



Modul 5: Organiziranje javnih kampanja za podizanje svijesti o dezinformacijama i zdravstvenoj pismenosti

Partner: Future Needs

Autori: Emma Tsai, Kyriaki Daskaloudi



Co-funded by
the European Union

**future
needs**

Sadržaj

Uvod	03
.....	
Moć i filozofija kampanja	04
.....	
Rizici loše osmišljenih kampanja	09
.....	
Digitalno okruženje zdravstvenih informacija	13
.....	
Alati za izradu digitalnih kampanja	17
.....	
Planiranje kampanje: okvir u pet koraka	18
.....	
Etičke smjernice i najčešće pogreške	20
.....	
Kontrolni popis prije pokretanja kampanje	21
.....	

Uvod

Kampanje za podizanje javne svijesti dugo se koriste kao alat za prenošenje zdravstvenih informacija širokoj publici. U vremenu koje obilježavaju algoritamske platforme, viralni sadržaji i brzo širenje zdravstvenih dezinformacija, one su postale jedan od najvažnijih dostupnih alata za razvoj kritičkog mišljenja mladih i njihovo osnaživanje kako bi mogli zaštititi vlastitu dobrobit.

Izazov nije u tome što je kampanja sama po sebi strukturno složena, već u tome što je dobronamjerna. Loše osmišljene kampanje mogu učiniti više štete nego koristi ako predstavljaju nove mitove koje pokušavaju razotkriti, koriste zastrašujuće poruke, pojačavaju stigmatu ili proizvode umor publike zbog prekomjernog izlaganja sadržaju. Osmišljavanje kampanja koje su doista učinkovite zahtijeva razumijevanje psihološke dinamike zdravstvenog informacijskog okruženja i prepoznavanje posebnih potreba različitih skupina publike. Također zahtijeva poznavanje načela vizualne komunikacije koja se koriste pri obradi osjetljivih zdravstvenih tema u javnom prostoru.

Ovaj modul pruža trenerima, edukatorima i osobama koje rade s mladima znanja i alate koji će im pomoći u osmišljavanju odgovornih, učinkovitih i etičnih kampanja za podizanje svijesti usmjerenih na zdravstvene dezinformacije. Organiziran je u tri dijela: psihološka načela uspješnih kampanja, trenutno digitalno informacijsko okruženje u kojem kampanje djeluju te praktični alati i okviri potrebni za planiranje i provedbu kampanje.

Ishodi učenja

Po završetku ovog modula sudionici će moći:

1. opisati i objasniti svrhu, načela i mogući utjecaj javnih kampanja za podizanje svijesti o zdravstvenoj pismenosti;
2. prepoznati psihološke rizike loše osmišljenih kampanja, uključujući učinak povratnog učinka (backfire effect), zamor zbog poruka i stigmatizaciju;
3. prepoznati obilježja trenutačnog digitalnog informacijskog okruženja, uključujući algoritamske mehanizme i dinamiku pojedinih platformi;
4. planirati kampanje zdravstvene pismenosti koristeći strukturirani okvir planiranja u pet koraka;
5. primijeniti etičke smjernice i odgovorne komunikacijske prakse tijekom planiranja i provedbe kampanja;
6. procijeniti sadržaj kampanje koristeći kontrolni popis za provjeru kvalitete prije objave.

Moć i filozofija kampanja

Što kampanju za podizanje svijesti o dezinformacijama i zdravstvenoj pismenosti čini doista uspješnom? Na prvi pogled odgovor se čini očitim – riječ je o dobro osmišljenoj komunikaciji koja dopire do publike. Međutim, u praksi je vrijednost kampanje puno složenija. Uspjeh nije određen samo brojem pregleda, dijeljenja ili klikova, nego prije svega time doprinosi li kampanja izgradnji trajnog povjerenja, kritičkog razmišljanja i promjena u ponašanju.

