

**Заклад вищої освіти “Український католицький університет”**

**Факультет суспільних наук**

**Кафедра управління та організаційного розвитку**

**Кваліфікаційна робота**

На тему “Комунікаційна стратегія популяризації  
регулярного донорства ГО "Агенти крові"”

Виконала: студентка II курсу, групи СУН21/М  
галузі знань: 07 «Управління та адміністрування»  
спеціальності 073 “Менеджмент”  
освітньо-професійної програми «Управління  
неприбутковими організаціями»  
Балбек О.О.

Керівниця: к.е.н., доц М. Найчук-Хрущ

Рецензентка: к.е.н., доц У. Щурко

Львів – 2023 року

Балбек ОО “Комунікаційна стратегія популяризації регулярного донорства ГО "Агенти крові"”, магістерська робота: (073 менеджмент); Український католицький університет. Інститут лідерства та управління. Науковий керівник М. Найчук-Хрущ, к.е.н., доц; Львів - 2023. – 94 с.

Анотація: Балбек Олена Олександрівна

У роботі досліджено теоретичні та практичні засади комунікаційної стратегії центрів крові та організацій, що розвивають донорство крові, проведено аналіз мотивацій до донорства та утримання в донорстві. На основі аналізу та висновків дослідження було розроблено низку рекомендацій комунікаційної стратегії розвитку регулярного донорства на прикладі ГО “Агенти крові”.

Ключові слова: комунікаційна стратегія, громадська організація, донорство крові, регулярне донорство.

The master’s thesis examines the theoretical and practical foundations of the communication strategy of blood centres and organizations that promote blood donations, and analyses motivations for donation and retention of donors. Based on the analysis and conclusions of the study, a number of recommendations for the communication strategy for the development of regular donations were developed based on the example of the NGO "Blood Agents" (Kyiv)

Key words: communication strategy, public organization, blood donations, regular donation.

## ЗМІСТ

<b>ВСТУП.....</b>	<b>3</b>
<b>РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ТА НОРМАТИВНО-ПРАВОВІ ЗАСАДИ ФОРМУВАННЯ КОМУНІКАЦІЙНИХ СТРАТЕГІЙ ГРОМАДСЬКИХ ОРГАНІЗАЦІЙ, ЯКІ РОЗВИВАЮТЬ ДОНОРСТВО КРОВІ.....</b>	<b>6</b>
1.1 Теоретичні основи та елементи комунікаційної стратегії громадських організацій.....	6
1.2. Особливості комунікаційних стратегій залучення та утримання донорів крові.....	11
1.3. Теоретичні та нормативно-правові засади донорства крові в світі та Україні .....	17
<b>РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ КОМУНІКАЦІЙНОЇ СТРАТЕГІЇ ГО “АГЕНТИ КРОВІ” ТА ДОСЛІДЖЕННЯ КЛЮЧОВИХ СЕГМЕНТІВ ЦІЛЬОВОЇ АУДИТОРІЇ.....</b>	<b>27</b>
2.1 Характеристика ГО “Агенти крові” .....	27
2.2. Аналізування комунікаційної стратегії ГО “Агенти крові”.....	31
2.3. Дослідження цільової аудиторії на різному етапі донорської кар’єри.....	39
<b>РОЗДІЛ 3. РЕКОМЕНДАЦІЇ ФОРМУВАННЯ КОМУНІКАЦІЙНОЇ СТРАТЕГІЇ ГО “АГЕНТИ КРОВІ” З РОЗВИТКУ РЕГУЛЯРНОГО ДОНОРСТВА.....</b>	<b>56</b>
3.1 Передумови до формування стратегії.....	56
3.2 Рекомендації щодо формування основних елементів комунікаційної стратегії ГО «АК» .....	65
3.3 Календарний план реалізації комунікаційної стратегії ГО «АК» .....	70
<b>ВИСНОВКИ.....</b>	<b>72</b>
<b>СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....</b>	<b>73</b>
<b>ДОДАТОК А.....</b>	<b>79</b>
<b>ДОДАТОК Б.....</b>	<b>82</b>
<b>ДОДАТОК В.....</b>	<b>86</b>
<b>ДОДАТОК Г.....</b>	<b>87</b>
<b>ДОДАТОК Д.....</b>	<b>89</b>

## **ВСТУП**

Розвиток системного донорства крові — виклик для системи крові будь-якої країни. Втім, для України він вирізняється ще й національними особливостями. Відголоски старої системи, вплив тривалої медичної реформи та війна з росією загострюють проблему утримання донорів крові. Згідно з даними Українського центру трансплант-координації, частка регулярних донорів в Україні у 2019-2021 рр. складала 13%-15%, чого недостатньо для побудови міцної системи крові. З початку повномасштабного вторгнення проблема нестачі донорів, зокрема регулярних, набула гостроти та термінового характеру. Основними причинами такої ситуації стали, з одного боку, масова релокація громадян, наприклад, від'їзд за кордон; мобілізація чоловічого населення (які переважають серед регулярних донорів) та поранення чи втрати у війні, а з іншого — зростання попиту на кров та компоненти через потреби військових і вимоги до формування підвищених обсягів стратегічних запасів плазми. З 24 лютого 2022 року донорство крові стало без перебільшення ще однією лінією оборони країни.

### **Мета дослідження**

Дослідити мотиви, що спонукають донорів до регулярного донорства, причини утримання у донорстві та робочі комунікаційні практики до підтримання мотивації та подовження кар'єри донора. Розробити рекомендації та календарний план комунікаційної стратегії.

### **Завдання дослідження**

1. Дослідити теоретичні основи комунікаційних політик громадських організацій;
2. Познайомитись з розповсюдженими міжнародними практиками утримання донорів;

3. Окреслити стан донорства в Україні та особливості комунікації з донорами крові;
4. Проаналізувати комунікаційні практики ГО “Агенти крові”;
5. Провести глибинне дослідження донорів з різним досвідом;
6. Розробити комунікаційний план по утриманню донорів для ГО “Агенти крові”.

### **Об’єкт дослідження**

Об’єктом дослідження є комунікаційна діяльність організації, що популяризує системне донорство крові.

### **Предмет дослідження**

Предмет дослідження: розробка рекомендацій та календарного плану комунікаційної стратегії ГО “Агенти крові”.

### **Методи дослідження**

Методи дослідження містили опитування, аналіз та глибинні інтерв’ю. З-поміж використаних інструментів: SWOT-аналіз, аналіз стейкхолдерів, формування ціннісної канви та порівняльний аналіз. Статистичні дані, що були проаналізовані в межах дослідження, слугуватимуть фіксацією поточної ситуації. Рекомендації, які розробили на основі аналізу, будуть одразу використані в роботі ГО “Агенти крові”. Після імплементації рекомендацій та реалізації проектів, буде проведений аналіз статистичних даних та опитування донорів крові, щоб дослідити зміни суспільної думки щодо системного донорства. Однак важливо зауважити, що зміна поведінки донора від ситуативного до регулярного донорства триває довше ніж період аналізу даного дослідження.

### **Обсяг та структура роботи**

Магістерська роботи складається зі вступу, трьох розділів (теоретичного та двох практичних) з висновками, загальних висновків, списку використаних джерел та додатків. Загальний обсяг роботи складає 94 сторінки, обсяги розділів відповідно 22, 29, 16 і нараховує 17 рисунків та 18 таблиць. Список джерел налічує 50 книжок, статей та досліджень та 5 додатків. Через брак досліджень та аналітики з обраної теми в Україні більшість використаних джерел — іноземні. В першому розділі “Теоретичні та нормативно-правові засади формування комунікаційних стратегій громадських організацій, які розвивають донорство крові” дослідили моделі комунікації AIDA, та маркетинг донорства крові на прикладі “Циклу чотирьох фаз”, що був розроблений Службою крові Квебеку у 2004 році. Теоретичні аспекти поведінки донора проаналізували за допомогою теорії запланованої поведінки. Окрім цього, розділ містить аналіз статистичних даних донорів в Україні у 2019-2021 рр. та надає оглядовий опис законів та інших нормативних актів, що встановлюють і регулюють донорство. Другий розділ “Аналіз комунікаційної стратегії ГО “Агенти Крові” та дослідження ключових сегментів цільової аудиторії” містить аналіз комунікаційних практик ГО “Агенти крові”, дає огляд соціальних мереж та ключових стейкхолдерів організації. Друга частина другого розділу фокусується на дослідженні поведінки та рутини донорів крові різного етапу кар’єри, яке було проведено за допомогою глибинного дослідження 15-ти респондентів різної статі, віку, географічного положення та досвіду донорства. Третій розділ “Рекомендації формування комунікаційної стратегії ГО “Агенти крові” з розвитку регулярного донорства” містить рекомендації до формування комунікаційної стратегії, зокрема, формування мети, цілей, цільових аудиторій, головних повідомлень та каналів комунікації, завершуючи розробкою 3-річного комунікаційного плану.

## **РОЗДІЛ 1.**

### **ТЕОРЕТИЧНІ ТА НОРМАТИВНО-ПРАВОВІ ЗАСАДИ ФОРМУВАННЯ КОМУНІКАЦІЙНИХ СТРАТЕГІЙ ГРОМАДСЬКИХ ОРГАНІЗАЦІЙ, ЯКІ РОЗВИВАЮТЬ ДОНОРСТВО КРОВІ**

#### **1.1 Теоретичні основи та елементи комунікаційної стратегії громадських організацій**

Фокусом цього розділу є теоретичні основи комунікаційної стратегії неурядових організацій (НУО). НУО зазвичай описують як неприбуткові самоврядні організації, які мають гуманітарну спрямованість, фокусуються на соціальних науках та ставлять на меті покращити якість життя людей або досягти соціальних змін, керуючись прихильністю людей, які поділяють їхні цінності.

Згідно з формулюванням Департаменту глобальних комунікацій ООН, неурядова організація — це "некомерційна, добровільна група громадян, яка організована на місцевому, національному або міжнародному рівнях для вирішення проблем на підтримку суспільного блага". Департамент виділяє дві загальні категорії НУО: (1) оперативні НУО, основною метою яких є розробка та реалізація проектів, пов'язаних із розвитком, і (2) НУО з адвокації, основною метою яких є захист або просування певної справи та які прагнуть впливати на політику та практику НГО. [1, с.1].

Згідно із Законом України "Про громадські організації" [2], ГО є добровільним об'єднанням осіб для здійснення і захисту прав і свобод, задоволення політичних, економічних, соціальних, культурних та інших суспільних інтересів. Громадські організації утворюються та діють на засадах: добровільності участі у громадській організації; рівності членів громадської організації у вирішенні питань, пов'язаних з її діяльністю; демократичності внутрішніх процедур; рівності громадських організацій перед законом; самоврядності; законності; відкритого характеру діяльності.

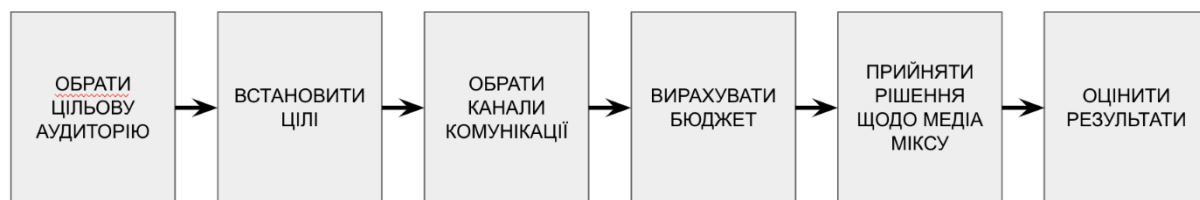
У сучасних умовах питання формування комунікаційної стратегії для громадських організацій стає вкрай важливим інструментом забезпечення майбутнього ефективного розвитку країни.

Питання стратегій у своїх роботах розглядало багато вітчизняних та закордонних вчених [3]. Стратегія як предмет дослідження з'явилася у 1960-х з робіт таких піонерів стратегії як Рассел Акофф (Russell L. Ackoff), Ігор Ансофф (Igor Ansoff), Пітер Друкер (Peter Drucker), Філіп Селзник (Philip Selznick). Зокрема, Пітер Друкер у 1955 році запропонував концепцію менеджменту за цілями (МОВ, Management by objectives) [4], яка мала велике значення для розвитку управління корпораціями. Управління за цілями (МВО) — це стратегічний підхід до підвищення продуктивності організації. Це процес, у якому цілі організації визначаються та доводяться керівництвом до членів організації з наміром досягти кожної мети. У 1957 році Філіп Селзник запровадив SWOT-аналіз. У 1965 році Ігор Ансофф запропонував “GAP Аналіз розривів в стратегічних цілях компанії” [5]. Під час постановки стратегічних цілей необхідно узгоджувати сформульовані, бажані цілі з реально можливими, тобто визначати розрив, розходження між цими цілями. GAP-аналіз, спрямований на виявлення таких розривів, сприяє постановці реальних цілей і виробленні конкретних заходів щодо усунення (зменшення) цих розривів. Серед сучасних дослідників стратегії можна згадати Карла Ботана (Carl H Botan), професора George Mason University. Ботан (2006) розрізняє «велику стратегію» та «стратегію» [3]. У той час як велика стратегія на рівні політики стосується рішень щодо цілей, етики, стосунків із громадськістю, стратегії позиціонуються на рівні кампанії прийняття рішень. Тоді як “стратегія” належить до конкретних видів діяльності та результатів, за допомогою яких реалізуються стратегії. Подібну класифікацію стратегії пропонують у книзі “САМ. Менеджмент” [6] Планування поділяється на “стратегічне планування”, яке полягає у виборі курсу розвитку організації та “оперативне планування”, що є одночасно логічним продовженням стратегічного



планування і способів реалізації стратегії, його ще називають “планування реалізації стратегії”.

Піонером комунікаційної стратегії є Філіп Котлер. Котлер та Андреасен пропонують 6-сходинову комунікаційну стратегію як зображено на Рис 1.1.



**Рис 1.1 Модель комунікаційної стратегії**

*Джерело: [7], переклад авторки*

Британський теоретик стратегії Річард Віттінгтон (Richard Whittington) є лідером напряму вивчення стратегії, в якому особливу увагу приділяють комунікаційній складовій [7]. Він пропонує розглядати три етапи еволюції стратегії, де останній етап особливо зосереджений саме на важливості комунікаційного елементу:

- Стратегічне планування (strategic planning), яке фокусується на лінійному, раціональному та масштабному плануванні (1960 -)
- Стратегічний менеджмент (strategic management), з більшим фокусом на застосуванні, навчанні та процесу змін (кінець 70х -)
- Відкрита стратегія (open strategy), що ще більше наполягає на залученні різних груп стейкхолдерів, навіть на ранніх стадіях формування стратегії, та на відкритій комунікації як з внутрішніми, так і з зовнішніми стейкхолдерами (кінець 90х -)

Отже, комунікаційна стратегія є важливим елементом стратегічного розвитку організації. В наступному підрозділі розглянемо комунікаційну стратегію організації.

Базова модель комунікації, так звана AIDA [8], містить такі етапи:

- Знання (Awareness). Комунікації мають на меті створити або підвищити знання про пропозицію для конкретного сегменту споживачів;
- Інтерес (Interest). Коли знання про продукт або послугу побудовані, мета комунікації полягає у створенні інтересу до продукту. Важливою умовою створення інтересу є демонстрація того, як пропозиція вирішує бажання, потреби та болі споживача;
- Бажання (Desire). Як тільки інтерес сформовано, комунікація націлена на створення бажання продукту або послуги, вищого за інші подібні пропозиції;
- Дія (Action). Мета комунікації на цьому етапі — спонукати споживача до дії, в класичній моделі бізнес-комунікації — це придбання товару або послуги.

Котлер і Андреасен відзначають певні особливості комунікацій у неприбутковій організації та характеризують їх як «інформування цільової аудиторії щодо наявних альтернатив їхніх дій, позитивні наслідки вибору певної з альтернатив та мотивація діяти (і часто продовжувати діяти) у цьому напрямку» [7].

Структуру комунікаційної стратегії (КС) розбудовують на основі місії, цілей та плану розвитку організації, виділяючи наступні елементи:

- Аналіз поточного стану організації та ринку. Аналіз може містити SWOT та PESTEL;
- Аналіз цільових аудиторій, яким адресована КС. Групи цільових аудиторій визначають шляхом проведення якісних, кількісних досліджень та моделювання портретів ЦА;
- Аналіз стейкхолдерів та побудова матриці їх впливу, базуючись на рівні їхньої зацікавленості та сили впливу на організацію;
- Цілі та задачі КС. Цілі мають відповідати місії організації та вимогам SMART;

- Складання ключових повідомлень для цільових аудиторій, що базуються на результатах якісних досліджень;
- Пошук ефективних каналів комунікації та речників. Серед каналів комунікації виділяють: власні та зовнішні майданчики, соціальні мережі, друковані матеріали, пряму комунікацію, промо-продукцію, візуальні продукти. Речниками може бути як організація, так і публічні особи організації (такі як засновник), амбасадори та партнери;
- Оцінка ризиків та загроз;
- Оцінка необхідних ресурсів для реалізації КС та встановлення критеріїв ефективності. Для неприбуткових організацій окремо можна виділити: фінансові ресурси, людські ресурси та економічну оцінку волонтерських годин;
- Оцінка результатів КС: безпосередній та відстрочений соціальний ефект результат (long-term social impact).

Комунікаційні стратегії в сучасному світі кардинально змінюються [9]:

- По-перше, здатність спеціалістів комунікації розрізнити традиційну комунікаційну діяльність та її вплив швидко зникає;
- По-друге, важливі зміни в публічній комунікації відбуваються завдяки технологіям та економіці ЗМІ. Цифрові технології, такі як www та обмін миттєвими повідомленнями, наприклад, роблять все більш неможливим відрізнити рекламу від реклами, стимулювання збуту чи електронної комерції. Технологія об'єднує канали зв'язку;
- По-третє, організації все частіше використовують різноманітні методи, щоб впливати на поведінку своїх прихильників — що люди знають, як люди почуваються та як люди діють. Отже, досвід аудиторії та враження від організацій — це загальна сума досвіду споживачів — і стає все більш

сумнівним, чи можна обґрунтовано досліджувати наслідки будь-якої конкретної комунікаційної діяльності окремо (в ізоляції).

У наступному підрозділі розглянемо особливості комунікації саме НУО, які працюють в сфері донорських організацій.

## **1.2. Особливості комунікаційних стратегій залучення та утримання донорів крові**

З огляду на те, що громадські організації – це людські організації, які працюють для вирішення проблем стратегічного рівня, їхня комунікація за своєю суттю є стратегічною. [10]

Девід Кортен у книзі “Getting to the 21st century. Voluntary action and the global agenda” [11] виділив чотири покоління громадських організацій, які відрізняються за формою організації, місією, цілями та комунікаційною стратегією:

- перше покоління – це добровільні організації, які здійснюють соціальну ініціативу, мотивуючись відданістю спільним цінностям;
- друге покоління – підрядники державного сектору (Public Service Contractors), які діють як ринкові некомерційні організації з метою допомоги громадськості;
- третє покоління — це народні організації (People’s Organizations), які представляють інтереси своїх членів, мають підзвітне керівництво та є високо самостійними;
- і четверте — це урядові та неурядові організації (GONGO), які створені урядом і служать інструментами державної політики.

На думку Президента Міжнародної федерації донорських організацій (FBDO/FIODS) Н. Міккельсена, головними функціями волонтерських донорських організацій є [12]: розробка гайдів до процедури донації, співпраця з центрами крові щодо брендингу та облаштування центрів, покращення досвіду донора, допомога в підвищенні обізнаності донорів, співпраця з іншими організаціями у розвитку донорства (церковні, скаутські, молодіжні організації, тощо), допомога

центрам у залученні донорів, партнерство з навчальними закладами по проведенню освітніх зустрічей для школярів та студентів.

Щодо комунікаційних стратегій в сфері донорства існує кілька маркетингових та комунікаційних моделей, однак зупинимось на моделі «Циклу чотирьох фаз», яку було запроваджено у 2004 році Службою крові Квебеку (Héma-Québec) [13]

Згідно з моделлю, комунікаційна стратегія розвитку донорства складається із чотирьох фаз [13]:

1. Комунікації позиціонування: розвиток громадської обізнаності;
2. Оперативні комунікації: заклик до дії;
3. Комунікації стосунків: розвиток лояльності донорів;
4. Комунікації визнання.

Дві перші фази (позиціонування та оперативні комунікації) стосуються залучення донорів. Останні два етапи (комунікації відносин і визнання) стосуються утримання донорів.



