

Monika Sadowska  
Antoni Osik  
Wioletta Kobus

## **Wpływ mediów na kształtowanie zachowań zdrowotnych dzieci i młodzieży**

### **The influence of the media in shaping health behaviour children and adolescents**

Obecność środków masowego przekazu w życiu młodego pokolenia jest faktem. Dzieci i młodzież każdego dnia znajdują się pod wpływem tego, co widzą i słyszą w mediach, bowiem przekazy te wzbudzają emocje, a jednocześnie roztaczają przed nimi świat nowych wartości oraz dostarczają gotowych wzorów do naśladowania.

Z przedstawionych analiz wynika, że Internet jest najpopularniejszym źródłem pozyskiwania informacji dotyczących zdrowia. Zasadniczo wywiera on pozytywny wpływ na kształtowanie zachowań prozdrowotnych z uwagi na powszechną dostępność i łatwość pozyskania pożądaných treści. Jednak Internet to również źródło nierzetelnych i nieprawdziwych informacji, które mogą prowadzić do podejmowania błędnych decyzji dotyczących zdrowia. Do negatywnych skutków oddziaływania mediów na dzieci i młodzież należy przede wszystkim zatracanie potrzeby relacji osobistych z rówieśnikami oraz wypaczenie odbioru tradycyjnych wartości, co z kolei zaburza kształtowanie prawidłowych relacji społecznych i postaw dotyczących seksualności.

**Słowa kluczowe:** media, rodzina, dzieci, zachowania zdrowotne, obyczajność seksualna młodzieży, samobójstwa

The presence of mass media in the lives of the younger generation is a fact of life. Children and young people are influenced on a daily basis by what they see and hear in the media, because these messages arouse

emotions and, at the same time, spread a world of new values and provide ready-made role models.

The analyses presented show that the Internet is the most popular source of health-related information. In general, it has a positive impact on the formation of health-seeking behaviour due to its widespread availability and ease of obtaining the desired content. However, the Internet is also a source of unreliable and untrue, information that can lead to wrong health decisions. The negative effects of the mass media on children and adolescents include, first and foremost, the loss of the need for personal relationships with peers and a distorted perception of traditional values, which in turn interferes with the formation of correct social relationships and attitudes towards sexuality.

**Key words:** media, family, children, health behaviour, youth sexual morality, suicide

## Wprowadzenie

Nie ulega wątpliwości, że zdrowie człowieka jest wypadkową oddziaływania szeregu czynników<sup>1</sup>, spośród których największe znaczenie dla zachowania dobrostanu zdrowotnego ma styl życia<sup>2</sup>. Wbrew pozorom oddziaływanie systemu zdrowia ma drugorzędne znaczenie, podobnie jak uwarunkowania genetyczne<sup>3</sup>. Prezentowany przez każdego człowieka styl jego życia może przybierać formę zachowań służących utrzymaniu lub przywróceniu zdrowia (zachowania prozdrowotne, pozytywne) oraz zachowań powodujących bezpośrednio lub odległe szkody zdrowotne (zachowania antyzdrowotne, negatywne, autodestrukcyjne)<sup>4</sup>. Ze stylem życia w znaczeniu prozdrowotnym związane są indywidualnie podejmowane

---

<sup>1</sup> M. Lalonde, *A new perspective on the health of Canadians a working document*, Ottawa 1974 <http://www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/pdf/perspect-eng.pdf>.

<sup>2</sup> B. Hodan, *O problematyce stylu życia i jego optymalizacji*, „Wychowanie Fizyczne i Zdrowotne” 2002, nr 11, s. 3–7.

<sup>3</sup> M. Sanecki, *Epidemiologia jako podstawowe narzędzie zdrowia publicznego. Determinanty zdrowia. Diagnozowanie sytuacji zdrowotnej*, [w:] J. Opolski (red.), *Zdrowie publiczne. Wybrane zagadnienia. Tom I*, Warszawa 2011, s. 85.

<sup>4</sup> I. Heszen, H. Sęk, *Behawioralne uwarunkowania zdrowia i choroby*, [w:] I. Heszen, H. Sęk (red.), *Psychologia zdrowia*, Warszawa 2012, s. 90 *Psychologia zdrowia*, 104; M. Gruszczyńska, M. Bąk-Sosnowska, R. Plinta, *Zachowania zdrowotne jako istotny element aktywności życiowej człowieka. Stosunek Polaków do własnego zdrowia*, „Hygeia Public Health” 2015, nr. 50(4), s. 559.

działania, takie jak: racjonalne odżywianie, utrzymanie systematycznej aktywności fizycznej, dbałość o higienę ciała i otoczenia, unikanie alkoholu, nikotyny, substancji psychoaktywnych, optymalizacja stresu i radzenie sobie z nim, korzystanie z okresowych badań stanu zdrowia<sup>5</sup>. Jednakże, aby każdy człowiek mógł w sposób świadomy i aktywny podejmować właściwe decyzje względem własnego zdrowia, działania z zakresu edukacji zdrowotnej należy rozpocząć w możliwie najmłodszym wieku. Najłatwiej wówczas wykształcić nawyki sprzyjające zdrowiu, co ma swoje przełożenie na styl życia człowieka dorosłego<sup>6</sup>, a w konsekwencji na stan jego zdrowia.

Niewątpliwie pierwszą grupą odniesienia dla dziecka jest rodzina, w której przychodzi na świat. To we wzajemnej relacji członków rodziny następuje kształtowanie postaw wobec zdrowia, przekazywanie podstawowej wiedzy dotyczącej zdrowia i choroby, wyrabianie emocjonalnego stosunku do zdrowia jako wartości, uczenie podstawowych nawyków higienicznych i pielęgnacyjnych, jak też wrażliwości na potrzeby człowieka chorego, sprawowania pieczy nad życiem innych jej członków. Niewielka wiedza i doświadczenie dzieci sprawiają, iż przyjmują one za własne większość zachowań dorosłych, także tych związanych ze zdrowiem, uważając je za normalne i pożądane<sup>7</sup>. Można zatem przyjąć, iż rodzina jest potencjalnie najważniejszym sprzymierzeńcem małego dziecka i nastolatka w kreowaniu właściwych i pozytywnych zachowań względem zdrowia.

Nie uszło uwadze Autorów, że w ostatnich latach obserwuje się systematyczny wzrost udziału mediów w codziennym życiu człowieka. Rozwój środków masowego przekazu stał się źródłem zupełnie nowych rozwiązań w zakresie komunikacji, pozyskiwania i nadawania informacji, także na temat zdrowia<sup>8</sup>. Zwraca się przy tym uwagę na rolę przekazu medialnego w kształtowaniu świadomości, osobowości, sfery zachowań człowieka i jego wzorców życiowych. Z niepokojem obserwuje się, że źródłem autorytetów w oczach dzieci, wiedzy i klarowania poglądów stają się

<sup>5</sup> B. Wojnarowska, J. Mazur, M. Szymańska, *Zachowania zdrowotne młodzieży – raport WHO*, „Wychowanie Fizyczne i Zdrowotne” 2000, nr 4, s. 128–134.

<sup>6</sup> M. Zadworna-Cieślak, *Rola rodziny w kształtowaniu zachowań ryzykownych dla zdrowia młodzieży*, [w:] *Zachowania ryzykowne i szkodliwe dla zdrowia*, N. Ogińska-Bulik (red.), Łódź 2010, s. 43–58.

<sup>7</sup> E. Piecuch, *Wychowanie szczęśliwego człowieka podstawowym celem rodziców*, „Wychowanie w Rodzinie” 2012, nr 6, s. 70.

