

Wykorzystanie technologii informatycznych w promocji zdrowia – wybrane zagadnienia

Cele promocji zdrowia, jak również jej zasady i metody realizacji są wspierane dzięki wykorzystaniu technologii informatycznych. Niezależnie od wyznaczonych celów strategicznych czy operacyjnych w każdym przypadku zaobserwujemy możliwości stosowania metod opartych na technologiach informatycznych. Przyjęcie nowoczesnego podejścia do metod promocji zdrowia skierowanej do całego społeczeństwa i realizowanego w wielodyscyplinarnych zespołach stwarza doskonałą możliwość korzystania ze zdobyczy współczesnej stale rozwijającej się technologii i pozwala na osiągnięcie celów promocji zdrowia niezależnych od przyjętej metodologii działania².

Historia i naturalny rozwój promocji zdrowia znacznie wyprzedziły pojawienie się szeroko dostępnych narzędzi informatycznych zarówno w obszarze sprzętu, dostępu do sieci i oprogramowania. Pojawienie się technologii informatycznych nie było równoznaczne z natychmiastowym równomiernym wykorzystaniem ich we wszystkich obszarach życia społecznego w tym w ochronie zdrowia, a co za tym idzie nie dawała gwarancji pełnego wykorzystania w promocji zdrowia. Przyczyn należy upatrywać w ograniczeniach wynikających z kosztów stosowania innowacyjnych technologii, braku właściwego przygotowania edukacyjnego do jej użycia oraz ograniczeń samej technologii związanej na przykład z możliwością dotarcia do odbiorców.

Analizując zjawiska związane z komunikowaniem się ludzi wokół szeroko pojętego tematu zdrowia, trzeba wziąć pod uwagę dwa obszary codziennych wpływów. Pierwszy z nich to oczywiście świat medycyny reprezentowany przez relację lekarz–pacjent, drugi natomiast – nie mniej istotny – to samosterowny obieg opinii, przekonań społecznych, które wymieniane są w relacji „pacjent–pacjent”. Obydwa te obszary stanowią punkt wyjścia do stosowanej promocji zdrowia z wykorzystaniem technologii informatycznych. A zatem we współczesnym świecie, promujemy zdrowie nadając temu działaniu rangę specjalizacji naukowo-medycznej i równocześnie stymulujemy zwiększenie kontroli nad własnym zdrowiem bezpośrednio w gronie pacjentów, zakładając ich wzajemne porozumienie w sieci. Niezależnie od stopnia zintegrowania tych komunikatów, przełożenie ich na język komunikowania elektronicznego niesie ze sobą określoną charakterystykę. Określmy ją w najważniejszych aspektach, istotnych z punktu widzenia podjętego tematu promocji zdrowia poprzez środki komunikacji elektronicznej. Mamy tu do czynienia z oddziaływaniem masowym, które jak w każdej innej realizowanej strategii promocyjnej, z góry zakłada gęstość i rytmiczność emitowanych komunikatów. Kanał komunikacji przekazujący informacje na temat

¹ Uniwersytet Medyczny w Poznaniu.

² Sciaga.pl Promocja Zdrowia.

tego jak żyć zdrowo zajęty jest zarówno na poziomie informacyjnym, interakcyjnym jak i integracyjnym. Pomijamy tu poziom transakcyjny oraz poziom personalizacji, ponieważ z zasady działania promocyjne nie mierzone są ilością świadczonych usług ani też pełną znajomością odbiorcy. Kolejnym, bardzo istotnym aspektem działań promocyjnych w zakresie zdrowia jest rozłożenie akcentów sięgających zarówno postaw, jak i zachowań prozdrowotnych. Odbiorca zanim zacznie żyć zgodnie z podanymi przykładami musi wcześniej przyjąć określoną postawę, którą na gruncie socjologii pojmujemy jako gotowość jednostki do podjęcia reakcji wobec wybranych elementów świata społecznego. Miejszem lokującym ową gotowość jest świadomie przyjęty proces przyjmowania wiedzy wraz z polem dostępnych, zrozumiałych i skutecznie oddziałujących argumentacji. Florian Znaniecki podkreślał, iż mówiąc lub pisząc o postawie, najczęściej tłumaczymy ją poprzez odniesienie do wartości. W. J. Thomas i F. Znaniecki wspominają o faktach empirycznych, którym grupy społeczne nadają znaczenie³.