**Рис 1.2. Матриця «Цикл чотирьох фаз»**

*Власний переклад авторки за [11]*

Розглянемо кожну фазу окремо.

### Фаза 1: Комунікації позиціонування

Позиціонування має на меті підвищити обізнаність громадськості про важливість донорства крові, наголошуючи на його користі для суспільства. Головна мета позиціонування — створити позитивні образи про донорство крові у свідомості громадськості, підвищити почуття причетності та соціальної значущості донора крові.

Комунікація позиціонування відіграє важливу роль як у залученні донорів, так і в їх утриманні. Для майбутніх донорів комунікація позиціонування спрямована на створення початкової мотивації та стосується процесу залучення до першої донації. Для регулярних донорів це спрямовано на підтримку мотивації донора продовжувати здавати кров.

### Фаза 2: Оперативні комунікації

Оперативні комунікації включають заходи для збільшення кількості донорів крові в регіоні, який обслуговує заклад крові/або де діє громадська організація. Оперативні комунікаційні заходи можуть бути різними як за формою, так і за змістом, але потребують регулярного повторення. Засоби комунікації та повідомлення потрібно адаптувати до різних сегментів донорів в залежності від етапу їх кар'єри. Наприклад, нещодавно зареєстровані донори, первинні донори та регулярні донори.

### Фаза 3: Комунікації відносин

Комунікації відносин має важливе значення для утримання донорів і, отже, спрямована на отримання повторних донацій. Її можна визначити як вимірювальну ділову комунікацію, спрямовану на встановлення індивідуальних, прямих, інтерактивних та тривалих відносин між службою крові/громадськими організаціями та донорами. Комунікація відносин визнає довгострокову цінність утримання донорів і підкреслює, що комунікаційна стратегія утримання донорів є тривалим процесом.

Метою комунікації відносин є формування лояльності та забезпечення високого рівня задоволення донорів. Комунікація стосується як заходів утримання, які впроваджують під час самого процесу донації, так і цільових програм лояльності донорів. Для забезпечення успіху кожного заходу зі збору крові, а особливо для забезпечення реакції на термінові запити, комунікаційні інструменти мають бути адаптовані відповідно до категорії донорів.

#### Фаза 4: Комунікації визнання

Четверта фаза, визнання, є набором засобів, спрямованих на визнання надзвичайного вчинку донорів і підтримку їхньої мотивації повторювати донації. Визнання дозволяє службам крові/громадським організаціям налагоджувати тісні стосунки з донорами та має важливе значення для формування у них почуття гордості. Це підвищує у донорів відчуття цінності здачі крові та заохочує їх до регулярних донацій. Що ще важливіше, це також підвищує значимість донорства крові в очах громадськості.

Для пропагування донорства крові необхідно володіти експертизою в таких напрямках: медіа, комунікації та зв'язки з пресою, організаційний розвиток, соціальний маркетинг та психологія.

Ефективність комунікації можна підвищити шляхом розуміння психологічних передумов донорства крові, зокрема теорія запланованої поведінки [16].

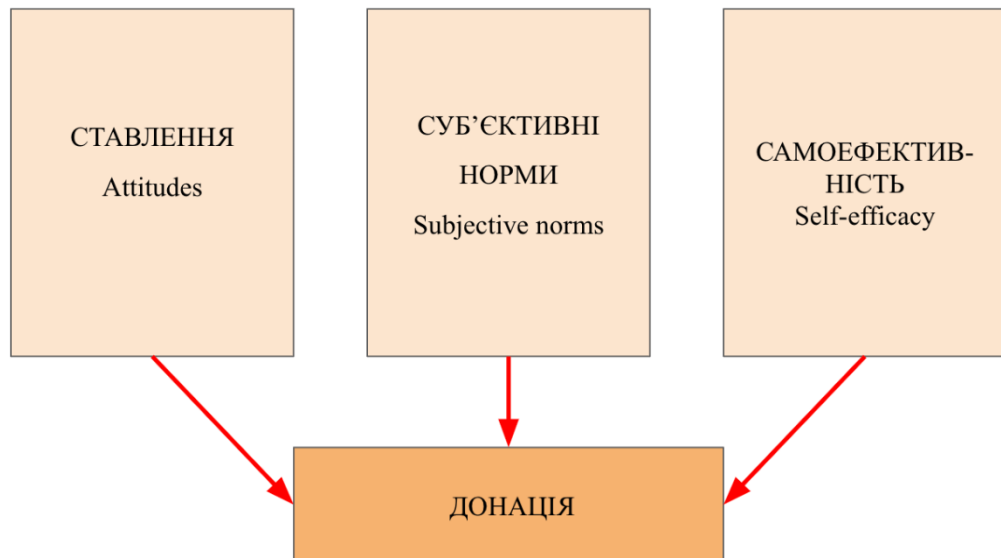
Модель соціального пізнання (social cognition model), яку широко застосовують в контексті донорства крові — це теорія запланованої поведінки (The Theory of Planned Behaviour) [14]. Відповідно до цієї моделі первинним мотиваційним детермінантом поведінки є *намір*. Чим сильніший намір має людина здати кров, тим більша ймовірність того, що він або вона дійсно зробить донацію.

Отож у розробці комунікаційної стратегії важливо фокусуватись на формуванні намірів здати кров. Намір здати кров визначається трьома факторами: установками, суб'єктивними нормами та самоефективністю.

Ставлення (attitudes) означає загальну оцінку людиною запропонованої поведінки, тобто здачі крові. Позитивне ставлення до процесу посилює намір здавати кров.

Суб'єктивні норми (subjective norms) належать до оцінки «важливими іншими» передбачуваної поведінки: уявна соціальна підтримка. Чи думають інші, хто має значення для нового донора, що здавати кров важливо?

Самоефективність (self-efficacy) означає відчуття впевненості, що є передумови успішно виконати певну поведінку, тобто здати кров.



**Рис 1.3. Матриця теорії запланованої поведінки**

*Складено та перекладено авторкою за [12]*

Додатково до цієї моделі додано четвертий елемент: самоідентичність (self-identity). В дослідженні [15] виявили, що зв'язок між самоідентифікацією та наміром продовжувати здавати кров, який спостерігався після першої донації, свідчить про те, що цей фактор відіграє ключову роль в утриманні в донорстві.

Інші дослідження виділяють альтруїзм та добросердечність головними передумовами донорства. Коротко розглянемо дослідження [16], яке проводили у



2000 році з-поміж 12 000 донорів крові, метою якого було проаналізувати як альтруїстична поведінка (altruistic behaviour), емпатична небайдужість (empathetic concern) та соціальна відповідальність (social responsibility) мотивують регулярне донорство.

Згідно дослідження, альтруїстична поведінка сильно відрізнялась залежно від віку, причому старші донори мали прогресивно вищі бали. Є кілька причин, чому можемо спостерігати цей ефект. Можливо, альтруїзм і бажання здійснювати безкорисливі вчинки розвиваються з віком та життєвим досвідом. Крім того, старший вік може бути пов'язаний з більшою кількістю вільного часу та меншою кількістю зобов'язань перед сім'єю та дітьми, що може зробити більш можливим здійснення альтруїстичних вчинків. Крім того, спостерігається ефект когорти, оскільки є докази того, що альтруїзм формується на ранньому етапі життя.

В аналізі емпатичної небайдужості виявили, що жінки отримали значно вищі результати за цим атрибутом, ніж чоловіки. Цілком можливо, що більша схильність жінок відчувати співчуття може зробити тип повідомлень про пошук донорів більш привабливим для цієї статі. Дослідження реклами показали, що жінки віддають перевагу повідомленням «допоможіть іншим».

Однак багато дослідників сумніваються [16], чи є альтруїзм справжньою мотивацією поведінки. Дослідження цієї гіпотези надали докази більш «егоїстичних» мотивів, оскільки саме переконання в особистій, а не в суспільній вигоді передбачає майбутнє системне донорство.

Інші дослідження виявили, що донорство крові пов'язане з відчуттям «теплого сяйва» (“warm glow”) (здають кров, тому що це змушує людину почуватися добре [17]), і не виявили жодних доказів того, що вони були мотивовані емпатією. Тому комунікація щодо утримання в донорстві має зосереджуватися не лише на чисто альтруїстичних повідомленнях, а й на демонстрації персональних переваг.

Огляд факторів, що мотивують до донорства, не буде повним без дослідження головних перешкод. Комунікаційні кампанії допомагають переборювати їх. Одним із найпоширеніших бар'єрів, навіть для регулярних донорів, є хвилювання або страх здавати кров. Страх може приймати різні форми. Наприклад, страх перед голками, загальна нервозність, страх погіршення фізичного стану після донорства або страх втратити свідомість. Дослідження показали, що тривога перед донорством пов'язана з вазовагальними реакціями (втратою свідомості). Разом з тим, донори, які отримували персональну психологічну підтримку під час здачі крові, повідомляли про менше негативних реакцій та більшу ймовірність повторного донорства протягом наступного року. Соціальну підтримку не обов'язково має надавати особа, знайома донору, достатньо заохочувати та відволікати у формі невеликих розмов.

Дослідження також проводили щодо терміну, в який відбувається трансформація свідомості від не-донора до донора. Шрайбер та ін. (2005) виявили, що кількість донацій, зроблених новими донорами протягом першого року, визначає довгострокове донорство. Попередні дослідження зосереджувалися на теорії, що стоїть за цією тенденцією, і виявили, що після приблизно чотирьох донацій «бути донором» стає «рольовою ідентичністю». Рольова ідентичність донора означає відповідність між донором крові та самооцінкою людини і є предиктором майбутнього донорства крові

### **1.3. Теоретичні та нормативно-правові засади донорства крові у світі та Україні**

Переливання крові – невід'ємна складова охорони здоров'я держави. Це сприяє порятунку мільйонів життів щороку як у звичайних, так і в надзвичайних ситуаціях, дозволяє проводити все складніші медичні та хірургічні втручання та значно покращує тривалість життя та якість життя пацієнтів із різноманітними гострими та хронічними захворюваннями.

Служби переливання крові стикаються з подвійною проблемою: забезпечити як достатню кількість, так якість крові (та продуктів крові) для пацієнтів, життя чи добробут яких залежить від переливання крові. Запаси крові необхідно постійно поповнювати, оскільки цільна кров і її компоненти мають обмежений термін зберігання. Більшість країн борються за те, щоб задовольнити поточні потреби, водночас реагуючи на клінічний попит на кров, що постійно зростає [18]. Цю потребу задовольняють добровільні донори крові.

У 1975 році на Двадцять восьмій сесії Всесвітньої асамблеї охорони здоров'я в резолюції WHA28.7223 Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) закликала до переведення національних служб переливання крові на 100% добровільне донорство для забезпечення безпечних, достатніх і стійких запасів крові та захисту здоров'я донорів і реципієнтів крові.

За оцінками ВООЗ, частка донорів крові у розмірі 1% від населення – це мінімум, необхідний для задоволення основних потреб країни в крові; вимоги вищі в країнах з більш розвинутою системою охорони здоров'я. Однак у 2006 році більш ніж у 70 країнах рівень донорства крові становив менше 1% [19].

Середній показник донорства крові в країнах з високим рівнем доходу становить 31,5 донацій на 1000 осіб. Це можна порівняти з 16,4 донацій на 1000 осіб у країнах із доходом вище середнього, 6,6 донацій на 1000 осіб у країнах із рівнем доходу нижче середнього та 5,0 донацій на 1000 осіб у країнах із низьким рівнем доходу [19].

### **Поняття добровільного донорства**

Концепція 100% добровільного донорства заснована на визнанні того, що добровільні безоплатні донори крові є основою безпечного, сталого постачання крові та компонентів. Без системи добровільного безоплатного донорства крові, особливо регулярного добровільного донорства, жодна країна не зможе забезпечити достатню кількість крові для всіх пацієнтів, які потребують переливання.

Згідно з визначенням «добровільного та безоплатного донорства» Ради Європи, донорство вважають добровільним і безоплатним, “якщо особа здає цільну кров, плазму або компоненти крові за власним бажанням і не отримує за це жодної оплати ні готівкою в центрі, ні іншими способами, які можна вважати заміною грошей. Не входить в поняття компенсації: вихідний на роботі та час та гроші на подорож в центр крові. Невеликі подарунки, прохолодні напої та відшкодування прямих витрат на дорогу прирівнюються до добровільного та безоплатного донорства“ [20].

Добровільні регулярні донори крові є першою лінією захисту в запобіганні передачі ВІЛ, вірусів гепатиту та інших інфекцій, що передаються через кров шляхом переливання. Низка досліджень показала значно нижчу поширеність маркерів трансфузійних інфекцій серед добровільних донорів порівняно з іншими типами донорів, з найнижчими показниками серед регулярних донорів [18].

Добровільні донори визнані найбезпечнішими донорами ще й тому, що вони керуються альтруїзмом і бажанням допомогти іншим, а також почуттям морального обов'язку та соціальної відповідальності. У них немає причин приховувати інформацію про свій спосіб життя чи захворювання, які можуть зробити їх непридатними для здачі крові. Персонал лікарні, члени родини чи громада не чинять на них жодного тиску, і вони довіряють свою донорську кров використовувати на потреби центру, а не для конкретних пацієнтів. Це також призводить до меншої втрати донорської крові з усіма пов'язаними з цим витратами [21].

Платні донори часто ведуть спосіб життя, який наражає їх на ризик зараження ВІЛ та іншими інфекціями, які можуть передаватися через кров. Найвища поширеність інфекцій, що передаються при переливанні крові зазвичай спостерігається серед платних або комерційних донорів. Людей, які приймають плату за свою кров найбільше мотивує перспектива грошової вигоди, а не бажання допомогти врятувати життя. Необхідність захистити свої доходи від донорства

ставить під загрозу питання чесності під час співбесіди з донорами. Крім того, вони часто недоїдають і мають слабе здоров'я, і можуть здавати кров частіше, ніж рекомендовано, що негативно впливає на їхнє здоров'я.

### **Поняття регулярного донорства**

Регулярні донори мають кілька переваг для системи крові у порівнянні з одноразовими донорами. По-перше, дослідження показують, що ризик передачі вірусних інфекцій (наприклад, ВІЛ, гепатиту В і С) у донорській крові вищий у первинних донорів, ніж у регулярних донорів (Glynn et al., 2000) [22]. Це пов'язано з тим, що у донорів, які здають вперше, було більше часу для зараження, ніж у донорів, які здають регулярно, і не проходили попередній скринінг. Крім того, активні донори в середньому ведуть здоровіший спосіб життя, ніж недонори. По-друге, обов'язкове медичне обстеження, яке проходить кожен новий донор крові, щоб перевірити придатність до здачі крові, в деяких закладах забору крові є дорожчим і займає більше часу, ніж звичайне медичне обстеження донора.

Втім, регулярні донори — це дефіцитний ресурс. Згідно із загальною світовою статистикою, 50% тих, хто зробив одну донацію, повернеться зробити другу і лише 23% - 36% первинних донорів повернеться в найближчі 12 місяців [23].

Частка донорів за категоріями в Європі зображена в Таблиці 1.1.

Таблиця 1.1.

### **Класифікація донорів згідно посібника *Domaine***

Категорія, укр	Категорія, eng	Опис категорії	Частка в Європі
Зареєстрований донор	Newly registered	Особа, яка зареєструвала свої дані в центрі крові, втім ще жодного разу не здавала кров	19%
Первинний донор	First time donor	Особа, яка здала кров один раз за останні 12 місяців	15%

Регулярний донор	Regular donor	Особа, яка здала кров щонайменше 2 рази протягом останніх 2-х років, останній раз — протягом останніх 12 місяців в одному центрі крові	21%
Донор, що повертається	Returning donor	Особа, яка зробила щонайменше 2 донації раніше, але в останні два роки не в одному й тому самому центрі крові	21%
Неактивний донор	Inactive donor	Особа, яка здавала кров хоч раз, але не за останні 24 місяці	24%

*Переклад авторки за [13]*

### **Донорство крові в Україні**

Система крові України переживає трансформацію, відмовляючись від застарілої спадщини радянської системи та відбудовуючи нову. Україна приєдналась до резолюції ВООЗ про 100% добровільне донорство.

І хоча згідно навчального посібника про залучення донорів крові та компонентів, “розробка відповідної потребам сьогодення нормативно-правової бази, перегляд деяких чинних положень та гармонізація з директивами Європейського союзу” [24, с. 34] є одним із пріоритетних напрямків реформування служби крові, Україна ще не поборолася “хронічні хвороби” системи, зокрема, замісне донорство (донація у відповідь на виклик знайомих чи родичів), відсутність у центрах крові департаментів рекрутингу та утримання донорів та відсутність єдиної національної бази донорів крові, що призводить до спотворення даних.

Розглянемо статистику донорства в Україні. Головним документом, який збирає первинні дані про донорів крові, є «Відомість обліку відвідувань пацієнтів» НЗ9 [25]. У формі виділяють такі типи донорів: донори резерву, які мають 1-2 донацій на рік, активні донори, які мають 3-5 донацій на рік, та первинні донори, які вперше здали в рік дослідження. Дані про населення України взяті з Демографічного щорічника Державної служби статистики України [26]. За даними звітів форми НЗ9, загальна кількість донорів крові України становить:

### Дані звітів «Відомостей обліку відвідувань пацієнтів» НЗ9

Показник	2019	2020	2021
Загальна кількість донорів, осіб	363 318	311 895	309 255
Населення України, осіб	44 390 000	44 130 000	43 790 000
Частка донорів, % (норма за ВООЗ - 1%)	0.81%	0.7%	0.7%
Кількість активних донорів, осіб	49 728	46 136	47 404
Активних донорів, %	13,69	14,79	15,33
Кількість донорів резерву, осіб	313 590	265 759	261 851
Резервних донорів, %	86,31	85,21	84,67

*Таблиця створена авторкою за [27, 28, 29]*

Більш детальний огляд донорів та донацій за головними категоріями, за регіонами України за 2019-2021 рр представлений у Додатку А у Таблицях А.1-А.3. Дані про донорство у 2022 році є державною таємницею через військовий стан і не можуть бути поширені.

Проаналізувавши звіти можна зробити такі висновки:

- Кількість донорів спадає впродовж років, щороку система крові втрачає між 20 000 та 50 000 донорів. Якщо порівняти дані зі статистикою, зображеною в посібнику [24, с 34], за останні 12 років кількість донорів впала вдвічі (644 328 донорів у 2007 році);
- Частка донорів крові до загального населення країни є нижчою, ніж рекомендовано ВООЗ (1%): впродовж останніх трьох років відсоток знижується і у 2021 році складав 0,7 %;
- Частка регулярних донорів є стабільно невисокою: лише 14% всіх донорів здає кров регулярно, що нижче середнього рівня в Європі (21%) [13];
- Відомість не збирає інформацію щодо частки замісних донорів, що не дає можливості встановити частку добровільних донорів в загальній кількості.

### Правові засади донорства крові і компонентів в Україні

Оскільки система крові України, інтегрованою частиною якої є донорство, є однією зі стратегічних передумов безпеки держави, діяльність навколо донорства встановлюють законами, наказами та іншими правовими документами.

### **Закон України про донорство**

Законодавство України про донорство крові та її компонентів складається із Закону України № 931-IX від 30.09.2020 «Про безпеку та якість донорської крові та компонентів крові» та інших актів законодавства, що видають відповідно до нього, і визначає [30]:

1. Основні принципи організацій донорства крові та її компонентів;
2. Державне управління та фінансування у сфері донорства крові та компонентів крові, функціонування системи крові;
3. Структуру та засади функціонування системи крові;
4. Умови здійснення донації крові та компонентів крові. Безпека та якість донорської крові та компонентів крові. Простежуваність, гемонагляд;
5. Права та обов'язки донора крові та компонентів крові, гарантії та пільги, що надають донору;
6. Порядок здійснення заготівлі, переробки, тестування, зберігання, розподілу та реалізації донорської крові та компонентів крові;
7. Відповідальність за порушення законодавства про донорство крові та компонентів крові.

Донором може бути будь-який дієздатний громадянин України, іноземець чи особа без громадянства, яка має посвідку на постійне проживання на території України, віком від 18 років, який пройшов відповідне медичне обстеження і в якого немає протипоказань, визначених МОЗ України.

Законом передбачено визнання донора державними нагородами за особливий внесок. Донори, які безоплатно здали кров в кількості 40 разових максимально допустимих доз або плазму крові в кількості 60 разових максимально допустимих доз, незалежно від часу їхньої здачі, набувають статусу Почесного донора



України. Таким особам видають відповідне посвідчення і вручають нагрудний знак «Почесний донор України» в порядку, встановленому КМ України. Донори, які безоплатно здали кров та (або) її компоненти в кількості 100 і більше разових максимально допустимих доз, можуть бути нагороджені державними нагородами України.