- Tko je kreirao sadržaj?
- **Koji dokazi** potvrđuju ovu tvrdnju?
- **What emotions** is this message designed to trigger?
- **Stoji li iza toga komercijalni ili ideološki interes?**

3.1 Komunikacija kampanje prema zdravstvenoj temi

Pravila za uspješnu kampanju razlikuju se ovisno o zdravstvenoj temi, ali njihova osnovna načela ostaju jednaka. Svaki od četiri prioritetna područja zdravlja obrađena u ovom programu zahtijeva posebna komunikacijska rješenja i razmatranja.

Prije izrade bilo kojeg sadržaja, korisno je postaviti nekoliko ključnih pitanja: tko je izradio ovaj sadržaj? Tko je odlučio objaviti ovaj sadržaj? Koje emocije ovaj sadržaj pokušava izazvati? Postoji li iza njega komercijalni ili ideološki interes?



Mentalno zdravlje

Sadržaji o mentalnom zdravlju među najosjetljivijima su u zdravstvenoj komunikaciji. Rizik od pretjeranog pojednostavljivanja je velik – kampanja koja svodi složene poremećaje na svakodnevna raspoloženja može nenamjerno umanjiti ozbiljnost profesionalne pomoći ili stvoriti zablude o psihičkim poremećajima. Istodobno, kampanje koje pretjerano naglašavaju ekstremne ili krizne situacije mogu izazvati nepotrebnu zabrinutost.



- Koristite jezik koji potiče iskustva bez osuđivanja, uz pružanje točnih psiholoških informacija.
- Uključite vjerodostojne izvore poput psihologa ili stručnjaka za mentalno zdravlje.
- Potičite traženje pomoći kao pozitivno i odgovorno ponašanje te pružite poveznice na dostupne izvore podrške.



- Pretjerano pojednostavljivati složena stanja izjavama koje sva tuga ili tjeskobu prikazuju kao psihološki poremećaj.
- Promicati samodijagnosticiranje bez savjetovanja sa stručnjacima.
- Koristiti jezik koji izaziva strah ili nepotrebnu uznemirenost.



Seksualno zdravlje

Kampanje o seksualnom zdravlju suočavaju se s posebnim izazovima vezanim uz kulturni kontekst, povjerljivost i uključivost. Tematika često zadire u duboko osobna iskustva pa, ako nije pažljivo oblikovana, komunikacija može nenamjerno otuđiti određene skupine ili učvrstiti stereotipe i društvenu isključenost kroz pretpostavke o rodu, identitetu ili seksualnom ponašanju.



- Predstavljajte činjenice na jasan, pun poštovanja i kulturološki osjetljiv način.
- Koristite vizualne formate i sadržaje koje je lako razumjeti i dijeliti.
- Osigurajte da su primjeri uključivi te izbjegavajte pretpostavke o spolu, rodnom identitetu ili seksualnoj orijentaciji.



- Koristiti osuđujući ili moralizirajući jezik koji može otuđiti publiku.
- Širiti nepotpune informacije bez jasnog medicinskog konteksta.
- Koristiti senzacionalistički pristup pri komunikaciji o reproduktivnom zdravlju.

Prehrana i slika o tijelu

Kampanje o prehrani i slici o tijelu djeluju u okruženju prepunom uređivanih fotografija, sadržaja influencera i trendova koji promiču nerealne ideale tijela. Glavni je rizik da dobronamjerne kampanje koje potiču zdrave navike mogu nenamjerno pridonijeti istoj dinamici koju žele suzbiti, primjerice sugerirajući da postoji samo jedno „ispravno” tijelo, jedna prehrana ili jedno univerzalno rješenje za složene zdravstvene odnose.





- Promovirajte uravnoteženu prehranu i raznolikost prehrambenih navika.
- Potičite kritičko promišljanje sadržaja o prehrani i slici o tijelu na internetu.
- Koristite informacije utemeljene na znanstvenim dokazima i vjerodostojnim stručnim izvorima.



