

MIĘDZY RYNKIEM A ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ SPOŁECZNĄ MEDIÓW. ANALIZA WYBRANYCH MAGAZYNÓW O ZDROWIU

IRENA WOLSKA-ZOGATA

Uniwersytet Wrocławski
Instytut Socjologii

MONIKA WÓJTA-KEMPA

Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu
Zakład Medycznych Nauk Społecznych

ABSTRACT

Between the market and social responsibility of media. An analysis of selected magazines devoted to health issues

Treating mass media as an education channel, the Authors of the article tried to find an answer to the question if polish media meet the expectations of public health and health promotion. Data used as the background to the thesis come from press market analysis and readership researches. Also non-representative research on health-journalists has been presented. The Authors focus on health press market seeking for information who is the publisher and who is the editor of health communications. Who is the target of such communications? In whose interest the certain contents are created?

Key words: public health, mass media, social responsibility

Wstęp

Zarówno profilaktyka, jak i promocja zdrowia w dużej mierze decydują o sytuacji zdrowotnej społeczeństwa, a powszechność i ogólnodostępność mediów maso-

✉ Adres do korespondencji: Uniwersytet Wrocławski, Instytut Socjologii, ul. Koszarowa 3, 52-007 Wrocław; Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu, Zakład Medycznych Nauk Społecznych, Wybrzeże L. Pasteura 1, 50-367 Wrocław

wych stwarza wiele możliwości ich edukacyjnego wykorzystania w promowaniu postaw prozdrowotnych. Stanowią one również łącznik pomiędzy ekspertami w dziedzinie zdrowia a społeczeństwem. Media to skuteczne narzędzie kampanii marketingowej, ale jak dotąd słabo wykorzystane strategicznie przez instytucje zdrowia publicznego. Tymczasem na półkach z prasą tytułów związanych ze zdrowiem nie brakuje.

Założywszy, że środki komunikacji masowej mogą wspomóc promocję zachowań prozdrowotnych, stawiamy kilka pytań. Po pierwsze, czego konsumenci oczekują od mediów, jakich treści medialnych poszukują? Jak te oczekiwania wpływają na kształtowanie się rynku mediów o zdrowiu? Po drugie, z jakich pobudek (ekonomicznych, odpowiedzialności społecznej) media miałyby podjąć się roli edukatora? Kto występuje w roli edukatora? Czy jest to przedsięwzięcie opłacalne ekonomicznie? Jak kształtuje się czytelnictwo takich tytułów? I w końcu, czy prasa kształtuje zachowania zdrowotne pożądane, z punktu widzenia zdrowia publicznego?

Zdrowie publiczne a zachowania zdrowotne Polaków

Pojęcie zdrowia pojawiło się blisko 2 tys. lat temu, a od tamtej pory doczekało się ponad 300 definicji¹. Pierwsza pozytywna definicja zdrowia, zgodnie z którą „zdrowym może być człowiek, który odznacza się harmonijnym rozwojem fizycznym i psychicznym i dobrze adaptuje się do otaczającego go środowiska”, pochodzi z 1941 roku². Pięć lat później w Konstytucji Światowej Organizacji Zdrowia pojawiła się najpopularniejsza definicja zdrowia, która zakłada, że jest ono „stanem dobrego samopoczucia fizycznego, psychicznego, społecznego, a nie wyłącznie brakiem choroby lub niedomagania”³.

W naukach o zdrowiu obowiązuje całościowe podejście do zdrowia. Zakłada ono, że człowiek stanowi całość złożoną z kilku zależnych od siebie komponentów. Do nich zalicza się:

- **zdrowie fizyczne**, czyli prawidłowe biologiczne funkcjonowanie organizmu;
- **zdrowie psychiczne**, z dwoma komponentami:
 - umysłowym – zdolnością do jasnego, spójnego myślenia, uczenia się;
 - emocjonalnym – zdolnością do kontrolowania emocji oraz zdolnością do radzenia sobie z trudnościami, stresem, napięciem;
- **zdrowie społeczne**, czyli zdolność do utrzymywania dobrych relacji interpersonalnych i współpracy z innymi ludźmi;

¹ Woynarowska 2007, s. 18.

² Bulicz, Murawow 1997, s. 44–45.

³ „Konstytucja Światowej Organizacji Zdrowia”. Porozumienie zawarte przez Rządy reprezentowane na Międzynarodowej Konferencji Zdrowia i Protokół dotyczący Międzynarodowego Urzędu Higieny Publicznej, podpisane w Nowym Jorku dnia 22 lipca 1946 roku.

- **zdrowie duchowe**, czyli samoświadomość, jakość relacji, system wartości i poczucie celu życia;
- **zdrowie seksualne**, czyli zespół biologicznych, emocjonalnych, intelektualnych i społecznych aspektów życia seksualnego, ważnych dla pozytywnego rozwoju osobowości, komunikacji i miłości⁴.

Większość przytoczonych powyżej definicji odnosiła się do aspektów zdrowia dotyczących jednostki, jednak nie można zapominać również o zdrowiu widzianym w kontekście zbiorowości, społeczeństwa. Tym zakresem zajmuje się właśnie *zdrowie publiczne*, które definiowane jest jako „nauka i sztuka zapobiegania chorobom, przedłużania życia i promowania zdrowia poprzez organizację zbiorowych wysiłków społeczeństwa”⁵. Jak pisze Barbara Woynarowska, zdrowie publiczne jest dynamicznie rozwijającą się w ostatnich dekadach interdyscyplinarną dziedziną nauki, która zajmuje się zdrowiem w aspekcie zbiorowości⁶. Jedną z klasycznych definicji, stosowanych do dziś, zaproponował Charles Winslow. Definiował on zdrowie publiczne jako „wiedzę i sztukę służącą zapobieganiu chorobom, a także poprawie i przedłużaniu życia, zdrowia i witalności fizycznej i psychicznej jednostek, poprzez działania zdrowotne ukierunkowane na: poprawę stanu zdrowotnego środowiska, walkę z chorobami (...) edukację jednostek w zakresie higieny osobistej, organizowanie świadczeń i usług medycznych (...)”⁷.

Termin *promocja zdrowia* bywa odmiennie definiowany przez praktyków oraz teoretyków. Według Lestera Breslowa na pograniczu nauki i praktyki ogólna promocja zdrowia najczęściej bywa ujmowana jako: (1) działania lub proces wywierania wpływu na ludzi, by zachowywali się w sposób najbardziej korzystny dla zdrowia, (2) wszelkie wysiłki służące zapobieganiu chorobie (*disease*), w tym procedury medyczne, (3) proces wzmacniania, osiągnięcia wyższego poziomu zdrowia (*wellness*), wykraczający poza zapobieganie chorobie, (4) wszystkie przedsięwzięcia społeczne, które ochraniają i podnoszą poziom zdrowia, łącznie z przewyżczeniem ubóstwa i niedostatków edukacyjnych, oraz (5) inne, rzadziej spotykane podejścia⁸. W Karcie ottawskiej promocja zdrowia zdefiniowana została jako „proces umożliwiający ludziom przejmowanie coraz większej kontroli nad własnym zdrowiem i tym samym jego ulepszanie”. Zdrowie pojmowane było przy tym nie tyle w kategoriach medycznych, ile głównie jako możliwość i zdolność ludzi do osiągnięcia satysfakcji z ich życia codziennego, do doskonalenia jego jakości⁹.