Jest zatem sens, aby proces indywidualnej świadomości pacjenta, rozpoczynać od przytaczania faktów odbieranych społecznie, to znaczy w grupach odbiorców, właśnie na drodze dostępności utworowanej poprzez nowoczesne technologie informatyczne. I wreszcie postawmy kluczowe pytania: o jakie „fakty” chodzi? Czy promować zdrowie, np. ostrzegając przed chorobą poprzez ukazanie listy przypadków osób chorych, czy raczej – zgodnie z regułami estetyki przekazów reklamowych – poszukiwać analogii i metafor, które doprowadzają nas do zmiany postaw a równocześnie nie wymuszają reakcji związanych z widokami szpitalnego cierpienia. Gra toczy się nie o ilość emocji, ale o ich jakość. W strukturze aktów promocyjnych, pośród zmieszanych ze sobą informacji „dobrych” i „złych” zawsze chodzi o wywołanie stosunku odbiorcy w kategoriach pozytywnych, lub negatywnych, nigdy natomiast neutralnych. Kompozycja treści komunikatów promujących zdrowy styl życia, musi zatem oscylować pomiędzy chwytami wywołującymi zachwianie poczucia bezpieczeństwa a dominującym programem pozytywnie zmotywowanego działania. Zazwyczaj komponent poznawczy, otwierający przekaz promocji zdrowia zawiera elementy poruszające wrażliwość. Stosuje się prezentację problemu, wykorzystując wiedzę szerszą (a nie inną) od zasobu wiedzy potocznej. Na tym poziomie struktury przekazu dość często padają dane statystyczne. Mają one z jednej strony podpowiadać skalę problemu, ale przede wszystkim, w kategorii chwytu promocyjnego, ująć konkretnego odbiorcę w kręgu możliwych, ale niekoniecznych zagrożeń. Aby nie marnować środków przeznaczonych na promocję, z coraz większą precyzją wykorzystuje się instrumenty doprowadzające przekaz do właściwego odbiorcy. Precyzyjne dotarcie odpowiada oczywiście promocjom internetowym, wskazując równocześnie na słabość pozostałych mediów, czasopism, radia i najbardziej zagubionej w nowoczesnych sposobach docierania – telewizji. Treści podmiotowe zwyczajowo naprowadzają odbiorcę do utożsamienia się z konkretnymi rolami zawodowymi, życiowymi i społecznymi, trafiając bezpośrednio do „rolników”, „matek” lub pobudzając aspirację do pełnienia ról liderkich w sporcie. Kreatorom działań promocyjnych zależy na tym, aby uzyskać efekt postawy zwartej i stałej. Podsumujmy:

³ W. I. Thomas, F. Znaniecki, *The Polish Peasant in Europe and America*, wyd. I, Boston 1918–1920; wyd. II (wykorzystane w tej pracy) New York 1958.

- a) głównym celem przekazów promocyjnych jest kształtowanie stałych postaw odnoszonych do wartości, pojmowanych jako elementy świata społecznego (aspekt grupowy);
- b) narzędziami osiągnięcia tego celu są efektywnie przyjęte wzorce zachowań w codziennym życiu (aspekt indywidualny);
- c) optymalne konstrukcje przekazów promocyjnych dotyczących zdrowia, harmonizują przepływy różnych emocji stosując środki i chwytły znane w sztuce reklamy. Jak to się dzieje w praktyce? Posłużmy się przykładem.



Źródło: http://www.kampaniespoleczne.pl/kampanie,3857,zabojcza_lodowka_smiercionosny_telewizor.

