



MODULIS 5 – Visuomenės informavimo kampanijų organizavimas dėl dezinformacijos ir sveikatos raštingumo



Co-funded by
the European Union

**future
needs**

Santauka

Įvadas	03
.....	
Kampanijų galia ir filosofija	04
.....	
Netinkamai parengtų kampanijų rizikos	09
.....	
Skaitmeninės sveikatos informacijos panorama	13
.....	
Skaitmeninių kampanijų kūrimo įrankiai	16
.....	
Kampanijos planavimas: penkių etapų modelis	18
.....	
Etinės apsaugos priemonės ir dažniausiai pasitaikančios klaidos	20
.....	
Kontrolinis sąrašas prieš paleidimą	21
.....	

Įvadas

Visuomenės informavimo kampanijos jau seniai naudojamos sveikatos informacijai perduoti plačiajai auditorijai. Amžiuje, kurį apibūdina algoritminės platformos, greitai plintantis turinys ir greitas klaidingos informacijos apie sveikatą plitimas, jos taip pat tapo vienu iš svarbiausių turimų įrankių, padedančių ugdyti kritinio mąstymo įgūdžius, kurių jauniems žmonėms reikia norint apsaugoti savo gerovę.

Iššūkis yra tas, kad kampanija nėra automatiškai naudinga vien dėl to, kad jos tikslai yra geri. Prastai suplanuotos kampanijos gali ne tik nesulaukti sėkmės – jos gali sustiprinti tuos pačius mitus, kuriuos siekė paneigti, išprovokuoti gynybines reakcijas, dėl kurių auditorija atsiribos, arba stigmatizuoti gyventojų grupes, kurias jos bando remti. Norint sukurti tikrai veiksmingas kampanijas, reikia suprasti psichologinę dinamiką, kaip informacija plinta ir yra priimama, specifines skaitmeninių platformų, kuriomis dabar keliauja kampanijos, ypatybes bei etines pareigas, susijusias su jautrių sveikatos temų nagrinėjimu viešose erdvėse.

Šis modulis suteikia mokytojams, pedagogams ir jaunimo darbuotojams žinių ir priemonių, padedančių jauniems žmonėms kurti atsakingas, įtaką darančias skaitmenines informavimo kampanijas, skirtas kovoti su klaidinga informacija sveikatos klausimais. Jis suskirstytas į tris sritis: veiksmingų sveikatos raštingumo kampanijų filosofija ir principai, dabartinė skaitmeninė aplinka, kurioje vyksta kampanijos, bei praktinės priemonės ir sistemos, reikalingos kampanijai planuoti ir įgyvendinti.

Mokymosi rezultatai

Baigę šį modulį, dalyviai gebės:

1. Išvardyti ir trumpai paaiškinti visuomenės informavimo kampanijų, skirtų sveikatos raštingumui didinti, tikslą, principus ir galimą poveikį.
2. Nustatyti netinkamai parengtų kampanijų psichologinius pavojus, įskaitant iliuzinės tiesos efektą, baime grindžiamus pranešimus ir stigmą.
3. Atpažinti dabartinės skaitmeninės sveikatos informacijos aplinkos ypatumus, įskaitant algoritminę dinamiką ir platformoms būdingas galimybes.
4. Suplanuoti į jaunimą orientuotą skaitmeninę informavimo kampaniją, naudodami struktūrizuotą penkių etapų sistemą.
5. Taikyti etines apsaugos priemones ir atsakingos komunikacijos praktikas visame kampanijos kūrimo procese.
6. Įvertinti kampanijos turinį, naudodami kokybės patikrinimo sąrašą prieš kampanijos pradžią.

Kampanijų galia ir filosofija

Sveikatos raštingumo kampanija nėra tiesiog komunikacijos pratimas. Geriausiu atveju tai yra pilietinio įgalinimo įrankis. Vietoj to, kad auditorijai būtų sakoma, kuo tikėti, ji ugdo jų gebėjimą pačiam vertinti informaciją – užduoti kritinius klausimus, atsekti teiginio kilmę ir atsispirti emociniam bei socialiniam spaudimui, dėl kurio plinta dezinformacija.

Kiekviena veiksminga sveikatos raštingumo kampanija grindžiama trimis pagrindiniais principais:

- **Kas** sukūrė šį turinį?
- **Kokie** įrodymai patvirtina šį teiginį?
- **Kokias emocijas** šis pranešimas skirtas sukelti?
- Ar už jo slypi **komerciniai ar ideologiniai interesai**?