<sup>8</sup> M. Feliksiak, *Zdrowie online. Komunikat z badań 100/2020*, Warszawa 2020, s. 11; M. Syrkiewicz-Świątła, T. Holecki, E. Wojtynek, *Znaczenie mass mediów w promocji zdrowia*, „Medycyna Ogólna i Nauki o Zdrowiu” 2014, nr 20(2), s. 171–176; A. Wojtecka, M. Wojnarowska, M. Zarzeczna-Baran, *Wykorzystanie Internetu jako źródło informacji o zdrowiu. Przegląd wybranych badań na świecie*, „Annales Academiae Medicae Gedanensis” 2016, nr 46, s. 107–113; M. Syrkiewicz-Świątła, T. Holecki, E. Wojtynek, *Znaczenie mass mediów w promocji zdrowia*, „Medycyna Ogólna i Nauki o Zdrowiu” 2014, nr 20(2), s. 171–176.

media, które roztaczają przed młodym pokoleniem świat nowych wzorów i wartości, często odmiennych od modeli funkcjonujących w środowisku rodzinnym<sup>9</sup>. Stąd celem niniejszego opracowania jest próba odpowiedzi na pytanie o zakres i skuteczność wpływu środków masowego przekazu na kształtowanie zachowań zdrowotnych dzieci i młodzieży. Chcąc sprostać zadaniu, Autorzy wyszli z założenia, że skoro doświadczenia z okresu prenatalnego mają istotne znaczenie w tym, jak człowiek później spostrzeżga świat, jak myśli, uczy się i reaguje emocjonalnie<sup>10</sup>, uwzględnili w swoich rozważaniach również problematykę wpływu mediów na zachowania zdrowotne kobiet w okresie ciąży. Chyba nie trzeba nikogo przekonywać, że życie ludzkie nie rozpoczyna się z chwilą urodzenia człowieka. Nie jest przecież tak, że dziecko pojawia się znikąd, nagle, dopiero z chwilą urodzenia, a wcześniej nie istnieje. Ciąża – co do zasady – jest konsekwencją decyzji prokreacyjnych dwojga ludzi, które doprowadziły do powołania do życia nowego człowieka, dla którego naturalnym środowiskiem życia i rozwoju w początkowym okresie jest organizm matki, z którym złączony jest w sposób integralny, chociaż jest istotą zupełnie nową, niezależną od niej samej<sup>11</sup>. Dbłość rodziców o własne zdrowie przed ciążą, a także w czasie jej trwania jest wyrazem właściwie rozumianej rodzicielskiej troski o dobro dziecka. Dlatego wpływ mediów na kształtowanie zachowań zdrowotnych dzieci i młodzieży należy widzieć szeroko, wieloaspektowo. To nie tylko szerzenie informacji o dbaniu o higienę czy prawidłowe odżywianie dzieci i młodzieży, ale również przejawianie troski o zdrowie mającego narodzić się dziecka, przygotowanie się na budowanie dobrego kontaktu z dzieckiem i budowanie wspólnoty życia rodzinnego.

---

<sup>9</sup> J.J. Czarkowski, *Rodzina wobec społeczeństwa informacyjnego*, [w:] H. Marzec, Cz. Wiśniewski (red.), *Rodzina na początku III tysiąclecia – obraz przeszłości i teraźniejszości. Tom II*, Piotrków Trybunalski 2009, s. 246.

<sup>10</sup> D. Kornas-Biela, *Kształtowanie więzi rodziców z dzieckiem w perinatalnym okresie życia*, „Kwartalnik Naukowy” 2017, nr 1(19), s. 151.

<sup>11</sup> M. Sadowska, *Prawne środki ochrony dziecka poczętego wobec ryzykownych zachowań matki w okresie ciąży*, „Prawo w Działaniu” 2024, przekazane do wydawnictwa.

## Wpływ mediów na zachowania zdrowotne kobiet w okresie ciąży

Można przyjąć, że rodzicom zależy na zdrowiu i prawidłowym rozwoju dziecka i niewielkie jest prawdopodobieństwo tego, by świadomie działali na jego szkodę. Nie sposób jednak pominąć faktu, że troska o zdrowie dziecka rozpoczyna się już na etapie przedkoncepcyjnym, co jest stanem najbardziej optymalnym bowiem pozwala na zminimalizowanie bądź wyeliminowanie ryzyka, które potencjalnie dotykając kobietę, mogłoby się odbić niekorzystnie na zdrowiu mającego się począć, a następnie urodzić dziecka.

Do racjonalnych zachowań kobiety i mężczyzny, którzy planują ciążę i urodzenie zdrowego dziecka będzie więc należała zmian niektórych dotychczasowych nawyków (np. w zakresie odżywiania, zaprzestanie stosowania używek), poddania się wymaganym badaniom diagnostycznym czy zalecanej terapii (np. suplementacja kwasem foliowym<sup>12</sup>)<sup>13</sup>.

Najczęściej kobiety ciężarne informację na temat zachowań zdrowotnych czerpią z Internetu. Z badań przeprowadzonych przez A. Doroszewską i E. Dmoch-Gajzlerską wynika, że Internet jako źródło wiedzy o ciąży, porodzie i połogu oraz pielęgnacji dziecka był wykorzystany przez ponad 80% badanych. Respondentki najczęściej poszukują informacji na temat prawidłowego rozwoju dziecka w czasie ciąży oraz odpowiedniego żywienia w tym okresie. Wiele z nich chce dowiedzieć się, jaki jest przebieg porodu, a te, które już posiadają małe dzieci, szukają wiadomości o prawidłowym rozwoju oraz możliwych chorobach<sup>14</sup>. Zbieżne wyniki uzyskano w badaniu przeprowadzonych na grupie 666 respondentów przez W. Jonderko i wsp. Stwierdzono, że 79,1% badanych deklaruje wykorzystanie Internetu do uzyskania porad zdrowotnych lub samodzielnego diagnozowania. Jednocześnie wykazano, że fora internetowe wykorzystywane podczas szukania porad zdrowotnych/diagnozowania

<sup>12</sup> D. Bomba-Opoń, L. Hirnle, J. Kalinka, A. Seremak-Mrozikiewicz, *Suplementacja folianów w okresie przedkoncepcyjnym, w ciąży i połogu. Rekomendacje Polskiego Towarzystwa Ginekologów i Położników*, „Ginekologia i Perinatologia Praktyczna” 2017, tom 3, nr 5, s. 210–214.

<sup>13</sup> D. Olejniczak, K. Krakowiak, *Ocena potrzeby edukacji zdrowotnej kobiet w ciąży w zakresie stylu życia i karmienia piersią*, „Nowa Pediatria” 2013, nr 3, s. 97; B. Barczyński, *Przygotowanie do ciąży*, „Medycyna Praktyczna” 2013, <https://www.mp.pl/pacjent/ciaza/poczecie/61877.przygotowanie-do-ciazy> [dostęp: 26.06.2024].

<sup>14</sup> A. Doroszevska, E. Dmoch-Gajzlerska, *Internet jako źródło informacji o ciąży, porodzie, połogu i pielęgnacji dziecka – analiza wyników badań*, „Zdrowie Publiczne” 2011, nr 121(2), s. 129–134.

się są preferowane przez grupę nieposiadającą dzieci, natomiast grupa posiadająca potomstwo deklaruje, iż częściej korzysta z portali społecznościowych<sup>15</sup>.