### **Наказ МОЗ № 385**

Іншим документом, який регулює донорство крові в Україні є наказ Міністерства охорони здоров'я від 1 серпня 2005 року № 385 (у редакції наказу Міністерства охорони здоров'я України від 08 лютого 2021 року № 207) [31]. Наказом визначено порядок медичного обстеження донорів крові та компонентів.

Згідно з наказом в комунікаційній стратегії донорства мають бути враховані такі обмеження:

- Вікові обмеження: до донорства допускаються особи віком старше 16 років і молодше 60 років (якщо здають вперше);
- Обмеження ваги: допускаються особи вагою більше 50 кілограм, втім центри крові встановлюють власні обмеження, підвищуючи цю межу;
- Обмеження по частоті та ритмічності пульсу;
- Відповідність критеріїв відсторонення: постійного або тимчасового;
- Обмеження частоти донації в залежності від компоненту крові.

### **Наказ МОЗ #424**

Документом, який регулює систему крові з початку повномасштабного вторгнення, є наказ МОЗ України від 07.03.2022 № 424 «Про організацію забезпечення потреб донорською кров'ю та компонентами крові в умовах воєнного стану». [32]

Згідно з цим наказом:

- Центри крові отримували суворіші вимоги до обсягів заготівлі крові, і не допускати зменшення запасів;

- Допомагати забезпечувати компонентами крові такі організації як Міністерство внутрішніх справ України, Міністерство оборони України, Державну службу України з надзвичайних ситуацій, Службу безпеки України та Державну прикордонну службу України;
- Центрам крові дозволили обмінюватись запасами крові та компонентів між закладами охорони здоров'я незалежно від форми власності;
- Наказом центри крові заохочують активніше співпрацювати з волонтерськими організаціями та залучати добровольців.

#### Висновки до першого розділу:

- НУО — це організації, діяльність яких направлена на стратегічні зміни, а отже, вся комунікація НУО є стратегічною. Громадські організації належать до структури НУО;
- Поняття стратегії та комунікаційної стратегії еволюціонували з започаткування у 1950-х і наразі представляють інтегровані частини “глобальної стратегії”;
- Комунікаційні завдання будують навколо врахування головних етапів кар’єри донора, адаптуючи ключові повідомлення, заклик до дії та зміст під кожний з етапів;
- Для підвищення ефективності комунікаційних матеріалів застосовують принципи теорії запланованої поведінки, де головною метрикою є намір. Відповідно до теорії матеріали мають транслювати повідомлення, що донорство крові – це добре (ставлення), це схвалено іншими (соціальні норми), і що людина впорається із завданням (самоефективність);
- В комунікації активно використовують напрацювання соціальної антропології, зокрема дві теорії, які суперечать між собою: донор керується

(1) альтруїзмом/емпатією, (2) егоїстичними мотивами та прагненням до позитивних відчуття “warm glow”;

- Проблеми залучення донорів є актуальними у всьому світі, однак норми кількості донорів відрізняються від рівня економічного розвитку країни. Згідно з ВООЗ, рекомендованою нормою кількості донорів є 1% населення;
- Без системи добровільного безоплатного донорства крові, особливо регулярного добровільного донорства, жодна країна не зможе забезпечити достатню кількість крові для всіх пацієнтів, які потребують переливання;
- Статистика України є поверхневою, однак, порівнюючи базові дані, можна дійти висновку, що: кількість донорів спадає, середній відсоток в частці населення у 2021 р. складав 0,7% (що є нижчим рекомендованої норми ВООЗ у 1%). І хоч дані дозволяють виявити пропорцію між регулярними донорами та донорами резерву (14% та 86% відповідно), в даних не врахована частка замісних донорів, яка в Україні історично лишається високою;
- Комунікаційна стратегія має враховувати нормативні документи, які регулюють донорство крові, головними серед яких є: Закон України № 931-ІХ «Про безпеку та якість донорської крові та компонентів крові, Наказ МОЗ №385 “Про порядок медичного обстеження” та Наказ МОЗ №424 "Про організацію забезпечення потреб донорською кров'ю та компонентами крові в умовах воєнного стану".

## РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗУВАННЯ КОМУНІКАЦІЙНОЇ СТРАТЕГІЇ ГО «АГЕНТИ КРОВІ» ТА ДОСЛІДЖЕННЯ КЛЮЧОВИХ СЕГМЕНТІВ ЦІЛЬОВОЇ АУДИТОРІЇ

### 2.1 Характеристика ГО «Агенти крові»

ГО «Агенти крові» (ГО «АК») — це громадська організація, яка з 2015 року веде діяльність з популяризації добровільного, безоплатного та регулярного донорства. Агенти крові — це об'єднання волонтерів, яке налічує понад 70 учасників у Києві, Дніпрі, Львові та Одесі. Попри те, що ГО «АК» зосереджені в Києві, організація має досвід співпраці з центрами крові та реалізації проектів у Львові, Одесі, Дніпрі, Запоріжжі, Харкові, Чернігові та Чернівцях. У 2020 році видання the Ukrainians долучили ГО «АК» до лідерів української благодійності [33], а у березні 2023 року засновницю ГО «АК» було відзначено на проекті “Нові сторінки українського героїзму”, яку реалізував USAID в Україні [34].

У своїй діяльності ГО «АК» спирається на місію та цілі, сформульовані як пріоритетні на період 2019 - 2024 рр. Місія: “Привести кожного 1000-го громадянина у донорство крові” [47].

Серед головних напрямків діяльності ГО «АК» та головних результатів можна виділити такі:

- Побудова коммюніті донорів крові, підтримка донорського руху — власна база (що накопичується в чатботі Плазма) [35] налічує 10 000 донорів;
- Розвиток регулярного та свідомого донорства через гейміфікацію, позитивну мотивацію, залучення та освіту. ГО «АК» створили колекцію пінів “клітини крові” [36] щоб спонукати до регулярного донорства; проводять лекції серед потенційної аудиторії та в корпоративному секторі;
- Щотижневі чергування в центрах крові: за 7,5 років волонтери ГО «АК» провели більше до 1000 чергувань, координуючи донорів, супроводжуючи їх на донації, що призвело до щонайменше 20 000 донацій;

- Підтримка первинних донорів: пряма комунікація з донорами, консультування, супроводження на донації;
- Розвиток культури донорства крові в корпоративному секторі завдяки проведенню днів донора, спільних проєктів з бізнесом. За п'ять років існування проєкту більше 200 компаній долучились до донорського коммуніті, створюючи осередки з великим потенціалом до розвитку;
- Інформаційні кампанії та спецпроєкти з популяризації донорства: фотопроект “Кров не червона, кров — чарівна” [37], проєкт “Зупинимо кров”, серія коміксів про донорство з партнером Voki Games, Щорічний конкурс постерів Artdonation [38] та інші;
- Співпраця з центрами крові шляхом інформаційної підтримки, реагування на термінові запити, покращення досвіду донора в центрі та пошук партнерів. ГО «АК» активно співпрацюють з 15 центрами крові України.

ГО «АК» мають досвід швидкого реагування на кризові ситуації. Починаючи з кризи COVID-19, коли центри крові втратили донорів через блокування роботи громадського транспорту та жорсткі обмеження пересування в містах, волонтери ГО «АК» оперативно перелаштували роботу, створивши центр обробки запитів на кров від центру та залучивши у партнерство сервіс таксі. Ці дії дозволили направляти донорів фокусно по центрах та ефективно закривати найгостріші потреби в крові. А з початку повномасштабного вторгнення ГО «АК», окрім координації потоків донорів по центрах міст Києва та Одеси, розширили діяльність завдяки програмам швидкого закриття потреб центрів крові (зокрема закупку критично важливого обладнання) та збори коштів на закупку засобів тактичної медицини та першої допомоги військовим під назвою “Зупинимо кров”. З 24 лютого 2022 року, ГО «АК» закрили потреб на 4 650 000 грн [39].

Пряма активна комунікація з донорами, впізнаваний бренд, креативні проєкти та позитивна мотивація сприяють досягненню цілей діяльності ГО «АК». У середньому за рік організація залучає до 5000 донацій. Якщо в середньому частка

регулярних донорів в центрах крові складає 10-15% [див Таблицю № 1.2], то серед ГО «АК» частка регулярних донорів складає 17-20% [47]

### Стейкхолдери організації

Зацікавлені сторони організації та сила їх впливу зображена в Таблиці 2.1.

Для аналізу зацікавлених сторін було використано Power Interest Matrix [40]. Матриця допомагає сформулювати пріоритетні групи зацікавлених сторін та характер комунікації з ними. Матриця зображена на Рис 2.1. [40]

Згідно із Матрицею головними гравцями (key players) для ГО «АК», а також головними реципієнтами комунікаційних політик є три групи: 1) донори, 2) трансфузійні центри та 3) волонтери ГО «АК».

Категоріями зацікавлених сторін, запити яких необхідно враховувати, є представники бізнесу та громадськість, бо у порівнянні з першими вони мають нижчий інтерес, але їхній вплив доволі високий на діяльність організації. Отже, ці категорії також додано в комунікаційні політики ГО «АК».

Таблиця 2.1.

### Аналіз впливу стейкхолдерів на діяльність ГО «АК»

Стейкхолдери	Мотивація	Інтерес	Сила впливу
Реципієнти крові — пацієнти лікарень та поранені військовослужбовці	Отримати компоненти крові швидко без необхідності самостійного пошуку.	Висока	Низька
Потенційні зацікавлені донори крові	Отримати інформацію про донацію, індивідуальний супровід, визнання	Висока	Висока
Донори крові	Супровід донації, комунікація щодо потреб ЦК, визнання, лобювання та адвокація від імені донорів	Висока	Висока
Трансфузійні центри	Створення / розширення бази донорів крові, рекрутинг донорів, комунікація потреб, пряма фінансова, інформаційна допомога, закриття термінових потреб	Висока	Висока

МОЗ	Допомога центрам крові, актуалізація теми донорства, залучення нових донорів	Низька	Низька
Волонтери	Можливість приєднатись до коммюніті, відповідь на запит до волонтерства, який приносить результат	Висока	Висока
Бізнес	Відповідь на запит про соціальну активність, фасилітація запровадження культури донорства в компанії, демонстрація активної соціальної позиції	Низька	Висока
Громадськість	Актуалізація проблеми браку донорів, підвищення репутації донорів, створення культури донорства	Низька	Висока



**Рис 2.1. Матриця Power Interest Matrix для ГО “Агенти крові”**

*Перекладено та складено авторкою за [40]*

## **2.2. Аналіз комунікаційної стратегії ГО “Агенти крові”**

Для аналізу поточної комунікаційної стратегії ГО «» дослідимо ті структурні елементи, що наявні в організації на цьому етапі її розвитку:

1. Цільова аудиторія;
2. Канали комунікації;
3. Комунікаційні заходи (комунікаційна активність);

Також доцільно здійснити SWOT-аналіз комунікаційної діяльності ГО «АК»

2.2.1. Аналіз цільової аудиторії. У своїй діяльності ГО «АК» звертаються до різних аудиторій. Аналіз комунікаційної активності та цільової аудиторії, дозволив виокремити основні її групи, об'єднані у 5 портретів, що представлені нижче.

### **Портрет 1: Потенційний донор крові**

Олексій, 30 років, працює в ІТ, має дружину і 3-річну доньку Василю. Коли його дружину госпіталізували для пологів, лікарі попросили знайти 10 донорів у разі надзвичайної ситуації. Тоді Олексій вперше дізнався про нестачу крові і покликав друзів на допомогу. Тепер чоловік хоче здати кров, аби віддячити за підтримку, але не знає, як готуватись до донації та де потрібна його кров.

### **Портрет 2: Активний донор крові**

Марина, 42 роки, працює креативною директоркою, є доноркою цільної крові. Марина любить планувати донації наперед, мати розуміння потреби в її крові та любить гарну компанію. Відтоді як Марина вперше приєдналась до чергувань Агентів крові, їй припала до душі ідея приєднатися до коммюніті донорів, тож тепер вона донатить з Агентами. Крім того, Марина хоче зібрати всю колекцію пінів-клітин крові, які Агенти презентують за донацію.

### **Портрет 3: Завідувач центру крові**

Олена, 40 років, завідувач трансфузійного центру Національного Інституту



серцево-судинної хірургії Амосова. Олена отримала посаду завідуючої у 2020 році і одразу сфокусувалась на головній меті — створенні бази донорів крові. Їй в роботі допомагають волонтери ГО «АК», які щочетверга приводять до 30 донорів крові, створюють проекти для підтримки донорської активності та підтримують Центр крові.

#### Портрет 4: CSR-менеджер в компанії

Катерина, 30 років, CSR-менеджер ІТ-компанії SoftServe. Катерина керує напрямом соціальної відповідальності в компанії. Серед співробітників компанії є декілька донорів крові, які проявили інтерес до пропагування донорства та проведення корпоративного дня донора. Катерина звернулась до ГО «АК» для організації заходу, координації з медичною бригадою, підготовки подарунків донорам.

З початку повномасштабного вторгнення з'явився портрет:

#### Портрет 5: Благодійник

Олеся, 30 років, менеджерка соціальних проектів. Вона проживає в Києві разом з чоловіком, собакою та двома котами. Олеся не виїжджала з міста з початку вторгнення, постійно донатить та здає кров.

З початку війни ГО «АК» розвивають напрям фандрейзу, залучаючи кошти для проекту “Зупинимо кров” на засоби тактичної медицини для військових. ГО «АК» реалізує фандрейзингові кампанії, залучивши 2 850 000 грн індивідуальними донатами.

#### 2.2.2. Аналіз каналів комунікації ГО «АК» за 2022 рік

Основні канали комунікації, якими користується ГО «АК», є такі:

Зовнішні:

- Соціальні мережі (інстаграм @blood\_agents\_ua (9 555 підписників, чат-бот в telegram);
- сайт організації (www.bloodagents.com);

- ЗМІ (публікації в ЗМІ, зосереджуючись на lifestyle та науково-популярних ЗМІ);
- комунікація за допомогою способів ідентифікації донорів (мерч);
- пряма комунікація (індивідуальні консультації, підтримка, допомога із запитами);
- сторінка проекту на patreon;
- смс (розсилка смс з подяками донорам (спільний проект з центрами крові));
- розсилка термінових повідомлень через телеграм чат-бот Плазма.

Внутрішні:

- внутрішня комунікація з командою.

Зосередимось на аналізі головного каналу комунікації, аналізі соцмереж (Таблиця 2.2.).

Таблиця 2.2.

**Загальний аналіз результативності комунікаційного каналу ГО «АК»  
“соціальні мережі” за період 19.02.23-19.05.2023р.**

Показник результативності	Значення за досліджуваний період
Кількість підписників	9254 підписників (+4.1%)
Кількість публікацій (пости)	49
Кількість публікацій (історії)	644
Загальне охоплення (Пости)	35 300
Загальне охоплення (Історії)	6 716
Покази	531 173 (+14.8%)
Охоплення:	28 376 (+83,1%)
● з них підписників	7 376
● з них не-підписників	21 000
Охоплення акаунтів	4010 (+33%)
Взаємодії з контентом:	12 731 (+55.4%)

● з них лайків	10 151
● з них коментарів	236
● з них збережень	882
● з них поширень	315
Перегляди профілю	12 123 (+35%)
Переходи за посиланням	1 952 (+59.2%)

*Складено акторкою на основі звіту сторінки [www.instagram.com/blood\\_agents\\_ua](http://www.instagram.com/blood_agents_ua)*

### 2.2.3. Аналіз комунікаційної активності ГО “Агенти крові”

Проаналізуємо наявність чіткого рубрикатору та повідомлень адресованих ключовим групам цільових аудиторій (Таблиця 2.3.)

Таблиця 2.3.

### Аналіз комунікаційної активності цільової аудиторії ГО «АК» за період 19.02.23-19.05.2023р.

Портрети	Рубрики
Портрет 1: Потенційний донор крові	немає публікацій
Портрет 2: Активний донор крові	Анонси чергувань (рубрика) Звіти чергувань (рубрика) Пост “Що таке системне донорство?” Пост “Міфи про донорство”
Портрет 3: Завідувач трансфузійного центру	Немає публікацій
Портрет 4: CSR-менеджер в компанії	Пост-анонс корпоративних виїздів
Портрет 5: Благодійник	Звіти проекту “Зупинимо кров” Запуск благодійного мерчу “Донорські сили України” Нагадування про партнерський благодійний мерч
Промо партнерів	5-7 публікацій
Немає чіткої характеристики портрету	Анонси пошуку волонтерів Анонси мерчу Анонси проекту Art Donation — щорічний конкурс постерів

*Складено авторкою на основі аналізу сторінки*

*[www.instagram.com/blood\\_agents\\_ua](http://www.instagram.com/blood_agents_ua)*

Поверхневий аналіз соцмереж показав, що сторінка жива та активна, демонструє позитивну динаміку росту залученості та охоплення аудиторії, залучає нових користувачів. Сторінка має дружній стиль, впізнаваний *tone of voice*, естетично збалансовану кольорову гаму. Фото з донорами дуже вирашно виділяються з-поміж решти постів. Втім, активність комунікації з аудиторією низька, сторінка не заохочує до спілкування, не ставить запитань, не пропонує поділитись враженнями, не розважає.

Огляд рубрик показав переважання постів без фокусу на портретах ЦА, натомість багато уваги приділяється анонсу чергувань/звітам, операційній діяльності проекту, анонсу спільних проектів та фандрейзу. Прослідковується спорадичність тем публікацій, відсутність комунікаційного плану та матриці сталих рубрик і повна відсутність публікацій для 2 із 5 ключових портретів аудиторії. Серед публікацій для донорів крові, магістральної цільової аудиторії, також немає чіткого рубрикатору, відсутній освітній елемент, не прослідковується стратегія утримання (окрім анонсу компліментів від партнерів та подяки донорам в постах). Окрім того, немає розподілу контенту по донорах із різним рівнем досвіду, який би мав відрізнитись по темах, змісту та заклику до дії.

#### 2.2.4. SWOT-аналіз комунікаційної діяльності ГО «АК»

Для більш стратегічного аналізу усіх каналів комунікації та поточних практик ГО «АК» використали SWOT-аналіз.

##### **Сильні сторони**

Серед сильних сторін комунікації ГО «АК» можна виділити такі:

Розгалужена база дружніх ЗМІ та амбасадорів: ГО «АК» багато років співпрацюють з друкованими та діджитал медіа, а також телеканалами. Крім того, лідери думок та громадяни з активною громадською позицією є адептами донорства та амбасадорами Агентів.

ГО «АК» розвивають власні майданчики взаємодії з донорами, зокрема соціальні мережі, телеграм-канал та сайт. Згідно з результатами опитування “Благодійність у часи війни” соціальні мережі лишаються головним джерелом інформації щодо допомоги (57%) [41]. Також Агенти підтримують пряму комунікацію з донорами в чатах, оперативно реагуючи на запитання та зворотний зв’язок.

Наступним за важливістю фактором є сильний персональний бренд, бездоганна репутація та впізнавані маскоти (клітини крові). Бренд Агентів крові зрозумілий та відомий поза межами донорського осередку [42].

Потужний потенціал в креативних проявах – ГО «АК» відмовились від емоційного шантажу та закликів на термінову допомогу, натомість перебувають в пошуку свіжих переконливих ідей. Це робить бренд цікавим для молоді та лавмарк для донорів крові.

### **Можливості**

Через актуальність потреби донорів крові та відсутності національної і локальних стратегій залучення донорів трансфузіологічних центрів ГО «АК» мають потенціал розгалуження в регіонах шляхом відкриття осередків та впровадження кращих практик рекрутингу та розвитку системного донорства.

Початок повномасштабного вторгнення кардинально змінив донорство. З одного боку мільйони людей покинули домівки [43], сотні тисяч чоловіків приєднались до лав ЗСУ [44], що викликало дефіцит донорів. З іншого — військові дії викликали хвилю підвищеного інтересу до донорства крові, тож багато людей стали донорами вперше після 24 лютого 2022. Харківський обласний центр крові щодня приймає 200-250 донорів. Отож війна створила можливості в діяльності організації: залучити до системного донорства первинних донорів.

### **Слабкі сторони**

Натомість можна виділити такі слабкі сторони комунікаційної політики організації. Через відсутність сфокусованої комунікаційної стратегії зовнішня та

внутрішня політики несуть реактивний та спорадичний характер. В організації немає комунікаційного плану, що відповідав би завданням та був адаптований під різні портрети цільової аудиторії.

