



Ko gre duševno ne/zdravje na splet: primer programa OMRA

dr. Jana Šimenc, Družbenomedicinski inštitut ZRC SAZU

Partnerji programa:



Sofinancer programa:



REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE

NAMEN



- V uvodnem delu podati kontekst digitalne dobe in nastajanja digitalnega zdravja.
- Nakazati razmerja med družbenimi omrežji in duševnim zdravjem.
- Predstaviti kritični pogled na družbena omrežja in pomen prisotnosti javnozdravstvenih programov na platformah.
- Predstaviti komunikacijsko strategijo in pristop programa OMRA.

Digitalna doba / informacijska doba hitrosti / post-resničnostna / post-faktična družba

- Meta razlagalni sistemi (e.g. religija, politika, znanost, medicina ...) izgubljajo svojo moč in avtoriteto (gl. Lyotard, 1979). Vsak lahko ustvari in najde svojo resnico in razlage, tudi o etiologiji in načinih zdravljenja duševnih težav.
- Splet je postal eden od načinov zbiranja informacij s področja zdravja.
- Od preloma tisočletja spremljamo eksponenten razvoj novih tehnologij na področju zdravja posameznikov in zdravstvene oskrbe družbe.
- T.i. **digitalno zdravje** (pomeni vse in nič) je na pomenski, pojavni in izvedbeni ravni izjemno večplasten in kompleksen (gl. Šimenc, 2016, 2017).
- Po začetnem vzponu in tehnoloških utopičnih vizijah o vsemogočnosti, finančnih prednostih digitalnih/spletnih zdravstvenih rešitev je dandanes v ospredju problematiziranje njihove arbitrarnosti ter dejanski, dolgoročen prenos idejnih zasnov v družbeno realnost.