3.1 Campaign Communication by Health Topic

Tikslumo, prieinamumo ir įgalinimo principai taikomi visoms sveikatos temoms, tačiau jų praktinis taikymas labai skiriasi priklausomai nuo temos. Kiekvienai iš keturių prioritetinių sveikatos temų, nagrinėjamų šioje programoje, būdingi specifiniai komunikacijos reikalavimai ir rizika.



Psichinės sveikatos turinys yra vienas iš jautriausių sveikatos raštingumo kampanijų aspektų. Yra didelė rizika pernelyg supaprastinti: kampanija, kuri nerimą redukuoja iki paprastos nuotaikos, o depresiją – iki laikino jausmo, gali sumenkinti sudėtingas būkles ir atgrasyti žmones nuo profesionalios pagalbos ieškojimo. Tuo pačiu metu kampanija, kuri perdeda ar medicinina įprastas emocijas patirtis, gali sukelti nereikalingą paniką.



- Naudokite kalbą, kuri normalizuoja emocinius išgyvenimus, tuo pačiu teikdama tikslią psichologinę informaciją
- Įtraukite patikimus šaltinius, pvz., vardu paminėtus psichologus ar pripažintas psichikos sveikatos organizacijas.
- Skatinkite pagalbos ieškojimą ir pateikite nuorodas į pagalbos išteklius.



- Per daug supaprastinkite sudėtingas būkles, teigdami, kad bet koks stresas ar nerimas yra pataloginis.
- Skatinkite saviagnozę, tačiau neskatinkite atsisakyti konsultacijos su kvalifikuotu specialistu.
- Naudokite kalbą, kuri galėtų padidinti stigmą ar baimę dėl psichinės sveikatos sutrikimų.



Seksualinės sveikatos kampanijos susiduria su ypatingais iššūkiais, susijusiais su tonu, kultūriniu kontekstu ir įtraukumu. Ši tema liečia giliai asmenines patirtis ir dažnai yra laikoma socialine tabu, todėl kampanijoms lengva arba pernelyg koreguoti į klinikinį atsiribojimą, arba netyčia atstumti auditoriją dėl prielaidų apie lytį, tapatybę ar elgesį.

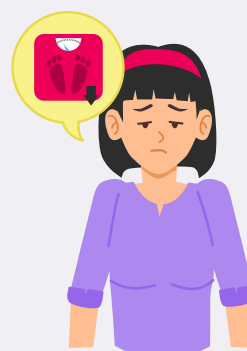


- Pateikite faktinę informaciją aiškia, pagarbia ir kultūriškai jautria kalba.
- Naudokite „mitas prieš faktą“ formatus, kurie yra prieinami ir lengvai dalijami.
- Užtikrinkite, kad pranešimai būtų įtraukūs, ir venkite prielaidų apie lytį, tapatybę ar seksualinę orientaciją.



- Nenaudokite vertinančios ar moralizuojančios kalbos, kuri gali atstumti auditoriją.
- Nesidalykite neišsamia informacija be tinkamo medicininio konteksto.
- Ignoruokite kultūrinius ypatumus, kai aptariate reprodukcinės sveikatos temas.

Mitybos ir kūno įvaizdžio kampanijos vyksta aplinkoje, kuri jau yra prisotinta įtakingų asmenų kuriamo turinio, skatinančio ekstremalias dietas, transformacijos istorijas ir idealizuotus kūno standartus. Pagrindinė rizika yra ta, kad kampanija, skirta šioms temoms, netyčia atkuria tą pačią dinamiką, kuriai ji bando priešintis: gėdą, lyginimą arba užuominą, kad sudėtingiems sveikatos santykiams yra paprastas visuotinis sprendimas.





- Skatinkite subalansuotą mitybą ir kūno įvairovę, remdamiesi mitybos specialistų pateikta mokliškai pagrįsta informacija.
- Skatinkite kritiškai mąstyti apie įtakingų asmenų turinį ir populiarias dietų tendencijas.
- Pateikite realistišką kūno tipų ir mitybos įpročių spektrą.



- Gėdykite žmones dėl jų mitybos pasirinkimų ar kūno formos.
- Skatinkite ribojančias dietos praktikas kaip visuotinius ar pageidaujamus sprendimus.
- Pateikti pernelyg supaprastintus „greitus sprendimus“ sudėtingoms sveikatos problemoms.



