

Julia Dziukiewicz
Uniwersytet Śląski, Katowice
ORCID ID: 0000-0003-4354-0464
e-mail: jdziukiewicz@us.edu.pl

Mass media jako przestrzeń kreowania zachowań zdrowotnych społeczeństwa – dwie strony medalu

ABSTRAKT

W obecnych czasach środki masowego przekazu pełnią szczególną rolę, będąc nie tylko źródłem aktualnych informacji, ale także istotnym narzędziem kształtowania otaczającej nas rzeczywistości. Coraz mocniej oddziałują one na ludzkie zachowania, wybory, postawy – również w zakresie wartości fundamentalnych, takich jak zdrowie. Rola mass mediów w edukacji zdrowotnej społeczeństwa ma jednak charakter niejednoznaczny – z jednej strony Internet, prasa, radio, telewizja mogą wspierać podejmowanie aktywności prozdrowotnych, z drugiej natomiast mogą być nośnikami treści promujących niezdrowy styl życia. Celem artykułu jest próba odpowiedzi na pytanie, jakie są możliwości i ograniczenia edukacyjne mediów w kreowaniu zachowań sprzyjających zdrowiu.

SŁOWA KLUCZOWE: środki masowego przekazu, styl życia, edukacja zdrowotna, promocja zdrowia.

Pojęcie i istota zachowań zdrowotnych – wprowadzenie

Zdrowie jednostki i zbiorowości zależy od wielu różnorodnych czynników. Na wiele z nich człowiek niestety nie ma bezpośredniego wpływu. To, co jednak może (w większym lub mniejszym stopniu) kontrolować, to niewątpliwie rodzaj zachowań zdrowotnych podejmowanych w życiu codziennym¹, a te – według wielu uczonych – w największym stopniu determinują zdrowie². Czym są owe zachowania zdrowotne i od czego zależą? Wbrew pozorom odpowiedź na to pytanie wcale nie jest łatwa. Trudność definiowania wynika z faktu

¹ M. Pośluszna, *Zachowania prozdrowotne i ryzykowne dla zdrowia w społeczeństwie polskim*, „Pielęgniarstwo Polskie”, 2011, nr 2, s. 91.

² M. Bryła, E. Kulbacka, I. Maniecka-Bryła, *Rola telewizji w kształtowaniu zachowań zdrowotnych dzieci i młodzieży. Cz. I. Wprowadzenie do problematyki*, „Hygeia Public Health”, 2011, nr 46, s. 225.

wieloznaczności terminu oraz jego ciągłych przeobrażeń w toku rozwoju wiedzy o zdrowiu³. Barbara Woynarowska proponuje określać zachowania zdrowotne jako: „postępowania, działania (lub ich zaniechanie), które bezpośrednio lub pośrednio wpływają na zdrowie i samopoczucie człowieka”⁴. Zdaniem autorki wśród nich można wyróżnić zachowania prozdrowotne – sprzyjające zdrowiu (aktywność fizyczna, racjonalne odżywianie, higiena ciała i otoczenia, zapewnienie bezpieczeństwa, utrzymywanie właściwych relacji między ludźmi, radzenie sobie ze stresem) oraz zachowania antyzdrowotne – zagrażające zdrowiu (palenie tytoniu, nadużywanie alkoholu i innych środków uzależniających). W kształtowaniu jednych i drugich ważną rolę odgrywają środki masowego przekazu, stanowiące współcześnie integralną część codzienności człowieka. Stąd w poniższej narracji wnikliwej analizie poddane zostaną zarówno możliwości, jak i ograniczenia edukacyjne mediów w kreowaniu zachowań wspierających zdrowie.

Działania mediów w promowaniu kultury zdrowotnej (awers)

Powszechne i współczesne media wywierają silny wpływ edukacyjny, zarówno ten planowany, jak i nieplanowany na zdrowie publiczne⁵. Mając możliwość masowego oddziaływania edukacyjnego mogą stanowić źródło dostępnej, wiarygodnej i atrakcyjnej wiedzy prozdrowotnej⁶ oraz doskonałe narzędzie modelowania pożądaných zachowań zdrowotnych. Dzięki ciekawym i zróżnicowanym formom przekazu media sprawiają, że procesy zdobywania i pogłębiania wiedzy zdrowotnej oraz przyjmowania wzorów zachowań są przyjemniejsze i odnoszą większy skutek⁷. W procesie kształtowania zachowań sprzyjających zdrowiu środki masowego przekazu – jak podaje Iga Rudawska⁸ – pełnią dwie zasadnicze funkcje: edukacyjną oraz motywacyjną. Pierwsza polega na dostarczaniu niezbędnych informacji o zdrowiu i możliwościach jego pielęgnacji, w taki sposób, aby wiedza specjalistyczna była zrozumiała dla szerokiego grona odbiorców – „ludzi zwykłych”, nie będących profesjonalistami. Funkcja motywacyjna w swoich zamierzeniach skupia się z kolei na takich działaniach, które będą zachęcać czy wręcz prowokować do zmiany dotychczasowych postaw. Informacje o prozdrowotnym stylu życia przekazywane są w mediach w różny sposób. Najbardziej oczywiste wydają się reklamy „zdrowych” produktów (np.

³ M. Boczkowska, *Zachowania zdrowotne młodzieży gimnazjalnej*, Lublin 2015, s. 16.

⁴ Cyt. za: K. Borzucka-Sitkiewicz, *Promocja zdrowia i edukacja zdrowotna*, Kraków 2006, s. 20.

⁵ M. Syrkiewicz-Światała, T. Holecki, E. Wojtynek, *Znaczenie mass mediów w promocji zdrowia*, „Medycyna Ogólna i Nauki o Zdrowiu”, 2014, nr 2, s. 171.

⁶ G. Piechaczek-Ogierman, *Postawy zdrowotne uczniów i ich socjokulturowe uwarunkowania*, Toruń 2009, s. 70.

⁷ M. Zadarko-Domaradzka, E. Zadarko, *Nowe media jako narzędzie edukacji zdrowotnej i modelowania zachowań współczesnego społeczeństwa*, „Edukacja – Technika – Informatyka”, 2017, nr 1, s. 268.

⁸ I. Rudawska, *Rola mass mediów w promocji zachowań sprzyjających zdrowiu*, „Pielęgniarstwo Polskie”, 2005, nr 2, s. 239.

pasty do zębów, mleka, ciemnego pieczywa). Dobrze skonstruowana reklama może pozytywnie oddziaływać na zdrowie odbiorców, kształtując ich postawy i potrzeby oraz propagując nowe, pożądane wartości. Coraz popularniejsze stają się także zaplanowane działania tematyczne, czyli cykle programów telewizyjnych (np. *Zdrowa w każdym detalu*⁹), audycje radiowe, wystawy czy wydarzenia sportowe, często inicjowane lub realizowane przez profesjonalistów (np. „dni bez papierosa”). Zdarza się również, że wiadomości o tematyce zdrowotnej przekazywane są w bardziej zawołowany sposób – np. dowiadujemy się, że powszechnie znana osoba rzuciła palenie¹⁰. Takie kreowanie zdrowego trybu życia gwiazd popularnych programów, będących autorytetami dla coraz większej rzeszy osób, może znacząco wpływać na zachowania zdrowotne społeczeństwa.