Družbena omrežja

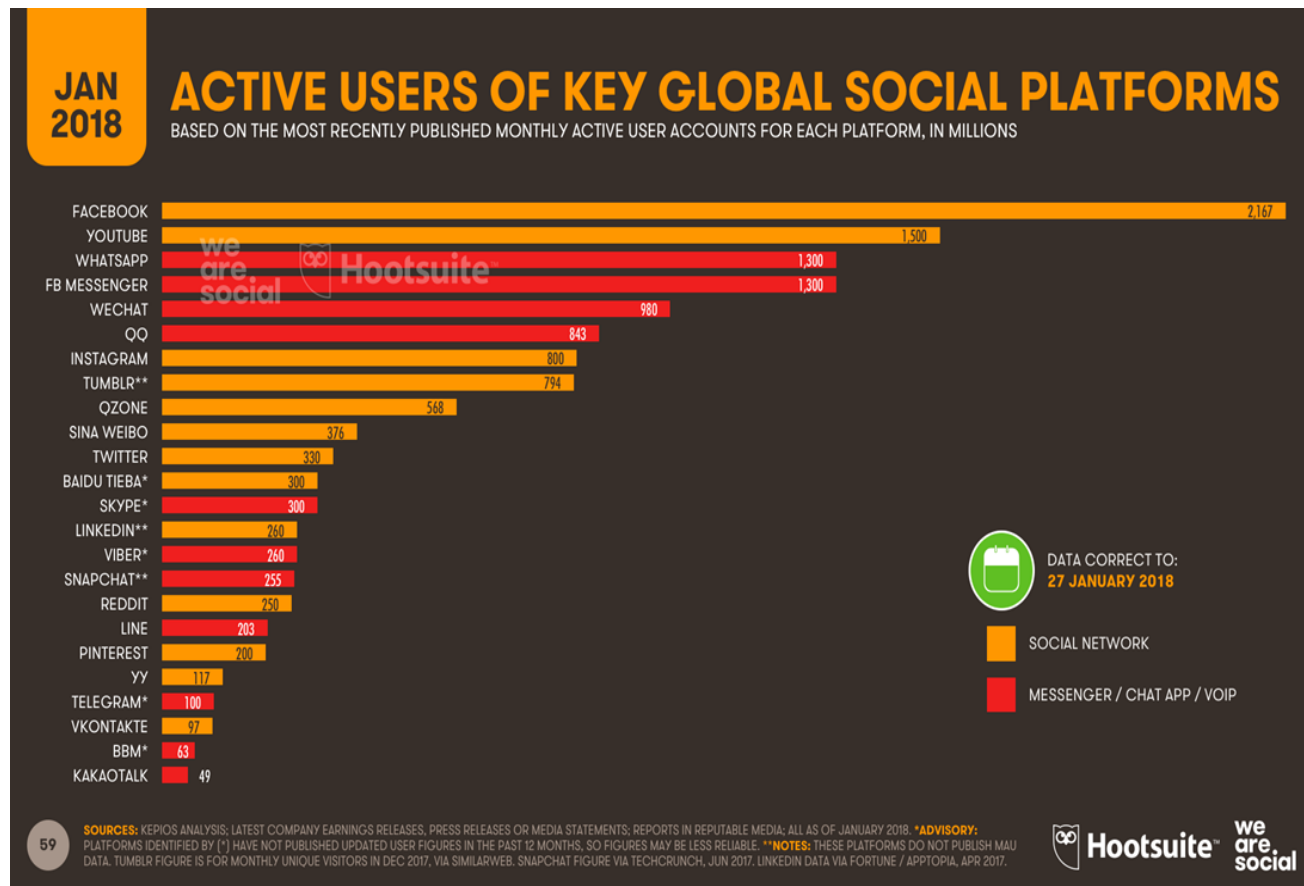


Tradicionalni mediji (e.g. tiskani časopisi, TV, radio) niso več elementarni /edini / primarni viri informacij.

V zadnjih 10. letih novi akterji na medijski pokrajini (FB od 2004) – družbena omrežja.

Kljub aferam z zlorabami podatkov uporabnikov, manipulacijami javnega mnenja, nepredvidljivi prihodnosti, krhkosti ... ipd. očitno niso muha enodnevnica; postali so prostori, kjer se tudi oblikujejo mnenja, stališča, terapijski itinerariji (poti zdravljenja).

FACEBOOK TRDNO NA PIEDESTALU



Izjemno dinamično področje, hitro vznikanje in presihanje platform; predvsem mlajši uporabniki se z lahkoto „preselijo“ na novejšo, bolj popularno in trendi komunikacijsko platformo, niso zvesti uporabniki, spreminjajo profile, imena, identitete ...

Kljub vsemu Facebook na globalni ravni ostaja na prvem mestu po številu uporabnikov; v EU in ZDA pa so na njem večinoma starejši uporabniki (40 +).

Ocene: v Sloveniji okoli 850.000 ljudi ima profil, 70 % je dnevno aktivnih uporabnikov.

DRUŽBENA OMREŽJA IN DUŠEVNO ZDRAVJE – ARBITRANI RAZISKOVALNI IZSLEDKI IN OPAŽANJA

-

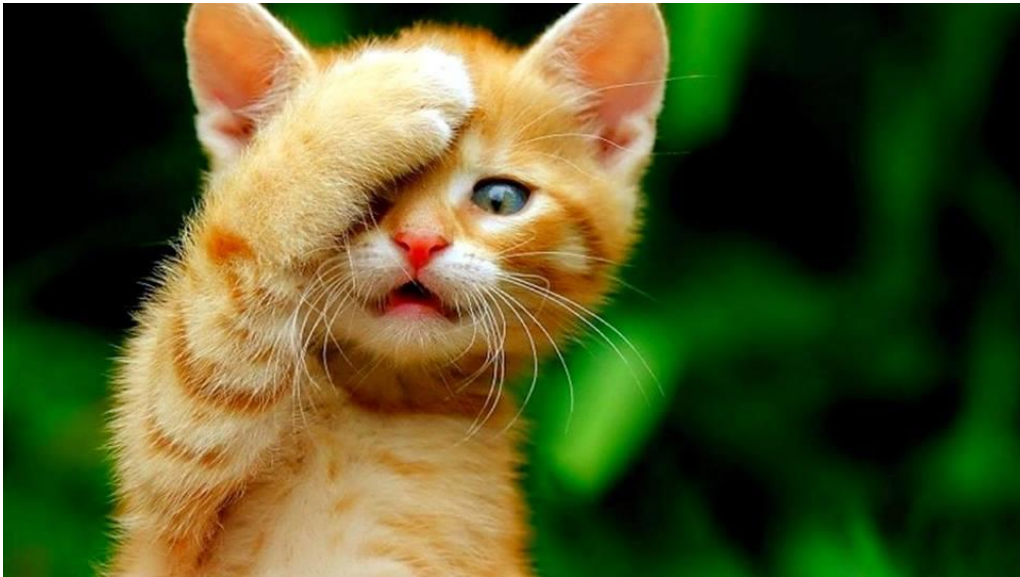
- Povečujejo občutke osamljenosti.
- Omogočajo enostavno javno sramotenje in poniževanje posameznikov.
- Ustvarjajo nove patologije in odvisnosti (e.g. od pametnih telefonov).
- Prispevajo k porastu motenj razpoloženja.