Поряд з активними соціальними мережами — головними майданчиками комунікації — необхідно відмітити відсутність ГО «АК» на майданчиках, які транслюють освітній та розважальний відео-контент: подкастах, на телебаченні тощо. ГО «АК» не має профілю в twitter або linkedin. Однак на всіх цих майданчиках присутні поточні та потенційні донори крові. Так само речники ГО «АК» не беруть участі на професійних заходах, присвячених благодійності та волонтерській діяльності.

Серед іншого ГО «АК» не має прописаних портретів донорів в залежності від рівня їхнього досвіду та/або мотивації і розроблених методологій комунікації. Втім, дослідження підтверджують, мотивації первинних донорів та системних відрізняються між собою, а отже й комунікація має бути адаптованою.

Фінально хочеться згадати брак ресурсів та неуккомплектований штат комунікаційного департаменту. Специфіка роботи ГО «АК» полягає в тому, що вона великою мірою залежить від роботи волонтерів. В організації існує система залучення волонтерів як на короткострокові проекти, так і операційну, “штабну” діяльність, зокрема, smm та комунікаційного менеджера. Наразі штат ГО «АК» складається з smm-менеджера, який працює неповний робочий день, консультанта з комунікацій та декількох волонтерів, які координують внутрішню комунікацію та прямого спілкування з донорами. Такий формат створює перешкоди для системної роботи, сталої комунікації з фокусом на стратегічних цілях, виконанні операційних задач.

### **Загрози**

Серед загроз можна виділити очікування спаду активності донорів після закінчення війни. Доцільно зазначити, що хоч катастрофічні події є потужним мотиватором для запису на першу донацію, прогностичні дослідження показують, що

рівень утримання цих донорів, їхньої зацікавленості в системному донорстві є низьким [23]. Отже, є ризик зниження ефективності наративів від час війни та необхідність пошуку нових.

Позаяк ГО «АК» спрямовують найкращі практики залучення донорів та підтримки під час донацій, а також переіфологізують наративи донорства, підвищуючи його престижність. На ефективність впливає середовище центру крові та поведінка персоналу, які, судячи з регулярних скарг донорів, що надходять до ГО, часто впливають негативно на утримання [47]. Тому організація постійно перебуває в пошуку шляхів покращення сервісу в центрах заради спільної мети створення міцної системи крові.

Висновки аналізу комунікаційних політик організації наступні:

- Аналіз комунікації в соціальних мережах демонструє живе спілкування з аудиторією, стабільне її зростання, регулярність публікацій та цікавий контент;
- Аналіз портретів ЦА ГО «АК» , комунікаційних каналів, якими оперує організація та характер публікацій вказав на слабкі сторони щодо розуміння власної ролі організації, потреб цільових аудиторій, використання різних каналів;
- В організації є впізнаваний бренд та репутація, впізнаваний стиль та лояльні партнери;
- Організація має потужну аудиторію: 10 000 лояльних донорів крові та активні сторінки в соцмережах;
- Ефективність діяльності організації послаблює відсутність чіткої стратегії;
- ГО «АК» або мало присутня, або зовсім відсутня на таких популярних майданчиках ЦА як tiktok, youtube, телебачення;
- ГО «АК» зупиняє брак ресурсів: команда недоукомплектована та недоплачувана (більшість в команді — волонтери);

- Брак практики створення комунікаційних політик для донорів на різному етапі кар'єри знижує ефективність повідомлень;
- Організації необхідно розробити комунікаційну стратегію утримання первинних донорів, які з'явилися після початку повномасштабного вторгнення.

### **2.3. Дослідження цільової аудиторії на різному етапі донорської кар'єри**

Для цілей роботи було виконано глибоке якісне дослідження по типу Jobs to be done (JTBD), яке передбачає проведення низки глибоких інтерв'ю з представниками цільової аудиторії. Під час розробки опитувальниками спирались на гіпотези щодо потенційних тригерів, що призводять до першої донації, формування звички донорства, рутини донора, та відмінності в мотивації початківців та досвідчених донорів.

Для усіх груп було розроблено загальний опитувальник, який модифікували залежно від досвіду в донорстві. Інтерв'ю проводились авторкою в режимі онлайн у квітні 2023 року. Опитувальник представлено в Додатку Б.

Запитання, на які мали дати відповідь результати дослідження, були такими:

1. Чи впливає досвід донорства найближчого кола родини та друзів або досвід пошуку крові на рішення стати донором?
2. Що має більший вплив на донорство: риси характеру людини чи зовнішні фактори?
3. Який вплив має досвід першої донації?
4. Якими є передумови до формування звички здавати кров системно?
5. Якою є глибока мотивація до донорства?
6. На якому етапі кар'єри та за яких умов формується розуміння важливості регулярного донорства?
7. Чим керується донор, записуючись на наступну донацію?



8. Які канали комунікації та повідомлення стимулюють донорів до регулярних донацій?

Основні параметри дослідження представлено у Таблиці 2.4.

До опитування запросили 15 донорів крові на різному етапі донорської кар'єри, 6 чоловіків та 9 жінок, віком від 23 до 42 років, які мали різні групи крові. В опитуванні взяли участь донори різного етапу кар'єри: на момент опитування респонденти мали від 1 до 54 донацій. Половина оповідачів та оповідачок живуть в Києві, втім географічна розгалуженість досягнута завдяки представленню донорів зі Львова, Харкова, Одеси, Сумської області та Лисичанська.

Таблиця 2.4.

**Ключові параметри якісного глибинного дослідження портретів цільової аудиторії**

К-ть респондентів	15 (6 чоловіків, 9 жінок)
Вік респондентів	Від 23 до 42 років
Кількість донацій	Від 1 до 54 донацій
Кількість центрів крові, з якими взаємодіяли донори	9 центрів крові
Географія донорів	Київ, Харків, Одеса, Сумська область, Полтава та Лисичанськ
Кількість годин на інтерв'ю	20 год

*Таблиця складена авторкою*

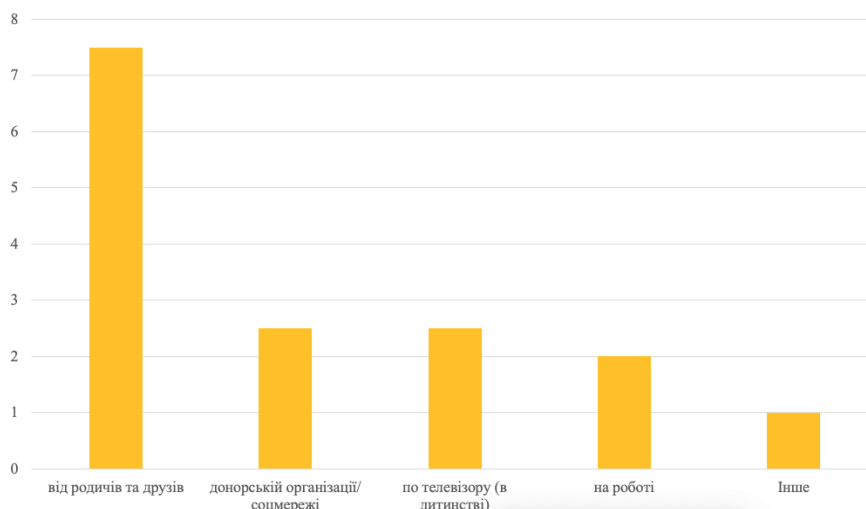
. Серед центрів крові, в яких респонденти зазвичай здають кров, представлені різні типи інституцій:

- центри крові при лікарнях (ЦК Охматдит, ЦК Інституту Серця, ЦК Інституту серцево-судинної хірургії Амосова, Військового госпіталю),
- станції переливання крові (Полтавська);
- обласні центри служби крові (Харківський, Київський, Одеський)
- робота бригади на виїзді (Білоцерківський центр крові;)

Детальний огляд учасників зображено в Додатку В в Таблиці В.1.

Розглянемо основні результати за блоками питань з анкети.

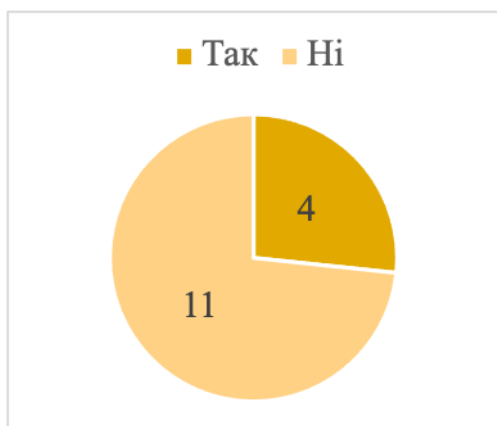
**Блок 1 (Чи впливає досвід донорства найближчого кола родини та друзів або досвід пошуку крові на рішення стати донором?).** У першому блоці, де досліджували, як впливає подібний досвід у найближчому колі родини на рішення стати донором, прямої кореляції не було знайдено. Троє з опитаних відповіли, що стикались з ситуацією, коли родичам була потрібна кров і четверо підтвердили, що серед найближчих людей є донори крові.



**Рис 2.3 “Коли ви вперше почули про донорство?”**

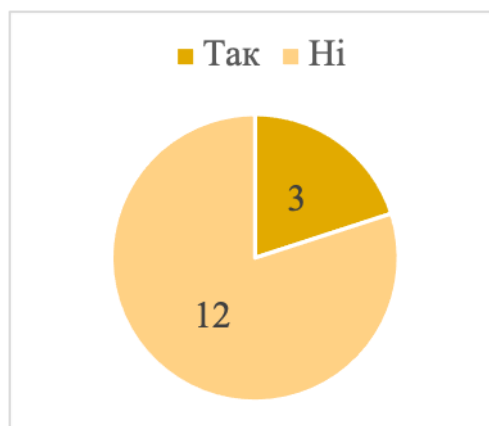
*Складено авторкою*

Втім, перша донорка відбулась під впливом інших чинників. Наприклад, донорка Юлія поділилась, що її вразила ситуація в ЦК, свідком якої вона стала випадково: *“Там паралельно хтось здавав адресно кров, здавали батьки для дитини. І в нього знайшли алкоголь в крові. Я пам'ятаю реакцію медсестри: "Це ваша дитина, вона ось може померти, а ви безвідповідально ставляться". І мене це якось так заділо, що це дійсно таке важливе питання, а люди безвідповідально ставляться, крові й так не вистачає.”*



**Рис 2.4** “Чи стикались ви з ситуацією, коли вашим родичам потрібна була кров?”

*Складено авторкою*



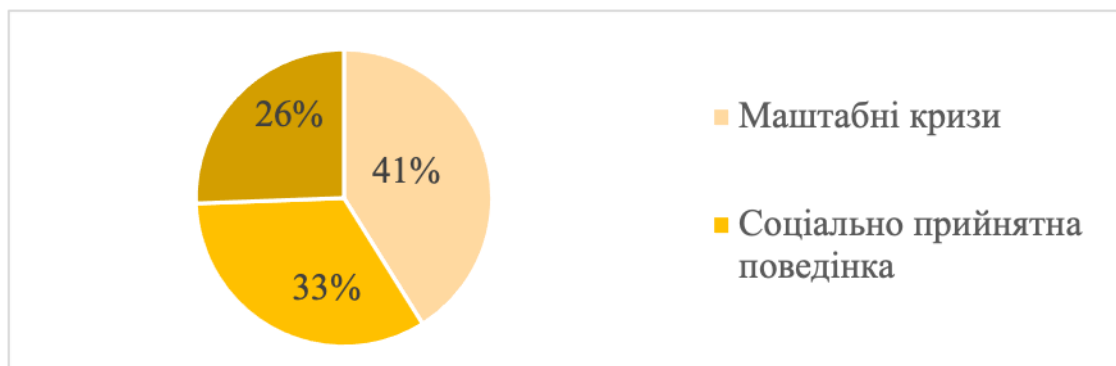
**Рис 2.5** “Чи були серед ваших найближчих родичів регулярні донори крові?”

*Складено авторкою*

**Блок 2 (Досвід першої донації).** Наступний блок фокусувався на досвіді першої донації, який як виявилось, більшість респондентів охарактеризували як одну з головних передумов переходу в системне донорство. *"Я думаю, що перша позитивна нормальна донація, якщо вона була як у мене, яка викликає тільки позитивні спогади, це прям шлях до успіху [системного донорства, прим авторки]"* (Наталя).

Серед причин, що спонукали записатись на першу донацію, вказували:

- Масштабні кризи: Революція гідності (2014-2015 рр), перша хвиля COVID-19 (2020), повномасштабне вторгнення (2022);
- Соціально прийнятна поведінка: відповідь на запит друзів або колег;
- Зовнішня комунікація: публікації ГО «АК» або інших волонтерських служб.

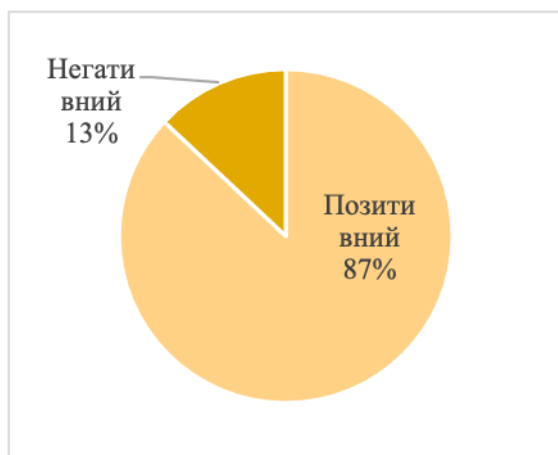


**Рис 2.6.** “Які причини змусили вас записатись на першу донацію?”

Складено авторкою

Більшість відповіли, що перша доніція пройшла легко, позитивно та успішно, багато хто підтвердили, що *“відчули піднесення”, “почувались після доніції краще, ніж до”*. Окрім того, більшість зазначили, що не бояться маніпуляцій, виду крові та голок. Усі підтвердили, що вже на першій доніції були готові записатись на наступну, втім перерва між першою та наступною коливалась від нормативних 60 днів до кількох років (Рис 2.8. та 2.9.).

Окремо доречно відмітити роль медперсоналу у формуванні ставлення до донорства, які фактично, за умов відсутності фінального реципієнта крові (пацієнта), є отримувачами *“послуги”* від донора, а отже, їхня оцінка визначає відчуття *“цінності”* вчинку. Донори відзначали, що пишаються схвальними коментарями від медсестер: *“Мене завжди хвалять, бо в мене так бистренько кров набирається.”* (Юля), *“...вони дуже радіють, коли я приходжу, кажуть: «О, наш гемоглобін прийшов»”* (Олеся Дя). Позитивне підкріплення від співробітників центрів крові є важливим чинником рівня задоволення від донорства *“Але люди, знаєш, я це називаю, б'ються за кожен краплю. В принципі, як на мене, саме таке має бути ставлення будь-якого центру крові.”* (Марина).



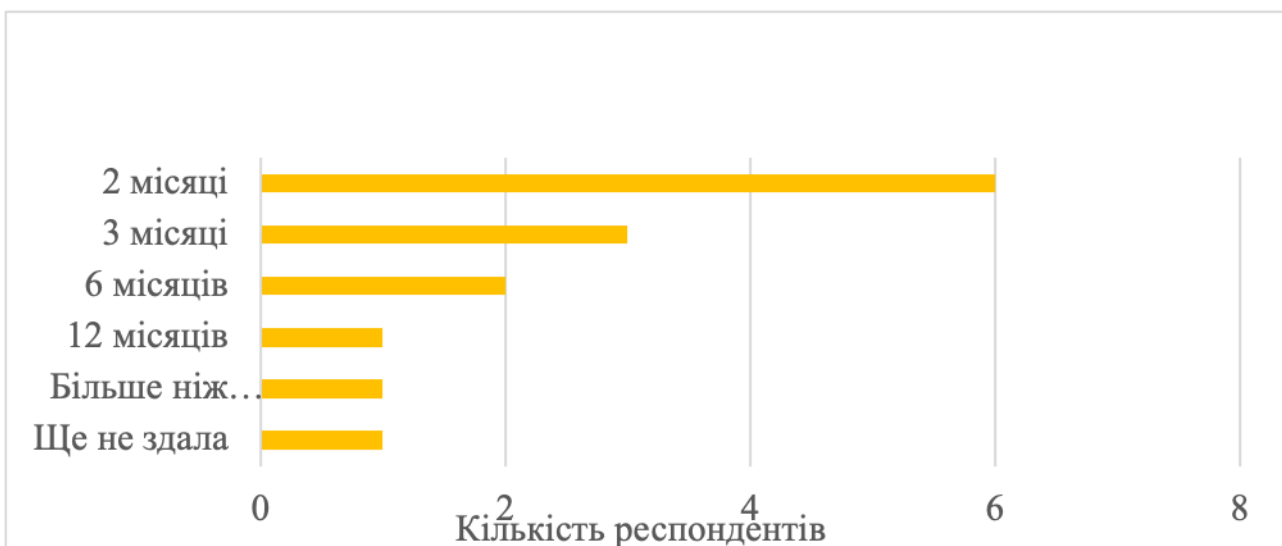
**Рис 2.7 “Як ви охарактеризуєте досвід першої доніції?”**

Складено авторкою



**Рис 2.8 “Коли ви прийняли рішення про другу доніцію?”**

Складено авторкою

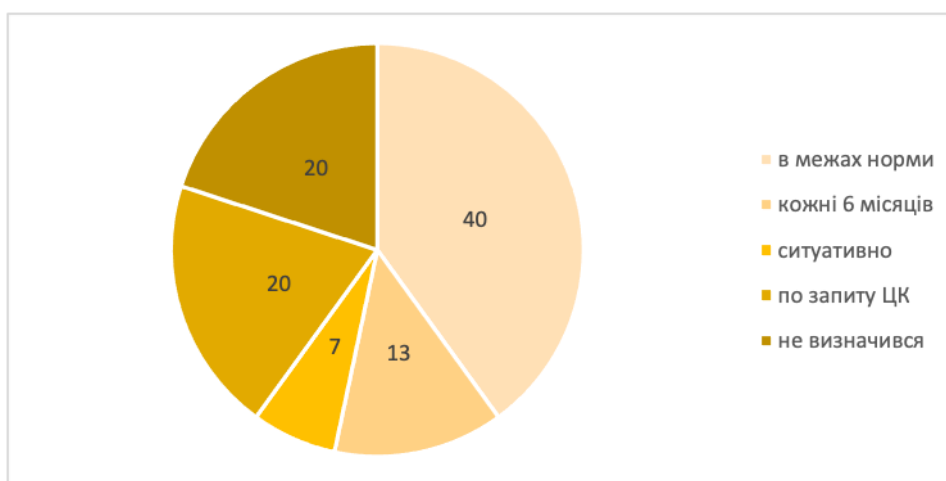


**Рис 2.9 “Якою була пауза між першою та другою донацією?”**

*Складено авторкою*

Однак той факт, що більшість респондентів мали позитивний досвід в лікарнях, на думку авторки радше свідчить про “упередження вцілілого” [45], ніж на загальну тенденцію: люди, які пережили негативний досвід, перестали здавати кров, а отже, не потрапили у воронку дослідження. Базуючись на досвіді ГО «АК» та регулярних зверненнях від донорів, не рідкісними є випадки зверхнього ставлення до донора, відмови пояснити значення медичних термінів, відводи від донації без надання вичерпного та не травматичного пояснення, виклик на донацію і відмова в останню хвилину, болісні процедури та відсутність належного медичного супроводу (на момент написання роботи до організації прийшло звернення, де в одному з центрів донору відмовили накласти компресійну пов’язку).

**Блок 3 (Донорські звички і рутинна донора).** У межах дослідження учасники розповіли про рутину донорства. В результаті опису можна дійти висновку, що донори діляться на дві головні категорії: група тих, що здають кров, відштовхуючись від власного графіку, та група тих, що здають спонтанно: у відповідь на заклик від центру крові або волонтерських організацій. Прикладу змішаної поведінки виявлено не було.



**Рис 2.10. “Як часто ви здаєте кров?”**

*Складено авторкою*

На питання регулярності донорів більшість стверджують, що не планують донорство наперед, натомість відзначають поточну донорство в календарі, посвідченні або через архів фото-галереї і перевіряють себе, коли підходить час паузи, щоб записатись знов. Отже, донори переважно спираються на *внутрішній годинник/календар* і відчують дискомфорт, коли за якихось причин вимушені пропустити/змістити донорство: *"Відчуття таке непрямой провини, якась якби загублена кров"* (Михайло). Це спостереження є важливим для розуміння підходу до планування наступної донорства, яке відбувається в момент поточної донорства (для першої групи) або в момент виклику (для другої групи), а отже, і для формування заклику до дії.