Duże znaczenie mają również modele zachowań prezentowane w telewizyjnych serialach. Twórcy produkcji typu *saop operas*, mając świadomość tego, że to właśnie ich bohaterowie kształtują podejście widza do zagadnień związanych ze zdrowiem, chętnie włączają w scenariusz kwestie prozdrowotne¹¹. W różnych serialach TVP1, TVP2, Polsatu czy też TVN wielokrotnie promowano w historiach zdrowe odżywianie, niepalenie, badania profilaktyczne kobiet, problem AIDS i wiele innych. Niemalająca oglądalność oraz silna wizualizacja powodują, że odbiorcy tych filmów świadomie, a często także nieświadomie wprowadzają w życie swoje i swoich bliskich działania wspierające zdrowie¹².

Narzędziem promocji i edukacji zdrowotnej jest też prasa, która coraz częściej publikuje odpowiednie felietony i reportaże oraz najnowsze doniesienia z badań. Z ich lektury czytelnik dowiaduje się, jaką stosować dietę, jaką podjąć aktywność fizyczną, czego unikać, a do czego dążyć, by móc cieszyć się dobrym zdrowiem. Różnorodne informacje i porady dotyczące zdrowia znajdziemy obecnie niemal we wszystkich dostępnych na rynku gazetach codziennych i innych periodykach. Prócz czasopism poświęconych typowo tematyce zdrowia i choroby – np. „Medycyna dla Ciebie”, „Samo Zdrowie”, „Żyj Zdrowo i Aktywnie” – zagadnienia prozdrowotne znajdują swoje miejsce w czasopismach popularnonaukowych, takich jak „Wiedza i Życie”, „Charaktery” czy „Focus”, magazynach typu „Żyjmy Dłużej”, „Poradnik Domowy”, „Zwierciadło” oraz tych całkiem popularnych, jak „Tina” i „Świat Kobiety”¹³.

⁹ Program prowadzony przez Katarzynę Dowbor, emitowany na kanale Polsat Cafe w 2014 roku, obecnie dostępny w telewizji internetowej lpla.tv.

¹⁰ B. Woynarowska, *Współpraca z mass mediami w edukacji zdrowotnej*, [w:] *Edukacja zdrowotna: podręcznik akademicki*, B. Woynarowska (red.), Warszawa 2008, s. 205-206.

¹¹ M. Purchała, K. Brzeńska, *Rola mediów w promocji zdrowia, edukacji i komunikacji społecznej*, Symposium Naukowe „Człowiek – Media – Edukacja”, Kraków 2012, s. 5; dostęp online: http://www.ktime.up.krakow.pl/symp2012/referaty_2012_10/purchal.pdf (02.11.2017).

¹² A. Turbiarz i in., *Rola mediów w promocji zdrowia*, „Problemy Pielęgniarstwa”, 2010, nr 2, s. 242.

¹³ Ibidem.

Współcześnie niemożliwym staje się mówienie o promocji i edukacji zdrowotnej bez uwzględniania roli Internetu. Jak słusznie zauważa Krzysztof Puchalski¹⁴, tradycyjne przekazy o tematyce prozdrowotnej, nawet bez intencji nadawców, gromadzone są w zasobach sieci i także tą drogą trafiają do odbiorców. Medium to coraz częściej jednak świadomie wykorzystywane jest jako nośnik treści edukacyjnych. Niewątpliwie wiąże się to z łatwym dostępem do artykułów i publikacji o charakterze naukowym oraz możliwością aktywnego gromadzenia wiedzy poprzez zadawanie pytań na forum lub czacie. Zagadnienia dotyczące zdrowego stylu życia coraz częściej popularyzowane są w cyberprzestrzeni również za pośrednictwem (mniej lub bardziej profesjonalnych) portali medyczno-zdrowotnych. Ich przykłady wraz z krótką charakterystyką przedstawia tabela 1. Analiza portali poświęconych zagadnieniom zdrowia i choroby pokazuje, że przyświecają im zbliżone cele, tzn. informacja, poradnictwo, wsparcie i wymiana doświadczeń. Zwykle też zbudowane są w podobny sposób – zawierają bazę artykułów, listę schorzeń, forum, dział z poradami ekspertów, wyszukiwarki oraz reklamy¹⁵.

Tabela 1. Portale poświęcone zagadnieniom zdrowia¹⁶.

Nazwa portalu	Charakterystyka portalu
Medonet.pl	Zawiera profesjonalną i szeroką wiedzę oraz porady z zakresu chorób i ich leczenia. Portal udostępnia też encyklopedię chorób, badań i leków oraz umożliwia zadawanie pytań ekspertom. Znajdziemy tu również ciekawe materiały video oraz kalkulatory – narzędzia do obliczania danych medycznych.
abc Zdrowie	Poświęca dużo uwagi poradom pozwalającym na zdrowszy tryb życia. Posiada usługę bezpłatnego i anonimowego zadawania pytań lekarzom oraz tworzenia grup wsparcia. Serwis oferuje również możliwość skorzystania z katalogu leków i suplementów oraz wyszukiwania placówek służby zdrowia.
ForumZdrowia.pl	Stanowi obszerną bazę artykułów z wszystkich dziedzin medycyny. O wysoki poziom merytoryczny serwisu dba Wydawnictwo Lekarskie PZWL. Użytkownicy mają możliwość zadawania pytań autorom tekstów, korzystania z porad on-line oraz uczestniczenia w czatach z ekspertami.

¹⁴ K. Puchalski, *Internet a możliwości poprawy efektów edukacji zdrowotnej*, „Studia Edukacyjne”, 2012, nr 23, s. 126.

¹⁵ M. Wieczorkowska, *Zdrowie i choroba w sieci – o przejawach i konsekwencjach popularyzacji wiedzy medycznej w Internecie*, „Człowiek i Społeczeństwo” 2015, t. 40, s. 142–144.

¹⁶ Omówione zostały serwisy i domeny zawierające wyłącznie treści tworzone przez ekspertów w dziedzinie zdrowia oraz strony cieszące się szczególną popularnością wśród internautów, zob. Raport PBI (Polskie Badania Internetu), *Internetowe serwisy o zdrowiu: zawartość i popularność serwisów, profil użytkowników*, październik 2016; dostęp online: http://pbi.org.pl/wp-content/uploads/2017/02/2016_10_RAPORT-Internetowe-serwisy-o-zdrowiu-2016.pdf (17.04.2018).

Serwis Zdrowie	Portal edukacyjny stawiający sobie za cel podniesienie poziomu wiedzy na temat zdrowego trybu życia. Bazuje wyłącznie na informacjach pozyskanych od ekspertów. Zawiera ciekawe materiały w postaci infografik i filmów video. Jest finansowany ze środków Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016–2020.
Poradnikzdrowie.pl	Zawiera treści dotyczące profilaktyki, metod leczenia i dbania o kondycję fizyczną. Umożliwia kontakt z lekarzami i ekspertami z różnych dziedzin. Ważnym elementem serwisu jest możliwość oceniania i komentowania publikowanych treści oraz dzielenia się na forum własnymi doświadczeniami.

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeglądu stron internetowych.

Generalnie, wśród zalet tzw. e-promocji zdrowia wskazuje się głównie na różnorodność form i szeroki zasięg oddziaływania – możliwość korzystania z wirtualnych informacji zdrowotnych bez ograniczeń czasowych, lokalnych czy demograficznych¹⁷.

