



МОДУЛ 5: ОРГАНИЗИРАНЕ НА КАМПАНИИ ЗА ПОВИШАВАНЕ НА ОБЩЕСТВЕННОТО СЪЗНАНИЕ

АВТОР: FUTURE NEEDS

2026



Въведение

Кампаниите за осведомяване на обществеността отдавна се използват за разпространяване на здравна информация сред широка аудитория. В епоха, определена от алгоритмични платформи, вирусни съдържания и бързото разпространение на дезинформация в областта на здравето, те се превърнаха и в един от най-важните инструменти за изграждане на уменията за критично мислене, от които младите хора се нуждаят, за да защитят собственото си благополучие.

Предизвикателството е, че една кампания не е автоматично полезна само защото е с добри намерения. Лошо проектираните кампании могат не само да не постигнат целта си, но и да засилят именно митовете, които се опитват да развенчаят, да предизвикат защитни реакции, които отблъскват аудиторията, или да стигматизират групите, които се опитват да подкрепят. Проектирането на наистина ефективни кампании изисква разбиране на психологическата динамика на разпространението и възприемането на информацията, на специфичните характеристики на дигиталните платформи, през които кампаниите се разпространяват днес, и на етичните отговорности, свързани с разглеждането на чувствителни здравни теми в публичното пространство.

Този модул предоставя на обучители, педагози и младежки работници знания и инструменти, които да помогнат на младите хора да разработват отговорни и въздействащи дигитални кампании за осведомяване, насочени към дезинформацията, свързана със здравето. Той е организиран около три области: философията и принципите на ефективните кампании за здравна грамотност, настоящия дигитален пейзаж, в който се провеждат кампаниите, и практическите инструменти и рамки, необходими за планиране и реализиране на кампания.

Резултати от обучението

След завършване на този модул участниците ще могат:

- Да обясняват ролята на кампаниите за повишаване на здравната грамотност и обществената осведоменост.
- Да разпознават рисковете от неефективна или подвеждаща комуникация по здравни теми.
- Да отчитат особеностите на дигиталната среда и различните онлайн платформи при планиране на кампании.
- Да разработват кампании за здравна грамотност, насочени към млади хора.
- Да прилагат етични принципи и критерии за качество при създаването и оценката на съдържание.

СИЛАТА И ФИЛОСОФИЯТА НА КАМПАНИИТЕ

Кампанията за здравна грамотност не е просто упражнение по комуникация. В най-добрия случай тя е инструмент за гражданско овластяване. Вместо да казва на аудиторията какво да вярва, тя изгражда нейната способност сама да оценява информацията — да задава критични въпроси, да проследява произхода на дадено твърдение и да устоява на емоционалния и социален натиск, който води до разпространението на дезинформация.

Всяка ефективна кампания за здравна грамотност се основава на три основни принципа:

- **Точност:** цялото съдържание трябва да се основава на надеждни, подкрепени с доказателства източници. Кампания, която съдържа дори и една проверима неточност, подкопава доверието, което се опитва да изгради.
- **Достъпност:** информацията трябва да бъде представена на език и във формати, които са разбираеми и привлекателни за конкретната млада аудитория, към която е насочена. Точността без достъпност не достига до никого.
- **Овластяване:** целта е да се развият умения за критично мислене, а не да се създаде зависимост от един-единствен източник на информация. Кампанията е успешна, когато подготвя аудиторията си по-добре да оценява следващото здравно съдържание, с което се сблъсква, а не само това, към което е насочена кампанията.

Отличителната черта на кампанията за здравна грамотност е, че тя не просто коригира информацията — тя изгражда устойчивост срещу бъдеща дезинформация. Това изисква преминаване на аудиторията от пасивно потребление към активно задаване на въпроси. Кампания, която постига това, учи хората да питат:

- **Кой е създал това съдържание?**
- **Какви доказателства подкрепят това твърдение?**
- **Какви емоции е предназначено да предизвика това съобщение?**
- **Има ли търговски или идеологически интерес зад него?**

3.1 Кампании по здравни теми

Принципите на точност, достъпност и овластяване важат за всички теми, свързани със здравето, но тяхното практическо приложение варира значително в зависимост от конкретната тема. Всяка от четирите приоритетни теми, свързани със здравето, разгледани в тази програма, носи специфични изисквания и рискове по отношение на комуникацията.



Психично здраве

Съдържанието, свързано с психичното здраве, е сред най-чувствителните теми в кампаниите за здравна грамотност. Рискът от прекомерно опростяване е голям: кампания, която свежда тревожността до просто настроение или депресията до временно състояние, може да банализира сложни състояния и да разубеди хората да потърсят професионална помощ. В същото време кампания, която преувеличава или медицински интерпретира нормални емоционални преживявания, може да предизвика ненужна тревога.