Su priklausomybėmis susijusios

kampanijos ypač sunkiai dera su baime grindžiamais pranešimais. Impulsas naudoti vaizdinius žalos pavaizdavimus, siekiant atgrasyti nuo medžiagų vartojimo, yra suprantamas, tačiau tyrimai nuosekliai rodo, kad auditorija, kuri jaučiasi grėsmės, bet nesijaučia pajėgi keistis, linkusi visiškai atsiriboti. Veiksmingos kampanijos šioje srityje pripažįsta socialinę dinamiką, dėl kurios medžiagų vartojimas atrodo normalus ar patrauklus, tačiau nemenkina įrodymais pagrįstos informacijos apie riziką.



- Pateikite mokslinius įrodymus apie pavojus sveikatai aiškia, proporcinga ir suprantama kalba.
- Pripažinti socialinį spaudimą ir bendraamžių dinamiką, kurie daro įtaką jaunimo pasirinkimams.
- Skatinti informuotą sprendimų priėmimą ir asmeninę iniciatyvą, o ne paklusimą.



- Remtis tik baime grindžiamais pranešimais, kuriuose pateikiami blogiausi scenarijai.
- Gėdinti ar stigmatizuoti jaunos žmones, kurie galbūt jau kovoja su priklausomybe.
- Ignoruoti bendraamžių įtakos ir socialinio konteksto vaidmenį formuojant elgesį.

Netinkamai parengtų kampanijų rizikos

Netinkamai suplanuota kampanija ne tik nepasiekia savo tikslų, bet ir gali aktyviai daryti žalą. Suprasti konkrečius mechanizmus, dėl kurių kampanijos nepavyksta, yra taip pat svarbu, kaip ir žinoti, kas jas daro veiksmingas. Sveikatos komunikacijos moksliniuose tyrimuose ypač gerai aprašytos trys rizikos.

4.1 Iliuzinės tiesos efektas

Tyrimai nuosekliai rodo, kad pakartotinis susidūrimas su teiginiu padidina tikimybę, kad jis bus įsimintas kaip tiesa, net jei iš pradžių jis buvo pateiktas kaip mitas, kurį reikia ištaisyti. Skaitmeninėje aplinkoje, kur pranešimai greitai dalijami, kartojami ir perkomponuojami, šis efektas sustiprėja. Kampanija, kuri prasideda fraze „Tai mitas, kad X sukelia Y“, rizikuoja palikti savo auditorijai tik nepakitusią X ir Y sąsają.

Praktinė pasekmė kampanijos kūrimui yra aiški: visada pradėkite nuo teisingo fakto, o ne mito. „Faktų sumuštinio“ technika (išdėstyti faktą, trumpai paminėti klaidingą informaciją, pakartoti faktą ir jo šaltinį) yra struktūrinis metodas, kuris labiausiai atitinka įrodymus apie tai, kaip auditorija iš tikrųjų koduoja ir įsimena informaciją.

„Faktų sumuštinis“ praktikoje

1 žingsnis: Pradėkite nuo tikslaus, įrodymais pagrįsto teiginio.

2 žingsnis: trumpai paminėkite mitą ar klaidingą informaciją, kurią ketinate aptarti, jos išsamiai nekartodami.

3 žingsnis: Grįžkite prie fakto ir pakartokite jį, nurodydami patikimą šaltinį.

Vienas iš svarbiausių gerai parengtos kampanijos privalumų – jos gebėjimas normalizuoti atvirą dialogą. Tačiau netinkamai parengtos kampanijos taip pat kelia riziką. Kampanija, kurioje kartojamas žalingas mitas, jo aiškiai nepaneigiant, gali netyčia sustiprinti tą mitą.

1

Baime pagrįsti pranešimai

Baimė yra dažnai naudojama priemonė sveikatos komunikacijoje, nes ji pritraukia dėmesį ir skatina nedelsiant imtis veiksmų. Problema ta, kad baime grindžiami pranešimai dažnai nesukelia ilgalaikių elgesio pokyčių, o kai kuriais atvejais sukelia priešingą nei numatytą poveikį.

Remiantis išplėstiniu lygiagretaus proceso modeliu (EPPM), auditorija, kuri gauna didelės grėsmės pranešimą, bet netiki, kad asmeniškai sugeba įgyvendinti rekomenduojamus pokyčius, užsiims baimės, o ne pavojaus kontrole. Ji valdo savo emocinę reakciją visiškai atsiribodama nuo turinio. Rezultatas toks, kad kampanija, kurioje naudojami ekstremalūs ligos, priklausomybės ar kūno žalos vaizdai, gali priversti būtent tą auditoriją, kuriai labiausiai reikia jos pranešimo, nustoti žiūrėti.