- Posramljivati pojedince zbog njihovih prehrambenih izbora ili izgleda.
- Promicati restriktivne dijetе kao univerzalna rješenja.
- Predstavljati pojednostavljene „brze popravke“ za složene zdravstvene probleme.



Ovisnosti

Kampanje povezane s ovisnostima imaju poseban etički izazov u načinu oblikovanja poruka. Iskušenje je koristiti vrlo upečatljive ili šokantne slike kako bi se privukla pozornost, no istraživanja dosljedno pokazuju da se osobe koje se već suočavaju s ovisnošću često osjećaju dodatno posramljeno ili obeshrabreno u traženju pomoći. Učinkovitije kampanje priznaju složenost ovisnosti kao zdravstvenog stanja te koriste stvarne životne priče bez umanjivanja rizika ili oslanjanja na stigmatizirajuće poruke.



- Predstavljajte znanstveno utemeljene informacije o zdravstvenim rizicima ovisnosti.
- Priznajte društvene pritiske koji mogu utjecati na ponašanje.
- Potičite informirano donošenje odluka i osobnu odgovornost.



- Oslanjati se isključivo na poruke koje izazivaju strah.
- Posramljivati ili stigmatizirati mlade koji se već suočavaju s ovisnošću.
- Zanemarivati ulogu vršnjačkog utjecaja i društvenog okruženja.

Rizici loše osmišljenih kampanja

Loše osmišljena kampanja ne samo da može propustiti ostvariti svoje ciljeve, već može i aktivno nanijeti štetu. Razumijevanje specifičnih mehanizama kojima kampanje mogu poći po zlu jednako je važno kao i poznavanje onoga što ih čini učinkovitima. Tri su rizika posebno dobro dokumentirana u znanstvenoj literaturi o zdravstvenoj komunikaciji.

4.1 Učinak „iluzorne istine“ (The Illusory Truth Effect)

Istraživanja dosljedno pokazuju da ponovljena izloženost nekoj tvrdnji povećava vjerojatnost da će je ljudi smatrati istinitom, čak i kada je prvotno predstavljena kao mit koji treba ispraviti. U digitalnom okruženju, gdje se poruke dijele, ponovno objavljuju i neprestano preporučuju algoritmima, taj učinak dodatno se pojačava. Kampanja koja započne rečenicom poput: „Mit: Cjepiva uzrokuju autizam“, može nenamjerno povećati poznatost upravo te netočne tvrdnje.

Praktična posljedica za organizatore kampanja je jasna: uvijek započnite činjenicom, a ne mitom. Tehnika poznata kao „Fact Sandwich“ (sendvič s činjenicama) slijedi upravo to načelo. Umjesto ponavljanja dezinformacije, kampanja strukturira poruku tako da je u središtu točna informacija i način na koji ljudi zapravo usvajaju i pamte informacije.

Tehnika „Fact Sandwich“ (Sendvič s činjenicama)

Korak 1: Započnite jasnom, točnom i znanstveno utemeljenom činjenicom.

Korak 2: Ako je potrebno spomenuti mit, učinite to kratko, uz jasno objašnjenje zašto je netočan, bez njegova ponavljanja ili dodatnog naglašavanja.

Korak 3: Završite ponavljanjem točne informacije i navedite vjerodostojan izvor.

Jedan od najznačajnijih doprinosa dobro osmišljene kampanje jest njezina sposobnost normalizacije otvorenog dijaloga. Međutim, kampanje nose i rizike ako su loše osmišljene. Kampanja koja ponavlja štetan mit, a pritom ga jasno ne opovrgne, može taj mit nenamjerno dodatno proširiti.

