

Информирование о рисках в связи с вирусом Зика

Временное руководство

1 марта 2016 г.

WHO/ZIKV/RCSSE/16.1



Всемирная организация
здравоохранения

1. Введение

1.1 Справочная информация

Настоящий документ содержит временное руководство по эффективному информированию о рисках в связи с передачей вируса Зика и потенциальными осложнениями, которые могут быть с этим связаны. Хотя впервые вирус Зика был выявлен у людей в 1952 г., количество документально зафиксированных вспышек невелико. В последнее время в связи со вспышками болезни, вызванной вирусом Зика, и его возросшей циркуляцией, особенно в Американском регионе, был зарегистрирован рост показателей неврологических осложнений¹, в т.ч. микроцефалии и синдрома Гийена-Барре.

Причинная связь между заражением вирусом Зика и этими потенциальными осложнениями пока не подтверждена. В условиях такой неопределенности следует осуществлять стратегии эффективной коммуникации, позволяющие людям принимать наилучшие обоснованные решения о том, как защитить себя, свои семьи и местные сообщества.

Данное временное руководство предназначается специалистам по коммуникации из различных секторов, чтобы ориентироваться на текущие коммуникационные условия в связи с вирусом Зика. Оно дополняет практическое руководство по информированию о рисках и взаимодействию с местными сообществами в связи с вирусом Зика, которое подготовило Региональное бюро ВОЗ для стран Америки [1]. Руководство будет обновляться по мере поступления новых данных, информации и проблем.

1.2 Целевая аудитория

Это временное руководство предназначено для использования руководителями, персоналом и добровольцами в сфере коммуникации по тематике рисков и охраны здоровья на глобальном, региональном или страновом уровнях, специалистов по коммуникации, антропологов, социологов, провайдеров медицинского обслуживания, администраторов больниц, руководителей местных сообществ, руководителей программ и лиц, формулирующих политику.

¹ Информация об этих патологиях доступна на веб-сайте <http://www.who.int/emergencies/zika-virus>.

2. Информирование о рисках

2.1 Содержание информирования о рисках в связи с вирусом Зика

Коммуникативная деятельность в отношении рисков представляет собой обмен информацией, рекомендациями и мнениями между экспертами, руководителями местных сообществ или должностными лицами и людьми, которые подвергаются риску. Её конечная цель – обеспечить всем, кто подвергается риску, возможность принимать обоснованные решения, чтобы защитить себя и других людей от инфекции и смягчить воздействие вируса Зика и потенциальные осложнения, которые он может вызвать.

Вирус Зика является источником риска для лиц, проживающих в зонах передачи, а также для посещающих такие зоны. На данном этапе приоритетное внимание следует уделять следующим группам, которые являются одновременно аудиториями и заинтересованными сторонами:

- a. Беременным женщинам, женщинам репродуктивного возраста и их партнерам как в затронутых, так и в незатронутых зонах. Предлагаемые рекомендации должны учитывать географическое положение, а также правовой, политический, культурный и религиозный контекст.
- b. Организациям местных сообществ, например религиозным группам, группам из сельских населенных пунктов, организациям гражданского общества, фирмам, а также государственным и частным учреждениям. На них следует сосредоточить информирование о рисках и взаимодействия в связи с вирусом Зика.
- c. Школам (и особенно преподавателям школ) в затронутых районах. Им принадлежит ключевая роль в передаче семьям информации и рекомендаций о борьбе с переносчиками и профилактическом поведении.
- d. Врачам, медсестрам и другим медработникам затронутых стран, которым принадлежит решающая роль в оказании помощи пациентам и обеспечении рекомендаций, эпиднадзора и ухода за новорожденными с микроцефалией. От этой группы будет во многом зависеть применение новых средств диагностики, лечения и вакцин, когда они появятся.
- e. Медработникам незатронутых стран. Им также потребуются рекомендации, если они лечат беременных женщин из затронутых стран или

консультируют и лечат лиц, совершающих поездки. Их можно мобилизовать напрямую или через сети профессиональных ассоциаций.