- Използвайте език, който нормализира емоционалните преживявания, като същевременно предоставя точна психологическа информация
- Включвайте надеждни източници, като например имена на психолози или признати организации за психично здраве
- Насърчавайте поведението на търсене на помощ и предоставяйте връзки към ресурси за подкрепа



- Не опростявайте прекалено сложни състояния, като внушавате, че всеки стрес или тревожност са патологични
- Не насърчавайте самодиагностицирането, без да насърчавате консултация с квалифициран специалист
- Не използвайте език, който може да засили стигматизацията или страха около психичните състояния

Сексуално и репродуктивно здраве



Кампаниите за сексуално здраве се сблъскват с конкретни предизвикателства, свързани с тона, културния контекст и приобщаването. Темата засяга дълбоко лични преживявания и често е обект на социално табу, което прави лесно кампаниите да прекалят с клиничната безпристрастност или неволно да отблъснат аудиторията чрез предположения за пола, идентичността или поведението.



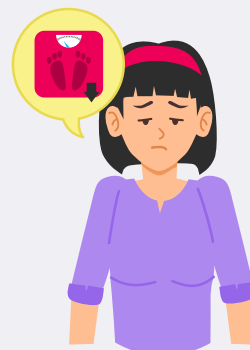
- Представяйте фактическа информация с ясен, уважителен и културно чувствителен език
- Използвайте формати от типа „мит срещу факт“, които са достъпни и лесни за споделяне
- Уверете се, че съобщенията са приобщаващи и избягвайте предположения относно пол, идентичност или сексуална ориентация.



- Не използвайте осъдителен или морализаторски език, който може да отблъсне аудиторията
- Не споделяйте непълна информация без подходящ медицински контекст
- Не пренебрегвайте културните особености при обсъждане на теми, свързани с репродуктивното здраве

Хранене и отношение към тялото

Кампаниите за хранене и добър външен вид се провеждат в среда, която вече е пренаситена със съдържание, създадено от инфлуенсъри, което промотира екстремни диети, истории за трансформация и идеализирани стандарти за тялото. Основният риск е, че кампания, която засяга тези теми, неволно възпроизвежда същата динамика, срещу която се опитва да се бори: срам, сравнения или внушението, че има просто универсално решение на сложни здравни взаимоотношения.





- Насърчавайте балансираното хранене и разнообразието на тялото, като използвате научно обоснована информация от специалисти по хранене
- Насърчавайте критичното мислене по отношение на съдържанието на инфлуенсърите и вирусните тенденции в диетите
- Представяйте реалистичен спектър от типове тела и хранителни навици



- Не популяризирайте непроверени диети, добавки или здравни твърдения.
- Не насърчавайте ограничителните диетични практики като универсални или желани решения
- Не представяйте прекалено опростени „бързи решения“ за сложни здравни проблеми



Зависимости и натиск от връстници

Кампаниите, свързани със зависимостите, имат особено трудна връзка с посланията, основани на страха. Импулсът да се използват графични изображения на вредите, за да се възпрепятства употребата на вещества, е разбираем, но проучванията последователно показват, че аудиториите, които се чувстват заплашени, без да се чувстват способни на промяна, са склонни да се откъснат напълно. Ефективните кампании в тази област признават социалната динамика, която прави употребата на вещества да изглежда нормална или привлекателна, без да се минимизира информацията за рисковете, основана на доказателства.



- Представяйте рисковете за здравето на ясен, достъпен и основан на доказателства език.
- Отчитайте влиянието на приятелите, социалните групи и желанието за принадлежност.
- Насърчавайте информираното вземане на решения и уменията за справяне със социалния натиск
- Подхождайте с разбиране и уважение към хората, които имат проблем със зависимост.
- Предлагайте реалистични алтернативи и възможности за подкрепа.



- Не разчитайте единствено на шокиращи послания, страх или най-лоши сценарии.
- Не представяйте употребата на вещества като въпрос единствено на личен избор или воля.
- Не използвайте назидателен тон или послания, основани на срам и вина.
- Не стигматизирайте и не обвинявайте хората, които се борят със зависимост.
- Не се фокусирайте само върху рисковете, без да показвате решения и източници на помощ.

4. РИСКОВЕ ОТ ЛОШО ПРОЕКТИРАНИ КАМПАНИИ

Лошо проектираната кампания не само не постига целите си, но може активно да причини вреда. Разбирането на конкретните механизми, поради които кампаниите се провалят, е толкова важно, колкото и знанието за това, което ги прави ефективни. Три риска са особено добре документирани в научната литература за комуникацията в областта на здравеопазването.