1

Poruke temeljene na strahu

Strah je čest alat u zdravstvenoj komunikaciji jer privlači pozornost i potiče trenutačnu reakciju. Problem je u tome što poruke koje se temelje na strahu mogu proizvesti upravo suprotan učinak od željenoga te, umjesto poticanja zaštitnog ponašanja, dovesti do smanjenog odgovora ili potpune neaktivnosti.

Prema Modelu proširenog paralelnog procesa (Extended Parallel Process Model – EPPM), kada osoba primi poruku koja izaziva strah, procjenjuje dvije stvari:

- koliko je prijetnja ozbiljna
- vjeruje li da može učinkovito poduzeti mjere kako bi se zaštitila.
-

Ako ljudi osjećaju da prijetnja nadilazi njihovu mogućnost djelovanja, često reagiraju obrambeno, umjesto da promijene ponašanje. Posljedica može biti poricanje, izbjegavanje ili odbacivanje poruke – upravo onda kada je ona najpotrebnija.

Kako prepoznati poruke koje se temelje na strahu

- Usmjeravaju li se slike ili poruke na najgore moguće scenarije umjesto na ostvariva rješenja?
- Koristi li se senzacionalistički ili „osuđujući“ jezik bez jasnog, konkretnog sljedećeg koraka?
- Temelji li se emocionalni učinak poruke prvenstveno na prijetnji, uz vrlo malo osjećaja osobne učinkovitosti ili mogućnosti djelovanja?

Što učiniti umjesto toga?

Koristite poruke koje potiču osjećaj mogućnosti djelovanja (high-efficacy messaging). Istaknite ozbiljnost zdravstvenog rizika ili bolesti, ali svaku informaciju o opasnosti popratite konkretnim i ostvarivim koracima koje ljudi mogu odmah poduzeti.

2 Komunikacija temeljena na stigmi

Stigma u zdravstvenoj komunikaciji odnosi se na društveno obilježavanje osobe kao manje vrijedne ili nepoželjne. To se ne događa uvijek namjerno, već često zbog nepromišljenog odabira riječi, slika ili načina prikazivanja. Kampanja koja prikazuje ovisnost kao posljedicu loših osobnih odluka ili pretilost kao rezultat isključivo nedostatka samokontrole može nenamjerno dodatno učvrstiti društvenu stigmatu koju zapravo želi smanjiti.

Istraživanja pokazuju da kampanje usmjerene na smanjenje stigme nisu najučinkovitije kada samo iznose činjenice o zdravstvenom stanju. Znatno bolje rezultate postižu one koje uključuju stvarne priče osoba s vlastitim iskustvom života s određenim zdravstvenim problemom. Takve priče smanjuju stigmatu i povećavaju spremnost ljudi da potraže pomoć, često učinkovitije od samog iznošenja stručnih informacija, koliko god one bile točne.

Kako prepoznati komunikaciju koja se temelji na stigmatizaciji

- Koristi li se jezik koji osobu svodi na njezino zdravstveno stanje, primjerice izrazi poput „dijabetičar” ili „shizofreničar”, umjesto izraza „osoba s dijabetesom” ili „osoba koja živi sa shizofrenijom”.
- Prikazuju li vizualni sadržaji osobe sa zdravstvenim poteškoćama kao opasne, bespomoćne ili izolirane, umjesto kao pojedince s vlastitim iskustvima i mogućnostima.
- Prenosi li se moralna osuda ili sugerira da je zdravstveno stanje rezultat lošeg karaktera ili osobnog neuspjeha, umjesto složenog međudjelovanja bioloških, psiholoških i društvenih čimbenika.

Kratki podsjetnik

Uspješna kampanja nije ona koju vidi najveći broj ljudi, nego ona nakon koje se publika osjeća osnaženo, a ne posramljeno ili uplašeno.

Digitalno okruženje zdravstvenih informacija

Kampanje za javno informiranje više ne djeluju u jednostavnom medijskom okruženju u kojem informacije teku od institucija prema građanima. Danas se odvijaju unutar algoritamskih digitalnih ekosustava, u kojima se vidljivost sadržaja, preporuke i javne rasprave neprestano oblikuju sustavima koje ni njihovi kreatori ne mogu u potpunosti predvidjeti ili kontrolirati.