Nazwa kampanii Obesity kills

Hasła kampanii Obesity kills. Exercise regularly (Otyłość zabija. Ćwicz regularnie);

Obesity kills. Watch what you eat (Otyłość zabija. Uważaj na to, co jesz)

Kategoria ogólna Profilaktyka – zdrowie i uzależnienia, Promocja zdrowia

Czas 05.08.2016 -

Kraj/kraje Brazylia

Nadawca Hospitalar Plano de Saúde

Wykonawca Giacometti

Adresaci Osoby nieuprawiające sportu, spędzające czas przed telewizorem, otyłe

W kampanii stworzonej dla szpitala Hospitalar Plano de Saúde z brazylijskiej prowincji Parana użyto dwóch plakatów, których tematy można ująć jako „śmierć przed lodówką” oraz „śmierć przed telewizorem”. W obydwu przypadkach zastosowano jako główny motyw graficzny obrys sylwetki człowieka znalezionej jako martwego,

technikę stosowaną w kryminalistyce. Sam pomysł wykorzystania tego graficznego motywu, dużo wcześniej pojawił się w Polsce. Kontury zwłok leżących pod sklepami z dopalaczami uznano za skuteczny sposób walki z tak zwanymi „legalnymi narkotykami”. W zamyśle kampanii chodziło o wywołanie szoku wprost, w sposób werystyczny, pozbawiony urody środków reklamowych.



Źródło: *Łódź kreatywnie walczy z dopalaczami*, dodano: wtorek, 14 września 2010 (09:24), <http://www.rm24.pl/foto/tylko-w-rmf24/zdjecie,iId,222754,iAId,13422>.

Twórcami kampanii byli urzędnicy łódzcy, o wykonanie dzieł plastycznych na chodnikach ulic Łodzi poproszono graficiarzy. Oprócz motywu policyjnego pojawiło się hasło pod postacią retorycznego pytania: „Czy tu jest Twoje miejsce?”. Łódzki pomysł kampanii miał zadziałać (i zapewne zadziałał) bez filtra estetyki reklamowej. Inne podejście zastosowano w kampanii brazylijskiej. Tu miejscem zgonu jest umowne wnętrze mieszkalne, a właściwie jego graficznie i strategicznie dopracowana wizualizacja. Można to odebrać jako sceniczne studium przypadku. Na eksponowanym podłożu stoi otwarta lodówka. W jej świetle widzimy „narzędzia zbrodni”, czyli porozrzućcane produkty typu chipsy, fast foody. Całość przekazu w sposób wyważony gromadzi w sobie strach, ostrzeżenie, żart oraz instrukcję dotyczącą tego, jak zmienić swoją postawę. Nie ma tu elementów mogących naprowadzić odbiorcę na realność miejsca zdarzeń, tak jak uczyniono to w kampanii łódzkiej. Nie mniej, centralny motyw obrysu

