

Особенности работы с целевой аудиторией пациентов в рамках коммуникационных кампаний в сфере фармакологии

Андросов Андрей Витальевич

Студент (бакалавр)

Московский государственный университет имени М.В.Ломоносова, Факультет журналистики, Москва, Россия
E-mail: androsov01@gmail.com

Здоровье - один из самых важных ресурсов человека, за который он почти всегда готов бороться. По мысли исследователей О.В. Алаевой и Е.А. Нечаевой, «здоровье человека является первой приоритетной потребностью, за которой следуют профессиональные достижения, успехи в бизнесе, признание и т.д.»[1]. Именно поэтому в условиях рыночной экономики и высокой интеллектуальной конкуренции продвижение мировых разработок в сфере фармакологии формирует запрос на комплексные маркетинговые стратегии, подразумевающие работу с несколькими целевыми аудиториями.

Это широкая общественность, в случае, если конечная цель коммуникации - повышение осведомлённости о той или иной проблематике; врачи, которые становятся лидерами мнений для тех, кто к ним обращается; лица, принимающие решения, если речь идёт о дорогостоящих видах терапии, участвующих в льготных программах, входящих в такие перечни, как ВЗН (прим. - перечень высокочатратных нозологий), ЖНВЛП (прим. жизненно важные лекарственные препараты) и т.д.; и, в конце концов, пациенты, один из самых важных и сложных пластов целевых аудиторий.

При разработке коммуникационных кампаний, рассчитанных на пациентов, специалисты сталкиваются с необходимостью найти такие инструменты, которые позволят соблюсти баланс между решением поставленных маркетинговых задач, спецификой продвижения товаров и услуг на рынке здравоохранения, сопряжённой с юридическими и законодательными ограничениями, и этической составляющей, тесно связанной с анализом психологии больного человека, определении его жизненных и личностных потребностей, глубоким пониманием его мышления, образа жизни, повседневных трудностей.

Так, например, важно знать про наличие внешней и внутренней картины заболевания. Внешняя картина - симптоматика, которую диагностирует врач, а внутренняя или аутопластическая - восприятие диагноза больным, переживания, личные ощущения, которые вызваны фактом его наличия. А. Гольдшейдер и Р.А. Лурия, основоположники понятия внутренней картины заболевания, говорят о её сенситивной (физическая боль), эмоциональной (страх, отчаяние, надежда), волевой (мотивация и желание побороть недуг) и интеллектуальной (осведомлённость больного о сути и особенностях диагноза, рациональная оценка своего состояния) составляющих [2].

Стоит отметить, что на аспекты и внешней, и аутопластической картин как продвигаемый продукт или услуга, так и коммуникационная кампания могут повлиять. Продукт -

изменить внешнюю картину и обеспечить динамику сенситивной составляющей внутренней (проще говоря, помочь преодолеть физическую боль), кампания же, безусловно, не обладает, целительным или обезболивающим эффектами, но способна повлиять на эмоциональный (проработать негативные эмоции, вселить веру и, как минимум, нейтрализовать отношение), волевой (побудить к поиску решений и способов вылечиться) и интеллектуальный (повысить осведомлённость, развенчать предубеждения) аспекты внутренней картины болезни. Именно такая «синергия» и позволяет считать продвижение для целевой аудитории пациентов эффективным.

В качестве примера конкретного набора инструментов рассмотрим кампанию «Не_ просто живу», созданную совместно с пациентской организацией ООИБРС (прим. - общероссийская общественная организация инвалидов-больных рассеянным склерозом), целью которой было замотивировать пациентов с рассеянным склерозом проактивно интересоваться новыми, удобными формами терапии, грамотно выстраивать диалог с лечащим врачом и главное - понимать, что жизнь с этим диагнозом сейчас может быть полноценной. В ходе работы с этой целевой аудиторией было важно переосмыслить заход и найти оптимальные углы для продвижения темы рассеянного склероза в условиях уже сложившегося инфоклаттера. Креативная идея должна была стать отражением этих правильных заходов и учитывать существующие инсайты и барьеры со стороны целевой аудитории.

Так, была разработана омниканальный коммуникационный проект «Не_ просто живу». Основным драйвером которого стали сами пациенты с рассеянным склерозом, которые были готовы поделиться своей историей и помочь другим людям узнать о своём диагнозе больше, о возможностях полноценной, насыщенной и яркой жизни с ним. В ходе кампании было особенно важно рассмотреть как можно больше аспектов, связанных с рассеянным склерозом: не только медицинский и психологический, но и социальный, юридический, психологический. Стоило показать, что с рассеянным склерозом при грамотном подходе и проактивности со стороны пациента можно быть родителем здоровых детей, заниматься спортом, вести блог, переезжать в другие страны и так далее. Основным каналом коммуникации стали ресурсы пациентской организации ООИБРС: социальные сети и отдельный информационный лендинг-лонгрид [3]. А основными инструментами - серия социальных видеороликов с пациентскими историями и партнёрские эпизоды в подкастах «Медач», «Ты же мать» и «Со дна постучали», которые вкупе с размещением на площадках пациентской организации и разработкой двусторонней модели customer journey (ресурсы пациентской организации вели посетителя на видеоролик или подкаст, и наоборот) позволили сформировать коммуникационную экосистему, эффективно прорабатывающую все маркетинговые и «смысловые» задачи проекта.

Кроме того, таких целей помогли достичь комплексная работа над креативной концепцией и контентом, куда входили поиск героев материалов, глубинные интервью, разработка сценариев, менеджмент записи и съёмки; аналитика, оценка эффективности и подбор подкастов; а также работа с таргетированием некоторых активностей в релевантных группах в социальных сетях.

Этот пример наглядно изображает одну из возможных комплексных коммуникацион-

ных моделей в работе с целевой аудиторией пациентов, показывает, как кампания может покрыть все аспекты «внутренней картины болезни», о которых говорилось выше: проработать страх, замотивировать искать решение и повысить уровень знаний о болезни и своём состоянии. И, конечно же, просто по-человечески помочь тем, кто в этом нуждается, что является этической и гуманистической непреложностью коммуникаций в сфере здравоохранения.

Источники и литература

- 1) Алаева О.В., Нечаева Е.А. Особенности PR-сопровождения на рынке здравоохранительных услуг: <http://main.isuct.ru/files/publ/vgf/2008/147.pdf>
- 2) Лурия Р.А. Внутренняя картина болезней и иатрогенные заболевания. - 4-е изд.- М.: Медицина, 1977.- С. 37–52.
- 3) Веб-сайт: https://pro.oooibrs.ru/rrs/?utm_source=sodnapostuchali&utm_medium=podcast&utm_campaign=rrs07%2F09