Najveća promjena posljednjih godina jest prijelaz s društvenih mreža, na kojima su korisnici sadržaj uglavnom pratili od osoba koje su sami odabrali, prema platformama koje sadržaj preporučuju pomoću algoritama. Na tim platformama sadržaj ne mora dolaziti od osoba koje pratimo – algoritam odlučuje što će nam prikazati na temelju naših prethodnih aktivnosti, interesa i vjerojatnosti da ćemo se uključiti u sadržaj.

Posljedice za zdravstvenu komunikaciju vrlo su značajne. Algoritmi društvenih mreža nisu osmišljeni kako bi promovirali najtočnije informacije, nego sadržaj koji privlači pažnju, izaziva snažne emocije i potiče interakciju. Budući da su znanstveno utemeljene zdravstvene informacije često uravnotežene, nijansirane i uvjetovane kontekstom, algoritmi ih mogu prikazivati rjeđe od emocionalno nabijenog sadržaja koji izaziva iznenađenje, ljutnju ili moralno zgražanje.

5.1 Prilike u digitalnom okruženju

Izazove digitalnog okruženja ne treba podcjenjivati, ali jednako je važno prepoznati da ono pruža i jedinstvene prilike za poboljšanje zdravstvenog rada s mladima, koje prije nisu bile moguće.

- Demokratizacija osjetljivih tema: Digitalne platforme smanjile su stigmatu oko brojnih javnozdravstvenih pitanja te omogućile mladima da pronađu informacije i podršku o temama koje su u školi ili obiteljskom okruženju često nedovoljno zastupljene ili se smatraju tabuom.

- **Snaga vršnjačkog pripovijedanja (peer-led storytelling):** sadržaj koji dijele osobe s vlastitim iskustvom oporavka ili mladi koji prolaze kroz stvarne zdravstvene izazove često ima znatno veći utjecaj od institucionalnih ili stručnih poruka. Takvi sadržaji djeluju autentičnije, stvaraju osjećaj povezanosti i mogu snažnije potaknuti pozitivne promjene u ponašanju.
- **Interaktivno uključivanje:** za razliku od starijih komunikacijskih formata, digitalni alati omogućuju dvosmjernu komunikaciju. Ankete, pitanja i odgovori uživo (Q&A), lokalne zajednice i rasprave mogu stvoriti prostor u kojem mladi aktivno postavljaju pitanja o zdravlju, umjesto da informacije samo pasivno primaju.
- **Uloga humora:** humor i kratki formati sadržaja često smanjuju obrambene reakcije publike prema ozbiljnim zdravstvenim temama. Dobro osmišljena, lagano humoristična edukativna objava može biti znatno učinkovitija od formalne kliničke brošure koja prenosi potpuno iste informacije.

5.2 Snažljenje u algoritamskom okruženju

Učinkovita digitalna kampanja ne znači odustajanje od točnosti informacija kako bi se zadovoljila pravila platforme ili privukla pozornost klikovima. Izazov je osmisliti sadržaj koji odgovara načinu na koji ljudi konzumiraju informacije na internetu, a pritom zadržava vjerodostojnost i znanstvenu utemeljenost poruke.

- **Odgovorno reagirajte na trendove :** prilagodite sadržaj popularnim formatima koristeći privlačne vizualne elemente ili prepoznatljive trendove, ali osigurajte da informacije koje slijede ostanu znanstveno utemeljene, jasne i potkrijepljene vjerodostojnim izvorima.