leżącego człowieka działa równie silnie, a być może właśnie z uwagi na przemyślany dobór artystycznych środków wyrazowych – jeszcze silniej. Obrys człowieka wyraźnie sygnalizuje otyłość otrzewną, bez dodatkowych słów, przy pomocy niewielkiej ilości elementów scenograficznych oddaje sens pułapki życiowej związanej z niezdrowym stylem życia. Jak każda przemawiająca kampania promocji zdrowia, tak i ta brazylijska niesie ze sobą ryzyko podjęcia dyskusji wokół poszczególnych elementów. Zapewne sporo czasu kreatorzy poświęcili na wygenerowanie kształtu lodówki. W myśl zasad i przepisów prawa, kształt ten nie powinien nasuwać odbiorcy żadnego z modeli istniejących na rynku lodówek. To jest jednak niemożliwe, ponieważ jasność przekazu nakazuje odwoływać się do przyzwyczajień wzrokowych, właśnie tych zdobywanych w katalogach, w sklepach itd. Błędem byłoby wygenerowanie kształtu lodówki z przeszłości, zakłóceniu mogłaby ulec aktualność poruszanego problemu. Jeszcze trudniejszym zadaniem kreatorów staje się uzyskanie efektu „produktów szkolnych”, ryzykując konflikt z podmiotami, które dopatrzą się aluzji do oferowanych przez siebie chipsów lub słodczy. Rekonstruujemy tu oczywiście proces twórczy, którego intencje nie wykraczają poza czysty przekaz ochrony zdrowia. Bywają i takie kampanie, w których z ostrością jednoznacznej interpretacji wskazuje się na konkretne produkty, zdarzenia lub miejsca przyczyniające się do utraty zdrowia lub życia. Wybór dystansu dzielącego komunikat od realnego życia jest kwestią należącą do sztuki reklamy. Wiemy z jej doświadczeń, że odbiorca lubi mieć poczucie komfortu, właśnie wynikającego z możliwości, ale nie konieczności zaangażowania. Wiele spotów reklamowych zachęca, ale nie przymusza, podpowiada, ale nie szantażuje. Ich efektywność (różnie mierzona) wydaje się słabsza, ponieważ proces akceptacji produktu lub pomysłu reklamy trwa dłużej i dla samego odbiorcy nie jest tak uchwytny jak w przypadku kampanii silnie perswazyjnych. Obszar kampanii promujących zdrowie wydaje się być „wypełniony” dosłownymi obrazami cierpień, które mają perswazyjnie zmienić postawę „w jednej chwili”. Czy tak się dzieje? Czy poczucie strachu prowadzi do efektywnej zmiany postawy, czy odwrotnie – blokuje zainteresowanie problematyką? Można przyjąć strategię wskazywania zdrowego stylu życia z pominięciem obrazów będących skutkiem zaniedbań, złej diety lub pomijania profilaktyki. Taki nurt prozdrowotnych programów, najczęściej promujących ruch i sport, w jakiś sposób również dotarł do „ściany Internetu”. Zagraża mu zwątpienie, utrata wiarygodności. Odbiorcy tracą poczucie zaufania wobec przekazów występujących w nadmiernej ilości i bardzo wzajemnie upodobnionych. Zatem pierwsza kampania oparta na schemacie „ćwicz razem z...” posiada największe szanse wpływu, kolejne natomiast muszą zakładać, że grupy docelowe wędrując po podobnych ofertach w sieci są narażone na wytracanie osobistej motywacji, która najczęściej stymulowana jest obietnicą wyjątkowości. Nadzieją promocji zdrowia są metamorfozy. Rozwijają się one głównie w sektorze walki z otyłością. Pomimo zagęszczenia tych samych schematów, fotografie porównujące sylwetkę tego samego człowieka „przed i po” skutecznie budzą zainteresowanie o czym doskonale wiedzą oferenci suplementów diety. W tym przypadku nawet nie ma znaczenia wiarygodność przekazu, rzetelność fotografii i samej bohaterki lub bohatera sesji. Schemat „przed i po” jest skuteczny z uwagi na odpowiedź dotyczącą znacznie szerszego problemu w skali psychologicznej i socjologicznej. Dotyka on bowiem możliwości kreowania zmian i przemian, która leży u podstaw determinizmu ludzkiego

związanego z własnym środowiskiem. Człowiekowi przypisany jest los walki z naturą, z procesami starzenia, walki z innymi organizmami. Gdy zaproponujemy komuś, że może nad tym losem zapanować, otwieramy w nim poczucie godności. W poczuciu tym oczywiście kryją się elementy władzy nad naturą lub jej „przechytrzenie”, świadome wykorzystywanie tylko takich praw, które nam służą z pominięciem tych, które należą już do samej natury, „nie widzącej” człowieka w roli elementu sprawczego i możliwie najdłużej trwałego. Ten zasięg opisu natury w kampaniach promocyjnych zdrowia jest niemożliwy. Kampanie, których hasła wyrażałyby myśl w rodzaju „pogódź się z tym, że zachorujesz lub umrzesz, bo takie są prawa natury” nawet gdyby miały jakiś sens terapeutyczny, w obszarze komunikacji międzyludzkiej – nie mają najmniejszych szans. Zatem wymowa wszystkich aktów promocyjnych dotyczących zdrowia zarówno dziś, jak i w przyszłości będzie skupiona na wartościach życia, pojmowanego jako świadomie kreowany byt dający odpór czynnikom niszczącym. Można też domniemać, że na drodze postępującej wymiany kultur, znane od czasów Hipokratesa zawołanie *primum non nocere* zacznie być interpretowane jako myśl ustępująca pola naturalnym, holistycznie pojmowanym metodom leczenia.

