учреждений редко получают информацию о фондах.
- Государственные медицинские учреждения, куда пациенты с инсультом попадают на реанимацию, - потенциальный и, возможно, критически важный момент для фонда. т.к. здесь больше всего актуализируется потребность в информации (подробная инструкция по дальнейшим шагам - как лечиться дальше, в какие организации обращаться), а государственные медицинские учреждения её не закрывают.

Чем может помочь ОРБИ?

- Оставлять (передавать с врачами) брошюры от фонда с алгоритмом действий / рекомендациями по дальнейшим шагам после реанимации.
- Если в больницах выдают списки учреждений, которые помогают при инсульте, то обязательно попадать в такие списки.
- Баннеры на досках объявлений в государственных медицинских учреждениях с чёткой информацией о фонде – название, список проблем, с которыми может помочь фонд, контакты.
- Если есть возможность работать через врачей, проводить для них инструктаж по коммуникации с пациентами и их родными: не "хоронить" заранее и не обесценивать, чётко проговаривать диагноз, его последствия и необходимые дальнейшие шаги.
- ОРБИ работает с врачами и у них есть курсы для них во время обучения врачей, рассказывать о важности тактичной и эмпатичной коммуникации.
- Все баннеры, брошюры, информирующие о фонде, должны сообщать о списке проблем, которые поможет решить фонд.

1

2

3

4

5

Время дома до реабилитации

Домашний уход

Какие вопросы волнуют на этом этапе?

1. Как научиться жить по-новому?

- Как ухаживать за близким после инсульта?
- Какие приспособления необходимы после инсульта?
- Как оптимизировать домашний быт после инсульта?
- Как зарабатывать на жизнь? (часто люди либо в принципе не могут продолжать работать, либо работодатель просит их уйти - например, при проблемах с речью)
- Поиск сиделки: где искать, на что обращать внимание при выборе, как не ошибиться с выбором
- Как облегчить уход за больным?

2. Как справиться?

- Какая моральная поддержка поможет мне/ моему близкому после инсульта?
- Как общаться с человеком после инсульта?
- Как другие люди справлялись с такими проблемами? (потребность в причастности)

3. Что делать дальше?

- Какие упражнения в домашних условиях можно делать для выздоровления?
- Люди используют разные способы для этого:
 - Платные специалисты (например, логопед для восстановления речи)
 - Платные клиники
 - Самостоятельные упражнения на домашних тренажерах
 - Изучение релевантных источников и выполнение упражнений из них (например, блог Шабанова)

Чем может помочь ОРБИ?

- Психологическая поддержка (как для самих перенесших инсульт, так и для их близких; в разных форматах – онлайн, офлайн, по телефону)
- Информационная поддержка (видео-материалы)
- Помощь в поиске работы и заработка (как для самих перенесших инсульт, так и для близких, ухаживающих за ними)
- Создание тематических комьюнити