- **Kvaliteta ispred kvantitete:** jedan kvalitetno osmišljen sadržaj često ima daleko veći dugoročni učinak na zdravstvenu pismenost od velikog broja objava koje ostvaruju mnogo pregleda, ali ne potiču razumijevanje niti promjenu ponašanja. Kampanje trebaju mjeriti uspjeh kroz smislen angažman publike, a ne samo kroz broj klikova.
- **Primjenjujte tehniku „Fact Sandwich” (sendvič s činjenicama):** kako biste izbjegli učinak iluzorne istine, uvijek započnite točnom informacijom. Nikada nemojte započinjati objavu mitom koji želite opovrgnuti.

5.3 Ključna pitanja za autore kampanja

Prije objave bilo kojeg sadržaja korisno je postaviti sljedeća pitanja kako biste platformu, publiku i etičke odgovornosti uskladili s ciljevima kampanje:

- **Platforma:** odgovara li odabrani format (primjerice kratki video na TikToku ili Reel na Instagramu) zdravstvenoj temi o kojoj govorimo?
- **Publika:** koristi li poruka jezik koji osnažuje i motivira ili bi kod ciljane skupine mogao izazvati strah, osjećaj krivnje ili sram?
- **Etičnost:** ako kampanja uključuje osobne priče ili iskustva pojedinaca, jesu li njihova privatnost, dostojanstvo i emocionalna sigurnost u potpunosti zaštićeni?

Alati za izradu digitalnih kampanja

Izrada digitalne zdravstvene kampanje zahtijeva i kreativnost i analitičko razmišljanje. Najčešća pogreška jest započeti s kreativnim elementima – grafikom, videom ili tekstom objave – prije nego što se donese sadržajna odluka. Uspjeшне kampanje ulažu više vremena u strateško planiranje zdravstvene poruke nego u sam vizualni dizajn.

Alati za izradu sadržaja



- Canva – internetski alat za izradu objava za društvene mreže, infografika, prezentacija i kratkih videa. Korisnicima bez dizajnerskog iskustva nudi brojne predloške i jednostavno uređivanje.
- Adobe Creative Suite – profesionalni alati za grafički dizajn i uređivanje videa. Prikladni su za naprednije korisnike ili organizacije koje izrađuju složenije kampanje.
- CapCut – mobilni i računalni alat za uređivanje kratkih videozapisa. Posebno je koristan za sadržaje namijenjene TikToku, Instagram Reelsima i YouTube Shortsima.

Alati za provjeru informacija

- WHO (Svjetska zdravstvena organizacija) i CDC (Centri za kontrolu i prevenciju bolesti) – primarni izvori međunarodno priznatih zdravstvenih smjernica, provjerenih činjenica i ažuriranih preporuka.
- Platforme za provjeru činjenica poput Full Fact, FactCheck.org, AFP Fact Check i Snopes – korisne su za provjeru zdravstvenih tvrdnji prije nego što ih uključite u kampanju.

Koristan savjet

Izrada sadržaja trebala bi uslijediti tek nakon što su provjerene sve činjenice na kojima se kampanja temelji. Dobro osmišljena grafika s netočnim informacijama može nanijeti više štete nego jednostavna, ali potpuno točna informacija.

Planiranje kampanje: okvir u pet koraka

Planiranje zdravstvene kampanje kroz strukturirani proces znatno povećava vjerojatnost uspjeha. Prolazak kroz svaki korak redom smanjuje rizik od najčešćih pogrešaka, uključujući ciljanje pogrešne publike, korištenje neprimjerenog jezika ili ulaganje previše vremena u dizajn umjesto u kvalitetu sadržaja.

**Korak 1: Precizno definirajte problem**

Jasno odredite koju konkretnu dezinformaciju ili zdravstveno ponašanje želite promijeniti. Izjava poput „Dezinformacije su preširoka tema” nije dovoljno precizna za izradu učinkovite kampanje.

