

Aleksandra Czerw, Katarzyna Obłóza

Rola mediów w kreowaniu wizerunku placówek ochrony zdrowia w Polsce – badanie własne

Media, Kultura, Społeczeństwo nr 7-8, 75-84

2012-2013

Artykuł został opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej bazhum.muzhp.pl, gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.

ALEKSANDRA CZERW¹, KATARZYNA OBŁOZA¹ Warszawski Uniwersytet Medyczny

Rola mediów w kreowaniu wizerunku placówek ochrony zdrowia w Polsce – badanie własne

Wstęp

Współczesny świat zaskakuje bogactwem informacji. Ogromna popularność środków masowego przekazu skłania do refleksji i badań nad siłą ich wpływu i rolą w społeczeństwie. Media dysponują potężnym zbiorem różnorodnych technik i narzędzi pozwalających na kreowanie pewnej rzeczywistości społecznej. Wiąże się to z faktem, iż są powszechne i ogólnodostępne niemal dla każdego. Stanowią obecnie podstawowe źródło informacji w każdym nowoczesnym społeczeństwie.

Rozwój procesów gospodarczych i społecznych spowodował, iż jednym ze strategicznych czynników mających wpływ na funkcjonowanie organizacji w otoczeniu jest jej wizerunek. Proces kreowania wizerunku organizacji, oprócz oczywistej roli zbudowania pozytywnego jej postrzegania, ma za zadanie przede wszystkim ułatwić odbiorcom odnalezienie informacji, poprawnego ich zinterpretowania oraz podjęcia decyzji określającej stosunek do organizacji.

Wizerunek oraz często towarzyszące mu pojęcia, takie jak: wiarygodność, reputacja, wyrazistość, są bardzo bliskie instytucjom ochrony zdrowia, które przecież w znacznym stopniu funkcjonują w oparciu o zaufanie opinii publicznej. Niejednokrotnie decyzja o korzystaniu ze świadczeń zdrowotnych danej placówki medycznej bazuje właśnie na zaufaniu oraz informacjach prezentowanych w mediach. Stopniowo i systematycznie budowany system komunikacji pozwala na stworzenie ukształtowanego, jednolitego i spójnego postrzegania obrazu organizacji medycznej.

Wizerunek polskiego systemu ochrony zdrowia nie jest najlepszy, zwłaszcza gdy jest oceniany przez pacjentów na podstawie informacji przedstawianych w mediach. W środkach masowego przekazu wciąż toczą się dość burzliwe dyskusje na temat niekorzystnej sytuacji w systemie ochrony zdrowia. Pojawiły się liczne społeczne obawy,

że pacjenci będą pozbawieni dostępu do opieki lekarskiej. Utrzymująca się atmosfera niepewności, niepokoju i poczucia zagrożenia z pewnością ma wpływ na negatywne opinie pacjentów o systemie ochrony zdrowia. Naturalną konsekwencją tej społeczno-medialnej debaty stało się zatem pytanie, jaka jest rola mediów w kreowaniu wizerunku placówek ochrony zdrowia w Polsce.

Celem artykułu jest przedstawienie wyników badania dotyczącego roli mediów w kreowaniu wizerunku organizacji w systemie opieki zdrowotnej w Polsce.