1

2

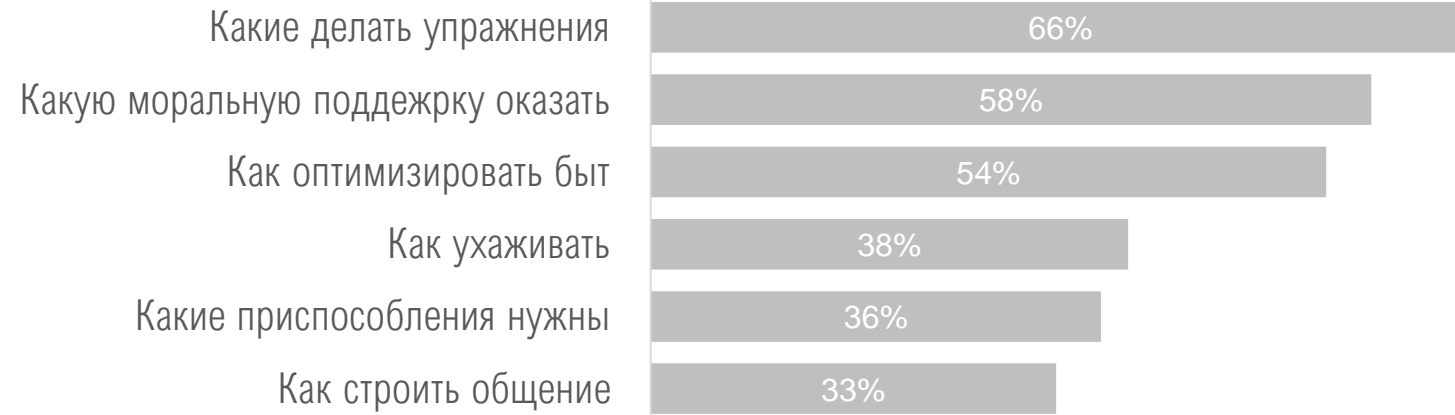
3

Время дома до реабилитации

4

5 Домашний уход

С какими трудностями вы столкнулись на этом этапе?



Какие состояния вы испытывали на протяжении долгого времени после инсульта?



1

2

3

4

5

Реабилитация

«Не знала о них тогда. Знала про рак и благотворительные фонды при нем. Про инсульт не знала, да и моя ситуация казалась не такой серьезной. Да и кто поможет в Гулькевичи неходячему человеку...? На реабилитацию наверное ехать нужно»

Что происходит на этом этапе?

- Принятие решения на этом этапе принимается совместно пациентом с близкими, если он находится в дееспособном состоянии
- Иначе решения принимаются только близкими
- В обоих случаях перед людьми на этом этапе возникает ряд вопросов:
 - 1. Организационных:**
 - Какой план действий ждет после выписки?
 - Что нужно будет делать для скорейшего восстановления?
 - Как довезти лежачего больного до реабилитационного центра? (особенно актуально, если больной далеко от больших городов)
 - Какие центры реабилитации есть? Какие лучше/ стоит выбрать?
 - 2. Финансовых и юридических:**
 - Возможно ли пройти реабилитацию в спец центрах бесплатно? Как? (здесь многие сталкиваются с проблемой того, что направление по ОМС не дают)
 - Где найти деньги на платную реабилитацию?
 - Как получить льготы?
 - Как оформить инвалидность и куда обращаться?
- Редко в больнице их консультируют, как восстанавливаться, информируют о центрах реабилитации, помогают туда попасть

Почему не обращаются к ОРБИ?

Даже если человек знает об ОРБИ и его возможностях, у него бывают барьеры к обращению.

46% не обращались ни в какие фонды

База: 151 чел.

1. Психологические барьеры:

- Эта помощь только для тех, у кого совсем нет денег, им нужнее. Мы живем более менее
- Никто кроме тебя тебе не поможет (особенно характерно для взрослых мужчин)
- Я сам/сама справлюсь

2. Недоверие, что бесплатная помощь окажется полезной и действительно бесплатной:

- Нет отзывов
- Нельзя пообщаться с самими людьми, кто обращался в фонд

3. Низкая информированность

Откуда узнают про ОРБИ?

58% узнали об ОРБИ в интернете

22% узнали от знакомых

15% узнали в реабилитационном центре

База: 109 чел., знают ОРБИ

1

2

3

4

5

Реабилитация

Цитаты: почему вы не обращались в благотворительные фонды?