4.1 Ефектът на илюзорната истина

Изследванията последователно показват, че повтарянето се излагане на дадено твърдение увеличава вероятността то да бъде запомнено като вярно, дори когато първоначално е било представено като мит, който трябва да бъде опроверган. В дигиталните среди, където съобщенията се споделят, повтарят и комбинират бързо, този ефект се усилва. Кампания, която започва с изречението „Мит е, че X причинява Y“, рискува да остави у аудиторията си само асоциацията между X и Y.

Практическата последица за дизайна на кампанията е ясна: винаги започвайте с правилния факт, а не с мита. Техниката „Сандвич с факти“ (излагане на факта, кратко признаване на дезинформацията, повторно излагане на факта и неговия източник) е структурен подход, който най-добре съответства на това, което доказателствата показват за начина, по който аудиторията действително кодира и запазва информацията.

„Сандвичът с факти“ на практика

Стъпка 1: Започнете с точното, основано на доказателства твърдение.

Стъпка 2: Кратко отбележете мита или дезинформацията, която се разглежда, без да я повтаряте подробно.

Стъпка 3: Върнете се към факта и го повторете, като посочите надежден източник.

1 Съобщения, основани на страха

Страхът е често използван инструмент в комуникацията в областта на здравеопазването, защото привлича вниманието и предизвиква незабавно ангажиране. Проблемът е, че съобщенията, основани на страха, често не успяват да предизвикат трайна промяна в поведението, а в някои случаи водят до обратния на желания ефект.

Според Модела на разширения паралелен процес (EPPM) аудитория, която получава съобщение за висока заплаха, но не вярва, че е лично способна да направи препоръчаната промяна, ще се ангажира с контрол на страха, а не с контрол на опасността. Тя управлява емоционалната си реакция, като се откъсва напълно от съдържанието. Резултатът е, че кампания, използваща екстремни образи на болест, зависимост или телесна вреда, може да накара точно тази аудитория, която най-много се нуждае от нейното послание, да спре да я гледа.

Как да разпознаете посланията, основани на страха:

- Образите фокусират ли се върху най-лошите сценарии, вместо върху постижими решения?
- Използва ли се сензационен или „апокалиптичен“ език, без да се предлага ясна, изпълнима следваща стъпка?
- Емоционалният заряд на посланието е ли предимно заплаха, с малко или никакво чувство за лична ефективност?

Какво да направите вместо това: Подчертайте ползите от здравословните действия, вместо ужасите на болестта или състоянието. Съчетайте всяка информация за риска с конкретна, постижима стъпка, която аудиторията може да предприеме незабавно.

2 Съобщения, основани на стигматизация

Стигмата в здравната комуникация се отнася до социалното маркиране на даден човек като „по-малко от“ поради здравословно състояние. Тя често се промъква в кампаниите не чрез умишлено намерение, а чрез небрежен избор на език, изображения или рамка. Кампания, която изобразява хора със зависимост в мрачни, изолирани обстановки или която използва думата „зависим“ като етикет, вместо да опише човек с разстройство, свързано с употребата на вещества, засилва именно социалното изключване, което се опитва да преодолее.

Изследванията за намаляване на стигмата са ясни по един въпрос: най-ефективният подход е посланията, основани на контакт. Слушането на истории от реални хора с личен опит със здравословно състояние — хора, които водят функционален, разбираем живот — намалява стигмата и увеличава желанието да се потърси помощ. Това е далеч по-ефективно от информацията, предоставена от експерти, колкото и точна да е тя.

Как да разпознаем съобщения, основани на стигмата:

- **Език, който поставя етикета на първо място:** използване на термини като „наркоман“ или „шизофреник“, вместо формулировки, които поставят човека на първо място.
- **Визуални стереотипи:** изобразяване на хора със здравословни проблеми като опасни, безпомощни или изолирани в сурови или заплашителни обстановки.
- **Морализиране:** внушаване, че дадено здравословно състояние е резултат от лоши избори или липса на воля, а не от сложно взаимодействие между индивидуални и социални фактори.

Важно напомняне

Успешната кампания не е тази, която е видяна от най-много хора. Тя е тази, която кара аудиторията да се чувства овластена, а не осъждана или уплашена.

5. ЗДРАВНАТА ИНФОРМАЦИЯ В ДИГИТАЛНОТО ПРОСТРАНСТВО

Кампаниите за повишаване на общественото съзнание вече не функционират по прост линеен модел, при който информацията тече от институциите към гражданите. Те функционират в рамките на алгоритмични, базирани на препоръки екосистеми, в които съдържанието циркулира, се преобразува и достига до аудиторията по пътища, които създателите му не са проектирали и не могат напълно да контролират.

