

Ապահանստիտուցիոնալացման խոսույթը սոցիալական մեդիայում

մեդիա մոնիթորինգի վերլուծություն



Մեդիա մոնիթորինգի վերլուծության արդյունքներ

Մոնիթորինգի նպատակն է՝ ուսումնասիրել սոցիալական մեդիա հարթակներում հոգեկան առողջության ոլորտում ապահիստիտուցիոնալացման վերաբերյալ ձեւավորված **հիմնական նարատիվները:**

Մոնիթորինգը նպատակ ունի օգնել **նախնական պատկերացում կազմել** հոգեկան առողջության ոլորտում ապահիստիտուցիոնալացման վերաբերյալ սոցիալական մեդիայում առկա **քննարկումների ուղղությունների եւ հիմնական խոսույթի վերաբերյալ:**

Մոնիթորինգի վերլուծության արդյունքները **հնարավորություն կտան՝**

- **բացահայտել** թեմայի վերաբերյալ հանրային ընկալման վրա ազդեցություն ունեցող նարատիվները, տեղեկատվությունը եւ | կամ **տեղեկատվական բացը,**
- թե՛ Փոփոխության թիմի, թե՛ այլ շահագրգիռ կողմերի համար **ձեւավորել հիմք** եւ առաջարկել նոր հարցադրումներ՝ **հետագա** խորքային **վերլուծությունների, նախագծերի ու արշավների** իրականացման համար:

Թեմայի ընտրության հիմնավորում

Հայաստանում հոգեկան առողջության խնդիրների փորձառություն ունեցող անձանց առաջարկվող ծառայությունները կենտրոնացած են հոգեբուժական եւ խնամքի հաստատություններում, ինչը հանգեցնում է մարդու իրավունքների խախտումների:

Այսպիսի ծառայությունների դեմ պայքարը, խնամքի եւ հոգեբուժական հաստատություններ փոխակերպումը համայնքահենք ծառայություններով՝ **ապահիստիտուցիոնալացումը**, նպաստում է հոգեկան առողջության խնդրի փորձառություն ունեցող անձանց անկախ կյանքի եւ համայնքում ներառման իրավունքի իրացմանը:

Չնայած ապահիստիտուցիոնալացումը կարելու ազույն բարեփոխում է, վերջինիս վերաբերյալ հանրային իրազեկվածությունը, պահանջն ու աջակցությունը Հայաստանում սահմանափակ է, եւ մեծապես ձեւավորվում է բացասական կարծրատիպերի ու թյուրըմբռնումների ազդեցությամբ:

Թեեւ սոցիալական մեդիան այսօր հանրային կարծիքի եւ խոսույթի ձեւավորման ամենաազդեցիկ հարթակներից է, հոգեկան առողջության ոլորտում ապահիստիտուցիոնալացման թեմայի շուրջ խոսույթը Հայաստանում դեռեւս քիչ ուսումնասիրված է, ինչի հետեւանքով առկա է տեղեկատվական բաց:

Հետեւաբար, կարելու է ուսումնասիրել եւ վերլուծել սոցիալական մեդիա հարթակներում գոյություն ունեցող խոսույթը, մարտահրավեր նետել տարածված կարծրատիպերին եւ հանրային քննարկումները տեղափոխել մարդու իրավունքների վրա հիմնված հարթություն:

Այս մոնիթորինգի արդյունքները կօգնեն Փոփոխության թիմին եւ այլ շահագրգիռ կողմերին հասկանալ, թե ովքեր ու ինչպես են ներկայացնում հոգեկան առողջության ոլորտում ապաինստիտուցիոնալացման թեման: Այդ տեղեկատվությունը կօգնի հասկանալու գոյություն ունեցող խոսույթն ու խթանել քննարկումներ, կազմակերպել արշավներ՝ մարդու իրավունքների պաշտպանության, հակախտրականության համատեքստում:

Հոգեկան առողջության ոլորտում ապաինստիտուցիոնալացման վերաբերյալ համատեղ հանրային պահանջի ձեւավորումը կարելու է, քանի որ վերջինիս ազդեցությամբ կարող ենք կյանքեր փոխել:

Մոնիթորինգի մեթոդաբանությունը

Հետազոտության տեսակը եւ մեթոդները. ընտրվել է հետախուզական հետազոտության մոտեցումը՝ հաշվի առնելով առկա ռեսուրսներն ու նպատակը (այն է՝ նախնական տեղեկատվության ստացումը), ինչպես նաեւ թեմայի վերաբերյալ առկա տեղեկատվության բացը:

Իրականացվել է թե՛ **որակական հետազոտություն**՝ վերհանելու բովանդակության տոնը, միտումները, թե՛ **քանակական վերլուծություն**՝ հաճախականության գնահատման, փոփոխության տեմպերի վերլուծության նպատակով:

Տեղեկատվության աղբյուրները

Հիմնական աղբյուրը՝ սոցիալական մեդիան է, որը ներառում է այն հարթակները, որտեղ օգտատերերը հնարավորություն ունեն ստեղծել եւ տարածել բովանդակություն կամ ինտերակտիվ ձեւերով մասնակցել քննարկումներին:

Հաշվի առնելով Հայաստանում սոցիալական մեդիայի օգտագործման առանձնահատկությունները, ինչպես նաեւ ռեսուրսային սահմանափակումները, մոնիթորինգի հիմնական թիրախ հարթակներն են՝

- **Facebook (Ֆեյսբուք),**
- **Instagram (Ինստագրամ),**
- **Google (Գուգլ),**
- ՔՀԿ-ների եւ անկախ լրատվական հարթակների պաշտոնական կայքեր:

Ժամանակագրական շրջանակը վերլուծվել է 2021-2025 թվականներին հրապարակված եւ հասանելի բովանդակությունը:

Տեղեկատվության հավաքագրման եւ վերլուծության մեթոդները

Օգտագործվել են մի շարք գործիքներ՝

- Google Alerts
- Social Mention

Նախորդ հետազոտությունների բացակայությունը պահանջել է նաեւ ոչ ավտոմատացված մեթոդներով փնտրման եւ բովանդակության վերլուծության կիրառում:

Տվյալների վերլուծության մոտեցումը

Մոնիթորինգի արդյունքում հավաքագրված բովանդակության վերլուծությունը իրականացվել է որակական մեթոդներով՝

- հիմնական նարատիվների, բառերի ու հաշթագերի (hashtag) նույնացում,
- քննարկումների բովանդակության (տոնի) եւ հիմնական դերակատարների որոշում,
- բովանդակության (հրապարակումների, հոդվածների, մեկնաբանությունների) համառոտ նկարագրում՝ ըստ հարթակների ու տարիների,
- ընդհանուր միտումների վերլուծություն՝ փոփոխությունների դինամիկայի ներկայացմամբ:

Տվյալները ներկայացվել են ոչ միայն նկարագրողական, այլեւ՝ համառոտ աղյուսակների, ժամանակագրական գծապատկերների եւ բառերի ընդհանուր պատկերի տեսքով:

Կիրառվել է նաեւ տեղեկատվական հարցման մեթոդը՝ նախնական տվյալների հավաքագրման նպատակով:

Մոնիթորինգի սահմանափակումները

- **Ժամանակային եւ թեմատիկ սահմանափակումներ.** մոնիթորինգը ներառում է միայն 2021-2025 թվականները եւ սահմանափակվում է ընտրված սոցիալական մեդիա հարթակներով եւ լրատվամիջոցներով:
- **Տվյալների ամբողջականության հարցեր.** որոշ հրապարակումներ կարող են ներառված չլինել՝ գաղտնիության կարգավորումների, փակ խմբերի կամ չթագավորված հրապարակումների պատճառով:

Էթիկական նկատառումները

- Բոլոր հավաքագրված տվյալները ստացվել են բաց աղբյուրներից, եւ մասնավոր անձանց տվյալները չեն անհատականացվել, ներկայացվել:
- Հատուկ ուշադրություն է դարձվել խտրական մտքերը չվերարտադրելու վրա՝ ներկայացնելով ոչ թե կոնկրետ անձանց պատմությունները, կամ կոնկրետ մեկնաբանությունները, այլ խոսույթի ընդհանուր դինամիկան:

Արդյունքների ներկայացման մոտեցումները

- Մոնիթորինգի արդյունքները ներկայացվել են որպես **թեմատիկ միտումների ու նարատիվների** համառոտ ամփոփում:

- Հատուկ ուշադրություն է դարձվել ոչ միայն բացասական, այլև **դրական եւ փոփոխվող մոտեցումներին՝** ներկայացնելով հանրային դիսկուրսի զարգացման հնարավորությունները:

Ակնկալվող ազդեցությունը եւ կիրառելիությունը

Այս մոնիթորինգի վերլուծության արդյունքում՝

- ոլորտով հետաքրքրված անձինք հնարավորություն կունենան ծանոթանալ ապահանսատուցիոնալացման վերաբերյալ հանրային խոսույթի բնույթի եւ փոփոխության դինամիկային,
- կառուցել նոր արշավներ եւ միջամտություններ, որոնք ուղղված կլինեն հանրային քննարկումները դեպի մարդու իրավունքների, մասնակցության եւ համայնքային աջակցության ուղղություն տեղափոխելուն,
- ունենալ նախնական հիմք՝ հետագա մեդիա վերլուծությունների, հետազոտությունների, քաղաքականությունների մշակման համար:

Մոնիթորինգի արդյունքները

Նախքան արդյունքների ներկայացումը, շնորհակալություն ենք հայտնում այն բոլոր մարդկանց, որոնք տարածում են թեմայի վերաբերյալ զգայուն տեղեկատվություն:

Փոփոխության թիմը շատ է կարեւորում ձեր ներդրումը ոլորտային բարեփոխումների եւ ինստիտուցիոնալ բնույթի ծառայությունների դեմ պայքարում:

Ֆեյսբուքում ապաիւնստիտուցիոնալացման թեմայով խոսույթը՝ ըստ դերակատարների

Ֆեյսբուքում տարածված հիմնական նարատիվները երբեմն իրարամերժ են՝ կախված՝ ո՞ր շահագրգիռ կողմն է թեման ներկայացնում: Այդ հիմքով՝ վերլուծությունն իրականացվում է ըստ դերակատարների:

☐ ՔՀԿ-ներ եւ հոգեկան առողջության խնդրի փորձառություն ունեցող անձինք

Քանի որ մեծ մասամբ համընկել է, որ հոգեկան առողջության խնդրի փորձառություն ունեցող անձինք ներկայացնում են կամ համահիմնադիրն են որեւէ ՔՀԿ-ի, մասնակից են որեւէ ՔՀԿ գործունեության, հետեւաբար այս ենթաթեմայի ներքո տվյալները ներկայացված են համատեղ:

Նարատիվ

- ապաիւնստիտուցիոնալացումը դրական երեւույթ է, որը կարելու է մարդու իրավունքների պաշտպանության տեսանկյունից,
- ներկայացվում է՝ ինչ է ապաիւնստիտուցիոնալացումը՝ հիմնականում իրազեկող նյութերի միջոցով,
- առաջարկվում է ֆինանսական հատկացումներն ուղղել համայնքային ծառայություններին, ոչ թե՝ հաստատություններին,
- քաջալերվում են աջակցության նոր մոդելներ, հաջողության պատմություններ,
- ներկայացվում են իրական պատմություններ, խախտումների դեպքերի հրապարակումներ, խոշտանգումների վերաբերյալ բարձրաձայնում:

Դիրքորոշում

- ավելի արմատական են ու իրավունքի վրա հիմնված, պահանջում են համակարգային փոփոխություններ,
- ընդունում են, որ անհրաժեշտ է հանրային պահանջ ձեւավորել, կոտրել կարծրատիպերն ու խարանող խոսույթը:

Խոսույթի տիպ. հիմնականում դրական, իրավապաշտպան, հանրային մասնակցություն խթանող, իսկ անձնային պատմությունների ներկայացումը՝ «լուծությունը կոտրելու եղանակ»:

ՔՀԿ-ներից շատերը թեմայի վերաբերյալ հրապարակումներ անելիս՝ տարբեր հասկացություններ են կիրառում, այդ թվում՝ «հոգեկան առողջություն», «հոգեւոցիալական հաշմանդամություն», «հաշմանդամություն ունեցող անձ», այլ:

Հիմնական կրկնվող տերմիններ

- անկախ կյանք, ավելի լավ պայմաններ, ներառում,
- մեկուսացված հաստատություններ, ռեժիմային մշակույթ, հաստատությունում խոշտանգումների դեպքեր, իշխանությունները լուծում են, խնամքի կենտրոնում խախտումներ:

Անհատական պատմությունների դեպքում մեծ մասամբ կիրառվում է «հոգեկան առողջությունը դատավճիռ չէ» խոսույթը:

Հակասական նարատիվ. Հայաստանում հաստատությունների գոյության ամենահաճախ հիմնավորվող պատճառը հրապարակումներում ներկայացվում է՝ հասարակության մեջ տարածված այն համոզմունքը, թե հոգեկան առողջության որոշ խնդիրներ ունեցող անձինք պետք է ապրեն հաստատություններում: Որպես առաջարկվող լուծում՝ վերջին շրջանում պետության կողմից առաջ է քաշվում խմբային տան մոդելը, որի վերաբերյալ ՔՀԿ-ները նույնպես չունեն ընդհանրական մոտեցում:

- մի մասը գտնում է, որ «խմբային տները» (group homes) ամենահարմար լուծումն են՝ որպես միջանկյալ կամ երկարաժամկետ մոդել,
- մյուսները կարծում են, որ խմբային տները պետք է զուգակցվեն համայնքային այլընտրանքների, աջակցության տարբեր ծառայությունների զարգացման հետ,
- մի մասն էլ կարծում է, որ խմբային տները վերարտադրում են ինստիտուցիոնալ մշակույթը՝ պարզապես փոքրացված տարբերակով, եւ անհրաժեշտ է զարգացնել միայն անկախ կյանքի ու համայնքահենք մոդելները:

☐ Պետական մարմիններ

Նարատիվ

- լուսաբանվում են այցելությունները հաստատություններ, որտեղ հաճախ շեշտվում է, որ շահառուները երջանիկ են,
- ընդգծում են, որ հաստատությունների բարեփոխումն անհրաժեշտ միջանկյալ փուլ է, նույնիսկ եթե ապաիւստիտուցիոնալացումը նպատակ է,
- խմբային տների մոդելն ակտիվացվել է՝ որպես բարեփոխման օրինակ:

Խոսույթի տիպ. պաշտոնական, հիմնականում զուսպ, երբեմն՝ համակարգի պահպանման տրամաբանությամբ:

Հակասական նարատիվ. բարեփոխումների կոչերի կողքին շարունակում են արդարացնել հաստատությունների ֆինանսավորումը:

- ☐ Մասնագիտական հանրույթ (հոգեբույժներ, առողջապահական կոալիցիաներ, իրավաբաններ, սոցիալական աշխատողներ)

Նարատիվ

- թեման հիմնականում ներկայացվում է առողջապահական տիրույթում՝ բուժման, խորհրդատվության, աջակցության կարելիության վրա շեշտադրումով,
- քիչ է անդրադարձ կատարվում համակարգային խնդիրներին, գերակշռում է անհատական մոտեցումը,
- որոշ դեպքերում ներգրավված են իրավական եւ սոցիալական ոլորտի մասնագետներ, բայց քիչ թվով, հետեւաբար թեման շարունակում է մնալ մեծապես առողջապահական տիրույթում,
- հիմնականում կազմակերպվում են դասընթացներ, կոնֆերանսներ, որոնցից շատերը համալիր չեն՝ նեղ ուղղվածություն ունեն:

Խոսույթի տիպ. հաճախ պատասխատվությունը դրվում է անձի վրա, որտեղ անտեսվում են համակարգային խոչընդոտները, խրախուսվում է դիմել մասնագետի (հիմնականում հոգեբույժի, այնուհետեւ՝ հոգեբանի): Սոցիալական ոլորտի մասնագետների աջակցության մասին քննարկումները քիչ են: Քիչ են նաեւ փոխօգնության, հոգեկան առողջության փորձառություն ունեցող անձանց աջակցությունը կարելիորոշ քննարկումները:

1. Միջազգային օրեր

Հոգեկան առողջության թեման Ֆեյսբուքում առավել ակտիվորեն լուսաբանվում է Հոգեկան առողջության համաշխարհային օրվա եւ միջազգային այլ իրազեկող օրերի շուրջ: Այդ ժամանակ շատ են հանդիպում ինքնախնամքի, հոգեբույժի կամ հոգեբանի դիմելու, միմյանց աջակցելու մասին կոչերը: Օգտագործվող հիմնաբառերն են՝

- «կոտրել լռությունը»
- «աջակցել միմյանց»
- «օգնություն խնդրել»

Այսօրի հրապարակումներն ունեն «կանխարգելող», ոգետրող, խրախուսող բնույթ, բայց հիմնականում կենտրոնանում են անհատական պատասխանատվության, ոչ թե՝ համակարգային փոփոխությունների վրա:

2. Դեպքերից բխող ակտիվացում

Թեման ակտիվանում է նաեւ, երբ որեւէ հաստատությունում բացահայտվում եւ | կամ բարձրաձայնվում է խախտում, խոշտանգում, բռնություն կամ իրավունքի խախտման որեւէ այլ դեպք: Հատկապես ՔՀԿ-ներն են հրապարակում քննադատական արձագանքներ՝ օրինակ՝ «իշխանությունները լռում են խոշտանգումների մասին», ինչը փորձում է կենտրոնացնել հանրային ուշադրությունը համակարգային բացերի վրա:

3. Կոնտեքստային ակտիվացում

Կարելի է նշել, որ 2022 թվականին ապաինստիտուցիոնալացման եւ հոգեկան առողջության թեման Ֆեյսբուքում եւ լրատվամիջոցներում ակտիվորեն քննարկվում էր հատկապես Ադրբեջանի հարձակման ֆոնին: Քննարկումները կենտրոնացել էին Վարդենիսի նյարդահոգեբանական տուն-ինտերնատում բնակվող մոտ 450 հոգեսոցիալական եւ մտավոր հաշմանդամություն ունեցող անձանց խոցելիության վրա:

Այս շրջանում սոցիալական մեդիայում ու լրատվական հարթակներում հաճախ կրկնվում էին ուղերձները, որ. «Ադրբեջանի հանցավոր գործողությունները վտանգում են հաշմանդամություն ունեցող հայաստանցիների կյանքն ու առողջությունը»: Քննարկման կենտրոնում էին նաեւ փակ հաստատություններում գտնվող անձանց՝ արտակարգ իրավիճակներում պաշտպանվածության խնդիրները, հնարավոր տարանջատումը կամ մեկուսացումը, ինչպես նաեւ պետության պարտավորությունները խոցելի խմբերի պաշտպանության հարցում:

Թեմայի քննարկումը կարելի էր, սակայն վերջինս կարճ ժամանակ անց եւս պասիվացավ:

Բացի այդ, այդ շրջանում են սկսել նաեւ թեմայի վերաբերյալ փոխհատվելի նյութեր պատրաստել, այդ թվում՝ ուղեցույցներ, իրազեկող նյութեր, դասընթացներ, որոնք անդրադառնում էին տեղահանության, ճգնաժամային իրավիճակների եւ հոգեկան առողջության թեմաներին: Որքան էլ կարելի էր այդ նախաձեռնությունները, սակայն դրանց թիվը եւս քիչ է:

Որոշ դեպքերում նյութերի մշակումը եղել է ճգնաժամային իրավիճակներից հետո (հրարկե, հաշվի առնելով ճգնաժամային իրավիճակների ցիկլայնությունը, դրանք կարող են կիրառելի լինել դրանից հետո նույնպես), սակայն համակարգային առումով կարելի է, որ նյութերը լինեն ոչ միայն իրավիճակին արձագանքող, այլ նաեւ՝ նախապես մշակված լինեն:

4. Միջազգային ծրագրերի ներգործություն

2022 թվականից հետո եւ հատկապես 2024 թվականից նկատվում է միջազգային կազմակերպությունների կողմից իրականացվող ծրագրերի ակտիվացում: Ֆեյսբուքում տարածվում են՝

- ծրագրային արդյունքների ներկայացումներ,
- ենթադրամաշնորհների հայտարարություններ,
- թեմատիկ հանդիպումների լուսաբանումներ:

Այս հրապարակումները հաճախ ներառում են ավելի մասնագիտական, վիճակագրական եւ ռազմավարական տեղեկատվություն, տարբեր խմբերի մասնակցության կամ հաջողության պատմությունների օրինակներ:

5. Զգայուն տեղեկատվության ներկայացում

Վերջին տարիներին ավելացել են այնպիսի հաղորդագրությունների եւ հրապարակումների թիվը, որտեղ ներկայացվում է զգայուն, իրավունքների վրա հիմնված տեղեկատվություն՝ նպատակ ունենալով նպաստել հանրային ընկալումների փոփոխությանն ու խտրականության դեմ պայքարին, սակայն վերջիններիս թիվը նույնպես քիչ է:

Այս միտումները ցույց են տալիս, որ թեման ավելի շատ քննարկվում են «միջոցառման օրերին» կամ կոնկրետ դեպքերի շուրջ, իսկ մնացած ժամանակ հիմնականում հնչում են կոչեր կամ միջազգային նախաձեռնությունների արդյունքներ (որոնք շատ կարելի էր, սակայն բավարար չեն ընդհանուր պահանջ ձեւավորելու համար), ինչից հետեւում է, որ համակարգային, շարունակական զգայուն խոսույթը դեռ լայնորեն ձեւավորված չէ:

Ինչպես է լուսաբանվում թեման

Թեմայով հետաքրքրված քիչ լրատվականներ կան, որոնք կարելի էրում են թեմայի զգայուն մեկնաբանումը:

Լրատվական դաշտում գերիշխում է բժշկականացված, անհատականացված, հաճախ՝ խարանոդ խոսույթ, որտեղ հոգեկան առողջության թեման եւ ծառայությունները շարունակում են դիտարկվել սահմանափակորեն՝ հիմնականում առողջապահության շրջանակներում: Սոցիալական գործոնների, համայնքային աջակցության եւ մարդու իրավունքների ասպեկտները քիչ են լուսաբանվում:

Մասնավորապես՝ լրատվական կայքերում խոսույթի առանձնահատկություններն են՝

1. Բառապաշարի ընտրություն

- շարունակաբար օգտագործվում է «հիվանդ» եւ «բուժում» բառապաշարը, ինչը խորացնում է բժշկականացնող եւ խարանոդ մոտեցումը հոգեկան առողջության թեմայի շուրջ,
- հոգեկան առողջության փորձառությունը ներկայացվում է որպես անհատի անձնական վիճակի առանձնահատկություն ու անձնային ընտրություն ոչ թե՛ սոցիալական կամ համակարգային գործոնների ազդեցություն:

2. Պատճառաբանման կերպը

- տեսանյութերում եւ հոդվածներում հաճախ պատճառները ներկայացվում են որպես անհատի անձնական նախընտրություններ, առանց համակարգային, սոցիալական կամ իրավական գործոնների վերլուծության,
- քչերն են անդրադառնում համայնքային կյանքի խոչընդոտներին կամ պետական քաղաքականության բացերին:

3. Վիզուալ պատկերների առանձնահատկություններ

- կիրառվում են այնպիսի պատկերներ, ինչպիսիք են ճաղապատ դռները, հին ու մաշված պատերը, դեղերի պլաստիկ տարաները...,
- կադրեր, որոնք խորացնում են խարանոդ ու ասոցացվող վախերը:

4. Արտահիվանդանոցային աջակցություն

- արտահիվանդանոցային աջակցության մասին խոսքը նույնպես դիտարկվում է բացառապես բժշկական տիրույթում՝ շեշտը դնելով պոլիկլինիկաներին կցված հոգեբույժների եւ դեղորայքի հասանելիության վրա,
- համայնքային աջակցությունը, համալիր ծառայությունները հիմնականում չեն ընդգրկվում, կամ հազվադեպ են ներկայացվում որպես առաջընթաց արձագանք:

5. Լիցենզավորված մասնագետների պակասի արձանագրում

- որոշ նյութերում ներկայացվում է մասնագետների լիցենզավորման եւ որակավորման խնդիրների մասին, բայց առանց համակարգային լուծումների առաջարկման:

Մարդկանց ներգրավվածության (engagement)

առանձնահատկությունները

Մարդկանց մեկնաբանությունները անհամեմատ ավելի շատ են ոչ թե ՔՀԿ-ների հրապարակումների տակ, այլ այն դեպքերում, երբ հրապարակվում են խախտումների մասին տեսանյութեր կամ դեպքեր որեւէ լրատվականով:

ՔՀԿ-ների նյութերը հիմնականում չեն ստանում բացասական կամ խարանոդ մեկնաբանություններ, մինչդեռ լրատվականների եւ հանրային հարթակներում խտրական եւ խարանոդ մեկնաբանությունները շատ են, հաճախ՝ խորը վախերով ու թյուրըմբռնումներով: Այս իմաստով՝ քիչ են նաեւ այն լրատվամիջոցները, որոնք արձագանքում են խտրականություն պարունակող արտահայտություններին, զգուշացնում՝ դրանք հեռացնելու մասին եւ պահպանում լրատվության տարածման էթիկական սկզբունքներ:

Բառապաշարի առանձնահատկություններ

- **դրական բառեր**՝ անկախ կյանք, ներառում, աջակցություն, համայնք, վերականգնում,
- **խարանոդ բառեր**՝ հիվանդ, հաճախ անսովոր վարքագիծը ներկայացնում են որպես հոգեկան առողջության խնդիր, հատկապես երբ թեման քաղաքական է, եւ մի շարք այլ խարանոդ բառեր,
- **փոխկապված թեմաներ**՝ պատերազմի ազդեցությունը, թմրանյութերի ու ալկոհոլի տարածում (ընդ որում՝ դա տարածում են բոլոր հոգեկան առողջության խնդիրների վրա), ընտանիք ունենալու իրավունքի ու այլ իրավունքների իրացման արգելք, այլ:

Ապահանստիտուցիոնալացման թեմայով խոսույթը Ինստագրամում

Ֆեյսբուքում տարածված նարատիվները մեծապես տարածված են նաեւ Ինստագրամում, սակայն առկա են որոշակի ներհատուկ օրինաչափություններ.

- **հիմնական խոսույթը անհատական պատասխանատվության, մասնագետի դիմելու, առողջ ապրելակերպի խրախուսման ուղղությամբ է,**
- **հաճախ բացակայում է համակարգային, իրավունքների վրա հիմնված մոտեցումը (բացառությամբ՝ ֆեմինիստական եւ ակտիվիստական որոշ էջերի),**
- **բժշկականացված տերմինաբանությունը գերակշռում է, իսկ համայնքային ու մասնակցային նարատիվը քիչ է,**
- **«ինքնաբուժման» խորհուրդների մեջ շատ են ինքնախնամքի, գիտակցվածության, օրվա «ռեժիմ»-ի ձեւավորման մասին մտքերը,**
- **ֆեմինիստական եւ կոլեկտիվ մոտեցումները, չնայած դեռու քիչ տարածված են, սակայն թեման ներկայացնում են համալիր ու հասկանալի բառերով, կոլեկտիվ խնամքի ու աջակցության մտքերով:**

Թեմայի վերաբերյալ Ինստագրամում հիմնականում խոսում են հոգեբանները, հոգեթերապեւտները, երբեմն, բայց քիչ նաեւ հոգեբույժները:

Հիմնական նարատիվ

- **մասնագետի դիմել, ընդ որում՝ հիմնականում հոգեբանի, հոգեթերապեւտի,**
- **քիչ է քննարկվում հոգեկան առողջությունը՝ որպես մարդու իրավունք,**
- **հիմնականում առաջարկվում է ինքնախնամքի եւ «ինքնաբուժման» մեթոդներ. շատ են խորհուրդները՝ փորձել փոփոխություններ անել առօրյա կյանքում (օրինակ՝ ֆիզիկական ակտիվություն, սիրելի զբաղմունքների զարգացում, այլ):**