Nową przestrzeń promowania kultury zdrowotnej i edukacji o zdrowiu – ściśle związaną z rozwojem Internetu – tworzą media społecznościowe (*social media*) rozumiane przede wszystkim jako „media dostępne za pośrednictwem Internetu lub też urządzeń mobilnych, które umożliwiają użytkownikom tworzenie społeczności na podstawie zawierania znajomości i bycia ze znajomymi w stałym kontakcie”¹⁸. Do mediów społecznościowych zalicza się: blogi i mikroblogi (Twitter), społeczności kontentowe (YouTube z kanałami tematycznymi), serwisy społecznościowe (Facebook, Nk.pl), wirtualne światy społecznościowe (*Second Life*), a nawet platformy grywalizacyjne¹⁹. Fenomen tego rodzaju portali i ich potencjał w dziedzinie promocji zdrowia polega przede wszystkim na ich ogromnym zasięgu, co dla szerzenia oświaty zdrowotnej ma kluczowe znaczenie. Mówi się, że mają one zasięg wirusowy, dając możliwość natychmiastowego dotarcia z przekazem do konkretnych grup społecznych, będących w sieci. Dużą zaletą jest także multimedialność treści – publikowanie informacji nie tylko w formie tekstu, ale i innych atrakcyjnych plików w postaci zdjęć, infografik lub filmów niewątpliwie wpływa na zwiększenie percepcji. Takie przykuwanie uwagi i oddziaływanie na wyobraźnię ma znaczący udział w rozwijaniu postaw i poglądów, co w kontekście zmiany trybu życia na bardziej prozdrowotny ma fundamentalne znaczenie²⁰.

Dynamiczny rozwój techniki spowodował, że ważnym źródłem informacji o zdrowiu, profilaktyce i prozdrowotnym stylu życia stały się obecnie urządzenia mobilne. Wzrost użytkowników sieci bezprzewodowych oraz rozpowszechnienie

¹⁷ M. E. Kowalska, P. Kalinowski, U. Bojakowska, *Komunikacja internetowa jako aktywne medium przekazu wiedzy o zdrowiu – szanse, zagrożenia i ograniczenia*, „Pielęgniarstwo Polskie”, 2013, nr 4, s. 302.

¹⁸ M. Zadarko-Domaradzka, E. Zadarko, *Nowe media jako narzędzie edukacji zdrowotnej...*, op. cit., s. 268.

¹⁹ Ibidem.

²⁰ P. F. Nowak, M. Chalimoniuk-Nowak, *Potencjał mediów społecznościowych w edukacji zdrowotnej*, [w:] *Współczesne kierunki działań prozdrowotnych*, A. Wolska-Adamczyk (red.), Warszawa 2015, s. 40–41.

smartfonów i tabletów sprzyja rozwojowi mobilnych usług związanych z dobrym samopoczuciem. Coraz częściej opracowuje się i wdraża programy komputerowe, których celem jest utrwalanie prawidłowych wzorców zachowań zdrowotnych. Przykładem takich programów są aplikacje mobilne przystosowane do uruchomienia na przenośnych urządzeniach. Aktualnie w sieci dostępnych jest blisko 100 tys. aplikacji wspierających zdrowe praktyki²¹. Ich atrakcyjność i łatwość użycia powodują ogromne zainteresowanie i szerokie użycie – w 2013 r. 20 najpopularniejszych i bezpłatnych aplikacji z dziedziny sportu, fitnessu i zdrowia zainstalowano ponad 230 mln razy na całym świecie²². Przykładowe – wysoko oceniane przez użytkowników – aplikacje o tematyce prozdrowotnej przedstawiono w tabeli 2.

Tabela 2. Mobilne aplikacje wspierające zachowania prozdrowotne

Rodzaj	Opis	Przykłady
aplikacje wspierające aktywność fizyczną	pozwalają rejestrować i analizować różnego rodzaju treningi sportowe (biegi, jazda na rowerze, spacer, ćwiczenia w domu), śledzić własne postępy oraz tworzyć plany treningowe	Run Keeper, Runastic, Endomondo, ABS Workout
aplikacje wspierające kontrolę i utrzymanie wagi	pomagają określić i monitorować stan wagi, dostarczają informacji o procentowym udziale tkanki tłuszczowej w masie ciała, dając szansę na podjęcie zachowań zdrowotnych	Weight Meter BMI Calculator
aplikacje wspierające zdrowe odżywianie	podają indeks glikemiczny produktu, jego kaloryczność i zawartości składników odżywczych, wspierając tym samym dietę z perspektywy ilościowej oraz jakościowej	Glycemic Index & Load Diet Aid, Lose It!
aplikacje wspierające monitorowanie stanu zdrowia	umożliwiają regularne obserwowanie takich parametrów, jak częstość bicia serca czy poziom cukru we krwi, co może być impulsem do zmiany codziennych przyzwyczajeń	Heart Rate Plus, Blood Glucose Tracker
aplikacje przypominające o czynnościach prozdrowotnych	informują o konieczności picia wody i robienia przerw w pracy, podczas których należy zmienić pozycję, wykonać kilka lekkich ćwiczeń czy zadbać o oczy	Water Time Pro, Take a Break, Eye Trainer

Źródło: Opracowanie własne na podstawie J. Łosiak-Pilch, *Aplikacje mobilne w promocji i edukacji zdrowotnej*, „Edukacja – Technika – Informatyka”, 2017, nr 1, s. 274–277, <https://play.google.com/store/apps> (17.04.2018).

²¹ M. Zadarko-Domaradzka, E. Zadarko, *Aplikacje zdrowotne na urządzenia mobilne w edukacji zdrowotnej społeczeństwa*, „Edukacja – Technika – Informatyka”, 2016, nr 4, s. 292.

²² Komisja Europejska, *Zielona Księga w sprawie mobilnego zdrowia (m-zdrowia)*, Bruksela 2014, s. 7; dostęp online: <http://ec.europa.eu/transparency/regdoc/rep/1/2014/PL/1-2014-219-PL-F1-1.Pdf> (08.12.2017).

W kształtowaniu zachowań sprzyjających zdrowiu ważną rolę pełnią także medialne kampanie społeczne. W ostatnich latach stały się one popularnym, a co najważniejsze skutecznym sposobem oddziaływania na społeczeństwo. Z prowadzonych dotychczas badań wynika, że blisko 91% respondentów uważa kampanie społeczne za przydatne, a 90% ocenia je jako efektywne²³. Dobrze skonstruowana kampania jest komunikatem perswazyjnym, służącym z jednej strony informowaniu i dostarczeniu wiedzy, z drugiej – zmianie postaw. W reklamie społecznej argumenty powinny skłaniać do podjęcia lub rezygnacji z konkretnych działań²⁴, powinny propagować pożądane wartości i wzorce zachowań ludzkich²⁵. Medialne kampanie mają charakter całkowicie świadomy i zaplanowany, co niewątpliwie wiąże się z wcześniejszym rozpoznaniem problemu społecznego w danej populacji. Aby dotrzeć do szerokiego i zróżnicowanego grona odbiorców – osób w różnym wieku i obu płci, wykorzystuje się w nich różne kanały komunikacyjne (m.in. Internet, telewizja, billboardy, prasa, radio, plakaty). Coraz liczniejsze kampanie społeczne, dla potrzeb promocji zdrowia, koncentrują się najczęściej na codziennych aspektach zdrowego trybu życia, takich jak: prawidłowe odżywianie, aktywność fizyczna, stosowanie suplementów diety, dbałość o higienę, wykonywanie badań profilaktycznych i szczepień, unikanie zachowań ryzykownych, rezygnacja z używek, rozważne korzystanie z nowoczesnych technologii, bezpieczne zachowania seksualne (zob. szerzej tab. 3).

Tabela 3. Kampanie społeczne o tematyce prozdrowotnej²⁶

Nazwa kampanii	Cel kampanii	Środki przekazu
Małe zęby, wielka moc	uwrażliwianie na potrzebę dbania o jamę ustną dziecka już od najmłodszych lat	Telewizja, Internet
Pij mleko! będziesz wielki	walka z osteoporozą oraz zmiana nawyków żywieniowych wśród dzieci i młodzieży	Telewizja, prasa, Internet, billboardy
Muszkietierowie dla Polek	zachęcenie kobiet do badań profilaktycznych mających zapobiegać rakowi piersi	Internet, Outdoor
Wybieram wodę	zwrócenie uwagi, jak ważną rolę w zachowaniu zdrowia odgrywa nawodnienie organizmu	Telewizja

²³ A. Czerw, K. Kościuk, A. Augustynowicz, *Wiek i płeć jako zmienne różnicujące wpływ środków masowego przekazu na poglądy i zachowania zdrowotne – badania własne*, „Media – Kultura – Komunikacja Społeczna”, 2014, nr 10, s. 48.

²⁴ A. Białek-Dratwa i in., *Kampanie społeczne przykładem sposobu propagowania zasad zdrowego żywienia*, „Problemy Higieny i Epidemiologii”, 2012, nr 93, s. 415.

²⁵ A. Kubiak, M. Kuleczka-Raszewska, *Wpływ reklamy na wybory zdrowotne Polaków*, „Medycyna Ogólna i Nauki o Zdrowiu”, 2014, nr 1, s. 26.

²⁶ Z uwagi na wielość kampanii społecznych wspierających szeroko rozumiane zdrowie (fizyczne, psychiczne, społeczne) w artykule przedstawiono jedynie wybrane – realizowane w okresie ostatnich dziesięciu lat.

Zobacz... ZNIKAM	zwrócenie uwagi na problem samobójstw wśród dzieci i młodzieży	Internet, plakaty
Żółty tydzień	popularyzacja szczepień przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby (WZW) typu A i B	Plakaty, ulotki, Internet
ryzyKOchania	podniesienie świadomości zagrożeń HIV	Internet, eventy, plakaty
Ciesz się ciszą	zwrócenie uwagi na pozytywny wpływ ciszy na zdrowie, samopoczucie i komfort	Internet
Siła odruchu	zachęcanie do uprawiania sportu	Telewizja, billboardy, Internet, kina
Fajne dzieci nie jedzą śmieci	upowszechnienie wiedzy na temat szkodliwości tzw. śmieciowego jedzenia oraz zachęcenie do zmian	Naklejki
Piętem – NIE Jadę!	promowanie właściwych postaw w zakresie odpowiedzialnej konsumpcji alkoholu	Internet
Wyloguj się do życia...	pokazanie ryzyka, jakie niesie ze sobą nadmierne korzystanie z sieci oraz zachęcenie młodzieży do szukania alternatyw	Internet
LEKkomyślność	przeciwdziałanie łączeniu leków z alkoholem oraz ich zażywaniu w celu osiągnięcia zmian stanu świadomości	Ulotki, outdoor, plakaty, prasa, reklamówki na leki
HELP, dla życia bez	pomoc w walce z nałogiem	Telewizja, Internet

Źródło: Opracowanie własne na podstawie <http://kampaniespoleczne.pl/> (5.12.2017).

Medialne uwarunkowania zachowań antyzdrowotnych (rewers)

Oprócz szeregu zalet i korzyści wynikających z medialnej edukacji zdrowotnej należy mieć również świadomość niedoskonałości oraz ciemnej strony oddziaływania mass mediów. Przede wszystkim ich działania w zakresie krzewienia kultury zdrowotnej natrafiają na wiele ograniczeń. Przeważnie oferują one jednostronną komunikację między nadawcą a odbiorcą, a samego przekazu nie można powtórzyć czy uzupełnić. Nie sposób też oczekiwać, że pojedyncze działania mediów przyczynią się do trwałych zmian społecznych. Metody, jakimi posługują się media, na ogół są mało skuteczne dla doskonalenia nowych umiejętności, postaw i przekonań ludzi²⁷. To, co jednak budzi znacznie większy niepokój, to fakt ich negatywnego wpływu. Środki masowego przekazu, będąc także nośnikami treści antyzdrowotnych, mogą ukierunkowywać na działania niekorzystne czy nawet zagrażające zdrowiu²⁸.

²⁷ B. Woynarowska, *Współpraca z mass mediami w edukacji zdrowotnej...*, op. cit., s. 206.

²⁸ M. Wojciechowska, M. Roda, *Rola prasy w promocii zdrowia*, „Hygeia Public Health”, 2015, nr 50, s. 405.

Prozdrowotnym wyborom na pewno nie sprzyjają konkurujące z kampaniami społecznymi reklamy komercyjne. Oglądając telewizję, słuchając radia czy przeglądając prasę lub kolejne strony WWW, z łatwością można natrafić na „spoty” szkodliwych dla zdrowia produktów, takich jak alkohol czy papierosy. Udowodniono, że ekspozycja na tego typu reklamy może przyczynić się do wzrostu występowania nałogów²⁹. Znaczna część reklam zachęca również do zakupu słodczy, słodkich napojów, żywności *fast food*, chipsów i tym podobnych niezdrowych przekąsek. W tym przypadku grupą szczególnie podatną na wpływy marketingowych technik są dzieci, które – jak wskazują badania naukowe – nie rozumieją namawiającego charakteru reklam. Tymczasem ich twórcy świadomie wykorzystują elementy baśniowe (nasylenie barwami, prostą melodyjną muzykę, obecność zwierząt i postaci rysunkowych), by wzbudzić ciekawość, zainteresowanie i przyciągnąć młodego widza, który może namówić swoich rodziców do zakupu reklamowanych dóbr³⁰. Jednocześnie wiele reklam prezentujących artykuły spożywcze, bazując na poczuciu odpowiedzialności rodziców, przekonuje ich, że najlepsze, co mogą dać swoim pociechom, to produkty bogate w witaminy, wapń i białko. Oczywiście uwadze umyka fakt, że jest to żywność przetworzona przemysłowo – zawierająca więcej kalorii, cukrów i tłuszczów, zawdzięczająca swój smak i wygląd różnego rodzaju substancjom chemicznym. W rezultacie, karmione tego typu żywnością dziecko uczy się niewłaściwych nawyków żywieniowych, co w dalszej perspektywie skutkuje nadwagą i chorobami³¹.