Niewątpliwie korzystanie z Internetu, zwłaszcza w czasie ciąży, stanowi okazję do dzielenia się obawami i wątpliwościami, a także daje możliwość uzyskania porady czy wsparcia od innych kobiet, które znalazły się w podobnej sytuacji zdrowotnej. Poza tym w sieci, można być całkiem anonimowym i zadawać pytania, które powszechnie uznawane są za wstydlive. Niemniej jednak tego rodzaju poradnictwo może prowadzić do zwiększonego i nieuzasadnionego niepokoju, zwłaszcza przy braku jednoznacznego wyjaśnienia wątpliwości<sup>16</sup>. Zdarza się bowiem, że ciężarne po uzyskaniu w Internecie przydatnych im informacji rezygnują z wizyty u lekarza czy położnej<sup>17</sup>.

Niestety kobiety często bezkrytycznie przyjmują informacje przekazywane w środkach masowego przekazu i najczęściej podświadome ulegają trendom<sup>18</sup>. Jednym z nich jest dążenie do osiągnięcia „idealnego” (szczupłego) ciążowego ciała. Uznaje się, że pierwsze wzmianki o zjawisku, które w 2008 r. nazwano pregoreksją, pojawiły się w roku 2004 w czasopiśmie „New York Magazine”, w artykule zatytułowanym „The Perfect Little Bump”<sup>19</sup>. Wzrost zainteresowania szczupłym wyglądem w ciąży wynika też z powszechnego udostępniania w mediach społecznościowych wizerunku znanych kobiet, które tuż po przebytym porodzie prezentują smukłą sylwetkę. Kobiety, obserwując profile matek celebrytek, czują presję, aby w ciąży wyglądać równie szczupło. Nie biorą pod uwagę, że prezentowane wizerunki kobiet często nie odzwierciedlają stanu rzeczywistego, stając się tym samym niedoścignionym dla nich wzorem. Niepokojące są wyniki badań prezentowane przez R.W. Wójciak i wsp., które wskazują, że odsetek kobiet ciężarnych podejmujących odchudzanie jest znaczący, bo sięga prawie 40% badanych, z czego aż 65% stosuje

<sup>15</sup> W. Jonderko, N. Klesyk, M. Polniaszek, M. Przestrzelska, *Portale internetowe jako źródło wsparcia informacyjnego dotyczącego macierzyństwa*, „Współczesne Pielęgniarstwo i Ochrona Zdrowia” 2019, nr 1, s. 16.

<sup>16</sup> P. Sayakhot, M. Carolan-Olah, *Internet use by pregnant women seeking pregnancy-related information: a systematic review*, „BMC Pregnancy Childbirth” 2016, nr 16, s. 65.

<sup>17</sup> A. Doroszewska, E. Dmoch-Gajzlarska, *Internet jako źródło informacji o ciąży, porodzie, porożu i pielęgnacji dziecka – analiza wyników badań*, „Zdrowie Publiczne” 2011, nr 121(2), s. 129–134.

<sup>18</sup> K. Michałowska-Knol, E. Goszczyńska, A. Petrykowska, *Fora internetowe jako źródło wsparcia społecznego dla kobiet ciężarnych uzależnionych od nikotyny*, „Studia Edukacyjne” 2012, nr 23, s. 141–162.

<sup>19</sup> L. Abraham, *The Perfect Little Bump*, „New York” 2004 <https://nymag.com/nymetro/health/features/9909/> [dostęp: 27.06.2024]; M.J. Kaczyńska, *Pregoreksja*, [wspolczesnadietetyka.pl](https://www.wspolczesnadietetyka.pl/psychodietetyka/pregoreksja), <https://www.wspolczesnadietetyka.pl/psychodietetyka/pregoreksja> [dostęp: 27.06.2024].

okresowe (nawet całodziennie) powstrzymywanie się od jedzenia, a 21% takie zachowanie deklaruje regularnie raz w tygodniu. Wskazani badacze zwracają również uwagę na fakt, że wiele kobiet deklaruje stosowanie głodówek w czasie ciąży, a najczęstszym motywem podejmowania odchudzania w tym okresie jest lęk przed przytyciem i utratą atrakcyjności, a także chęć szybkiego powrotu do formy po urodzeniu dziecka<sup>20</sup>.

## Media jako źródło informacji dotyczących zdrowia – szanse i zagrożenia dla dzieci i młodzieży

Wykorzystanie środków masowego przekazu w zdobywaniu wiedzy na temat zdrowia, leczenia i diagnozowania chorób oraz kształtowaniu odpowiednich zachowań prozdrowotnych stanowi w nauce przedmiot coraz częstszego zainteresowania. Jednocześnie wyniki prowadzonych badań jednoznacznie wskazują na dominującą przewagę Internetu nad innymi środkami masowego przekazu jako źródła poszukiwania informacji o zdrowiu. Przykładowo, wyniki badań przeprowadzone przez A. Doroszewską w 2008 r. na próbie ponad 5 tysięcy polskich internautów (n=5350), wskazują że dla blisko 90% z nich Internet jest źródłem informacji o zdrowiu i chorobie<sup>21</sup>. Podobne wyniki pokazuje badanie z udziałem 322 respondentów, w których dla ponad połowy Internet stanowi podstawowe źródło informacji<sup>22</sup>. Z kolei wyniki z badań przeprowadzonych w 2012 r. przez Polskie Badania Internetu na próbie 506 internautów wynika, że Internet oprócz tego, że jest głównym źródłem wiedzy z zakresu ogólnie pojmowanej sfery zdrowia (84% wskazań), to również jest wskazywany na pierwszym miejscu jako źródło poszukiwania informacji w sytuacji doświadczania problemów zdrowotnych (43% wskazań)<sup>23</sup>.

---

<sup>20</sup> R.W. Wójciak, E. Mojs, M.M. Michalska, D. Samulak, *Podjęmowanie odchudzania w okresie ciąży a poporodowe surowicze stężenia żelaza u kobiet – badanie wstępne*, „Problemy Higieny i Epidemiologii” 2013, 94(4), s. 893–896.

<sup>21</sup> A. Doroszevska, *Wpływ Internetu na zachowania w zdrowiu i chorobie*, [w:] *Zdrowie i choroba w kontekście Psychospołecznym*, K. Popielski, M. Skrzypek, E. Albińska (red), Lublin 2010, s. 299–311.

<sup>22</sup> E. Ulatowska-Szostak, J.T. Marcinkowski, M. Gromadecka-Sutkiewicz, M. Krzywińska-Wiewórowska, B. Stawińska-Witoszyńska, *Badania nad Internetem jako źródłem informacji o chorobie*, „Problemy Higieny i Epidemiologii” 2009, nr 90(2), s. 246–253.

<sup>23</sup> K. Knol-Michałowska, *Internet jako źródło informacji o zdrowiu – wady i zalety dla relacji lekarz–pacjent. Perspektywa pacjentów*, „Hygeia Public Health” 2014, nr 49(3), s. 389, 390.

Oдноśnie dzieci i młodzieży, to z badań przeprowadzonych w 2014 r. w grupie wiekowej 15–65 lat wynika, że 76,8% respondentów wyszukuje informacji o zdrowiu w mediach. Największym zainteresowaniem cieszy się Internet (90,5%), następnie telewizja (71,7%)<sup>24</sup>. Podobne rezultaty wynikają też z badań M. Cupiał i A. Mastalerz-Migas z udziałem dzieci 10–12-letnich, dla których najbardziej wiarygodnym medium o zdrowiu jest Internet, a w kolejności telewizja<sup>25</sup>. Z kolei badania przeprowadzone przez J. Króla i J. Trybułę dotyczące młodzieży wykazały, że Internet jest powszechnie używany przez licealistów – 100% dziewcząt i 98% chłopców korzysta z niego codziennie<sup>26</sup>. Wysoki odsetek młodych osób korzystających z Internetu posiada, a także często użytkuje portale społecznościowe<sup>27</sup>.