+



- Zmanjšujejo občutke osamljenosti, odpirajo prostor za komunikacijo, za povezovanje ljudi s podobnimi težavami.
- Delujejo kot podporno okolje za zmanjševanje stisk v duševnih težavah.
- Imajo potenciali za doseganje skrite, marginalizirane, težje dosegljive javnosti.
- Zaradi odprtosti so okolje za ozaveščanje, za akcije posameznikov in društev, za neposreden govor o duševnih težavah, ki so stigmatizirane, zmotno razumljene.

**PROBLEM PRI JAVNOZDRAVSTVENIH AKCIJAH: ZAHTEVNO POZICIONIRATI
TEMATIKO DUŠEVNEGA ZDRAVJA V EKSTREMNO VIZUALEN SVET
KAM GRE POZORNOST JAVNOSTI?**



ZAKAJ PRI OCENI USPEHOV AKCIJ NE ŠTEJEJO LE ŠTEVILKE?

- Družbena omrežja niso nevtralne spletne platforme, njihove algoritme poganjajo tržni interesi in poslovna logika; pri prikazovanju objav dajejo prednost pozitivnim emotikom (sreča, zadovoljstvo, uspeh); privlačnim slikam zadovoljnih, srečnih, lepih ljudi (ker dosežejo več uporabnikov).
- Vidnost objav je odvisna od številnih dejavnikov, tudi od preteklih objav, števila delitev in aktivnosti, ki jih dosegajo objave.
- Zaznati tendence – organske (torej neplačljive) objave so vedno manj vidne; samo plačljive objave bodo prikazane/bolj vidne na časovnicah uporabnikov.
- Objave povezane z duševnim zdravjem: dodatna ovira stigmatiziranost, zadržki uporabnikov pri deljenju vsebin (Kaj si bodo mislili, da sem nor? Da imam težave z duševnim zdravjem?; precej tihih, nevidnih uporabnikov, ki ne puščajo vsem vidnih sledi).

Komunikacijska strategija OMRE



- Digitalni marketing – načini in triki za pridobitev pozornosti. OMRA - izogibanje senzacionalizmu, tekmovalnosti, banalnosti pri sporočanju (kamor te silijo pravila vidnosti in vsečnosti!).
- Teoretična ozadja novega materializma medijska pokrajina dinamičen in kompleksen preplet dejavnikov, objektov, edinstvenih posameznikov.
- Komuniciranje na družbenih omrežjih del celostnega komuniciranja (preplet s spletno stranjo, rednimi novičniki, izobraževalnimi delavnicami, javnimi dogodki ...).

OSREDOTOČENOST NA VSEBINE, NA VIDNOST NAŠIH SPLETNIH AKTIVNOSTI NA TERENU, NA DOSEGANJE CILJE PUBLIKE IN NE ZGOLJ NA NUMERIČNE REZULTATE!

IZBRANA DRUŽBENA OMREŽJA



- Premišljena vključenost vsebin programa OMRA na izbrana družbena omrežja.
- Od septembra 2018 profil (@ProgramOmra) na Twitterju in Facebooku.
- Od januarja 2019 na kanalu YouTube.

PREPOZNANE VIZUALIJE

ZNAČILNOSTI DEPRESIJE PRI OTROCIH IN MLADOSTNIKI



Otrok oziroma mladostnik se ne želi družiti oziroma se izogiba družabnim dogodkom, je tišji in manj opazen.

Razdražljivost ali jeza, več prepirov s sorojenci in drugimi družinskimi člani, napadi trme ali joka.

Nepojasnjena obdobja žalosti in nezmožnost daljše koncentracije, sanjarjenje, zrenje v prazno.





Nezmožnost uživanja v stvareh, v katerih je užival običajno, težave z odločanjem že pri preprostih odločitvah.

Lahko ima manj energije kot običajno oziroma je upočasnen, pojavljajo se stalna občutja krivde ali manjvrednosti.





Pojavljajo se lahko nepojasnjene telesne bolečine in težave tudi na telesnem nivoju: ponavljajoči glavoboli, bolečine v trebuhu, slabost in druge težave, ki nimajo jasnega vzroka, večji ali manjši apetit kot običajno, spremembe v spalnih vzorcih (preveč/premalo spanja, težave z usnavanjem, prebujanjem ali nočne more).