- f. СМИ как затронутых, так и незатронутых стран. СМИ являются важным каналом поступления точной информации. В отсутствие эффективного взаимодействия с ними они также могут распространять неточную или неподтвержденную информацию.
- g. Местным и международным организациям, причастным к оказанию услуг в области репродуктивного здоровья/планирования семьи. Следует взаимодействовать с этими группами, обеспечивая, чтобы они уделяли в своей работе приоритетное внимание профилактике и выявлению передачи вируса Зика и ведению детей с такими потенциальными осложнениями, как микроцефалия.
- h. Лицам, формулирующим политику на местах, и другим общественным деятелям. Их следует вовлекать в обеспечение информированности их местных сообществ о вирусе Зика, его потенциальных последствиях и мерах профилактики.
- i. Лицам, совершающим поездки, и авиационным, паромным и туристским фирмам. Этот сектор следует привлекать к обсуждению вопросов и рекомендаций по поездкам, дезинсекции пассажирских и грузовых самолетов и судов и вакцинации, если она станет доступна.

Информирование о рисках, связанных с вирусом Зика, следует осуществляться по пяти основным направлениям: **информирование общественности** с помощью СМИ и социальных сетей с целью быстрого охвата больших групп населения; **«трансляционная коммуникация»**, которая заключается в подаче научной информации с использованием такой терминологии и такого формата, которые понятны для неспециалистов, и в её распространении с помощью информационных, образовательных и коммуникационных материалов; **координация заинтересованных сторон**, включающая коммуникацию вопросов политики и поддержание связей с аудиториями для обеспечения согласованности обращений и широкого охвата агентов влияния, способных взаимодействовать с местными сообществами, подвергающимися риску; **взаимодействие с местными сообществами** с целью обеспечить для затронутых лиц возможности участвовать в разработке, применении и оценке ответных мер и защитить себя, а также распространять информацию и **«динамическое слушание»** для понимания восприятия людей и реагирования на ошибочную информацию и слухи.

2.2 Основные вопросы информирования о рисках в связи с вирусом Зика

Вирус Зика передается через комаров *Aedes*, которые также являются переносчиками денге и чикунгуньи. В

настоящее время вакцины от вируса Зика или радикального лечения от вызванной им болезни не существует. Наилучший способ защитить людей от вируса Зика – это сократить их подверженность укусам комаров. **Ключевое обращение на данном этапе: “Защищайтесь от укусов комаров”**. Это включает активную борьбу с переносчиками (применение инсектицидов, разрушение мест размножения) и личную защиту (ношение одежды, закрывающей возможно большую часть тела, использование во время сна противомоскитных сеток и применение средств для отпугивания насекомых).

Хотя комары *Aedes* являются основным источником передачи, были документированы случаи заболевания, указывающие на возможность передачи вируса Зика половым путем. Поэтому при обсуждении путей предотвращения заражения вирусом Зика следует также представлять рекомендации о повышении безопасности половых контактов. Техническая информация, доступная на веб-сайте <http://www.who.int/csr/resources/publications/zika/en/> должна служить основой для любого информирования о рисках, связанных с вирусом Зика.

Второй ключевой вопрос – возможный риск повреждения плода у беременных женщин, зараженных вирусом Зика. Заражение людей вирусом Зика может протекать бессимптомно. Когда симптомы проявляются, они обычно являются легкими и самоограничивающимися, причем самыми распространенными симптомами являются лихорадка, головная боль, кожные высыпания, покраснение глаз и боль в суставах. Таким образом, беременные женщины не обязательно могут знать, подверглись ли они заражению вирусом Зика, однако их могут беспокоить последствия для их неродившихся детей. Ведение беременных в связи с вирусом Зика требует крайней деликатности, т.к. при этом затрагиваются репродуктивные права и предполагается доступ к службам обеспечения репродуктивного здоровья и планирования семьи.

Третий важный вопрос сводится к тому, что во многом знания, необходимые людям, определяются научными фактами, которые подтверждают или опровергают связь между вирусом Зика и неврологическими нарушениями. Констатация неопределенности и ограниченности научных фактов является важнейшим элементом качественного информирования о рисках. Прямое и честное информирование о неопределенности имеет важное значение для укрепления и поддержания доверия. В настоящее время существует много вопросов, не имеющих окончательных ответов, в т.ч.:

- Является ли вирус Зика причиной неврологических осложнений, например микроцефалии у детей и синдром Гийена-Барре у взрослых?
- Если женщина заразится вирусом Зика во время беременности, то каков риск заражения ее ребенка? Каков риск появления у ее ребенка микроцефалии?

- Кто подвергается наибольшему риску заражения вирусом Зика? Насколько велик этот риск?
- Может ли вирус Зика передаваться при переливании крови? Может ли он легко передаваться при половом контакте? Может ли он быть передан через грудное молоко?
- Следует ли женщинам в странах, затронутых вирусом Зика, откладывать беременность? Если да, то насколько?
- Следует ли беременным женщинам из незатронутых стран совершать поездки в страны, затронутые вирусом Зика?

Ведется активная научная работа с целью дать рекомендации для людей и правительств. Однако может уйти определенное время для получения убедительных фактических данных о наличии или отсутствии связи между вирусом Зика и неврологическими нарушениями. В тех случаях, когда наука не дает определенного ответа, информирование о рисках приобретает еще большее значение, поскольку оно может сохранить открытыми каналы коммуникации с помощью взаимодействия.

2.3 Общие рекомендации по информированию о рисках

Следующие рекомендации отражают уроки, усвоенные в ходе прошлых эпидемий и пандемий, например ТОРС (2003), гриппа А(Н1N1) (2009), ВБРС-КoВ (2012) и Эболы (2014) [2] [3] [4]:

- Установить и поддерживать диалог с основными подвергающимися риску местными сообществами и заинтересованными сторонами. Выслушивать, принимать к сведению и реагировать на их беспокойство. Выяснять их пожелания при разработке, осуществлении и оценке основных мероприятий. Обращаться к ним за помощью в распространении информации.
- Быть первыми, действовать оперативно и часто. Персонал, занимающийся информированием о рисках, должен поддерживать канал коммуникаций с затронутыми сообществами и основными заинтересованными сторонами даже если, как в случае с вирусом Зика, факты не являются окончательными. Коммуникационную работу следует проводить регулярно и на надежной основе, обновляя информацию по мере ее изменения и взаимодействуя с затронутыми группами населения и основными заинтересованными сторонами. Люди имеют право на информацию, особенно в тех случаях, когда они могут подвергаться рискам.
- Развивать и поддерживать доверие, проявляя честность относительно того, что известно и что не известно. Откровенно признавать неопределенность и объяснять, что делается для расширения знаний. Излагать имеющиеся факты и регулярно обновлять их по мере развития науки. Не отмахиваться от опасений и беспокойности, сколь иррациональными они бы не были. Констатировать

и прояснять неподтвержденные сведения, мифы и заблуждения и находить пути эффективного реагирования на эти заблуждения.

- Сообщать факты, цифры и данные с чувством сопереживания и в выражениях, которые понятны целевой аудитории. Ожидать изменений в ситуации и готовить к ним заинтересованные стороны. Осуществлять с ними координацию для обеспечения согласованности целей, стратегий, обращений и рекомендаций.
- Признавать препятствия на пути рекомендуемого поведения. Обеспечивать ресурсы, стратегии и поддержку в отношении того, как реагировать на них. Использовать сети и партнерства для создания надлежащих механизмов выслушивания с целью реагирования на слухи, беспокойство и ошибочную информацию.
- Тратить время на наблюдения и получение знаний непосредственно от местного населения, чтобы понимать и уважать их культуру, представления и традиции. Включать эти выводы в стратегии и тактику коммуникации и взаимодействия.
- Трансформировать научные и экспертные знания в контекстуальную коммуникацию, которая находит отклик у людей, понятна им и вызывает у них доверие. Использовать слова, изображения и другие вспомогательные средства, которые уместны в культурном отношении и соответствуют образовательному уровню и предпочтениям. Для этого необходимо обладать способностями в области передачи знаний и «трансляционной коммуникации».
- Сосредоточить внимание на взаимодействии с людьми и расширении их возможностей, а не простом информировании. Уделять приоритетное внимание целевым группам и заинтересованным сторонам и использовать возможности социальных сетей. По возможности, все коммуникационные мероприятия должны обсуждаться, согласовываться и исходить от лидеров местных сообществ и других заинтересованных сторон, которые пользуются доверием среди групп риска. Для этого необходимы партнерства, оперативный потенциал и доверие, которым пользуется надежное и уважаемое учреждение.

2.4 Изменять акцент по мере изменения ситуации

Ожидается, что с появлением новых знаний и инструментов коммуникационные потребности и мероприятия в отношении вируса Зика будут меняться. На данный момент связь между вирусом Зика и потенциальными неврологическими осложнениями не установлена исчерпывающим образом, поэтому текущие коммуникационные мероприятия следует сосредоточить на:

- обеспечении базовой информации о вирусе Зика, путях профилактики инфекции, признаках и

симптомах, на том, как и когда обращаться за медицинской помощью;