Primjer (mentalno zdravlje): Umjesto da se bavite općenitim trendom samodijagnosticiranja ADHD-a putem TikToka, usredotočite se na konkretnu dezinformaciju, primjerice: „Povremeno gubljenje koncentracije znak je ADHD-a.” Takav jasno definiran problem omogućuje izradu ciljane i učinkovitije kampanje.



Korak 2: Upoznajte svoju publiku

Precizno odredite kome je kampanja namijenjena, gdje ta publika provodi vrijeme na internetu i u što već vjeruje. Kampanja namijenjena studentima o mentalnom zdravlju izgledat će potpuno drukčije od kampanje za mlađe adolescente o vršnjačkom pritisku. Izbor platforme, ton komunikacije, format sadržaja i duljina objava trebaju biti prilagođeni publici, a ne osobnim preferencijama autora.



Korak 3: Postavite ciljeve promjene ponašanja

Nemojte se zaustaviti na općenitom cilju poput „podizanja svijesti”. Umjesto toga, jasno definirajte konkretnu i mjerljivu promjenu koju kampanja želi postići.

Neučinkovit cilj:

- „Povećati svijest o štetnosti loše prehrane.”

Učinkovit cilj:

- „Povećati sposobnost učenika srednjih škola da prepoznaju sponzorirane tvrdnje o prehrani za 30 %.”



Korak 4: Razvoj poruke i upravljanje tonom komunikacije

Tijekom cijele kampanje koristite pozitivno oblikovane poruke i jezik usmjeren na osobu (person-first language). Izbjegavajte moraliziranje – primjerice, prikazivanje osoba koje koriste sredstva ovisnosti kao „neodgovornih” stvara otpor umjesto željene promjene. Umjesto toga, ponudite korisne informacije, resurse i alate za donošenje odluka koji će pomoći publici da se osjeća osnaženo, uvaženo i sposobno djelovati, a ne osuđivano.



Korak 5: Strategija formata i komunikacijskih kanala

Prilagodite format sadržaja i kanal komunikacije cilju kampanje i platformi na kojoj će se sadržaj objaviti.

- Kratki videozapisi (short-form video): najbolji su za privlačenje pozornosti i stvaranje emocionalne povezanosti s publikom. Posebno su učinkoviti za poticanje početnog interesa i angažmana.
- Infografike: najprikladnije su za korištenje u nastavi ili za sadržaje koje korisnici žele spremati i kasnije im se vratiti. Osobito su korisne kada je potrebno jasno prikazati detaljnije informacije ili korake.
- Serijski format: ako je tema previše složena da bi se obradila u jednoj objavi, podijelite sadržaj u nastavke (npr. 1. dio i 2. dio) ili povežite publiku s opsežnijim izvorom informacija, umjesto da zbog pojednostavljivanja izostavite važne činjenice.

Etičke smjernice i najčešće pogreške

Najčešći razlozi zbog kojih kampanje ne uspiju predvidljivi su i mogu se izbjeći. Sljedeće zamke javljaju se u gotovo svim kampanjama za promicanje zdravstvene pismenosti. Njihovo prepoznavanje najbolja je zaštita od pogrešaka.

Zamka poznatosti

Ako naslov ili početak kampanje spominje mit – primjerice: „Vaping nije siguran.” – publika može zapamtiti samo riječi „vaping” i „siguran”, a zanemariti negaciju. To nije posljedica nedostatka inteligencije publike, već načina na koji radno pamćenje obrađuje informacije. Rješenje je jednostavno: uvijek započnite činjenicom, a ne mitom.

Ravnoteža između jednostavnosti i složenosti

Video od 60 sekundi ne može dovoljno kvalitetno objasniti složenu medicinsku temu ili detaljne znanstvene dokaze. Pretjerano pojednostavljivanje zdravstvenih informacija samo kako bi bile zanimljivije ili lakše dijeljive često dovodi upravo do one vrste dezinformacija koju kampanje nastoje spriječiti. Ako tema zahtijeva više prostora, radije povežite publiku s detaljnijim člankom ili izradite seriju objava.