Zdrowie publiczne ma charakter interdyscyplinarny i skupia się na różnorodnych działaniach ukierunkowanych na zdrowie populacji. Nakierowane jest na rozpoznawanie stanu zdrowia zbiorowości, aby w rezultacie rozwiązać problemy

⁴ Woynarowska 2007, s. 30–31.

⁵ Cyt. za: Włodarczyk, Poździejch 2000, s. 20.

⁶ Woynarowska 2007, s. 32.

⁷ Kiedlik, Fal 2010, s. 12.

⁸ Breslow 2001, s. 388–390.

⁹ Korzeniowska, Puchalski.

zdrowotne populacji. Jego zasadniczym celem jest zmniejszanie skłonności do chorób oraz eliminowanie stanów wywołujących cierpienie i niepełnosprawność. Ma związek z naukami przyrodniczymi, klinicznymi, społecznymi oraz technicznymi. Uzależnione jest także od uznawanych wartości społecznych, jak i zmian technologicznych.

We współczesnym świecie rośnie świadomość konieczności zarządzania swoim zdrowiem, co wynika zarówno z subiektywnych przekonań coraz lepiej wykształconego i zamożnego społeczeństwa, jak również jest wymogiem określonym w dyrektywie unijnej¹⁰.

Cechą współczesnych społeczeństw zachodnich, w tym Polski, jest proces indywidualizacji. Oczekiwania stawiane jednostkom nie wymagają od nich podporządkowania się wspólnym interesom i wartościom, a głównym celem jednostki staje się samorealizacja¹¹ Indywidualizacja zawiera równocześnie zarodki nowej etyki, która opiera się na zasadzie „obowiązków wobec samego siebie” . Chodzi tutaj o samoświecenie i samowyzwolenie jako realizowany przez siebie, praktyczny proces życiowy¹². Obowiązki wobec samego siebie obejmują również troskę o zdrowie. Zdrowie odzwierciedla to, co normalne, akceptowane i pożądane. Moralny obowiązek troszczenia się o swoje zdrowie jest wynikiem rozpowszechnienia wiedzy medycznej, mówiącej o tym, że stan zdrowia i zapadalność na określone choroby w dużej mierze zależą od indywidualnych praktyk zdrowotnych oraz prowadzonego stylu życia.

Z badań na temat zachowań zdrowotnych Polaków wynika, że codzienne pro- i antyzdrowotne zachowania ludzi są wynikiem typowego dla nich stylu życia, który wpisany jest w szerszy kontekst uwarunkowań społeczno-kulturowych. Najbliżsi realizacji zdrowego stylu życia są mieszkańcy dużych miast, młodzi, wykształceni i dobrze sytuowani, a zatem realizujący tak zwany miejski styl życia.

Opinie respondentów dotyczące skutecznych sposobów zaangażowania na rzecz prozdrowotnego stylu życia w znacznym stopniu zależą od ich kondycji zdrowotnej. Osoby oceniające stan swojego zdrowia jako dobry lub bardzo dobry do działań, które w największym stopniu przyczyniają się do poprawy zdrowia, zaliczają odpowiednie odżywianie się (46% wskazań) oraz aktywny wypoczynek (31%); wizyty u lekarza znalazły się dopiero na szóstej pozycji. Na ocenę indywidualnego stanu zdrowia wpływa status społeczny. Stosunkowo najgorzej swój stan zdrowia oceniają emeryci i renciści, a także osoby najgorzej oceniające własne warunki materialne oraz najslabiej wykształcone oraz osoby zamieszkujące

¹⁰ Together for Health: A Strategic Approach for the EU 2008–2013, Brussels, 23.10.2007, http://ec.europa.eu/health-eu/doc/whitepaper_en.pdf (dostęp: 10.09.2011).

¹¹ Taranowicz 2010.

¹² Beck 2002, s. 147–148.

małe miasta i wsie¹³. Jednocześnie zdrowie jest najważniejsze dla osób chorych, starych, niepracujących oraz samotnych¹⁴.

Zaledwie dwóch na stu respondentów (2%) za niezbędne do dbania o zdrowie uważa regularne zażywanie preparatów lub tabletek witaminowych. Prawie co trzeci respondent do działań prozdrowotnych zalicza przede wszystkim regularne wizyty u lekarza¹⁵. Mimo to, jak pokazują badania, Polacy udają się do lekarza głównie z poważnymi dolegliwościami, mniejsze lecząc dostępnymi sobie farmaceutykami. Chociaż większość leków kupujemy w aptekach, to chętnie korzystamy z leków dostępnych w sklepach. W sklepach osiedlowych leki częściej kupują kobiety, studenci. W super- i hipermarketach leki częściej kupują kobiety, osoby młodsze (do 39. r.ż.), osoby ze średnim i wyższym wykształceniem, z najwyższymi dochodami (do 4000 PLN) i z najwyższej klasy społecznej¹⁶.

W zakresie profilaktyki co drugiemu badanemu Polakowi (53%) raczej nie zdarzało się zażywać wzmacniających preparatów witaminowych, ziołowych itp.; co czwarty (26%) nie ma w zwyczaju chodzić profilaktycznie do dentysty! A co ósmy (13%) nie wykonuje profilaktycznych badań lekarskich.

Od wolności słowa do społecznej odpowiedzialności mediów

Moglibyśmy hipotetycznie założyć, że prasa, czy szerzej – media mogą się przyczynić do promocji zdrowia. Istotne wydaje się przyjęcie dwóch perspektyw: uznania mediów za graczy rynkowych, których celem jest zarabianie pieniędzy oraz doktryny mediów odpowiedzialnych społecznie. Nasze rozważania zaczniemy od charakterystyki rynku mediów.

Pojawienie się rynku prasy, w rozumieniu ekonomicznym, związane jest z rozwojem demokracji i praw obywatelskich z jednej strony oraz wprowadzeniem wolnej konkurencji z drugiej strony¹⁷. Konkurencja o czytelnika odbywała się zarówno w sferze kulturowo-informacyjnej (treść), jak i ekonomicznej (produkt, cena, dystrybucja)¹⁸.

W latach 20. XX wieku inauguruje swoją działalność radio, a następnie telewizja. Powstają tygodniki opinii, miesięczniki life style, tabloidy¹⁹, rozwija się prasa branżowa. To z kolei wpływa na segmentację rynku prasowego²⁰, którą

¹³ Zdrowie i zdrowy styl życia w Polsce, http://www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2007/K_138_07.PDF (dostęp: 21.12.2013).

¹⁴ Taranowicz 2010.

¹⁵ Zdrowie i zdrowy styl życia w Polsce, http://www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2007/K_138_07.PDF (dostęp: 10.09.2011).

¹⁶ Zdrowie Polaków w 2008 roku, Pentor Research International, <http://pentor-arch.tnsglobal.pl> (dostęp: 10.09.2011).

¹⁷ Nieć 2010.

¹⁸ Tamże.

¹⁹ Nieć 2002, s. 79–102.