Най-значителната структурна промяна през 2020-те години е преходът от социалната графика — в която платформите показваха съдържание от хора, които потребителят следваше — към графика на съдържанието, в която алгоритмичните системи предсказват с какво съдържание конкретен потребител най-вероятно ще се ангажира и го предоставят, независимо от социалните връзки. Към 2026 г. над 50 % от потребителите от поколението Z съобщават, че използват TikTok като основна търсачка за здравни съвети, като го предпочитат пред традиционните търсачки или медицинските портали.

Последиците за комуникацията в областта на здравеопазването са значителни. Алгоритмите на социалните медии са оптимизирани за времето на гледане, което означава, че те промотират съдържание, което предизвиква незабавни и силни емоционални реакции — шок, възмущение, страх, забавление. Точната научна информация за здравето, която обикновено е балансирана, нюансирана и условна, често се маркира от тези системи като сравнително ниско ангажираща и се потиска в полза на по-емоционално заредено съдържание. Дизайнерите на кампании трябва да разберат тази динамика и да проектират в рамките на нея, а не срещу нея.

5.1 Възможности в дигиталното пространство

Предизвикателствата на дигиталната среда са реални и не трябва да се подценяват. Но същата тази среда предлага и истински възможности за работа по здравна грамотност, които не са съществували при предишните поколения.

- **Демократизация на чувствителни теми:** платформите са намалили стигмата около теми като психичното здраве и сексуалното образование. Младите хора вече могат да намерят общности и информация, които може да бъдат цензурирани или третирани като табу в училищата или семейната среда.

- **Силата на разказите, водени от връстници:** съдържанието, което споделя „един ден от живота“ на човек в процес на възстановяване или което проследява млад човек, справящ се с реално предизвикателство, свързано със здравето, винаги резонира по-силно от институционалните брошури или фактите, предоставени от експерти. Този подход, фокусиран върху човека, прави здравните цели да изглеждат постижими.

- **Интерактивно взаимодействие:** за разлика от по-старите форми на комуникация, дигиталните инструменти позволяват двустранен диалог. Сесиите с въпроси и отговори на живо, анкетите и дискусиите в коментарите създават пространство, в което младите хора могат да задават деликатни въпроси открито, в среда, която не е толкова напрегната, колкото при личния контакт.

- **Ролята на хумора:** хуморът и кратките видеоклипове намаляват емоционалната защитна реакция, която аудиторията често проявява към сериозни теми, свързани със здравето. Един добре изработен, лек видеоклип за сексуалното здраве може да направи аудиторията по-отворена към учене, отколкото брошура с клиничен характер, която обхваща същото съдържание.

5.2 Отговорно използване на алгоритъма

Ефективната дигитална кампания не означава да се жертва точността в името на кликбейт. Тя означава да се разберат правилата на платформата и да се създава съдържание в рамките на тези правила по начин, който не компрометира целостта на посланието. Следните принципи помагат на създателите на кампании да намерят този баланс.

- **Отговорно привличане на вниманието:** привлечете вниманието в първите три секунди, като използвате визуални елементи или разпознаваеми ситуации, но се уверете, че съдържанието, което следва, е основано на доказателства и има ясни източници.
- **Качество пред количество:** запазването или обмисленият коментар са по-значими показатели за въздействието върху здравната грамотност, отколкото харесването или прегледа. Проектирайте с оглед на реакцията, която показва истинско ангажиране с информацията, а не показателя, който алгоритъмът награждава най-много.
- **Използвайте „сандвича с факти“:** за да избегнете ефекта на илюзорната истина, винаги започвайте с правилния факт. Никога не започвайте дадено съдържание с мита, на който то се отнася.

5.3 Критични въпроси за дизайнерите на кампании

Преди да финализирате което и да е съдържание за кампания, следните въпроси предоставят полезна проверка за подходяща платформа, въздействие върху аудиторията и етична отговорност:

- **Платформата:** спазва ли този формат – например кратко видео в TikTok – сериозността на здравната тема, която се разглежда?
- **Аудиторията:** езикът е ли насочен към овластяване или разчита на страха по начин, който може да доведе до отдръпване на целевата аудитория?
- **Етиката:** ако кампанията насърчава потребителите да споделят лични истории, как се защитават тяхната неприкосновеност и емоционална сигурност?