Media, dzięki atrakcyjności form przekazu, powodują, że procesy zdobywania wiedzy, rozwijania zainteresowań oraz kształtowania postaw społeczno-moralnych są przyjemne i skuteczne, gdyż dokonują się bez świadomego wysiłku jednostki i najczęściej w sposób mimowolny<sup>28</sup>. Jednocześnie nie sposób przeciwstawić się twierdzeniu, że wirtualny świat daje możliwości do realizacji pozytywnych, jak i negatywnych celów, wywierając znaczący wpływ na zachowania młodego pokolenia<sup>29</sup>. Niepokoić może fakt, że zdecydowana większość osób uznaje Internet za skuteczną metodę w poszukiwaniu potrzebnych i wiarygodnych informacji dotyczących zdrowia<sup>30</sup>, często niezależnie od tego, kto jest autorem treści. W ocenie wielu młodych osób Internet jest również narzędziem socjalizującym bowiem pozwala na tworzenie i utrwalenie relacji międzyludzkich

---

<sup>24</sup> A. Czerw, A. Kościuk, A. Augustynowicz, *Wiek i płeć jako zmienne różnicujące wpływ środków masowego przekazu na poglądy i zachowania zdrowotne – badania własne*, „Media – Kultura – Komunikacja Społeczna” 2014, nr 10 (4), s. 41–54.

<sup>25</sup> M. Cupiał, A. Mastalerz-Migas, *Mass media w promocji zdrowego stylu życia*, „Family Medicine & Primary Care Review” 2013, nr 15 (2), s. 83–84.

<sup>26</sup> M.J. Król, J. Trybuła, *Internet w życiu młodzieży licealnej – statystyczna analiza na podstawie badania ankietowego*, „Nierówności Społeczne a Wzrost Gospodarczy” 2019, nr 58, s. 313.

<sup>27</sup> M. Zaradko-Domaradzka, E. Zadarko, *Nowe media jako narzędzie edukacji zdrowotnej i modelowania zachowań współczesnego społeczeństwa*, „Edukacja – Technika – Informatyka” 2017, nr 1, s. 268.

<sup>28</sup> M. Purchała, K. Brzeńska, *Rola mediów w promocji zdrowia, edukacji i komunikacji społecznej*, Symposium Naukowe „Człowiek – Media – Edukacja”, Kraków 2012, s. 5.

<sup>29</sup> J. Król, J. Trybuła, *Internet w życiu młodzieży licealnej – statystyczna analiza na podstawie badania ankietowego*, „Nierówności Społeczne a Wzrost Gospodarczy” 2019, nr 58, s. 313.

<sup>30</sup> K. Ludwisiak, M. Polguj, A. Majos, W. Drygas, *Wpływ mediów na zachowania zdrowotne młodych osób dorosłych*, „Medycyna Ogólna i Nauki o Zdrowiu” 2016, 22 (2), 128–133; A. Czerw, A. Kościuk, A. Augustynowicz, *Wiek i płeć jako zmienne różnicujące wpływ środków masowego przekazu na poglądy i zachowania zdrowotne – badania własne*, „Media – Kultura – Komunikacja Społeczna” 2014, nr 10 (4), s. 41–54.



i kreowanie interaktywnych doświadczeń<sup>31</sup>. Eksploracja następuje także w sferze seksualności<sup>32</sup>, a Internet jest wykorzystywany do wysyłania zdjęć lub filmów o treści seksualnej lub erotycznej<sup>33</sup>. Uważa się, że media elektroniczne uzyskały dominujący wpływ w procesie socjalizacji seksualnej, w kształtowaniu tożsamości młodego człowieka<sup>34</sup>, a postępująca kultura obnażania się (to, co było prywatne, stało się publiczne) przyczynia się do rozwoju sekstingu<sup>35</sup>. Jednocześnie, obserwowane zjawisko jest przykładem dynamicznych zmian obyczajowości seksualnej młodzieży, wśród których wyróżnia się także wczesną inicjację seksualną. Oznacza to, że współczesna młodzież czuje się gotowa do kontaktów seksualnych już we wczesnych latach młodzieńczych, a coraz bardziej dostępna w Internecie wiedza o seksie, jak dostęp do środków antykoncepcyjnych, ośmiela ją do własnych doświadczeń na tym polu. Wyniki polskich badań HBSC zrealizowanych w roku szkolnym 2017/2018 wskazują, że średnia wieku inicjacji seksualnej ustalona odrębnie dla dziewcząt i chłopców wynosi – odpowiednio – 14,2 i 14,6 lat. Chłopcy częściej niż dziewczęta odbywają inicjację seksualną w skrajnie niskim wieku (13 lat i mniej)<sup>36</sup>. Wczesny wiek rozpoczęcia współżycia seksualnego często wiąże się z podejmowaniem przez młodzież innych zachowań ryzykownych, takich jak: współżycie z wieloma partnerami seksualnymi, prostytutcja, podejmowanie współżycia z osobami obcymi oraz częste zmiany partnerów seksualnych<sup>37</sup>. Te z kolei pociągają za sobą ryzyko wczesnego macierzyństwa, wzrostu częstości zakażeń przenoszonych drogą płciową czy występowania wszelakich form przemocy seksualnej. Niepokojący jest

<sup>31</sup> L.F. O'Sullivan, *Linking online sexual activities to health outcomes among teens*, „New Directions for Child and Adolescent Development” 2014, no 144, s. 37–51.

<sup>32</sup> L.C. Gómez, E.S. Ayala, *Psychological aspects, attitudes and behaviour related to the practice of sexting: A systematic review of the existent literature* „Procedia Social and Behavioral Sciences” 2014, no 132, s. 114–120.

<sup>33</sup> A.M. Galovan, M. Drouin, B.T. McDaniel, *Sexting profiles in the United States and Canada: Implications for individual and relationship well-being*, „Computers in Human Behavior” 2018, no 79, s. 19–29; K. Davis, *Young people's digital lives: The impact of interpersonal relationships and digital media use on adolescents' sense of identity*, „Computers in Human Behavior” 2013, no 29, s. 2281–2293.

<sup>34</sup> D. Merskin, *Sexing the Media: How and Why We Do It.*, Peter Lang, New York 2014, s. 321.

<sup>35</sup> A.M. Galovan, M. Drouin, B.T. McDaniel, *Sexting profiles in the United States and Canada: Implications for individual and relationship well-being*, „Computers in Human Behavior” 2018, no 79, s. 19–29; A. Dodaj, K. Sesar, *Consequences of Child Abuse and Neglect*, „Central European Journal Paediatrics” 2020, nr 16(2), s. 168–181; S. Hinduja, J.W. Patchin, *Cyberbullying Identification, Prevention, and Response*, „Cyberbullying Research Center” 2020, s. 1–9.

<sup>36</sup> Z. Izdebski, K. Wąż, *Aktywność seksualna młodzieży 15-letniej*, [w:] J. Mazur, A. Małkowska-Szkatnik (red.), *Zdrowie uczniów w 2018 roku na tle nowego modelu badań HBSC*, Warszawa 2018, s. 145.

<sup>37</sup> J. Imacka, M. Balsa, *Ryzykowne zachowania seksualne młodzieży jako czynnik zwiększający ryzyko zakażenia chorobami przenoszonymi drogą płciową*, „Hygeia Public Health, 2012, nr 47(3), s. 272–276.

fakt, że przedwczesne współżycie seksualne nie jest traktowane przez nastolatków jako źródło potencjalnego zagrożenia dla zdrowia<sup>38</sup>.