Одним із спільних характеристик опитаних донорів можна виділити схильність до автономії: вибір самостійно здавати кров, відмова від компанії. Це пояснюється небажанням підлаштовуватись під графік інших, а також відчуттям, що в центрі крові зустрінеться комьюніті із людей, які підтримають. Крім того, деякі із завзяттям беруть на себе освітню, менторську функцію, заохочуючи приєднатись друзів/колег.

Фінансова компенсація за донорство відмінена державою, втім донори отримують нефінансові способи компенсації та заохочення. З-поміж інших

респонденти виділили бонуси та приємні дрібниці, які підвищують настрій та посилюють відчуття цінності вчинку:

- Безкоштовний аналіз крові;
- Оплачуваний вихідний день на роботі в день донації та додатковий день до річної відпустки;
- Мотивація отримати титул почесного та заслуженого донора України;
- Безкоштовна поїздка на таксі (акції ГО «АК» зі службами таксі);
- Смаколики після донації (печиво, “комплекти” подарункові, купони на харчування партнерства ГО «АК» з виробниками);
- Мотивація зібрати колекцію пінів клітини крові ГО «АК».

Серед нематеріальних бонусів від донації донори називали:

- Відчуття легкості та енергія;
- Задоволення від відчуття корисної справи;
- Ритуали після донації, які дозволяє собі донор як заохочення;
- Відчуття спільноти та приєднання до коммюніті;
- Відчуття радості від отримання смс з подякою (проект ГО «АК»);

Втім, всі зазначили, що хоч інструменти заохочення і впливають на загальний досвід від донації, жоден не буде вирішальним у рішенні запису на донацію.

Під час обговорення відчуттів після донації більшість вказали на покращення емоційного стану. Саме на “*warm glow*” (теорія “теплого сяйва”, яка описує емоційну винагороду від дарування іншим) як на рушійний мотиватор продовжувати вказують дослідження. На уточнення, скільки триває відчуття піднесення, респонденти відповіли від декількох годин до тижнів (“*Ти ще ж це викладаєш в соціальні мережі і ще тобі всі кілька днів пишуть, який ти молодець і який ти класний. Ну та до тижня [тривають] реально, поки лайки долітають*”, Ірина).

**Блок 4 (Комунікація про донорство)** Респонденти підтвердили важливість ділитись власним досвідом, говорити про донорство, регулярно роблять публікації в соціальних мережах.

Наступний блок опитування стосувався більш теоретичних тем, які послужили основою створення портретів донорів та побудови комунікаційної стратегії пропагування регулярного донорства.

**Блок 5 (Філософія донорства)** Оскільки опитування присвячене темі регулярного донорства питання *“Як і коли ви зрозуміли, що стали регулярним донором?”*, яке авторка поставила донорам, що мали більше 4-5 донацій, потребує окремого фокусу. Відповіді розрізняються між:

- “Одразу”;
- “Коли мені сказали друзі”;
- “Коли отримав посвідчення донора”;
- “Відчую після десятої донації”;
- “Коли донорство стало рутиною”.

Найчастіше озвучена відповідь: донор усвідомив, що здає регулярно на 4-5 донації (*“П’ята донація — маленький ювілей”*, Ірина), підтверджує точку зору, що рішення про системне донорство приймається у перші півтора роки кар’єри донора. Саме стільки донацій цільної крові донор встигає зробити за вказаний термін. Окремо хочу виділити регулярних донорів, які відповіли, що не вважають себе такими, бо *“здають ситуативно”* або *“не набрали великої кількості донацій”*. Отже, частина регулярних донорів потребує визнання та підтримки в ідентифікації себе як донора.





**Рис 2.11 “Коли ви зрозуміли, що є регулярним донором крові?”**

*Складено авторкою*

Окремо хотілось дослідити питання адресної донації, бо заклики на допомогу все ще лишаються пріоритетним способом виклику донорів та інструментом емоційної маніпуляції, до якого звертаються центри крові та волонтерські організації. В результаті , що донори, навіть найдосвідченіші, скоріше відмовляються реагувати на запит, аніж відповідати на нього. Серед причин такої поведінки можна назвати наступні:

- Власний графік чергувань, через який запити припадають на паузу між донаціями;
- Негативний досвід комунікації з родичами хворого, який відштовхує, або інформація про те, що хворого не вдалося врятувати. *“Було таке, що на наступний день ми здавали і я вже вранці вийшов, і мені прям зранку подзвонили сказали, що вже людина померла і вже все, це не потрібно [здавати]. Тобто прям так відчувається важливість цієї процедури”* (Михайло). *“Мене попросили, але мені було дуже незручно їхати, я не поїхала, потім я все весь час про це думала.. Тож тоді я не поїхала, а потім, коли я через деякий час написала, що можу поїхати здати, мені сказали, що людина вже померла”* (Наталя). Це викликає підсвідоме почуття провини;

- Небажання реактивної поведінки. *“До мене кілька разів зверталися, я так зводив людей між собою, але я для себе дав обіцянку, що я не буду здавати адресно. Я не буду більше обіцяти людям, що я здам для них. Я натомість буду працювати для того, щоб просто люди не опинялися в тій ситуації, щоб їм доводилося шукати донора.”* (Юрій).

Що стосується причин, чому оповідачі чи оповідачки стали донорами, вони виділяють такі:

Таблиця 2.6.

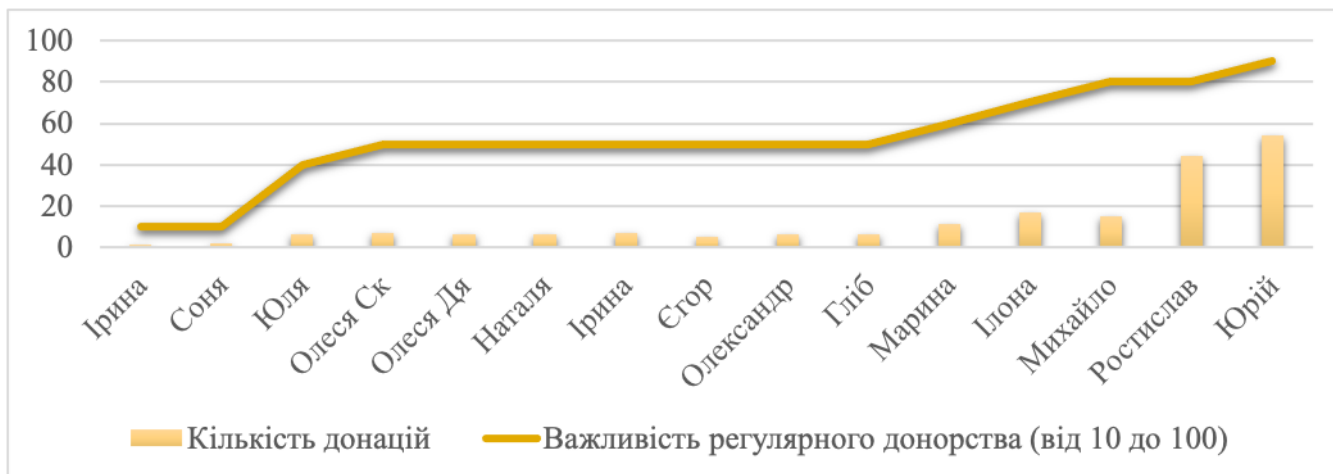
### Відповіді на питання “Чому ви стали донором?”

Причина	Цитати
Потреба зробити добрий вчинок/допомогти	<i>“Супер-сила, ачівка, можливість допомогти”,</i> Марина <i>“Зробити щось тут і зараз корисне для своєї держави, яку я уявляю як скупчення людей, духів і тіл”,</i> Олеся Дя
Потреба віддячити	<i>“Мені хотілось віддячити за подругу”,</i> Олеся Ска [примітка авторки: подруга потребувала переливання під час лікування] <i>“Бо знала, що є потреба і я можу до цього долучитися. Кожна капля важлива”,</i> Юля
Відчуття відповідальності/провини	<i>“З самого початку, це була відповідальність перед тими людьми, які загинули. Тобто просто розуміння цієї суспільної відповідальності – вона штовхає”,</i> Гліб <i>“Зробивши якусь штуку, яка потребує не так багато твоїх фізичних зусиль ти, можеш дійсно комусь врятувати життя, і якщо ти це можеш, то чому це не зробити?”,</i> Юрій
Бажання спробувати нове	<i>“Це було шось цікаве, шось нове”,</i> Ростислав <i>“Так склались зірки. Ситуація в країні, власні інтереси, новий досвід”,</i> Ірина

Складено авторкою

На питання “Чи є на вашу думку регулярне донорство важливішим за одноразове?”, точка зору розділилась: розуміння важливості корелюється з

кількістю власних доніцій: чим більше донор здавав кров, тим більшу важливість вбачає в системному донорстві. Отже, можна зробити висновок, що донорство виховується, йому треба навчати за канонічними правилами навчального процесу.



**Рис. 2.12 Кореляція розуміння важливості регулярного донорства та кількості доніцій**

*Складено авторкою*

Щодо аргументів в сторону одноразового та регулярного донора були озвучені наступні:

Таблиця 2.7.

**Приклади відповідей респондентів щодо аргументації на користь регулярного та разового донорства**

Одноразове донорство	Регулярне донорство
«Будь-який мішечок крові може врятувати життя типу не обов'язково»	«Один раз здали і забули, а так більше крові надходить. Більше врятованих життів»
«Краще, коли працюють обидва напрямки»	«Так, в центрі крові вже є якісь там твої дані, твої показники, і вони знають, на що вони можуть сподіватися»
«І, якщо ми візьмемо умовно суспільство і дізнаємося, що 80 відсотків взагалі ніколи не здало кров, 10 відсотків здають тільки один чи декілька разів, а десять здають постійно. То краще б тоді бути хоча б цих десяти відсотках, що здають один раз, ніж взагалі ніколи не здават.»	«Якщо ти здаєш регулярно, то ти регулярно якимось актуалізуєш для свого оточення. Тобто я би сказала, що напевно, ну з точки зору самої крові, напевно, це не має значення, але з точки зору бульбашки, можливо корисніше»

*Складено авторкою*

Щодо методів стимулів до донорства, донори на різному етапі кар'єри відповідали по-різному: первинні донори схилились до важливості виховання, пояснення, навчання, підтримки та зацікавлення, в той час як донори з досвідом звертались до почуття відповідальності людини *“Я завжди кажу, що там для тебе це невеликий дискомфорт, а ти допоможеш навіть не одній людині і в такій ситуації, коли ця допомога дійсно потрібна”* Ілона.

На питання, що стримує людей долучитись до системного донорства, були названі ці бар'єри, вказано від найчастіше до найменше згаданих:

- Негативний перший досвід;
- Нерозуміння потреби, недостатня поінформованість;
- Страх *“страх, що ресурс кінечний”* [кров, примітка авторки] і упередженість;
- Брак часу;
- Пасивність;
- Практичний дискомфорт.

В той час як на питання, на кому лежить відповідальність розвитку донорства, відповіді респондентів різнились: від персональної (власний приклад), до ЗМІ/громадськості та активної участі держави.

Одним з ключових питань опитування було запитання про те, як на думку учасників відбувається трансформація донора початківця у регулярного. Більшість зазначили передумовою наявність першого позитивного досвіду (*“Це треба бути, вибач, трошки упоротою, як я, щоб йти по головам”*, Марина). Поза тим у респондентів не було відповіді щодо перетворення.

Метою питання *“Чи відрізняються донори крові від інших “благодійників/волонтерів та активістів?”* було оцінити потенційну ефективність комунікації, направленої на виокремлення донорства як окремого виду волонтерства. Втім, точка зору оповідачів розділилась: деякі не вважають

донорство волонтерством, бо останнє вбачається ними як сфокусоване зусилля, в той час як донорка здає кров “коли мені хочеться, зручно і коли не важко”, Наталя. Інші переконані, що донорство — це ще один рівноцінний прояв волонтерської активності (такий як донати, волонтерська робота руками, безкоштовний час тощо) і “кожний працює на своєму фронті”, Олеся Ска. Остання група вбачає донорство крові дещо іншою категорією благої дії, аргументуючи такими тезами:

- донорство вимагає рішучості;
- донори — це волонтери, які менш вразливі до болю,
- донорство не може бути таким спонтанним як донати.



**Рис 2.13 “Чи відрізняється донорство від інших видів прояву волонтерства?”**

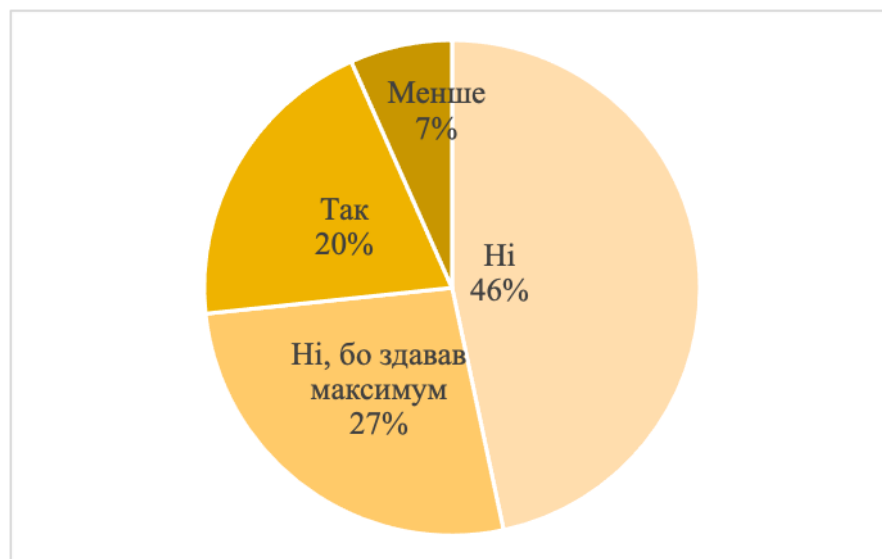
*Складено авторкою*

Цікаво, що за результатами дослідження щодо порівняння волонтерської діяльності часом, грошима та кров'ю, яке провели в 90-х в США шляхом телефонного опитування [46], знайшли відмінності. Зокрема, запитуючи про минулі досвіди, донорство крові було найменш часто згадуваною поведінкою (23%); найчастіше згадували про донорство грошима (74%), а волонтерство часом — у 35% випадках. Та найбільш вражаюча відмінність у детермінантах ідентичності між різними видами волонтерства полягає в тому, що особисті норми

– почуття морального обов’язку – є сильнішим прогностичним фактором ідентичності саме у донора крові. Отже, донатія є більш особистим рішенням, приватним.

Тому, підсумовуючи цей блок, привожу слова оповідачки Марини, яка зазначила: *“Існують благодійники супер пасивні, які допомагають грошима. Є благодійники активні, це ті, які роблять щось руками. А є сотворці. Донори крові – сотворці, бо вони діляться життям”*.

**Блок 6 (Донорство під час війни)** На питання “Чи спонукало повномасштабне вторгнення здавати частіше?” більшість відповіли негативно, бо почали здавати регулярно до 24 лютого 2022 року. Хоча погоджуються, що війна, як і інша криза, провокують хвилю донатій. *“Думаю зараз, під час війни, наприклад, це морально допомагає. Наприклад, якщо людина боїться піти на фронт, відчуває провину, що він типу там уклоніст. Але так ти дійсно якби проливаєш кров, можна сказати, все ж таки. Це не так героїчно, але це вже щось більше ніж донати. Тобто може допомогти морально себе відчувати трішки гідним більше, мабуть”*, Михайло.



**Рис 2.14. “Чи стали здавати кров частіше з початку війни?”**

*Складено авторкою*

На завершення хочеться торкнутись психологічного аспекту донорства. Респонденти зізнавались, що часто воно допомагає компенсувати почуття провини та персональних розчарувань “*[донорство] це така моя «плюшка», і в моменти печалі чи страху, я завжди цю «плюшечку» достаю. Типу: «Відстань від себе»,* Олеся (що потрібно відмітити ще одним важливим рушієм до донорства). Втім, мають місце також випадки психологічної травматизації до, під час маніпуляції або під впливом інших подій навколо цього. Донори згадують події, що травмували їх, навіть, якщо ті стались давно. Частково вони вже були згадані в аналізі дослідження. Це непрофесійне жорстоке поводження персоналу, випадки смерті пацієнта, яким донор встиг (чи не встиг) допомогти, помилки в аналізах (хибно-позитивні гепатити або СНІД), відсутність поваги до часу донора (виклик і відмова без пояснень) тощо. Зауважу, що в Україні не існує сервісу, куди б донори могли направити звернення, залишити негативний відгук, вимагати пояснень чи звернутись за психологічною підтримкою.

Основними результатами проведеного дослідження є:

- Власний досвід в родині або приклад донорства від людини у вузькому колі друзів чи родичів не має головного впливу на рішення стати донором крові. Отже, ставлення до донорства формується через доступність до теми в її інформаційному просторі, через цікавість та навчання донорству;
- До першої донації мотивує радше комплекс факторів, аніж одна подія (крім випадків масових криз як COVID-19, Революція гідності та початок повномасштабного вторгнення). Нагадування, підтримка постійного інформаційного шуму має бути одним із головних завдань комунікаційної стратегії утримання;
- Донори-дебютанти потребують підтримки, супроводу й допомоги. По мірі отримання досвіду, зовнішній супровід поступово відходить;
- Перший досвід є дуже важливою передумовою донорської кар’єри;

- Людина входить у донорство без розуміння важливості системних донацій: це усвідомлення приходить пізніше. Комунікація про важливість регулярного донорства має бути постійною;
- Донори крові вважають важливим публічно ділитись про донації та вбачають своєю місією рекрутинг донорів;
- Ставлення до донорів персоналу центрів є найважливішим фактором утримання донора після першої донації, бо вони є фактичними “реципієнтами” послуги донора (замість пацієнтів);
- Ні умови в центрі крові, ні відсутність/наявність матеріальної чи нематеріальної компенсації не стануть вирішальними аргументами записатись на наступну донацію. До того ж, чим більш досвідчені донори, тим свідоміше погоджуються на практичний дискомфорт, різку зміну планів та зміну рутини задля донації;
- Частіше до системного донорства приводять позитивні відчуття як “warm flow” або підчачесення від доброї справи та прагнення уникнути негативних — провини за пропуск донації;
- Самоідентифікація донора як регулярного формується на різних етапах, втім, завжди є частка людей, яка не усвідомлює власного внеску і потребують підтримки та визнання;
- Донори по-різному інтерпретують для себе вагу власного внеску в громадянське суспільство, починаючи від применшення своєї ролі до усвідомлення особливого статусу з-поміж волонтерів та благодійників.



### РОЗДІЛ 3. РЕКОМЕНДАЦІЇ ФОРМУВАННЯ КОМУНІКАЦІЙНОЇ СТРАТЕГІЇ ГО «АГЕНТИ КРОВІ» З РОЗВИТКУ РЕГУЛЯРНОГО ДОНОРСТВА

#### 3.1 Передумови до формування стратегії

Ключові тези, на які спиратиметься комунікаційна стратегія, і які формують основні передумови для її створення, мають такі положення:

- Донорство не є вродженою якістю або схильністю, передумови до якої будуються в певному середовищі; натомість, донорство виховується і доволі тривалий час;
- До першої донації спонукає не одна подія, а радше комплекс подій, які колективно в окремий момент приводять до рішення піти на донацію;
- Більшість респондентів відповіли, що досвід першої донації є надзвичайно важливим для рішення продовжувати. Ставлення персоналу, відчуття від донації та підтримка є ключовими складовими загального враження;
- Намір повертатись до донорства, формування звички вимагає часу, фокусу донора та зовнішньої підтримки. Хоч думки здавати повторно після першої донації з'являються у більшості респондентів, цього недостатньо для дії;
- Мотиви, цінності та мотивація до донорства залежить від етапу кар'єри донора.

Для формування комунікаційної стратегії також необхідно врахувати зовнішній контекст або наявні системні проблеми системи донорства крові України, серед яких:

- Негативний приріст донорів крові;
- Відсутність стратегій рекрутингу донорів державної служби крові;
- Переважання сімейних/замісних донорів крові (державні органи не збирають такої інформації, тож судження ґрунтується на досвіді ГО «АК»).