Kaip atpažinti baime grindžiamus pranešimus:

- Ar vaizdai sutelkia dėmesį į blogiausius scenarijus, o ne į pasiekiamus sprendimus?
- Ar juose naudojama sensacinga arba „apokaliptinė“ kalba, nepateikiant aiškių, įgyvendinamų tolesnių veiksmų?
- Ar emocinis pranešimo turinys yra daugiausia grėsmė, o asmeninės veiksmingumo jausmas yra menkas arba jo visai nėra?

Ką daryti vietoj to?

Naudokite naudos pateikimą. Pabrėžkite sveikų veiksmų naudą, o ne ligos ar būklės baisybę. Bet kokią informaciją apie riziką susiekite su konkrečiu, įgyvendinamu žingsniu, kurį auditorija gali žengti nedelsdama.

2**Stigmatizuojantys pranešimai**

Sveikatos komunikacijoje stigma reiškia socialinį asmens žymėjimą kaip „mažiau vertingą“ dėl sveikatos būklės. Ji dažnai patenka į kampanijas ne dėl tyčinio ketinimo, o dėl neatsargaus kalbos, vaizdų ar pateikimo pasirinkimo. Kampanija, kurioje priklausomybę turintys žmonės vaizduojami tamsiose, izoliuotose aplinkose arba kurioje žodis „narkomanas“ naudojamas kaip etiketė, o ne kaip apibūdinimas asmeniui, turinčiam medžiagų vartojimo sutrikimą, sustiprina tą pačią socialinę atskirtį, kurią ji galbūt bando spręsti.

Moksliniai tyrimai apie stigmos mažinimą aiškiai rodo vieną dalyką: veiksmingiausias metodas yra kontaktiniai pranešimai. Klausantis tikrų žmonių, turinčių asmeninės patirties su sveikatos būkle, istorijų – žmonių, kurie gyvena funkcionalų, artimą gyvenimą – mažėja stigma ir didėja noras kreiptis pagalbos. Tai yra kur kas veiksmingiau nei ekspertų pateikiama informacija, kad ir kokia tiksli ji būtų.

Kaip atpažinti stigmatizuojančius pranešimus:

- **Kalba, kurioje pirmiausia pabrėžiama diagnozė:** terminų, tokių kaip „narkomanas“ ar „šizofrenikas“, naudojimas vietoj formuluočių, kuriose pirmiausia pabrėžiamas žmogus.
- **Vizualūs stereotipai:** žmonių, turinčių sveikatos sutrikimų, vaizdavimas kaip pavojingų, bejėgių ar izoliuotų niūriose ar grėsmingose aplinkose.
- **Moralizavimas:** užuomina, kad sveikatos sutrikimas yra blogų pasirinkimų ar valios trūkumo rezultatas, o ne sudėtingas individualių ir socialinių veiksnių sąveikos rezultatas.

Svarbus priminimas!

Sėkminga kampanija nėra ta, kurią mato daugiausia žmonių. Tai ta, kuri leidžia auditorijai jaustis įgalinta, o ne teisiama ar išgąsdinta.

Skaitmeninės sveikatos informacijos panaikama

Visuomenės informavimo kampanijos nebevyksta pagal paprastą linijinį modelį, kai informacija teka iš institucijų į piliečius. Jos vyksta algoritminėse, rekomendacijomis pagrįstose ekosistemose, kuriose turinys cirkuliuoja, yra pertvarkomas ir pasiekia auditoriją keliais, kurių kūrėjai nenumatė ir negali visiškai kontroliuoti.

Svarbiausias 2020-ųjų struktūrinis pokytis yra perėjimas nuo socialinio grafiko – kuriame platformos rodė turinį iš žmonių, kuriuos vartotojas sekė – prie turinio grafiko, kuriame algoritminės sistemos prognozuoja, su koku turiniu konkretus vartotojas greičiausiai susidomės, ir pateikia jį neatsižvelgdamos į socialinius ryšius. Nuo 2026 m. daugiau nei 50 % Z kartos vartotojų teigia, kad „TikTok“ naudoja kaip pagrindinę paieškos sistemą sveikatos patarimams gauti, teikdami jai pirmenybę prieš tradicines paieškos sistemas ar medicininius portalus.

Pasekmės sveikatos komunikacijai yra reikšmingos. Socialinių tinklų algoritmai optimizuojami pagal žiūrėjimo laiką, o tai reiškia, kad jie reklamuoja turinį, kuris sukelia greitas ir stiprias emocines reakcijas – šoką, pasipiktinimą, baimę, linksmumą. Tiksliai mokslinė sveikatos informacija, kuri paprastai yra subalansuota, niuansuota ir sąlyginė, šių sistemų dažnai žymima kaip palyginti mažai įtraukianti ir slopinama labiau emociškai įkrauto turinio naudai. Kampanijų kūrėjai turi suprasti šią dinamiką ir kurti atsižvelgdami į ją, o ne prieš ją.

5.1 Galimybės skaitmeninėje erdvėje

Skaitmeninės aplinkos iššūkiai yra realūs ir neturėtų būti sumenkinami. Tačiau ta pati aplinka taip pat suteikia tikras galimybes sveikatos raštingumo darbui, kurių ankstesnės kartos neturėjo.

- **Jautrių temų demokratizacija:** platformos sumažino stigmą, susijusią su tokiais temomis kaip psichinė sveikata ir lytinis švietimas. Jauni žmonės dabar gali rasti bendruomenės ir informaciją, kuri jų mokyklose ar šeimos aplinkoje gali būti cenzūruojama arba laikoma tabu.
- **Tarpusavio pasakojimų galia:** turinys, kuriame pasakojama apie „vieną dieną iš gyvenimo“ asmens, besigydančio nuo priklausomybės, arba kuriame sekama jauno žmogaus, susidūrusio su realia sveikatos problema, kelionė, nuolat rezonuoja stipriau nei institucinės brošiūros ar ekspertų pateikiami faktai. Šis į žmogų orientuotas požiūris leidžia manyti, kad sveikatos tikslai yra pasiekiami.
- **Interaktyvus bendravimas:** skirtingai nuo senesnių komunikacijos formų, skaitmeninės priemonės sudaro sąlygas dvipusiam dialogui. Tiesioginės klausimų ir atsakymų sesijos, apklausos ir diskusijos komentaruose suteikia jauniems žmonėms galimybę atvirai užduoti jautrius klausimus aplinkoje, kurioje jaučiamas mažesnis spaudimas nei bendraujant akis į akį.
- **Humoro vaidmuo:** humoras ir trumpi vaizdo įrašai sumažina emocinę gynybą, kurią auditorija dažnai rodo rimtų sveikatos temų atveju. Gerai parengtas, lengvas vaizdo įrašas apie seksualinę sveikatą gali padaryti auditoriją imlesnę mokymuisi nei klinikinio pobūdžio brošiūra, kurioje pateikiama ta pati informacija.

5.2 Atsakingas algoritmo naudojimas

Veiksminga skaitmeninė kampanija nereiškia, kad reikia atsisakyti tikslumo vardan „klikbaitų“. Tai reiškia, kad reikia suprasti platformos taisykles ir kurti turinį taip, kad nebūtų pažeista pranešimo vientisumas. Šie principai padeda kampanijų kūrėjams išlaikyti šią pusiausvyrą.

- **Atsakingas dėmesio pritraukimas:** per pirmąsias tris sekundes pritraukite dėmesį vaizdais ar atpažįstamomis situacijomis, tačiau užtikrinkite, kad tolesnis turinys būtų pagrįstas įrodymais ir aiškiai nurodytomis šaltiniais.
- **Kokybė prieš kiekį:** išsaugotas ar apgalvotas komentaras yra reikšmingesnis sveikatos raštingumo poveikio rodiklis nei „patinka“ ar peržiūra. Kurkite turinį taip, kad gautumėte atsakymą, rodantį tikrą susidomėjimą informacija, o ne rodiklį, kurį algoritmas labiausiai vertina.
- **Naudokite „faktų sumuštinį“:** norėdami išvengti iliuzinės tiesos efekto, visada pradėkite nuo teisingo fakto. Niekada nepradėkite turinio nuo mito, kurį jis paneigia.

5.3 Kritiniai klausimai kampanijų kūėjams

Prieš baigiant kurti bet kokį kampanijos turinį, šie klausimai padės įvertinti, ar turinys tinka platformai, kokį poveikį turės auditorijai ir ar atitinka etines normas:

- **Platforma:** ar šis formatas, pavyzdžiui, trumpas vaizdo įrašas „TikTok“, atitinka nagrinėjamos sveikatos temos rimtumą?
- **Auditorija:** ar kalba yra orientuota į įgalinimą, ar ji remiasi baime taip, kad gali priversti tikslinę auditoriją atsiriboti?
- **Etika:** jei kampanija skatina vartotojus dalytis asmeninėmis istorijomis, kaip apsaugomas jų privatumas ir emocinis saugumas?