Coraz ważniejszą rolę przypisuje się związkom wirtualnym, wykreowanym przez kulturę flirtu i uwodzenia, obecną, między innymi, na portalach społecznościowych, w tym portalach randkowych<sup>39</sup>. W sieci można bowiem anonimowo, poza kontrolą dorosłych, prowadzić rozmowy o seksie, romansować oraz umawiać się na spotkania<sup>40</sup>. Interesujące wydaje się także, że wśród powodów wskazywania bliskiej relacji w Internecie młode osoby wymieniają zawarcie chwilowej znajomości z kimś ciekawym, brak czasu na tradycyjne poszukiwania partnera oraz możliwość poznania kogoś bez konieczności spotkania<sup>41</sup>. Wybierają tym samym „ciekawszą”, jak im się wydaje, formę znajomości, a nawet partnerstwa, uznając tradycyjne randkowanie czy bycie razem za nudne, pozbawione emocji, mało interesujące. Niejednokrotnie konwersacja przeistacza się w relację intymną, dając upust towarzyszącym fantazjom erotycznym. Należy mieć na uwadze, że w okresie adolescencji, wpływ tego rodzaju kontaktów na przejmowanie norm i modeli życia seksualnego jest ogromny, albowiem w tym czasie ranga rówieśników przewyższa wszelkie inne agendy socjalizacyjne. I. Obuchowska i A. Jaczewski wskazują, że rówieśnicy nie tylko wzmacniają proces identyfikacji z płcią i jej rolami, ale przede wszystkim dostarczają wstępnych doświadczeń seksualnych<sup>42</sup>. Niestety, istnieje ryzyko, że środowisko rówieśnicze uświadomi dziecko w dziedzinie seksualności w wulgarny i infantylny sposób.

W świetle powyższych niebezpieczeństw widoczna jest konieczność mądrego wsparcia dzieci i młodzieży ze strony dorosłych, w tym duża wrażliwość rodziców i przyjazna atmosfera domu rodzinnego. Złym towarzyszem na tym etapie życia jest lęk rodziców połączony z bezradnością.

---

<sup>38</sup> M. Przestrzelska, Z. Knihinicka-Mercik, I. Kazimierczka, *Wiedza o dojrzewaniu i zachowania zdrowotne nastolatka*, [w:] M. Seń, G. Dębska, *Zachowania zdrowotne wśród dzieci i młodzieży*, Kraków 2011, s. 88; I. Jąderek, *Zdrowie seksualne młodzieży – wybrane zagadnienia*, [w:] M. Sajkowska, R. Szredzińska (red.), *Dzieci się liczą 2022. Raport o zagrożeniach bezpieczeństwa i rozwoju dzieci w Polsce*, Warszawa 2022, s. 203.

<sup>39</sup> M. Ściupider-Młodkowska, *Intymność w kulturze flirtu i uwodzenia. Czy wirtu@lny seks na zawsze odmieni intymne relacje partnerskie?* „Studia Edukacyjne” 2013, nr 29, s. 305–325.

<sup>40</sup> M. Ściupider-Młodkowska, *Intymność w kulturze flirtu i uwodzenia. Czy wirtu@lny seks na zawsze odmieni intymne relacje partnerskie?* „Studia Edukacyjne” 2013, nr 29, s. 305–325; D. Kubicka, *Seksualność w mediach i jej wpływ na intymne życie młodzieży*, [w:] D. Kubicka, A. Kołodziejczyk (red.), *Psychologia mediów*, Kraków 2007, s. 191–195; V. Minichiello, S. Rahman, T. Dune, J. Scott, G. Dowsett, *E-health: potential benefits and challenges in providing and accessing sexual healthservices*, „BMC Public Health” 2013, nr 13, s. 790.

<sup>41</sup> K. Wąż, *Wybrane składowe obyczajowości seksualnej młodzieży. Poznawanie partnera*, „Rocznik Lubelski” 2018, tom 44, cz. 1, s. 317.

<sup>42</sup> I. Obuchowska, A. Jaczewski, *Rozwój erotyczny*, Warszawa 2002, s. 64–65.

Bywa tak, że rodzice unikają tego tematu, wychodząc z założenia, że z upływem czasu problem niejako rozwiąże się sam. W konsekwencji dziecko ukrywa się ze swoim przeżywaniem seksualności, zamiast wyrażać i nazywać uczucia. Jego to bowiem niezbędna kompetencja w kontaktach międzyludzkich, której należy się uczyć od najmłodszych lat. Chodzi nie tylko o umożliwianie uzewnętrzniania uczuć, ale zarazem o ich pielęgnowanie i rozwijanie. Analiza dostępnych wyników badań wskazuje, że większość nastolatków jest zdania, że wiedzę dotyczącą seksualności powinni przekazywać rodzice<sup>43</sup>. Jednoznacznie pokazuje to oczekiwania młodych ludzi w zakresie źródła edukacji seksualnej. Niejednokrotnie rodzice, z racji zbyt małej wiedzy, nie są w stanie sprostać wyzwaniom, które młodzież przed nimi stawia<sup>44</sup>. Ich niedostatek wiedzy skutkuje ograniczonymi możliwościami kształtowania u dzieci prawidłowych postaw dotyczących seksualności. Można zrozumieć skrepowanie rodziców podczas tego typu rozmów, co często wynika z braku umiejętności w miarę naturalnego podejmowania rozmowy z dzieckiem na temat rozwoju psychoseksualnego i seksualności człowieka. Warto w takich sytuacjach zwrócić się o wsparcie do położnej, która w zakresie posiadanych kompetencji jest uprawniona do prowadzenia działalności edukacyjno-zdrowotnej w zakresie przygotowania do życia w rodzinie<sup>45</sup>. Jednakże, jak wskazują rezultaty prowadzonych badań, choć zasięganie informacji od lekarzy lub pielęgniarek (położnych) wiąże się z otrzymaniem wiedzy znacznie bardziej rzetelnej w porównaniu do innych źródeł, to jednak sposób ten nie cieszy się wśród młodzieży zbyt dużym uznaniem<sup>46</sup>. Dlatego nie należy się dziwić, że dzieci poszukują wiedzy o seksualności człowieka tam, gdzie jest ona dla nich łatwo dostępna, czyli w Internecie lub wśród rówieśników, skoro rodzice stronią od rozmów z dzieckiem, jak też nie korzystają w tym zakresie ze wsparcia profesjonalistów. Niemniej, trudno wówczas oczekiwać, że proces wychowania będzie następował

<sup>43</sup> P. Jabłońska, M. Nieckula, B. Naworska, A. Duda, A. Drosdzol-Cop, *Źródła wiedzy studentów z zakresu seksualności i ich ocena oraz oczekiwania w tym zakresie*, „Medycyna Ogólna i Nauki o Zdrowiu” 2018, nr 2, s. 145.

<sup>44</sup> Z. Lew-Starowicz, A. Fijałkowska-Grabowiecka, *Seks kontrowersyjny*, s. 18–21.

<sup>45</sup> M. Sadowska, *Komentarz do art. 5*, [w:] M. Sadowska, W. Lis (red.), *Ustawa o zawodach pielęgniarce i położnej. Komentarz*, Warszawa 2019, s. 64.

<sup>46</sup> P. Jabłońska, M. Nieckula, B. Naworska, A. Duda, A. Drosdzol-Cop, *Źródła wiedzy studentów z zakresu seksualności i ich ocena oraz oczekiwania w tym zakresie*, „Medycyna Ogólna i Nauki o Zdrowiu” 2018, nr 2, s. 144; A. Kremska, E. Kraśnianin, B. Kołodziej, R. Wróbel, M. Majdan, *Wiedza młodzieży powiatu lubaczowskiego na temat dojrzewania płciowego*, „Medycyna Ogólna i Nauki o Zdrowiu” 2015, nr 21(3), s. 317–321.

w duchu określonych wartości i postaw dotyczących relacji międzyludzkich oraz seksualności.

Zauważa się bardzo wysokie ryzyko zastąpienia dojrzałych, głębokich, istotnych, długotrwałych więzi międzyludzkich na rzecz „komputerowej stymulacji zaspokojenia uczuć<sup>47</sup>, w której trudno znaleźć głębsze zaangażowanie, odpowiedzialną miłość czy ofiarne wyrzeczenie. Techniczne i bezuczuciowe redukcjonowanie napięcia seksualnego może doprowadzić do zachowań degradujących ludzką seksualność, sprowadzając ją do poziomu towaru i obniżających jakość relacji międzyludzkich. Wchodzenie w intymność bez realnej bliskości jest przejawem anomii więzi społecznych. Pomimo wymiany myśli i dyskusji z setkami wirtualnych znajomych, człowiek zaczyna odczuwać samotność. Zubożenie relacji wprowadza pustkę, niemożliwą do wypełnienia relacjami tworzonymi w sieci. Są to bowiem kontakty powierzchowne i nieobojętne dla sfery życia psychicznego i cielesnego<sup>48</sup>.

Psychika młodych osób jest bardzo podatna na wpływ czynników zewnętrznych. Badania prowadzone w latach 2017–2018 z udziałem dzieci w wieku 12–18 lat pokazały, że młodzież ma tendencję do naśladowania zachowań widzianych w środkach masowego przekazu. Spowodowało to znaczny wzrost samobójstw oraz myśli samobójczych wśród dzieci i młodzieży, które zostały „narażone” na ekspozycję na popularny w tym czasie serial pt. „13 powodów”, opisujący historię samobójczyni. Wśród 9733 osób biorących udział w badaniu, 9% respondentów zgłosiło występowanie myśli samobójczych, a 4,9% przyznało się do podjęcia próby samobójczej<sup>49</sup>.

Stosunkowo nowym zjawiskiem są transmisje internetowe aktów samookaleczeń, a nawet samobójstw, rejestrowane za pomocą kamer internetowych. W globalnej sieci powstają specjalne strony oraz fora poświęcone tematyce samobójstw. Miejsca te stają się rodzajem swoich „poradników” dla osób chcących popełnić samobójstwo. Stanowią ogólnodostępną bazę wiedzy z zakresu sposobów odebrania sobie życia<sup>50</sup>.

---

<sup>47</sup> M. Ściupider-Młodkowska, *Intymność w kulturze flirtu i uwodzenia. Czy wirtu@lny seks na zawsze odmieni intymne relacje partnerskie?* „Studia Edukacyjne” 2013, nr 29, s. 322.

<sup>48</sup> Z. Lew-Starowicz, *Sztuka życia. Jak osiągnąć szczęście i wewnętrzny spokój, opowiada Profesor w rozmowie z Krystyną Romanowską*, Warszawa 2017, s. 50.

<sup>49</sup> E.A. Swedo, J.L. Beauregard, S. de Fijter, L. Werhan, K. Norris, M.P. Montgomery, E.B. Rose, C. David-Ferdon, G.M. Massetti, S.D. Hillis, S.A. Summer, *Associations Between Social Media and Suicidal Behaviors During a Youth Suicide Cluster in Ohio*, „Journal of Adolescent Health” 2021, nr 68(2), s. 308–316.

<sup>50</sup> M. Rządowska, *Zachowania samobójcze wśród dzieci i młodzieży – charakterystyka ryzyka i profilaktyka*, „Studia Prawnicze. Rozprawy i Materiały” 2016, nr 1 (18), s. 161–179.

Wzrost liczby myśli samobójczych zaobserwowano wśród osób, które używały Internetu w celu wyszukiwania informacji dotyczących samobójstw oraz prowadzenia konsultacji na temat zdrowia psychicznego z innymi użytkownikami sieci<sup>51</sup>. Wykazano, że samobójcza śmierć jednego człowieka niesie zagrożenie naśladownictwa takiego wzoru zachowania przez inne osoby, co nazywane jest efektem Wertera. Najczęściej samobójstwo naśladownicze spowodowane jest nagłośnieniem przez media konkretnego przypadku odebrania sobie życia. Dokonanie samobójstwa przez osoby sławne zwiększa efekt naśladowania o 50% bardziej niż samobójcza śmierć osoby nieznannej publicznie. Najbardziej narażonymi na efekt Wertera grupami są osoby młode w wieku 15–35 lat oraz osoby starsze powyżej 65 roku życia<sup>52</sup>.

## Podsumowanie

Środki masowego przekazu są integralną częścią codzienności człowieka i ważnym źródłem informacji o zdrowiu oraz kształtowania zachowań społecznych. Dzięki atrakcyjności form przekazu media sprawiają, że procesy zdobywania wiedzy lub rozwijania zainteresowań są przyjemniejsze i łatwo dostępne. Rzeczywistość kreowana przez media jest interesująca, intrygująca i zajmująca, a zasięg oddziaływania bardzo szeroki. Można pokusić się o stwierdzenie, że media stworzyły równoległy, konkurencyjny dla rzeczywistego świat.

Z przedstawionych analiz wynika, że Internet jest najpopularniejszym źródłem pozyskiwania informacji dotyczących zdrowia, jak też nawiązywania relacji społecznych. Zasadniczo wywiera on pozytywny wpływ na kształtowanie zachowań prozdrowotnych z uwagi na powszechną dostępność i łatwość pozyskania pożądaných treści. Jednakże Internet to również źródło nierzetelnych, nieprawdziwych, a nawet niepożądanych informacji, które mogą prowadzić do podejmowania błędnych decyzji dotyczących zdrowia. Nie wszyscy użytkownicy, a zwłaszcza dzieci i młodzież potrafią poddać krytycznej ocenie wiarygodność i rzetelność dostępnych

---

<sup>51</sup> H. Sueki, N. Yonemoto, T. Takeshima, *The Impact of Suicidality – Related Internet Use: A Prospective Large Cohort Study with Young and Middle-Aged Internet Users*, „Plos One” 2014, no 9, s. 4.

<sup>52</sup> A. Kielian, D. Olejniczak, *Czynniki ryzyka oraz konsekwencje zachowań samobójczych z uwzględnieniem problematyki samobójstw dzieci i młodzieży*, „Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyka” 2018, nr 17 (3), s. 9–26.

treści. Dlatego też jednym z ważnych celów edukacji zdrowotnej, przede wszystkim ludzi młodych, powinno być uświadamianie im konieczności krytycznej oceny komunikatów medialnych i wiarygodności źródeł informacji.

Do negatywnych skutków oddziaływania mediów na dzieci i młodzież, które mogą budzić poważny niepokój należy zatracanie potrzeby relacji osobistych z rówieśnikami oraz wypaczenie odbioru tradycyjnych wartości, co z kolei zaburza między innymi kształtowanie prawidłowych relacji społecznych i postaw dotyczących seksualności. Prawidłowa edukacja seksualna mająca na celu przeciwdziałanie wzorom ryzykownych zachowań wymaga przede wszystkim budowania stabilnej więzi z rodzicem, opartej na zaufaniu, co sprzyja prawidłowemu wykształceniu prospołecznych postaw. W rodzinie, w której udział rodziców w procesie wychowania dziecka jest wypierany przez media poprzez brak bezpośredniej relacji z dzieckiem, brak zainteresowania jego życiem, sprawami i problemami, słabnie potrzeba realnej bliskości z drugim człowiekiem. Świat wirtualny w oczkach dziecka wydaje się być doskonałym rozwiązaniem dla zaspokojenia jego potrzeby bliskości i poznawania nowych osób. Jest to zgoła pozorne, rzeczywistość medialna bywa bowiem brutalna, zanika potrzeba odpowiedzialności za drugiego człowieka, „niewygodnego” kolegę można przecież jednym kliknięciem usunąć ze znajomych na Facebooku. Jeżeli dojdzie do braku zainteresowania ze strony rodziców, to „znajomi” w sieci będą jedynymi wzorami postępowania. Dlatego rodzina w dobie dzisiejszych zagrożeń nie może być pozostawiona sama sobie, ale powinna być wspierana przez profesjonalistów medycznych, psychologów, pedagogów. Nie może być tak, że wirtualna rzeczywistość będzie więcej warta niż prawdziwe emocje, miłość i autorytet rodzica. Nie ulega jednak wątpliwości, że rodzic, który chce, aby jego dziecko używało mediów w sposób rozsądny i mądry, musi sam respektować te zasady w swoim życiu, stanowiąc dla dziecka pozytywny przykład. Dopiero, kiedy rodzice wykażą zaangażowanie w budowanie prawidłowych relacji z dzieckiem, korzystanie ze środków masowego przekazu może odbywać się w sposób odpowiedzialny i bezpieczny. Niestety rodzice często sami są zagubieni, a widok matki wpatrzonyj w ekran telefonu na spacerze z dzieckiem nie należy do rzadkości.

Autorzy, zdają sobie sprawę, że nie jest możliwe zatrzymanie postępu technicznego, a wręcz nie jest to wskazane. Jest on przecież naturalną konsekwencją rozwoju cywilizacyjnego. Nie warto zatem potępiać

korzystania z Internetu, ale dążyć do tego, aby odbywało się to w sposób rozsądny i bezpieczny. Należy wyjść naprzeciw oczekiwaniom ludzi młodych i wykorzystywać w procesie edukacji zdrowotnej techniki informacyjno-komunikacyjne jednakże w charakterze wspomagającym. W celu możliwie największego upracticznienia kształcenia formami dominującymi powinny być warsztaty i ćwiczenia często w połączeniu z pracą zespołową, dzięki czemu młodzież ma możliwość praktycznego zastosowania pozyskanej wiedzy i umiejętności w symulowanych warunkach odzwierciedlających rzeczywistość funkcjonowania. W kształtowaniu prawidłowych zachowań zdrowotnych, nie może zabraknąć bezpośredniej relacji między rodzicem a dzieckiem, szczerzej rozmowy i zrozumienia, bo to przecież dorośli są zobowiązani do ochrony świata dzieci, a nie odwrotnie.

## Bibliografia

- Abraham L., *The Perfect Little Bump*, „New York” 2004, <https://nymag.com/nymetro/health/features/9909/>.
- Barczyński B., *Przygotowanie do ciąży*, „Medycyna Praktyczna” 2013, <https://www.mp.pl/pacjent/ciaza/poczecie/61877,przygotowanie-do-ciazy>.
- Bomba-Opoń D., Hirnle L., Kalinka J., Seremak-Mrozikiewicz A., *Suplementacja folianów w okresie przedkoncepcyjnym, w ciąży i porożu. Rekomendacje Polskiego Towarzystwa Ginekologów i Położników*, „Ginekologia i Perinatologia Praktyczna” 2017, tom 3, nr 5.
- Cupiał M., Mastalerz-Migas A., *Mass media w promocji zdrowego stylu życia*, „Family Medicine & Primary Care Review” 2013, nr 15 (2).
- Czarkowski J.J., *Rodzina wobec społeczeństwa informacyjnego*, [w:] H. Marzec, Cz. Wiśniewski (red.), *Rodzina na początku III tysiąclecia – obraz przeszłości i terażniejszości. Tom II*, Piotrków Trybunalski 2009.
- Czerw A., Kościuk A., Augustynowicz A., *Wiek i płeć jako zmienne różnicujące wpływ środków masowego przekazu na poglądy i zachowania zdrowotne – badania własne*, „Media – Kultura – Komunikacja Społeczna” 2014, nr 10 (4).
- Davis K., *Youngpeople’s digital lives: The impact of interpersonal relationships and digital media use on adolescents’ sense of identity*, „Computers in Human Behavior” 2013, no 29.
- Dodaj A., Sesar K., *Consequences of Child Abuse and Neglect*, „Central European Journal Paediatrics” 2020, nr 16(2).
- Doroszeńska A., Dmoch-Gajzlerska E., *Internet jako źródło informacji o ciąży, porożu, porożu i pielęgnacji dziecka – analiza wyników badań*, „Zdrowie Publiczne” 2011, nr 121(2).
- Doroszeńska A., *Wpływ Internetu na zachowania w zdrowiu i chorobie*, [w:] K. Popielski, M. Skrzypek, E. Albińska (red), *Zdrowie i choroba w kontekście psychospołecznym*, Lublin 2010.
- Feliksiak M., *Zdrowie online. Komunikat z badań 100/2020*, Warszawa 2020.
- Galovan A.M., Drouin M., McDaniel B.T., *Sexting profiles in the United States and Canada: Implications for individual and relationship well-being*, „Computers in Human Behavior” 2018, no 79.
- Gómez L.C., Ayala E.S., *Psychological aspects, attitudes and behaviour related to the practice of sexting: A systematic review of the existent literature* „Procedia Social and Behavioral Sciences” 2014, no 132.
- Gruszczyńska M., Bąk-Sosnowska M., Plinta R., *Zachowania zdrowotne jako istotny element aktywności życiowej człowieka. Stosunek Polaków do własnego zdrowia*, „Hygeia Public Health” 2015, nr. 50(4).



- Heszen I., Sęk H., *Behawioralne uwarunkowania zdrowia i choroby*, [w:] I. Heszen, H. Sęk (red.), *Psychologia zdrowia*, Warszawa 2012.
- Hinduja S., Patchin J.W., *Cyberbullying Identification, Prevention, and Response*, „Cyberbullying Research Center” 2020.
- Hodan B., *O problematyce stylu życia i jego optymalizacji*, „Wychowanie Fizyczne i Zdrowotne” 2002, nr 11.
- Imacka J., Bulsa M., *Ryzykowne zachowania seksualne młodzieży jako czynnik zwiększający ryzyko zakażenia chorobami przenoszonymi drogą płciową*, „Hygeia Public Health” 2012, nr 47(3).
- Izdebski Z., Wąż K., *Aktywność seksualna młodzieży 15-letniej*, [w:] J. Mazur, A. Małkowska-Szcutnik (red.), *Zdrowie uczniów w 2018 roku na tle nowego modelu badań HBSC*, Warszawa 2018.
- Jabłońska P., Nieckula M., Naworska B., Duda A., Droszol-Cop A., *Źródła wiedzy studentów z zakresu seksualności i ich ocena oraz oczekiwania w tym zakresie*, „Medycyna Ogólna i Nauki o Zdrowiu” 2018, nr 2.
- Jąderek I., *Zdrowie seksualne młodzieży – wybrane zagadnienia*, [w:] M. Sajkowska, R. Szredzińska (red.), *Dzieci się liczą 2022. Raport o zagrożeniach bezpieczeństwa i rozwoju dzieci w Polsce*, Warszawa 2022.
- Jonderko W., Klesyk N., Polniaszek M., Przestrzelska M., *Portale internetowe jako źródło wsparcia informacyjnego dotyczącego macierzyństwa*, „Współczesne Pielęgniarstwo i Ochrona Zdrowia” 2019, nr 1.
- Kaczyńska M.J., *Pregoreksja*, <https://www.wspolczesnadietetyka.pl/psychodietetyka/pregoreksja>.
- Kielian A., Olejniczak D., *Czynniki ryzyka oraz konsekwencje zachowań samobójczych z uwzględnieniem problematyki samobójstw dzieci i młodzieży*, „Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyka” 2018, nr 17 (3).
- Knol-Michałowska K., *Internet jako źródło informacji o zdrowiu – wady i zalety dla relacji lekarz–pacjent. Perspektywa pacjentów*, „Hygeia Public Health” 2014, nr 49(3).
- Kornas-Biela D., *Kształtowanie więzi rodziców z dzieckiem w perinatalnym okresie życia*, „Kwartalnik Naukowy” 2017, nr 1(19).
- Kremska K., Kraśnianin E., Kołodziej B., Wróbel R., Majdan M., *Wiedza młodzieży powiatu lubaczowskiego na temat dojrzwania płciowego*, „Medycyna Ogólna i Nauki o Zdrowiu” 2015, nr 21(3).
- Król M.J., Trybuła J., *Internet w życiu młodzieży licealnej – statystyczna analiza na podstawie badania ankietowego*, „Nierówności Społeczne a Wzrost Gospodarczy” 2019, nr 58.
- Kubicka D., *Seksualność w mediach i jej wpływ na intymne życie młodzieży*, [w:] D. Kubicka, A. Kołodziejczyk (red.), *Psychologia mediów*, Kraków 2007.
- Lalonde M., *A new perspective on the health of Canadians a working document*, Ottawa 1974 <http://www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/pdf/perspect-eng.pdf>.

- Lew-Starowicz Z., *Sztuka życia. Jak osiągnąć szczęście i wewnętrzny spokój, opowiada Profesor w rozmowie z Krystyną Romanowską*, Warszawa 2017.
- Lew-Starowicz Z., Fijałkowska-Grabowiecka A., *Seks kontrowersyjny*, Warszawa 2004.
- Ludwisiak K., Polguy M., Majos A., Drygas W., *Wpływ mediów na zachowania zdrowotne młodych osób dorosłych*, „Medycyna Ogólna i Nauki o Zdrowiu” 2016, 22 (2).
- Michałowska-Knol K., Goszczyńska E., Petrykowska A., *Fora internetowe jako źródło wsparcia społecznego dla kobiet ciężarnych uzależnionych od nikotyny*, „Studia Edukacyjne” 2012, nr 23.
- Minichiello V., Rahman S., Dune T., Scott J., Dowsett G., *E-health: potential benefits and challenges in providing and accessing sexual healthservices*, „BMC Public Health” 2013, nr 13.
- Merskin D., *Sexing the Media: How and Why We Do It*, Peter Lang, New York 2014.
- Obuchowska I., Jaczewski A., *Rozwój erotyczny*, Warszawa 2002.
- Olejniczak D., Krakowiak K., *Ocena potrzeby edukacji zdrowotnej kobiet w ciąży w zakresie stylu życia i karmienia piersią*, „Nowa Pediatria” 2013, nr 3.
- O’Sullivan L.F., *Linking online sexual activities to health outcomes among teens*, „New Directions for Child and Adolescent Development” 2014, no 144.
- Piecuch E., *Wychowanie szczęśliwego człowieka podstawowym celem rodziców*, „Wychowanie w Rodzinie” 2012, nr 6.
- Przestrzelska M., Knihinicka-Mercik Z., Kazimierczak I., *Wiedza o dojrzewaniu i zachowania zdrowotne nastolatek*, [w:] M. Seń, G. Dębska, *Zachowania zdrowotne wśród dzieci i młodzieży*, Kraków 2011.
- Purchałka M., Brzeńska K., *Rola mediów w promocji zdrowia, edukacji i komunikacji społecznej*, Sympozjum Naukowe „Człowiek – Media – Edukacja”, Kraków 2012.
- Rzadkowska M., *Zachowania samobójcze wśród dzieci i młodzieży – charakterystyka ryzyka i profilaktyka*, „Studia Prawnicze. Rozprawy i Materiały” 2016, nr 1 (18).
- Sadowska M., *Prawne środki ochrony dziecka poczętego wobec ryzykownych zachowań matki w okresie ciąży*, „Prawo w Działaniu” 2024, przekazane do wydawnictwa.
- Sadowska M., *Komentarz do art. 5*, [w:] M. Sadowska, W. Lis (red.), *Ustawa o zawodach pielęgniarki i położnej. Komentarz*, Warszawa 2019.
- Sanecki M., *Epidemiologia jako podstawowe narzędzie zdrowia publicznego. Determinanty zdrowia. Diagnozowanie sytuacji zdrowotnej*, [w:] J. Opolski (red.), *Zdrowie publiczne. Wybrane zagadnienia. Tom I*, Warszawa 2011.
- Sayakhot P., Carolan-Olah M., *Internet use by pregnant women seeking pregnancy-related information: a systematic review*, „BMC Pregnancy Childbirth” 2016, nr 16.
- Swedo E.A., Beauregard J.L., de Fijter S., Werhan L., Norris K., Montgomery M.P., Rose E.B., David-Ferdon C., Massetti G.M., Hillis S.D., Summer S.A., *Associations Between Social Media and Suicidal Behaviors During a Youth Suicide Cluster in Ohio*, „Journal of Adolescent Health” 2021, nr 68(2).

- Sueki H., Yonemoto N., Takeshima T., *The Impact of Suicidality-Related Internet Use: A Prospective Large Cohort Study with Young and Middle-Aged Internet Users*, „Plos One” 2014, no 9.
- Syrkiewicz-Światła M., Holecki T., Wojtynek E., *Znaczenie mass mediów w promocji zdrowia*, „Medycyna Ogólna i Nauki o Zdrowiu” 2014, nr 20(2).
- Ściupider-Młodkowska M., *Intymność w kulturze flirtu i uwodzenia. Czy wirtu@lny seks na zawsze odmieni intymne relacje partnerskie?* „Studia Edukacyjne” 2013, nr 29.
- Ulatowska-Szostak E., Marcinkowski J.T., Gromadecka-Sutkiewicz M., Krzywińska-Wiewórowska M., Stawińska-Witoszyńska B., *Badania nad Internetem jako źródłem informacji o chorobie*, „Problemy Higieny i Epidemiologii” 2009, nr 90(2).
- Wąż K., *Wybrane składowe obyczajowości seksualnej młodzieży. Poznawanie partnera*, „Rocznik Lubelski” 2018, tom 44, cz. 1.
- Wojnarowska B., Mazur J., Szymańska M., *Zachowania zdrowotne młodzieży – raport WHO*, „Wychowanie Fizyczne i Zdrowotne” 2000, nr 4.
- Wojtecka A., Wojnarowska M., Zarzeczna-Baran M., *Wykorzystanie Internetu jako źródło informacji o zdrowiu. Przegląd wybranych badań na świecie*, „Annales Academiae Medicae Gedanensis” 2016, nr 46.
- Wójciak R.W., Mojs E., Michalska M.M., Samulak D., *Podjęmowanie odchudzania w okresie ciąży a poporodowe surowicze stężenia żelaza u kobiet – badanie wstępne*, „Problemy Higieny i Epidemiologii” 2013, 94(4).
- Zadworna-Cieślak M., *Rola rodziny w kształtowaniu zachowań ryzykownych dla zdrowia młodzieży*, [w:] N. Ogińska-Bulik (red.), *Zachowania ryzykowne i szkodliwe dla zdrowia*, Łódź 2010.
- Zaradko-Domaradzka M., Zadarko E., *Nowe media jako narzędzie edukacji zdrowotnej i modelowania zachowań współczesnego społeczeństwa*, „Edukacja – Technika – Informatyka” 2017, nr 1.

