

# **POLSKIE KAMPANIE SPOŁECZNE PROMUJĄCE ZDROWIE – ANALIZA WYBRANYCH PRZYKŁADÓW**

MAGDALENA PATAJ

Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie

## **ABSTRACT**

### **Social campaigns promoting health in Poland – case studies**

In spite of the short tradition of social marketing in Poland, it is possible to find its traditions in the idea of the health promotion. Promoting health behaviors, persuading to change lifestyle, more frequent preventive examinations and above all increasing the knowledge and the health awareness of Poles are the main objectives of social campaigns involved in communication about health. The problems most frequently taken: cancer, civilization diseases, risky sexual behaviors. Most of the campaigns aimed to increase public awareness of specific diseases, so that the recipient was aware of the need of the control tests, symptoms of illness as well as the possibility of curing. The study reveals the importance of changing the language used in the context of a particular disease, underlining the benefits of pro-health attitudes, and innovative approaches towards the recipients.

**Key words:** health promotion, social campaigns, health communication, medicalization

Promocja zdrowia, propagowanie odpowiedniego stylu życia czy akcje informacyjne, mające na celu szerzenie wartości zdrowotnych, stały się nieodłącznym elementem naszej codzienności. Komunikowanie o zdrowiu nie ogranicza się wyłącznie do działania instytucji medycznych, lecz wkracza na kolejne obszary;

✉ Adres do korespondencji: Wydział Politologii Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie, pl. Litewski 3, 20-080 Lublin

widoczna jest postępująca medykalizacja<sup>1</sup> różnych sfer ludzkiego życia. Celem artykułu jest analiza wybranych polskich kampanii społecznych podejmujących tematykę zdrowia. Przedmiotem badań będą narzędzia wykorzystane przez twórców kampanii, problemy podejmowane w przekazach, sposoby komunikacji z odbiorcą, używany język czy środki przekazu. Praca stanowi próbę odpowiedzi na pytanie, w jaki sposób twórcy przekazów o charakterze społecznym podejmują tematykę zdrowia, komunikują określone wartości grupie docelowej, jakimi narzędziami się posługują, by jak najefektywniej dotrzeć do świadomości odbiorców.

### *Promocja zdrowia w Polsce*

Pojęcie promocji zdrowia pojawiło się w Stanach Zjednoczonych w 1975 roku, jako równoznaczne z edukacją zdrowotną<sup>2</sup>, w czasie pracy nad ustawą o oświacie zdrowotnej. Termin trafił do dyskursu publicznego, definiowany jako: „budowanie publicznej polityki zdrowotnej, reorientacja służby zdrowia, tworzenie środowiska życia i pracy, które sprzyja zdrowiu, zachęcanie społeczeństwa do działalności na rzecz zdrowia oraz rozwoju indywidualnych umiejętności służących zdrowiu”<sup>3</sup>. Pojęcie ma szeroki zakres, dotyczy zarówno płaszczyzny związanej z działalnością służby zdrowia, jak i zagadnień politycznych, kulturowych czy społecznych. To nie tylko aktywność zewnętrznych instytucji, ale także (a może przede wszystkim) tworzenie indywidualnej świadomości każdego człowieka o tym, co jest korzystne dla jego kondycji. Działania mieszczące się w zagadnieniu promocji zdrowia zmierzają ku zwiększeniu wiedzy danej osoby, tak by mogła ona świadomie podejmować aktywności korzystne dla jej zdrowia<sup>4</sup>.

Jednym z założeń działań podejmowanych w ramach promocji zdrowia jest więc stworzenie swoistego rodzaju samoświadomości, wiedzy na temat zachowań prozdrowotnych, podejmowanych dobrowolnie przez daną osobę. Maria Danuta Głowacka zauważa, że wiele zachowań zagrażających zdrowiu podejmowanych jest w wyniku braku odpowiedniej wiedzy, niedostatecznych informacji, braku wyboru. Co więcej, warunki życia, pośpiech, stres to czynniki przyczyniające się do pogorszenia stanu zdrowia. Owa rzeczywistość, według badaczki, mogłaby wyglądać zupełnie inaczej, gdyby tylko społeczeństwo dysponowało odpowiednią wiedzą prozdrowotną, konkretnymi umiejętnościami, co zaowocowałoby świadomymi wyborami, zmierzającymi do poprawy własnej kondycji<sup>5</sup>.

W tym kontekście Włodzimierz Piątkowski przywołuje m.in. społeczno-ekologiczny model zdrowia, którego współtwórcą był Horst Noack. Jego głównym

<sup>1</sup> Bińczyk 2002, s. 181.

<sup>2</sup> Piasecka 2008, s. 89.

<sup>3</sup> *Ibidem*, s. 93.

<sup>4</sup> Piątkowski 2002, s. 52.

<sup>5</sup> Głowacka 2000, s. 132–134.

założeniem było stopniowe przekładanie odpowiedzialności za zdrowie na konkretnego człowieka. Na kondycję jednostki wpływa wyznawany przez nią system wartości, postaw, zachowań, a nie wyłącznie system ochrony zdrowia<sup>6</sup>.

Powyższe spostrzeżenia badaczy mają wspólny mianownik: w przywołanych koncepcjach celem jest stworzenie sytuacji, w której to jednostka staje się odpowiedzialna za stan swojego zdrowia. Akcje edukacyjne, programy badań, opieka medyczna to czynniki współistniejące z zachowaniami konkretnego człowieka, przyjętym przez niego stylem życia, wiedzą na temat własnego stanu zdrowia.

Styl życia jest czynnikiem wpływającym na kondycję jednostki. Światowa Organizacja Zdrowia definiuje to pojęcie jako: „sposób życia oparty na wzajemnym związku pomiędzy warunkami życia w szerokim sensie a indywidualnymi wzorcami zachowań, zdeterminowanymi przez czynniki społeczno-kulturowe oraz cechy indywidualne”<sup>7</sup>. To, w jakiej kulturze, społeczeństwie, systemie prawnym funkcjonuje jednostka, wpływa na jej zdrowie, ale równie ważnym czynnikiem jest sposób, w jaki postrzega ona swoją kondycję fizyczną i psychiczną, czy stosuje się do prozdrowotnych zaleceń, czy wręcz przeciwnie.

Coraz częściej w procesie komunikowania o zdrowiu zwraca się uwagę właśnie na ów czynnik indywidualny, odpowiedzialność za własne życie.

Współcześnie to nie instytucje ochrony zdrowia mają decydujący wpływ na zdrowie jednostki, ciężar jest przesunięty na konkretnego człowieka.

Zofia Słońska określa model funkcjonujący w Polsce mianem normatywno-restrykcyjnego, polegającego na istnieniu tzw. promotorów zdrowia, którzy zajmują się propagowaniem określonych norm, zachowań, sprzyjających osiągnięciu zdrowia. Nie zwraca się przy tym uwagi na np. czynniki ekonomiczne, które mogą stanowić przeszkodę w przyjęciu promowanego wzorca zachowań<sup>8</sup>. Wiedza dostarczana przez różne instytucje ma uświadomić odbiorcy, co jest dla niego korzystne, wpłynąć na jego postawy, sposób myślenia, ostatecznie jednak to jednostka kształtuje własny model zachowań prozdrowotnych.

Agnieszka Piasecka twierdzi, że zdrowie członków danego społeczeństwa jest uwarunkowane m.in. przez wzorce kulturowe, a także zwyczaje żywieniowe, stosunek do aktywności fizycznej oraz używek<sup>9</sup>. Komunikowanie o zdrowiu jest więc działaniem wielopłaszczyznowym i wielowymiarowym, na kondycję i dobre samopoczucie człowieka składa się wiele czynników, a kampanie społeczne są jednym ze sposobów dotarcia z pożądanym przekazem modyfikującym świadomość zdrowotną odbiorcy.

---

<sup>6</sup> Piątkowski 2002, s. 27.

<sup>7</sup> Kasperek 2000, s. 207.

<sup>8</sup> Słońska 2002, s. 259.

<sup>9</sup> Piasecka 2008, s. 80.

## *Kampanie społeczne w Polsce*

Jak wspominałam powyżej, jednym ze sposobów dostarczania wiedzy na temat stylu życia i wyborów sprzyjających utrzymaniu zdrowia są kampanie społeczne – zjawisko stosunkowo nowe na polskim rynku, gdyż jego początki przypadają na połowę lat 90. XX wieku<sup>10</sup>.

Kampanie są elementem marketingu społecznego, mogą posługiwać się reklamą społeczną, technikami *public relations*, a wszystko po to, by dotrzeć z przekazem do grupy docelowej. Barbara Jacennik zauważa, że w Polsce marketing społeczny ma swoje źródło w promocji zdrowia, zaś przejawy tego zjawiska, takie jak programy czy kampanie, mają na celu „stymulowanie zmian zachowań w społeczeństwie w celu promocji zdrowia, prewencji zachowań patologicznych, promocji akcji charytatywnych itp.”<sup>11</sup>. Akcje o charakterze społecznym mają zmieniać postawy, propagować wartości prospołeczne, zwiększać wiedzę na określony temat, mogą stanowić przedsięwzięcia edukacyjne. Philip Kotler określił marketing społeczny jako działanie polegające na wykorzystaniu marketingowych technik z zamiarem oddziaływania na grupę docelową, która pod jego wpływem może – ale nie musi – zmienić swoje zachowanie<sup>12</sup>.

Podobnie jak w koncepcjach promocji zdrowia, ostateczna decyzja o przyjęciu wzorca zachowań należy do świadomej jednostki. Przekazy o charakterze społecznym nakreślają problem, zachęcają do podjęcia określonych działań, do zmiany myślenia o konkretnym zagadnieniu, informują o korzyściach i stratach związanych z przyjęciem (bądź nie) danej postawy, jednak o ich skuteczności decydują odbiorcy. Niemniej jednak „nie ma wątpliwości co do tego, że solidnie przygotowana kampania zdrowotna przyczynia się do zwiększenia świadomości zdrowotnej milionów ludzi, którzy się z nią stykają”<sup>13</sup>.

Z ustaleń badaczy wynika, że odpowiednio przygotowana kampania może mieć duży wkład w kształtowanie świadomości zdrowotnej społeczeństwa, zwracający uwagę przekaz może skłonić do refleksji i przyjęcia postawy pożądanej społecznie.

Kampanie społeczne, poza zróżnicowaniem tematycznym, można sklasyfikować ze względu na charakter nadawcy. Można podzielić ich na trzy grupy: instytucje pozarządowe, rządowe oraz podmioty komercyjne<sup>14</sup>. Od rodzaju nadawcy zależy budżet kampanii: firmy mogą pozwolić sobie na przekazywanie dużych sum pieniężnych, co może mieć bezpośredni wpływ na zasięg kampanii, inwestycja w sektor marketingu społecznego jest dla nich także sposobem na budowanie wizerunku (działania w ramach marketingu społecznie zaangażowanego<sup>15</sup>). Orga-

<sup>10</sup> Kicińska 2012, s. 9.

<sup>11</sup> Jacennik 2000, s. 25.

<sup>12</sup> Kicińska 2012, s. 6.

<sup>13</sup> Zimbardo, Leippe 2004, s. 419.

<sup>14</sup> Kicińska 2012, s. 8.

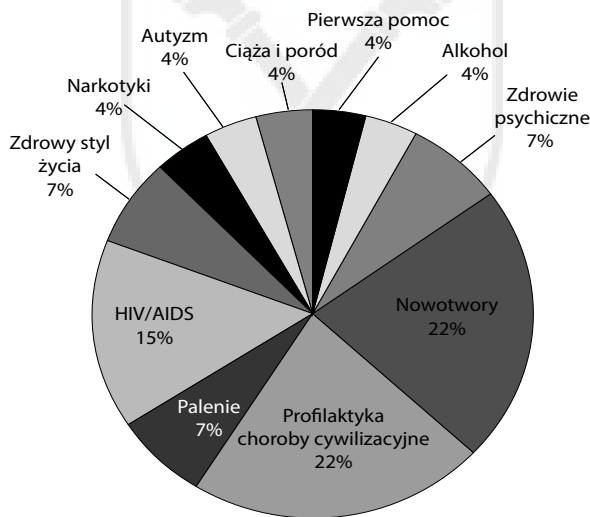
<sup>15</sup> Marketing Społecznie Zaangażowany (CRM) to zjawisko sytuujące się pomiędzy marketingiem komercyjnym a społecznym; polega m.in. na angażowaniu się firm komercyjnych w działal-

nizacje pozarządowe, np. fundacje, dysponują zazwyczaj ograniczonym budżetem; bywa, że kampanie są realizowane we współpracy z innymi podmiotami. Magdalena Kicińska określa ten rodzaj kooperacji jako układ „win-win”<sup>16</sup>, zyskuje bowiem zarówno organizacja pozarządowa (głównie pod względem finansów przeznaczonych na kampanię), jak i firma, stając się bardziej wiarygodna dla odbiorców, niż gdyby działała sama.

### *Kampanie społeczne promujące zdrowie*

Jak pisałam, jednym z tematów poruszanych w polskich kampaniach społecznych są zagadnienia związane z komunikowaniem o zdrowiu. Nadawcy posługują się różnymi konwencjami, językiem, niestandardowymi sposobami komunikacji, a wszystko po to, by przekaz został zauważony i zapamiętany przez odbiorców, i jak się sądzi – wpłynął na ich postawy, sposób myślenia i zachowania. Analizie poddano 27 kampanii społecznych dotyczących tematyki zdrowotnej, przeprowadzonych w latach 2012–2013.

**Wykres 1. Tematy poruszane w kampaniach społecznych promujących zdrowie w latach 2012–2013**



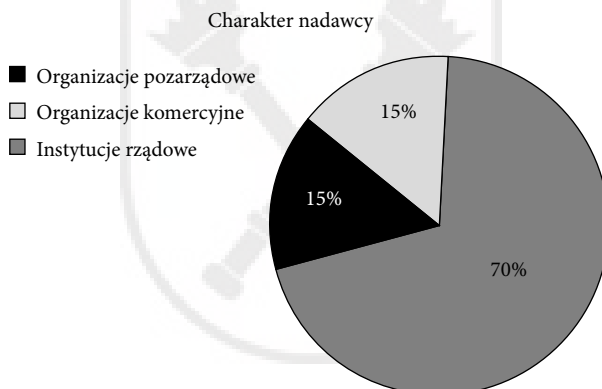
Źródło: opracowanie własne.

ność charytatywną, społeczną, jednak nadrzędnym celem tej strategii jest budowanie marki i pozytywnego wizerunku firmy. Za: Maliszewski 2007, s. 95.

<sup>16</sup> Kicińska 2012, s. 8.

Wykres 1 obrazuje częstotliwość występowania różnych tematów w polskich kampaniach społecznych interesującego mnie typu. Problemem poruszonym najczęściej były nowotwory (22%), tyle samo kampanii zostało poświęconych profilaktyce tzw. chorób cywilizacyjnych – nadciśnieniu, alergii, miażdżycy. Stosunkowo często skupiano się na tematyce związanej z wirusem HIV (15%), pojawiły się ponadto kampanie promujące zdrowy styl życia, nawołujące do zaprzestania palenia papierosów oraz edukujące w kwestiach schorzeń psychicznych. W analizowanym okresie zorganizowano również kampanie społeczne dotyczące alkoholizmu, promujące wiedzę na temat pierwszej pomocy, ukazujące, czym jest autyzm, oraz poruszające tematy związane z porodem i ciążą. Okazuje się, że przedmiotem zainteresowania twórców kampanii było zachęcanie do profilaktyki, zmiany stylu życia, ale też nakłonienie do zaprzestania zachowań destrukcyjnych dla zdrowia. Kampanie miały ponadto charakter edukacyjny – informowały o specyfice niektórych schorzeń, np. autyzmu, by poprzez rosnącą świadomość społeczeństwa poprawić komfort życia osób dotkniętych tą chorobą.

**Wykres 2. Podział kampanii społecznych (2012–2013) według charakteru nadawcy**



Źródło: opracowanie własne.

Najaktywniejszą grupą nadawców kampanii były organizacje pozarządowe (70%), m.in. fundacje, stowarzyszenia; kampanie stworzone przez instytucje rządowe oraz firmy komercyjne stanowią mniejszość (po 15%). Należy zaznaczyć, że organizacje pozarządowe, wymienione jako główny nadawca, coraz częściej współpracują z innymi podmiotami (np. firmami), co wpływa na możliwości finansowe kampanii, poprawia wizerunek zaangażowanych podmiotów i zwiększa profesjonalizm przekazów.

Dokładnej analizie zostaną poddane wybrane kampanie społeczne, aby wychwycić charakterystyczne tendencje tworzenia współczesnych przekazów interesującego mnie rodzaju.

### *Nowotwory*

Jak wynika z powyższej klasyfikacji kampanii społecznych, najczęściej poruszanym w latach 2012–2013 tematem była choroba nowotworowa. Warto zwrócić uwagę, że pojęcie nowotworu jest ogólne, ponieważ choroba dotyczy różnych części ciała. Występuje jednak nadrzędna zasada – im wcześniej wykryty rak, tym większe prawdopodobieństwo wyzdrowienia. Twórcy kampanii dotyczących chorób nowotworowych podkreślają, że przede wszystkim potrzebna jest zmiana sposobu mówienia o nowotworach, a także zwiększenie wiedzy społeczeństwa o sposobach wykrywania raka i możliwościach leczenia.

Kampanią podejmującą kwestię wagi obserwowania własnego ciała była akcja „Obserwuj znamiona” przeprowadzona w ramach programu „Mam haka na raka”, trwająca od września do grudnia 2013 roku. Nadawcą przekazów była Polska Unia Onkologii we współpracy z GlaxoSmithKline (partner strategiczny). Głównym celem było uwrażliwienie Polaków na niebezpieczeństwo zachorowania na czerniaka. Organizatorzy sygnalizują, że: „W społeczeństwie narodziła się niezdrowa moda na opalone ciało, która powoduje nie tylko przyspieszenie starzenia się skóry, ale przede wszystkim zwiększa ryzyko zachorowania na nowotwory. A warto podkreślić, że w ostatnich 30 latach stwierdzono trzykrotny wzrost zachorowań na nowotwory złośliwe skóry. W każdym roku w Polsce na czerniaka zapada około 2500 osób, a prawie połowa z nich umiera”<sup>17</sup>.

Zbyt intensywne narażanie ciała na promienie słoneczne, korzystanie z solarium, zmieniające się pojęcie piękna, definiowanego m.in. przez opaleniznę, doprowadziło do znacznego zwiększenia liczby zachorowań na czerniaka. Niepokojące są dane o liczbie zgonów w Polsce spowodowanych m.in. zbyt późnym zgłoszeniem się do specjalisty. Twórcy kampanii podkreślają znaczenie samo-obszercji, zwracania uwagi na zmiany skórne (por. Pataj 2015, s. 236–237).

W ramach akcji informacyjnej stworzono spot stylizowany na telewizyjny news, w którym dziennikarze próbują uzyskać informacje o niebezpieczeństwie grożącym Polsce.

Hasło kampanii „Przed czerniakiem możemy chronić się sami” jest podkreśleniem roli odbiorcy w procesie diagnozy, odpowiedzialność jest przesuwana na konkretnego człowieka. To właśnie samobadanie jest nawiązaniem do nowoczesnej koncepcji promocji zdrowia – społeczeństwo otrzymuje wiedzę na temat zagrożeń i samo musi zdecydować, czy postąpi zgodnie z zaleceniami.

---

<sup>17</sup> O projekcie: <http://www.obserwujznamiona.pl/kampania-spoleczna/o-projekcie/> (dostęp: 5.02.2014).



Na potrzeby kampanii stworzono stronę internetową (<http://www.obserwuj-znamiona.pl/>), na której można znaleźć kompleksowe informacje o nowotworze – jego rozpoznanie, odmiany, metody leczenia, materiały dotyczące akcji oraz przekierowania do poprzednich edycji. Witryna jest stylizowana na portal informacyjny: szablon jest dosyć prosty, zamieszczony jest ponadto pasek z informacjami, oznaczony jako *Pilne!* – układ graficzny strony i jej dynamika mają zaciekać odbiorcę, wyróżnić przekaz spośród innych kampanii. To również nawiązanie do szumu informacyjnego, który towarzyszy współczesnemu odbiorcy, ten zaś zwraca uwagę tylko na wyraziste, kontrowersyjne treści. W ramach kampanii powstał też spot radiowy, funkcjonuje ponadto fanpage ułatwiający przesyłanie treści do zainteresowanej grupy.

Kampaniami mającymi na celu zachęcenie Polaków do badań profilaktycznych oraz zmniejszenie strachu przed chorobą nowotworową są akcje organizowane pod hasłem „Rak. To się leczy”. Celem twórców było skłonienie odbiorców do wykonania badań profilaktycznych, przełamanie strachu przed rakiem, zwłaszcza poprzez zmianę sposobu mówienia o tej chorobie<sup>18</sup>. W 2013 roku przeprowadzono dwie edycje – zimową oraz letnią, w każdej z nich zaangażowano polskich aktorów i muzyków, którzy wygłaszali hasła nawiązujące do ich ról czy utworów, sparafrazowane tak, by dotyczyły tematu choroby. Wydzźwięk spotów (televizyjnych i radiowych) był lekki, humorystyczny, np. Jerzy Stuhr<sup>19</sup>, wcielając się ponownie w postać z „Seksmisji”<sup>20</sup>, mówi: „Ciemność, widzę ciemność. Zrobię badania i będę miał jasność. Rak, to się leczy!”<sup>21</sup>.

Kampanie miały przede wszystkim przełamać stereotyp raka jako wyroku, choroby kończącej się śmiercią. Przedstawianie konsekwencji braku profilaktyki mogłoby przynieść odwrotny skutek – odbiorcy, utwierdzając się w przekonaniu o nieuleczalności nowotworu, rezygnowaliby z badań i testów. Potrzebna jest zmiana mentalności odbiorcy, oswojenie go z tematyką choroby, udowodnienie, że w porę wykryta jest ona w pełni uleczalna. Spoty telewizyjne i radiowe, strona internetowa – całość kampanii nakierowana jest na zmianę sposobu mówienia o problemie, modyfikacja języka używanego w kontekście choroby ma tu kluczowe znaczenie. Ponadto odbiorcy świadomi chętniej poddadzą się badaniom, nie zignorują symptomów, a to zaowocuje zmniejszeniem się liczby zgonów wśród chorych na raka.

Kampania jest także przykładem widocznej obecności podmiotów komercyjnych w przekazach społecznych<sup>22</sup>.

W tym kontekście warto wspomnieć o postępującej medykalizacji życia społecznego, zjawisku polegającym m.in. na rozszerzaniu terminologii medycznej

<sup>18</sup> Pisałam o tym w artykule: Pataj 2015, s. 237.

<sup>19</sup> Obecność Jerzego Stuhr'a miała także wymiar symboliczny, bowiem aktor wygrał z chorobą nowotworową, stanowiąc więc dowód na zasadność umieszczonych w kampanii haseł.

<sup>20</sup> Polska komedia w reżyserii Juliusza Machulskiego.

<sup>21</sup> Zob. <http://www.rak.tosieleczy.pl/kampania-2013/> (dostęp: 21.01.2014).

<sup>22</sup> Zob. Pataj 2014, s. 231.



na niemedyczne płaszczyzny życia społecznego, traktowanie coraz to nowych obszarów w kategoriach zdrowia i choroby. Paweł Poławski i Jolanta Buczek<sup>23</sup> przywołują słowa Illicha, który medykację traktował jako formę kontroli społecznej. „Gniew, nieśmiałość, nieufność, ciąża, poród, śmierć, starzenie się, menopauza to przecież fragmenty codziennych doświadczeń, które przedstawiane są jako kwestie zdrowotne, wymagające uwagi specjalistów i stosownych terapeutycznych działań”<sup>24</sup>. „Umedycznienie” systemu ubezpieczeń społecznych czy diety jest oznaką nasycenia rynku reklamowego oraz poszukiwania przez firmy nowych sposobów nakłonienia odbiorców do zakupu produktu czy skorzystania z usługi. Firma zyskuje zaufanie – w końcu informacje są umieszczone na stronie kampanii społecznej, w domyśle mającej na celu nie sprzedać produkt, lecz pomóc odbiorcy.

### *Choroby cywilizacyjne*

Alergia, nadciśnienie, cukrzyca – m.in. te schorzenia nazywane są „chorobami cywilizacyjnymi”, wynikającymi przede wszystkim ze specyfiki czasów, w których żyjemy. Ministerstwo Zdrowia podkreśla, że: „Choroby cywilizacyjne to jeden z największych problemów zdrowotnych społeczeństw państw wysoko rozwiniętych i krajów szybko rozwijających się, do których zaliczana jest również Polska. Zjawiskami mającymi decydujący wpływ na wzrost zachorowań na przypadłości cywilizacyjne są niezmiennie: nieustający postęp technologiczny oraz coraz bardziej odczuwalne dla zwykłego człowieka negatywne skutki zanieczyszczenia środowiska naturalnego”<sup>25</sup>. Istnieje potrzeba uwrażliwiania i edukowania, by ludzie zwracali uwagę na symptomy schorzeń oraz posiadali wiedzę, jak zminimalizować ryzyko ich wystąpienia. Ponownie pojawia się czynnik samoświadomości i umiejętności autodiagnozy konkretnego człowieka.

„Ocal nogę” to kampania Polskiego Towarzystwa Chirurgii Naczyniowej przeprowadzona w 2013 roku, której głównym tematem były choroby niedokrwienne kończyn. Na potrzeby akcji stworzono animowany spot, którego bohaterkami są Daria i Bożena – skarpety opowiadające o tym, dlaczego straciły swoją parę: z powodu unikania badań i ignorowania symptomów konieczna była amputacja. Spot dopełnia informacja: „Co godzinę ktoś z nas traci nogę. Nie lekceważ. Ocalnoge.pl”<sup>26</sup>. W kampanii chodziło o nagłośnienie problemu niedokrwienia kończyn, rozpropagowanie wiedzy o sposobach diagnozy oraz metodach leczenia – zachowaniach i postawach prozdrowotnych polegających na wykonywaniu badań kontrolnych. Postulowano wprowadzenie zmian systemowych, stworzenie

<sup>23</sup> Poławski, Buczek.

<sup>24</sup> *Ibidem*, s. 84.

<sup>25</sup> Choroby cywilizacyjne, <http://new.mz.gov.pl/zdrowie-i-profilaktyka/choroby-cywilizacyjne> (dostęp: 21.01.2014).

<sup>26</sup> Zob. <http://www.ocalnoge.pl/o-akcji/> (dostęp: 21.01.2014).

sieci placówek, tak by dostęp do specjalistów i usług medycznych był łatwiejszy. Jeden z postulatów brzmiał: „Zmodyfikujmy rozwiązania systemowe, tak by szpitalom bardziej opłacało się leczyć niż amputować i abyśmy wydawali pieniądze na leczenie, a nie na renty inwalidzkie. Obecnie kontrakty dla poradni i oddziałów chirurgii naczyniowej są zbyt małe, a poszczególne świadczenia zbyt nisko wycenione”<sup>27</sup>.

Na stronie dostępne są także „Prawdziwe historie”, czyli opowieści osób, które miały problemy naczyniowe – to „czynnik ludzki” kampanii. Przekaz został zobrazowany historią osoby wymienionej z imienia i nazwiska, opatrzoną jej zdjęciem. Jest więc bardziej wiarygodny niż postulaty lekarzy. W ramach kampanii zorganizowano także Białą Sobotę (wyznaczoną na 14 grudnia 2013 r.), podczas której można było skorzystać z porady specjalistów. W podsumowaniu akcji wskazano, że przeprowadzono 1800 konsultacji, przy czym u 1200 pacjentów stwierdzono schorzenie naczyniowe, a u 600 choroba była już tak zaawansowana, że zostali skierowani na specjalistyczne leczenie<sup>28</sup>.

„Ciśnienie na życie” to kampania społeczna zainicjowana przez Grupę Polpharma, trwająca od grudnia 2012 do grudnia 2013 roku. W ramach kampanii stworzono spoty telewizyjne i radiowe, uruchomiono stronę internetową, część akcji odbywała się w przestrzeni publicznej. Kampania dotyczyła promowania wiedzy na temat nadciśnienia tętniczego, podkreślano wagę kontrolnych pomiarów ciśnienia, przekazy skierowane były również do bliskich osób zagrożonych schorzeniem.

W ramach kampanii dokonano 200 tysięcy pomiarów ciśnienia, wykonanych m.in. w galeriach handlowych, z czego za każdy pomiar firma przekazywała złotówkę na rzecz Kliniki Dobrego Serca w Zabrze<sup>29</sup>. W planach było również stworzenie raportu „Serce Polaka”, który ma stanowić diagnozę zdrowia polskiego społeczeństwa.

Na stronie internetowej kampanii można zapoznać się też z „Historiami miłośnymi”, czyli opowieściami osób (lub ich bliskich), które doświadczyły problemów z nadciśnieniem. Ponownie więc wykorzystano zabieg wprowadzenia do kampanii „pierwiastka ludzkiego”: zwykli ludzie z prawdziwymi dolegliwościami mają uwiarygodnić przekaz, a ponadto przekonać odbiorców do przyjęcia pożądanых postaw.

Nadawcą kampanii jest firma komercyjna, na stronie internetowej zamieszczone są informacje o leku dystrybuowanym przez Grupę Polpharma jako środka leczącym nadciśnienie<sup>30</sup>.

<sup>27</sup> *Ibidem*.

<sup>28</sup> Dane za: <https://www.facebook.com/OcalNoge> (dostęp: 21.01.2014).

<sup>29</sup> Kampania Ciśnienie na życie: <http://www.cisnienienazycie.pl/okampanii.php> (dostęp: 21.01.2014).

<sup>30</sup> Pisałam o tym szerzej w: Pataj 2014, s. 231.

## HIV/AIDS

Według danych Krajowego Centrum ds. AIDS w okresie od 1985 do 2012 roku w Polsce zarejestrowano 16 314 przypadków zakażenia HIV, 2848 przypadków zachorowania na AIDS, w analizowanym okresie 1185 chorych zmarło. Tylko w 2012 roku liczba przypadków nowych zakażeń HIV wyniosła 901, liczba zachorowań na AIDS – 107, liczba zgonów osób chorych na AIDS – 39<sup>31</sup>. Z badań wynika, że w pierwszych latach analizy powodem zarażenia wirusem HIV były kontakty homoseksualne oraz dożylnie aplikowanie narkotyków. Od 2001 roku tendencja się zmieniła: coraz częściej problem ten dotyka osób heteroseksualnych, niemających kontaktu z narkotykami.

Powodem zakażeń są ryzykowne kontakty seksualne<sup>32</sup>, problem dotyczy m.in. osób młodych, często wykształconych. Narastająca liczba zarażeń na całym świecie (mówi się o epidemii) stała się bodźcem do przeprowadzenia kampanii społecznych promujących rozwagę i profilaktykę w zachowaniach seksualnych, nakłaniających do wykonania testu na obecność wirusa HIV. Choroba jest tematem tabu, kojarzy się ze środowiskami homoseksualistów i narkomanów, jednak zmienił się model zachowań seksualnych, istnieje ogromna potrzeba przełamania atmosfery wstydu i strachu towarzyszącej mówieniu o HIV.

O tym, jak ważne są badania i testy kontrolne ukierunkowane na obecność wirusa, przekonywały znane osoby ze świata rozrywki w kampanii stworzonej przez Zjednoczenie „Pozytywni w Tęczy”, prowadzonej pod nazwą „Odkryci.pl”. Głównym jej przesłaniem były słowa: „Zrobię(a)m test na HIV. Nie mam nic do ukrycia”<sup>33</sup>. Na plakatach akcji, poza hasłem, pojawiły się osoby związane z polskim światem rozrywki, m.in. Maria Sadowska, Beta Lenska, Rafał Mohr, których nagość z jednej strony była sposobem na zwrócenie uwagi odbiorcy na przekaz, z drugiej zaś miała wymiar symboliczny, wzmacniała przekaz słowny.

Poza plakatami stworzono także stronę internetową, na której można znaleźć informacje o wirusie, sposobach zarażenia, wykonywanych testach. Nadawcy przekonują: „HIV teraz to nie to samo co na początku epidemii. Teraz rozpoznanie zakażenia HIV ratuje życie! Istniejące leki – leki antyretrowirusowe – nie usuwają wprawdzie wirusa z organizmu, ale trzymają go pod kontrolą, tak że człowiek leczony nie powinien nigdy zachorować na AIDS. (...) Jeśli wie się o swoim zakażeniu, można normalnie żyć, pracować, zakładać rodzinę, mieć zdrowe dzieci”<sup>34</sup>.

Język korzyści, przekonywanie o możliwości prowadzenia normalnego życia, brak stygmatyzacji oraz wystąpienie osób znanych, wyznających publicznie, że wykonali test na obecność HIV, to zabiegi zmierzające do oswojenia problemu,

<sup>31</sup> Epidemiologia: [http://www.aids.gov.pl/files/epidemiologia/epi\\_pol\\_2012.pdf](http://www.aids.gov.pl/files/epidemiologia/epi_pol_2012.pdf) (dostęp: 21.01.2014).

<sup>32</sup> *Ibidem*.

<sup>33</sup> Zob. <http://www.odkryci.pl/> (dostęp: 21.01.2014).

<sup>34</sup> *Ibidem*.

dotarcia do świadomości odbiorców, przełamania ich strachu i obaw. Osoba wykonująca test to w ramach kampanii człowiek odpowiedzialny, który ma szansę na normalne życie; jedyną zmianą w wypadku potwierdzenia zakażenia będzie przyjmowanie odpowiednich lekarstw.

Komunikowanie o zdrowiu w polskich kampaniach społecznych to oprócz akcji edukacyjnych również walka ze strachem, wstydem, obawami i stereotypami. Zmiana mentalności społeczeństwa dokonuje się stopniowo, powoli, dlatego też tak ważne są cykliczne kampanie przełamujące strach i bariery psychiczne towarzyszące niektórym schorzeniom.

### *Wnioski*

Kampanie społeczne to prężnie rozwijająca się gałąź marketingu społecznego, a istotną jej częścią są przekazy związane z komunikowaniem o zdrowiu. Kampanie te mogą mieć wymiar edukacyjny, nawoływać do zmiany postaw na prozdrowotne, zachęcać do dbania o swoją kondycję, wykonywania testów i badań. Zwiększają świadomość społeczeństwa w kwestiach zdrowotnych. Kampanie społeczne są również odzwierciedleniem aktualnych problemów społecznych, stanowią swoistą diagnozę kondycji populacji, są odpowiedzią na jej bieżące bolączki.

W ostatnich latach do najczęściej podejmowanych tematów zdrowotnych należą nowotwory, choroby cywilizacyjne oraz kwestie związane z zachowaniami seksualnymi. Rosnąca liczba zachorowań bezpośrednio przekłada się na liczbę kampanii społecznych: im bardziej świadome i odpowiedzialne społeczeństwo, tym większa szansa na ograniczenie śmiertelności będącej następstwem chorób.

W Polsce istnieje potrzeba modyfikacji języka używanego dotychczas w kontekście określonej choroby. Nadawcy kampanii podkreślają konieczność walki ze stereotypami, osvajania problemów związanych z ludzką kondycją. W większości kampanii mamy do czynienia z językiem korzyści, nadawcy decydują się także na wykorzystanie różnych środków przekazu (telewizja, internet, akcje outdoorowe), tworzą zabawne lub kontrowersyjne spoty.

Komunikowanie o zdrowiu staje się płaszczyzną coraz bardziej atrakcyjną dla firm, które wchodzą w przestrzeń marketingu społecznego, umieszczają reklamy swoich produktów bezpośrednio w kampanii społecznej lub też wykorzystują jej elementy do działań komercyjnych, opierających się na zaufaniu odbiorcy do przekazów o charakterze społecznym. Jeżeli ów trend się nasili, granica między marketingiem społecznym a komercyjnym może się osłabić lub zatrzeć.

## Bibliografia

- Bińczyk E. (2002). Nieklasyczna socjologia medycyny: praktyki medykalizacji jako praktyki władzy w ujęciu Michela Foucaulta. W: W. Piątkowski, A. Titkow (red.). W stronę socjologii zdrowia. Lublin: Wydawnictwo UMCS.
- Choroby cywilizacyjne, <http://new.mz.gov.pl/zdrowie-i-profilaktyka/choroby-cywilizacyjne> (dostęp: 21.01.2014).
- Głowacka M.D. (2000). Proces kształtowania zachowań zdrowotnych. W: M.D. Głowacka (red.). Promocja zdrowia. Konteksty społeczno-kulturowe. Poznań: Wydawnictwo Wolumin s.c.
- Jacennik B. (2000). Perspektywy marketingu społecznego w Polsce. *Nowiny Psychologiczne*, nr 4.
- Kasperk E. (2000). Promocja zdrowia i człowiek współczesny. Nadzieje, problemy, kontrowersje. W: M.D. Głowacka (red.). Promocja zdrowia. Konteksty społeczno-kulturowe. Poznań: Wydawnictwo Wolumin s.c.
- Kicińska M. (2012). Równość płci w polskich kampaniach społecznych. Warszawa: Instytut Spraw Publicznych, <http://isp.org.pl/uploads/pdf/350385556.pdf> (dostęp: 21.01.2014).
- Maliszewski N. (2007). Koń trojański w reklamie społecznej. Warszawa: Wydawnictwo Medical Tribune.
- Pataj M. (2014). Zdrowie jako wartość – analiza wybranych kampanii społecznych. W: I. Hofman, D. Kępa-Figura (red.). Współczesne media. Wartości w mediach. Lublin: Wydawnictwo UMCS.
- Pataj M. (2015). *Rak. To się leczy!; Wyrolluj raka* – obraz choroby nowotworowej w polskich kampaniach społecznych. W: I. Hofman, D. Kępa-Figura (red.). Współczesne media. Medialny obraz świata, t. 2: Studium przypadku. Lublin: Wydawnictwo UMCS.
- Piasecka A. (2008). Komunikowanie wartości zdrowia w polskich kampaniach społecznych – wymiar edukacyjny. Toruń: Wydawnictwo Adam Marszałek.
- Piątkowski W. (2002). W stronę socjologii zdrowia. W: W. Piątkowski, A. Titkow (red.). W stronę socjologii zdrowia. Lublin: Wydawnictwo UMCS.
- Poławski P., Buczek J., Medykalizacja kontroli społecznej. Opieka zdrowotna, sprzedaż i konsumpcja leków w Polsce, [http://www.ipsir.uw.edu.pl/UserFiles/File/PRACEKATE-DRYSNDIKS/Tom12/medykalizacja\\_kontroli\\_spolecznej.pdf](http://www.ipsir.uw.edu.pl/UserFiles/File/PRACEKATE-DRYSNDIKS/Tom12/medykalizacja_kontroli_spolecznej.pdf) (dostęp: 21.01.2014).
- Słońska Z. (2002). Promocja zdrowia w Polsce. Ograniczenia systemowe. W: W. Piątkowski, A. Titkow (red.). W stronę socjologii zdrowia. Lublin: Wydawnictwo UMCS.
- Zimbardo P.G., Leippe M.R. (2004). Psychologia zmiany postaw i wpływu społecznego. Poznań: Wydawnictwo Zysk i S-ka.

## STRESZCZENIE

Mimo krótkiej historii marketingu społecznego w Polsce pewne ślady tej orientacji można odnaleźć w idei promocji zdrowia. Kwestia promowania zachowań prozdrowotnych, przekonywanie do zmiany stylu życia, częstszych badań profilaktycznych, a przede wszystkim zwiększenie wiedzy i świadomości zdrowotnej Polaków, to główne cele kampanii społecznych zajmujących się komunikowaniem o zdrowiu. Analiza tematyki obecnej w prozdrowotnych przekazach wykazała duże zróżnicowanie problemowe. Do najczęściej podejmowanych kwestii należą: nowotwory, choroby cywilizacyjne, ryzykowne zachowania seksualne. W większości kampanii jednym z założeń było zwiększanie wiedzy społeczeństwa na temat konkretnych schorzeń, tak by odbiorca miał świadomość potrzeby badań kontrolnych, objawów choroby,

a także możliwości leczenia. Ważna jest m.in. zmiana języka używanego w kontekście danego schorzenia, podkreślanie korzyści płynących z przyjęcia postawy prozdrowotnej, innowacyjne sposoby kontaktu z odbiorcami.

**Słowa kluczowe:** promocja zdrowia, kampanie społeczne, komunikowanie o zdrowiu, medykalizacja