Skaitmeninių kampanijų kūrimo įrankiai

Skaitmeninės sveikatos raštingumo kampanijos kūrimui reikalingi tiek kūrybiniai, tiek analitiniai įrankiai. Dažniausia klaida – pradėti nuo kūrybinio rezultato (grafikos, vaizdo įrašo, antraštės) dar prieš patikrinant esminį turinį ir nusprendus dėl strateginio rėmo. Estetinė kokybė niekada neturi būti svarbesnė už tikslumą.

**Turinio kūrimo įrankiai:**

- **Canva:** internetinė dizaino platforma, skirta infografikoms, socialinės žiniasklaidos grafikai ir pristatymams kurti. Mokymų biblioteka prieinama adresu canva.com/learn
- **„Adobe Creative Suite“:** profesionalaus lygio dizaino ir vaizdo įrašų kūrimo įrankiai. Pamokos ir sertifikavimas prieinami adresu helpx.adobe.com/learning.html
- **CapCut:** mobiliųjų įrenginių vaizdo redagavimo platforma, plačiai naudojama trumpam turiniui kurti. Pamoka pradedantiesiems prieinama adresu youtube.com/watch?v=EMDrgqepVhM

Patikrinimo įrankiai:

- PSO ir CDC portalai: pagrindiniai tarptautinių sveikatos duomenų šaltiniai, mitų paneigimo ištekliai ir įrodymais pagrįsti kampanijų pavyzdžiai.
- Faktų tikrinimo platformos: „Full Fact“ (fullfact.org), „Snopes“ (snopes.com) ir „AFP Fact Check“ (factcheck.afp.com), skirtos konkrečių teiginių apie sveikatą tikrinimui prieš juos įtraukiant į kampanijos turinį.

Būkite atsargūs

Turinio kūrimo įrankiai turėtų būti naudojami tik po to, kai buvo patikrintas faktinis kampanijos pagrindas. Gerai suprojektuota grafika, kurioje yra netiksli informacija, yra pavojingesnė nei nepatraukli grafika, kurioje yra tiksli informacija.

Kampanijos planavimas: penkių etapų modelis

Sveikatos raštingumo kampanijos kūrimas yra struktūrizuotas procesas. Eilės tvarka pereidžiant per kiekvieną etapą sumažėja rizika, kad kampanija žlugs dėl dažniausiai pasitaikančių klaidų: netinkamos tikslinės auditorijos pasirinkimo, netinkamos platformos naudojimo, mitų, o ne faktų pateikimo arba dizaino prioritetizavimo prieš turinį.



1-as etapas: Tikslus problemos apibrėžimas

Nustatykite konkrečią klaidingą informaciją ar sveikatos elgesį, kurį ketinate spręsti. „Klaidinga informacija“ yra pernelyg plačios apimties sąvoka, kad būtų galima kurti kampaniją.

- *Pavyzdys (psichinė sveikata): sutelkite dėmesį į konkretų ADHD savi diagnozavimo per „TikTok“ turinį tendenciją, o ne į bendrą klaidingą informaciją apie psichinę sveikatą.*
- *Pavyzdys (priklausomybė): sutelkite dėmesį į elektroninių cigarečių rūkymo normalizavimą kaip „saugesnę“ alternatyvą tarp 14-mečių, o ne į priklausomybę plačiajame pasaulyje.*



2-as etapas: Auditorijos ir aplinkos žemėlapis

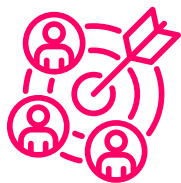
Tiksliai apibrėžkite, kam skirta kampanija, kur jos dalyviai praleidžia laiką internete ir kuo jie jau tiki. Kampanija universiteto studentams apie reprodukcinę sveikatą atrodys visiškai kitaip nei kampanija paaugliams apie bendraamžių spaudimą. Platformos pasirinkimas, tonas, formatas ir trukmė priklauso nuo auditorijos realybės, o ne dizainerio pageidavimų.



3-ias etapas: Elgesio tikslų nustatymas

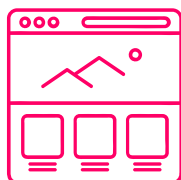
Neapsiribokite „sąmoningumo didinimu“ – apibrėžkite konkretų, išmatuojamą pokytį, kurį kampanija siekia pasiekti.

