

KAROLINA SOKOŁOWSKA

Uniwersytet Opolski

Wydział Lekarski

e-mail: sokolowskakarolina1@o2.pl

Prozdrowotne kampanie społeczne jako narzędzie kształtowania świadomości zdrowotnej Polaków

Streszczenie. Artykuł stanowi analizę czynników wpływających na skuteczność prozdrowotnych kampanii społecznych w zakresie kształtowania zachowań zdrowotnych Polaków. W części teoretycznej omówiono definicje, funkcje oraz specyfikę kampanii promujących zdrowie, ze szczególnym uwzględnieniem ich roli w procesach komunikacji społecznej. Natomiast w części empirycznej przedstawiono wyniki badania ankietowego dotyczącego wpływu prozdrowotnych kampanii społecznych na świadomość zdrowotną respondentów. Wyniki badania potwierdzają, że odpowiednio dobrane narzędzia i strategie komunikacyjne decydują o zasięgu, wiarygodności oraz efektywności oddziaływania kampanii. Stwierdzono, że kampanie prozdrowotne pełnią nie tylko funkcję informacyjno-edukacyjną, lecz także zachęcają do trwałych zmian zachowań, obejmujących m.in. poprawę nawyków żywieniowych, zwiększenie aktywności fizycznej czy regularne wykonywanie badań profilaktycznych. Biorąc pod uwagę oczekiwania wyrażane przez respondentów, konieczna jest intensyfikacja i większa personalizacja kampanii prozdrowotnych.

Słowa kluczowe: prozdrowotna kampania społeczna, promocja zdrowia, świadomość zdrowotna, profilaktyka, polityka zdrowotna

<https://doi.org/10.58683/dnswsb.2140>

1. Wprowadzenie

Współczesne społeczeństwo coraz częściej zmagają się z problemami zdrowotnymi wynikającymi ze stylu życia, niewłaściwych nawyków żywieniowych, braku aktywności fizycznej czy uzależnień. W odpowiedzi na te wyzwania rozwijają się kampanie społeczne o charakterze prozdrowotnym, których głównym celem jest kształtowanie postaw, edukowanie oraz motywowanie jednostek do podejmowania działań sprzyjających zdrowiu. Skuteczność tego typu działań w dużej mierze zależy od umiejętnego wykorzystania ogółu przedsięwzięć ukierunkowanych na

poprawę świadomości zdrowotnej. Dzięki takim krokom możliwe jest dotarcie do szerokiego grona odbiorców i wywołanie określonych reakcji.

Celem artykułu jest określenie wpływu prozdrowotnych kampanii społecznych na zmianę zachowania Polaków. Jednoznacznie wydaje się, że zmiana ta powinna polegać na wzroście indywidualnego zainteresowania zarówno profilaktyką, jak i diagnostyką zdrowotną. Uznać należy, że większość Polaków ocenia prozdrowotne kampanie społeczne jako potrzebne i wartościowe. Dla weryfikacji postawionego celu i hipotezy przeprowadzono badanie ankietowe metodą CAWI, w którym wzięło udział 111 osób. W rozważaniach teoretycznych zdefiniowano kategorie kampanii prozdrowotnych oraz wskazano na ich kluczowe uwarunkowania.

2. Pojęcie i istota prozdrowotnych kampanii społecznych

Występuje wiele definicji kampanii społecznej. Najczęściej pojęcie to rozumiane jest jako „zestaw różnych działań zaplanowanych w konkretnym czasie, skierowanych do określonej grupy, których celem jest doprowadzenie do wzrostu wiedzy, zmiany myślenia, zachowania wobec określonego problemu społecznego lub rozwiązanie problemu społecznego blokującego osiągnięcie dobra wspólnego zdefiniowanego jako dany cel marketingowy” (Fundacja Komunikacji Społecznej, 2010). Kampania społeczna jest formą działań społecznie zaangażowanych organizacji, obok akcji czy programu społecznego (Gołaszewska-Kaczan, 2009). W kampanii społecznej podkreślić należy znaczenie udziału zainteresowanych osób do przekonania określonej grupy odbiorców do uznawanych przez nich poglądów, postaw czy zachowań (Kotler et al., 2002). Kampania społeczna jest przykładem kampanii komunikacyjnych, według Bogusławy Dobek-Ostrowskiej „jest to zestaw działań informacyjnych i organizacyjnych podejmowanych przez instytucje publiczne, prywatne przedsiębiorstwa czy organizacje, a celem kampanii jest wywołanie określonych postaw i zachowań u jak najszerzej grupy odbiorców. Działania te są prowadzone w wyznaczonych ramach czasowych oraz realizowane w sposób profesjonalny i poddany odpowiedniemu zarządzaniu” (Dobek-Ostrowska, 2007).

Prozdrowotne kampanie społeczne są szczególnym rodzajem kampanii społecznych ze względu na rodzaj przekazu i motto przewodnie ich tworzenia. Dotykają one wielu obszarów problemów społecznych, skupiając się przy tym na promocji zdrowia i zdrowym trybie życia. Ich strategia działania opiera się na zwiększaniu świadomości, profilaktyce, edukacji oraz motywowaniu do podejmowania korzystnych dla zdrowia decyzji. Dla osiągnięcia zamierzonego efektu kampanie te powinny uwzględniać społeczne, kulturalne i emocjonalne uwarunkowania odbiorców.

Promocja zdrowia i kampanie społeczne to kluczowe narzędzia współczesnej polityki zdrowotnej, których wspólnym celem jest kształtowanie prozdrowotnej świadomości, postaw i zachowań. Formy tych działań wspierają rozwój kapitału zdrowotnego, rozumiany jako zbiór zasobów jednostki, jak również i dobra publicznego (Grzywna, 2018). Prozdrowotne kampanie społeczne uwzględniają cele programów promocji zdrowia poprzez realizację następujących funkcji: edukacyjnej, informacyjnej i wspierającej rozwój lokalnych społeczności (Cianciara, 2010).

Narodziny pojęcia polityki zdrowotnej datują się na wiek XVIII, kiedy postulowano uzupełnienie publicznej opieki zdrowotnej i wskazywano konieczność indywidualnej odpowiedzialności jednostki za jej stan zdrowia. W Polsce także są sformalizowane cele i zakresy polityki zdrowotnej (Karski, 2011). Ustanowienie ogólnych celów oraz obszarów działań prozdrowotnych w Polsce obejmuje treść Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021–2025 ustanowionego przez Radę Ministrów. Głównym celem strategicznym tego programu jest wydłużenie okresu życia w pełnym zdrowiu Polaków oraz ograniczenie różnic w stanie zdrowia pomiędzy poszczególnymi grupami społecznymi (Narodowy Program Zdrowia 2021–2025, 2021). Do innych równie ważnych celów podjętych w ramach Narodowego Programu Zdrowia 2021–2025 należą:

- ▶ profilaktyka nadwagi i otyłości,
- ▶ profilaktyka uzależnień,
- ▶ promocja zdrowia psychicznego,
- ▶ zdrowie środowiskowe i choroby zakaźne,
- ▶ wyzwania demograficzne (Narodowy Program Zdrowia 2021–2025, 2021).

Ten kompleksowy plan działań opiera się na bezpiecznych, skutecznych i uzasadnionych rozwiązaniach. Posiada on jasno wyznaczone cele oraz ramy czasowe ich realizacji. Główne założenia obejmują przede wszystkim rozpoznanie i zaspokojenie określonych potrzeb zdrowotnych i poprawę kondycji zdrowotnej wybranej grupy pacjentów (Narodowy Program Zdrowia 2021–2025, 2021).

Idea prozdrowotnych kampanii społecznych wynika z potrzeby kształtowania postaw i zachowań zmierzających do działań, które bezpośrednio lub pośrednio wpływają na zdrowie i samopoczucie człowieka (Borzucka-Sitkiewicz, 2006). Kształtowanie tych właściwych, pozytywnych zachowań ma wpływać na ogólny stan zdrowia, poprawę jakości życia oraz liczbę przeżytych lat. Do grupy zachowań prozdrowotnych, czyli wpływających pozytywnie, należy zaliczyć: aktywność fizyczną, zdrową dietę, higienę ciała, bezpieczeństwo, umiejętność radzenia sobie ze stresem i przeciwnościami życia oraz zdolność tworzenia i utrzymywania życzliwych relacji z ludźmi. Zaprzeczeniem działań prozdrowotnych są te zagrażające

zdrowiu, do których zalicza się: uzależnienia od używek, niezdrowy styl życia, izolację społeczną, ryzykowne i ekstremalne zachowania.

Jedną z klasyfikacji prozdrowotnych kampanii społecznych obejmuje podział ze względu na tematykę danego problemu społecznego, którego zmiany się oczekuje. Koncentrują się one na szeroko pojętej promocji zdrowego stylu życia. Obejmują szeroką tematykę, do której można zaliczyć profilaktykę chorób, profilaktykę uzależnień, zdrowia psychicznego, bezpieczeństwa zdrowotnego, zdrowia reprodukcyjnego, bezpieczeństwa na drodze i w pracy, opieki nad osobami starszymi czy ekologii.

Kolejnymi charakterystycznymi cechami prozdrowotnych kampanii społecznych jest specyficzny charakter oraz ton przekazu. Musi je charakteryzować prosty i zrozumiały przekaz połączony z sugestywną narracją. Łączą one elementy informacji edukacyjnych z metodami motywacyjnymi. W przeciwieństwie do kampanii społecznych poruszających inne zagadnienia, prozdrowotne kampanie wywołują największy bezpośredni efekt, jakim jest rzeczywista poprawa zdrowia odbiorców. Dzięki temu możliwe jest realne dokonanie oceny efektów kampanii poprzez m.in. liczbę wykonanych badań, spadek zachorowań. Wskazuje się również na wzmożone zaangażowanie instytucji na etapie tworzenia kampanii prozdrowotnych w porównaniu do innych kampanii społecznych. Zwykle organizowane są one we współpracy z Ministerstwem Zdrowia, instytucji medycznych oraz fundacji związanych z ochroną zdrowia.