6. ИНСТРУМЕНТИ ЗА ДИЗАЙН НА ДИГИТАЛНИ КАМПАНИИ

Проектирането на дигитална кампания за здравна грамотност изисква както творчески, така и аналитични инструменти. Най-често срещаната грешка е да се започне с творческия резултат – графиката, видеото, надписът – преди да е проверено съдържанието и да е определена стратегическата рамка. Естетическото качество никога не трябва да надделява над точността.



Инструменти за създаване на съдържание

- **Canva:** уеб-базирана платформа за дизайн на инфографики, графики за социални медии и презентации. Библиотека с уроци е достъпна на canva.com/learn
- **Adobe Creative Suite:** професионални инструменти за дизайн и видео. Уроци и сертифициране са достъпни на helpx.adobe.com/learning.html
- **CapCut:** платформа за редактиране на видео, предназначена предимно за мобилни устройства, широко използвана за краткоформатно съдържание. Урок за начинаещи е достъпен на youtube.com/watch?v=EMDrgqepVhM

Инструменти за проверка

- **Порталите на СЗО и CDC:** основни източници за международни здравни данни, ресурси за развенчаване на митове и примери за кампании, основани на доказателства.
- **Платформи за проверка на факти:** Full Fact (fullfact.org), Snopes (snopes.com) и AFP Fact Check (factcheck.afp.com) за проверка на конкретни твърдения, свързани със здравето, преди те да бъдат включени в съдържанието на кампанията.

Внимавайте

Инструментите за създаване на съдържание трябва да се използват едва след като фактическата основа на кампанията е проверена. Добре проектирана графика, съдържаща неточна информация, е по-опасна от непривлекателна графика, съдържаща точна информация.

7. ПЛАНИРАНЕ НА КАМПАНИЯТА: РАМКА ОТ ПЕТ ЕТАПА

Проектирането на кампания за здравна грамотност е структуриран процес. Преминването през всеки етап поред намалява риска от най-често срещаните провали на кампаниите: насочване към грешна аудитория, използване на грешна платформа, водене с мит, а не с факт, или даване на приоритет на дизайна пред съдържанието.



Точно дефиниране на проблема

Идентифицирайте конкретната дезинформация или поведението, свързано със здравето, с което се занимавате. „Дезинформация“ е твърде общо понятие, за да се изгради кампания около него.

- Пример (психично здраве): фокусирайте се върху конкретната тенденция за самодиагностициране на ADHD чрез съдържание в TikTok, а не върху дезинформацията за психичното здраве като цяло.
- Пример (зависимост): насочете се към нормализирането на електронните цигари като „по-безопасна“ алтернатива сред 14-годишните, а не към зависимостта като цяло.



Картографиране на аудиторията и средата

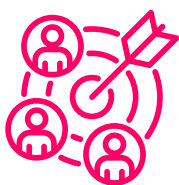
Определете точно за кого е предназначена кампанията, къде прекарват времето си онлайн и в какво вече вярват. Кампания за студенти по репродуктивно здраве ще изглежда съвсем различно от кампания за ранни тийнейджъри относно натиска от връстниците. Изборът на платформа, тон, формат и продължителност се определят от реалността на аудиторията, а не от предпочитанията на дизайнера.



Поставяне на поведенчески цели

Отидете отвъд „повишаването на осведомеността“, за да определите конкретна, измерима промяна, която кампанията се опитва да постигне.

- Неефективно: „Да се повиши осведомеността на хората относно лошите хранителни навици.“
- Ефективно: „Увеличете способността на учениците от средното образование да разпознават спонсорирани твърдения за хранителни стойности с 30%“.



Разработване на послания и управление на тона

Прилагайте подход, фокусиран върху ползите, и език, който поставя човека на първо място. Избягвайте морализаторството – представянето на употребата на вещества като „неотговорно“ създава съпротива, а не промяна. Предоставяйте ресурси и инструменти за вземане на решения, които карат аудиторията да се чувства способна и уважавана, а не осъждана.



Стратегия за формат и канал

Съобразете формата както с целта, така и с платформата.

- **Кратко видео:** най-подходящо за привличане на вниманието и емоционален резонанс; ефективно за привличане на първоначално внимание.
- **Инфографики:** най-подходящи за използване в класната стая или за съдържание, което потребителите ще запазят и към което ще се връщат; ефективни са в случаите, когато са необходими подробни инструкции.
- **Формат на поредица:** ако темата е твърде сложна за едно единствено съдържание, създайте Част 1 и Част 2 или поставете линк към по-обширен ресурс, вместо да опростявате прекалено.

8. ЕТИЧНИ ПРЕДПАЗНИ МЕРКИ И ЧЕСТО СРЕЩАНИ КАПАНИ

Най-честите провали на кампаниите са предвидими и могат да бъдат предотвратени. Следните капани се повтарят във всички видове кампании за здравна грамотност; осведомеността за тях е най-надеждната защита срещу тях.