Pri komuniciranju smo gradili na prepoznanih vizualijah zanimivosti (Ali ste vedeli?) in razlag zmotnih prepričanj (Miti in resnice). Vizualije so bile pripravljene v skladu s celotno grafično podobo programa OMRA (primer – doseg cca. 7000 uporabnikov).

VIZUALIJE: primer - razširjanje razumevanja pojma anksioznost

ALI STE VEDELI, DA ...

... da v pogovornem jeziku občutke tesnobe večkrat označujemo kot biti napet, biti na robu, tresti se kot šiba na vodi, slabost od strahu, imeti kepo v grlu, biti "napsihiran" ipd.?

Več zanimivosti na www.omra.si

OMRA na kanalu You Tube in Twitterju

Kanal YouTube:

- za razširjanju kratkih predstavitvenih videov o delavnicah programa OMRA – spodbujanje udeležbe na delavnicah OMRA (prek 600 ogledov).

- Deljenje posnetkov, predavanj, ki smo jih organizirali ob lanskem svetovnem dnevu duševnega zdravja (4 predavni, veliko zanimanja, prek 1600 ogledov – anksioznost, dr. Dernovšek).

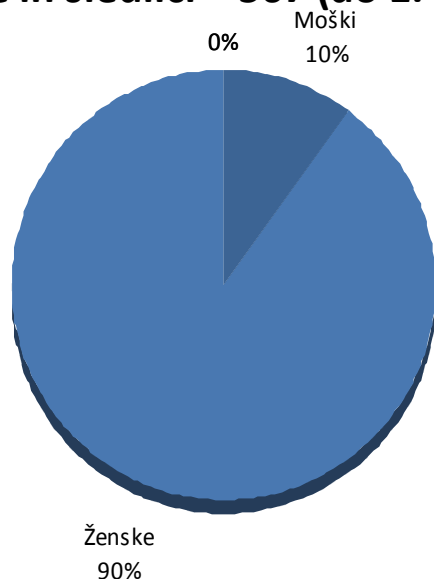


Twitter:

naša ciljna publika ni bila na tej platformi; sporočila prilagojena formi komuniciranja, ozaveščanje o motnjah razpoloženja; tudi mednarodna aktivnost, povezovanje z mednarodnimi javnosti (e.g. world bipolar day - ovira jezik). Podpora ZRC profila, lepi dosegi objav (skupaj cca. 90000 prikazov).

OMRA na Facebooku

Sledilke in sledilci = 567 (do 1. 10. 2019)



Najbolj aktiven in uporaben kanal za našo ciljno publiko.

Redno, skoraj vsako-dnevno objavljanje, hitro odgovarjanje na vprašanja (tudi zvečer, ob koncih tedna ...).

Z angažiranim delovanjem in hitro odzivnostjo smo uspeli ustvariti pristen stik z javnostjo, uporabnikom pa smo sporočali, da smo zaupanja vreden program.

Podobna spolna zastopanost kot na delavnicah – prevladujejo ženske sledilke (v 90 %).

Šele s pogovori, srečevanji v živo smo uspeli graditi aktivno in zvesto publiko na spletu.

Udeleženci na delavnicah postali naši podporniki v lokalnih skupnostih, stalni sledilci in angažirani prenašalci spletnih objav.

Kakršnikoli uredniški posegi zaradi neprimernih komentarjev in napadov niso bili potrebni (veliko pohval z delavnic).

KOMUNIKACIJSKA SPOROČILA IN CILJI



- Slogan Poti iz labirintov - pokazati, da pomoč v duševnih stiskah pomoč, in je tudi dostopna vsem.
- Seznanjati, da iskanje pomoči v duševni stiski ni znak šibkosti, osebnega poraza in sramote.
- Z govorom in pojasnjevanjem kontekstov duševnih težav prispevati k zmanjševanju družbene stigme duševnih motenj.
- Dvigniti pismenost in prepoznavanje motenj razpoloženja.
- V primeru blažjih duševnih motenj spodbujati oblike samozdravljenja in učenja.
- Obveščati o delavnicah in spodbuditi udeležbo na vseh brezplačnih dogodkih programa OMRA.

JEZIK IN FOTOGRAFIJE



Jezik komuniciranja je bil preprost, razumljiv, naracija neposredna.

Interaktivnost (odgovarjanje na vprašanja, komentiranja ...) manj uspešno dosežena (skritost populacije, tematika).

Poleg vizualij, smo objavljali samo avtentične fotografije, veliko s terena in zakulisja programa.