Окрім того, початок повномасштабного вторгнення також мав вплив на подальшу комунікацію ГО «АК». По-перше, це брак донорів через масштабну релокацію населення з 24 лютого 2022 року. По-друге, хоч катастрофічні події, до яких належать військові дії, є сильним поштовхом для початку донорства, і багато людей вперше здали кров з 24 лютого 2022 року, прогнозні дослідження показують, що рівень утримання цих донорів є низьким [40].

В результаті дослідження визначали п'ять портретів донорів (див. Таблицю 3.1.), що характеризуються ступенем досвіду в донорстві, етапу “донорської кар’єри”. Нижче наведені загальна інформація та детальний опис портретів (ключові характеристики обрано авторкою).

Нижче представлено деталізовані описи портретів із зазначенням ключових тез, наданих окремими респондентами під час проведення дослідження за методом глибинних інтерв’ю. Ключові характеристики цільових груп викладено за аналогією з моделлю jobs to be done: болі (які запити та потреби має споживач), таблетки (що є в донорстві та діяльності ГО «АК», що може задовольнити запит), хоче (якими є побажання у споживача), отримає (які продукти/послуги ГО «АК») що отримає споживач, страхи (які страхи споживача потрібно нейтралізувати)

Таблиця 3.1.

### Портрети донорів в залежності від етапу кар’єри

	Зацікавлений дилетант	Червоний гравець	Людина з “суперсилою”	Прикладний гуманіст	Я - донор
# донацій	1-2	3-5	6-10	11-20	20+
Ключова теза	<i>“Так склались зірки. Ситуація в країні, власні інтереси, новий досвід”</i>	<i>“Люди тебе автоматично бачить червоним гравцем, добрим жителем”</i>	<i>“Дуже приємно знати, що в тебе унікальні тромбоцити”</i>	<i>“Кров - це ресурс, який множиться, якщо ним ділитися”</i>	<i>“Я живу тим життям, яке дозволить мені бути донором якомога довше.”</i>
Цінність донорства	Цінність на рівні цікавого досвіду Відсутнє розуміння важливості	Схвалення іншими, визнання, гасіння почуття провини	Відчуття особливості, підтверджену “авторитетом” (мед персонал)	Місіонерство, підтверджене інтелектуальними лідерами	Особлива роль в суспільстві

Власні відчуття від донорства	Різноманітні за спектром, втім не гарантовано позитивні	Гордість за себе Задоволення від похвали	Відчуття піднесення за власну справу	Відчуття піднесення за власну справу	Відчуття унікальності через особливу роль
Мотивація (окрім доброго вчинку)	Новий досвід	Отримати визнання, провести час з користю	Використовувати свою суперсилу  Навчати	Отримати підтвердження важливості вчинку служіння	Дійти до вершини: здавати до обмеження віку, отримати титул Почесного донора
Ставлення до системного донорства	Немає знань про різні види донорства	Немає відчуття різниці: 20 донацій однієї людини так само важливо, як по 1 донації від 20-ти людей	Визнає важливість, усвідомлює допомогу для центрів крові	Усвідомлене відчуття важливості, у випадку пропущених донацій — негативні відчуття “втраченої крові”	Розуміння важливості,

Складено авторкою

### Портрет №1 Зацікавлений дилетант

Ірина, 23 роки, проєкт-менеджер. Чула про донорство в дитинстві, однак вперше здала кров у 2022 після початку повномасштабного вторгнення. Історія Ілони переповнена міфами та браком знань. Вона готувалась до донації вважаючи, що треба здавати натщесерце і дуже переймалась через те, що її *“організм в повному порядку для цього, щоб у іншої людини (реципієнта, прим авторки) не виникло ніяких проблем”*. Після донації не відмітила ніяких особливих відчуттів, і хоч одразу після донації зацікавилась темою регулярного донорства, другий раз ще не здавала. Ірина часто згадує, що це був цікавий досвід. Щодо популяризації донорства, то Ірина вважає корисними соцмережі та поширення інформації через лідерів думок. Донорів-першачків як Ірину сильно мотивувала війна *“Якщо до початку повномасштабного, ми ще збирались робити коли-небудь чисто спробувати як і що воно. То зараз з’явилося розуміння необхідності поповнення банку крові”*.

Таблиця 3.2.

### Jobs to be done до Портрету #1 Зацікавлений дилетант

Болі	Таблетки
● Потреба робити щось, за що похвалять	● Похвала від широкого загалу

● Запит викликаний суспільством	
<b>Хоче</b>	<b>Отримає</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Зробити добру справу без великих зусиль</li> <li>● Відчуття гордості</li> <li>● Задовольнити цікавість</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Соціально прийнятний правильний вчинок</li> <li>● Невеликі прояви уваги та визнання</li> </ul>
<b>Страхи</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Що буде шкода здоров'ю (власному чи реципієнта)</li> <li>● Погані відчуття під час і після донації</li> <li>● Непривітний персонал</li> </ul>	
<b>Ключові цитати, що описують портрет</b>	
<p><i>“Ну так, це дуже цікавий досвід є і я би дуже хотіла продовжити цим займатись”. Ірина</i></p> <p><i>“Ну мене зазвичай це радість, тому що я розумію, що виділивши буквально пів години свого часу я змогла комусь покращити життя, кому це буде потрібно”. Соня</i></p>	

*Складено авторкою*

### Портрет №2 Донор-червоний гравець

Єгор, 29 років, працює сервісним інженером, проживає в Києві. Протягом життя Єгор був в контексті донорства: мав дівчину, яка регулярно здавала цільну кров; батьки Єгора потрапили у серйозну ДТП, і батько потребував переливання крові, однак ці події не вплинули на його рішення стати донором крові. І лише в червні 2022 року, на четвертий місяць повномасштабного вторгнення, коли відчув, що підходить за станом здоров'я, Єгор записався на донацію. Має 4 донації. Здає завжди в тому самому центрі, бо хоче отримати посвідчення донора. Також він відмічає позитивний вплив донорства на організм, вірить в оновлення крові і має традицію тішити себе після донації порцією гранатового соку. Любить здавати з компанією, бо це *“підвищує емоційне задоволення”*. Головною мотивацією для себе вбачає визнання як гарного члена суспільства *“є така гра «Мафія», де є чорні гравці (погані) і червоні (добрі). І от таке відчуття наче люди тебе автоматично бачать червоним гравцем. Ну, тобто мирним жителем, який сто відсотків добрий, хороший і до нього нема питань.”*

Таблиця 3.3.

**Jobs to be done до портрету №2 Донор-червоний гравець**

<b>Болі</b>	<b>Таблетки</b> (що є в донорстві, що закриває болі)
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Потреба робити щось, за що похвалять</li> <li>● Брак відчуття, що робиш достатньо, стільки ж скільки інші</li> <li>● Брак спілкування</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Похвала від широкого загалу</li> <li>● Добра справа, яка все ж трошки схожа на тусовку друзів</li> </ul>
<b>Хоче</b>	<b>Отримає</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Комфортний і веселий час з користю</li> <li>● Безпечне середовище з людей, які приймуть</li> <li>● Відчуття гордості</li> <li>● Отримувати визнання не лише вербально, але й подарунками</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Соціально прийнятний правильний вчинок</li> <li>● Компанію людей, які поділяють цінності</li> <li>● Невеликі прояви уваги та визнання</li> <li>● Самовдоволення від того, що зробив щоб правильне</li> </ul>
<b>Страхи</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Критика, осуд суспільства</li> <li>● Неприємні відчуття під час і після донації</li> </ul>	
<b>Ключові цитати, що описують портрет</b>	
<p><i>“І це важливо, це приємно. Це коли там якимось розповідаєш комусь, якась гордість є. Просто у всіх відношеннях класна річ. І не знаю, воно лягає до серця, не знаю”.</i> Михайло</p> <p><i>“Коли я з людьми ділюсь, що я донор, то люди в більшості це сприймають добре. Деякі кажуть, що: «Ну ти молодець. Я б так напевно не зміг там».”.</i> Ростислав</p>	

*Складено авторкою*

**Портрет №3 Донор з суперсилою**

Марина, 42 роки, креативна менеджерка, проживає в Києві. З початку війни Марина зацікавилась етнікою, працює над збереженням культурної спадщини України. Перший досвід донорства був негативним: у 2015 році, здаючи цільну кров в Охматдиті Марина отримала відвід через низький рівень гемоглобіну, що поставило паузу в донорстві на декілька років, Втім, на початку епідемії COVID-19 Марина знову спробувала здати, в центр крові Інституту Амосова, коли її

взяли одразу на донацію тромбоцитів, попри складнощі під час встановлення системи в вену. На тій донації донорка усвідомила, “*що вона — цінна, вона важлива, за її кров б'ються, б'ються в хорошому сенсі.*” Через високі тромбоцити Марина здає регулярно за викликом центру крові, ключовою мотивацією вважає власну супер силу: “*чесно, дуже приємно знати, що в тебе унікальні тромбоцити.*” З 2020 року Марина була донором 10 раз, пишається цією роллю “*я це роблю регулярно, оскільки в мене зараз є робота з кров'ю, в мене є плюс один мотив і плюс одна мотивація займатися своїми гемоглобіном, кров'ю залізом і всім цим процесом*”. Марина активно рекрутує донорів, робить регулярні дописи в соціальних мережах.

Таблиця 3.4.

### Jobs to be done до портрету №3 Донор з суперсилою

<b>Болі</b>	<b>Таблетки</b> ( <i>що є в донорстві, що закриває болі</i> )
Брак особливої ролі в суспільстві Брак можливості віддавати	Медичний персонал розуміє як комунікувати з такими донорами Регулярні запити від центрів крові
<b>Хоче</b>	<b>Що отримує</b>
Бути корисним Використовувати свою суперсилу Визнання авторитету Командний гравець: хоче розказувати іншим про свою суперсилу Змінотворці: емоційно налаштовані допомагати всім	Плюшки для “донорського спецназу” Відчуття співпраці з медперсоналом
<b>Страхи</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Обезцінення: прийти до центру крові, де не визнають супер-силу</li> <li>● “Звільнення з роботи”: відсутність повідомлень від центрів</li> <li>● Спорадична комунікація з центром: не завжди центр вміє комунікувати з такими донорами</li> <li>● Нерозуміння сили їхнього вчинку оточенням.</li> </ul>	

### Ключові цитати, що описують портрет

*«Я це роблю регулярно, оскільки в мене зараз є робота з кров'ю, в мене є плюс один мотив і плюс одна мотивація займатися своїми гемоглобіном, кров'ю залізом і всім цим процесом».* Марина  
*“Мене завжди хвалять, бо в мене так бистренько кров набирається”.* Юлія

*Складено авторкою*

#### Портрет №4 Прикладний гуманіст

Михайло Омельченко, 30 років, програміст, проживає в Одесі. Перший досвід донорства отримав у 2015 році, коли працював на державному підприємстві, де була практика раз на півроку виїжджати колективом в Одеський обласний центр крові. Досвід був позитивним: окрім організованого транспорту, легкої донації (*“мені сподобалося, якось це благородно було”*), компанія надавала подарунки та вихідний. Наступний раз здавав кров також у компанії через рік, з того часу здає регулярно. Мав досвід адресної допомоги, який травмував, коли людина, для якої шукали донорів, померла (*“розумію, що це не те, щоб моя провина, але, ну звісно, емоційно все одно якось важко було”*). З тих пір здає в загальну базу центру крові за власним графіком. Любить компанію, часто або запрошує друзів доєднатись, або підлаштовує день донації так, щоб зустріти там знайомих чи чергових Агентів крові. Розповідає про власне донорство, бо *“це приємно. Це коли там якось розповідаєш комусь, якась гордість є. Воно лягає до серця”*. Його головна мотивація — віра у важливість персональної відповідальності, закони соціуму. Вірить у силу держави у розвитку донорства. Не любить пропускати донації, бо відчуває *“непряму провину, якась якби загублена кров”*. Донорство допомагає йому не відчувати провину через те, що не пішов на військову службу, бо *«хоч це не так героїчно, але це вже щось більше ніж донати. Тобто може допомогти морально себе відчувати трішки гідним більше, мабуть»*.

Таблиця 3.5.

#### Jobs to be done до портрету №4 Прикладний гуманіст

Болі	Таблетки ( <i>що є в донорстві, що</i>
------	--

	<i>закриває болі)</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Потреба в волонтерській діяльності, яка буде складнішою, змістовнішою, впізнаваною за інші</li> <li>● Екзистенційна потреба в служінні</li> <li>● Почуття провини, що робить недостатньо</li> <li>● Відчуває потребу в освітній функції — вести людей за собою</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Донорство — особливий вид благодійності, який не може бути спонтанним або легким</li> <li>● Розуміння важливості справи та вчинку, що наповнює гордістю</li> <li>● Визнання лідерами думок, авторитетами</li> <li>● Достатньо “складний” для запиту</li> </ul>
<b>Хоче</b>	<b>Що отримує</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Відчувати вагу доброго вчинку</li> <li>● Визнання авторитетом, яким тут виступає інтелектуальна еліта, люди високої моральної якості</li> <li>● Допомогти</li> <li>● Заглушити почуття меншовартості та провини</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Зрозумілий алгоритм вчинку</li> <li>● Відповідальний вчинок, який відповідає вимогам власної моралі</li> <li>● Визнання та похвалу</li> </ul>
<b>Страхи</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Що допомога буде марною</li> <li>● Що не встигне допомогти</li> </ul>	
<b>Ключові цитати, що описують портрет</b>	
<p><i>“Я навіть думаю, іноді прозвучить шизофренічно, але я думаю, що я бажаю здоров'я цим людям, я бажаю, щоб їм передалося від мене щось хороше. Я причому я дуже невіруюча, але в такі моменти в мене буває. Оце можна вважати, моїх емоційним станом”.</i> Ілона</p>	

*Складено авторкою*

### Портрет №5 Я - донор

Юра, інженер, 37 років, донор з досвідом, на момент інтерв'ю мав 54 донації. Мав досвід, коли родині шукали кров, батько потрапив в аварію, а матір мала операцію. Втім, не вказує ці фактори як ті, що вплинули на його рішення стати донором крові. Вперше здав, коли перед пологами дружини шукав запасну кров. Сильні враження та відчуття важливості донорства отримав під час єдиної адресної донації, коли його кров допомогла пацієнту одужати. Однак уникає адресних донацій, натомість *“працює для того, щоб люди не опинялися в ситуації,*



*щоб їм доводилося шукати донора.”* Здає кров настільки часто, наскільки дозволено офіційними постановами МОЗ, тому початок війни не мав впливу на регулярність донацій. Із задоволенням приймає ознаки подяки від центрів крові та волонтерів, користується додатковими вихідними та безкоштовними поїздками на таксі. Вважає власне донорство проявом героїзму та переконаний, що держава має робити більше для визнання донорства. На питання, що може змусили його перестати здавати кров відповів, що не хоче навіть про це думати.

Таблиця 3.6.

### Jobs to be done до портрету №5 Я - донор

<b>Болі</b>	<b>Таблетки</b> ( <i>що є в донорстві, що закриває болі</i> )
Відчуття неуспішності, екзистенційні кризи або персональні розчарування Запит повторювати звичку, яка приносить приємні відчуття	Гарантоване відчуття приємності
<b>Хоче</b>	<b>Отримає</b>
Добрий вчинок, відчуття радості від донації Досягти рекорду (вражаюча цифра чи титул почесного донора)	Відчуття власної користі Компанія однодумців
<b>Страхи</b>	
Що втратить можливість здавати кров	
<b>Ключові цитати, що описують портрет</b>	
<p><i>“Для мене більше мотивація це отримати заслуженого і почесного донора.”</i> Ростислав</p> <p><i>“ Я живу тим життям, яке дозволить мені бути донором якомога довше”</i> Юра</p>	

*Складено авторкою*

Отже, для формування ключових елементів комунікації стратегії, було окреслено передумови її створення та підготовано вибірку портретів донорів-

респондентів. Наступними завданнями є виокремити ключові портрети, які ляжуть в основу формування ЦА для комунікаційної стратегії, та розробити її основні елементи.

### **3.2 Рекомендації щодо формування основних елементів комунікаційної стратегії ГО "Агенти крові"**

Враховуючи описи портретів, зовнішній контекст, та завдання цієї роботи, для подальшого аналізу було обрано три цільові аудиторії, для якої буде розроблено рекомендації комунікаційної стратегії:

- Портрет №1: Зацікавлений дилетант
- Портрет №2: Червоний гравець
- Портрет №3: Донор з суперсилою

#### **Мета комунікації**

Мета — формування розуміння та мотивацій регулярного донорства та утримання людей в донорстві.

Стратегічна ціль комунікації: збільшити частку активних донорів ГО «АК» до 20% у 2024 та до 25% у 2025 за рахунок активізації донорів резерву та первинних донорів.

#### **Цілі та завдання комунікаційної стратегії ГО "Агенти крові"**

1. Запропонувати нові практики комунікації ГО "АК", які будуть враховувати етап кар'єри донора (ЦА), привести операційну діяльність у відповідність до практик та інтегрувати нові підходи на всіх рівнях комунікації організації:
  - a. Розробити категорії та ввести рубрику для цільових груп: ідентифікувати теми найбільшого інтересу, розробити план публікацій, способи залучення до комунікації;
  - b. Оновити структуру сайту ГО "АК" відповідно до класифікації донорів;
  - c. Провести навчання команди ГО "АК";
  - d. Інтегрувати нові принципи у внутрішній комунікації та інших напрямках роботи ГО (фандрейз, партнерські проекти, тощо).

2. Популяризувати культуру відвертої комунікації про досвід донорства: створити колл-центр для підтримки донорів:
  - a. Провести пошук та відбір партнера для створення колл-центру;
  - b. Розробити скрипти та провести навчання персоналу;
  - c. Запустити колл-центр;
  - d. Провести тестовий період: 6 місяців;
  - e. Провести аналіз звернень;
  - f. Підготувати звіти щодо звернень та адаптувати план на 2025.
3. Запровадити сервіс зворотного зв'язку діяльності центрів крові для донорів:
  - a. Провести пошук та відбір партнера для сервісу зворотного зв'язку;
  - b. Розробити форми зворотного зв'язку;
  - c. Запустити сервіс зворотного зв'язку.
4. Утримання донорів: програма менторської підтримки новачків досвідченими донорами.
  - a. Розробити план проекту;
  - b. Провести реєстрацію менторів та їхнього навчання;
  - c. Провести реєстрацію підопічних, які потребують допомоги;
  - d. Запустити річний проект менторингу;
  - e. Проаналізувати результати та адаптувати план на 2025 рік.
5. Утримання донорів: провести програму навчання медперсоналу центрів крові
  - a. Розробити методологію навчання та сформулювати цілі;
  - b. Провести підготовку матеріалів (онлайн);
  - c. Провести серію навчальних блоків та перевірку знань;
  - d. Запровадити практики на місцях та провести збір зворотного зв'язку донорів;
  - e. Імплементация практик на постійній основі.
6. Популяризувати донорство як захист тилового фронту, кооперація

військових з цивільними: донор — це військовий в тилу

- a. Кампанія «Донорство крові — ще одна лінія оборони країни»: популяризувати символ захисника в тилу. Частково ця кампанія вже діє після запуску шеврону “Донорські сіли України” [48];
- b. Кампанія “Захисники діляться кров’ю”: проводити регулярні донації військовими. ГО «АК» мали досвід проведення подібних акцій, вони викликали найактивнішу реакцію та призводили до хвилі реєстрації на донації [49];
- c. Планування інформаційних кампаній після завершення війни.

7. Інтегрувати донорів через створення комьюніті: створити клуб “Агентів крові”.

Критерії ефективності цілей зображено у Додатку Г в Таблиці Г.1.

### Цільові аудиторії кампанії та ключові повідомлення

Розробимо ціннісну пропозицію для кожного сегменту ключової аудиторії

Таблиця 3.7.