8.1 Капанът на познатото

Ако заглавието или уводът на кампанията назовава мита — например „Вейпингът НЕ е безопасен“ — аудиторията може да запомни само думите „вейпинг“ и „безопасен“, пропускайки отрицанието. Това не е провал на интелигентността на аудиторията; това е характеристика на начина, по който работната памет обработва езика с висока скорост. Решението е последователно: винаги започвайте с истината.

8.2 Балансът на нюансите

Едно 60-секундно видео не може да обхване адекватно сложна диагностична категория или спорна област на доказателствата за здравето. Редуцирането на една нюансирана здравна тема до запомнящ се слоган с цел по-голяма споделяемост създава точно този вид прекалено опростено съдържание, срещу което кампаниите за здравна грамотност трябва да се борят. Ако дадена тема изисква повече пространство, отколкото позволява едно съдържание, поставете линк към по-дълъг материал или създайте поредица.

8.3 Границата на страха

Преувеличените или шокиращи изображения на зависимост, болест или увреждане на тялото могат да генерират първоначални прегледи, но постоянно не успяват да предизвикат трайна промяна в поведението и често карат най-рисковите аудитории да се оттеглят. Основаните на доказателства и конструктивно формулирани послания изграждат дългосрочно доверие и са по-ефективни с течение на времето.

9. ЧЕКЛИСТ ПРЕДИ СТАРТИРАНЕ

Преди публикуването на каквото и да е съдържание за кампанията, то трябва да бъде прегледано с помощта на следните въпроси. Увереното „да“ на всички седем въпроса е стандартът за отговорно стартиране на кампания.

- ☐ Всяка информация ли е проверена от поне един надежден, посочен източник – здравен орган, рецензирано издание или призната организация за проверка на факти?
- ☐ Тонът уважителен и приобщаващ ли е? Използва ли се език, който поставя човека на първо място, и избягва ли се морализирането или осъждането?
- ☐ Взети ли са предвид уязвимите групи? Избягва ли съдържанието неволно стигматизиране или изключване на някой от хората, към които е насочено?
- ☐ Съобщението е ли културно чувствително? Проверено ли е за предположения, които може да не важат в културния контекст на целевата аудитория?
- ☐ Включени ли са функции за достъпност? Има ли съдържанието субтитри, достатъчен контраст и ясен език, подходящ за целевата възрастова група?
- ☐ Има ли план за наблюдение на въздействието? Как кампанията ще разбере дали постига целта за промяна на поведението, за която е била създадена?
- ☐ Има ли планове за периода след кампанията? Ако кампанията предизвика реакции от страна на аудиторията – въпроси, разкрития или дебати – има ли план за това как ще се реагира на тях?

Ако не можете да отговорите с увереност на някой от тези въпроси, помислете добре, преди да публикувате. Кампания, която причинява вреда – макар и неволно – е по-лоша от липсата на кампания.

Полезни ресурси

Следните организации и платформи предоставят надеждна, основана на доказателства здравна информация и подкрепа за медийна грамотност.

Здравна информация

- Световна здравна организация (СЗО) — www.who.int
- Европейски център за профилактика и контрол на заболяванията (ECDC) — www.ecdc.europa.eu
- Вашето национално министерство на здравеопазването или орган за обществено здраве
- Рецензирани списания, достъпни чрез PubMed — pubmed.ncbi.nlm.nih.gov

Проверка на фактите и медийна грамотност

- Full Fact — fullfact.org
- Snopes — www.snopes.com
- AFP Fact Check — factcheck.afp.com
- First Draft News — firstdraftnews.org
- Ресурси на ЮНЕСКО за медийна и информационна грамотност — www.unesco.org

Здравословни дигитални навици

- Помислете, преди да споделите (EU DisinfoLab)
- Вашата национална гореща линия за здравето на младежта или консултантска служба

Следващите видеоклипове илюстрират реални ситуации, които се разглеждат в тази секция, и могат да се използват като повод за дискусия:

- Ваш приятел започва опасна диета, която е видял в TikTok: youtube.com/watch?v=MNcaFISKu9w
- Реални избори, свързани със здравето, и техните последици: youtube.com/watch?v=E5Egi0nuDEs
- Вземане на информирани решения за здравето под социален натиск: youtube.com/watch?v=Ubpc_GdkoKE

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/health-literacy>

<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10693297/>

<https://healthliteracy.com/2024/10/01/a-brief-recap-of-health-literacy-history/>