Թեմատիկ հիմնական ուղղություններ

- **մեծ մասամբ կիրառվում են «խնդիրներ», «ախտորոշումներ» եւ «խանգարումներ» հասկացությունները:** Հաճախ քննարկվում են դեպրեսիա, քնի «խանգարումներ», «կախվածություն», «զայրույթի կառավարում», «օբսեսիվ-կոմպուլսիվ խանգարում»: Հիմնականում օգտագործվում է «խանգարում», «ախտանիշ», «ախտորոշում» բառերը,
- **հոգեսոմատիկա.** առողջության եւ հոգեբանական վիճակի կապի վերաբերյալ նյութեր, հիմնականում՝ «քաշի հետ կապված հարցեր»,
- **առողջ ապրելակերպ.** հիշեցումներ ֆիզիկական ակտիվության, առողջ սննդի, եւ «ռեժիմի» պահպանման մասին:

Փոխհատվելի թեմաներ. բռնության ազդեցությունը, երբ հիմնականում նշվում է, որ «բռնությունը սեր չէ», անդրադառնում են նաեւ բռնության եւ տրավմայի ազդեցությանը (օրինակ՝ PTSD):

Ֆեմինիզմ եւ հոգեկան առողջություն

Կարելի է, որ հոգեկան առողջության թեման քննարկվում է ֆեմինիստական մոտեցումների շրջանակներում, ֆենիմինիստների, ակտիվիստների կողմից.

- քննարկվում է հայրիշխանության ու կապիտալիզմի ազդեցության դիտանկյունից,
- կարելի է կոլեկտիվ եւ ցանցային պայքարը՝ ի տարբերություն անհատական պատասխանատվության,
- քննադատվում են սոցիալական սպասումները, որ բոլորը պետք է ապրեն ու զգան աշխարհը նույն կերպ,
- ներկայացվում է պայքարի կարելիությունը, փոխադարձ աջակցությունը:

Ապահանստիտուցիոնալացման թեմայով խոսույթը՝ Գուգլում

Գուգլում ապահանստիտուցիոնալացման մասին խոսույթի զարգացումը 2021–2025 թվականների ընթացքում պահպանողական, բժշկական մոդելով ձեւակերպումներից որոշ չափով անցում է կատարել իրավունքների վրա հիմնված, մասնակցային եւ մարդակենտրոն մոտեցման, սակայն խնդիրները դեռեւս շարունակվում են,

Մասնավորապես՝

- թեմայի վերաբերյալ հետաքրքրվածությունը քիչ է,
- բովանդակությունները ստեղծվում են շատ մեծ պարբերականությամբ, ու չեն կրում մշտական բնույթ (ինչպես Ֆեյսբուքի դեպքում է):

Նարատիվների դինամիկան Գուգլում՝ ըստ տարիների (2021–2025)

2021

- գերակշռում են պետական եւ պաշտոնական կայքերի հրապարակումները. օրինակ՝ օրենքների նախագծեր, նախարարությունների հայտարարություններ,
- ՔՀԿ-ների նյութերը քիչ են, ավելի շատ են լուրերն ու պետական դիրքորոշումները,
- տերմինաբանությունը մեծ մասամբ բժշկականացված է («հոգեկան խանգարում», «բուժում», «հոգեբուժարան») եւ հաճախ օգտագործվում են հաստատությունների ներքին տարածքների, ճաղապատ դռների, տղամարդկանց գլուխների, ուղեղի պատկերներ
- **խոսույթի տիպ՝ բժշկական, պահպանողական:**

2022

- ակտիվության աճ՝ սկսում են ավելի շատ տեղ գտնել ՔՀԿ-ների հրապարակումներ, որտեղ բացատրվում է համայնքային ծառայությունների անհրաժեշտությունը,
- պետական հրապարակումները դառնում են առավել մանրամասն՝ նշելով տարբեր բարեփոխումների եւ ծրագրերի մեկնարկը,
- տարվա երկրորդ կեսին քննարկումները նաեւ շեշտում են խոցելի խմբերի պաշտպանությունը արտակարգ իրավիճակներում,
- տերմինաբանության փոփոխություն՝ հայտնվում են «իրավունք», «անկախ կյանք», «համայնքահեն աջակցություն» բառերը,
- **խոսույթի տիպ՝ որոշ չափով բժշկական, մասնակի հղում կատարելով իրավունքներին:**

2023

- ակտիվանում են միջազգային կազմակերպությունների, ՔՀԿ-ների տեղեկատվական նյութերը՝ ավելի շատ իրազեկող, մեթոդական, օրինակներով լի հրապարակումներով,
- աճում են անձնական փորձի, հաջողության պատմությունների մասին նյութերը,
- պետական եւ պաշտոնական կայքերում սկսել են ավելի հաճախ նշել «խմբային տներ», «համայնքային ապրելու իրավունք»,
- վիզուալ փոփոխություններ՝ ավելի շատ են բաց տարածքներ, խմբային քննարկումների, կոնֆերանսների նկարներ, ինֆոգրաֆիկաներ,
- **խոսույթի տիպ՝ ավելի շատ են իրավունքի վրա հիմնված նյութերը:**

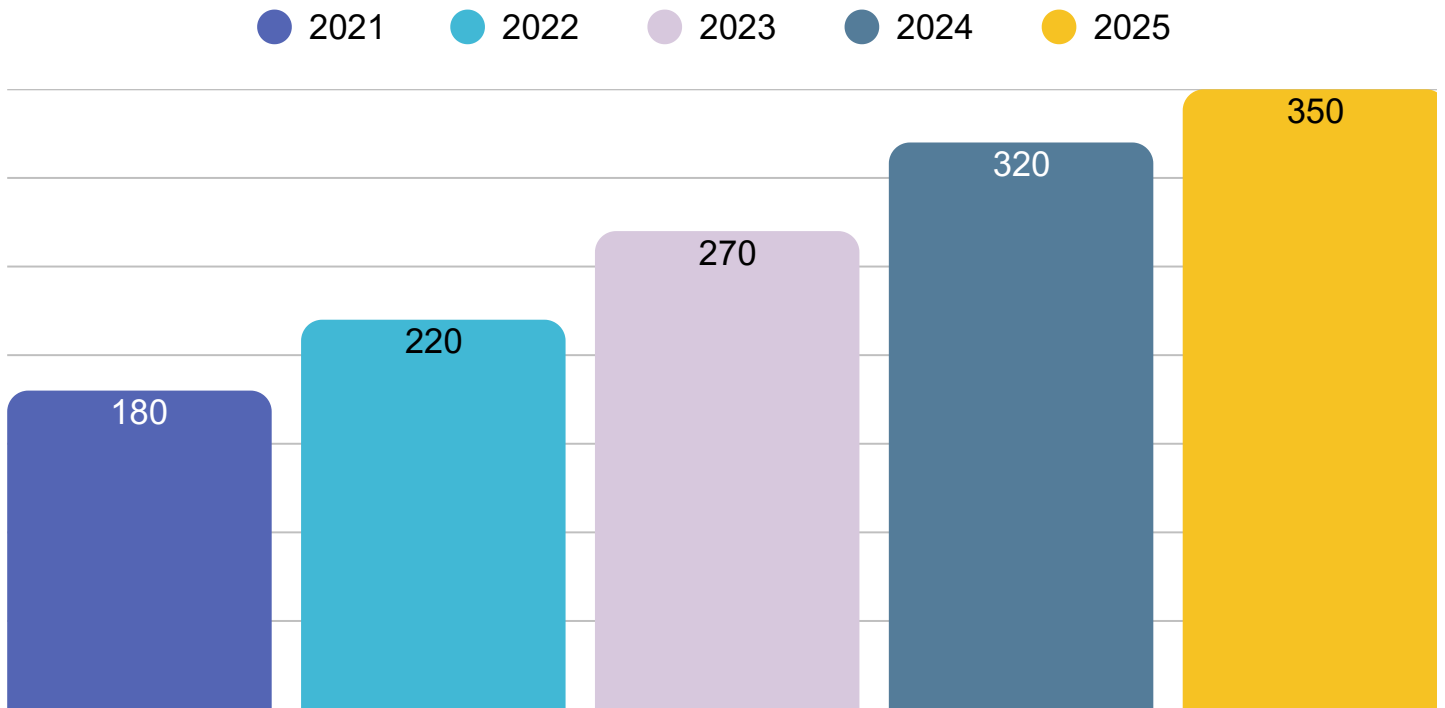
2024

- բովանդակության որակական աճ՝ ի հայտ են գալիս նոր ծրագրերի արդյունքների ներկայացումներ, ոլորտային հետազոտություններ, լայնածավալ իրազեկման արշավներ,
- անձնական պատմությունները եւ համայնքային հաջողված օրինակները հաճախակի են դառնում,
- պետական հարթակներում նվազում է միայն հաստատությունների, ավելանում է համայնքային լուծումների մասին խոսույթը,
- տերմինաբանության փոփոխություն՝ «ներգրավում», «մասնակցություն», «վերականգնում» ավելի հաճախ են գործածվում,
- **խոսույթի տիպ՝ իրավունքային, ներգրավող, ավելի քիչ բժշկականացված:**

2025

- սկսում են գերակշռել ՔՀԿ-ների, միջազգային կազմակերպությունների, ոլորտային նախաձեռնությունների հրապարակումները,
- իրավունքային, մասնակցային, համայնքային ապրելու նարատիվը ակնհայտորեն գերիշխում է,
- առանձին պետական եւ բժշկական նյութեր մնում են, սակայն ընդհանուր համատեքստը փոխված է՝ առավել ներառական, մարդակենտրոն,
- վիզուալ փոփոխություններ՝ բաց, լուսավոր պատկերներ, համայնքային կյանք, խմբային գործողություններ, անձնային պատմություններ,
- **խոսույթի տիպ՝ սոցիալական մասնակցություն խթանող, քաջալերվում է մարդու իրավունքների խթանումը:**

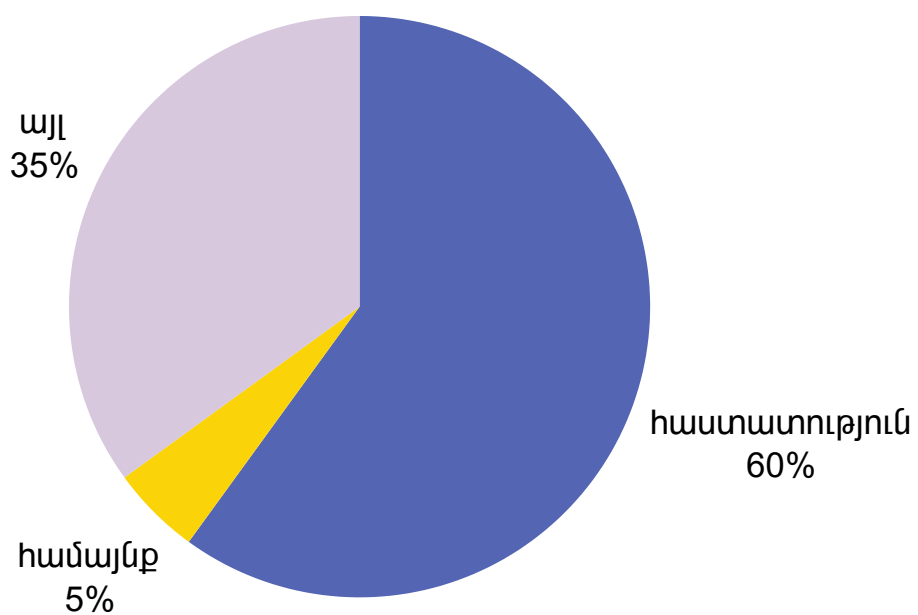
Նյութերի քանակը, չնայած ընդհանուր առմամբ քիչ է, սակայն դրական տեղաշարժն այն է, որ համեմատությամբ նախորդ տարիների նյութերի թիվն աճում է.