1. Не знали о такой возможности

- Не знали о таких фондах
- Я не знала, что можно было попросить помощь
- Не знала в принципе, что делать, к кому обратиться
- Когда была нужна помощь ни кто ни сказал о том, что фонды есть
- Я не знала о фондах. Осталась один на один с инсультом
- Не знала, что можно получать такую помощь
- Не знаю куда можно обратиться в Ростове-на-Дону
- У меня не было близких знакомых с подобной проблемой и потому что врачи крайне скудно делятся информацией. Просто не знаешь что делать. Остаётся искать достоверные источники в интернете

2. Психологические барьеры

- Стеснялась
- Растерялась
- Постеснялась, надеялась справиться сама
- Долго пыталась убедить отца с бабушкой, что нужно обратиться в фонд, но они взрослые мужчины, которые считают, что справиться нужно самостоятельно

3. Нет доверия

- Не надеялась на помощь
- Помогают только москвичам
- Не был уверен, что помогут
- Решили, что маловероятно, что откажут помощь
- Не знала о них тогда. Знала про рак и благотв.фонды при нем. Про инсульт не знала, да и моя ситуация казалась не такой серьёзной. Да и кто поможет в Гулькевичи неходячему человеку...?

1

2

3

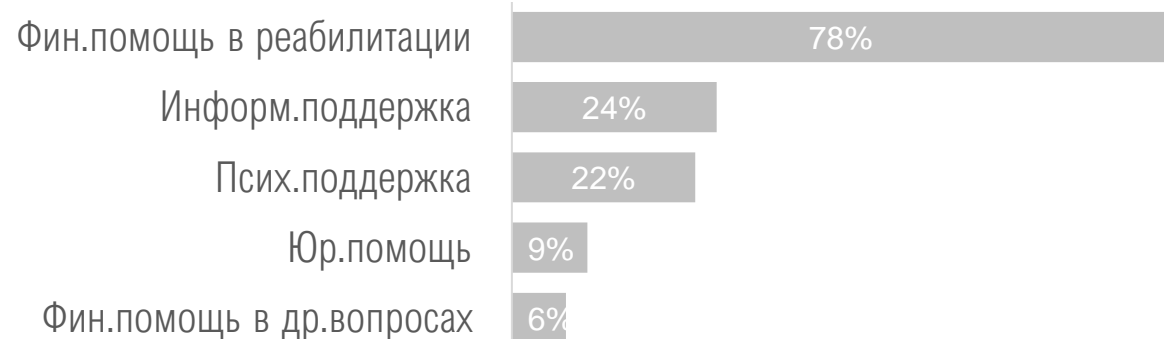
4 Реабилитация

5

С какими трудностями вы столкнулись на этом этапе?

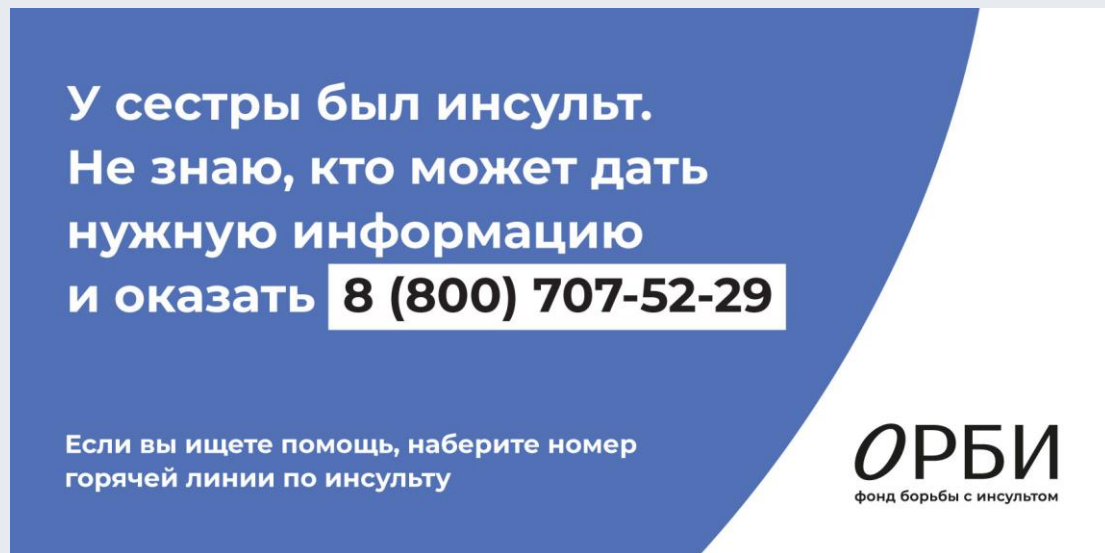


За какой помощью Вы обращались в фонды в связи с инсультом?