<https://www.youtube.com/watch?v=b0KWCKnN8xw>

<https://www.healthliteracyeurope.net/>

<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4286019/>

<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13548506.2021.2006251>

<https://journalofethics.ama-assn.org/article/hiv-stigma-and-discrimination-persist-even-health-care/2009-12>

<https://www.unicef.org/digitalimpact/reports/digital-tool-selection-guidebook-health-campaigns>

<https://www.letstalkpublichealth.com/health-communication-toolbox.html>

<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>

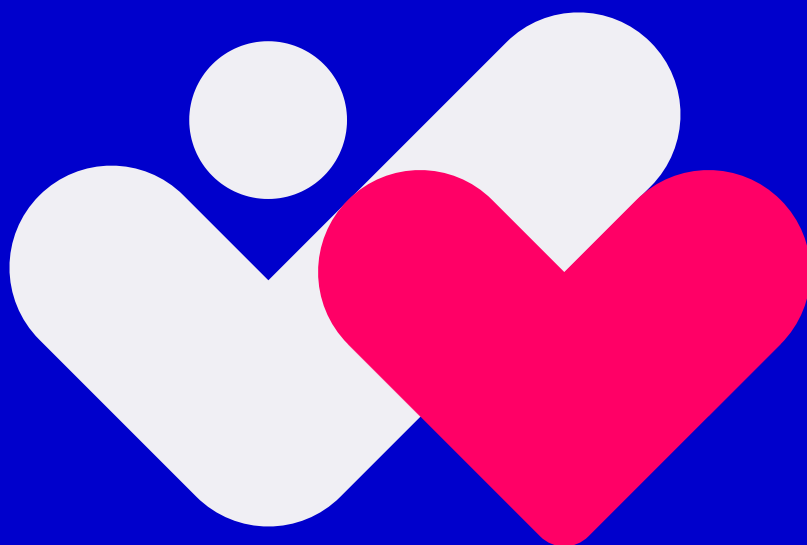
РЕЧНИК

Термин	Определение и източник
Активно слушане	Техника за общуване, която включва отделяне на пълно внимание на говорещия, потвърждаване на казаното без прекъсване или осъждане и отговаряне по начин, който насърчава говорещия да продължи. При деликатни разговори, свързани със здравето, това е основно умение
Алгоритмичноа куриране	Набор от инструкции, които компютърно приложение, като например социална мрежа или уебсайт за новини, използва, за да реши какво съдържание (статии, изображения, видеоклипове и т.н.) да покаже на конкретен потребител (<i>Източник: Cambridge Dictionary</i>)
Телесна самооценка	Възприятието и чувствата на човек към собственото му тяло, които могат да бъдат повлияни от социални сравнения, медийно излагане, културни очаквания и обратна връзка от връстници
Потвърждаващо пристрастие	Тенденцията да вярвате или да се фокусирате върху информация, която подкрепя това, което вече мислите, като игнорирате информацията, която го оспорва (<i>Източник: Britannica</i>)
Графика на съдържанието	Алгоритмичната архитектура, доминираща в платформи като TikTok, в която съдържанието се препоръчва въз основа на прогнозирано ангажиране, а не на социалните връзки на потребителя. Графиката на съдържанието дава приоритет на емоционалното, привличащо вниманието съдържание и поставя специфични предизвикателства пред основана на доказателства комуникация в областта на здравето
Дигитална здравна грамотност	Способността да се търси, намира, разбира и оценява здравна информация от електронни източници и да се прилагат придобитите знания за справяне или решаване на здравен проблем (<i>Източник: Norman & Skinner, модел за грамотност в областта на електронното здравеопазване</i>)
Дигитално влияние	Ефектът, който онлайн платформите, алгоритмите, съдържанието в социалните медии и дигиталните общности оказват върху убежденията, поведението и емоционалното състояние на потребителите, особено на младите хора
Дезинформация	Умишленото разпространяване на невярна или подвеждаща информация, често с цел да се заблуди или манипулира дадено лице или група от хора (<i>Източник: ЮНЕСКО</i>)