Ważnym problemem stało się także coraz bardziej agresywne promowanie farmaceutyków. Reklamy różnorodnych produktów leczniczych (tzw. leków OTC – *over the counter*)³² pojawiają się obecnie nie tylko w aptekach, przychodniach i gabinetach lekarskich, ale również – z ogromną częstotliwością – w telewizji, radiu, Internecie, na billboardach. Adresowana do konsumentów promocja, mająca na celu nakłonienie do zakupu leku bezreceptowego, kreuje wizerunek człowieka, który bez fachowej pomocy nie może zająć się swoim zdrowiem³³. Jej perswazyjny charakter prowadzi bowiem do przeceniania efektywności leczenia farmaceutycznego, przesuwając w cień znaczenie profilaktyki i terapii opartej na zmianie trybu życia. Zdaniem Ewy Ulatowskiej-Szostak³⁴ wszechobecne

²⁹ Ibidem, s. 404.

³⁰ A. Mazur i in., *Rola reklam i mediów w powstawaniu otyłości u dzieci i młodzieży*, „Endokrynologia. Otyłość i Zaburzenia Przemiany Materii”, 2006, nr 2, s. 18-19.

³¹ M. Bryła, E. Kulbacka, I. Maniecka-Bryła, *Rola telewizji w kształtowaniu zachowań zdrowotnych dzieci i młodzieży. Cz. III. Zachowania antyzdrowotne*, „Hygeia Public Health”, 2011, nr 46, s. 242.

³² D. Cianciara, M. Piotrowicz, *Spółeczno-ekologiczne podejście do telewizyjnej reklamy produktów OTC. Część I. Poziom jednostki i interpersonalny*, „Hygeia Public Health”, 2013, nr 48, s. 219.

³³ M. Purchańska, K. Brzeńska, *Rola mediów w promocji zdrowia...*, op. cit., s. 7.

³⁴ E. Ulatowska-Szostak, *Wpływ reklamy na zakup leków, parafarmaceutyków i preparatów witaminowych w opiniach klientów aptek – porównanie lat 2002 i 2007*, „Problemy Higieny i Epidemiologii”, 2008, nr 89, s. 444.

reklamy leków najczęściej kształtują fałszywe przekonania dotyczące ich działania i skuteczności. Podstawową strategią radzenia sobie z dolegliwościami zdrowotnymi, propagowaną przez reklamy farmaceutyczne, jest stosowanie leków, co prócz oczywistych korzyści generuje także pewne zagrożenia. Powszechnie dostępne produkty lecznicze niemalże „wciskane” natarczywymi reklamami w świadomość współczesnego człowieka, w końcu stają się nieodzownym elementem jego bytu – środkiem zastępującym zbilansowaną dietę, aktywność fizyczną, wypoczynek. W społeczeństwie narasta błędne wyobrażenie, że wystarczy odpowiednia pigułka, właściwy zestaw środków chemicznych, by wzmocnić zdrowie czy pokonać objawy choroby. W rezultacie, coraz częściej leki, parafarmaceutyki oraz preparaty witaminowe traktowane są w sposób wyraźnie konsumpcyjny – jako zwykły towar³⁵. Z badań CBOs³⁶ wynika, że Polacy chętnie faszerują się suplementami diety i lekami dostępnymi bez recepty – ich użycie w ciągu ostatnich 12 miesięcy deklarowało bowiem aż 89% badanych. Tymczasem samoleczenie – zwłaszcza gdy materiał reklamowy przyjmowany jest bezkrytycznie – może być niezwykle szkodliwe. Lakoniczny przekaz reklamowy nie zawsze jest obiektywnym źródłem wiedzy, przeważnie podkreśla pozytywne aspekty danego farmaceutyku, pomijając natomiast informacje dotyczące przeciwwskazań, skutków ubocznych i niebezpieczeństw związanych z jego niewłaściwym stosowaniem³⁷.

Wiele treści edukacyjnych znajdujących się w prasie, radiu, telewizji czy Internecie jest tak naprawdę ukrytą formą reklamy. Pojawiająca się w mediach edukacja zdrowotna to najczęściej promowanie racjonalnej diety (z wykorzystaniem konkretnych produktów spożywczych wybranych marek), aktywności fizycznej (w polecanym modelu butów treningowych z użyciem danego sprzętu sportowego), radzenia sobie ze stresem i rzucania palenia (za pomocą reklamowanych parafarmaceutyków). Taki rodzaj edukacji jest w istocie rzeczy powierzchownym przekazem wiedzy ogólnikowej stanowiącej jedynie tło dla sprzedaży pewnych produktów czy usług³⁸.

Edukacji zdrowotnej społeczeństwa szkodzi również zalew informacji, często sprzecznych i kontrowersyjnych³⁹. Media nie zawsze są źródłem rzetelnej wiedzy o zdrowym stylu życia. Zwłaszcza wirtualna przestrzeń sprzyja rozpowszechnianiu

³⁵ M. Springer i in., *Stosowanie leków dostępnych bez recepty i suplementów diety przez osoby dorosłe z województwa świętokrzyskiego*, „Medycyna Ogólna i Nauki o Zdrowiu”, 2015, nr 2, s. 164.

³⁶ Centrum Badań Opinii Społecznej, *Leki dostępne bez recepty i suplementy diety*. Komunikat z badań nr 158, Warszawa 2016; dostęp online: http://www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2016/K_158_16.PDF (12.11.2017).

³⁷ B. Jacennik, *Promocja farmaceutyków a przekonania i zachowania zdrowotne – rozważania z punktu widzenia promocji zdrowia*, „Nowiny Psychologiczne”, 2006, nr 2; dostęp online: <http://www.psychologia.edu.pl/czytelnia/60-nowiny-psychologiczne/200-promocja-farmaceutykw-a-przekonania-i-zachowania-zdrowotne-8211-rozważania-z-punktu-widzenia-promocji-zdrowia-sup-1-sup.html> (12.11.2017).

³⁸ P. F. Nowak, M. Chalimoniuk-Nowak, *Potencjał mediów społecznościowych w edukacji zdrowotnej...*, op. cit., s. 42.

³⁹ Ibidem.

mitów zdrowotnych, a tym samym tworzeniu i umieszczaniu materiałów w żaden sposób niezwyfikowanych⁴⁰. Środowisko internetowe, jak piszą Paweł Nowak i Marta Chalimoniuk-Nowak⁴¹, będąc otwarte dla wszystkich i na wszystko, bywa określane jako „wielki info-śmietnik”. Różnorodność pochodzenia oraz natłok informacji dostępnych w cyberprzestrzeni może powodować problemy z ich selekcją i wyborem tych wartościowych. Badania realizowane w 2012 roku przez Instytut Medycyny Pracy im. prof. Jerzego Nofera dostarczają danych potwierdzających tezę, że zamieszczane w sieci informacje o zdrowiu tracą wiarygodność, a zyskują chaotyczność – blisko 60% badanych przyznaje bowiem, że ich ilość jest na tyle duża, że nie sposób ocenić, które są prawdziwe⁴². Jednocześnie wielu internautów w ogóle nie zastanawia się nad jakością stron, z jakich korzysta. Tymczasem badania prowadzone w 2007 r. przez Ewę Dobrogowską-Schlebusch⁴³ wykazały, że wiele stron o tematyce zdrowotnej nie spełnia nawet podstawowych standardów rzetelności. Na 103 przeanalizowane witryny poświęcone określonym schorzeniom populacyjnym (AIDS, alkoholizm, cukrzyca, alergie, anoreksja, choroby serca, depresja, grypa, nowotwory) dane o właścicielu strony posiadało 52% z nich, a informacje o jego kwalifikacjach – zaledwie 25%. Mniej niż połowa przebadanych stron (41%) była systematycznie aktualizowana i mniej niż 1/3 (29%) miała sformułowaną deklarację odpowiedzialności za zamieszczane treści. Natomiast źródło prezentowanej informacji posiadało tylko 33% stron.

To, o czym należy również pamiętać, to fakt, że dzisiaj o wartości informacji bardzo często stanowią dane ilościowe – statystyki odwiedzin, polubień i udostępnień. Za pomocą mediów niezwykle łatwo zbudować autorytet edukatora, w związku z czym popularność coraz częściej – niestety – zdobywają tzw. samozwańczy eksperci, którzy budują swój wizerunek na autoprzykładzie. Skupiają wokół swojego sukcesu (np. spektakularnego pozbycia się nadwagi) grono fanów i dzielą się kontrowersyjnymi poradami (niekiedy zagrażającymi zdrowiu), podważając tym samym naukowe fakty i deprecjonując powszechnie cenione źródła wiedzy. Jedynym weryfikatorem znajdujących się w sieci treści jest internetowa społeczność⁴⁴.

Zamieszczane w mediach informacje nierzadko też wypaczają rozumienie

⁴⁰ M. E. Kowalska, P. Kalinowski, U. Bojakowska, *Komunikacja internetowa jako aktywne medium przekazu wiedzy o zdrowiu...*, op. cit., s. 302.

⁴¹ P. F. Nowak, M. Chalimoniuk-Nowak, *Potencjał mediów społecznościowych w edukacji zdrowotnej...*, op. cit., s. 43.

⁴² K. Puchalski, *Internet a możliwości poprawy efektów edukacji zdrowotnej...*, op. cit., s. 131.

⁴³ E. Dobrogowska-Schlebusch, *Ocena jakości informacji medycznej dostępnej w Internecie – jako zadanie dla bibliotek*, „Biuletyn EBIB”, 2007, nr 3; dostęp online: http://www.ebib.pl/2007/84/a.php?dobrogowska_schlebusch (08.12.2017).

⁴⁴ P. F. Nowak, M. Chalimoniuk-Nowak, *Potencjał mediów społecznościowych w edukacji zdrowotnej...*, op. cit., s. 42.

zdrowia i ciała, osądzając je często w kontekście mody (np. lansując wizerunkowy ideał kobiety czy mężczyzny)⁴⁵, co przeważnie sprzyja podejmowaniu zachowań antyzdrowotnych. Ciało, zgodnie z występującą w medialnym przekazie definicją, ma być po prostu piękne. Wiedza na ten temat dostarczana jest odbiorcom głównie poprzez reklamy, w których występujące kobiety są zawsze młode, szczupłe, perfekcyjnie wystylizowane (fryzura, makijaż, ubiór), z nienagannie gładkim ciałem – pozbawionym zmarszczek i cellulitu⁴⁶. Podobnie jak kobiety, również mężczyźni tyranizowani są tysiącami medialnych przekazów, nakazujących im nieustanne monitorowanie ciała i poszukiwanie wszelkich oznak jego niedoskonałości w porównaniu z pięknymi „ekranowymi” modelami⁴⁷. W ten oto sposób media – jak ujmuje to Zbyszko Melosik⁴⁸ – wywołują poczucie przepaści między ciałem własnym i idealnym, budząc stały niepokój o wagę i wygląd. Obraz, który widzimy patrząc w lustro, ma być lustrzanym odbiciem pojawiających się w mediach obrazów ciała. Obrazy te mają jednak – o czym nie zawsze pamiętamy – charakter upozorowany. Media jako źródło kanonów atrakcyjności dysponują rozwiniętą techniką cyfrowej obróbki zdjęć dającej możliwość poprawienia i ulepszenia naturalnego wizerunku⁴⁹. Zwłaszcza osoby młode, będące w okresie dojrzewania, nie są w pełni świadome tego, że rzeczywistość medialna nie musi być prawdziwa, a wręcz jest celowo zafałszowywana. W rezultacie bezkrytycznie przyjmują to, co dyktują im środki masowego przekazu⁵⁰. Presja mediów jest na tyle duża, że miliony osób na całym świecie próbują różnych sposobów urzeczywistnienia ideałów prezentowanych w telewizyjnej reklamie czy tekstach popularnej prasy, nie zważając na ich antyzdrowotny charakter. Kobiety częściej decydują się na chirurgiczne operacje plastyczne, opalają się w solarium, przechodzą na kolejną dietę „cud” czy nadmierne korzystają ze środków i zabiegów kosmetycznych. Mężczyźni natomiast chcąc sprostać męskiemu stereotypowi wyglądu zewnętrznego, by cieszyć się umięśnioną i wysportowaną sylwetką, uprawiają kulturystykę, jednocześnie zażywając sterydy i inne niebezpieczne środki powodujące szybki przyrost masy ciała. Wszystko to z pewnością nie pozostaje bez wpływu na ich zdrowie⁵¹.

⁴⁵ M. Zadworna-Cieślak, N. Ogińska-Bulik, *Zachowania zdrowotne młodzieży – uwarunkowania podmiotowe i rodzinne*, Warszawa 2011, s. 85.

⁴⁶ N. Warszawska, *Kreacja idealnych wizerunków, czyli kult ciała w kulturze popularnej*, [w:] *Kultura mediów, ciało i tożsamość – konteksty socjalizacyjne i edukacyjne*, W. Jakubowski, S. Jaskulska (red.), Kraków 2011, s. 225.

⁴⁷ Z. Melosik, *Tożsamość, ciało i władza w kulturze instant*, Kraków 2010, s. 149.

⁴⁸ Z. Melosik, *Edukacja, młodzież i kultura współczesna: kilka uwag o teorii i praktyce pedagogicznej*, „Chowanna”, 2003, nr 46, s. 28-29.

⁴⁹ W. Strzelecki i in., *Zmiana wizerunku medialnego kobiety a zaburzenia odżywiania we współczesnym świecie*, „Nowiny Lekarskie”, 2007, nr 76, s. 177.

⁵⁰ A. Majda, K. Braszczyk, *Rola mediów w powstawaniu zaburzeń odżywiania u młodzieży w wieku dojrzewania*, „Problemy Pielęgniarstwa”, 2012, nr 20, s. 35.

⁵¹ S. Królikowska, *Rola stereotypów płci w kształtowaniu postaw kobiet i mężczyzn wobec zdrowia*, „Nowiny

Szeroko lansowany przez media kult szczupłego ciała przy jednoczesnym braku sprzeciwu społecznego wobec prezentowania w sieci treści antyzdrowotnych spowodował, że zakres tematyczny stron internetowych zwiększył się o zupełnie nowy ich rodzaj – strony szerzące niebezpieczną dla zdrowia ideologię pro-ana⁵². Ten działający bardzo prężnie ruch internetowy traktuje anoreksję nie jako chorobę, ale świadomie wybrany styl życia⁵³. Pierwszy proanorektyczny portal powstał z myślą o chorych walczących z problemem zaburzeń odżywiania jako źródło wsparcia. Z czasem jednak zmienił on swój pierwotny profil i zaczęły go odwiedzać także osoby zdrowe, dla których anorektyczki stały się niedoścignionym wzorem. I tak, funkcjonujące do niedawna w ukryciu strony pro-ana, instalowane na prywatnych serwerach i zabezpieczone hasłem, obecnie są ogólnodostępne⁵⁴. Tymczasem dziewczęta na blogach i forach internetowych coraz silniej propagują groźne dla zdrowia zachowania. W swoich pamiętnikach prawie zawsze zamieszczają motywujące do chudnięcia lub utrzymania ekstremalnie niskiej wagi różnego rodzaju materiały – tzw. „thinspiracje”. Przeważnie mają one formę zdjęć modelek i gwiazd o wychudzonej sylwetce, choć są to również filmy, utwory muzyczne czy cytaty. Stałym elementem stron poświęconych proanoreksji jest „Dekalog Any”, czyli zbiór dziesięciu zasad, którymi powinna kierować się każda członkini społeczności pro-ana (np. „Bycie chudą jest ważniejsze od bycia zdrową”). Niezwykle zagrażającym i budzącym chyba najwięcej niepokoju jest dział „Tips and tricks”, zawierający szereg porad dotyczących skutecznego angażowania się w zachowania związane z zaburzeniami odżywiania oraz ukrywania ich przed otoczeniem⁵⁵. Powszechna dostępność stron o tematyce proanorektycznej zdaniem wielu badaczy ma negatywny wpływ na kształtowanie prawidłowych postaw i zachowań zdrowotnych odbiorców Internetu⁵⁶.

Lekarskie”, 2007, nr 80, s. 392.

⁵² W. Strzelecki i in., *Przegląd serwisów internetowych zawierających treści pro-i antyzdrowotne w kontekście zaburzeń odżywiania*, „Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego. Studia Informatica”, 2010, nr 25, s. 163.

⁵³ M. Grysztar, K. Waligóra, M. Dupłaga, *Przegląd wybranych zagrożeń zdrowotnych związanych z Internetem*, „Zdrowie Publiczne i Zarządzanie”, 2013, nr 11(4), s. 328.

⁵⁴ M. Wronka, M. Jezierska-Kazberuk, *Świat porcelanowych motyli. Blogi internetowe o tematyce odchudzającej jako źródło informacji o zaburzeniach odżywiania*, „Forum Zaburzeń Metabolicznych”, 2011, nr 2, s. 108.

⁵⁵ M. Stochel, M. Janas-Kozik, *Przyjaciółki wirtualnej Any – zjawisko proanoreksji w sieci internetowej*, „Psychiatria Polska”, 2010, nr 5, s. 695-697.

⁵⁶ M. Kręgielska-Narożna i in., *Jadłowstręt psychiczny – co widzą „motyle”?*, „Farmacja Współczesna”, 2014, nr 7, s. 4-5.

Kilka uwag na zakończenie

Analiza piśmiennictwa oraz wybranych przekazów medialnych wyraźnie wskazuje na ambiwalentny charakter mass mediów w kształtowaniu postaw i zachowań zdrowotnych społeczeństwa. Trudno nie dostrzegać ich ogromnych walorów w zakresie promowania kultury zdrowotnej, ale też nie sposób nie zważać na związane z nimi zagrożenia. Edukowanie o stylu życia i codziennych wyborach na pewno wymaga zróżnicowanych działań na różnych płaszczyznach oraz atrakcyjnych środków komunikacji, a takie możliwości niewątpliwie dają współczesne media. Poza tym – jak słusznie zauważają wspomniani już P. F. Nowak i M. Chalimoniuk-Nowak⁵⁷ – odpowiedzialnością za kształtowanie świadomości, nawyków, troski i umiejętności dbania o zdrowie nie można obciążać wyłącznie instytucji oświatowych, gdyż ich siła oddziaływania w obecnej rzeczywistości coraz bardziej słabnie. Wspomniane zagrożenia wynikają głównie z cech powszechności i mnogości informacji. Nie wszyscy odbiorcy – zwłaszcza osoby młode oraz nisko wykształcone – potrafią dobrze ocenić wiarygodność i rzetelność przekazu. Najlepszym i jedynym antidotum na bezkrytyczne przyjmowanie komunikatów medialnych, jak się wydaje, jest planowanie oraz wdrażanie odpowiednich strategii edukacyjnych (we wszystkich środowiskach życia człowieka) mających służyć kształtowaniu umiejętności krytycznego spojrzenia na różne treści płynące z mass mediów.

Bibliografia

- Białek-Dratwa A. i in., *Kampanie społeczne przykładem sposobu propagowania zasad zdrowego żywienia*, „Problemy Higieny i Epidemiologii”, 2012, nr 93.
- Boczkowska M., *Zachowania zdrowotne młodzieży gimnazjalnej*, Lublin 2015.
- Borzucka-Sitkiewicz K., *Promocja zdrowia i edukacja zdrowotna*, Kraków 2006.
- Bryła M., Kulbacka E., Maniecka-Bryła I., *Rola telewizji w kształtowaniu zachowań zdrowotnych dzieci i młodzieży. Cz. I. Wprowadzenie do problematyki*, „Hygeia Public Health”, 2011, nr 46.
- Cianciara D., Piotrowicz M., *Społeczno-ekologiczne podejście do telewizyjnej reklamy produktów OTC. Część I. Poziom jednostki i interpersonalny*, „Hygeia Public Health”, 2013, nr 48.
- Czerw A., Kościuk K., Augustynowicz A., *Wiek i płeć jako zmienne różnicujące wpływ środków masowego przekazu na poglądy i zachowania zdrowotne – badania własne*, „Media – Kultura – Komunikacja Społeczna”, 2014, nr 10.
- Grysztar M., Waligóra K., Dupłaga M., *Przegląd wybranych zagrożeń zdrowotnych związanych z Internetem*, „Zdrowie Publiczne i Zarządzanie”, 2013, nr 11.
- Kowalska M. E., Kalinowski P., Bojakowska U., *Komunikacja internetowa jako aktywne medium przekazu wiedzy o zdrowiu – szanse, zagrożenia i ograniczenia*, „Pielęgniarstwo Polskie”, 2013, nr 4.

⁵⁷ P. F. Nowak, M. Chalimoniuk-Nowak, *Potencjał mediów społecznościowych w edukacji zdrowotnej...*, op. cit., s. 38.