Дополнительной задачей нашей работы было оценить проекты баннеров с точки зрения их заметности и релевантности

Баннер 1



У сестры был инсульт.
Не знаю, кто может дать
нужную информацию
и оказать **8 (800) 707-52-29**

Если вы ищете помощь, наберите номер
горячей линии по инсульту

ОРБИ
фонд борьбы с инсультом

Баннер 2



ОРБИ фонд борьбы с инсультом  ПРИ ПОДДЕРЖКЕ
ФОНДА ПРЕЗИДЕНТСКИХ ГРАНТОВ

Горячая линия по инсульту
8 (800) 707-52-29

На вопросы отвечают психологи, юристы,
неврологи и специалисты по реабилитации

- Как попасть на реабилитацию?
- Уход за человеком после инсульта
- Что делать после инсульта?
- Как оформить инвалидность?
- Профилактика инсульта



Отсутствие спектра вопросов, по которым могут помочь, порождает барьер к обращению на горячую линию

Баннер 1

У сестры был инсульт.
Не знаю, кто может дать
нужную информацию
и оказать **8 (800) 707-52-29**

Если вы ищете помощь, наберите номер
горячей линии по инсульту

ОРБИ
фонд борьбы с инсультом

Неплохой плакат, но то, что не хватает слова «помощь» вызывает чувство недоделанности. К тому же, не сразу понимаешь, о чем плакат, креатив тут не очень уместен, хочется посмотреть и сразу увидеть информацию, а не додумывать.

Лично мне не хватает информации, что вообще за помощь они (ОРБИ) могут оказать и кому. А туда вообще кто угодно может обратиться, кстати? А какую информацию мне могут рассказать там?

Если бы у моего папы не случился инсульт, я бы вряд ли обратила внимание на этот плакат. Я бы конечно его увидела в больнице, например или на стойке информации в поликлинике после того, как случился инсульт.

Общая оценка

- ЦА, ранее взаимодействующая с ОРБИ, легко считывает информацию и знает, что за ней стоит: как и кому может помочь фонд. Креативная идея с заменой слова «помощь» на номер телефона оценивается высоко меньшинством.
- ЦА, которая не знает про деятельность ОРБИ, считает, что в баннере недостаточно конкретики. Наличие креативной детали воспринимается скорее как недочет, чем акцент для лучшего запоминания. Понимание усложняет название фонда, так как «борьба» воспринимается как «предупреждение, профилактика».

Релевантность

- На баннере не указаны виды помощи и услуг, за которыми можно обратиться. Для большинства, особенно для ЦА, незнакомой с ОРБИ, плакат не содержателен.
- Отсутствие информации, кому именно может помочь ОРБИ – дополнительный барьер. Большинство думают, что фонды помогают людям в особо тяжелых ситуациях, что это «не для всех».

Дизайн

- Баннер не перенасыщенный деталями, читабельный.
- Большинству голубо-белые цвета напомнили больницу, что релевантно теме заболеваний и лечения, но вызвало ощущение, что помогут именно по медицинским вопросам.

Заметность

- Вероятность того, что баннер заметят и обратятся по горячей линии, средняя.
- Не выделено слово «инсульт», что не «цепляет глаз» на целевой потребности – обращение по вопросам инсульта.
- Нет картинки, визуализации, которая могла бы привлечь внимание.

Место размещения

- Релевантное место, где обратят внимание на баннер – информационные доски в больницах, стойки регистрации в поликлиниках, реабилитационных центрах, на магнитах на холодильник, чтобы номер телефона был всегда под рукой.

Информативность и место расположения баннера играют наибольшую роль в оценке релевантности

Баннер 2



Все понятно: по каким вопросам я могу обратиться в фонд, телефон горячей линии ярко выделен, на картинке доброжелательный консультант. Я бы обратился туда и понимаю, за чем. Все эти вопросы были актуальны для меня и для моей супруги, когда у меня произошел инсульт.

Общая оценка

- Большинство высоко оценили баннер по всем параметрам. Такой баннер мог бы не только располагаться в релевантных местах, но и лежать, например, на стойке регистрации в поликлинике в качестве листовки.
- Информация на плакате вызывает доверие и желание обратиться за помощью в случае необходимости.
- Среди ЦА, незнакомой с ОРБИ, даже были эмоции разочарования и грусти, что они раньше не узнали о фонде.

Релевантность

- На баннере указаны виды помощи и услуг, за которыми можно обратиться. Большинство видов помощи были или остаются актуальными для ЦА.
- Вопросы, перечисленные на плакате, снимают барьер обращения в фонд: считывается, что помогают как близким, так и самим пережившим инсульт по широкому спектру проблем.
- Указание профессий специалистов, которые отвечают на вопросы, вызывает доверие.

Дизайн

- Сине-бежевые оттенки не ассоциируются с медицинской тематикой, вызывают положительные эмоции чего-то надежного.
- Изображение улыбающегося консультанта настраивает на доброжелательное отношение к обратившимся по горячей линии.

Заметность

- Высокая вероятность заметности, несмотря на большое количество текста.
- Крупный шрифт надписи «Горячая линия по инсульту» заметна и обращает на себя внимание.

Место размещения

- Такой плакат может располагаться как в больницах, поликлиниках, реабилитационных центрах, так и на тематических сайтах, на остановках у медицинских учреждений, на входе в подъезд, а также в виде листовок, информационных бюллетеней.

Результаты количественного этапа подтверждают высокую оценку баннера на качественном этапе



Оценка баннера (top-2)

Общая оценка привлекательности

76%

Понятность информации

91%

Полезность информации

84%

Где бы вы ожидали увидеть такой баннер?

В интернете

69%

На остановке

64%

На стойке регистрации

63%

В неврологическом отделении

62%

На входе в мед.учреждение

60%

В общ.транспорте

53%

В реаб.центре

48%

В больнице в общем отделении

45%

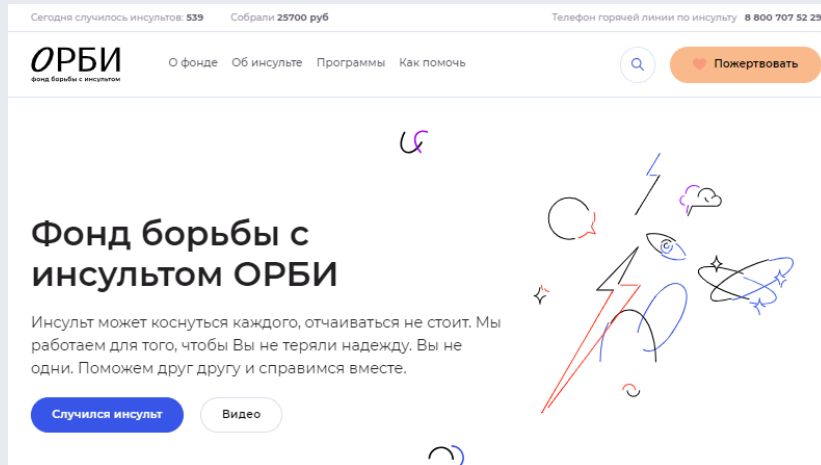
На фасадах зданий

36%

В реанимации

33%

Сайт ОРБИ – современный, с приятным дизайном, множеством полезной информации, но сложной навигацией