Družbena omrežja postajajo nepogrešljiva pri javnozdravstvenih ozaveščevalnih akcijah



V primeru programa OMRA so se izkazala kot pomembno in učinkovito dopolnilo vsem drugim komunikacijskim orodjem.

Vidimo kot uspešno in pomembno strategijo pri tovrstnih programih: povečal se je obisk delavnic, obisk spletne strani, med kvalitativno evalvacijo omenjali FB ...

Aktivnosti na družbenih omrežjih so bile vidne med našo ciljno publiko.

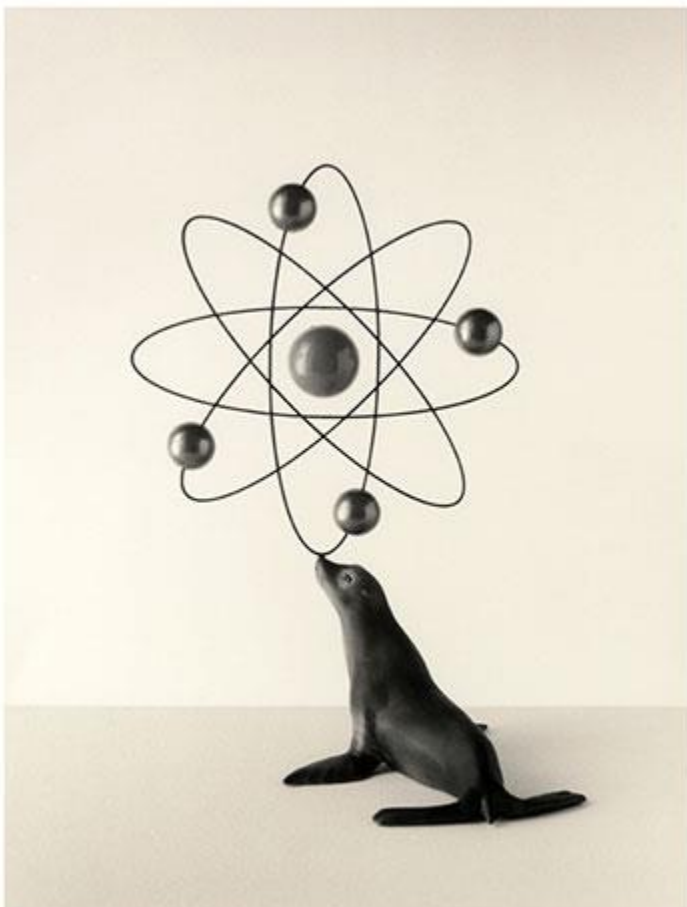
UGOTOVITVE



Izkušnje potrjujejo ugotovitve raziskovalcev s področja digitalnega zdravja, da zaupanje uporabnikov v digitalne zdravstvene rešitve ne nastane avtomatično, temveč je mediirano z osebnimi stiki med uporabniki in strokovnjaki. Zaradi osebnih stikov z udeleženci smo si pridobili zaupanje in podporo javnosti, ki je (bila) vidna tudi na družbenih omrežjih.

Ključno za uspešnost komuniciranja programa OMRA je bilo prepletanje, povezovanje in vsebinsko dopolnjevanje vseh izdelkov programa OMRA (spletne platforme, publikacij, rednih novičnikov, oblikovanjem prepoznanih vizualij za družbena omrežja, plakatov ...) in aktivnosti (predavanj, delavnic, pogostega nastopanja članic programa v »tradicionalnih« medijih ...).

PROSTORI ZA IZBOLJŠAVE



Slabost: časovna omejenost in kratkotrajnost programskega financiranja, kot je primer OMRA. Pridobiti sledilce oz. dober socialni kapital na družbenih omrežjih je zahtevno in dolgotrajno delo, s prenehanjem financiranja pa tudi profili »čez noč« ugasnejo in zbledijo.

Razmislek: o nadgradnji in načinih, ki bi zagotavljali dolgoročnejše delovanje projektno in programsko financiranih profilov oz. nadaljnjo uporabo njihovega socialnega kapitala.

Pogrešali smo boljšo podporo so-financerja Ministrstva za zdravje – več programov teče, ki bi se lahko bolje dopolnjevali. Potenciali mreženja in medsebojnega podpiranja prek družbenih omrežij še niso dovolj izkoriščeni.



Hvala za vašo pozornost!

Viri fotografij: Chema Madoz (www.chemamadoz.com); Facebook, arhiv OMRA.

Partnerji programa:



Sofinancer programa:



REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE