
Andrzej MANTAJ, Jan KRUPA, Łukasz STOKŁOSA
Wyższa Szkoła Informatyki i Zarządzania z siedzibą w Rzeszowie

WPŁYW MEDIÓW NA ZACHOWANIA PROZDROWOTNE

Streszczenie

Współcześnie media stały się źródłem wielu informacji i orędownikiem prozdrowotnego stylu życia oraz ważnym sprzymierzeńcem w walce o poprawę kondycji zdrowotnej społeczeństwa. Mają one także ogromny wpływ na kształtowanie osobowości odbiorców oraz ich percepcję otaczającego świata. Celem rozdziału jest identyfikacja i ocena zachowań prozdrowotnych, jako wynik oddziaływania mediów w zakresie promowania postaw w społeczeństwie. Przedmiotem badań była analiza wpływu różnych rodzajów mediów podejmujących tę problematykę na praktyczne działania respondentów w zakresie ich dbałości o właściwą kondycję zdrowotną. Dla realizacji założonego celu posłużono się metodą sondażu diagnostycznego, za pomocą techniki ankietowej wśród losowo wybranych mieszkańców z terenu powiatu rzeszowskiego, a do oceny badanych związków wykorzystano nieparametryczny test istotności χ^2 (chi-kwadrat). Najsłabiej pod względem zachowań różnicowała badane osoby płeć, a odmienności wystąpiły tutaj tylko ze względu na dwa rodzaje postaw. Różnice istotne, gdy za podstawę podziału respondentów przyjęto pozostałe determinanty, pojawiły się prawie we wszystkich opiniach respondentów. Znaczenie funkcji edukacyjnej mediów w kreowaniu zachowań prozdrowotnych silniej podkreślały osoby młodsze, kobiety, absolwenci szkół wyższych oraz mieszkańcy mniejszych miast. Racjonalizacja diety występowała najsilniej u kobiet oraz osób młodszych, zwiększenie aktywności fizycznej wśród osób starszych oraz z wykształceniem zawodowym, natomiast wzmożona uwaga na opisy produktów spożywczych miała miejsce wśród mieszkańców większych ośrodków miejskich oraz absolwentów szkół wyższych.

Słowa kluczowe: media, zachowania zdrowotne, zdrowy styl życia, wpływ mediów, badania ankietowe

THE INFLUENCE OF THE MEDIA ON HEALTH-PROMOTING BEHAVIORS

Summary

Today, the media have become a source of much information and an advocate of a healthy lifestyle and an important ally in the fight to improve the health condition of society. They also have a huge impact on the personality of the recipients and their

perception of the surrounding world. The aim of the chapter is to identify and evaluate health-promoting behaviors as a result of media impact in terms of promoting attitudes in society. The subject of the study was the analysis of the impact of various types of media addressing the above issues on the practical activities of respondents in terms of their care for the proper health condition. For the implementation of the assumed goal, the diagnostic survey method was used, using a survey technique among randomly selected residents from the district of Rzeszów, and the non-parametric significance test χ^2 (chi-square) was used to assess the compounds tested. The sexes differentiated the respondents the least in terms of behavior, and differences occurred only because of two types of attitudes. Significant differences, when other determinants were adopted as the basis for the division of the respondents, appeared in almost all opinions of the respondents. The importance of the educational function of the media in creating pro-health behaviors was more strongly emphasized by younger people, women, university graduates and residents of smaller cities. Diet rationalization was most pronounced in women and younger people, increased physical activity among the elderly and with vocational education, while increased attention to food descriptions took place among residents of larger urban centers and university graduates.

Keywords: media, health behaviors, healthy lifestyle, media impact, surveys

1. Wprowadzenie

Mass media, jako dobry i bardzo szybki środek komunikacji między ludźmi, wpływają w znaczący sposób na postawy, działania oraz szeroko rozumianą wiedzę prozdrowotną. W roli kreatora zachowań sprzyjających zdrowiu, media spełniają głównie dwie funkcje: edukacyjną i motywacyjną. Pierwsza dostarcza niezbędnych informacji z zakresu medycyny, prezentując i przetwarzając profesjonalną wiedzę tak, aby stała się zrozumiała dla szerokiego grona odbiorców. Funkcja motywacyjna w głównej mierze sprowadza się do wywoływania zmian w postawach [Rudawska 2005, s. 239]. Znaczenie mediów, jako nowoczesnego narzędzia mającego na celu zachowanie i poprawę zdrowia człowieka, znalazło odzwierciedlenie w Ustawie z dnia 29 grudnia 1992 r. o radiofonii i telewizji [Dz.U. 1993 Nr 7, poz. 34] oraz w Narodowym Programie Zdrowia z 16 września 2016 r. [<http://prawo.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU20160001492/O/D20161492.pdf>, dostęp: 10.11.2019].

Na kształtowanie zachowań zdrowotnych ma wpływ wiele czynników świata zewnętrznego i wzorce osobowe środowiska rodzinnego, rówieśniczego, szkolnego, jak również informacje przekazywane przez mass media [Woynarowska i Bogucka 2000, s. 68]. Media są szczególnie ważnym sprzymierzeńcem w aspekcie zdrowia publicznego. Służą jako źródło prawidłowych informacji, a także głoszą i rozpowszechniają właściwe zachowania zdrowotne [https://www.unitefor-sight.org/health-communication-course/module5#_ftn1, dostęp: 15.11.2019].

Pojmowanie zdrowia i stylu życia człowieka zależy od wielu czynników, m.in. od: wieku, poziomu wykształcenia, statusu ekonomiczno-społecznego czy doświadczeń życiowych zdobytych w określonych warunkach kulturowych.

Krytycznym momentem w kształtowaniu zachowań zdrowotnych jest okres dojrzewania, w którym utrwalają się nabyte wcześniej zachowania prozdrowotne, jednak w tym czasie pojawia się także wiele zachowań ryzykownych. Niektóre z nich po fazie eksperymentów zanikają, lecz u dużej części osób utrwalają się na lata. To z kolei decyduje o tym, czy młody człowiek wnosi w swoje dalsze życie czynniki wspierające, czy też ryzyka dla swojego zdrowia. Zgodnie z tą tezą edukacja zdrowotna, której istotnym zadaniem jest kształtowanie zachowań prozdrowotnych i eliminowanie działań mających negatywny wpływ na zdrowie, powinna być prowadzona już od najmłodszych lat [Andruszkiewicz i Banaszekiewicz 2008, s. 129].

Zdrowie jest wieloaspektową i złożoną wartością. Pojęcie to można interpretować w różny sposób [Wojnarowska 2008, s. 17–21]. Pojmowanie zdrowia charakteryzuje zmienność, która jest wynikiem różnic: indywidualnych, społecznych, sytuacyjnych, kulturowych, historycznych czy naukowych [Cianciara 2010, s. 17–18].

Celem niniejszego rozdziału jest identyfikacja i ocena zachowań, jako wynik oddziaływania mediów w zakresie promowania zachowań prozdrowotnych. Przedmiotem badań była analiza wpływu różnych rodzajów mediów podejmujących tę problematykę na praktyczne działania respondentów w zakresie ich dbałości o właściwą kondycję zdrowotną.

2. Zdrowy styl życia i zachowania prozdrowotne jako czynniki warunkujące stan zdrowia

Styl życia jest najistotniejszym czynnikiem, który w około 60% determinuje zdrowie ludzkie. Odgrywa ważną rolę w profilaktyce chorób układu krążenia, nowotworach, AIDS oraz nadużywaniu substancji psychoaktywnych i alkoholu [Flora, Maibach i wsp. 1989, s. 181]. Tak jednak w teorii, jak i w praktyce, istnieje niemal całkowity brak jednoznacznej definicji tego, co składa się na styl życia. Nie ma wypracowanej jednej definicji i koncepcji tego pojęcia. Światowa Organizacja Zdrowia określa styl życia jako zachowania oparte na wzajemnym związku między wzorami zachowań determinowanymi przez czynniki społeczno-kulturowe i cechy indywidualne [<http://www.who.int/en/>, dostęp: 06.11.2019].

Według różnych autorów styl życia wyraża specyficzny dla danej jednostki lub zbiorowości zespół codziennych zachowań, sposób postępowania oraz aktywność. Są to codzienne, powtarzające się zachowania, układające się w pewne wzory charakterystyczne dla danych osób i ich grup, nieprzypadkowe i niewyjątkowe. To pewna „strategia” życiowa, mniej lub bardziej uświadamiana, przejawiająca się w codziennej aktywności ludzi [Mrozowicz i Guty 2013, s. 133].

Promocja zdrowia i wybór właściwego stylu życia stają się ważnymi czynnikami podejmowania decyzji ukierunkowanych na stan zdrowia oraz jego ochronę, natomiast edukacja zdrowotna sprzyja dokonywaniu korzystnych dla zdrowia zachowań [Kulik, Latański 2002, s. 18]. Skuteczność edukacji zdrowotnej, promocji zdrowia i programów profilaktycznych zależy w głównej mierze od stopnia poznania oraz zrozumienia zachowań zdrowotnych oraz czynników je warunkujących [Wojtczak 2009, s. 72]. Edukacja zdrowotna prowadzi także do uzyskania lepszych wyników w opiece zdrowotnej, dlatego też została zaliczona do istotnych elementów poprawy jakości świadczeń medycznych oraz do wzrostu satysfakcji pacjentów z opieki medycznej [Czupryna i wsp. 2000, s. 249].

Szczególną rolę w edukacji i promocji zdrowia odgrywają mass media, które w obecnym czasie mają ogromną siłę przekazu oraz wpływu na postępowanie człowieka. Istotne znaczenie w tych działaniach może mieć również sektor opieki zdrowotnej, który powinien kłaść większy nacisk na promocję zdrowia, a nie tylko na samo leczenie [Czupryna i wsp. 2000, s. 230–232].

Osiągnięcie zamierzonych celów w promocji zdrowia jest uzależnione m.in. od metod i technik jej realizacji, skierowanych głównie na zwiększenie potencjału zdrowia człowieka, poprzez propagowanie zachowań zdrowotnych, w tym stylu życia czy kształtowania środowiska fizycznego i społecznego. Niezmiernie ważne w promocji zdrowia jest uświadomienie ludziom, że to oni sami często podejmują decyzje i wybory dotyczące oddziaływania na stan zdrowia tak swój, jak i innych osób.

3. Metody badań i materiał empiryczny

Dla realizacji założonego celu badań posłużono się metodą sondażu diagnostycznego za pomocą techniki ankietowej. Narzędziem badawczym był autorski kwestionariusz ankiety, zawierający 25 zamkniętych pytań dotyczących pozyskiwania informacji o zdrowiu poprzez media, skuteczności oddziaływania tych informacji oraz stopnia wykorzystania ich przez respondentów.

Ogólną charakterystykę ankietowanych osób ze względu na opisujące ich cechy zebrano w tab. 1. Podstawę analizy stanowiły wyniki 114 losowych badań ankietowych, przeprowadzonych w 2018 r. na terenie powiatu rzeszowskiego.

Poddane ankietyzacji osoby podzielono na dwie grupy ze względu na wiek (ok. 56% poniżej 40 lat), płeć (ok. 60% kobiet) oraz trzy grupy z uwagi na wielkość zamieszkiwanej miejscowości (28% pochodzących ze wsi, 38,6% z miast liczących poniżej 50 tys., a pozostałe z większych miast) i poziom wykształcenia (32% ukończyły szkołę zawodową, 37% szkołę średnią, a pozostałe szkołę wyższą).

Odpowiedzi przedstawiane w badaniach były mierzone na dwustopniowej skali porządkowej, wyrażającej niski lub wysoki stopień akceptacji prezentowanych alternatyw odpowiedzi na poszczególne pytania.

Tabela 1. Respondenci z uwagi na wybrane zmienne

Kryterium podziału respondentów		Liczba	%
Wiek	18–40	64	56,14
	>40	50	43,86
Płeć	kobiety	68	59,64
	mężczyźni	46	40,36
Miejsce zamieszkania	wieś	32	28,08
	miasto do 50 tys. mieszkańców	44	38,59
	miasto pow. 50 tys. mieszkańców	38	33,33
Wykształcenie	zawodowe	37	32,46
	średnie	42	36,84
	wyższe	35	30,70

Źródło: opracowanie własne na podstawie ankiet

Uwzględnione w badaniach cechy są zgodne z najczęściej branymi pod uwagę w podobnych sytuacjach charakterystykami analizowanych w niniejszej pracy zjawisk [Gugała, Boratyn-Dubiel i wsp. 2010, s. 266–273; Szymczuk i wsp. 2011, s. 165–168; Syrkiewicz-Światała, Holecki i wsp. 2014, s. 171–176; Turbiasz i wsp. 2010, s. 241].

Analizę kształtowania się wielkości zmiennych objaśnianych, opisujących zachowania prozdrowotne respondentów, przeprowadzono na tle przedstawionych wcześniej podgrup, wyodrębnionych z uwagi na wiek, płeć, wielkość zamieszkiwanej miejscowości oraz poziom wykształcenia. Zmienne te przyjęto więc za determinanty badanych zachowań. Pojawienie się statystycznie istotnej odmierności, między częstościami występowania odpowiedzi z uwagi na zmienne objaśniane i determinanty przyjęte za kryteria pogrupowania ankietowanych osób, stanowiło podstawę stwierdzenia wystąpienia związków między tymi zmiennymi.

Jako podstawę statystycznej oceny różnicowania częstości odpowiedzi wykorzystano nieparametryczny test istotności χ^2 (chi-kwadrat) [Jóźwiak i Podgórski 1998, s. 358–362], przy założeniu hipotezy zerowej o niezależności zmiennych stanowiących kryteria konstruowania tabel. Jeśli hipotezy zerowej nie można było odrzucić, wówczas powiązania między opiniami respondentów a ich charakterystykami nie można było udowodnić, a więc opinie te lub zachowania traktowano jako podobne i nieróżnicujące badane osoby.

Liczbę stopni swobody wyznaczano jako $(k-1)(l-1)$, czyli iloczyn pomniejszonych o 1 liczebności kolumn k i wierszy l . Hipotezę zerową odrzucano przy poziomie istotności $\alpha = 0,05$, gdy $\chi^2 \geq \chi_{\alpha, (k-1), (l-1)}^2$ [Aczel 2000, s. 761]. Jego wielkość zaznaczano w tablicach przy każdej pierwszej wartości danych opisujących każdą z badanych zależności.

4. Analiza wyników badań

4.1. Wiek respondentów a ich zachowania jako wynik oddziaływania mediów w zakresie promowaniu zdrowego stylu życia

Punkt wyjścia oceny reakcji respondentów, w różnych grupach wiekowych, na promocję zdrowego stylu życia stanowiły ich opinie dotyczące znaczenia funkcji edukacyjnej mediów w tworzeniu właściwych zachowań prozdrowotnych. Badania wykazały (tab. 2.), że osoby młodsze zdecydowanie wyżej oceniły znaczenie tej funkcji, a różnica pod tym względem między nimi a osobami starszymi okazała się statystycznie silnie istotna. Oczywiście zachodzi pytanie, czy opinie te znajdują jakieś odzwierciedlenie w zachowaniach respondentów?

Przedstawione w tabeli 2. wyniki pozwalają także stwierdzić, że osoby młodsze względem starszych w sposób statystycznie istotny bardziej przedkładały informacje pozyskane z mediów ponad konsultacje lekarskie, wskazując także na silniejszy wpływ mediów na styl życia. Ponadto respondenci młodszy przypisują większe znaczenie mediom w zakresie ich wpływu na racjonalizację diety oraz na zwiększenie samokontroli stanu zdrowia i intensywności badań profilaktycznych.

Tabela 2. Wiek respondentów a ich zachowania prozdrowotne wywołane wpływem mediów promujących zdrowy styl życia

Opinie i działania prozdrowotne respondentów	Znaczenie zjawiska	Procenty respondentów	
		młodszych	starszych
Znaczenie funkcji edukacyjnej mediów w kreowaniu zachowań prozdrowotnych	mniejsze	53,1**	90,0
	większe	46,9	10,0
Przedkładanie porad medycznych pochodzących z mediów nad konsultacje lekarskie	mniejsze	15,6	68,0
	większe	84,4**	32,0
Wpływ mediów na zmianę stylu życia	mniejsze	18,8*	38,0
	większe	81,2	62,0
Zwiększenie aktywności fizycznej	mniejsze	60,9**	22,0
	większe	39,1	78,0
Racjonalizacja diety	mniejsze	43,7*	64,0
	większe	56,3	36,0
Zwiększenie uwagi na opisy produktów spożywczych	mniejsze	39,1	42,0
	większe	60,9	58,0
Podniesienie umiejętności udzielania pierwszej pomocy w nagłych wypadkach	mniejsze	73,4**	28,0
	większe	26,6	72,0
Zwiększenie samokontroli stanu zdrowia oraz intensywności badań profilaktycznych	mniejsze	20,3**	76,0
	większe	79,7	24,0

* – istotność przy prawdopodobieństwie $p = 0,05$,

** – istotność przy prawdopodobieństwie $p = 0,01$.

Źródło: obliczenia własne

Z kolei osoby starsze, w sposób statystycznie silnie istotny i różniący je od osób młodszych, widzą w mediach mocniejszy stymulator zwiększania aktywności fizycznej oraz upowszechniania umiejętności udzielania pierwszej pomocy. Ma to zapewne znaczenie z uwagi na większą potrzebę podtrzymania sprawności fizycznej i zdarzające się częściej u tych osób sytuacje wymagające pomocy w nagłych wypadkach.

Wpływ mediów na uaktywnienie zapoznawania się z opisami produktów spożywczych nie różnicował postaw respondentów w obu badanych grupach.

4.2. Płeć respondentów a ich zachowania jako wynik oddziaływania mediów w zakresie promowania zdrowego stylu życia

Kolejnym kryterium podziału osób biorących udział w ankietyzacji była ich płeć. Przeprowadzone badania wskazują (tab. 3.), że zmienna ta nie różnicuje respondentów pod względem ich zachowań prozdrowotnych tak wyraźnie, jak to miało miejsce w przypadku wieku.

Tabela 3. Płeć respondentów a ich zachowania prozdrowotne wywołane wpływem mediów promujących zdrowy styl życia

Opinie i działania prozdrowotne respondentów	Znaczenie zjawiska	Procenty respondentów	
		kobiety	mężczyźni
Znaczenie funkcji edukacyjnej mediów w kreowaniu zachowań prozdrowotnych	mniejsze	60,3*	82,6
	większe	39,7	17,4
Przedkładanie porad medycznych pochodzących z mediów nad konsultacje lekarskie	mniejsze	38,2	39,1
	większe	61,8	60,9
Wpływ mediów na zmianę stylu życia	mniejsze	23,5	32,6
	większe	76,5	67,4
Zwiększenie aktywności fizycznej	mniejsze	47,1	39,1
	większe	52,9	60,9
Racjonalizacja diety	mniejsze	42,6**	67,4
	większe	57,4	32,6
Zwiększenie uwagi na opisy produktów spożywczych	mniejsze	42,6	37,0
	większe	57,4	63,0
Podniesienie umiejętności udzielania pierwszej pomocy w nagłych wypadkach	mniejsze	52,9	54,3
	większe	47,1	45,7
Zwiększenie samokontroli stanu zdrowia oraz intensywności badań profilaktycznych	mniejsze	42,6	47,8
	większe	57,4	52,2

* – istotność przy prawdopodobieństwie $p = 0,05$,

** – istotność przy prawdopodobieństwie $p = 0,01$.

Źródło: obliczenia własne

Statystycznie istotne różnice, które się tutaj pojawiły, wskazują, że kobiety przypisywały większą wagę roli mediów w kreowaniu zachowań prozdrowotnych oraz racjonalizacji diety aniżeli mężczyźni.

Statystycznie istotnych różnic między osobami różnej płci nie można było natomiast stwierdzić w pozostałych przypadkach zachowań prozdrowotnych, tj. przede wszystkim we wpływie mediów na zwiększenie: aktywności fizycznej, samokontroli stanu zdrowia, uwagi na opisy produktów spożywczych, podniesienia umiejętności udzielania pierwszej pomocy w nagłych wypadkach oraz przedkładania porad medycznych pochodzących z mediów nad konsultacje lekarskie.

4.3. Miejsce zamieszkania respondentów a ich zachowania jako wynik oddziaływania mediów w zakresie promowania zdrowego stylu życia

Na większe znaczenie mediów w kreowaniu zachowań prozdrowotnych, a także przedkładania porad medycznych pochodzących z mediów nad konsultacje lekarskie wskazywali mieszkańcy mniejszych miast i wsi (tab. 4.), przy czym to drugie zjawisko mogło wynikać z łatwiejszej dostępności służb medycznych w większych ośrodkach miejskich. Mieszkańcy wsi i mniejszych miast deklarowali także mocniejszy wpływ mediów na kształtowanie ich stylu życia.

Tabela 4. Miejsce zamieszkania respondentów a ich zachowania prozdrowotne wywołane wpływem mediów promujących zdrowy styl życia

Opinie i działania prozdrowotne respondentów	Znaczenie zjawiska	Procenty respondentów wg zamieszkania		
		wieś	miasto <50 tys.	miasto >50 tys.
Znaczenie funkcji edukacyjnej mediów w kreowaniu zachowań prozdrowotnych	mniejsze	65,6*	59,1	84,2
	większe	34,4	40,9	15,8
Przedkładanie porad medycznych pochodzących z mediów nad konsultacje lekarskie	mniejsze	25,0**	20,4	71,0
	większe	75,0	79,6	29,0
Wpływ mediów na zmianę stylu życia	mniejsze	15,6*	20,4	44,7
	większe	84,4	79,6	55,3
Zwiększenie aktywności fizycznej	mniejsze	40,6**	65,9	21,0
	większe	59,4	34,1	79,0
Racjonalizacja diety	mniejsze	50,0	45,5	63,2
	większe	50,0	54,5	36,8
Zwiększenie uwagi na opisy produktów spożywczych	mniejsze	71,9**	31,8	23,7
	większe	28,1	68,2	76,3
Podniesienie umiejętności udzielania pierwszej pomocy w nagłych wypadkach	mniejsze	50,0	63,6	44,7
	większe	50,0	36,4	55,3
Zwiększenie samokontroli stanu zdrowia oraz intensywności badań profilaktycznych	mniejsze	56,2*	27,3	55,3
	większe	43,8	72,7	44,7

* – istotność przy prawdopodobieństwie $p = 0,05$,

** – istotność przy prawdopodobieństwie $p = 0,01$.

Źródło: obliczenia własne

Na tle pozostałych respondentów zwraca uwagę duży odsetek mieszkańców mniejszych miast, którzy przypisywali mediom zwiększenie samokontroli stanu zdrowia oraz intensywności badań profilaktycznych. Z kolei wśród mieszkańców największych ośrodków miejskich media najbardziej wpływały na wzmożenie aktywności fizycznej oraz częstsze zwracanie uwagi na opisy artykułów spożywczych.

4.4. Poziom wykształcenia respondentów a ich zachowania jako wynik oddziaływania mediów w zakresie promowania zdrowego stylu życia

Największe znaczenie edukacyjnej roli w kreowaniu zachowań prozdrowotnych przypisywali mediom respondenci o wykształceniu wyższym (tab. 5.). Ta grupa osób, częściej niż pozostałe, wskazywała także na spowodowane oddziaływaniem mediów kształtowanie stylu życia, wzmożoną uwagę na opisy produktów spożywczych, większą samokontrolę stanu zdrowia oraz intensywność badań profilaktycznych, a także przedkładanie porad medycznych pochodzących z mediów nad konsultacje lekarskie. Ten ostatni efekt można uznać za często niekorzystny, ale, jak z tego wynika, absolwenci szkół wyższych być może z braku czasu bądź wierząc we własną docieklivość, mogą wykazywać ryzykowne zachowania względem dbałości o własny stan zdrowia.

Tabela 5. Wykształcenie respondentów a ich zachowania prozdrowotne wywołane wpływem mediów promujących zdrowy styl życia

Opinie i działania prozdrowotne respondentów	Znaczenie zjawiska	Procenty respondentów wg wykształcenia		
		zawodowe	średnie	wyższe
Znaczenie funkcji edukacyjnej mediów w kreowaniu zachowań prozdrowotnych	mniejsze	86,5**	64,3	42,9
	większe	13,5	35,7	57,1
Przedkładanie porad medycznych pochodzących z mediów nad konsultacje lekarskie	mniejsze	64,9**	33,3	17,1
	większe	35,1	66,7	82,9
Wpływ mediów na zmianę stylu życia	mniejsze	70,3**	11,9	11,0
	większe	29,7	88,1	89,0
Zwiększenie aktywności fizycznej	mniejsze	16,2**	52,4	62,9
	większe	83,8	47,6	37,1
Racjonalizacja diety	mniejsze	62,2	57,1	62,9
	większe	37,8	42,9	37,1
Zwiększenie uwagi na opisy produktów spożywczych	mniejsze	27,0**	76,2	11,4
	większe	73,0	23,8	88,6
Podniesienie umiejętności udzielania pierwszej pomocy w nagłych wypadkach	mniejsze	37,8**	47,6	77,1
	większe	62,2	52,4	22,9
Zwiększenie samokontroli stanu zdrowia oraz intensywności badań profilaktycznych	mniejsze	83,8**	42,9	11,4
	większe	16,2	57,1	88,6

* – istotność przy prawdopodobieństwie $p = 0,05$,

** – istotność przy prawdopodobieństwie $p = 0,01$.

Źródło: obliczenia własne

Z kolei osoby z wykształceniem zawodowym najczęściej, w porównaniu z pozostałymi grupami respondentów, z oddziaływaniem mediów wiązały zwiększenie swojej aktywności fizycznej i podniesienie umiejętności udzielania pierwszej pomocy w nagłych wypadkach.

Jak wynika z badań, poziom wykształcenia nie wiązał się w sposób statystycznie istotny z wpływem mediów na racjonalizację diety.

5. Wnioski z badań

Przedstawione badania miały na celu analizę zachowań, jako skutek oddziaływania mass mediów w zakresie promocji zdrowego stylu życia. Z uwagi na jakościowy charakter zmiennych, do oceny uzyskanych wyników zastosowano nieparametryczny test istotności χ^2 (chi-kwadrat), uwzględniając jako determinanty postaw respondentów ich wiek, płeć, miejsce zamieszkania i wykształcenie.

Najbardziej pod względem zachowań różnicowała badane osoby płeć, a odmienności wystąpiły tutaj tylko ze względu na dwa rodzaje postaw. Różnice istotne, gdy za podstawę podziału respondentów przyjęto pozostałe determinanty, pojawiły się prawie we wszystkich opiniach respondentów.

Z uwagi na wysoką rangę problemu należy zauważyć, że porady medyczne prezentowane w mediach nad tradycyjne konsultacje lekarskie w najwyższym stopniu przedkładali respondenci młodsi, z wyższym wykształceniem oraz mieszkańcy mniejszych miast i wsi. Do zwiększenia aktywności fizycznej media skłaniały przede wszystkim osoby starsze, a także z wykształceniem zawodowym oraz mieszkańców większych miast. Racjonalizacja diety występowała najsilniej u kobiet oraz respondentów młodszych. Zwiększenie uwagi na opisy produktów spożywczych można było zaobserwować u mieszkańców większych ośrodków miejskich i osób z wykształceniem wyższym. Z kolei większa samokontrola swojego stanu zdrowia i intensywność badań profilaktycznych wystąpiła u osób młodszych oraz mieszkańców mniejszych miast i wśród absolwentów szkół wyższych.