- Kregielska-Narożna M. i in., *Jadłowstręt psychiczny – co widzą „motyle”?*, „Farmacja Współczesna”, 2014, nr 7.
- Królikowska S., *Rola stereotypów płci w kształtowaniu postaw kobiet i mężczyzn wobec zdrowia*, „Nowiny Lekarskie”, 2007, nr 80.
- Kubiak A., Kuleczka-Raszewska M., *Wpływ reklamy na wybory zdrowotne Polaków*, „Medycyna Ogólna i Nauki o Zdrowiu”, 2014, nr 1.
- Łosiak-Pilch J., *Aplikacje mobilne w promocji i edukacji zdrowotnej*, „Edukacja – Technika – Informatyka”, 2017, nr 1.
- Majda A., Braszczyk K., *Rola mediów w powstawaniu zaburzeń odżywiania u młodzieży w wieku dojrzewania*, „Problemy Pielęgniarstwa”, 2012, nr 20.
- Mazur A. i in., *Rola reklam i mediów w powstawaniu otyłości u dzieci i młodzieży*, „Endokrynologia. Otyłość i Zaburzenia Przemiany Materii”, 2006, nr 2.
- Melosik Z., *Edukacja, młodzież i kultura współczesna: kilka uwag o teorii i praktyce pedagogicznej*, „Chowanna”, 2003, nr 46.
- Melosik Z., *Tożsamość, ciało i władza w kulturze instant*, Kraków 2010.
- Nowak P. F., Chalimoniuk-Nowak M., *Potencjał mediów społecznościowych w edukacji zdrowotnej*, [w:] *Współczesne kierunki działań prozdrowotnych*, A. Wolska-Adamczyk (red.), Warszawa 2015.
- Piechaczek-Ogierman G., *Postawy zdrowotne uczniów i ich socjokulturowe uwarunkowania*, Toruń 2009.
- Posłuszna M., *Zachowania prozdrowotne i ryzykowne dla zdrowia w społeczeństwie polskim*, „Pielęgniarstwo Polskie”, 2011, nr 2.
- Puchalski K., *Internet a możliwości poprawy efektów edukacji zdrowotnej*, „Studia Edukacyjne”, 2012, nr 23.
- Rudawska I., *Rola mass mediów w promocji zachowań sprzyjających zdrowiu*, „Pielęgniarstwo Polskie”, 2005, nr 2.
- Stochel M., Janas-Kozik M., *Przyjaciółki wirtualnej Any – zjawisko proanoreksji w sieci internetowej*, „Psychiatria Polska”, 2010, nr 5.
- Strzelecki W. i in., *Przegląd serwisów internetowych zawierających treści pro- i antyzdrowotne w kontekście zaburzeń odżywiania*, „Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego. Studia Informatica”, 2010, nr 25.
- Strzelecki W. i in., *Zmiana wizerunku medialnego kobiety a zaburzenia odżywiania we współczesnym świecie*, „Nowiny Lekarskie”, 2007, nr 76.
- Syrkiewicz-Świtła M., Holecki T., Wojtynek E., *Znaczenie mass mediów w promocji zdrowia*, „Medycyna Ogólna i Nauki o Zdrowiu”, 2014, nr 2.
- Szpringer M. i in., *Stosowanie leków dostępnych bez recepty i suplementów diety przez osoby dorosłe z województwa świętokrzyskiego*, „Medycyna Ogólna i Nauki o Zdrowiu”, 2015, nr 2.
- Turbiarz A. i in., *Rola mediów w promocji zdrowia*, „Problemy Pielęgniarstwa”, 2010, nr 2.
- Ulatowska-Szostak E., *Wpływ reklamy na zakup leków, parafarmaceutyków i preparatów witaminowych w opiniach klientów aptek – porównanie lat 2002 i 2007*, „Problemy Higieny i Epidemiologii”, 2008, nr 89.
- Warszawska N., *Kreacja idealnych wizerunków, czyli kult ciała w kulturze popularnej*, [w:] *Kultura mediów, ciało i tożsamość – konteksty socjalizacyjne i edukacyjne*, W. Jakubowski, S. Jaskulska (red.), Kraków 2011.
- Wieczorkowska M., *Zdrowie i choroba w sieci – o przejawach i konsekwencjach popularyzacji wiedzy medycznej w Internecie*, „Człowiek i Społeczeństwo” 2015, t. 40.
- Wojciechowska M., Roda M., *Rola prasy w promocji zdrowia*, „Hygeia Public Health”, 2015, nr 50.
- Woynarowska B., *Współpraca z mass mediami w edukacji zdrowotnej*, [w:] *Edukacja zdrowotna: podręcznik akademicki*, B. Woynarowska (red.), Warszawa 2008.
- Wronka M., Jezierska-Kazberuk M., *Świat porcelanowych motyli. Blogi internetowe o tematyce odchudzającej jako źródło informacji o zaburzeniach odżywiania*, „Forum Zaburzeń Metabolicznych”,

2011, nr 2(2).

Zadarko-Domaradzka M., Zadarko E., *Aplikacje zdrowotne na urządzenia mobilne w edukacji zdrowotnej społeczeństwa*, „Edukacja – Technika – Informatyka”, 2016, nr 4(18).

Zadarko-Domaradzka M., Zadarko E., *Nowe media jako narzędzie edukacji zdrowotnej i modelowania zachowań współczesnego społeczeństwa*, „Edukacja – Technika – Informatyka”, 2017, nr 1(19).

Zadworna-Cieślak M., Ogińska-Bulik N., *Zachowania zdrowotne młodzieży – uwarunkowania podmiotowe i rodzinne*, Warszawa 2011.

Źródła internetowe

Centrum Badań Opinii Społecznej, *Leki dostępne bez recepty i suplementy diety. Komunikat z badań nr 158*, Warszawa 2016; dostęp online: http://www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2016/K_158_16.PDF (12.11.2017).

Dobrogowska-Schlebusch E., *Ocena jakości informacji medycznej dostępnej w Internecie – jako zadanie dla bibliotek*, „Biuletyn EBIB”, 2007, nr 3; dostęp online: http://www.ebib.pl/2007/84/a.php?dobrogowska_schlebusch (08.12.2017).

<http://kampaniespoleczne.pl/> (5.12.2017).

<https://play.google.com/store/apps> (17.04.2018).

Jacennik B., *Promocja farmaceutyków a przekonania i zachowania zdrowotne – rozważania z punktu widzenia promocji zdrowia*, „Nowiny Psychologiczne”, 2006, nr 2; dostęp online: <http://www.psychologia.edu.pl/czytelnia/60-nowiny-psychologiczne/200-promocja-farmaceutykow-a-przekonania-izachowania-zdrowotne-8211-rozwazania-z-punktu-widzenia-promocji-zdrowia-sup-1-sup.html> (12.11.2017).

Komisja Europejska, *Zielona Księga w sprawie mobilnego zdrowia (m-zdrowia)*, Bruksela 2014, s.7; dostęp online: <http://ec.europa.eu/transparency/regdoc/rep/1/2014/PL/1-2014-219-PL-F1-1.pdf> (08.12.2017).

Polskie Badania Internetu, *Internetowe serwisy o zdrowiu: zawartość i popularność serwisów, profil użytkowników*, październik 2016; dostęp online: http://pbi.org.pl/wp-content/uploads/2017/02/2016_10-RAPORT-Internetowe-serwisy-o-zdrowiu-2016.pdf (17.04.2018).

Purchała M., Brzeńska K., *Rola mediów w promocji zdrowia, edukacji i komunikacji społecznej*, Sympozjum Naukowe „Człowiek – Media – Edukacja”, Kraków 2012, s. 5; dostęp online: http://www.ktime.up.krakow.pl/symp2012/referaty_2012_10/purchal.pdf. (02.11.2017).

Mass Media as a Space for the Creation of Health Behaviors in Society, Two Sides of the Same Coin

Summary

Being not only a source of current information but also a crucial tool for shaping reality, mass media perform a specific role nowadays. They influence behaviours, choices, attitudes, as well as fundamental values, such as health, more and more. However, the role of mass media in health education of a society seems to be ambivalent. The Internet, press, radio, television may support promotion of the activities that improve health, but, on the other hand, they may be carriers of the information which promotes an unhealthy lifestyle. Therefore, the aim of the article is to consider the question of the educational opportunities and limitations of the media in the creation of behaviours supportive of improving health.

Keywords: mass media, lifestyle, health education, health promotion.