Granice komunikacije temeljene na strahu

Pretjerano šokantni prikazi ovisnosti, bolesti ili tjelesnih posljedica mogu privući početnu pozornost, ali rijetko dovode do trajne promjene ponašanja. Štoviše, upravo osobe koje su najviše izložene riziku često se zbog takvih poruka povlače i prestaju pratiti sadržaj. Komunikacija utemeljena na dokazima, koja je konstruktivna i usmjerena na rješenja, dugoročno gradi povjerenje i postiže bolje rezultate.

Kontrolni popis prije pokretanja kampanje

Prije objave bilo kojeg sadržaja postavite sljedeća pitanja. Za odgovornu kampanju idealno je da na svako možete odgovoriti s „da”.

- ☐ Jesu li sve informacije provjerene u najmanje jednom vjerodostojnom izvoru, poput zdravstvene ustanove, recenzirane znanstvene publikacije ili priznate organizacije za provjeru činjenica?
- ☐ Je li sadržaj napisan na uključiv i pun poštovanja način? Koristi li jezik usmjeren na osobu te izbjegava moraliziranje i osuđivanje?
- ☐ Jesu li uzete u obzir potrebe ranjivih skupina? Izbjegava li sadržaj nenamjernu stigmatizaciju ili isključivanje osoba kojima je namijenjen?

- ☐ Je li poruka kulturološki osjetljiva? Je li provjereno sadrži li pretpostavke koje možda nisu primjerene različitim kulturnim kontekstima ciljane publike?
- ☐ Jesu li uključeni elementi pristupačnosti? Ima li sadržaj titlove, dovoljan kontrast i jasan jezik prilagođen ciljanoj dobnoj skupini?
- ☐ Postoji li plan za praćenje učinka kampanje? Kako će se procijeniti ostvaruje li kampanja ciljanu promjenu ponašanja?
- ☐ Postoji li plan aktivnosti nakon završetka kampanje? Ako kampanja potakne pitanja, osobna iskustva ili raspravu publike, postoji li unaprijed dogovoren način odgovaranja?

Ako na bilo koje od ovih pitanja ne možete sa sigurnošću odgovoriti potvrdno, zaustavite objavu i doradite kampanju. Kampanja koja nenamjerno nanese štetu gora je od kampanje koja uopće nije objavljena.

Izvori

Sljedeće organizacije i platforme pružaju pouzdane zdravstvene informacije i sadržaje utemeljene na znanstvenim dokazima.

Health information

- Svjetska zdravstvena organizacija (WHO) – www.who.int
- Europski centar za prevenciju i kontrolu bolesti (ECDC) – www.ecdc.europa.eu
- Nacionalno ministarstvo zdravstva ili zavod za javno zdravstvo
- Recenzirani znanstveni radovi dostupni putem baze PubMed – pubmed.ncbi.nlm.nih.gov

Provjera činjenica i medijska pismenost

- Full Fact – fullfact.org
- Snopes – www.snopes.com
- AFP Fact Check – factcheck.afp.com
- First Draft News – firstdraftnews.org
- UNESCO-vi materijali o medijskoj i informacijskoj pismenosti – www.unesco.org

Digitalna dobrobit

- Think Before You Share (EU DisinfoLab)
- Nacionalna telefonska linija ili savjetovalište za mentalno zdravlje mladih

Sljedeći videozapisi prikazuju primjere stvarnih situacija povezanih s temama obrađenima u ovom poglavlju i mogu poslužiti kao polazište za raspravu:

- Prijatelj započinje opasnu dijetu koju je vidio na TikToku: youtube.com/watch?v=MNcaFISKu9w
- Primjeri stvarnih zdravstvenih odluka i njihovih posljedica: youtube.com/watch?v=E5Egi0nuDEs
- Donošenje informiranih zdravstvenih odluka pod utjecajem vršnjaka: 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>