W przeprowadzonych w 2014 roku badaniach, w zakresie znaczenia mass mediów w promocji zdrowia [Syrkiewicz-Świtała, Holecki i wsp. 2014, s. 171–176], autorzy stwierdzili, że osoby w wieku 18–45 lat najczęściej korzystają z Internetu jako środka masowej komunikacji, natomiast osoby starsze, powyżej 45. roku życia najczęściej w tym celu oglądają telewizję. Respondenci tych badań uznali, że media w emisjach programów z zakresu promocji zdrowia są w zasadzie jednolite, natomiast mało jest informacji na temat badań profilaktycznych. Stwierdzono również, że jedynie telewizja w bardzo dużym stopniu sprzyja podwyższaniu wiedzy prozdrowotnej.

Ponadto duża część tej grupy (42,1%) deklarowała korzystanie z Internetu i z zamieszczanych tam porad dotyczących zdrowia, profilaktyki, zdrowego odżywiania, aktywności fizycznej. Byli to zazwyczaj najmłodsi ankietowani, którzy uznali strony WWW za ważne źródło tych informacji. Jednak odmiennego zdania było ponad 20% badanych, którzy stwierdzili, że nie jest to wiarygodne źródło,

gdyż trudno nieraz odnaleźć wartościową informację, a bogactwo źródeł i nieskończona liczba dokumentów o skrajnie zróżnicowanej wartości naukowej sprawia, że wartość ich jest co najmniej wątpliwa. Przedstawione opinie potwierdzają również wyniki badań Gugały i współautorów [2010, s. 266–273].

Z kolei w badaniach Szymczuk i współautorów [2011, s. 165–168], przeprowadzonych w 2011 r., wykazano, że media w obecnych czasach stanowią jedno z ważniejszych źródeł pozyskiwania przez respondentów informacji na temat zdrowia i poprawy jego stanu. Częstotliwość korzystania z informacji z zakresu zdrowia za pośrednictwem mediów koreluje z wiekiem i wykształceniem, natomiast nie zależy od miejsca zamieszkania. Większość badanych w wieku 20–25 lat (88,5%), a jednocześnie ponad połowa respondentów (67%), uważała, że wykorzystanie informacji pozyskanych poprzez media pozwala poprawić stan zdrowia.

Na podstawie przytoczonych wyników badań można więc stwierdzić, że rola środków komunikacji społecznej w kształtowaniu zachowań zdrowotnych społeczeństwa jest znacząca, świadcząc o rosnącym ich wpływie na jakość życia. Jednak ten aspekt tak naprawdę nie jest do końca zbadany, gdyż ze zmieniającymi się pokoleniami i ich potrzebami idą w parze zmiany w mediach kształtujących ludzką świadomość i postrzeganie rzeczywistości. Oddziałują one na psychikę, czyli także na zachowania prozdrowotne wyrażające się m.in. przez: podejmowanie badań profilaktycznych, samokontrolę stanu zdrowia, zmianę aktywności fizycznej czy zwiększenie świadomości w zakresie racjonalnej diety oraz zmiany nawyków żywieniowych [Syrkiewicz-Światała, Holecki i wsp. 2014, s. 175].

Dalej przedstawiono w punktach najważniejsze wnioski wynikające z analizy przeprowadzonych badań:

1. Współcześnie media stanowią, w opinii dużej części respondentów, jedno z głównych źródeł pozyskiwania wskazówek dotyczących podejmowania działań prozdrowotnych.
2. Przekazywane przez środki komunikacji społecznej, a zwłaszcza przez programy edukacyjne, informacje z zakresu zdrowia stają się w wielu przypadkach na tyle wiarygodne, że znajdują często praktyczne zastosowanie bez weryfikacji tych działań poprzez konsultacje z pracownikami służby zdrowia.
3. Środki masowego przekazu wpływają, bez wątpienia, na zasób zdobywanej wiedzy z zakresu edukacji i promocji zdrowia, a tym samym przyczyniają się do kształtowania zdrowego stylu życia.
4. W literaturze fachowej można znaleźć informacje potwierdzające efektywność oddziaływania mass mediów na kształtowanie zachowań prozdrowotnych społeczeństwa. Większość podkreśla rolę książek, prasy i telewizji, natomiast deprecjonuje rolę Internetu, w którym w ostatnich latach witamina C stała się panaceum na wszystkie bolączki.
5. Określenie stopnia tego wpływu na odbiorców, wyrażającego się tak w pozytywnych, jak i negatywnych jego skutkach, jest procesem trudnym oraz wymagającym wielu badań oraz analiz statystycznych.