Kluczowym zadaniem kampanii prozdrowotnych jest kształtowanie u odbiorcy poczucia odpowiedzialności za własne zdrowie, co wskazuje na potrzebę upodmiotowienia konsumenta usług medycznych (Kickbusch, Maag, 2008). Świadomość zdrowotna, czyli celowe wykorzystywanie dostępnych informacji i posiadanej wiedzy w zakresie zdrowia, aby uzyskać poprawę jego dotychczasowego stanu, polega na umiejętności przemyślanego wyboru pomiędzy korzystnymi i negatywnymi zachowaniami. Ewa Kosycarz i Krystyna Walendowicz definiują *health literacy* jako ogół umiejętności oraz motywacji pozwalających w życiu codziennym podejmować decyzje wpływające na poprawę i promocję zdrowia oraz zapobieganie chorobom (Kosycarz, Walendowicz, 2018). Warunkiem skutecznego działania jest dostęp do rzetelnych i wiarygodnych źródeł informacji. Podkreślić należy w świadomości zdrowotnej cechy osobowe jednostki, jak również sygnały pochodzące z otoczenia. Te dwa elementy pozwalają na podjęcie decyzji, czyli aktywną odpowiedź zwrotną.

3. Metodyka badań

Celem badań ankietowych było określenie wpływu prozdrowotnych kampanii społecznych na zmianę zachowania Polaków. Badanie ankietowe przeprowadzono w formie internetowej, a dobór próby był losowy. Czasokres realizacji badań właściwych obejmował kwiecień–maj 2025 roku. Kwestionariusz ankiety prawidłowo wypełniło 111 osób. Pozwoliło to na przeprowadzenie analizy uzyskanych wyników badania. Zastosowana metoda badania internetowego CAWI (Computer-Assisted Web Interview) umożliwiła wypełnienie online formularzy ankiety. Ważną zaletą wybranej metody badań jest anonimowość i komfort wypełniania kwestionariusza ankiety. Ponadto ankietę skierowano do szerokiego grona respondentów i jest ona stosunkowo łatwo dostępna. W ankiecie możliwa była też wizualizacja, co okazało się niezwykle przydatne przy problematyce podjętych badań, czyli narzędzia promocji w prozdrowotnych kampaniach społecznych. Podkreślić też należy, że ankietę można było wypełnić w dowolnym czasie i miejscu. Niewątpliwą zaletę stanowiła również automatyzacja procesu zbierania i analizy danych. Oprócz pytań ankietę zawierała metryczkę (płeć, wiek). Uwzględnienie tych kategorii miało na celu umożliwienie charakterystyki badanej próby oraz dokonanie analiz porównawczych. Szczegółowe informacje metryczki zawiera tabela 1.

Tabela 1. Metryczka kwestionariusza ankiety

		Liczba	Procent
Płeć	Kobieta	68	61%
	Mężczyzna	43	39%
Wiek	18–24 lat	52	47%
	25–34 lat	18	16%
	35–44 lat	8	7%
	45–54 lat	14	13%
	55–64 lat	12	11%
	≥65 lat	7	6%

Źródło: Badania własne

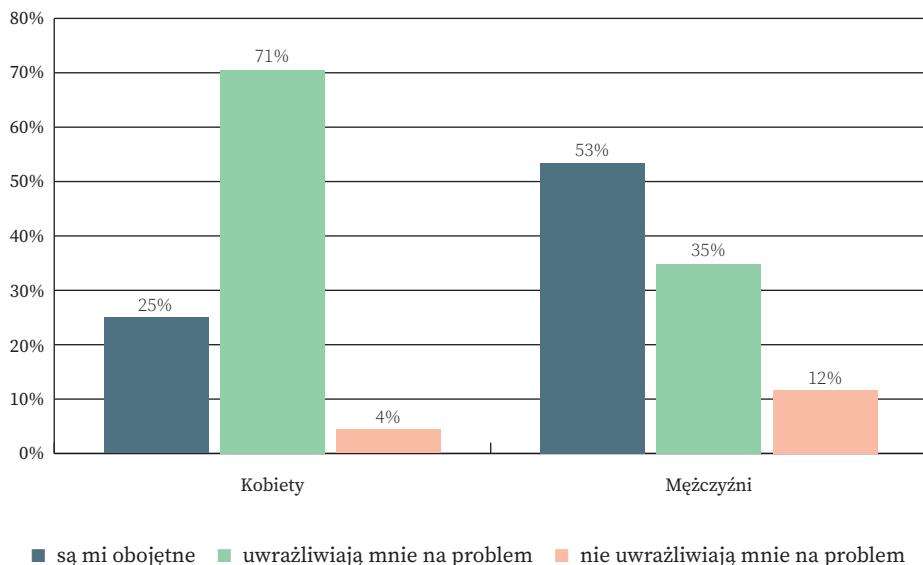
Wyniki przeprowadzonych badań pozwalają stwierdzić, że nieco więcej niż połowa, bo 61% respondentów to kobiety. W strukturze wiekowej dominują osoby w wieku 18–24 lat, stanowiąc 47% ogółu respondentów. Zbliżone udziały kilkunastoprocentowe przypadają na grupy wiekowe 25–34 lat (16%), 45–54 lat (13%) oraz 55–64 lat (11%). Kilka procent stanowi udział w grupie najstarszych respondentów oraz tych z przedziału 35–44 lat. Charakterystyka uczestników biorących udział w badaniu pozwala stwierdzić różnorodność i losowość doboru próby badawczej.

4. Wyniki badań

Badania i analizy przeprowadzono w celu zidentyfikowania, czy występują określone zależności pomiędzy cechami socjoekonomicznymi badanych respondentów a narzędziami promocji stosowanymi w prozdrowotnych kampaniach społecznych. Głównym celem badań ankietowych było określenie, jak prozdrowotne kampanie społeczne wpływają na postawę i zachowanie Polaków. Dokonano pogłębionych badań danych uzyskanych z badania ankietowego. Do analizy zależności wykorzystano test niezależności chi-kwadrat Pearsona. Umożliwia on sprawdzenie zależności między dwiema cechami jakościowymi. Badania przeprowadzono na poziomie istotności $\alpha = 0,05$. Do badań wykorzystano arkusz kalkulacyjny Excel oraz program Statistica 13.

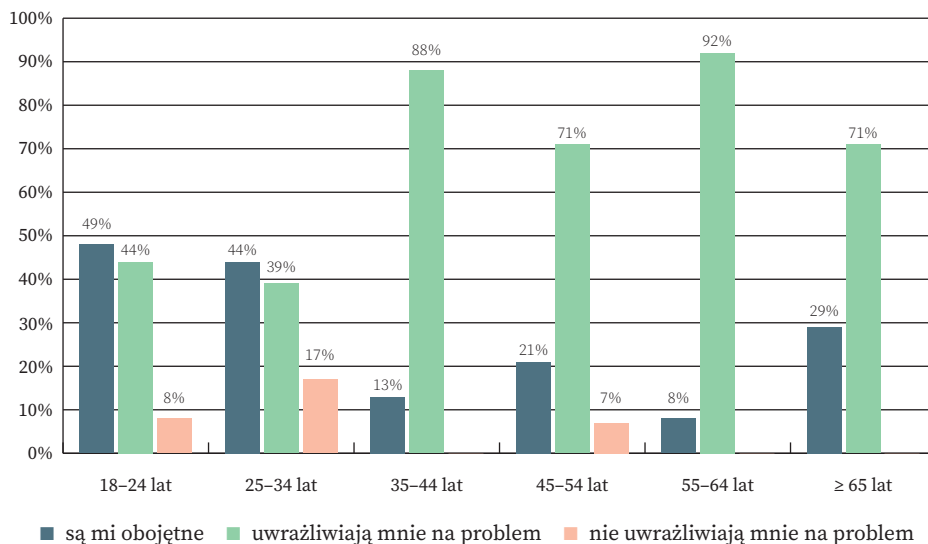
Podstawowym obszarem badań było stwierdzenie, czy cechy takie jak płeć i wiek mają wpływ na opinię o prozdrowotnych kampaniach społecznych. Z przeprowadzonych analiz wynika, że na opinie o kampaniach prozdrowotnych mają wpływ: płeć $p < \alpha$ ($p = 0,001$) i wiek $p < \alpha$ ($p = 0,046$).

Szczegóły badania odnośnie do płci przedstawiono na rysunku 1. Zdecydowanie lepiej wpływ kampanii prozdrowotnych oceniają kobiety, 71% twierdzi, że kampanie uwrażliwiają je na problem, podczas gdy w grupie mężczyzn dominuje pogląd, że są one obojętne (53%).



Rys. 1. Płeć a ocena prozdrowotnych kampanii społecznych
Źródło: Badanie własne

Kolejną analizowaną kategorią był wiek. Jak ta kategoria wpływa na ocenę kampanii prozdrowotnych, przedstawiono na rysunku 2. Im osoby są starsze, tym częściej uznają, że przekaz kampanii prozdrowotnych uwrażliwia je na dany problem. Największy odsetek osób tak twierdzących jest w grupie wiekowej od 55 do 64 lat (92%), a najmniejszy w grupie osób od 25 do 34 lat (39%).

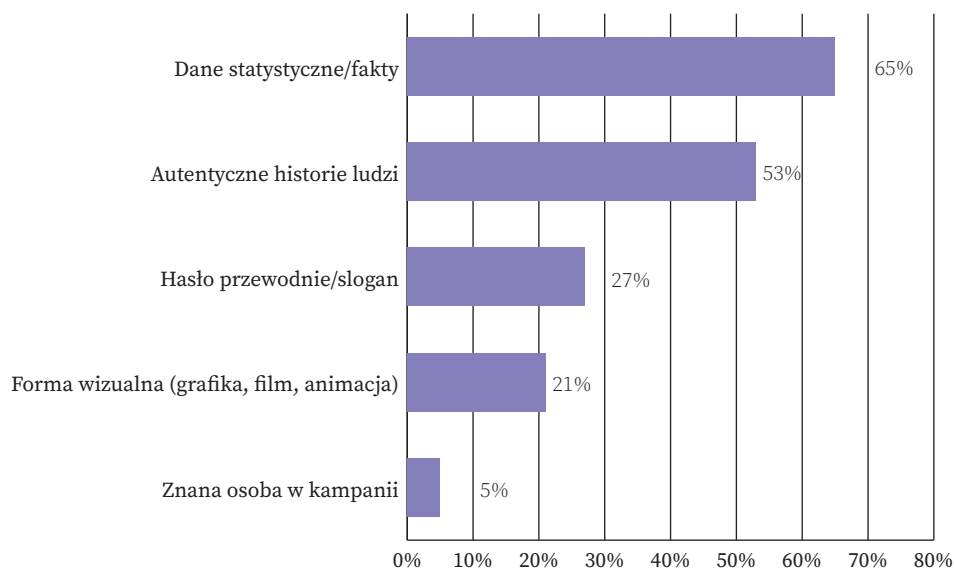


Rys. 2. Wiek a ocena prozdrowotnych kampanii społecznych
Źródło: Badania własne

Rysunek 3 prezentuje odpowiedzi respondentów na pytanie: „Który element Twoim zdaniem najskuteczniej przemawia do Ciebie w kampanii?”. Aż 65% respondentów uznaje za najskuteczniejsze w kampanii dane statystyczne oraz fakty. Na drugim miejscu wymieniono autentyczne historie ludzi (53%), a na trzecim wskazano hasło przewodnie lub slogan (27%). Ważnym elementem, który przekonał 21% ankietowanych, była forma wizualna kampanii prozdrowotnej, czyli wykorzystana grafika, film czy animacja. Tylko 5% respondentów wskazało udział znanej osoby w kampanii jako najskuteczniejszy element przemawiający do odbiorcy.

Interesującym obszarem podjętym w badaniu jest zależność między wiekiem respondenta a oceną skuteczności poszczególnych elementów (hasło przewodnie/slogan, autentyczne historie ludzi, dane statystyczne, znana osoba w kampanii, forma wizualna) wykorzystywanych w prozdrowotnych kampaniach społecznych.

Do badań wykorzystano test niezależności chi-kwadrat (χ^2) Pearsona. Badania przeprowadzono na poziomie istotności $\alpha = 0,05$. Wyniki analiz przedstawiono w tabeli 2.



Rys. 3. Element najskuteczniej przemawiający w kampaniach prozdrowotnych

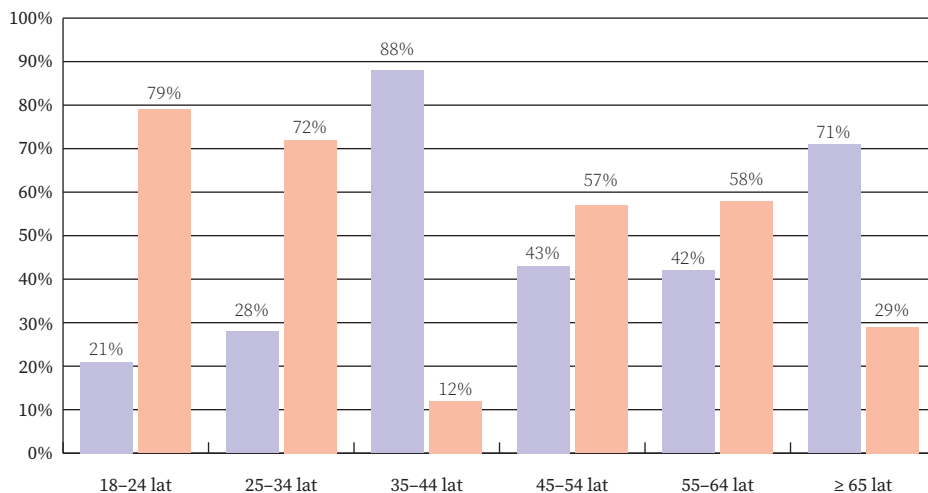
Źródło: Badania własne

Tabela 2. Wyniki testu niezależności chi-kwadrat (χ^2) Pearsona. Wiek a ocena skuteczności poszczególnych elementów wykorzystywanych w kampaniach zdrowotnych

Wyszczególnienie	χ^2	df	Współczynnik kontyngencji	p
Hasło przewodnie/slogan	6,38	5	0,24	0,233
Dane statystyczne/fakty	19,14	5	0,41	0,002
Autentyczne historie ludzi	6,66	5	0,24	0,246
Forma wizualna (grafika, film, animacja)	0,93	5	0,09	0,967
Znana osoba w kampanii	3,85	5	0,18	0,571

Źródło: Badania własne

Z przeprowadzonych analiz wynika, że wiek miał tylko wpływ na ocenę skuteczności danych statystycznych i faktów $p < \alpha$, ($p = 0,002$). Z rysunku 4 wynika, że najbardziej danym statystycznym i faktom ufają osoby najmłodsze — aż 79% respondentów w wieku od 18 do 24 lat, a także 72% osób w wieku od 25 do 34 lat. Najmniej osób ufa danym statystycznym i faktom w przekazie prozdrowotnych kampanii społecznych w grupie wiekowej od 35 do 44 lat (tylko 13%) oraz wśród osób najstarszych — 65 lat i powyżej (29%).



Rys. 4. Wiek a dane statystyczne i fakty
Źródło: Badania własne

Następnym zagadnieniem poddanym analizie było sprawdzenie, czy istnieje zależność między oceną wiarygodności treści kampanii a chęcią wdrożenia zachowań prozdrowotnych.

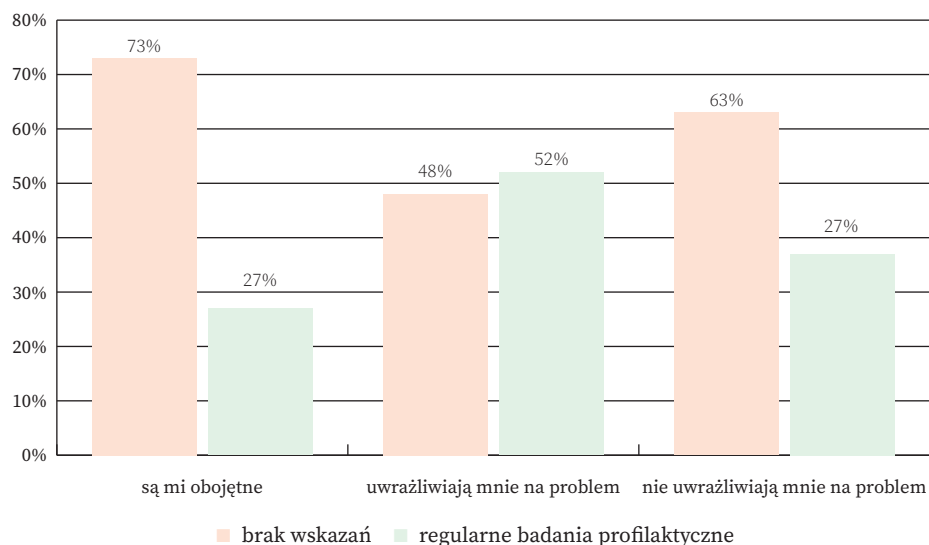
Do badań wykorzystano test niezależności chi-kwadrat Pearsona (χ^2). Badania przeprowadzono na poziomie istotności $\alpha = 0,05$. Wyniki analiz przedstawiono w tabeli 3.

Tabela 3. Wyniki testu niezależności chi-kwadrat Pearsona (χ^2). Ocena wiarygodności kampanii zdrowotnych a deklaracje zmiany zachowań zdrowotnych badanych respondentów

Wyszczególnienie	χ^2	df	Współczynnik kontyngencji	p
Zwiększenie aktywności fizycznej	0,46	2	0,06	0,794
Regularne badania profilaktyczne	6,28	2	0,23	0,043
Zaszczepienie	1,12	2	0,10	0,568
Zmiana nawyków żywieniowych	0,33	2	0,05	0,846
Wizyta u psychologa	3,86	2	0,18	0,144
Oddanie krwi/szpiku	0,63	2	0,07	0,728
Przestrzeganie przepisów ruchu drogowego	1,83	2	0,12	0,400
Unikanie ryzykownych zachowań seksualnych	0,57	2	0,07	0,748
Rzucenie palenia/ograniczenie używek	1,29	2	0,10	0,524
Żadne	5,00	2	0,21	0,082

Źródło: Badania własne

Z przeprowadzonych analiz wynika, że ocena wiarygodności kampanii miała związek wyłącznie z wykonywaniem regularnych badań profilaktycznych $p < \alpha$ ($p = 0,043$). Z rysunku 5 wynika, że osoby, które uważają, że kampania zdrowotna uwrażliwia je na problem, w 52% deklarowały chęć uczestniczenia w regularnych badaniach profilaktycznych.



Rys. 5. Ocena wiarygodności kampanii zdrowotnych a deklaracje zachowań zdrowotnych badanych respondentów — regularne badania profilaktyczne
Źródło: Badania własne

Treść kolejnego pytania to: „Wskaż, które z problemów społecznych poruszanych w prozdrowotnych kampaniach społecznych są najbardziej istotne dla Ciebie?”, na które aż 60% respondentów odpowiedziało, że najbardziej istotna jest profilaktyka chorób nowotworowych. Z kolei 54% ankietowanych uważa, że są to choroby cywilizacyjne (np. cukrzyca, nadciśnienie), a dla 48% ankietowanych istotny jest problem zdrowia psychicznego. Na kolejnym miejscu wśród ważnych problemów prozdrowotnych uplasowały się uzależnienia (papierosy, alkohol, narkotyki). Około 40% respondentów wskazało jako ważny problem społeczny zdrowe odżywianie oraz aktywność fizyczną. Tylko 14% respondentów wybrało problematykę zdrowia seksualnego.

Wyniki odpowiedzi na pytanie: „W jakim obszarze zauważyłeś/łaś zmianę swojego zachowania pod wpływem prozdrowotnych kampanii społecznych?” przedstawiono na rysunku 6. Aż 42% respondentów pod wpływem prozdrowotnych kampanii społecznych wykonuje regularne badania profilaktyczne. Około 35%

ankietowanych przyznało się do zwiększenia swojej aktywności fizycznej oraz pozytywnej zmiany nawyków żywieniowych. Prozdrowotne kampanie społeczne spowodowały, że 15% respondentów oddaje krew lub szpik. Odpowiednio po 14% w grupie ankietowanych wskazuje zmianę swojego zachowania odnośnie do zaszczepienia, rzucenia uzależnień oraz przestrzegania przepisów drogowych. Tylko po 5% respondentów odbywa wizyty u psychologa oraz unika ryzykownych zachowań seksualnych.



Rys. 6. Obszar zmiany zachowania pod wpływem prozdrowotnych kampanii społecznych
Źródło: Badania własne

Pytanie kolejne o treści: „Wskaż problem społeczny, który powinien być podjęty albo bardziej akcentowany przez prozdrowotne kampanie społeczne?” należy do grupy pytań otwartych. Udzielono 74 złożonych odpowiedzi wskazujących na konieczne i istotne dla respondentów problemy społeczne do uwzględnienia w prozdrowotnych kampaniach społecznych. Najczęściej wskazywanym problemem był aspekt zdrowia psychicznego, w tym depresji, ze wskazaniem na zdrowie psychiczne dzieci i młodzieży oraz mężczyzn. Podjęto mało popularny problem izolacji społecznej oraz samotności wśród ludzi starszych. Następnie równie licznie zwracano uwagę na problem uzależnień od: alkoholu, nikotyny, narkotyków oraz leków. Specyficzną formą wskazanych uzależnień ważnych dla ogółu są uzależnienia od internetu i telefonu, głównie wśród dzieci i młodzieży. Kolejną grupę problemów wskazywaną przez respondentów stanowi profilaktyka zdrowotna, najczęściej rozu-

miana jako profilaktyka nowotworowa i dotycząca chorób cywilizacyjnych. Wskazywano na wagę darmowych i dostępnych programów badań profilaktycznych. Wśród koniecznych do zaakcentowania problemów wymieniono szczepienia dotyczące głównie dzieci oraz znaczenie oddawania krwi oraz komórek macierzystych szpiku. Nieliczne wskazania dotyczyły także problemu zdrowia seksualnego oraz edukacji w tym zakresie. Często zwracano uwagę na narastający problem otyłości, ze szczególnym wskazaniem grupy ludzi młodych. Podejmowano także mało społecznie nagłaśniany problem niedowagi oraz zaburzeń odżywiania. Dla wielu ankietowanych ważnym wskazywanym obszarem była aktywność fizyczna i zdrowy styl życia. Podjęto także społecznie istotny problem wpływu czynników środowiskowych na zdrowie człowieka, ze szczególnym wskazaniem jakości powietrza.

Różnorodność problemów wymienianych przez respondentów potwierdza potrzebę edukacji i krzewienia wiedzy w zakresie tej tematyki. Kampanie społeczne mają za zadanie uświadamianie istnienia określonych bieżących problemów społecznych, które wymagają interwencji i podjęcia prób ich docelowego rozwiązania. Powyższe grupy tematyczne są wskazaniem do problematyki prozdrowotnych kampanii społecznych tworzonych w niedalekiej przyszłości.

5. Zakończenie

Przeprowadzone rozważania teoretyczne oraz badania empiryczne pozwoliły sformułować istotne wnioski dotyczące skuteczności prozdrowotnych kampanii społecznych. Zgromadzone dane potwierdziły, że kampanie społeczne pełnią kluczową funkcję w budowaniu świadomości i postaw zdrowotnych Polaków.

Zarówno literatura przedmiotu, jak i badania ankietowe wykazały, że kampania społeczna jest procesem złożonym, którego powodzenie zależy od spójności przekazu oraz umiejętnego dopasowania treści do potrzeb i oczekiwań odbiorców. Zauważono, że kampanie o charakterze prozdrowotnym prowadzone w Polsce zyskują coraz większe znaczenie i są istotnym elementem działań profilaktycznych w obszarze zdrowia.

Uzyskane wyniki pozwalają na stwierdzenie, że treść prozdrowotnych kampanii społecznych wywiera znaczący wpływ na zmianę świadomości i zachowań zdrowotnych Polaków. Badania wykazały, że skuteczne kampanie prozdrowotne powinny w większym stopniu opierać się na danych statystycznych oraz autentycznych historiach ludzi. Tego rodzaju narracja pozwala nie tylko edukować, ale również motywować do zmiany postaw i zachowań.

Analiza treści odpowiedzi udzielonych w pytaniach otwartych ankiety ujawniła, że społeczeństwo oczekuje kampanii bardziej sprofilowanych, odpowiadających

na aktualne wyzwania zdrowotne poszczególnych grup społecznych. Wskazano m.in. potrzebę większego nacisku na profilaktykę nowotworową, zdrowie psychiczne, problem uzależnień behawioralnych czy kwestię otyłości wśród dzieci i młodzieży. Respondenci podkreślali również konieczność opracowania kampanii skierowanych do mężczyzn, którzy częściej pozostają obojętni na tradycyjny przekaz prozdrowotny.

Wyniki badań jednoznacznie dowodzą, że kampanie społeczne mają realny wpływ na poprawę stylu życia. Do najczęściej wskazywanych efektów należały: zwiększenie aktywności fizycznej, zmiana nawyków żywieniowych oraz regularne wykonywanie badań profilaktycznych. Można zatem stwierdzić, że kampanie prozdrowotne nie tylko pełnią funkcję edukacyjną, lecz także realnie inicjują procesy prowadzące do trwałych zmian.

Przeprowadzone rozważania teoretyczne i praktyczne pozwalają sformułować kilka kluczowych rekomendacji dotyczących przyszłych działań w zakresie prozdrowotnych kampanii społecznych. Ważna jest personalizacja i segmentacja przekazu, czyli kampanie powinny być kierowane do konkretnych grup społecznych. Emocjonalny i autentyczny charakter przekazu oparty na historiach i doświadczeniach ludzi zwiększa oddziaływanie na odbiorców. Istotne dla wiarygodności przekazu są statystyki i fakty obrazujące skalę problemu. Kluczowe obszary tematyczne przyszłych kampanii prozdrowotnych powinny obejmować problemy zdrowia psychicznego, profilaktykę chorób cywilizacyjnych i nowotworowych oraz uzależnień cyfrowych.

Podsumowując, prozdrowotne kampanie społeczne stanowią narzędzie kształtowania świadomości społecznej i wspierania działań profilaktycznych. Ich skuteczność zależy przede wszystkim od umiejętnego doboru narzędzi promocji, adekwatności treści oraz autentyczności przekazu. Badania ankietowe wskazują, że w Polsce występują już określone doświadczenia w zakresie prozdrowotnych kampanii społecznych, jednak niezbędne są dalsze działania udoskonalające. Tylko wtedy prozdrowotne kampanie społeczne będą mogły w pełni realizować swój nadrzędny cel, jakim jest poprawa jakości życia i zdrowia społeczeństwa. Wyniki badań mogą stanowić podstawę do dalszych rozważań nad optymalizacją kampanii społecznych w obszarze zdrowia publicznego. Niezbędna jest dalsza intensyfikacja działań i lepsze dostosowanie do specyfiki i oczekiwań Polaków.

Bibliografia

- Borzucka-Sitkiewicz, K. (2006). *Promocja zdrowia i edukacja zdrowotna*. Kraków.
- Cianciara, D. (2010). *Zarys współczesnej promocji zdrowia*. Warszawa.
- Dobek-Ostrowska, B. (2007). *Komunikowanie polityczne i publiczne*, PWN, Warszawa.
- Fundacja Komunikacji Społecznej. (2010). Definicja kampanii społecznej. <https://kampaniespoleczne.pl/kampania-spoleczna-definicja-fundacji-komunikacji-spolecznej/>
- Gołaszewska-Kaczan, U. (2009). *Zaangażowanie społeczne przedsiębiorstwa*. Wydawnictwo Uniwersytetu w Białymstoku. Białystok.
- Grzywna, P. (2018). Komunikowanie w promocji zdrowia: przykład wybranych miast województwa śląskiego. W: M. Mazur, M. Kornacka-Grzonka (red.), *Komunikowanie lokalno-regionalne w dobie społeczeństwa medialnego*, t. 2: *Aspekty polityczne, społeczne i technologiczne*. Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego. Katowice.
- Karski, J.B. (2011). *Praktyka i teoria promocji zdrowia*. CeDeWu.pl. Warszawa.
- Kickbusch I., Maag D. (2008). Health Literacy. W: K. Heggenhougen, S. Quah, *International Encyclopedia of Public Health* (t. 3, s. 204–211). Academic Press.
- Kosycarz E., Walendowicz K. (2018). Świadomość zdrowotna jako kluczowy determinant stanu zdrowia społeczeństwa. *Studia i Prace Kolegium Zarządzania i Finansów*, 165, 79–94.
- Kotler, P., Roberto, N., Lee, N. (2002). *Social Marketing. Improving the Quality of Life*, Sage Publications, Thousand Oaks 2002, za: R.V. Miller, L.O. Petrieff (red.), *Public Opinion Research Focus*, Nova Science Publishers. New York 2008, s. 11.
- Narodowy Program Zdrowia 2021–2025. (2021). Serwis Rzeczypospolitej Polskiej. <https://www.gov.pl/web/zdrowie/narodowy-program-zdrowia-2021-2025>

Health Promotion Campaigns as a Tool for Shaping Poles' Health Awareness

Abstract. The article offers an analysis of factors affecting the effectiveness of health-promoting campaigns in shaping Poles' health behaviours. In the theoretical section the author discusses definitions, functions, and the special character of health-promoting campaigns, particularly their role in social communication processes. The empirical section presents results of a questionnaire survey investigating the impact of health-promoting campaigns on respondents' health awareness. The results confirm that carefully selected communication tools and strategies determine the reach, credibility, and effectiveness of campaigns. It was found that health-promoting campaigns not only inform and educate but they also encourage lasting behavioural changes, including the development of better eating habits, more frequent physical activity, and regular preventive screenings. In view of the expectations expressed by the respondents, it is necessary to intensify and personalise existing health-promoting campaigns.

Keywords: health promotion social campaign, health promotion, health awareness, prevention, health policy