²⁰ Keith 1977, s. 3–10; Kotler, Levy 1969, s. 10–15, za: Nieć 2010.

połączenia rewolucja cyfrowa i telematyczna w latach 80. XX wieku. Za sprawą dynamicznego rozwoju technologii informacyjnych i komunikacyjnych społeczeństwo dysponuje coraz szerszym dostępem do różnorodnych źródeł informacji i rozrywki, co implikuje rosnącą siłę i zakres oddziaływania mediów, jednocześnie rozwija się *public relations* jako koncepcja propagandy gospodarczej²¹.

Pisma lifestyle'owe są oparte na koncepcji zakładającej wejście PR do dziennikarstwa, bo jednym z podstawowych celów organizacji komercyjnych jest zapewnienie sobie jak najszerszej obecności w mediach. To pogłębienie komercjalizacji odbywa się szczególnie w pismach konsumenckich, których rola sprowadza się do tworzenia określonego popytu na produkty, ale nie przez reklamowanie, ale stosowanie nowych technik perswazji²². W wyniku komercjalizacji mediów kształtują się dwie kategorie odbiorców: konsumentów mediów i potencjalnych konsumentów dla gospodarki. Formułowane są nowe techniki sprzedaży i prezentacji, promuje się wzory zachowań pożądane gospodarczo²³. Prawie każda aktywność gospodarcza czy społeczna stanowi swoistego rodzaju formę komunikacji²⁴. Paradoksalnie, pomimo globalnie rosnącej konsumpcji mediów liczba odbiorców pojedynczych kanałów maleje, a w ślad za tym zmniejszają się również ich zyski. Kurczy się także rynek reklamy tradycyjnej na rzecz dynamicznie rozwijającej się reklamy w internecie²⁵.

Teoria społecznej odpowiedzialności prasy opiera się na założeniu, że media stanowią istotny element systemu społecznego i jako takie obdarzone są zaufaniem społecznym²⁶. Odpowiedzialność jest centralnym pojęciem medialnej i dziennikarskiej etyki. Wiąże się ona nie tylko z czynami, ale i zaniechaniami. Odpowiedzialność rodzi się już w momencie podejmowania decyzji o publikacji, media i dziennikarze bowiem odpowiadają nie tylko za publikacje, ale również za to, czego nie opublikowali, choć powinni. Należy jednak odróżnić odpowiedzialność mediów od odpowiedzialności dziennikarzy, dziennikarz nie decyduje ani o polityce programowej redakcji, ani o tym, czy napisany przez niego artykuł zostanie opublikowany.

Dziennikarze prasowi, mediów publicznych i koncesjonowanych pytani o społeczną odpowiedzialność mediów w systemie gospodarki rynkowej za najbardziej odpowiedzialne media uznali media publiczne. Badani przyznali, że w polskich mediach ciągle brakuje odpowiedzialnych społecznie treści. Zdaniem badanych można wskazać trzy tematy, które dominują we wszystkich mass mediach: informacje polityczne, wydarzenia sensacyjne oraz reklama i materiały promocyjne. Do najmniej popularnych kwestii, którym środki masowego przekazu poświęcają

²¹ Wiktor 2005; Nieć 2000, s. 167–188.

²² Rossiter, Percy 1997.

²³ Nieć 2010.

²⁴ Roszkowska-Śliż 2010.

²⁵ Tamże.

²⁶ Badania opinii publicznej pokazują jednak rzecz zgoła odmienną, zaufanie do mediów z roku na rok maleje.

niewielką część swojej uwagi, należą; treści edukacyjne, religia oraz informacje kulturalne. Równie rzadko w polskich mediach ukazują się treści dotyczące postaw proekologicznych²⁷.

Poruszana w mediach tematyka z zakresu promocji zdrowia czy też edukacji zdrowotnej luźno związana jest z rzeczywistą sytuacją zdrowotną społeczności. Świadczą o tym chociażby badania przeprowadzone na wybranych losowo 24 numerach *Gazety Krakowskiej* z 1999 roku, których celem było m.in. porównanie tematyki publikacji z zakresu promocji zdrowia z realnymi zagrożeniami zdrowotnymi mieszkańców Krakowa. Jak się okazało, publikowane treści nie mają związku z problemami zdrowotnymi społeczeństwa, są raczej przypadkowe, a gazeta nie prowadzi promocji zdrowia wśród swoich czytelników. Jak piszą autorzy badania, może to wynikać z braku świadomości zagrożeń wśród dziennikarzy oraz z nakierowania przekazu bardziej na wspomnianą sensacyjność niż użyteczność społeczną²⁸.

Konsumpcja mediów

Pytanie, na które nie pada rozstrzygająca odpowiedź, dotyczy tego, czy media kreują zapotrzebowanie na tematy, czy też odpowiadają na potrzeby odbiorców. Przedstawiciele mediów chętnie winę za obniżanie standardów przypisują odbiorcom. Popyt kreuje podaż. Aktywna rola konsumenta mediów wpisuje się w koncepcję Macieja Mrozowskiego, który odbiorcę mediów masowych charakteryzuje jako:

- pojedynczych ludzi lub zbiorowość, którzy w sposób celowy korzystają z mediów (rzadko zdarza się przypadkowy kontakt z mediami, zwykle sięgamy po treści w nich zawarte);
- potrzeby uruchamiają aktywność odbiorczą. Odbiorcy czegoś konkretnego od każdego z mediów oczekują i z racji tych potrzeb po określone media sięgają;
- odbiorcy niemal zawsze mają jakąś alternatywną formę zaspokojenia swoich potrzeb (np. inne media lub kontakty interpersonalne);
- na ogół większość ludzi jest świadoma swoich zainteresowań i oczekiwań wobec mediów;
- przekaz medialny jest przetwarzany przez każdego odbiorcę w sposób indywidualny, pod kątem jego własnego obrazu rzeczywistości i doświadczenia emocji. Odbiór mediów jest nacechowany silnym subiektywizmem. Różni odbiorcy te same przekazy wykorzystują do zaspokojenia zupełnie innych potrzeb²⁹.

²⁷ Nowakowski 2008.

²⁸ Bartuś, Bik, Szpak 2004, s. 342–345.

²⁹ Mrozowski 2001, s. 357–363.

Jak wynika z raportu Instytutu Monitorowania Mediów, w okresie od 1 do 31 stycznia 2012 roku „zdrowie i służba zdrowia” zajęły dopiero piętnaste, ostatnie miejsce w rankingu poruszanych tematów. Jednocześnie temat bardziej dotyczy służby zdrowia niż zdrowia.

Spółka Polskie Badania Czytelnictwa przeprowadziła w kwietniu 2010 roku badania, których ogólnym celem był opis konsumenta mediów i jego preferencji wobec ich kontentu. Wyniki badania miały się przyczynić do lepszego zrozumienia zachowań związanych z konsumpcją mediów oraz prognozowania jej trendów. Na osiem głównych typów treści poszukiwanych przez odbiorców na piątym miejscu znalazły się porady, po wydarzeniach bieżących, rozrywce, wiedzy, treściach błahych. To, jakich informacji poszukujemy, zależy od rodzaju medium. Radio i telewizja w ogóle nie służą badanym czytelnikom za źródło wiedzy o zdrowiu. Poszukiwane treści zależą także od rodzaju prasy. Innych informacji czytelnicy poszukują w dziennikach, innych w tygodnikach czy miesięcznikach. Dla badanych konsumentów najważniejsze treści poszukiwane w tygodnikach to właśnie treści związane ze zdrowiem, zakwalifikowane do porad praktycznych. Ale już w magazynach zdrowie znalazło się dopiero na trzecim miejscu, po wiedzy o świecie i informacjach z życia gwiazd. W przypadku internetu na szóstym miejscu znajdują się informacje i wiedza z różnych dziedzin, a więc, być może, także wiedza o zdrowiu³⁰.

Z badań przeprowadzonych przez Polskie Badania Czytelnictwa wynika również, że w równym stopniu czytają mężczyźni i kobiety, przy czym mężczyźni częściej dzienniki i dwumiesięczniki (odpowiednio 52,5%, 65%). Z kolei kobiety częściej sięgają po tygodniki, dwutygodniki i miesięczniki. Czytelnikami prasy są ludzie młodzi, 57% ma nie więcej niż 44 lata. Bez względu na częstotliwość ukazywania się gazety czytają przede wszystkim osoby wykształcone, 66% czytelników ma wykształcenie co najmniej średnie³¹. Zgodnie zarówno z intuicją, jak i badaniami, kobiety dokładniej czytają rubryki kulinarne, poradnicze, o zdrowiu i urodzie, mężczyźni zaś częściej interesuje sport czy finanse³².

Prasa zdrowotna

Badania konsumpcji mediów wskazują na kilka prawidłowości. Po pierwsze, porad i informacji o zdrowiu poszukują czytelnicy głównie w tygodnikach, natomiast magazyny są źródłem wiedzy o „lepszym świecie”, a zatem mogą zostać wykorzystane do kreowania określonego świata przeżyć, pożądaných zachowań. Ponadto zdrowiem i czytaniem magazynów zajmują się głównie kobiety, dlatego

³⁰ <http://pbc.pl/badanie/items/90.html> (dostęp: 18.12.2013).

³¹ Polskie Badania Czytelnictwa, I–XII 2009, n = 48 848, wskaźnik CCS (Czytelnictwo Cyklu Sezonowego), <http://pbc.pl/profile-czytelnikow.html> (dostęp: 18.12.2013).

³² *W jaki sposób ludzie czytają gazety?*, http://www.millardbrown.com/Locations/Poland/Wiedza/Referaty_Prezentacje.aspx (dostęp: 12.12.2013).

dość oczywiste wydaje się tworzenie tygodników poradnikowych i magazynów dla kobiet właśnie. Ale istotną wiedzą jest także informacja, że Polacy udają się do lekarza głównie z poważnymi dolegliwościami, mniejsze lecząc dostępnymi sobie farmaceutykami i to kobiety są głównie klientami aptek.

Spośród periodyków ukazujących się nie częściej niż raz w tygodniu, według Instytutu Monitorowania Mediów, treść aż 90 tytułów dotyczy zdrowia i medycyny. Z kolei liczby periodyków, które w swoim tytule zawierają termin *zdrowie*, o tematyce ogólnozdrowotnej (jednocześnie niebędących prasą branżową), według danych różnych instytucji monitorujących rynek prasy, w 2013 roku było w Polsce nie więcej niż 10³³.

Portal www.mediacontact.pl, tworzący bazę dziennikarzy dla celów piarowych, dysponuje danymi 572 dziennikarzy zajmujących się zdrowiem³⁴. Przy czym baza obejmuje 147 dziennikarzy pracujących dla 54 tytułów prasowych o profilu medycyna/zdrowie³⁵.

Magdalena Gościniak-Stojewska przeprowadziła w 2012 roku badania wśród dziennikarzy zajmujących się zdrowiem³⁶. Byli to dziennikarze pracujący dla gazet o profilu edukacyjnym, lokalnym, zdrowie/medycyna, moda/uroda oraz ogólnoinformacyjnym. Z badań wynika, że zdrowie jest tematem sfeminizowanym. Częściej piszą o zdrowiu kobiety. Dość niepokojąco brzmią dane, które wskazują, że tylko trzy czwarte badanych dziennikarzy ma wykształcenie wyższe, z czego 17% to poloniści z wykształcenia. Są to osoby młode, nieprzekraczające 44. roku życia. Wszystkie media o profilu medycznym są mediami ogólnopolskimi, poruszane tematy są ogólne i nie odzwierciedlają problemów zdrowotnych występujących na danym terenie. Spośród 19 redakcji, w których nie ma oddelegowanej osoby stale zajmującej się tematyką zdrowia, aż 18 to redakcje o zasięgu regionalnym. Osoby z wykształceniem medycznym zatrudnia jedynie 12 z badanych redakcji (co stanowi 22% badanych redakcji), choć w badaniu udział brały wyłącznie redakcje poruszające tematykę zdrowotną. W tej grupie aż 10 dziennikarzy z wykształceniem medycznym (83%) zatrudnionych jest w mediach ogólnopolskich. Połowa z nich to pracownicy mediów o profilu medycyna/zdrowie. Brak działów zdrowie, zatrudnionych specjalistów medycyny oraz przypadkowe oddelegowywanie dziennikarzy do tematyki zdrowotnej jest niepokojącym trendem, który dało się zaobserwować zwłaszcza w redakcjach regionalnych.

Aby odpowiedzieć na postawione pytanie: kto, jak i dla kogo pisze o zdrowiu, analizie poddano siedem tytułów prasowych związanych ze zdrowiem. Pięć z nich to miesięczniki: *Zdrowie*, *Moda na Zdrowie*, *Świat Zdrowia*, *Przepis na*

³³ Nie wszystkie ukazujące się tytuły prasowe wyrażają zgodę na monitoring lub kontrolę dystrybucji, zatem liczba ta nie musi odpowiadać liczbie tytułów wychodzących, a jedynie tych redakcji, które zgodziły się na objęcie badaniem.

³⁴ Suma dwóch kategorii zdrowie–leki oraz zdrowie–choroby, <http://www.mediacontact.pl/?not-logged&jezyk=pl&strona=statystyki> (dostęp: 23.12.2013).

³⁵ Tamże.

³⁶ Badania przeprowadzone w ramach pracy magisterskiej nt. Wizerunek zdrowia i zdrowia publicznego w mediach, pod kierunkiem dr Moniki Wójty-Kempy.

Zdrowie, Żyj Długo – Żyj Zdrowo, jeden to dwumiesięcznik *Dbam o Zdrowie*. Ostatni: *Samo Zdrowie* jest kwartalnikiem³⁷. Powyższe tytuły różnią się dystrybucją oraz zakresem działalności wydawców. Tylko trzy spośród pięciu tytułów to gazety będące jednym z wielu produktów wydawniczych. I tak *Zdrowie* jest produktem wydawnictwa Murator, *Samo Zdrowie* Hubert Burda Media w Polsce, a *Przepis na Zdrowie* wydaje Phoenix Press. Zarówno dwumiesięcznik *Dbam o Zdrowie*, jak i *Świat Zdrowia* są wydawane przez wydawców związanych kapitałowo z aptekami. *Dbam o Zdrowie* jest wydawany przez spółkę Bez recepty sp. z o.o., która wydaje także miesięcznik bezpłatny (branżowy) *PGF Bez Recepty – Magazyn Partnerów Polskiej Grupy Farmaceutycznej*. Wydawca *Bez Recepty* należy do grupy kapitałowej: Polska Grupa Farmaceutyczna. *Świat Zdrowia* jest działalnością wydawniczą grupy kapitałowej Neuca, największego hurtowego dystrybutora farmaceutyków w Polsce³⁸. Wydawcą *Żyj Długo – Żyj Zdrowo* jest Fitoherb Limited Sp. z o.o., która rozpoczęła swoją działalność w Polsce w 2008 roku. *Modę na Zdrowie* wydaje Moda na Zdrowie Sp. z o.o. Nie ma potwierdzenia na udział w spółce kapitału związanego z rynkiem farmaceutycznym, natomiast redakcja *Mody na Zdrowie* informuje, że dostarczana jest w prenumeracie do aptek, które prenumerują magazyn dla swoich pacjentów³⁹.

Samo Zdrowie ukazuje się na rynku polskim jako miesięcznik od 1998 roku. W 2011 roku wydawnictwo podjęło decyzję o zmianie cyklu wydawniczego z miesięcznika na kwartalnik⁴⁰. *Przepis na Zdrowie* debiutował w listopadzie 2011 roku. Wydawcą jest Phoenix Press, na polskim rynku nieprzerwanie od marca 1995 roku. Jak można przeczytać na stronie wydawnictwa, rocznie publikuje 75 tytułów (wraz z tematycznymi lub profilowanymi wydaniem specjalnymi), w tym ponad 59 magazynów unikalnych. *Przepis na Zdrowie* należy do kategorii poradników. Nowy poradnik *Przepis na Zdrowie* ukazuje się w nakładzie 600 tys. egzemplarzy, w cenie 99 groszy. Jak informuje wydawca:

Staraliśmy się, żeby nasz magazyn był odpowiedzią na potrzeby coraz liczniejszej grupy odbiorców poszukujących skutecznych przepisów na naturalne sposoby leczenia. Pismo tworzone jest przez czytelników, którzy traktują je jako wygodną platformę wymiany doświadczeń, porad i sprawdzonych receptur. Koncepcja pisma opiera się na założeniu, by zebrać godne zaufania, stosowane z pokolenia na pokolenie, skuteczne receptury na naturalne leki i kosmetyki. Domowe sposoby ochrony zdrowia, pielęgnacji urody, ale również propozycje zdrowej kuchni, wsparto komentarzami ekspertów różnych dziedzin: lekarzy, fitoterapeutów, dietetyków, kosmetologów. Zebrane materiały uwzględniają potrzeby zarówno całej rodziny, jak i osób cierpiących na określone dolegliwości⁴¹.

³⁷ Analizowane tytuły ukazały się w grudniu 2013 roku.

³⁸ <http://www.neuca.pl/pl/o-nas/grupa-neuca> (dostęp: 20.12.2013).

³⁹ <http://modanazdrowie.pl/o-nas/> (dostęp: 21.12.2013).

⁴⁰ <http://www.press.pl/newsy/prasa/pokaz/26861,Samo-Zdrowie-stalo-sie-kwartalnikiem> (dostęp: 21.12.2013).

⁴¹ <http://www.phoenix.pl/Przepis-na-zdrowie> (dostęp: 21.12.2013).

Redakcja *Mody na Zdrowie* opisuje swój tytuł jako:

(...) największy i niezależny ekskluzywny miesięcznik dla klientów aptek i wszystkich, którzy traktują ZDROWIE, jako MODNY STYL życia całej RODZINY [zapis oryginalny]. Redakcja miesięcznika *Moda na Zdrowie* definiuje swojego odbiorcę jako klientów aptek „usytuowanych w centrach wielkomiejskich oraz centrach handlowych na terenie dużych i średnich miast w Polsce. Jak wykazały badania rynku (TGI), są to przede wszystkim kobiety, które częściej niż mężczyźni robią zakupy w aptekach. To one decydują o zakupach lekarstw i kosmetyków do pielęgnacji ciała, zarówno dla siebie, jak i całej rodziny. Za pośrednictwem kobiet docieramy też do pozostałych członków ich rodzin – mężczyzn, młodzieży i dzieci.

Jednocześnie na pytanie, gdzie można dostać *Modę na Zdrowie*, odpowiada:

Apteki realizujące misję Opieki Farmaceutycznej, ceniące swoich stałych pacjentów i wspierające ich w dbaniu o zdrowie, nie tylko jako „brak choroby”, ale także stan pełnego, fizycznego, umysłowego i społecznego dobrostanu (dobrego samopoczucia) – najczęściej usytuowane w centrach miast, hipermarketach, centrach handlowych, ekskluzywnych osiedlach mieszkaniowych⁴².

Dlaczego w interesie aptek jest prenumerowanie *Mody na Zdrowie*, podpowiada sama redakcja:

- to narzędzie do budowania długotrwałych relacji z Twoim obecnym, jak i potencjalnym pacjentem (uzupełnienie strategii cenowej);
- każdy egzemplarz *Mody na Zdrowie* czytany jest średnio przez dwóch czytelników;
- co trzeci z naszych czytelników podejmuje decyzje zakupowe, realizując je w aptece, w której otrzymał nasz miesięcznik;
- to największy, ekskluzywny miesięcznik dla klientów aptek i wszystkich, którzy traktują *Zdrowie* jako modny styl życia całej rodziny⁴³.

Redakcja *Świata Zdrowia* charakteryzuje swój miesięcznik jako: „to doskonałe medium reklamowe, docierające do bardzo atrakcyjnej grupy czytelników świadomych potrzeb organizmu i poświęcających czas i środki na realizację tych potrzeb. Dystrybucja oparta na bezpłatnej prenumeracie sprawia, że magazyn dociera jedynie do aktywnych czytelników”.

A czytelnikami miesięcznika są:

- „osoby zajmujące się promocją zdrowia;
- osoby dbające o zdrowie i wykorzystujące medyczne i paramedyczne sposoby zapobiegania chorobom;
- kobiety i mężczyźni powyżej 35. roku życia;
- osoby, które przeznaczają środki finansowe na prowadzenie zdrowego i aktywnego życia⁴⁴.

Miesięcznik *Żyj Długo – Żyj Zdrowo* pisze o swoim produkcie, że to: „Kolorowy magazyn rodzinny propagujący zdrowy tryb życia, właściwe żywienie,

⁴² http://modanazdrowie.pl/o_nas.php (dostęp: 21.12.2013).

⁴³ <http://swiatzdrowia.info/oferta> (dostęp: 21.12.2013).

⁴⁴ Tamże.

a przede wszystkim wykorzystanie ziół w profilaktyce zdrowotnej i leczeniu wielu schorzeń”.

Ceny omawianych tytułów, poza *Światem Zdrowia*, który jest rozpowszechniany za darmo, wahają się od 0,99 zł (*Przepis na Zdrowie*) do 6 zł (*Moda na Zdrowie*). Średnio cena za magazyn o zdrowiu to 2,90 zł za objętość około 100 stron jednorazowego wydania.

Każda redakcja ma zespół ekspertów, złożony ze specjalistów medycznych. Analizowane magazyny, w brany pod uwagę podobnym okresie, najczęściej miejsca poświęciły dbaniu o wagę⁴⁵. Zaleca się zmianę nawyków żywieniowych, uprawianie sportów, a artykuły są wspomagane przez reklamy suplementów diety. Sugeruje się również podejmowanie określonych badań diagnostycznych. Przy okazji omawiania nietolerancji pokarmowej redakcja *Mody na Zdrowie* zachęca do kupna testów Food Detective za 399 zł plus koszty przesyłki.

Zgodnie z zaleceniami WHO znajdziemy tu całościowe podejście do zdrowia, zarówno w kontekście fizycznym (profilaktyka, diagnozowanie, leczenie), jak i psychicznym czy społecznym, z wyjątkiem zdrowia seksualnego. Poza miesięcznikiem *Żyj Długo – Żyj Zdrowo* każdy tytuł zawiera rubrykę poświęconą urodzie. Taka rubryka w *Samo Zdrowie* jest uzupełniania o tematykę mody i zajmuje około 20% powierzchni (najwięcej spośród wszystkich analizowanych magazynów).

Na uwagę zasługuje również fakt, że w miesięczniku *Dbam o Zdrowie*, poza dwoma wywiadami, autorami artykułów są eksperci ze swoich dziedzin. O aktywności fizycznej piszą trenerzy, rehabilitanci, o odżywianiu – technolodzy żywienia, o chorobach i leczeniu – lekarze i farmaceuci.

Pisma, będąc jednocześnie przedsiębiorstwami, dbają o określony wizerunek marki, wykorzystują w tym celu np. tzw. narzędzia biznesu społecznie odpowiedzialnego. Co ciekawe, wykorzystują to tylko tytuły, które zostały zaliczone przez autorki do tak zwanej prasy aptecznej. I tak *Moda na Zdrowie* namawia do zachowań ekologicznych, promuje hasło: „Dbajmy razem o środowisko”. *Świat Zdrowia* wspiera Polską Akcję Humanitarną, a *Dbam o Zdrowie* namawia do segregacji śmieci.

Związek Kontroli i Dystrybucji Prasy (ZKDP) podaje nakład i zasięg wybranych tytułów. Omawiane tytuły wchodziły na rynek w różnych latach (najstarszy jest kwartalnik *Samo Zdrowie* wydawnictwa Hubert Burda Media, a najmłodszy *Przepis na Zdrowie* wydawnictwa Phoenix Press). Ponadto Kompetencji ZKDP podlega wyłącznie tytuł prasowy, który został zarejestrowany w ZKDP przez wydawcę – członka ZKDP⁴⁶. Nie wszystkie więc tytuły tej kontroli podlegają⁴⁷. Tytuły zarejestrowane przez związek dzielone są między innymi na pisma płatne

⁴⁵ Wyjątkiem jest *Żyj Długo – Żyj Zdrowo*, którego zawartość wskazuje na grupę docelową emerytów i rencistów. Artykuły z różnych dziedzin są raczej tłem dla reklam produktów ziołowych

⁴⁶ http://www.zkdp.pl/images/Regulamin_kontroli_ZKDP_2013.pdf (dostęp: 21.12.2013).

⁴⁷ Od roku 2012 *Świat Zdrowia* nie wyraził zgody na poddanie się kontroli, miesięcznik *Żyj Długo – Żyj Zdrowo* w ogóle nie figuruje w wykresach ZKDP.

i bezpłatne, przy czym pismo płatne „jest to kontrolowany tytuł prasowy zawierający informacje o cenie”⁴⁸.

W roku 2002 *Samo Zdrowie* miało średni nakład 129 316 egzemplarzy i rozpowszechnianie płatne – razem 85 077. Miesięcznik *Zdrowie* średni nakład 85 760 i rozpowszechnianie płatne – 49 706. W roku 2003 swoją działalność inauguruje miesięcznik *Moda na Zdrowie*. Rozpoczął istnienie ze średnim nakładem 195 tys. i rozpowszechnianiem płatnym 187 650.

Poniżej zaprezentowano dynamikę zmian w zakresie nakładów i rozpowszechniania poszczególnych tytułów w okresie trzech lat.

Tabela 1. Średni nakład i rozpowszechnianie w 2010 roku

	Średni nakład	Rozpowszechnianie płatne razem
<i>Moda na Zdrowie</i>	415 250	412 778
<i>Samo Zdrowie</i>	104 937	55 874
<i>Zdrowie</i>	80 443	42 358
<i>Dbam o Zdrowie</i>	170 500	10 250 – płatne 92 385 – bezpłatne
<i>Świat Zdrowia.</i> Bezpłatny miesięcznik o zdrowiu	178 906	174 855

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników kontroli ZKDP.

Tabela 2. Średni nakład i rozpowszechnianie w 2011 roku

	Średni nakład jednorazowy	Rozpowszechnia- nie bezpłatne	Rozpowszechnia- nie płatne ogółem
<i>Moda na Zdrowie</i>	402 667		397 521
<i>Przepis na Zdrowie</i>	600 124		310 448
<i>Samo Zdrowie</i>	81 956		44 521
<i>Zdrowie</i>	80 207		39 698
<i>Dbam o Zdrowie. Twój Profesjonalny Poradnik</i>	144 400	55 028	1863
<i>Świat Zdrowia.</i> Bezpłatny miesięcznik o zdrowiu	169 223	166 282	

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników kontroli ZKDP.

⁴⁸ http://www.zkdp.pl/images/Regulamin_kontroli_ZKDP_2013.pdf (dostęp: 21.12.2013).

Tabela 3. Średni nakład i rozpowszechnianie w 2013 roku

	Średni nakład	Sprzedaż ogółem	Rozpowszechnianie płatne razem
<i>Zdrowie</i>	80 000	62 258	
<i>Przepis na Zdrowie</i>	315 020	126 412	
<i>Moda na Zdrowie</i>	305 000	810	302 160
<i>Samo Zdrowie</i>	75 000	43 745	
<i>Świat Zdrowia.</i> Bezpłatny miesięcznik o zdrowiu	Brak danych		

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników kontroli ZKDP.

Na podstawie powyższych danych można zaobserwować zróżnicowanie w średnich nakładach w zależności od wydawcy. Pisma *Burda* i *Murator*, które wydają magazyny o zdrowiu jako jeden z wielu produktów i utrzymują się z produkcji i sprzedaży prasy, mają mniejsze nakłady. Wyjątkiem jest *Przepis na Zdrowie*, który wystartował z nakładem 600 tys., a dwa lata później zmniejszył nakład do 315 tys. Dwa tytuły: *Dbam o Zdrowie* i *Moda na Zdrowie* przy relatywnie wysokim nakładzie odznaczają się niewielką sprzedażą. A jednak, wspólnie z bezpłatnym magazynem *Świat Zdrowia*, mają przewagę rynkową nad swoimi konkurentami z powodu szczególnego typu rozpowszechniania płatnego. Trafiają do czytelników w postaci czasopism bezpłatnych, koszty zakupu ponoszą właściciele aptek.

Im mniej czytelników, tym mniej atrakcyjny tytuł dla reklamodawców. Tymczasem *Samo Zdrowie* ma najwięcej reklam (chodzi o liczbę reklamowanych produktów, nie o powierzchnię gazety). Reklamuje zarówno leki i suplementy diety, jak i kosmetyki. W przypadku leków i suplementów magazyny reklamują takie produkty, które można kupić także poza apteką⁴⁹. Najmniej reklam (liczonych jak wyżej) zawartych jest w miesięczniku *Zdrowie*, z tą różnicą, że w gazecie znajdują się artykuły opisujące produkty z podaniem nazwy i ceny.

Taka **redakcyjna** publikacja jest przez konsumenta inaczej postrzegana niż odpłatna reklama. Jeśli porównamy średni nakład i rozpowszechnianie ze wskaźnikiem czytelnictwa cyklu sezonowego⁵⁰ analizowanych tytułów, to liczba reklam w kwartalniku *Samo Zdrowie* przestanie być zaskoczeniem. Największy odsetek czytelników zanotował w listopadzie 2013 roku miesięcznik bezpłatny *Świat Zdrowia* – 3,75%, następnie *Samo Zdrowie* – 2,87%, *Przepis na Zdrowie* – 2,08%, *Moda na Zdrowie* osiągnęła wynik – 1,87%, *Zdrowie* – 1,71%. Dla porównania *Twój Styl* w omawianym okresie odnotował czytelnictwo na poziomie

⁴⁹ Taka informacja zawarta jest w treści reklamy.

⁵⁰ Wskaźnik szerokiego zasięgu tytułu, wskazujący, jaki procent w populacji stanowią osoby, które zetknęły się z tytułem choćby raz w okresie cyklu sezonowego.

prawie 12%⁵¹ przy nakładzie jednorazowym około 300 tys. i rozpowszechnianiu płatnym około 230 tys. Zarówno *Świat Zdrowia*, jak i *Moda na Zdrowie* otwarcie piszą o sobie jako o doskonałym medium reklamowym. Dodajmy do tych tytułów miesięcznik *Dbajmy o Zdrowie* oraz *Żyjmy Dłużej* (to ostatnie reklamuje produkty naturalne i ziołowe), co daje nam cztery media reklamowe na polskim rynku farmaceutycznym.

Taka działalność wydawnicza jest uzasadniona ekonomicznie, ponieważ wartość całego rynku farmaceutycznego w 2011 roku wynosiła ponad 21 334 mld złotych (liczone w cenach producenta). Na tę kwotę składa się sprzedaż leków na receptę (RX) oraz leków bez recepty OTC⁵² (w tym: leki, suplementy diety, artykuły medyczne oraz kosmetyki apteczne). Badacze rynku samych suplementów diety przewidywali, że rynek ten będzie się dynamicznie rozwijał w tempie 9–15% rocznie. Jego wartość szacowano w 2012 roku na 2,5 mld zł⁵³. Segment leków OTC w 2011 roku miał około 35% udziału w całym rynku farmaceutycznym w Polsce (wliczając leki, suplementy diety, artykuły medyczne oraz kosmetyki apteczne). Z tego leki OTC stanowią około 19,1%. Według danych PMR w 2010 roku 87% całkowitej sprzedaży w segmencie OTC zajmowała dystrybucja apteczna. Sprzedaż pozaapteczna, tzw. GSL, do której zaliczamy m.in. dystrybucję poprzez sieci hipermarketów oraz stacji benzynowych, stanowiła 13%⁵⁴. Za pozytywne trendy dla rynku suplementów uznali badacze starzenie się społeczeństwa, wzrost zainteresowania samoleczeniem, zdrowym stylem życia i zdrowym wyglądem, produktami pochodzenia naturalnego i ziołowego⁵⁵. W słabszej kondycji znajduje się rynek pozaapteczny produktów sprzedawanych bez recepty. Ten wycofano w 2011 roku na 1 mld zł, z zastrzeżeniem, że sprzedaż spada⁵⁶.

Wnioski

Choć zdrowie jest wartością cenioną zarówno przez kobiety, jak i mężczyzn, to niewątpliwie jest to temat kobiecy. Część instytucji badających rynek mediów klasyfikuje czasopisma zdrowotne w kategorii pism dla kobiet. Redakcją prasy zdrowotnej zajmują się kobiety, dziennikarzami przygotowującymi teksty do druku są kobiety. Kobiety dbają o zdrowie swojej rodziny i dokonują zakupu

⁵¹ Wyniki Badania PBC za okres kwiecień 2013–wrzesień 2013 roku na populacji 15–75 lat, źródło: <http://www.pbc.pl/czytelnictwo-ccs.html> (dostęp: 11.12.2013).

⁵² OTC (ang. *Over the Counter Drug*) – w medycynie leki wydawane bez recepty.

⁵³ We wrześniu 2011 r. PMR Research – dział badawczy firmy PMR (www.research-pmr.com) – przeprowadził badanie wśród kadr kierowniczych około 190 firm zajmujących się obrotem.

⁵⁴ Rynek OTC w Polsce 2011, raport PMR, www.pmrpublications.com, 12.02.2012, za: Religioni, Mińko, Siwczyńska, Barańska 2012, s. 482.

⁵⁵ Rynek suplementów diety osiągnie wartość 2,5 mld zł, <http://www.pmrpublications.com/downloads/191/rynek-suplementow-diety-osiagnie-wartosc-25-mld-zl-w-2012> (dostęp: 30.12.2013).

⁵⁶ „Rynek pozaapteczny produktów OTC w Polsce 2011. Prognozy rozwoju na lata 2011–2013”, opublikowane przez PMR w sierpniu 2011 r., <http://www.pmrpublications.com> (dostęp: 20.12.2013).

leków, dlatego też są najczęściej konsumentkami prasy zdrowotnej. Strategia wydawców, aby swoje tytuły prasowe dystrybuować w aptekach, jest więc strategią racjonalną.

Większość wydawców określa cel wydawniczy jako propagowanie zachowań prozdrowotnych, co wydaje się istotne z punktu widzenia zdrowia publicznego. Możemy też mówić o spełnieniu warunku odpowiedzialności społecznej mediów, ponieważ większość materiałów jest redagowana bezpośrednio przez specjalistów w zakresie medycyny bądź z nimi konsultowana. Najwięcej materiałów w analizowanym okresie dotyczyło powszechnego w Polsce problemu z nadwagą i otyłością, a także z ich następstwami.

Mamy jednak świadomość, że działalność wydawnicza, a w tym wypadku wydawanie gazet, nie jest działalnością charytatywną. Aby tytuł się utrzymał, musi się sprzedawać. Jak wynika z naszej analizy rynku, najwięksi „gracze” to ci, którzy wydają gazetę niejako przy okazji poważnych interesów, którzy traktują swoje gazety jako media dla reklamodawców. W tym przypadku gazeta, za pomocą różnych technik perswazji, kształtuje pożądaną przez gospodarkę (konkretnie rynek farmaceutyczny) wzór czy style życia, czyli styl konsumenta apteki.

Pierwsza zasada Hipokratesa mówi: przede wszystkim nie szkodzić. Mamy świadomość, że wydawcy analizowanych tytułów są przede wszystkim biznesmenami, a nie promotorami zdrowia publicznego. Ich głównym celem jest zarabianie, jeśli jednak, co wykazała analiza, przyczyniają się jednocześnie do upowszechniania zdrowych nawyków, to szkody nie czynią. Biorąc jednak pod uwagę, że zasięg jest niewielki (możemy założyć, że część magazynów dystrybuowanych w aptekach może być czytana przez tego samego odbiorcę), należałoby pobudzić przedstawicieli instytucji zajmujących się zdrowiem publicznym do większej aktywności w mediach.

Bibliografia

- Bartuś B., Bik B., Szpak A. (2004). Udział mediów w promocji zdrowia na przykładzie *Gazety Krakowskiej. Zdrowie Publiczne*, nr 114 (3), s. 342–345.
- Breslow L. (2001). Why health promotion lags knowledge about healthful behavior. *American Journal of Health Promotion*, nr 5 (15), s. 388–390.
- Bulicz E., Murawow I. (1997). Wychowanie zdrowotne, cz. 1: Teoretyczne podstawy waleologii. Radom: Politechnika Radomska.
- Czupryna A., Poździoch S., Ryś A., Włodarczyk W.C. (red.) (2000). *Zdrowie publiczne*, t. 1. Kraków: Uniwersyteckie Wydawnictwo Medyczne „Vesalius”.
- Felińczak A., Fal A.M. (red.) (2010). *Zdrowie publiczne. Podręcznik akademicki*. Wrocław: Akademia Medyczna im. Piastów Śląskich.
- Korzeniowska E., Puchalski K., Efekty 10-letniej działalności Ogólnopolskiej Sieci Promocji Zdrowia w Miejscu Pracy, http://rop.sejm.gov.pl/1_0ld/opracowania/pdf/promocja.pdf (dostęp: 10.09.2013).
- Motyka P., Sprzedać produkt przez PR, czyli brak prasy to zła prasa, <http://www.opoka.org.pl/biblioteka/X/XB/30sprzedac.html> (dostęp: 15.12.2013).

- Mrozowski M. (2001). Media masowe. Władza, rozrywka i biznes. Warszawa: Oficyna Wydawnicza ASPRA-JR.
- Nieć M. (2000). Analiza prasoznawcza artykułu promującego. *Ruch Prawniczy, Ekonomiczny i Socjologiczny*, nr 4, s. 167–188.
- Nieć M. (2010). Pisma opinii i czasopisma lifestyle – dwie koncepcje rynkowego dziennikarstwa (analiza *Polityki, Wprost, Elle, Playboya i Twojego Stylu*). *Zeszyty Prasoznawcze*, R. LIII, nr 1–2 (201–202), s. 729.
- Nowakowski K. (2008). Raport z badania społecznej odpowiedzialności mediów w systemie gospodarki rynkowej. Warszawa: Instytut Socjologii Uniwersytetu Warszawskiego.
- Rossiter J., Percy L. (1997). Advertising, Communications and Promotion Management. New York: Irwin McGraw-Hill.
- Rynek OTC w Polsce 2011, raport PMR com, 12.02.2012. Za: U. Religioni, M. Mińko, D. Siwczyńska, A. Barańska (2012). Główni uczestnicy kanałów dystrybucji na rynku farmaceutycznym. *Problemy Higieny i Epidemiologii*, nr 93 (3), s. 478–483.
- Sznajder A. (1997). Sponsoring. Warszawa: Business Press.
- Taranowicz I. (2010). Zdrowie i sposoby radzenia sobie z jego zagrożeniami. Wrocław: Oficyna Wydawnicza Arboretum.
- Włodarczyk C., Poździoch S. (2000). Pojęcie i zakres zdrowia publicznego. W: A. Czupryna, S. Poździoch, A. Ryś, W.C. Włodarczyk (red.). Zdrowie publiczne. Wybrane zagadnienia, t. 1 (s. 13–26). Kraków: Uniwersyteckie Wydawnictwo Medyczne.
- Włoszczak-Szubzda A., Jarosz M., Horoch A. (2007). Rola mediów w promocji zdrowia. *Zdrowie Publiczne*, nr 117 (4), s. 480–484.
- Wiktor J. (2005). Promocja. System komunikacji przedsiębiorstwa z rynkiem. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Woynarowska B. (2007). Edukacja zdrowotna. Podręcznik akademicki. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

Źródła internetowe

- <http://modanazdrowie.pl/prenumerata/>
- <http://pbc.pl/badanie/items/90.html>
- <http://swiatzdrowia.info/oferta>
- <http://www.neuca.pl/pl/o-nas/grupa-neuca>
- http://www.zkdp.pl/images/Regulamin_kontroli_ZKDP_2013.pdf
- Rynek pozaapteczny produktów OTC w Polsce 2011. Prognozy rozwoju na lata 2011–2013, <http://www.pmrpublications.com> (dostęp: 21.12.2013).
- Rynek suplementów diety osiągnie wartość 2,5 mld zł, <http://www.pmrpublications.com/downloads/191/rynek-suplementow-diety-osiagnie-wartosc-25-mld-zl-w-2012> (dostęp: 10.09.2011).
- Samo życie stało się kwartalnikiem, <http://www.wirtualnemedial.pl/artykul/samo-zrowie-stalo-sie-kwartalnikiem#> (dostęp: 30.09.2015).
- Together for Health: A Strategic Approach for the EU 2008–2013, Brussels, 23.10.2007, http://ec.europa.eu/health-eu/doc/whitepaper_en.pdf (dostęp: 10.09.2011).
- W jaki sposób ludzie czytają gazety?, http://www.millwardbrown.com/Locations/Poland/Wiedza/Referaty_Prezentacje.aspx (dostęp: 10.09.2011).
- Wyniki Badania PBC za okres kwiecień 2013 – wrzesień 2013 roku na populacji 15–75 lat, <http://www.pbc.pl/czytelnictwo-ccs.html> (dostęp: 10.09.2011).
- Zdrowie i zdrowy styl życia w Polsce, http://www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2007/K_138_07.PDF (dostęp: 10.09.2011).

Zdrowie Polaków w 2008 roku, Pentor Research International, <http://pentor-arch.tnsglobal.pl> (dostęp: 10.09.2011).

STRESZCZENIE

Przyjmując za punkt wyjścia zainteresowanie przedstawicieli zdrowia publicznego wykorzystaniem mediów do edukowania obywateli, autorki podjęły się próby odpowiedzi na pytanie, jak media spełniają te oczekiwania. W celu odpowiedzi na pytanie wykorzystano istniejące dane dotyczące rynku prasy w Polsce, jak również badania czytelnictwa prasy. Dodatkowo posłużono się niereprezentatywną analizą zawartości prasy o zdrowiu. Analizie nie zostały poddane tytuły branżowe. Przedstawiono kształtowanie się rynku prasy o zdrowiu, z uwzględnieniem nadawcy: kto wydaje i redaguje taką prasę? Jaki jest zasięg i dystrybucja? Do kogo jest adresowana? W czym interesie tworzy się określone treści?

Słowa kluczowe: zdrowie publiczne, media masowe, społeczna odpowiedzialność