6. Podsumowanie

Edukacja i promocja zdrowia stanowią obecnie ważne ogniwo kształtowania zachowań zdrowotnych społeczeństwa, a ich skuteczność w zakresie ochrony i wzmacniania stanu zdrowia rośnie dzięki sile oddziaływania środków komunikacji społecznej. Stały się one efektywnym sposobem przekazywania wiedzy o zdrowiu, zwiększającym szansę dotarcia do szerokiego grona odbiorców [Turbiasz i wsp. 2010, s. 239].

Mass media mają niewątpliwie duży wpływ na życie współczesnego człowieka. Społeczeństwo poświęca na korzystanie z nich coraz więcej czasu, przy czym rzeczywistość, którą kreują media, powoduje, że człowiek często gubi się, nie mogąc się odnieść niemal do niczego, co znane i tradycyjne. Jednak dzięki mass mediom zwiększyła się dostępność do różnorodnych informacji z zakresu zdrowia. Media, dzięki atrakcyjnej formie przekazu, sprawiają, że proces zdobywania wiedzy o zdrowiu, poznawanie i przyjmowanie odpowiednich wzorców zachowań, pogłębianie zainteresowań związanych z utrzymaniem zdrowia stało się przyjemniejsze oraz skuteczniejsze. Staje się to często nieświadomie i mimowolnie [Turbiasz i wsp. 2010, s. 240–241].

Środki masowego przekazu, a dokładniej ich wpływ i oddziaływanie na życie społeczeństwa, jest tematem bardzo ciekawym i nie do końca zbadanym. Dlatego też w różnych publikacjach naukowych oraz w literaturze fachowej wzrasta liczba artykułów, w których autorzy podejmują próby oceny wpływu mediów na ludzkie życie w aspekcie zarówno pozytywnych, jak i negatywnych jego zmian.

Bibliografia

1. Aczel A.D., *Statystyka w zarządzaniu. Pełny wykład*, PWN, Warszawa 2000.
2. Andruszkiewicz A., Banaszkiewicz M., *Promocja zdrowia*, t. 1, Wydawnictwo Czelej, Lublin 2008.
3. Cianciara D., *Zarys współczesnej promocji zdrowia*, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.
4. Czupryna A., Poździoch S., Ryś A., Włodarczyk C., *Zdrowie publiczne*, t. 2, Uniwersyteckie Wydawnictwo Medyczne Vesalius, Kraków 2000.
5. Flora J.A., Maibach E.W., Maccoby N., *The role of media across four levels of health promotion intervention*, Annual Review of Public Health 1989, vol. 10.
6. Gugała B., Boratyn-Dubiel L., Chmiel Z., *Internet jako narzędzie wiedzy o zdrowiu*, Medycyna Ogólna 2010, 16(2).
7. Józwiak J., Podgórski J., *Statystyka od podstaw*, PWE, Warszawa 1998.
8. Kulik T., Latański M., *Zdrowie publiczne*, Wydawnictwo Czelej, Lublin 2002.
9. Mrozowicz A., Guty E., *Styl życia a zachowania zdrowotne; poglądy kobiet*, Zdrowie i dobrostan 2013, 1.
10. Rudawska I., *Rola mass mediów w promocji zachowań sprzyjających zdrowiu*, Pielęgniarstwo Polskie 2005, 2(20).

11. Szymczuk E., Zajchowska J., Dominik A., Makara-Studzińska M., Zwolak A., Daniluk J., *Media jako źródło wiedzy o zdrowiu*, Medycyna Ogólna i Nauk o Zdrowiu, 2011, 17(4).
12. Syrkiewicz-Świtłała M., Holecki T., Wojtynek E., *Znaczenie mass mediów w promocji zdrowia*, Medycyna Ogólna i Nauk o Zdrowiu 2014, 20(2).
13. Turbiasz A., Kadłubowska M., Kolonko J., Bąk E., *Rola mediów w promocji zdrowia*, Problemy Pielęgniarstwa 2010, 18(2).
14. Wojtczak A., *Zdrowie publiczne, wyzwanie dla systemów zdrowia XXI wieku*, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009.
15. Woynarowska B., *Edukacja zdrowotna*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2008.
16. Woynarowska B., Bogucka J., *Zdrowie i szkoła*, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2000.

Akty prawne

17. Ustawa z dnia 29 grudnia 1992 r. o radiofonii i telewizji (Dz.U. 1993 Nr 7, poz. 34), art. 21 pkt 1, 2.

Źródła internetowe

18. <http://prawo.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU20160001492/O/D20161492.pdf> (dostęp: 10.11.2019).
19. <http://prawo.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU19930070034/O/D19930034.pdf> (dostęp: 15.11.2019).
20. <http://www.who.int/en/> (dostęp: 06.11.2019).
21. https://www.uniteforsight.org/health-communication-course/module5#_ftn1 (dostęp: 15.11.2019).