- *Nereikšminga:* „Supažindinti žmones su netinkama mityba.“
- *Veiksminga:* „30 % padidinti vidurinių mokyklų mokinių gebėjimą atpažinti reklamuojamus teiginius apie mitybą.“



4-as etapas: Pranešimų kūrimas ir tono valdymas

Visur taikykite naudos akcentavimą ir „žmogus pirmiausia“ kalbą. Venkite moralizavimo – narkotikų vartojimo pateikimas kaip „neatsakingo“ elgesio sukelia pasipriešinimą, o ne pokyčius. Pateikite išteklių ir sprendimų priėmimo priemonių, kurios leistų auditorijai jaustis kompetentingai ir gerbiamai, o ne teisiama.



5-as etapas: Formato ir kanalo strategija

Pritaikyti formatą tiek prie tikslo, tiek prie platformos.

- **Trumpas vaizdo įrašas:** geriausiai tinka susidomėjimui ir emociniam rezonansui sukelti; veiksmingas pradiniam dėmesiui pritraukti.
- **Infografika:** geriausiai tinka klasėje arba turiniui, kurį vartotojai išsaugos ir prie kurio grįš; veiksminga tais atvejais, kai reikia išsamiai paaiškinti veiksmus.
- **Serijos formatai:** jei tema yra pernelyg sudėtinga vienam turinio elementui, sukurkite 1 dalį ir 2 dalį arba pateikite nuorodą į išsamesnį šaltinį, o ne pernelyg supaprastinkite.

Etinės apsaugos priemonės ir dažniausiai pasitaikančios klaidos

Dažniausiai pasitaikančios kampanijų nesėkmės yra nuspėjamos ir išvengiamos. Toliau išvardytos klaidos pasikartoja visų rūšių sveikatos raštingumo kampanijose; jų žinojimas yra patikimiausia apsauga nuo jų.

Žinojimo spąstai

Jei kampanijos antraštėje ar įžangoje paminėtas mitas, pavyzdžiui, „Vapingas NĖRA saugus“, auditorija gali įsiminti tik žodžius „vapingas“ ir „saugus“, praleisdama neigimą. Tai nėra auditorijos intelekto trūkumas; tai yra darbo atminties greito kalbos apdorojimo ypatumas. Sprendimas yra nuoseklus: visada pradėkite nuo tiesos.

Niuansų pusiausvyras

60 sekundžių trukmės vaizdo įrašė neįmanoma tinkamai aptarti sudėtingos diagnostikos kategorijos ar ginčytinos sveikatos įrodymų srities. Niuansuotą sveikatos temą supaprastinant iki įsimantino šūkio, siekiant, kad ji būtų lengvai dalinama, sukuriamas būtent tokia pernelyg supaprastinta medžiaga, kuriai sveikatos raštingumo kampanijos turėtų priešintis. Jei temai reikia daugiau vietos, nei leidžia vienas turinio elementas, pateikite nuorodą į ilgesnį straipsnį arba sukurkite seriją.

Baimės riba

Perdėti ar šokiruojantys priklausomybės, ligos ar kūno žalos vaizdavimai gali pritraukti pirminius peržiūrėjimus, tačiau nuolat nesugeba sukelti ilgalaikių elgesio pokyčių ir dažnai priverčia labiausiai rizikos grupei priklausančią auditoriją atsiriboti. Įrodymais pagrįsti, konstruktyviai suformuluoti pranešimai kuria ilgalaikį pasitikėjimą ir laikui bėgant yra veiksmingesni.

Kontrolinis sąrašas prieš paleidimą

Prieš skelbiant bet kokį kampanijos turinį, jį reikėtų peržiūrėti pagal šiuos klausimus. Tvirtas „taip“ į visus septynis klausimus yra atsakingo kampanijos paleidimo standartas.