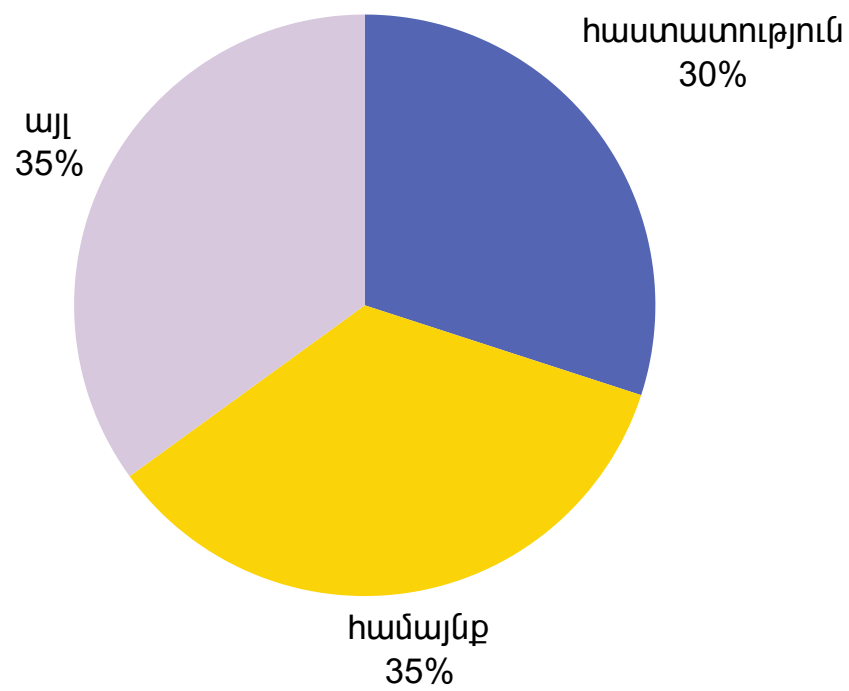


Թեմայի վերաբերյալ պատկերները նույնպես որոշակի փոփոխություններ են կրել: Չնայած շարունակում է թեման ներկայացվել «գլխի» (մեծամասամբ՝ տղամարդ հիշեցնող գլխի) տեսքով, սակայն առկա է որոշակի դրական փոփոխություն:

Մասնավորապես՝ հաստատությունների նկարները 2021 թվականին եղել են 60 %, իսկ 2025 թվականին դարձել է 30%, մինչդեռ համայնքային տարածքներ հիշեցնող նկարներն ավելացել են՝ 5 %-ից դառնալով 35 %:

2021





Ամփոփում

Սոցիալական մեդիայում հոգեկան առողջության ոլորտում ապահիստիտուցիոնալացման թեմայի շուրջ ձեւավորված խոսույթը վերջին տարիներին որոշ չափով փոխվել է:

Եթե տարիներ առաջ հանրային քննարկումների առանցքում հիմնականում պետական, բժշկական մոդելի հիմքով կամ մեկուսացնող մոտեցումներն էին, ապա աստիճանաբար ձեւավորվում է մարդու իրավունքների, համայնքային կյանքի ու փոխօգնության վրա հիմնված ավելի ընդգրկուն խոսույթ, իսկ դերակատարների շրջանակն ընդլայնվել է՝ ներառելով նաեւ ՔՀԿ-ների, հոգեկան առողջության փորձառություններ ունեցող անձանց, մասնագետների, այլ շահագրգիռ կողմերի մոտեցումները:

Միեւնույն ժամանակ, ոլորտում դեռեւս առկա են մարտահրավերներ: Մասնավորապես՝ դեռեւս շարունակվում են հետեւյալ նարատիվները սոցիալական մեդիա հարթակներում.

- ☐ **հրապարակումներում հոգեկան առողջության թեման շարունակում է հաճախ դիտարկվել միայն առողջապահական տիրույթում, որտեղ աջակցությունը կապվում է բացառապես բժշկական կամ անհատական մոտեցումներին.** այս դեպքում անտեսվում են համակարգային խնդիրները, պատասխանատվությունը դրվում է միայն անձի վրա, եւ որպես լուծում առաջարկում են դիմել որեւէ մասնագետի,
- ☐ **հասարակության լայն շրջանակներում շարունակվում են կարծրատիպային, մեկուսացնող կամ խարանդ մեկնաբանությունները, որոնք խորացնում են հոգեկան առողջության հարցերի շուրջ առկա վախերն ու թյուրըմբռնումները,**
- ☐ **թեման որոշ դեպքերում շահարկվում է քաղաքական կամ այլ նպատակներով,**
- ☐ **շարունակվում է կարելորդվել խնամքի հաստատություններին ֆինանսական աջակցությունը՝ երբեմն որպես «անցումային» լուծում, իսկ ապահիստիտուցիոնալացումը կապվում է միայն խմբային տներ բացելու հետ:**

Դրական միտումներից է, որ վերջին տարիներին հանրային խոսույթում ավելի հաճախ են բարձրաձայնվում անկախ կյանքին, մասնակցային աջակցությանը, փոխօգնության ցանցերի զարգացմանը, ինչպես նաեւ մարդու իրավունքներին, անկախ կյանքի եւ համայնքում ներառման իրավունքի նարատիվները:

Զուգահեռ թեման քննարկվում է նաեւ ֆեմինիստական ու կոլեկտիվ խնամքի շրջանակում, երբ հոգեկան առողջության մասին խոսելը միայն անհատական պայքար չէ, այլեւ համախմբման ու կոլեկտիվ ջանքերով հայրիշխանության ու կապիտալիզմի դեմ պայքարի ձեւ:

Նկատելի են նաեւ **վիզուալ** որոշ **փոփոխություններ**. թեման ներկայացվում է ավելի բազմազան պատկերների, անձնային փորձառությունների, համայնքային պատմությունների միջոցով:

