




МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



АГЕНТСТВО
СТРАТЕГИЧЕСКИХ
ИНИЦИАТИВ



**ПРОГРАММА
ФОРМИРОВАНИЯ
ИНДИВИДУАЛЬНЫХ
РЕКОМЕНДАЦИЙ
И МЕР ПОДДЕРЖКИ
ДЛЯ ЖЕНЩИНЫ В СИТУАЦИИ
РЕПРОДУКТИВНОГО ВЫБОРА**

minzdrav.gov.ru
asi.ru

Цель программы



Анкетирование проводится с целью:

- выявления репродуктивных установок женщин, обратившихся за медицинской услугой по прерыванию беременности;
- информирования о существующих мерах и практиках поддержки с учётом индивидуальной жизненной ситуации;
- формирование осознанного репродуктивного выбора у пациентки и содействия сохранения беременности.

Анкета носит анонимный характер.

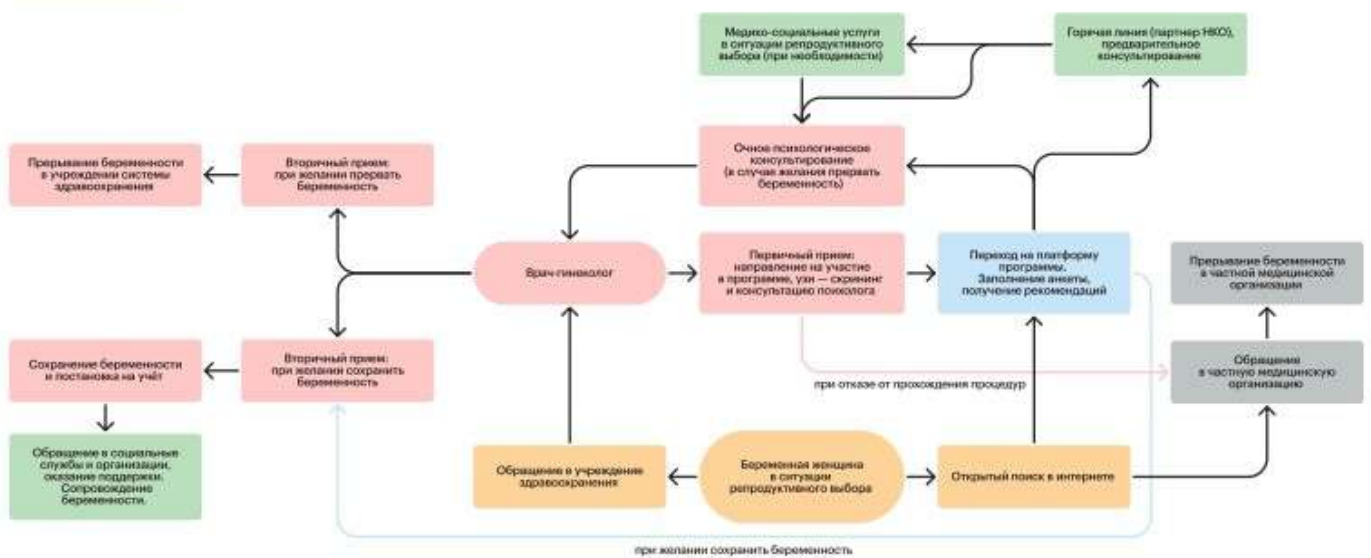
Поэтапная максимизация охвата и эффектов.

Задачи программы



1. Составить деперсонифицированные портреты женщин, имеющих намерения прервать беременность по желанию в сроки до 12 недель.
2. Информировать женщину о действующих мерах и практиках поддержки с учётом индивидуальной жизненной ситуации, осуществить предварительное психологическое консультирование для сохранения беременности.
3. Выявить основные мотивы и актуальные факторы с целью совершенствования системы мер поддержки беременных женщин и семей с детьми.

Маршрут беременной женщины в ситуации репродуктивного выбора



Этапы реализации

ЭТАП I. Получение информации респондентом о программе и формирование первичной мотивации для заполнения анкеты

Вариант 1

Женщина узнает о программе в кабинете врача при обращении за направлением на аборт

Получение информации в виде ссылки (QR-code) на заполнение анкеты в кабинете врача при первичном обращении. Разъяснение врачом необходимости заполнения анкеты и содержания отдельных вопросов анкеты.

В случае отсутствия у женщины возможности для самостоятельного заполнения анкеты, женщине предоставляется в кабинете врача электронный планшет.

Вариант 2

Женщина самостоятельно ищет информацию об аборте или подбирает клинику для его совершения в сети Интернет

При формировании поисковых запросов, связанных с совершением аборта, в первых строках результатов поиска выходит ссылка на целевую страницу программы.

На целевой странице размещена краткая информация о возможностях, которые может получить женщина при заполнении анкеты: индивидуальные рекомендации для принятия взвешенного решения, информация о мерах и практиках поддержки, дополнительные подарки. Размещена ссылка на программу и телефон горячей линии.

Ключевая задача — побудить женщину заполнить анкету.

Этапы реализации

ЭТАП II. Заполнение респондентом модулей анкеты, сбор информации о жизненной ситуации

Социально-демографический портрет

Заполнение ответов на вопросы социально-демографического портрета, психологического состояния и общего анамнеза женщины, отношения к беременности со стороны близкого окружения.

Факторы и мотивы репродуктивного выбора

Заполнение ответов по группам мотивов (факторов), побуждающих прервать беременность.

Особенности жизненной ситуации

Выбор в каждой группе наиболее важных тезисов, описывающих жизненную ситуацию (не более трех в каждой группе факторов).

Формирование списка рекомендаций

При заполнении ответов на все вопросы активизируется кнопка получения индивидуальных рекомендаций и информации о мерах поддержки.



Этапы реализации

ЭТАП III. Получение рекомендаций и информации о доступных практиках поддержки на основе индивидуальной жизненной ситуации

1 модуль

Предварительное психологическое консультирование

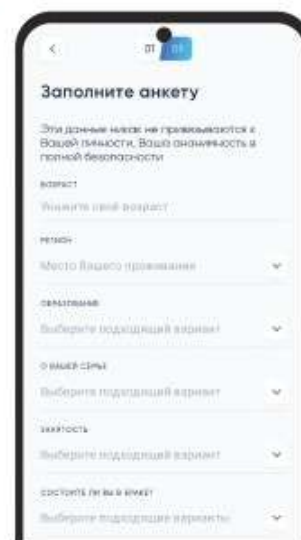
2 модуль

Информация о федеральных мерах поддержки

3 модуль

Информация о региональных мерах и общественных практиках поддержки

- Содержание модулей связано с результатами ответов на вопросы и тезисами, описывающими жизненную ситуацию женщины.
- Порядок представления модулей с рекомендациями соответствует структуре анкеты.
- Модули 1–2 предоставляются одинаковыми вне зависимости от региона проживания.
- Модуль 3 является изменяемым в зависимости от региона проживания.



Заполните анкету

Эти данные не будут передаваться в Вашу личность, Ваша анонимность в полной безопасности

возраст
Выберите свой возраст

место
Место фактического проживания

семейное
Выберите подходящий вариант

о наличии детей
Выберите подходящий вариант

состояние
Выберите подходящий вариант

состояние беременности
Выберите подходящий вариант

Этапы реализации

ЭТАП IV. Выбор дополнительных действий

Дополнительное консультирование (прямое обращение или заказ обратного звонка)

1. Получить индивидуальную консультацию психолога.
2. Получить консультацию по социальной навигации, получению необходимых мер поддержки.
3. Получить индивидуальную консультацию врача по вопросам здоровья.

Получить дополнительную поддержку в ситуации кризисной беременности

1. Звонок на горячую линию поддержки в ситуации кризисной беременности (или заказ обратного звонка).
2. Получить информацию о Центрах временного проживания беременных женщин.
3. Получить гуманитарную помощь, предоставляемую беременным женщинам государственными социальными службами и социально-ориентированными общественными организациями.

Получить подарки от партнёров программы

1. часть — сразу после заполнения анкеты, например, скачать купон на заказ детских товаров.
2. часть — при постановке на учёт по беременности в женской консультации и после прохождения первого УЗИ-скрининга (13 недель беременности).

Встать на учёт по беременности в женской консультации

1. Записаться на прием к врачу-гинекологу для постановки на учёт в женской консультации.

Принципы формируемых рекомендаций

Модуль психологического консультирования:

- уважительное и тактичное отношение к респонденту;
- исключены «стоп-слова», акцент на выборе;
- нативное положительное отношение к беременности и возможному рождению, без назиданий и давления;
- акцент на возможностях поддержки женщины и приглашение на индивидуальную консультацию (в клинике или при звонке на «горячую линию»);
- использованы успешные наработки действующих служб психологического консультирования.

Модуль по мерам и практикам поддержки:

- стремление к максимальной полезности, конкретности и актуальности (включая цифровые значения) информации о мерах поддержки;
- информация представлена доступными и понятными формулировками, но со ссылками на нормативно-правовые акты;
- адаптация мер поддержки к элементам мотивов и жизненных ситуаций, связи в структуре анкеты;
- адаптация мер поддержки с акцентом на возможное последующее рождение (если уже есть двое детей — информация о мерах на третьего ребенка и т.п.);
- меры государственной поддержки в разрезе федеральных, региональных и муниципальных источников, а также общественные практики.

Название и концепция: описание требований

Название необходимо для концептуально-смыслового оформления программы, адаптации к особенностям восприятия респондентов, ухода от «бюрократического» позиционирования и повышения узнаваемости при продвижении.

Требования к названию программы:

1. краткость (до 5 слогов, до 3 слов);
2. уникальность (нет известных и близких аналогов);
3. запоминаемость, особенность;
4. положительный смысловой контекст;
5. благозвучность и привлекательность;
6. отражает основную идею содержания проекта;
7. название не должно быть сухим, примитивным;
8. имеет потенциал к развитию экосистемы проекта;
9. доменное имя сайта должно совпадать с названием;
10. домен должен быть свободен в зонах .рф и .ru.

Практическая реализация

- Рассмотрено более 100 альтернативных вариантов названий и концептов.
- Планируется проведение исследования в фокус-группах. Подготовлена программа (5 целевых групп в разрезе факторов жизненных ситуаций).
- На основе первичного анализа альтернатив по одному варианту разработана концепция и дизайн-версия сайта, зарегистрирован уникальный домен, проходит тестирование.

Название и концепция: текущая версия

Положительный образ восприятия

Отражает положительный образ восприятия беременности, при этом — без назидания и давления.

Смысловое наполнение:

- **«жизнь»** — несёт положительную коннотацию и установку, побуждает к осмысленности выбора, подчеркивает ценность момента;
- **«во мне»** — подчеркивание самостоятельности в личном принятии решения, что актуально в случае возможного давления на женщину со стороны окружения;
- **«жизнь во мне»** — имеет двойной мотивирующий смысл при благоприятном исходе:
 - как **жизнь ребенка** (сохранить то, что «не часть меня, но уже имеет уникальную жизнь»);
 - как **жизнь женщины** (позволить раскрыться потенциалу женственности и материнства, одному из вечных и возможных направлений самореализации, Ева — букв. «дающая жизнь»);
- поэтически **отражает суть ситуации беременности**, формирует фокус предмета проекта;

Отвечает всем критериям с позиции маркетинга:

краткость (3 слога), уникальность (нет подобных известных названий), запоминаемость, осмысленность, имеет резерв для возможного расширения предмета в экосистему.

Возможные риски заведомо нивелированы:

Потенциальные шутки по поводу «жизни внутри»

- лишь дополнительно могут способствовать продвижению и узнаваемости;
- предоставляют возможность для дополнительной общественной дискуссии вокруг сущностного содержания аборта и ценности каждой беременности;
- при этом в названии заведомо разграничено «жизнь во мне» (выбор на личном уровне) и «жизнь внутри» (просто факт физиологического).

Поддержка целевой аудиторией

название предложено беременной женщиной — многодетной мамой, поддержано целевой группой.



Процесс регулярного совершенствования методики и обновления данных программы



Календарный план-график реализации

Анкета с рекомендациями и структура методики программы регулярно обновляются.

На текущий момент частично представлены данные по 7 субъектам РФ, реализующих проект «Репродуктивное здоровье».





[Ссылка на ресурсы](#)

Сайт программы



Анкета