- взаимодействии с местными сообществами в области борьбы с переносчиками на экологическом, бытовом и личном уровнях в зонах присутствия комаров *Aedes*;
- акцентировании внимания на сопутствующих выгодах борьбы с переносчиками (комарами) в деле защиты от таких других болезней, как лихорадка денге и чикунгунья, которые заведомо являются тяжелыми и иногда смертельными болезнями;
- обеспечении рекомендаций для групп населения высокого риска – женщин репродуктивного возраста, беременных женщин или женщин, планирующих в ближайшем будущем беременность, в т.ч. рекомендаций о профилактике потенциальной передачи половым путем;
- обеспечении рекомендаций членам семей и другим ключевым заинтересованным сторонам, которые влияют на здоровье женщины и принятие решений относительно беременности;
- обеспечении информации для провайдеров медицинской помощи по таким клиническим вопросам, как безопасность крови, ведение беременных, диагностирование микроцефалии и профилактика потенциальной передачи половым путем;
- предоставлении рекомендаций по вопросам поездок для широкой общественности и информации о дезинсекции для индустрии туризма и транспорта;
- реагировании на слухи, например о наличии связи между микроцефалией и вакцинами и/или инсектицидами.

Важно предвидеть возможные изменения в знаниях и поводах для беспокойства и заблаговременно готовить заинтересованные стороны. В предстоящие месяцы будут получены новые знания о потенциальной связи между вирусом Зика и сопутствующими осложнениями, возможных путях передачи и возможных испытаниях средств диагностики и вакцин. Применительно ко всем этим новым знаниям важно:

- Заблаговременно взаимодействовать с основными партнерами, чтобы подготовить их доводить до их сведения новую информацию и данные. Это должен быть двухсторонний процесс: обращаться к партнерам за помощью в распространении новых знаний, но также прислушиваться к выражениям беспокойства и информации, поступающим от партнеров. Обеспечивать единообразие рекомендаций, представляемых учреждениям-партнерам.
- Укреплять потенциал для оперативной трансформации новой информации в пригодные

для использования, приемлемые в культурном отношении и легко понимаемые ресурсы для информирования о рисках, которые могут распространяться с помощью множественных платформ. Представлять одну и ту же информацию в различных форматах, соответствующих социальным, официальным и неофициальным сетям.

- Просвещать по вопросам науки и знаний основные заинтересованные стороны и таких распространителей обращений, как журналисты, ТВ и радио и влиятельные лица социальных сетей. Это ослабит вероятность и последствия неточного представления информации и привлечет их к реагированию.
- Использовать методы социальных наук для оценки потребностей и представлений заинтересованных сторон и вовлекать их в разработку, осуществление и оценку мероприятий по коммуникации рисков. Методы включают:
 - обследования знаний, отношения и практики (КАР)².
 - обсуждения с тематическими группами
 - диалог с местными сообществами
 - межличностные коммуникации
 - процессы укрепления консенсуса
 - совместное составление реестров агентов влияния
 - разработку/совместное планирование, в центр которых поставлены люди
 - интервью с основными носителями информации
 - мониторинг социальных сетей и традиционных СМИ
 - беседы на радиостанциях местных сообществ
 - обратную связь с оперативными партнерами и заинтересованными сторонами сети информирования о рисках³

3. Разработка руководства

3.1 Выражение признательности

Это временное руководство было подготовлено Департаментом ВОЗ по пандемическим и эндемическим заболеваниям (Gaya Gamhewage, Margaret Harris, Qiu Yi Khut, William Perea), Женева, при участии: Департамента коммуникаций ВОЗ (Marsha Vanderford) и Департамента ВОЗ по глобальному потенциалу, предупреждению и ответным мерам (Aphaluck Bhatiasavi), Женева; Регионального бюро ВОЗ Западной части Тихого океана (Joy Rivaca Caminade, Angela Merianos) и Сети ВОЗ по

² Готовятся руководства и типовые обследования ВОЗ по борьбе с переносчиками, беременным матерям и медработникам для ситуаций передачи вируса Зика.

³ Дополнительную информацию о членстве в этой сети можно получить по электронной почте: riskcommunication@who.int.

коммуникации при чрезвычайных ситуациях (Nyka Alexander, Melinda Frost).

Следующие внешние эксперты провели обзор этого документа и внесли существенный вклад: Renata Schiavo, Институт общественного здравоохранения Колумбийский университет, Нью-Йорк; Joshua Greenberg, Институт журналистики и коммуникаций, Карлтонский университет, Оттава; Elisabeth Serlemitsos, Центр программ коммуникации при Институте общественного здравоохранения им. Блумберга, Университет Джона Хопкинса, Балтимор; Li Richun, Центр Китая по борьбе с болезнями и их профилактике, Пекин; Keri Lubell, Центры Соединенных Штатов Америки по борьбе с болезнями и их профилактике, Атланта.