Ехо камери	Общо явление, при което хората са изложени само на информация от хора със сходни възгледи (<i>Източник: Geschke et al., Влиянието на препоръчителите върху ехо камерите и поляризацията</i>)
„Сандвич с факти“	Техника за структуриране, която има за цел да се бори с дезинформацията, без да я усилва. Първо се излага правилният факт, след това се споменава накратко митът, а накрая правилният факт се повтаря и се посочва източникът му. Тази последователност намалява риска аудиторията да запомни само мита
Съобщения, основани на страха	Комуникационна стратегия, която използва образи или език, внушаващи висока заплаха, за да мотивира промяна в поведението чрез тревога. Според модела на разширения паралелен процес (EPPM), ако едно съобщение предизвиква силен страх, без да предоставя също толкова силно чувство за лична ефективност (), аудиторията се отдръпва, вместо да промени поведението си
Формулиране на ползите	Подход към съобщенията, който подчертава положителните ползи от здравословното поведение, вместо да се фокусира върху негативните последствия от нездравословното. Съобщенията, фокусирани върху ползите, са по-ефективни за трайна промяна в поведението, отколкото алтернативите, основани на страха или фокусирани върху заплахите
Здравна грамотност	Способността да намирате, разбирате и използвате здравна информация, за да вземате правилни решения относно вашето здраве (<i>Източник: Световна здравна организация</i>)
Ефект на илюзорната истина	Когнитивно явление, при което повтарящото се излагане на дадено твърдение увеличава вероятността то да бъде запомнено като вярно, дори ако първоначално е било представено като невярно. Този ефект представлява значителен риск за кампании, които се основават на мита, които се опитват да развенчат
Медийна грамотност	Уменията, които позволяват на хората да оценяват критично, анализират, оценяват и създават съдържание на различни платформи. Тя помага да се разпознават пристрастността, да се разпознава дезинформацията, да се противопоставя на речта на омразата и да се участва активно в обществения живот, като се насърчава информираното вземане на решения в днешния сложен дигитален свят (<i>Източник: ЮНЕСКО</i>)

Дезинформация	Невярна информация, която се споделя неволно, без намерение да се причини вреда (<i>Източник: ЮНЕСКО</i>)
Неформално обучение	Структурирана образователна дейност, която се провежда извън формалните училищни програми, обикновено в общностни, младежки центрове или онлайн среди. Тя е участителна, гъвкава и отговаря на нуждите на групата
Участие	Подходи за улесняване, които активно включват участниците в процеса на учене — чрез дискусии, съвместно създаване, ролеви игри и съвместно решаване на проблеми — вместо да ги представят като пасивни получатели на информация
Подкрепа от връстници	Форма на социална подкрепа, при която хора, които споделят сходни преживявания, си предлагат взаимно разбиране, информация и насърчение. В областта на здравната грамотност подкрепата от връстници включва способността да се обсъждат и отговарят на здравни проблеми с емпатия, а не с осъждане
Език, който поставя човека на първо място	Стандарт за комуникация, който поставя личността пред състоянието: например „лице с разстройство, свързано с употребата на психоактивни вещества“, вместо „наркоман“. Езикът, който поставя личността на първо място, намалява стигматизацията и отразява възглед за здравето, който поставя в центъра достойнството и сложността
Кампания за осведомяване на обществеността	Структурирана и стратегическа комуникационна инициатива, предназначена да информира, да повлияе на нагласите и да насърчи промяна в поведението сред конкретна целева аудитория. В контекста на здравната грамотност тя има за цел да укрепи способността на хората да оценяват критично, да тълкуват и да реагират на съдържание, свързано със здравето, в дигиталната среда
Надежден източник	Източник на информация, на който можете да се доверите, защото се основава на доказателства, изследвания или експертни познания (<i>Източник: Библиотеки на Университета на Джорджия</i>)
Безопасно пространство	Среда, в която участниците се чувстват свободни да споделят преживявания, мнения и въпроси, без да се страхуват от осъждане, подигравки или разкриване на лична информация. В работата по здравна грамотност създаването и поддържането на безопасни пространства е предпоставка за продуктивни разговори по деликатни теми

Съобщения, основани на стигма	Комуникация, която засилва негативните социални възприятия за хората, живеещи със здравословно състояние, често чрез език, който поставя етикета на първо място, визуални стереотипи или морално осъждане. Доказано е, че съобщенията, основани на стигма, намаляват поведението, насочено към търсене на помощ, и затвърждават социалното изключване
Дизайн, ориентиран към младежта	Практиката на проектиране на учебни дейности, комуникации и интервенции, основани на реалните нужди, предпочитания и реалности на младите хора, а не на предположенията на възрастни дизайнери
Здравна грамотност на младежта	Способността на младите хора да намират, разбират, оценяват и използват здравна информация, за да вземат информирани решения относно своето физическо, психическо и социално благосъстояние. <i>(Източник: Световна здравна организация, адаптирано)</i>
Работа с младежи	Професионална практика, която подкрепя личностното, социалното и образователното развитие на младите хора чрез структурирани неформални и неофициални учебни среди. Младежките работници изграждат отношения на доверие, които създават условия за смислени разговори за здравето



AUTHOR

**future
needs**



**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.