Promocja zdrowia, podobnie jak wszystkie obszary działania komunikacyjnego, cechuje progres techniczny, uwarunkowany systemami gospodarczymi, poziomem infrastruktury. Współczesny czas jest nieporównywalnie bogatszy w doświadczenia i realizacje promocyjne.

Rozwój dostawców sprzętu i oprogramowania wraz z postępującym przygotowaniem edukacyjnym użytkowników połączony z dostępem do szerokopasmowego internetu umożliwił bardziej skuteczne sposoby promocji zdrowia. Imponujący skok technologiczny przyczynił się do zagęszczenia informacji, zacierania granic i kryteriów rozpoznawania poszczególnych sensów, przypisywanych komunikatom prasowym, telewizyjnym i radiowym. Każdy nadawca komunikatów promocyjnych musi nie tylko określić swoje miejsce w przestrzeni mediów, ale przede wszystkim zadbać o odpowiednio przygotowaną strategię.

Strategia realizacji promocji zdrowia opiera się na kilku kluczowych obszarach działania takich jak edukacja czy zdrowie, zmierzających do osiągnięcia celów zdrowego stylu życia, między innymi prawidłowego odżywiania się, aktywności fizycznej, walki z uzależnieniami czy właściwego sposobu korzystania z opieki zdrowotnej.

Mówiąc o edukacji mamy na myśli głównie edukację nieformalną, trwającą całe życie. Nie mniej docieranie do szkół, formowanie przekazów adresowanych do dzieci na etapie edukacji wczesnoszkolnej i szkolnej, stanowi ważny, strategiczny punkt strategii. To w tym okresie życia wypracowywane są nawyki, z czasem przechodzące w świadomie kreowany styl życia ludzi dorosłych. Pisząc o stylu życia, warto zaznaczyć, że zakres tego pojęcia najczęściej odnosi się do wyodrębnionych grup społecznych, które poprzez uwidocznione zachowania życia codziennego manifestują swój status. Szczęśliwym zbiegiem okoliczności, tak zwany „zdrowy styl życia” wpisuje się bardzo często w snobistyczne wersje stylu życia. Środowisku medycznemu to nie przeszkadza, że ktoś dba o swoje zdrowie z powodu mody, zadaniem dla nas wszystkich jest jednak to, aby moda ta nie była przemijająca. Stąd takie obszary jak edukacja, zdrowie oraz prozdrowotny styl życia, skupiają największe zainteresowanie promotorów i dostawców narzędzi komunikowania.

W każdym z tych wymienionych obszarów, jak i pozostałych obejmujących działania z zakresu zdrowia publicznego dokonuje się prób wykorzystania technologii informatycznych. Ma to oczywisty związek z rozwojem dostępu do internetu, upowszechnieniu korzystania z urządzeń zarówno stacjonarnych, jak i mobilnych wreszcie jest wynikiem obserwowanego zjawiska komunikowania się w sieciach społecznościowych. Po rozkwicie form komunikowania (przełom wieków) mamy dziś sytuację nieco okrzepłą, każdy wie, że technologie mediów społecznościowych przybierają różne formy, m.in. blogów, forów dyskusyjnych, portali społecznościowych. Ustabilizowaniu ulega też przejście ze stacjonarnego sprzętu na mobilny. Niewątpliwie wzrastające korzystanie z urządzeń mobilnych skłania do poszukiwania rozwiązań dedykowanych dla tej grupy użytkowników. Ocena różnic użyteczności aplikacji na urządzenia mobilne i stacjonarne wymaga dalszych pogłębionych badań, a ich wyniki mają posłużyć do korzystania z wzajemnie uzupełniających się metod⁴.

