



You have downloaded a document from
RE-BUŚ
repository of the University of Silesia in Katowice

Title: Komunikowanie w promocji zdrowia : przykład wybranych miast województwa śląskiego

Author: Paweł Grzywna

Citation style: Grzywna Paweł. (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" (S. 122-137). Katowice : Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego



Uznanie autorstwa - Na tych samych warunkach - Licencja ta pozwala na kopiowanie, zmienianie, rozprowadzanie, przedstawianie i wykonywanie utworu tak długo, jak tylko na utwory zależne będzie udzielana taka sama licencja.



UNIwersYTET ŚLĄSKI
W KATOWICACH



Biblioteka
Uniwersytetu Śląskiego



Ministerstwo Nauki
i Szkolnictwa Wyższego

PAWEŁ GRZYWNA

Uniwersytet Śląski w Katowicach

Komunikowanie w promocji zdrowia Przykład wybranych miast województwa śląskiego

Communication in health promotion campaigns

A case study of selected cities in the Silesian Voivodeship

Abstract: The article analyzes the categories of health promotion and communication in such initiatives in the context of the actions of cities in the Silesian Voivodeship. The main aim of the article is to determine how and to what extent do the cities utilize the instruments of health communications in health promotion campaigns. The research material constitutes of studies concerning health communications, promotion of health and local health promotion campaigns. The author analyzes eight largest urban districts in the Upper Silesia, according to the number of inhabitants, one from each of the sub-regions. Additionally, the author presents also possible obstacles in effective health communications.

Key words: health promotion, health communications, Silesian Voivodeship

Kapitał zdrowotny, zwany także biologicznym, nie stanowi wyłącznie prywatnego zasobu jednostki. Podkreśla się jego aspekt pojmowany w kategoriach dobra publicznego, a przez to ogólnospołecznego. Zapewnienia kapitału zdrowotnego nie można zatem pozostawiać wyłącznie w sferze wolności oraz zmienności stanów jednostki, ale musi ono podlegać regulacjom publicznym, zachowania zdrowotne człowieka pozostają bowiem w ścisłej relacji z kształtującym je środowiskiem społecznym. Jednym z podstawowych zadań promocji zdrowia jest utrzymanie tegoż kapitału, na każdym etapie życia człowieka, poprzez zapewnienie warunków do aktywności jednostki oraz grup społecznych w siedliskach życia ludzkiego (*settings*)¹. Jednocześnie należy wskazać, iż efektywne oddziaływanie środowiska na funkcjonowanie jednostek i grup społecznych wymaga odpowiedniego fundamentu w procesie komunikowania, gdyż gwarantuje ono wsparcie w procesie nabywania i utrzymywania zachowań prozdrowotnych.

¹ B. JACENNIK: *Komunikowanie o zdrowiu – wprowadzenie*. W: B. JACENNIK, red.: *Komunikowanie społeczne w promocji i ochronie zdrowia*. Warszawa 2010, s. 8.

Komunikowanie o zdrowiu (*health communication*), a zwłaszcza komunikowanie w obszarze promocji zdrowia², winno stanowić istotny element implementacji tzw. prozdrowotnej polityki publicznej, zarówno na szczeblu centralnym, jak i w środowisku lokalnym, stanowiącym „miejsce, w którym ludzie korzystają i kształtują środowisko oraz gdzie tworzą lub rozwiązują problemy związane ze zdrowiem”³. Celem promocji zdrowia staje się zatem również tworzenie środowisk wspierających zdrowie, co znajduje odzwierciedlenie w art. 2 ust. 1 pkt 7 Ustawy o działalności leczniczej, definiującym promocję zdrowia jako „działania umożliwiające poszczególnym osobom i społeczności zwiększenie kontroli nad czynnikami warunkującymi stan zdrowia i przez to jego poprawę, promowanie zdrowego stylu życia oraz środowiskowych i indywidualnych czynników sprzyjających zdrowiu”⁴. Postrzeganie promocji zdrowia w kontekście siedliska można analizować na podstawie jednego z tzw. modeli (tabela 1), przy czym należy podkreślić, iż współcześnie przewagę w sposobie prowadzenia promocji zdrowia uzyskał typ wszechstronny/strukturalny, opierający się na tworzeniu zdrowych środowisk poprzez wdrażanie zasad promocji zdrowia: tworzenia potencjału zdrowotnego (*creating health*), zaangażowania społeczności (*community engagement*), budowania sojuszy (*building alliances*) i ochronę dokonanych już inwestycji w zdrowie (*securing investments*)⁵.

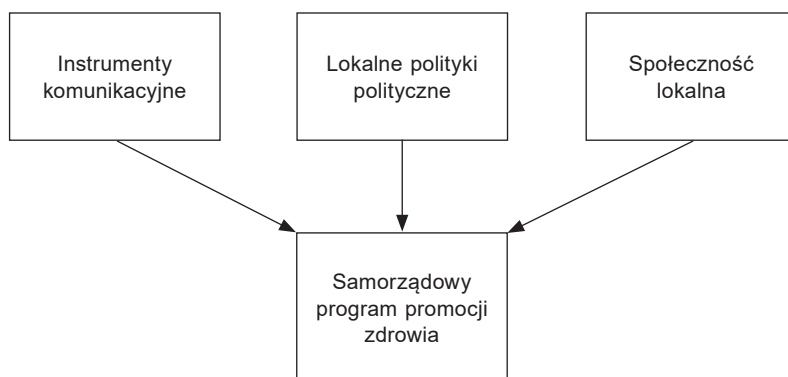
Implementacja konkretnych rozwiązań w zakresie promocji zdrowia na poziomie lokalnym wymaga podjęcia wielosektorowych działań angażujących lokalnych polityków (polityki lokalne), instrumenty komunikujące zmianę oraz społeczność lokalną. Promocja zdrowia i komunikowanie zdrowotne winny być zatem zintegrowane z lokalnymi politykami publicznymi prowadzonymi w innych obszarach, nie zaś rozwijane wąsko i autonomicznie (rysunek 1), gdyż np. zagadnienia powiązane z bezpieczeństwem zdrowotnym, odpowiednią dietą czy restrykcjami co do palenia tytoniu wiążą się również z takimi sferami, jak system ochrony zdrowia, gospodarka, handel, transport.

² Por. definicję *health communication* w ujęciu International Communication Association, która zawiera obszary badawcze m.in. sieci wsparcia społecznego, systemów informacji zdrowotnej, polityki zdrowotnej i promocji zdrowia, <http://community.icaheadq.org/ohana/groups/details.cfm?id=26> [dostęp: 27.12.2016]. Promocję zdrowia jako jeden z dwóch zasadniczych nurtów badań *health communications* podkreśla również T. GOBAN-KLAS w artykule pt. *Health communication – komunikacja zdrowotna, powstanie, problemy, ewolucja dziedziny*. W: T. GOBAN-KLAS, red.: *Komunikowanie w ochronie zdrowia – interpersonalne, organizacyjne i medialne*. Warszawa 2014, s. 16.

³ B. WOJNAROWSKA: *Edukacja zdrowotna. Podręcznik akademicki*. Warszawa 2007, s. 133.

⁴ Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (tj.: Dz.U. z 2016 r., poz. 1638).

⁵ J.B. KARSKI: *Postępy promocji zdrowia. Przegląd międzynarodowy*. Warszawa 2008, s. 62.



Rys. 1. Schemat komunikowania w promocji zdrowia na poziomie lokalnym

ZRÓDŁO: opracowanie własne.

Podjęcie współpracy na wskazanych płaszczyznach umożliwia programowanie oraz prognozowanie wyników na trzech poziomach:

- 1) grupy wspólnego planowania zwiększające udział społeczności lokalnej w procesie planowania;
- 2) tworzenia agendy promocji zdrowia, społecznej polityki zdrowotnej i inwestowania w promocję zdrowia;
- 3) wzorców zachowań, uczestnictwa społeczności lokalnej, sieci społecznych oraz infrastruktury sprzyjającej utrzymaniu zdrowia.

Istotnym czynnikiem umożliwiającym osiągnięcie celu samorządowego programu promocji zdrowia jest należyte użycie narzędzi komunikacji zdrowotnej, w szczególności:

- instrumentu edukacyjnego, rozwijającego ważne umiejętności osobnicze, które na każdym z etapów życia umożliwią adaptację do zmieniających się warunków oraz zmian zachodzących w stanie zdrowia;
- instrumentu informacyjnego, którego celem jest dostarczenie adekwatnych informacji o zdrowiu i chorobie. Informacja o zdrowiu może być komunikowana za pośrednictwem: komunikacji interpersonalnej, środków masowego przekazu bądź form komunikacji jednostronnej (np. broszur, ulotek, plakatów), a także komunikacji w Internecie;
- instrumentu kształtującego i wspierającego samodzielność społeczności lokalnej, tak aby sama inicjowała i implementowała działania na rzecz poprawy zdrowia, m.in. poprzez określenie priorytetów, planowanie kierunków działań, podejmowanie decyzji, które umożliwią podniesienie poziomu zdrowia (i zachowanie kapitału zdrowotnego)⁶.

⁶ Por. D. CIANCIARA: *Zarys współczesnej promocji zdrowia*. Warszawa 2010, s. 32.

TABELA 1. Rodzaje promocji zdrowia oparte na koncepcji siedliska z uwzględnieniem instrumentów komunikacyjnych

Rodzaj	Istota analizy	Relacja między promocją zdrowia a siedliskiem	Działania praktyczne	Indykatywne dyscypliny przyczyniające się do osiągnięcia celu	Wskaźniki
1	2	3	4	5	6
Pasywny	Problem i jego rozwiązanie determinują zachowania i działania jednostek.	Bierne otoczenie, zapewnienie dostępu do uczestników i ośrodka w celu interwencji. Promocja zdrowia występuje w środowisku, niezależnie od jego właściwości.	Mass media i komunikacja, indywidualna edukacja.	Edukacja/tradycyjne psychologiczne oddziaływanie.	Standardowe wskaźniki indywidualne: wiedza, postawy zachowania.
Aktywny	Problem ma źródło w zachowaniach jednostek, część rozwiązań zależy od siedliska.	Siedlisko dostarcza aktywnych i kompleksowych zasobów służących pełnej realizacji celów promocji zdrowia. Promocja zdrowia wykorzystuje zasoby siedliska.	Mass media i komunikacja, edukacja indywidualna oraz bezpłatna praca nad opracowywaniem zasad polityki i zmian strukturalnych wokół określonych obszarów.	Edukacja początkowa/tradycyjne psychologiczne oddziaływanie, nauki o polityce, nauki o zarządzaniu, nauki o polityce publicznej (<i>policy studies</i>).	Standardowe wskaźniki jako efekty końcowe oraz ocena procesu czynników o szerszym zakresie wpływających na siedlisko.
„Instrumentalny”	Problem leży w siedlisku, rozwiązanie jest warunkowane procesem uczenia się jednostek.	Inicjatywy z zakresu promocji zdrowia dostarczają adekwatnych środków do uświadoczenia silniejszej potrzeby rozwoju siedliska. Promocję zdrowia postrzega się jako narzędzie zmiany siedliska.	Zasada koncentracji na programowaniu polityki oraz doprowadzenie do zmian strukturalnych przy użyciu mediów i komunikacji indywidualnej.	W pierwszej kolejności nauki o polityce, nauki o zarządzaniu; uzupełniająco edukacja/tradycyjne psychologiczne oddziaływanie.	Mieszanka wskaźników projektowych i kontekstowych (zainteresowanie zwłaszcza w zakresie interakcji pomiędzy pojedynczymi projektami a kontekstem szerszego rozwoju).

cd. tab. 1

1	2	3	4	5	6
„Organiczny”	Problem leży w siedlisku, a rozwiązanie w działaniach jednostek.	„Organiczne” procesy w siedlisku obejmujące komunikację i uczestnictwo są nieodłącznie związane ze zdrowiem i „promują zdrowie”.	Ułatwianie i wzmacnianie działań zbiorowych, wspólnych.	Socjologia, antropologia, teoria rozwoju społecznego.	„Organiczne” wskaźniki siedliska (np. poziom komunikacji i partycypacji; stopień rozwoju kadry).
Wszechstronny/strukturalny	Problem i jego rozwiązanie leżą w siedlisku.	Szerokie struktury i cechy kulturowe siedliska są nieodłącznie związane ze zdrowiem. Promocja zdrowia rozumiana jako centralny komponent wszechstronnego rozwoju siedliska.	Skoncentrowanie uwagi na przygotowaniu strategii i implementacji zmian strukturalnych.	Nauki o polityce, nauki o zarządzaniu, nauki o polityce publicznej (<i>policy studies</i>).	Ogólne, obejmujące siedlisko jako całość, wskaźniki rozwoju (np. oddziaływanie na środowisko).

ŹRÓDŁO: S. WHITELAW, A. BAXENDALE, C. BRYCE, L. MACHARDY, I. YOUNG, E. WITNEY. „Settings” based health promotion: a review. „Health Promotion International” 2001. Vol. 16, no. 4, s. 346.

Samorządowy program promocji zdrowia stanowi zatem zespół działań, który umożliwi społeczności lokalnej zwiększenie kontroli nad determinantami zdrowia i wskutek tego uzyskanie jego poprawy zgodnie z koncepcją obejmującą propagowanie zdrowego stylu życia i innych czynników wspierających zdrowie, m.in. społecznych, ekonomicznych, środowiskowych i osobniczych⁷. W związku z tym program promocji zdrowia powinna cechować struktura wewnętrzna, na którą składają się:

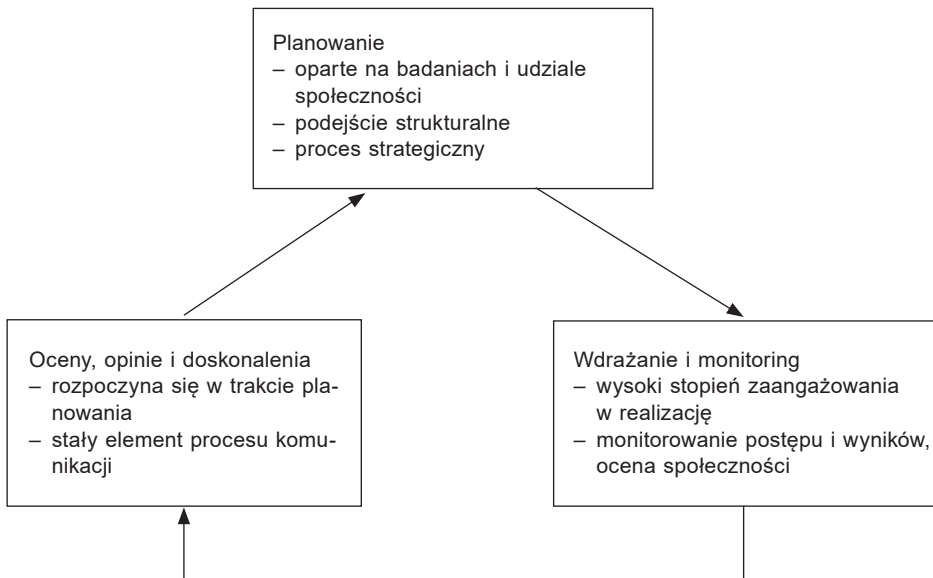
- 1) diagnoza potrzeb zdrowotnych, których rozpoznanie pozwala skierować działania do tej części populacji, w której zasięg zagrożenia zdrowotnego powinien zostać wyeliminowany (analiza epidemiologiczna uzupełniona o profil populacji; wiek, płeć, wykształcenie itp.);
- 2) przedmiot interwencji, określenie długookresowego celu programu (zwykle wspieranie czynników wzmacniających kapitał zdrowotny) oraz możliwości jego urzeczywistnienia, uwzględniając różne wymiary życia oraz zdrowia człowieka, m.in. aspekt medyczny, psychologiczny, ekologiczny czy socjoekonomiczny;
- 3) wskazanie na przedmiot interwencji, czyli działania promocyjne mające na celu poprawę stanu zdrowia lub wyeliminowanie zagrożeń zdrowotnych charakteryzujących się powszechnością i dotkliwością;
- 4) prawidłowy dobór grupy wymaga precyzyjnego zdefiniowania cech zdrowotnych osób, do których skierowany ma być program, z uwzględnieniem warunków życia, miejsca zamieszkania, wykształcenia, dostępności do usług medycznych;
- 5) zabezpieczenie finansowe, pozyskanie źródeł finansowania (z uwzględnieniem interesariuszy zewnętrznych) pozwala na realizację działań interwencyjnych bez obawy o zakończenie programu w trakcie jego trwania;
- 6) wybór metody realizacji, technik i sposobów wykorzystywanych w implementacji programu promocji zdrowia z uwzględnieniem całościowego kontekstu;
- 7) ewaluacja programu, która pozwala na określenie stopnia przydatności oraz korzyści z zastosowanego działania, np. w postaci zmiany zachowań⁸.

W prowadzonych rozważaniach należy także uwzględnić – jako element wewnętrzny programu promocji zdrowia – działania komunikujące w sferze zdrowia definiowane przez pryzmat tegoż programu. Na związek zachodzący między fazami planowania programu promocji zdrowia a komunikacją zdrowotną wskazała Renata Schiavo, podkreślając, iż planowanie strategiczne jest bezpośrednio połączone z dwoma innymi etapami cyklu komunikacji zdrowotnej, czyli realizacją programu oraz monitorowaniem i oceną, opiniami i procesem

⁷ Por. definicję promocji zdrowia w ujęciu Światowej Organizacji Zdrowia (WHO); <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en> [dostęp: 27.12.2016].

⁸ V. KORPOROWICZ: *Promocja zdrowia. Kształtowanie przyszłości*. Warszawa 2008, s. 125–131, Por. J. KEMM, A. CLOSE: *Health promotion. Theory and practice*. London 1995, s. 145.

usprawniania (rysunek 2). W rzeczywistości efektywne planowanie strategiczne wpływa na skuteczność implementacji, a także na cały proces oceny i potencjalne efekty. Proces planowania musi uwzględniać również doświadczenia zdobyte w trakcie realizacji i oceny faz, które mogą spowodować zmiany niektórych lub nawet wszystkich elementów pierwotnego planu komunikacyjnego. Wszystkie etapy w fazie planowania są zatem współzależne. Nienależyte wypełnienie czynności w ramach kolejnych etapów może skutkować ograniczeniem zdolności programu do minimalizowania zagrożeń zdrowotnych, a także skutecznego rozwiązania dowolnej kwestii zdrowotnej⁹.



Rys. 2. Cykl komunikowania zdrowotnego

ŹRÓDŁO: opracowane na podstawie R. SCHIAVO: *Health communication. From Theory to Practice*. San Francisco 2007, s. 221.

Uwzględniając powyższe ustalenia terminologiczne, zasadne wydaje się zwerifikowanie, czy i w jakim zakresie miasta wykorzystują instrumenty komunikacji zdrowotnej w programach promocji zdrowia zmierzających do poprawy zdrowia i jakości życia mieszkańców. Przedmiotem analizy uczyniono zatem osiem największych pod względem ludności miast na prawach powiatu z każdego z podregionów województwa śląskiego, które odpowiedzialne są za realizację ustawowo nałożonych zadań z zakresu promocji zdrowia. Jednocześnie pod uwagę wzięto programy promocji zdrowia w sensie ścisłym, tzn. programy edukacyjne oraz programy wsparcia. Od wskazanych należy odróżnić programy

⁹ R. SCHIAVO: *Health communication. From Theory to Practice*. San Francisco 2007, s. 221.

profilaktyki zachorowań (np. szczepienia ochronne, badania przesiewowe oraz rehabilitację), a także programy przeciwdziałania patologiom, które programami promocji zdrowia nie są¹⁰.

Bielsko-Biała nie prowadzi żadnego programu promocji zdrowia, a co za tym idzie także działań komunikujących o zdrowiu zakrojonych na szeroką skalę. Na stronie internetowej Urzędu Miejskiego w zakładce „Promocja zdrowia i profilaktyka” umieszczono jedynie informacje o dwóch rodzajach bezpłatnych badań w ramach profilaktyki raka prostaty dla mężczyzn w wieku powyżej 50. roku życia oraz chorób układu krążenia u osób w wieku 30–60 lat¹¹. Nieco więcej informacji dostarcza Biuletyn Informacji Publicznej Urzędu Miejskiego. W zakresie informacji o „promocji zdrowia” gmina wykazuje poczynania związane ze wsparciem organizacji pożytku publicznego, których przedmiotem działania jest ochrona i promocja zdrowia, np. w 2015 roku ogłoszono konkurs w ramach zadań własnych związany z programami edukacyjnymi pod nazwą „Seria programów prozdrowotnych «bądź zdrów» w ramach spotkań Klubu Zdrowia”. Bliższa analiza zawartości ogłoszenia konkursowego ukazuje jednak połączenie działań promocji z profilaktyką zdrowotną (przykładowa tematyka spotkań: Jak walczyć z cukrzycą? Jak radzić sobie ze stresem? Choroby układu krążenia. Udary mózgu. Jak walczyć z miażdżycą? Szkoła zdrowego żywienia. Jak udzielać pierwszej pomocy?)¹².

Gmina Bytom również nie ma programu promocji zdrowia, a na stronie internetowej Urzędu Miejskiego w zakładce „Zdrowie i opieka społeczna” zamieszczono informacje dotyczące jedynie sieci placówek zapewniających mieszkańcom kompleksowe usługi medyczne. Podano wprawdzie informację, iż bytomska służba zdrowia inicjuje działania i programy mające na celu profilaktykę chorób cywilizacyjnych i promocję zdrowego trybu życia, jednak próby uzyskania szczegółowych informacji w tym zakresie nie przynoszą powodzenia¹³. Biuletyn Informacji Publicznej Bytomia, podobnie jak w przypadku Bielska-Białej, dostarcza jedynie informacji o zadaniach obowiązkowych gminy z zakresu ochrony, profilaktyki i promocji zdrowia oraz działań na rzecz osób niepełnosprawnych¹⁴.

¹⁰ Por. K. KRAJEWSKI-SIUDA, M. OLSZANECKA-GLINIANOWICZ, K. KACZMAREK: *Samorządowa promocja zdrowia. Podręcznik dla urzędników*. Katowice 2006, s. 7.

¹¹ Urząd Miejski w Bielsku-Białej: *Bezpłatne badania profilaktyczne*; http://www.ps.bielsko-biala.pl/strona-3137-bezplatne_badania_profilaktyczne.html [dostęp: 30.12.2016].

¹² Urząd Miejski w Bielsku-Białej: *Biuletyn Informacji Publicznej*; <http://bip.um.bielsko.pl/Article/get/id,42500.html> [dostęp: 1.01.2017].

¹³ Urząd Miejski w Bytomiu: *Zdrowie i opieka społeczna*; <http://www.bytom.pl/zdrowie-i-opieka-spoeczna> [dostęp: 30.12.2016].

¹⁴ Urząd Miejski w Bytomiu: *Biuletyn Informacji Publicznej*; <http://bip.um.bytom.pl/bip/dokumenty/podglad/mini?kod=cjw15w3j0c.rh9m1u3j0b> [dostęp: 1.01.2017].

Częstochowa wdraża aktualnie osiem programów polityki zdrowotnej:

- Leczenie niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego dla mieszkańców miasta Częstochowy w latach 2015–2017;
- Program zdrowotny „Szczepienia ochronne przeciwko grypie dla mieszkańców Częstochowy z grup szczególnego ryzyka na lata 2014–2018”;
- Program profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV) na lata 2014–2018 miasta Częstochowy;
- Program badań przesiewowych słuchu dla uczniów klas pierwszych szkół podstawowych zlokalizowanych na terenie miasta Częstochowy;
- Rehabilitacja i wspieranie aktywności ruchowej dla seniorów, mieszkańców miasta Częstochowy na lata 2013–2017;
- Program profilaktycznych szczepień dzieci przeciwko pneumokokom zamieszkałych na terenie miasta Częstochowy na lata 2013–2017;
- Profilaktyka i wczesna diagnostyka astmy, chorób alergicznych u dzieci, mieszkańców Częstochowy na lata 2014–2018;
- Program profilaktyki dla osób „trzeciego i czwartego wieku” – mieszkańców miasta Częstochowy na lata 2016–2020¹⁵.

Większość ze wskazanych programów dotyczy jednak sfery profilaktyki zachorowań, a nie promocji zdrowia *sensu stricto*. Na uwagę zasługują, przynajmniej z punktu widzenia formalnego, dwa zadania własne zlecane np. organizacjom pozarządowym:

- 1) promowanie zdrowego stylu życia wolnego od nałogów oraz zachowań prozdrowotnych i aktywności fizycznej (m.in. organizacja zajęć profilaktycznych na temat zachowań ryzykownych, różnorodnych form aktywności fizycznej, a także zajęć z zakresu rekreacji oraz promocji zdrowego stylu życia)¹⁶;
- 2) „Promocja i edukacja zdrowotna – wczesna profilaktyka onkologiczna”, działania w zakresie edukacji onkologicznej i profilaktyki onkologicznej¹⁷.

Wskazane zadania w minimalnym stopniu realizują jednak zadania z zakresu promocji zdrowia, przenosząc akcent na sferę profilaktyczną.

Podobnie jak w przypadku wcześniej poddanych analizie miast, także Gliwice nie prowadzą programu profilaktyki zdrowotnej. Należy jednak podkreślić, iż na stronie internetowej Urzędu Miejskiego w zakładce „Opieka medyczna” można znaleźć odnośnik do ogólnopolskiej kampanii społecznej pod nazwą „Rzecznik Praw Pacjenta Przypomina”, której cele wpisują się w nurt promocji

¹⁵ Urząd Miasta Częstochowy: *Programy polityki zdrowotnej*; <http://www.czestochowa.pl/page/730,programy-polityki-zdrowotnej.html> [dostęp: 30.12.2016].

¹⁶ Urząd Miasta Częstochowy: Biuletyn Informacji Publicznej; <http://bip.czestochowa.pl/artukul/2351/1151777/ogloszenie-konkursu-ofert-na-realizacje-zadania-z-zakresu-zdrowia-publicznego-w-2016-r-pn-promocja-zdrowego-style-zycia-bez-nalogow> [dostęp: 1.01.2017].

¹⁷ Urząd Miasta Częstochowy: Biuletyn Informacji Publicznej; <http://bip.czestochowa.pl/artukul/2351/1151040/ogloszenie-konkursu-ofert-na-zadanielpn-promocja-i-edukacja-zdrowotna-wczesna-profilaktyka-onkologiczna> [dostęp: 1.01.2017].

zdrowia związany z programami edukacyjnymi¹⁸. Na uwagę zasługuje również projekt „Zdrowe Gliwice”, którego celem jest edukacja zdrowotna mieszkańców poprzez organizację spotkań tematycznych ze specjalistami poświęconych różnym aspektom zdrowia. Dodatkowo każda tematyka poruszana jest także na antenie Radia CCM. Zakres problemowy obejmuje zagadnienia:

1. Zmierzyć się z depresją.
2. Jedzenie czy odżywianie – jak zaplanować dietę?
3. Osteoporoza jako problem medyczny i społeczny.
4. Czerniak – profilaktyka raka skóry.
5. Dwa mózgi w domu i szkole, czyli dlaczego tak trudno zrozumieć nastolatka?
6. Choroby układu krążenia – jak im zapobiegać¹⁹.

Wśród programów społecznych i zdrowotnych wskazanych w Biuletynie Informacji Publicznej i realizowanych w Gliwicach dominują programy przeciwdziałania patologiom społecznym (alkoholizmowi, narkomanii, przemocy w rodzinie), a także wsparcia rodziny oraz osób niepełnosprawnych. Wyraźnie rysuje się brak jakiegokolwiek gminnego programu promocji czy nawet profilaktyki zdrowotnej – pozostają pojedyncze zadania²⁰.

Zasadnicze kierunki działań miasta Katowice w sferze poprawy jakości życia i stanu zdrowia mieszkańców określa *Program profilaktyki i promocji zdrowia dla miasta Katowice na lata 2014–2020* zatwierdzony uchwałą nr XLIII/1015/13 Rady Miasta Katowice z dnia 18 grudnia 2013 roku, zmieniony uchwałą nr XVII/319/15 z dnia 29 października 2015 roku²¹.

Na uwagę zasługuje fakt, iż działania planowane w ramach *Programu* stanowią rezultat dokonanej uprzednio diagnozy sytuacji zdrowotnej mieszkańców Katowic, z uwzględnieniem zasadniczych problemów zdrowotnych, opartej na danych demograficznych, epidemiologicznych i środowiskowych.

W ramach ogólnego *Programu* opracowano osiem kierunkowych programów zdrowotnych zawierających własne cele główne oraz cele szczegółowe, a wszystkie one posłużą do osiągnięcia celu nadrzędnego, który zakłada poprawę zdrowia i jakości życia mieszkańców Katowic. Cele szczegółowe dotyczą kolejno:

- 1) zmiany stylu życia mieszkańców miasta na prozdrowotny;
- 2) zmniejszenia różnic w stanie zdrowia wynikających z ograniczeń w dostępie do świadczeń zdrowotnych;

¹⁸ Urząd Miejski w Gliwicach: *Opieka medyczna*, <https://www.gliwice.eu/miasto/opieka-medyczna-i-spoleczna> [dostęp: 30.12.2016].

¹⁹ Urząd Miejski w Gliwicach: *Ochrona i promocja zdrowia*, <https://www.gliwice.eu/miasto/zdrowie-i-pomoc-spoleczna/ochrona-i-promocja-zdrowia> [dostęp: 1.01.2017].

²⁰ Urząd Miejski w Gliwicach: Biuletyn Informacji Publicznej, https://bip.gliwice.eu/zdrowie_i_pomoc_spoleczna/programy_zdrowotne_i_spoleczne [dostęp: 1.01.2017].

²¹ Urząd Miasta Katowice: Biuletyn Informacji Publicznej, <https://bip.katowice.eu/RadaMiasta/Uchwaly/dokument.aspx?idr=60668&menu=660> [dostęp: 31.12.2016].

- 3) zapewnienia mieszkańcom dobrego dostępu do usług medycznych z zakresu profilaktyki i promocji zdrowia;
- 4) zapewnienia mieszkańcom informacji nt. zasad zdrowego stylu życia, promocji zdrowia i profilaktyki chorób²².

Założone cele *Programu* będą zatem osiągnane poprzez następujące działania:

1. Program profilaktyki zakażeń pneumokokowych wśród dzieci do lat 5 z grup szczególnego narażenia²³.
2. Program profilaktyki próchnicy dla dzieci miasta Katowice²⁴.
3. Profilaktyczna opieka nad uczniami²⁵.
4. Program profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV) w mieście Katowice na lata 2014–2020²⁶.
5. Program edukacyjny z zakresu pierwszej pomocy dla uczniów czwartych klas szkół podstawowych miasta Katowice²⁷.
6. Program profilaktyki zachorowań na grypę – „Słoneczna jesień”²⁸.
7. Program profilaktyki dla osób „trzeciego i czwartego wieku”²⁹.
8. Program profilaktyki i edukacji przedporodowej „Szkoła rodzenia”³⁰.

Należy także podkreślić, iż *Program profilaktyki i promocji zdrowia dla miasta Katowice* stanowi kontynuację koncepcji realizowanej od 2007 roku zakładającej wdrażanie działań z zakresu promocji zdrowia poprzez szeroko zdefiniowaną edukację zdrowotną sprofilowaną co do różnych grup społecznych, np. dzieci, gdyż implementowanie edukacji zdrowotnej (m.in. zasad zdrowego stylu życia, racjonalnego odżywiania, nauki aktywnego spędzania wolnego czasu, udzielania pierwszej pomocy, szeroko pojętej higieny) wśród nich przynosi wymierne rezultaty w postaci zmniejszenia zachorowalności i umieralności na choroby układu krążenia, nowotwory i przyczynia się do poprawy ogólnego stanu zdrowia mieszkańców.

Informacje zawarte na stronie internetowej Urzędu Miasta Rybnika nie pozwalają na zlokalizowanie w wewnętrznym układzie witryny zakładki poświęconej zdrowiu; umożliwia to jedynie wyszukiwarka i to wyłącznie w zakresie fraz – tagów, które strukturą przypominają mają mieszkańcom np. o zbliżających się wydarzeniach³¹. Jednymi z istotniejszych są Rybnickie Dni Promocji

²² Załącznik do Uchwały nr XLIII/1015/13 Rady Miasta Katowice z dnia 18 grudnia 2013 roku: *Program profilaktyki i promocji zdrowia dla miasta Katowice na lata 2014–2020*, s. 9.

²³ Ibidem, s. 10.

²⁴ Ibidem, s. 25.

²⁵ Ibidem, s. 32.

²⁶ Ibidem, s. 42.

²⁷ Ibidem, s. 60.

²⁸ Ibidem, s. 64.

²⁹ Ibidem, s. 78.

³⁰ Ibidem, s. 98.

³¹ Urząd Miasta Rybnika: <http://www.rybnik.com.pl/tag,zdrowie,tag4-9.html> [dostęp: 31.12.2016].

Zdrowia zorganizowane w 2016 roku po raz 23. Zakres działań tejże kampanii społecznej został szeroko zdefiniowany. Koncentrują się one na edukacji zdrowotnej poprzez zachęcenie mieszkańców gminy do regularnego kontrolowania stanu zdrowia, wykonywania badań (m.in. konsultacji onkologicznych, psychologicznych i fizjoterapeutycznych, mierzenia ciśnienia i poziomu cukru we krwi, pomiaru ostrości widzenia) oraz świadomego obserwowania własnego organizmu³². Kanałem komunikacji na temat tego wydarzenia stała się antena Radia90 oraz serwis internetowy tejże rozgłośni, gdzie zamieszczano krótkie reportaże poświęcone działaniom podjętym podczas kampanii³³.

Informacje związane z promocją zdrowia i kanałami komunikowania zdrowotnego w Rybniku zawiera także Biuletyn Informacji Publicznej, który dostarcza jedynie dane w zakresie zadań obowiązkowych gminy ze sfery ochrony i promocji zdrowia, w tym zdrowia psychicznego, zleconych organizacjom pozarządowym³⁴.

Sosnowiec główne działania w zakresie polityki zdrowotnej orientuje na wczesne wykrywanie chorób cywilizacyjnych i zapobieganie im. W związku z tym realizowanych jest kilka programów profilaktycznych nastawionych na zapobieganie, wykrywanie oraz leczenie najważniejszych chorób. Proponowane są też programy promujące zdrowie.

Wśród programów z zakresu profilaktyki oraz promocji zdrowia należy wskazać:

- program prewencyjno-leczniczy chorób serca i układu krążenia dla mieszkańców Sosnowca;
- program wczesnego wykrywania wad słuchu u dzieci i młodzieży szkolnej;
- program edukacyjny z zakresu profilaktyki nowotworowej realizowany wśród młodzieży szkolnej;
- program edukacyjny z zakresu pierwszej pomocy w stanach zagrożenia życia;
- program profilaktyki próchnicy adresowany do uczniów szkół podstawowych;
- program walki z nadwagą i otyłością u dzieci i młodzieży szkolnej;
- program szczepień przeciw grypie;
- program wczesnego wykrywania i zapobiegania rozwojowi chorób nowotworowych piersi na podstawie badań mammograficznych;
- program wczesnego wykrywania i zapobiegania rozwojowi gruźlicy i chorób nowotworowych płuc;

³² Urząd Miasta Rybnika: *Na zdrowie rybniczian! Ruszają kolejne Rybnickie Dni Promocji Zdrowia*; <http://www.rybnik.com.pl/wiadomosci,na-zdrowie-rybniczian-ruszaja-kolejne-rybnickie-dni-promocji-zdrowia,wia5-3266-30198.html> [dostęp: 2.01.2017].

³³ <https://www.radio90.pl/tag/dni-promocji-zdrowia> [dostęp: 1.01.2017].

³⁴ Urząd Miasta Rybnika: Biuletyn Informacji Publicznej; <http://bip.um.rybnik.eu/Default.aspx?Page=103&Search=promocj+zdrow&Where=Content> [dostęp: 2.01.2017].

- program wczesnego wykrywania i zapobiegania rozwojowi raka gruczołu krokowego;
- projekt wczesnej profilaktyki w przypadku zagrożenia inwazyjną chorobą meningokokową³⁵.

Poszukiwanie szczegółowych informacji o aktualności czy zakresie każdego z wymienionych programów nie przynosi pozytywnego skutku. W Biuletynie Informacji Publicznej Urzędu Miejskiego w Sosnowcu w zakładce „Programy i raporty” znajdują się jedynie informacje dotyczące ochrony środowiska³⁶.

Ważnym aspektem komunikacji Urzędu Miasta z mieszkańcami jest aktywność w Internecie, która jednak bardziej skupia się na promocji wydarzeń kulturalnych w mieście oraz samego Sosnowca niż na działaniach w sferze promocji zdrowia.

Wśród zamieszczonych przez gminę Tychy na stronie internetowej miejskich programów społecznych nie ma żadnego programu promocji zdrowia³⁷. Obecne są jedynie programy przeciwdziałania patologiom – program profilaktyki uzależnień³⁸ oraz kampania społeczna „Twoje milczenie oznacza zgodę”³⁹. Jednocześnie w Biuletynie Informacji Publicznej znaleźć można *Program profilaktyki i promocji zdrowia dla miasta Tychy na rok 2016*⁴⁰, opatrzony niezwykle krótką diagnozą stanu zdrowia mieszkańców województwa śląskiego (!) oraz jednym akapitem poświęconym zapadalności na choroby nowotworowe w Tychach. Program wskazuje kierunki działań władz miasta m.in. w zakresie profilaktyki i edukacji zdrowotnej dzieci i młodzieży:

1. Program profilaktyki wad postawy „Trzymaj się prosto”, skierowany do uczniów pierwszych klas szkół podstawowych – kompleksowa diagnostyka wad postawy oraz rehabilitacja zdiagnozowanych dzieci.
2. Program edukacyjny „Pierwsza pomoc” – przeznaczony dla uczniów szkół ponadgimnazjalnych.
3. Program profilaktyki stomatologicznej „Zdrowe zęby” – przeznaczony dla uczniów I klas gimnazjalnych, obejmujący interwencję lekarską, pielęgniar-ską oraz edukację⁴¹.

³⁵ Urząd Miejski w Sosnowcu: *Ochrona Zdrowia*; <http://www.sosnowiec.pl/miasto/artykuly/k1,273,zdrowie> [dostęp: 31.12.2016].

³⁶ Urząd Miejski w Sosnowcu: Biuletyn Informacji Publicznej; <http://bip.um.sosnowiec.pl/Article/id,6375.html> [dostęp: 2.01.2017].

³⁷ Urząd Miasta Tychy: *Miejskie programy społeczne*; <http://umtychy.pl/miejskie-programy-spoeczne> [dostęp: 3.01.2017].

³⁸ Urząd Miasta Tychy: *Tyskie programy z zakresu profilaktyki uzależnień*; <http://umtychy.pl/arttykul/4544/tyskie-programy-z-zakresu-profilaktyki-uzaleznienn> [dostęp: 3.01.2017].

³⁹ Urząd Miasta Tychy: *Kampania społeczna „Twoje milczenie oznacza zgodę”*; <http://umtychy.pl/twoje-milczenie-oznacza-zgode> [dostęp: 3.01.2017].

⁴⁰ Urząd Miasta Tychy: Biuletyn Informacji Publicznej, *Program profilaktyki i promocji zdrowia dla miasta Tychy na rok 2016*; <https://bip.umtychy.pl/index.php?action=PobierzPlik&id=286331> [dostęp: 3.01.2017].

⁴¹ Ibidem, s. 2.

W dobie społeczeństwa informacyjnego niezwykle istotnym procesem warunkującym efektywność funkcjonowania każdej organizacji, w tym samorządu terytorialnego, jest proces komunikowania się. Przekaz informacji oraz proces dzielenia się wiedzą stanowią istotne obszary w działalności organizacji. Tymczasem analizując sposoby komunikowania w sferze promocji zdrowia w wybranych miastach województwa śląskiego, stwierdzić można niedoskonałości, a nawet braki w tym zakresie. Stan ten wiąże się z faktem, iż promocja zdrowia nie jest zadaniem priorytetowym, ważniejszą potrzebę stanowią rozwój gminy oraz inwestycje mające na celu poprawę jakości życia mieszkańców. Kwestie zdrowotne traktowane bywają jako drugorzędne, co znajduje potwierdzenie m.in. w pracach badawczych. Na przykład Centrum Badania Opinii Społecznej przeprowadziło badania z udziałem wójtów/burmistrzów 14 gmin w Polsce w zakresie stopnia realizacji zadań ze sfery ochrony i promocji zdrowia, które wykazały, iż wydatki na ten cel nie przekraczają 1% budżetu tychże jednostek. Respondenci wskazują równocześnie na rolę Ministerstwa Zdrowia lub Narodowego Funduszu Zdrowia w finansowaniu działań z zakresu promocji zdrowia⁴².

Zdiagnozowane trudności w skutecznym komunikowaniu zdrowotnym determinowane są trzema zasadniczymi grupami problemów:

- 1) deficytami odpowiedniej wiedzy o problemach społeczności lokalnej w tym zakresie, m.in. utrudniony dostęp do usystematyzowanych informacji, które pochodzą z wiarygodnych źródeł. Istotną barierą są także niedobory specjalistów mających doświadczenie w dziedzinie komunikacji w zakresie promocji zdrowia, co przekłada się na brak skuteczności w tejże sferze;
- 2) brakiem odpowiedniej rangi nadanej zadaniom prozdrowotnym oraz samemu procesowi komunikacji w tej sferze w samorządzie terytorialnym. Kwestie zdrowotne postrzegane bywają jako mało istotne, a wskutek tego finansowane w mniejszym zakresie;
- 3) niedostatecznym zainteresowaniem promocją, a nawet profilaktyką zdrowotną wśród samych mieszkańców, wyrażającym się nieuczestnictwem w proponowanych badaniach, często z powodu nieskutecznej komunikacji zdrowotnej. Stan ten wzmacnia przeświadczenie, iż podejmowanie tego typu inicjatyw nie powinno stanowić priorytetowych działań samorządów. Ponadto w świadomości społecznej wciąż zakorzeniony jest pogląd, iż proces leczenia jest istotniejszy od profilaktyki i promocji zdrowia.

W obszarze samorządowego komunikowania w zakresie promocji zdrowia konieczne wydaje się zatem podjęcie działań intensyfikujących wykorzystanie wskazanych instrumentów w sferze promocji zdrowia, zwłaszcza zaś innowacyjnych metod komunikowania, których dostarcza świat technologii.

⁴² *Realizacja zadań z zakresu ochrony i promocji zdrowia. Prezentacja wyników badań realizowanych w wybranych gminach.* Warszawa, Centrum Badania Opinii Społecznej, 2010; www2.mz.gov.pl/wwwfiles/ma_struktura/docs/real_zaad_zp_16112011.pdf [dostęp: 3.01.2017].

Bibliografia

Opracowania zwarte

- CIANCIARA D.: *Zarys współczesnej promocji zdrowia*. Warszawa 2010.
- GOBAN-KLAS T.: *Health communication – komunikacja zdrowotna, powstanie, problemy, ewolucja dziedziny*. W: T. GOBAN-KLAS, red.: *Komunikowanie w ochronie zdrowia – interpersonalne, organizacyjne i medialne*. Warszawa 2014.
- JACENNIK B.: *Komunikowanie o zdrowiu – wprowadzenie*. W: B. JACENNIK, red.: *Komunikowanie społeczne w promocji i ochronie zdrowia*. Warszawa 2010.
- KARSKI J.B.: *Postępy promocji zdrowia. Przegląd międzynarodowy*. Warszawa 2008.
- KEMM J., CLOSE A.: *Health promotion. Theory and practice*. London 1995.
- KORPOROWICZ V.: *Promocja zdrowia. Kształtowanie przyszłości*. Warszawa 2008.
- KRAJEWSKI-SIUDA K., OLSZANECKA-GLINIANOWICZ M., KACZMAREK K.: *Samorządowa promocja zdrowia. Podręcznik dla urzędników*. Katowice 2006.
- SCHIAVO R.: *Health communication. From Theory to Practice*. San Francisco 2007.
- WOJNAROWSKA B.: *Edukacja zdrowotna. Podręcznik akademicki*. Warszawa 2007.

Opracowania czasopiśmiennicze

- WHITELAW S., BAXENDALE A., BRYCE C., MACHARDY L., YOUNG I., WITNEY E.: „Settings” based health promotion: a review. „Health Promotion International” 2001. Vol. 16, no. 4.

Strony internetowe

- <http://bip.czystochowa.pl/arttykul/2351/1151040/ogloszenie-konkursu-ofert-na-zadaniepn-promocja-i-edukacja-zdrowotna-wczesna-profilaktyka-onkologiczna>.
- <http://bip.czystochowa.pl/arttykul/2351/1151777/ogloszenie-konkursu-ofert-na-realizacje-zadania-z-zakresu-zdrowia-publicznego-w-2016-r-pn-promocja-zdrowego-style-zycia-bez-na-logow>.
- <http://bip.um.bielsko.pl/Article/get/id,42500.html>.
- <http://bip.um.bytom.pl/bip/dokumenty/podglad/mini?kod=cjw15w3j0c.rh9mlu3j0b>.
- <http://bip.um.rybnik.eu/Default.aspx?Page=103&Search=promocj+zdrow&Where=Content>.
- <http://bip.um.sosnowiec.pl/Article/id,6375.html>.
- <http://community.icaheadq.org/ohana/groups/details.cfm?id=26>.
- <http://umtychy.pl/arttykul/4544/tyskie-programy-z-zakresu-profilaktyki-uzaleznienn>.
- <http://umtychy.pl/miejskie-programy-spoeczne>.
- <http://umtychy.pl/twoje-milczenie-oznacza-zgode>.
- <http://www.bytom.pl/zdrowie-i-opieka-spoeczna>.
- <http://www.czystochowa.pl/page/730,programy-polityki-zdrowotnej.html>.
- http://www.ps.bielsko-biala.pl/strona-3137-bezplatne_badania_profilaktyczne.html.
- <http://www.rybnik.com.pl/tag,zdrowie,tag4-9.html>.
- <http://www.rybnik.com.pl/wiadomosci,na-zdrowie-rybnicznan-ruszaja-kolejne-rybnickie-dni-promocji-zdrowia,wia5-3266-30198.html>.
- <http://www.sosnowiec.pl/miasto/arttykuly/k1,273,zdrowie>.
- <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en>.
- https://bip.gliwice.eu/zdrowie_i_pomoc_spoeczna/programy_zdrowotne_i_spoeczne.
- <https://bip.katowice.eu/RadaMiasta/Uchwaly/dokument.aspx?idr=60668&menu=660>.
- <https://www.gliwice.eu/miasto/opieka-medyczna-i-spoeczna>.
- <https://www.gliwice.eu/miasto/zdrowie-i-pomoc-spoeczna/ochrona-i-promocja-zdrowia>.
- <https://www.radio90.pl/tag/dni-promocji-zdrowia>.

Materiały źródłowe

Załącznik do Uchwały nr XLIII/1015/13 Rady Miasta Katowice z dnia 18 grudnia 2013 roku, *Program profilaktyki i promocji zdrowia dla miasta Katowice na lata 2014–2020.*

Program profilaktyki i promocji zdrowia dla miasta Tychy na rok 2016; <https://bip.umtychy.pl/index.php?action=PobierzPlik&id=286331>.

Realizacja zadań z zakresu ochrony i promocji zdrowia. Prezentacja wyników badań realizowanych w wybranych gminach. Warszawa, Centrum Badania Opinii Społecznej, 2010; www2.mz.gov.pl/wwwfiles/ma_struktura/docs/real_zaad_zp_16112011.pdf.

Wykaz aktów prawnych

Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (tj.: Dz.U. z 2016 r., poz. 1638).

Uchwała nr XLIII/1015/13 Rady Miasta Katowice z dnia 18 grudnia 2013 roku; <https://bip.katowice.eu/RadaMiasta/Uchwały/dokument.aspx?idr=60668&menu=660>.

Uchwała nr XVII/319/15 Rady Miasta Katowice z dnia 29 października 2015 roku; <https://bip.katowice.eu/RadaMiasta/Uchwały/dokument.aspx?idr=61323&menu=660>.

Paweł Grzywna – doktor nauk społecznych. Od 2009 roku zatrudniony w Zakładzie Polityki Społecznej Instytutu Nauk Politycznych i Dziennikarstwa Wydziału Nauk Społecznych Uniwersytetu Śląskiego w Katowicach. Członek Polskiego Towarzystwa Polityki Społecznej. Wiceprezes Towarzystwa Inicjatyw Naukowych. Sekretarz czasopisma naukowego „Studia Politicae Universitatis Silesiensis”.