#### Ціннісна пропозиція цільових аудиторій

	<b>Портрет №1</b> Зацікавлений дилетант	<b>Портрет №2</b> Червоний гравець	<b>Портрет №3</b> Донор з "суперсилою"
<b>Бар’єри</b> (Що перешкоджає підтримці позиції?)	Неясні мотиви продовжувати/здавати кров системно  Фізичні реакції, болючі донації	Спад інтересу  Потреба в похвалі може бути задоволена іншим способом  Нечітке розуміння як використовується кров далі	Залежність успіху комунікації від ставлення медперсоналу центрів крові  Тимчасові відводи
<b>Рішення</b> (В чому суть пропонованого нами рішення)	Давати аргументи в підтримку рішення здати ще: навчати донорству  Зважування очікувань: попередження про можливі негативні реакції організму  Описувати позитивні наслідки, “warm glow”  Надати ментора	Постійна позитивна мотивація та підтримка  Укріплювати комьюніті донорів: створити клуб “Агентів”  Виведення донорів в окрему категорію благодійників — “особлива” похвала	Донорство крові — єдина умова, за якою людина відчуває свою суперсилу  Створювати відчуття взаємовідносин “донор — Агенти крові — центр крові”  Запрошувати до активної участі у розвитку донорства (менторинг)

<b>Стимули</b> <i>(Які вигоди надає пропонувані нами дії?)</i>	Підтримка та допомога  Позитивне підкріплення та аргументи, які донор поки сам не може сформулювати через брак знань	Похвала від оточуючих  Коммюніті донорів	Відчуття “ти — один з нас”  Відчуття виконаного обов'язку  Визнання супер-сили, супер-ролі донора
<b>Дії</b>	Запис на донацію	Запис на донацію	Запис на донацію

*Складено авторкою*

В результаті розбору портретів донорів, було сформульовано три типи позиціонування ГО «АК».

Таблиця 3.8.

### Позиціонування ГО “Агенти крові” для цільових аудиторій

Портрети	Портрет №1 Зацікавлений дилетант	Портрет №2 Червоний гравець	Портрет №3 Донор з "суперсилою"
<b>Роль</b>	<i>Агенти крові - наставники</i>	<i>Агенти крові - тусовка</i>	<i>Агенти крові - побратими</i>
<b>Опис ролі</b>	Агенти крові — експерти, консультанти та твоя цілодобова підтримка в донорстві. Якщо в тебе є питання або занепокоєння, напиши нам — ми надамо необхідну інформацію. Якщо ти не хочеш йти здавати один — ми складемо тобі компанію. Якщо ти знаєш, що робити далі — запитай нас.	Агенти крові — тусовка таких саме <i>крутих</i> , як ти. Ти і ми знаємо, що донори крові — особлива та цінна категорія людей, яка допомагає рятувати життя. Вдень ходи з нами на донації, а в вечері — зустрічайся з однодумцями.	Ти вже знаєш, як працює система крові та готовий активно долучитися до її зміцнення не лише регулярними донаціями, а й рекрутингом донорів, допомогою медикам та підтримкою новачків  Ти — один з нас, ти — Агент. Ми разом рятуємо людей.
<b>Ключове повідомлення</b>	<i>Донорство — це новий спосіб відкрити себе</i>	<i>Донори — класні</i>	<i>Робота в тебе така: “Донор-супермен”</i>

*Складено авторкою*

### Канали комунікації

Канали інформації містять як загально розповсюджені, так і специфічні для індустрії (комунікація медичного персоналу центрів тощо), а також зовнішні і власні, через які комунікує ГО «АК». Також позначена сила впливу та уваги на донора кожного каналу (рейтинг сформований авторкою на основі опитування донорів крові, статистикою активності власних каналів та відкритих даних щодо

найбільш популярних каналів, якими шириться інформація про різноманітні благодійні потреби [41]).

Таблиця 3.9.

### Канали комунікації та рівень впливу на цільові аудиторії

Канали комунікації	Зацікавлений дилетант	Червоний гравець	Людина з суперсилою
ЗМІ: лайфстайл	низька	низька	Низька
ЗМІ: розважальні	низька	низька	низька
ЗМІ: наукові	низька	низька	висока
ЗМІ: патріотичні теми	середня	середня	низька
Телебачення	низька	низька	низька
Радіо	низька	низька	низька
Центри крові: медперсонал	низька	низька	висока
Центри крові: друковані матеріали	низька	низька	низька
Родичі/знайомі	середня	середня	низька
Від бізнесу	середня	середня	середня
Соціальні мережі: лідери думок	висока	висока	низька
Соціальні мережі: публікації друзів	висока	висока	низька
Соціальні мережі: інстаграм	висока	висока	висока
Соціальні мережі: facebook	низька	низька	низька
Соціальні мережі: тікток	середня	середня	середня
Зовнішня реклама	низька	низька	низька
Інтернет-сторінки/веб-сайти	низька	низька	низька
Соціальні мережі ГО «АК»	висока	висока	середня
Соціальні мережі інших волонтерських організацій	висока	висока	середня
Розсилка по телеграм каналу	низька	низька	низька

*Складено авторкою*

### 3.3 Календарний план реалізації стратегії

Будуючи графік комунікації ГО “Агенти крові” на 24-36 місяців, було враховано такі фактори:

- Повідомлення мають задовольняти запити цільової аудиторії: для першої категорії це підтримка, для другої — компанія та похвала, для третьої — співпраця та підтвердження особливої місії;
- Елементи стратегії мають відповідати зовнішньому та внутрішньому контексту та бути переглянуті у випадку змін;
- Елементи стратегії мають залучати та мати вплив на інших стейкхолдерів та зацікавлених сторін, таких як центри крові, корпоративні партнери, тощо;
- Заходи, що підтримують комунікаційну стратегію, мають доповнювати та підсилювати один одного;
- На кожному етапі планування та реалізації концепції необхідно враховувати внутрішню комунікацію;
- Необхідно робити зріз даних перед запуском проекту та після реалізації для оцінки результатів ефективності;
- Необхідно врахувати обмеженість ресурсів команди ГО «АК»;
- У плануванні необхідно запланувати період активізації донорів після закінчення війни.

Детальний календарний план наведений в Додатку Д в Таблицях Д.1 та Д.2.

Висновки розділу:

- На формування комунікаційної стратегії великий вплив мають зовнішні фактори: такі як воєнний чи мирний час, рівень мобілізації, встановлені норми заготівлі компонентів крові;

- Спираючись на результати опитування донорів, встановили, що саме етап донорської кар'єри (кількість донацій) найточніше вирізняє їх портрет, а отже, потреби, страхи та мотивацію;
- Донори проходять шлях навчання, отже, на різному етапі опанування теми та збагачення досвідом, потребуватимуть різної форми підтримки та заохочення продовжувати донації;
- В межах цієї роботи головними ЦА було обрано 3 групи донорів, що перебувають на ранніх стадіях кар'єри, мають між однією та 10 донаціями;
- Згідно з планом, комунікація має відштовхуватись від очікувань та потреб кожної групи, а комунікаційний план містить низку заходів, направлених на формування середовища довіри та турботи, підтримку донорів-дебютантів, системи заохочення та утримання інших груп донорів;
- Окремо враховано необхідність планування інформаційних кампаній у мирний час, так як міжнародні дослідження свідчать, що після хвилі мотивації настає етап спаду донорської активності.



## ВИСНОВКИ

- Статистичні дані щодо кількості та якості донорів України за останні три роки свідчать про брак активних донорів. Окрім того, поточні демографічні зміни пов'язані з початком повномасштабного вторгнення, свідчать про відтік донорів з країни та ставлять нові задачі перед центрами крові та донорськими організаціями;
- Світові практики розвитку донорства різняться в залежності від етапу кар'єри донора, зокрема, широко використовується “Цикл чотирьох фаз” та спираються на напрацювання соціальної антропології. Дослідження вказують на певні залежності від якості першого досвіду, персональних запитів людини та знання про донорство на майбутню поведінку донора;
- В роботі було використано аналітичні методи дослідження, включаючи використання класичних моделей (таких як SWOT аналіз), а також проведення глибинних інтерв'ю з донорами крові, що дало можливість сформулювати головні залежності поведінки в донорстві;
- Комунікаційна діяльність організації базується на стратегії та має адаптуватися під цільову аудиторію. Головним критерієм класифікації аудиторії ГО «АК» було обрано етап кар'єри донора (кількість донацій), канали, ключові повідомлення та ролі організації було сформульовано з огляду на три ключові категорії ЦА;
- Календарний план розроблено з урахування обмежень організаційної спроможності організації та необхідності до адаптації донорської активності в мирний час (потенційно, «відкату» від всіх видів волонтерської активності [50]). План включає сім проектів, магістральним з яких є переулаштування комунікаційної стратегії.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ ТА ЛІТЕРАТУРИ

1. Leverty S. NGOs, the UN and APA. 2008.URL:  
<https://www.apa.org/international/united-nations/publications>
2. Про громадські організації : Закон України від 14.11.2008 № 3371. URL:  
<https://ips.ligazakon.net/document/JF2LN00A?an=3>
3. Falkheimer J., Heide M. Strategic Communication: An introduction 2 Edition. Sweden, 2004. 160 p., 2e видання (<https://www.routledge.com/Strategic-Communication-An-Introduction-to-Theory-and-Global-Practice/Falkheimer-Heide/p/book/9780367769291>)
4. CFI Team. Management by Objectives (MBO). 2023. URL:  
<https://corporatefinanceinstitute.com/resources/management/management-by-objectives-mbo/>
5. Аналіз розривів (GAP-аналіз). URL:  
[https://stud.com.ua/63015/marketing/analiz\\_rozriviv\\_analiz](https://stud.com.ua/63015/marketing/analiz_rozriviv_analiz)
6. Кузьмін О. Є., Мельник О. Г., Петришин Н. Я. Менеджмент “САМ”: навч. посіб. Запоріжжя : «Академвидав», 2012. 381 с
7. Andreasen A. R., Kotler P. Strategic Marketing for Nonprofit Organizations. Prentice Hall, 2003. 536 с.
8. CFI Team. AIDA Model. The Attention, Interest, Desire, and Action model in advertising. 2023.URL:  
<https://corporatefinanceinstitute.com/resources/management/aida-model-marketing/>
9. Kirk Hallahan, Derina Holtzhausen, Betteke van Ruler, Dejan Veri, Krishnamurthy Sriramesh Defining Strategic Communication *INTERNATIONAL JOURNAL OF STRATEGIC COMMUNICATION*, 1(1), 3–35, 2007, Lawrence Erlbaum Associates, Inc.

10. Duong H. Fourth Generation NGOs: Communication Strategies in Social Campaigning and Resource Mobilization. *Journal of Nonprofit & Public Sector Marketing*. 2017. No 29 (2). P. 119–147.
11. Korten D., Getting to the 21st century voluntary action and the global agenda. Hartford, 1990. 253 p.
12. Mikkelsen N. Promotion activities in donor retention: *ISBT Science Series*. 2007. No 2. P. 92-97.
13. Veldhuizen I., Wim de Kort., Donor management manual: domaine project. The Netherlands: 2010. 156 p.
14. LaMorte W. W. The Theory of Planned Behavior *Boston University School of Public Health*. 2022. URL: <https://sphweb.bumc.bu.edu/otlt/mph-modules/sb/behavioralchangetheories/BehavioralChangeTheories3.html>
15. Barbara M. Masser, Timothy C. Bednall, Katherine M. White, and Deborah Terry. Predicting the retention of first-time donors using an extended Theory of Planned Behavior *TRANSFUSION* #52, 2012, 1303-1310 c
16. Steele W. S., Schreiber G., Gultinan A., Nass C. The Role of Altruistic Behavior, Empathetic Concern, and Social Responsibility Motivation in Blood Donation Behavior: *Transfusion*. 2008. No 48 (1). P. 43-54
17. Warm glow giving. URL: [https://en.wikipedia.org/wiki/Warm-glow\\_giving](https://en.wikipedia.org/wiki/Warm-glow_giving)
18. Towards 100% Voluntary Blood Donation. A Global Framework for Action. Switzerland: World Health Organization, 2010. 123 p.
19. Blood safety and availability. 2023. URL: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/blood-safety-and-availability>
20. On the protection of health of donors and recipients in the area of blood transfusion: Recommendation of the Council of Europe, #R95 (14). Adopted by the Committee of Ministers of 12.11.1995.

21. Improving blood availability and transfusion safety in the Americas: 48th Directing Council., Pan American Health Organization/WHO Regional Office for the Americas., Washington D.C, 2008. 21p.
22. A. van Dongen: Easy come, easy go. Retention of blood donors: department of Donor Studies Sanquin Research. The Netherlands, 2015
23. Bagot K., Murray A., Masser B. How Can We Improve Retention of the First-Time Donor? A Systematic Review of the Current Evidence. *Transfusion Medicine Reviews* №30, 2016, сс 81-91
24. Ботос Л., Оу, А., Шаллерт Т., Стенлі Д. Донорство: залучення донорів крові та її компонентів : навч. посіб. Київ–Атланта–Вашингтон, 2014. 198 URL: [https://drive.google.com/file/d/1XAqeLZ\\_5wIrYfqgIi21eqOU9PdvF6-EV/view?usp=sharing](https://drive.google.com/file/d/1XAqeLZ_5wIrYfqgIi21eqOU9PdvF6-EV/view?usp=sharing)
25. Звіт форм первинної облікової документації № 039/о «Відомість обліку відвідувань пацієнтів» НЗ9 Звіт центрів служби України URL: <https://medplatforma.com.ua/article/1389-nova-forma-039o-vdomst-oblku-vdvduvan-patsntv>
26. Населення України. *Демографічний щорічник Державної служби статистики України*, за ред. М.Тімоніної. Київ: Державна служба статистики України, 2022. 185 с.
27. Відкриті дані Українського центру трансплант координації, НЗ9 Звіт центру служби крові України. 2019. URL: [https://docs.google.com/spreadsheets/d/1KsM\\_QXHACEt4HdBvzV9tiDGXL4Yjga\\_Z/edit?usp=drive\\_link&ouid=110451019354481993057&rtpof=true&sd=true](https://docs.google.com/spreadsheets/d/1KsM_QXHACEt4HdBvzV9tiDGXL4Yjga_Z/edit?usp=drive_link&ouid=110451019354481993057&rtpof=true&sd=true)
28. Відкриті дані Українського центру трансплант координації, НЗ9 Звіт центру служби крові України. 2020. URL: [https://docs.google.com/spreadsheets/d/1ntfJHHAUqQelHD-HU37qvD0Mk9KqJ6cD/edit?usp=drive\\_link&ouid=110451019354481993057&rtpof=true&sd=true](https://docs.google.com/spreadsheets/d/1ntfJHHAUqQelHD-HU37qvD0Mk9KqJ6cD/edit?usp=drive_link&ouid=110451019354481993057&rtpof=true&sd=true)

29. Відкриті дані Українського центру трансплант координації, N39 Звіт центру служби крові України. 2021. URL: [https://docs.google.com/spreadsheets/d/14ZHFP66MLCXZMULaYtEMGJnI8aqSFtI/edit?usp=drive\\_link&ouid=110451019354481993057&rtpof=true&sd=true](https://docs.google.com/spreadsheets/d/14ZHFP66MLCXZMULaYtEMGJnI8aqSFtI/edit?usp=drive_link&ouid=110451019354481993057&rtpof=true&sd=true)
30. Про безпеку та якість донорської крові та компонентів крові: Закон України від 30.09.2020 р. № 931-IX URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/931-20#n249>
31. Порядок медичного обстеження донорів крові та компонентів крові: наказ Міністерства охорони здоров'я від 01.08.2005 р. № 385 (у редакції наказу Міністерства охорони здоров'я України від 08.02. 2021 року № 207). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0896-05#Text>
32. Про організацію забезпечення потреб донорською кров'ю та компонентами крові в умовах воєнного стану: наказ Міністерства охорони здоров'я від 07.03.2022 р. № 424. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0424282-22#Text>
33. Лідери української благодійності: веб-сайт. URL: <https://charity.theukrainians.org/>
34. Lena Balbek: “We promote blood donations through creative projects, partnerships, positive motivation, and the constant support of donors”. 2023. URL: <https://www.usaid.gov/ukraine/news/apr-04-2023-lena-balbek-we-promote-blood-donations-through-creative-projects-partnerships-positive-motivation-and-constant-support-donors>
35. Чат-бот Плазма. URL: [https://t.me/bloodagentsua\\_bot](https://t.me/bloodagentsua_bot)
36. Шабанін Д. Агенти крові. Розвивати свідоме донорство в Україні *Ukrainer*. 2021. URL: <https://ukrainer.net/ahenty-krovi/>
37. Бублієнко С. Кров чарівна! У Києві стартує другий сезон зимового фотопроєкту про донорство крові *Продизайн*. 2021. URL: <https://prodesign.in.ua/2021/11/krov-charivna-u-kyuevi-startuye-drugyj-sezon-zimovogo-fotoprojektu-pro-donorstvo-krovi/>

38. Дука Л. Донорство — ще одна лінія оборони. Агенти крові оголосили переможців конкурсу постерів Artdonation *Новий Час Країни*. 2022. URL: <https://life.nv.ua/ukr/socium/den-donora-2022-peremozhci-konkursu-posteriv-artdonation-vid-agentiv-krovi-foto-usih-robit-50249707.html>
39. Річний звіт за проект “Зупинимо кров”. Instagram сторінка ГО «АК». 2023 URL: <https://www.instagram.com/p/CpC562ELstK/?igshid=NTc4MTIwNjQ2YQ%3D%3D>
40. Thamma L. Stakeholder Analysis using the Power Interest Grid. 2013. URL: [https://www.projectmanagement.com/contentPages/wiki.cfm?ID=368897&thisPageURL=/wikis/368897/stakeholder-analysis--using-the-power-interest-grid#\\_=\\_](https://www.projectmanagement.com/contentPages/wiki.cfm?ID=368897&thisPageURL=/wikis/368897/stakeholder-analysis--using-the-power-interest-grid#_=_)
41. Благодійність у часи війни: Звіт Zagoriy Foundation та Соціоінформ. 2022. 46 с.
42. Айдентика Агентів крові: ключові елементи та результати *Telegraf.Design*. 2021. URL: <https://telegraf.design/ajdentyka-agentiv-krovi-klyuchovi-elementy-ta-rezultaty/>
43. Лібанова Е. З України поїхало 12 млн: кого найскладніше буде повернути. 2022. URL: <https://minfin.com.ua/ua/2023/01/19/99274157/>
44. Резніков назвав кількість мобілізованих українців: URL: <https://www.slovoidilo.ua/2022/07/08/novyna/bezpeka/reznikov-nazvav-kilkist-mobilizovanyh-ukrayincziv>
45. Ногач О. Концепція "Упередження виживання". Чи потрібно вивчати досвід успішних? 2017. URL: <https://www.ar25.org/article/koncepciya-pomylyk-vyzhyvshyh-chy-potribno-vyvchaty-dosvid-uspishnyh.html>
46. Lichang Lee, Jane Allyn Piliavin and Vaughn R. A. Call. Giving Time, Money, and Blood: Similarities and Differences *Social Psychology Quarterly*, 1999, Vol. 62 pp. 276-290 с URL: <https://www.jstor.org/stable/2695864>
47. Внутрішні звіти організації
48. Запуск кампанії «Донорські служби України» <https://www.instagram.com/p/CqdD3pdNVRm/?igshid=Y2IzZGU1MTFhOQ==>

49. Приклад співпраці з військовими, Патронажною службою Азову  
<https://www.instagram.com/p/CqBQ2oKt9C2/?igshid=Y2IzZGU1MTFhOQ==>
50. Пекар В. Поговорімо про неприємні речі. Що нас чекає після перемоги URL:  
<https://nv.ua/ukr/opinion/peremoga-ukrajini-pekar-pro-te-shcho-chekaye-ukrajinciv-pislya-viyni-novini-ukrajini-50309776.html>

## ДОДАТОК А

Таблиця А.1.