Нужна информация о том, кому фонд помог, чтобы была видна результативность. Чтобы это не было просто "мы просим помощи", но при этом результаты нашей помощи такие-то. И что люди благодаря фонду возвращаются к своей нормальной жизни

Я бы хотела, чтобы за помощью можно было обратиться по форме обратной связи. Раньше я говорила быстро, а теперь стесняюсь. Было бы хорошо заполнить анкету по почте, а потом бы мне сами перезвонили

Почему меня успокоил ОРБИ, одна из первых историй, которую я услышала, то что до них некоторые пациенты в больнице уже работать начинали. Как для человека в истерике это помогло

Первое знакомство с ОРБИ происходит, когда люди ищут информацию об инсульте после того, как он случился. В этот момент ОРБИ предстаёт перед ними в качестве **новостного портала**, а не как фонд. Когда необходимая информация найдена, люди начинают изучать сайт ОРБИ подробнее и обнаруживают, что это фонд, который может оказать помощь.

Что хорошо работает?

- Информация об инсульте представлена в доступной форме, на языке аудитории.
- Есть телефон горячей линии, куда можно обратиться за помощью.
- Представлены истории людей, переживших инсульт, которые дают надежду на восстановление.

Что рекомендуем доработать?

- Упростить навигацию, сделать ее более интуитивно понятной (например, разделить на логические блоки: до инсульта, после инсульта; сделать очевидным разделение информационных материалов и услуг).
- Добавить дополнительный канал коммуникации в виде письменного обращения (почта, сайты, мессенджеры). Это нужно для того, чтобы люди, пережившие инсульт и потерявшие навык свободно разговаривать, могли обратиться за помощью, не стесняясь этого.
- Разместить на сайте реальные истории людей, которым помог ОРБИ. Чтобы показать результативность работы фонда людям, которые не знакомы с сайтом.

ВЫВОДЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ



Почему в ОРБИ не обращаются?

- ОРБИ потенциально покрывает актуальные потребности аудитории на всех этапах пути к восстановлению, но недостаточно коммуницирует о себе через релевантные каналы.
- В целом барьеров к обращению именно в ОРБИ нет, есть проблема, связанная с категорией фондов – многие люди не верят, что смогут получить там помощь.

Как коммуницировать и через какие каналы?

- Основные каналы коммуникации – цифровые: контекстная реклама в интернете и социальных сетях; на физических носителях в виде информационных плакатов и буклетов в больницах, поликлиниках, в аптеках, в случае наружного размещения – рядом с больницами и поликлиниками.
- Тональность коммуникационных сообщений должна быть нейтральной: в стрессовой ситуации более креативные сообщения воспринимаются скорее негативно, трактуются неправильно.

IPSOS. BE SURE

TG: Ipsos в России

VK: Ipsos в России



© 2023 Ipsos Insight LLC. All rights reserved. Contains Ipsos' Confidential, Trade Secret and Proprietary Information.

The contents of this document constitute the sole and exclusive property of Ipsos Insight LLC ("Ipsos") and/or the addressee and may not be used in any manner without the prior written consent of Ipsos. Ipsos retains all rights, title and interest in or to any of Ipsos' trademarks, technologies, norms, models, tools, proprietary methodologies and analyses, including, without limitation, algorithms, techniques, databases, computer programs and software, used, created or developed by Ipsos in connection with Ipsos' preparation of this document. No license under any copyright is hereby granted or implied.

The contents of this document are confidential, proprietary and are strictly for the review and consideration of the addressee and its officers, directors and employees. No other use is permitted, and subject to a separate written agreement between Ipsos and the addressee, the contents of this document (in whole or part) may not be disclosed to any third party, in any manner whatsoever, without the prior written consent of Ipsos.

www.ipsos.ru