3.2 Методы разработки руководства

Это руководство было подготовлено с использованием имеющихся ресурсов и руководства по надлежащей практике, а также принципов, доступных на веб-сайте <http://www.who.int/risk-communication/en/>. При подготовке руководства также были учтены: а) обзоры публикаций, проводимые в рамках проекта по разработке основанных на фактических данных руководящих принципов ВОЗ по информированию о рисках при чрезвычайных ситуациях; б) доклады об уроках, вынесенных из таких прежних эпидемий и пандемий, как ТОРС (2003), грипп А(Н1N1) (2009), БВРС-КоВ (2013), Эбола (2014) и в) «Заражение вирусом Зика: пошаговое руководство по информированию о рисках и взаимодействию с местными сообществами» Регионального бюро ВОЗ для стран Америки.

Члены созданной ранее группы ВОЗ по разработке руководящих принципов коммуникации рисков чрезвычайных ситуаций ознакомились с этим документом и представили отклики, с учетом которых в рекомендации были внесены изменения. Проект был передан затем партнерам, ведущим работу в сфере коммуникации рисков в связи с вирусом Зика, для

замечаний, которые были учтены при завершении работы над руководством.

3.3 Декларация интересов

Ни у одного из участников не было выявлено конфликтов интересов. При подготовке этого руководства никакие конкретные средства не использовались.

3.4 Дата пересмотра

Эти рекомендации были подготовлены в соответствии с процедурами на случай чрезвычайных ситуаций и будут сохранять силу до августа 2016 г. или истекут раньше в зависимости от изменения чрезвычайной ситуации. Проведение обзора этого руководства и, в случае необходимости, его обновление будут возложены на Департамент пандемических и эпидемических болезней штаб-квартиры ВОЗ в Женеве.

4. Библиография

1. World Health Organization Regional Office for the Americas. Zika virus infection: step by step guide on Risk Communications and Community Engagement. 2016. Доступно в онлайн-режиме http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&Itemid=270&gid=33051&lang=en
2. Всемирная организация здравоохранения. Руководство ВОЗ по коммуникации при эпидемических вспышках. 2005 г. Доступно в онлайн-режиме http://www.who.int/csr/resources/publications/WHO_CDS_2005_28/en/
3. World Health Organization. Outbreak Communication Planning Guide. 2008. Доступно в онлайн-режиме <http://www.who.int/ihr/publications/outbreak-communication-guide/en/>
4. World Health Organization. Effective Media Communication during Public Health Emergencies. 2005. Доступно в онлайн-режиме http://www.who.int/csr/resources/publications/WHO_CDS_2005_31/en/

© Всемирная организация здравоохранения, 2016 г.

Все права защищены. Публикации Всемирной организации здравоохранения имеются на веб-сайте ВОЗ (www.who.int) или могут быть приобретены в Отделе прессы ВОЗ, Всемирная организация здравоохранения, 20 Avenue Appia, 1211 Geneva 27, Switzerland (тел.: +41 22 791 3264; факс: +41 22 791 4857; эл. почта: bookorders@who.int). Запросы на получение разрешения на воспроизведение или перевод публикаций ВОЗ - как для продажи, так и для некоммерческого распространения - следует направлять в Отдел прессы ВОЗ через веб-сайт ВОЗ (http://www.who.int/about/licensing/copyright_form/en/index.html).

Обозначения, используемые в настоящей публикации, и приводимые в ней материалы не отражают какого-либо мнения Всемирной организации здравоохранения относительно юридического статуса какой-либо страны, территории, города или района или их органов власти, либо относительно делимитации их границ. Пунктирные линии на географических картах обозначают приблизительные границы, в отношении которых пока еще может быть не достигнуто полное согласие.

Упоминание конкретных компаний или продукции некоторых изготовителей не означает, что Всемирная организация здравоохранения поддерживает или рекомендует их, отдавая им предпочтение по сравнению с другими компаниями или продуктами аналогичного характера, не упомянутыми в тексте. За исключением случаев, когда имеют место ошибки и пропуски, названия патентованных продуктов выделяются начальными прописными буквами.

Всемирная организация здравоохранения приняла все разумные меры предосторожности для проверки информации, содержащейся в настоящей публикации. Тем не менее, опубликованные материалы распространяются без какой-либо четко выраженной или подразумеваемой гарантии. Ответственность за интерпретацию и использование материалов ложится на пользователей. Всемирная организация здравоохранения ни в коем случае не несет ответственности за ущерб, возникший в результате использования этих материалов.