## Зведений звіт за Формою N39 за всіма службами крові України, 2019 рік

	Загальна кількість	Активних донорів, осіб	Активних донорів, %	Донорів резерву, осіб	Резервних донорів, %	Первинних донорів, осіб	Первинних донорів, %
<b>Україна</b>	<b>363 318</b>	<b>49 728</b>	<b>13,69</b>	<b>313 590</b>	<b>86,31</b>	<b>151 118</b>	<b>41,59</b>
Вінницька	12 357	1 246	10,08	11 111	89,92	5 076	41,08
Волинська	18 036	401	2,22	17 635	97,78	3 447	19,11
Дніпропетровська	33 942	2 759	8,13	31 183	91,87	11 838	34,88
Донецька	13 913	3 237	23,27	10 676	76,73	4 980	35,79
Житомирська	7 693	35	0,45	7 658	99,55	2 665	34,64
Закарпатська	11 025	1 718	15,58	9 307	84,42	5 060	45,90
Запорізька	24 845	2 234	8,99	22 611	91,01	8 587	34,56
Івано-Франківська	9 117	707	7,75	8 410	92,25	4 620	50,67
Київська	12 206	1 969	16,13	10 237	83,87	5 452	44,67
Кіровоградська	8 971	457	5,09	8 514	94,91	2 959	32,98
Луганська	10 839	206	1,90	10 633	98,10	1 985	18,31
Львівська	22 864	168	0,73	22 696	99,27	14 292	62,51
Миколаївська	14 876	2 180	14,65	12 696	85,35	6 327	42,53
Одеська	21 866	4 051	18,53	17 815	81,47	14 033	64,18
Полтавська	11 628	523	4,50	11 105	95,50	4 031	34,67
Рівненська	8 052	190	2,36	7 862	97,64	2 573	31,95
Сумська	15 657	10 967	70,05	4 690	29,95	4 476	28,59
Тернопільська	7 569	17	0,22	7 552	99,78	2 978	39,34
Харківська	21 752	6 596	30,32	15 156	69,68	8 520	39,17
Херсонська	8 403	2 820	33,56	5 583	66,44	4 650	55,34
Хмельницька	19 317	2 225	11,52	17 092	88,48	7 853	40,65
Черкаська	6 963	339	4,87	6 624	95,13	3 871	55,59
Чернівецька	6 542	986	15,07	5 556	84,93	2 871	43,89
Чернігівська	4 208	673	15,99	3 535	84,01	1 694	40,26
м.Київ	30 677	3 024	9,86	27 653	90,14	16 280	53,07

Складено авторкою за [27]



## Зведений звіт за Формою N39 за всіма службами крові України, 2020 рік

	Загальна кількість	Активних донорів, осіб	Активних донорів, %	Донорів резерву, осіб	Резервних донорів, %	Первинних донорів, осіб	Первинних донорів, %
<b>Україна</b>	<b>311 895</b>	<b>46 136</b>	<b>14,79</b>	<b>265 759</b>	<b>85,21</b>	<b>128 812</b>	<b>41,30</b>
Вінницька	10 802	1 053	9,75	9 749	90,25	4 708	43,58
Волинська	15 631	177	1,13	15 454	98,87	3 640	23,29
Дніпропетровська	29 546	2 765	9,36	26 781	90,64	9 919	33,57
Донецька	11 997	2 687	22,40	9 310	77,60	4 523	37,70
Житомирська	6 332	78	1,23	6 254	98,77	2 587	40,86
Закарпатська	9 806	2 043	20,83	7 763	79,17	3 706	37,79
Запорізька	20 410	1 570	7,69	18 840	92,31	6 737	33,01
Івано-Франківська	7 106	663	9,33	6 443	90,67	3 635	51,15
Київська	10 374	1 717	16,55	8 657	83,45	4 169	40,19
Кіровоградська	7 683	424	5,52	7 259	94,48	2 416	31,45
Луганська	9 752	230	2,36	9 522	97,64	2 120	21,74
Львівська	19 097	138	0,72	18 959	99,28	12 866	67,37
Миколаївська	12 592	2 148	17,06	10 444	82,94	4 955	39,35
Одеська	17 244	3 419	19,83	13 825	80,17	10 647	61,74
Полтавська	10 435	617	5,91	9 818	94,09	3 056	29,29
Рівненська	5 806	270	4,65	5 536	95,35	1 579	27,20
Сумська	14 404	10 657	73,99	3 747	26,01	5 300	36,80
Тернопільська	5 915	8	0,14	5 907	99,86	2 344	39,63
Харківська	19 613	6 532	33,30	13 081	66,70	6 626	33,78
Херсонська	7 099	2 012	28,34	5 087	71,66	3 015	42,47
Хмельницька	16 076	1 748	10,87	14 328	89,13	7 580	47,15
Черкаська	5 863	287	4,90	5 576	95,10	3 256	55,53
Чернівецька	5 865	947	16,15	4 918	83,85	2 486	42,39
Чернігівська	6 296	548	8,70	5 748	91,30	2 608	41,42
м.Київ	26 151	3 398	12,99	22 753	87,01	14 334	54,81

Складено авторкою за [28]

## Зведений звіт за Формою N39 за всіма службами крові України, 2021 рік

	Загальна кількість	Активних донорів, осіб	Активних донорів, %	Донорів резерву, осіб	Резервних донорів, %	Первинних донорів, осіб	Первинних донорів, %
<b>Україна</b>	<b>309 255</b>	<b>47 404</b>	<b>15,33</b>	<b>261 851</b>	<b>84,67</b>	<b>135 302</b>	<b>43,75</b>
Вінницька	10 948	1 114	10,18	9 834	89,82	4 662	42,58
Волинська	13 575	259	1,91	13 316	98,09	3 759	27,69
Дніпропетровська	31 734	4 440	13,99	27 294	86,01	10 295	32,44
Донецька	13 503	2 322	17,20	11 181	82,80	4 863	36,01
Житомирська	6 782	408	6,02	6 374	93,98	2 758	40,67
Закарпатська	10 276	2 098	20,42	8 178	79,58	4 091	39,81
Запорізька	18 391	754	4,10	17 637	95,90	7 123	38,73
Івано-Франківська	7 236	789	10,90	6 447	89,10	3 798	52,49
Київська	12 514	2 148	17,16	10 366	82,84	5 367	42,89
Кіровоградська	7 106	405	5,70	6 701	94,30	1 986	27,95
Луганська	10 552	250	2,37	10 302	97,63	2 247	21,29
Львівська	21 192	140	0,66	21 052	99,34	12 842	60,60
Миколаївська	11 192	2 102	18,78	9 090	81,22	4 140	36,99
Одеська	17 115	3 624	21,17	13 491	78,83	11 239	65,67
Полтавська	8 423	419	4,97	8 004	95,03	2 979	35,37
Рівненська	3 711	171	4,61	3 540	95,39	1 252	33,74
Сумська	14 665	10 228	69,74	4 437	30,26	7 099	48,41
Тернопільська	6 679	154	2,31	6 525	97,69	3 082	46,14
Харківська	20 615	6 104	29,61	14 511	70,39	8 033	38,97
Херсонська	7 101	2 017	28,40	5 084	71,60	3 138	44,19
Хмельницька	12 429	2 145	17,26	10 284	82,74	5 393	43,39
Черкаська	4 492	364	8,10	4 128	91,90	3 054	67,99
Чернівецька	5 508	910	16,52	4 598	83,48	2 212	40,16
Чернігівська	6 571	617	9,39	5 954	90,61	2 715	41,32
м.Київ	26 945	3 422	12,70	23 523	87,30	17 175	63,74

Складено авторкою за [29]

## ДОДАТОК В

Таблиця В.1.

## Загальний огляд учасників опитування

Ім'я	Місто	Донації	Вік:	Професія	Освіта	Остання донація	Що здавали	В якому центрі крові	Група крові
Ірина	Полтава	1	25	підтримка користувачів	вища	11.05.2022	цільна кров	Полтавська обласна станція переливання крові	3-
Сося	Київ	2	23	проджект менеджер	вища	10.04.2023	цільна кров	Охматдит	3+
Єгор	Київ	5	29	сервісний інженер	вища	-/1/23	Цільна кров	Амосова	2+
Юля	Сумська обл	6	26	менеджерка логістики	вища	28.10.2022	цільна кров	Військовий госпіталь	1+
Олеся Дя	Київ	6	42	керівниця	вища	03.05.2023	цільна кров	Інститут серця	2+
Наталя	Київ	6	42	менеджерка банку	вища	-/10/22	цільна кров	Амосова	2+
Олександр	Київ	6	34	ІТ	вища	-	цільна кров	Охматдит	1+
Гліб	Харків	6	28	еколог	вища	-/03/23	цільна кров	Харківський центр служби крові	1-
Олеся Ск	Львів	7	23	менеджерка БФ	вища	03.04.2023	цільна кров	Львівський обласний центр крові	1-
Ірина	Лисичанськ	7	30	бортпровідниця	вища	29.03.2023	усі види	Охматдит	1-
Марина	Київ	11	42	креативна директорка	вища	-/10/22	тромбоцити	Амосова	1+
Глона	Київ	17	38	менеджер-ка проєктів	вища	04.03.2023	цільна	віїзна донація та в міському центрі	1+
Михайло	Одеса	15	30	програміст	вища	-/12/22	цільна	Одеський обласний центр крові	3-
Ростислав	Київ	44	29	менеджер сервісу охорони	вища	27.03.2023	усі види	Охматдит	2+
Юрій	Київ	54	37	інженер	вища	10.04.2023	плазма	Охматдит	1-

*Складено авторкою за результатами опитування*

## ДОДАТОК Б

Опитувальник «Глибинне інтерв'ю з донорами крові»

Вступ

*Привіт! Мене звати Олена Балбек, я - засновниця громадської організації “Агенти крові”, яка майже 8 років популяризує донорство крові та компонентів в Україні. Наразі я пишу диплом в Інституті лідерства та управління УКУ, і потребую вашої допомоги. В цьому дослідженні я намагаюсь з'ясувати основні тригери, що спонукають людей до регулярного донорства, та хочу віднайти інсайти для побудови комунікаційної стратегії для донорів-першачків, що знаходяться в паузі між донаціями, і ще не ідентифікували себе “регулярними донорами”. Впевнена, що розмова з такими регулярними донорами як ви допоможе досягти цілей пошуку.*

*Я буду записувати нашу розмову. Йдеться тільки про аудіозапис, без відео. Цей запис необхідний для того, щоб згодом не опустити щось важливе з розмови.*

*Аудіозапис розмови буде доступний лише вузькому колу дослідників і ніколи не з'явиться у публічному доступі. Однак прошу у вас права процитувати в дипломній роботі прямі цитати з інтерв'ю зі збереженням анонімності (зазвичай імена респондентів зашифровують і реальні імена ніколи не називають).*

*Тут не буває правильних чи неправильних відповідей, оскільки йдеться про ваш персональний досвід, а він цінний таким, який він є. Тому прошу вас бути максимально відвертими у відповідях.*

*Вдячна вам за згоду долучитися до цього наукового проекту.*

1. Біографія регулярного донора<sup>1</sup>.

*Необхідно отримати наступну інформацію, щоб уявити портрет донора:*

*Розкажіть, будь ласка, трішки про себе, те, що вважаєте важливим*

1.1 Скільки вам років?

1.2 Де ви живете в Україні?

1.3 Яку маєте освіту?

1.4 Ким працюєте?

1.5 Окрім донорства, чи ведете іншу волонтерську діяльність? Вкажіть, що саме і скільки годин у місяць вона займає

1.6 Станом на дату інтерв'ю, скільки донацій маєте?

1.7 Інформація про останню донацію:

1.7.1 Вкажіть дату останньої донації

1.7.2 Вкажіть, який компонент крові здавали

1.7.3 В якому центрі здавали кров?

1.8 Яка в вас група крові?

---

<sup>1</sup> Регулярний донор - це особа, яка здала кров щонайменше 2 рази протягом останніх 2х років, останній раз - протягом останніх 12 місяців в одному центрі крові.

## 2. Історичний зв'язок з донорством

*В цьому розділі необхідно з'ясувати, чи мало найближче середовище вплив на вибір стати донором. Чи поселилась ідея донорства крові як частини соціальної культури ДО отримання першого персонального запиту на кров.*

2.1. Коли ви вперше почули про донорство крові/задумались що хочете здати кров? За яких обставин це сталося?

2.2. Чи стикались ви з ситуацією, коли вашим родичам чи друзям була потрібна кров?

*Якщо так, розкажіть детально*

2.3. Чи шукали ви колись кров для родича чи друга?

*Якщо так, розкажіть детально*

2.4. Донорське середовище

2.4.1 Чи були/є серед ваших найближчих родичів (батько/мати, дідусь/бабуся, брат/сестра) регулярні донори крові? Якщо так, хто це був? Скільки у нього/неї всього донацій? Що спонукало їх до донорства?

2.4.2 Чи є серед ваших друзів донори крові? Як саме вони стали донорами? Через які причини, що їх мотивувало?

## 3. Власна історія донорства: перша донація

*У цьому розділі дізнаємося про перший досвід, щоб підтвердити або спростувати гіпотезу, що перший досвід впливає на наступне рішення стати донором*

3.1. Коли в вас з'явилися перші думки здати кров?

3.2. Розкажіть, яка подія спонукала вас прийняти рішення про першу донацію? Пригадайте, як це було

3.2.1 Вас привів друг/родич, чи ви самостійно прийняли рішення?

3.3. Коли це було?

3.4. В якому центрі крові ви здавали кров?

3.5. Який компонент крові ви здавали? (цільна кров/плазма/ інше (якщо інше - вкажіть))

3.6. Пригадайте, як пройшла перша донація?

3.6.1 Тривалість очікування? (вказіть в хвиликах) По відчуттях, час минув швидко чи очікування було довгим?

3.6.2 Відчуття від проколу? Чи було вам боляче? Чи лишився синець?

3.6.3 Скільки тривала сама донація?

3.6.4 Привітність та професійність персоналу: поділіться враженнями

3.6.5 Ваш стан в перші 15 хв після донації? Чи відчували слабкість/втому/ чи втратили свідомість, чи навпаки, швидко відновились?

3.7. Поділіться рішеннями одразу після донації? Чи готові були одразу прийняти рішення здати ще раз? Розкажіть, будь ласка, про це детальніше

3.7.1 Коли записались на наступну донацію?

3.7.2 Чи були у вас перерви між донаціями (мається на увазі коли ви переставали це робити і знову повертались)? Якщо так, то чим вони були викликані? Як повернулись до донорства?

#### 4. Власна історія донорства: донорські звички/рутина РД

*У цьому розділі ми дізнаємося про рутину РД, активності пов'язані з донорством*

4.1. Як часто здаєте кров? Які компоненти крові ви здаєте?

4.2. Як плануєте донорство на рік?

4.2.1 Якщо не плануєте, яким чином приймаєте рішення про наступну донорство?

4.2.2 Чи реагуєте ви на запити на кров?

4.3. Ви ходите здавати один чи з компанією? Вам важливо йтись з кимось?

4.4. Ви здаєте постійно в одному центрі крові чи декількох? В який спосіб обирали центр? Поясніть вашу відповідь. Який/Які це центр(и)?

4.5. Чи були ситуації, коли ви отримували тимчасовий відвід? Якщо так, розкажіть детальніше про цей досвід

4.6. Вам подобається отримувати “плюшки” після донорства?

4.7. Чи маєте ви посвідчення донора?

4.8. Як ви готуетесь до донорства?

4.8.1 Чи притримуєтесь дієти?

4.8.2 Наскільки донорство впливає на вашу звичайну рутину? Розкажіть, будь ласка, про це детальніше

4.9. Якщо займаєтесь спортом, то чи відмовляєтесь від тренувань? Якщо так - на скільки часу?

4.10 Чи отримуєте ви вихідний за донорство?

4.11 Опишіть власні відчуття після донорства? Фізичні та емоційні. Скільки триває почуття підйому, покращення настрою?

4.12. Адресна донорство: поділіться, чи здавали ви адресно

4.13 Коли ви зрозуміли, що ви - регулярний донор?

#### 5. Власна історія донорства: комунікація про донорство

*У цьому розділі ми дізнаємося про поведінку донора щодо прорагування донорства, усвідомлення важливості власного вчинку та бажання впливу на інших*

5.1. Чи знають ваші родичі, друзі про те що ви є донором крові? В який спосіб вони про це дізналися? Якщо ви розповіли самі, чому вам важливо було щоб вони знали? Чи розповідали про донорство друзям?

5.2. Чи робите публікації/сторіз?

5.3. Як ви вважаєте, чи потрібно розказувати про донорство? Якщо так, в який саме спосіб це потрібно робити?

5.4. Чи прийшлося вам приводити друзів/знайомих у донорство? Якщо так, розкажіть, будь ласка, детальніше як це сталося? Як обрав кандидата, що сказав, як це сталося? Чи став хтось постійним донором?

#### 6. Власна історія донорства: філософія донорства

6.1. Чому ви стали донором крові?

- 6.2. Чи є на вашу думку регулярне донорство більш важливим ніж одноразове донорство крові? Чому?
- 6.3. Що дає вам донорство крові?
- 6.5. Як на вашу думку можна мотивувати стати донором?
- 6.6. Що на вашу думку стримує людей приєднатися до донорів?
- 6.7. На вашу думку, донори крові відрізняються від інших “благодійників/волонтерів та активістів”?
- 6.8. Як на вашу думку відбувається трансформація донора-дебютанта у регулярного донора?

## 7. Донорство під час війни

*У цьому розділі ми дізнаємося, як повномасштабне вторгнення вплинуло на регулярність донацій*

- 7.1. Скільки разів ви здавали кров з лютого 2022 по лютий 2023 року?
- 7.2. Скільки разів ви здавали кров у такий самий період на рік раніше?
- 7.3. Як на вашу думку війна вплинула на вашу мотивацію?
- 7.4. Чи є хтось з ваших друзів/знайомих, хто почав здавати кров саме під час війни?
- 7.5. Чи прийшлося вам приводити у донорство людей під час війни? В який спосіб?

Чи є щось про вашу історію донорства, або ваше ставлення до донорства, про що вам важливо розповісти, але я не запитала?

## ДОДАТОК Г

Таблиця Г.1.

**Критерії ефективності (КРІ) задач комунікаційної стратегії**

	Цілі	Критерії
1	Запропонувати нові практики комунікації ГО "АК", які будуть враховувати досвід донора (ЦА), привести операційну діяльність у відповідність до практик та інтегрувати нові підходи на всіх рівнях комунікації організації	Кількість постів в кожній рубриці
		Охоплення публікацій та динаміка охоплення
		Рівень залученості аудиторії (коментарі, вподобання, поширення)
2	Популяризувати культуру відвертої комунікації про досвід донорства: створити колл-центр для підтримки донорів	Популярність сервісу: рівень поширення в коммюніті
		Кількість заявок від донорів
		Кількість оброблених заявок
		Частка кейсів по яким було надано допомогу
3	Запровадити сервіс зворотного зв'язку сервісу та ставлення до донорів в центрі крові	Успіх поширення сервісу: кількість центрів крові, по яким будуть збиратись дані
		Рівень довіри сервісу: кількість заявок, кількість поширень інформації про сервіс серед донорів
		Рівень ефективності проекту: частка заявок, по яким було проведено розбір та поширення
4	Утримання донорів: програма менторської підтримки новачків досвідченими донорами	Кількість донорів-менторів та дані в динаміці
		Кількість донорів-підопічних та дані в динаміці
		Середня тривалість менторського періоду
		Ступінь утримання в донорстві, кількість донацій донорів у менторстві у порівнянні з середніми значеннями
5	Утримання донорів: провести програму навчання медперсоналу центрів крові	Кількість медиків, які пройшли навчання
		Рівень задоволення сервісом в центрах крові
		Рівень утримання людей в донорстві: середня тривалість донорської кар'єри
6	Популяризувати донорство як	Резонанс: охоплення та поширення кампанії в



	захист тилового фронту, кооперація військових з цивільними: донор — це військовий в тилу	соцмережах
		Кількість донорів-військових
		Кількість донорів після перемоги
		Кількість донацій у порівнянні з попереднім періодом
		Рівень поінформованості суспільства про важливість донорства після війни (зробити опитування до кампанії і після)
7	Інтегрувати донорів через створення ком'юніті: створити клуб “Агентів крові”	Відвідуваність зустрічей клубу
		Зростання ком'юніті
		Ступінь утримання в донорстві активних членів клубу

*Складено авторкою*



	*3.1	Провести пошук та відбір партнера для сервісу зворотнього зв'язку																
	*3.2	Розробити форми зворотнього зв'язку																
	*3.3	Запустити сервіс зворотнього зв'язку																
4	<b>Утримання донорів: програма менторської підтримки новачків досвідченими донорами</b>																	
	*4.1	Розробити план проекту																
	*4.2	Провести реєстрацію менторів та їх навчання																
	*4.3	Провести реєстрацію підопічних, які потребують допомоги																
	*4.4	Запустити річний проект менторингу																
	*4.5	Проаналізувати результати та адаптувати план на 2025																
5	<b>Утримання донорів: провести програму навчання медперсоналу центрів крові</b>																	
	*5.1	Розробка методології матеріалів																
	*5.2	Підготовка матеріалів (онлайн)																
	*5.3	Серія семінарів та перевірки знань																
	*5.4	Запровадження практик на місцях: тестовий період/Збір зворотнього зв'язку донорів																
	*5.5	Імплементация практик на постійній основі																
6	<b>Популяризувати донорство як захист тилового фронту, кооперація військових з цивільними: донор - це військовий в тилу</b>																	
	*6.1	Кампанія "Донорство крові - ще одна лінія оборони країни"																
	*6.2	Кампанія "Захисники діляться кров'ю"																
	*6.3	Планування інформаційних кампаній після завершення війни																
7	<b>Інтегрувати донорів через створення комьюніті: створити клуб "Агентів крові"</b>																	

Складено авторкою