Użycie smartphona w promocji zdrowia, z uwagi na stałe jego wykorzystanie w codziennej aktywności, stwarza nadzieję na łatwe i skuteczne dotarcie z informacją do zainteresowanych. Przecież myślenie o zdrowiu nie zna dokładnego czasu i miejsca. Może każdemu człowiekowi przyjść do głowy z uwagi na kontekst okoliczności, w których przebywa, osób z którymi się właśnie spotyka lub podąża na spotkanie. Czy promocja zdrowia w mobilnym wydaniu nadaży za krokiem spacerującego użytkownika? Pewnie tak. Kwestią podlegającą badaniom jest zaprojektowanie takiego układu technologicznego, który okaże się najbardziej skuteczny. Obserwuje się na podstawie badań, że efekty zależą od zastosowanych trafnych kodów komunikacyjnych, zabawnej treści zawsze w kontekście postrzegania zdrowia w ujęciu holistycznym i zintegrowanym⁵. Pozostaje jeszcze istotne pytanie, czy w tym zasięgu działań nie gubimy jakiejś grupy ludzkiej, np. seniorów.

W sytuacji oczywistego korzystania z urządzeń mobilnych przez starszych ludzi w mniejszym wymiarze w porównaniu do młodych osób wykorzystanie technologii e-zdrowia i m-zdrowia w promocji i prewencji pierwotnej u osób starszych jest przedmiotem rozwijających się badań. Mają one zastosowanie, a ich efekty nie zbadane w dostateczny sposób wskazują wpływ motywacji i wsparcia ze strony osób starszych⁶.

A co z osobami chorującymi? Czy działania promocyjne ich już nie dotyczą? Działania z zakresu zdrowia publicznego nakierowane na wsparcie dla przewlekle chorych w zakresie promocji zdrowia, jak i zarządzania chorobą opierają się również na użyciu nowych technologii mobilnych. Obserwacje opublikowanych w tym zakresie wyników badań pacjentów cierpiących na POChP wskazują na słabo poznaną sku-

⁴ S. Gomez Quiñonez, M. J. Walthouwer, D. N. Schulz, H. de Vries, *mHealth or eHealth? Efficacy, Use, and Appreciation of a Web-Based Computer-Tailored Physical Activity Intervention for Dutch Adults: A Randomized Controlled Trial*, „J Med Internet Res.” 2016 Nov 9;18(11):e278.

⁵ C. Carrion, L. Arroyo Moliner, C. Castell, E. Puigdomènech, S. Felipe Gómez, L. Domingo, M. Espallargues, *Use of the Smartphone to Promote Healthy Habits among Teen-agers, Spain*, „Rev Esp Salud Publica” 2016 Nov 3;90:e1-e11.

⁶ R. Kampmeijer, M. Pavlova, M. Tambor, S. Golinowska, W. Groot, *The use of e-health and m-health tools in health promotion and primary prevention among older adults: a systematic literature review*, „BMC Health Services Research” 2016 Sep 5,16 Suppl 5:290, doi: 10.1186/s12913-016-1522-3.

teczność wykorzystania do tego celu smartfonów. Jednak wskazują na ich użyteczność w zmniejszeniu liczby zaostżeń⁷.

Kształtowanie zdrowego stylu życia związane z właściwym odżywianiem może z powodzeniem wykorzystywać technologie mobilne. Urządzenia mobilne mogą przypominać o posiłkach, pomagać w bilansowaniu elementów odżywczych. Jakkolwiek i w tym wypadku autorzy projektu zmierzającego do zmiany zachowań polegających na spożywaniu większej ilości warzyw wskazują na konieczność dalszych randomizowanych i kontrolowanych badań⁸.

Promocja zdrowia wychodzi naprzeciw nowoczesnej medycynie pracy. Interesujące możliwości wykorzystania urządzeń mobilnych wykazano w badaniu skierowanym do kierowców ciężarówek świadomych ich niezdrowego stylu życia oraz na ogół skłonnych do zmian. Autorzy wskazują na gotowość korzystania z urządzeń noszonych w celu poprawy swojego stanu zdrowia jednak dopiero na podstawie przyszłych badań można będzie ocenić skuteczność takich rozwiązań⁹.

Innego rodzaju problem niskiej aktywności fizycznej próbowano zmienić poprzez zastosowanie technologii pozwalającej zdalnie dostarczać informacji z krokomierza. Pozwala to na monitorowanie pacjentów wymagających aktywności ruchowej w okresie rehabilitacji¹⁰.

Łatwo można zauważyć, że tendencje w rozwoju urządzeń elektronicznych zmierzają ku temu, aby każdy z użytkowników był traktowany indywidualnie. Znajduje to odbicie w promocji zdrowia.

Rozwój technologii informatycznych stwarza solidne podstawy do budowania oczekiwanej przez pacjentów i profesjonalistów spersonalizowanej medycyny. Podstawą rozwoju jest dostosowanie urządzeń noszonych, wszelkiego rodzaju czujników i platform pozwalających na monitorowanie funkcji życiowych. Istotne w tym jest zapewnienie bezpieczeństwa i ochrony danych wrażliwych.

Powodzenie rozwiązań zależy między innymi od umiejętnego połączenia funkcji oczekiwanych przez pacjenta i lekarza oraz ich organizacyjnych i biznesowych możliwości¹¹. Niewątpliwie specyfika problemów zdrowotnych, z którymi mamy do czynienia w różnych środowiskach skłania nas do poszukiwania optymalnych sposobów reagowania. Komunikowanie zagrożeń poprzez tradycyjne komunikaty radiowo-te-

⁷ M. Alwashmi, J. Hawboldt, E. Davis, C. Marra, J.-M. Gamble, W. Abu Ashour, *The Effect of Smartphone Interventions on Patients With Chronic Obstructive Pulmonary Disease Exacerbations: A Systematic Review and Meta-Analysis*, „JMIR Mhealth Uhealth” 2016 Sep 1, 4(3):e105, doi: 10.2196/mhealth.5921 POChP.

⁸ S. A. Mummah, A. C. King, C. D. Gardner, S. Sutton, *Iterative development of Vegethon: a theory-based mobile app intervention to increase vegetable consumption*, „Int J Behav Nutr Phys Act.” 2016 Aug 8, 13:90, doi: 10.1186/s12966-016-0400-z.

⁹ R. Greenfield, E. Busink, C. P. Wong, E. Riboli-Sasco, G. Greenfield, A. Majeed, J. Car, P. A. Wark, *Truck drivers' perceptions on wearable devices and health promotion: a qualitative study*, „BMC Public Health” 2016 Jul 30;16:677, doi: 10.1186/s12889-016-3323-3.

¹⁰ J. N. Darvall, A. Parker, D. A. Story, *Feasibility and acceptability of remotely monitored pedometer-guided physical activity*, „Anaesth Intensive Care” 2016 Jul, 44(4):501-6.

¹¹ E. G. Spanakis, S. Santana, M. Tsiknakis, K. Marias, V. Sakkalis, A. Teixeira, J. H. Janssen, H. de Jong, C. Tziraki, *Technology-Based Innovations to Foster Personalized Healthy Lifestyles and Well-Being: A Targeted Review*, „J Med Internet Res.” 2016 Jun 24, 18(6):e128, doi: 10.2196/jmir.4863.

lewizyjne może z powodzeniem być wspierane zastosowaniem urządzeń mobilnych. Ograniczenia wynikają z dostępu do internetu. Należy przypuszczać, że stale rosnąca liczba użytkowników telefonów komórkowych, tabletów, smartfonów wskazuje na dalej idącą skuteczność używania tych urządzeń do przekazywania informacji związanych z promocją zdrowia¹².

Obszar edukacji i oświaty zdrowotnej będzie coraz częściej miejscem wykorzystania informacji przekazywanej drogą elektroniczną, o czym mogą świadczyć przykłady skutecznego wpływania na świadomość dotyczącą roli szczepień w prewencji chorób. Należy liczyć się z szansą na poprawę wiedzy na temat roli szczepień i większą gotowością do skorzystania z tej formy prewencji chorób¹³.

Prewencja chorób i poprawa zdrowia łączy się nierozdzielnie z propagowaniem zdrowego stylu życia i zachęcaniem do aktywności fizycznej dostosowanej do indywidualnych potrzeb. Ocena na ile właściwe dostarczanie informacji o formie i efektach aktywności fizycznej jest czynnikiem stymulującym do dalszego efektywnego korzystania ze zdrowego stylu życia jest przedmiotem kolejnych badań klinicznych¹⁴.

Dalsze skuteczne stosowanie technologii informatycznych będzie możliwe dzięki kolejnym pracom badawczym prowadzonym przez zespoły interdyscyplinarne pozwalające na budowanie coraz bardziej dedykowanych złożonych aplikacji dla użytkowników, zapewniając jednocześnie ich sprawność techniczną i korzystną cenę¹⁵.

Streszczenie

Cele promocji zdrowia jak również jej zasady i metody realizacji są wspierane dzięki wykorzystaniu technologii informatycznych. Niezależnie od wyznaczonych celów strategicznych czy operacyjnych w każdym przypadku zaobserwujemy możliwości stosowania metod opartych na technologiach informatycznych. Przyjęcie nowoczesnego podejścia do metod promocji zdrowia skierowanej do całego społeczeństwa i realizowanego w wielodyscyplinarnych zespołach stwarza doskonałą możliwość korzystania ze zdobyczy współczesnej stale rozwijającej się technologii i pozwala na osiągnięcie celów promocji zdrowia niezależnych od przyjętej metodologii działania.

Słowa kluczowe: technologie informatyczne, promocja zdrowia

¹² M. Yepes, J. Maurer, B. Viswanathan, J. Gedeon, P. Bovet, *Potential Reach of mHealth Versus Traditional Mass Media for Prevention of Chronic Diseases: Evidence From a Nationally Representative Survey in a Middle-Income Country in Africa*, „J Med Internet Res.” 2016 May 20, 18(5):e114, doi: 10.2196/jmir.5592.

¹³ H. Y. Lee, J. S. Koopmeiners, J. McHugh, V. H. Raveis, J. S. Ahluwalia, *mHealth Pilot Study: Text Messaging Intervention to Promote HPV Vaccination*, „Am J Health Behav.” 2016 Jan, 40(1):67–76, doi: 10.5993/AJHB.40.1.8.

¹⁴ F. Boudreau, M. Moreau, J. Côté, *Effectiveness of Computer Tailoring Versus Peer Support Web-Based Interventions in Promoting Physical Activity Among Insufficiently Active Canadian Adults With Type 2 Diabetes: Protocol for a Randomized Controlled Trial*.

¹⁵ K. J. Heffernan, S. Chang, S. T. Maclean, E. T. Callegari, S. M. Garland, N. J. Reavley, G. A. Varigos, J. D. Wark, *Guidelines and Recommendations for Developing Interactive eHealth Apps for Complex Messaging in Health Promotion*, „JMIR Mhealth Uhealth.” 2016 Feb 9, 4(1):e14, doi: 10.2196/mhealth.4423.

The use of information technologies in health promotion – selected issues**Summary**

The objectives of health promotion as well as its principles and methods of implementation are assisted by the use of information technologies. The set strategic or operational aims notwithstanding, the possibilities of using IT-based methods can be observed in each case. Adopting a modern approach to health promotion methods directed at the whole society and implemented in multidisciplinary teams provides a perfect opportunity to benefit from the accomplishments of modern, constantly developing, technology, and allows achieving health promotion goals independent of the adopted methodology of action.

Key words: information technology, health promotion