- ☐ *Ar visa informacija yra patvirtinta bent vienu patikimu, nurodytu šaltiniu – sveikatos institucija, recenzuojamu leidiniu ar pripažinta faktų tikrinimo organizacija?*
- ☐ *Ar tonas yra pagarbus ir įtraukiantis? Ar naudojama „žmogus pirmiausia“ kalba ir vengiama moralizavimo ar vertinimo?*
- ☐ *Ar atsižvelgta į pažeidžiamas grupes? Ar turinyje vengiama netyčia stigmatizuoti ar atskirti žmones, kuriems jis skirtas?*
- ☐ *Ar pranešimas yra kultūriškai jautrus? Ar buvo patikrinta, ar jame nėra prielaidų, kurios gali būti nepriimtinos tikslinės auditorijos kultūriniame kontekste?*
- ☐ *Ar įtrauktos prieinamumo funkcijos? Ar turinyje yra subtitrai, pakankamas kontrastas ir aiški kalba, tinkama tikslinei amžiaus grupei?*
- ☐ *Ar yra poveikio stebėjimo planas? Kaip kampanijos rengėjai sužinos, ar ji pasiekia numatytą elgsenos tikslą?*
- ☐ *Ar yra planai, ką daryti po kampanijos? Jei kampanija sukels auditorijos reakciją – klausimus, atskleidimus ar diskusijas – ar yra planas, kaip su tuo elgtis?*

Jeigu kurį nors iš šių klausimų negalite atsakyti užtikrintai, prieš skelbdami sustokite. Kampanija, kuri daro žalą – net jei tai ir netyčia – yra blogiau nei jokios kampanijos nebuvimas.

Sources

The following organisations and platforms provide reliable, evidence-based health information and media literacy support.

Health information

- World Health Organisation (WHO) – www.who.int
- European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) – www.ecdc.europa.eu
- Your national health ministry or public health authority
- Peer-reviewed journals accessible through PubMed – pubmed.ncbi.nlm.nih.gov

Fact-checking and media literacy

- Full Fact – fullfact.org
- Snopes – www.snopes.com
- AFP Fact Check – factcheck.afp.com
- First Draft News – firstdraftnews.org
- UNESCO Media and Information Literacy resources – www.unesco.org

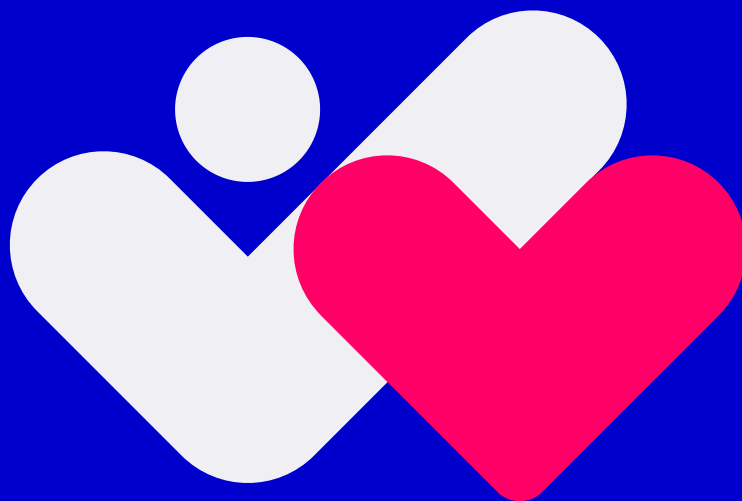
Digital wellbeing

- Think Before You Share (EU DisinfoLab)
- Your national youth health helpline or counselling service

The following video examples illustrate the kind of real-life situations this section addresses and can be used as discussion prompts:

- Your friend starts a dangerous diet they saw on TikTok: youtube.com/watch?v=MNcaFISKu9w
- Real-life health choices and their consequences: youtube.com/watch?v=E5Egi0nuDEs
- Making informed health decisions under social pressure: youtube.com/watch?v=UbpC_GdkoKE

1. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/health-literacy>
2. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10693297/>
3. <https://healthliteracy.com/2024/10/01/a-brief-recap-of-health-literacy-history/>
4. <https://www.youtube.com/watch?v=b0KWCKnN8xw>
5. <https://www.healthliteracyeurope.net/>
6. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4286019/>
7. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13548506.2021.2006251>
8. <https://journalofethics.ama-assn.org/article/hiv-stigma-and-discrimination-persist-even-health-care/2009-12>
9. <https://www.unicef.org/digitalimpact/reports/digital-tool-selection-guidebook-health-campaigns>
10. <https://www.letstalkpublichealth.com/health-communication-toolbox.html>
11. <https://www.who.int/news-room/events/detail/2025/06/25/default-calendar/countering-misinformation-with-digital-tools--launch-of-who-family-planning-digital-content-repository>



*Centar za mir, nenasilje i ljudska prava - Osijek
30 godina aktivno gradimo mir*



**future
needs**



FORMA.Azione



**Co-funded by
the European Union**

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Education and Culture Executive Agency (EACEA). Neither the European Union nor EACEA can be held responsible for them.