Badanie własne – charakterystyka

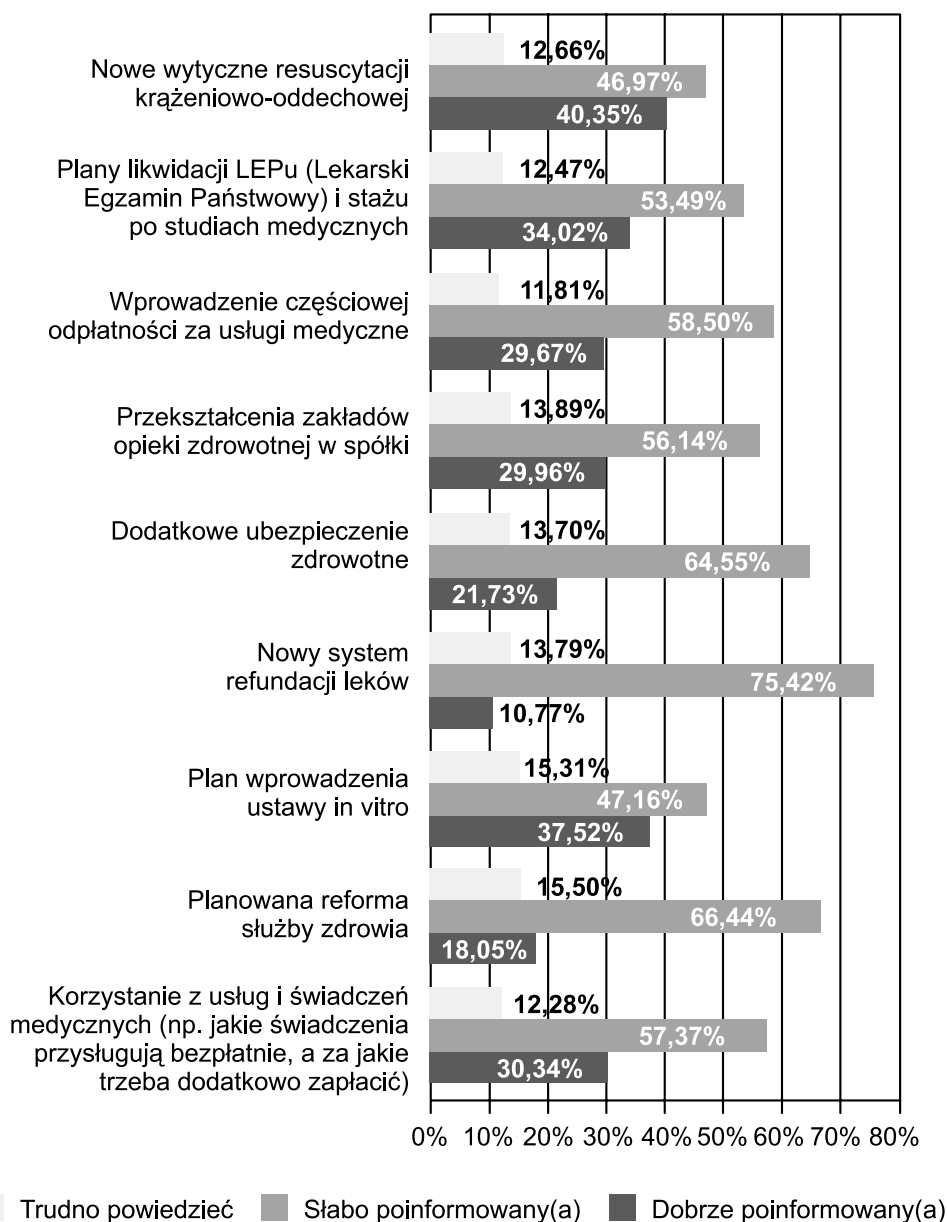
W badaniu zapytano respondentów o stopień zainteresowania informacjami dotyczącymi aktualnej sytuacji w ochronie zdrowia i o tematykę informacji najczęściej napotykanych w mediach. Poproszono o ocenę wiarygodności mediów jako źródła informacji o służbie zdrowia, ocenę wizerunku medialnego szpitali w Polsce oraz wpływu mediów na opinię i nastawienie do systemu ochrony zdrowia. Ponadto zgromadzono również informacje o ogólnej ocenie obecnego systemu ochrony zdrowia w Polsce i potrzebie wprowadzenia gruntownej reformy oraz zbadano opinie dotyczące świadczeń medycznych, jakie otrzymuje się obecnie w ramach ubezpieczenia zdrowotnego NFZ.

Badanie przeprowadzono pod koniec 2010 r. Zrealizowano je za pomocą kwestionariusza ankiety na próbie liczącej 1160 osób, z przewagą kobiet (75%). Jako narzędzie badawcze wykorzystano stronę internetową, pozwalającą na przeprowadzenie badania za pomocą Internetu (www.ankietka.pl), na której zamieszczono kwestionariusz ankiety. Badanie przeprowadzono poprzez osobiste rozesłanie ankiet. Wysłano zaszyfrowane linki z zaproszeniem do udziału w badaniu do losowo wybranych osób. Dostęp do ankiety był możliwy wyłącznie po otrzymaniu zaproszenia do udziału w badaniu i linku odsyłającego do właściwej strony. Wszystkie kwestionariusze zostały po ich wypełnieniu zapisane w systemie. Po analizie ankiet stwierdzono, że 100% odesłanych ankiet zostało wypełnionych prawidłowo. Czas wypełniania ankiety wynosił przeciętnie 12 minut.

Kwestionariusz zawierał 32 pytania o zróżnicowanym schemacie konstrukcji:

- 15 pytań jednokrotnego wyboru, a wśród nich jedno pytanie zakresowe,
- 2 pytania jednokrotnego wyboru z możliwością udzielenia własnej odpowiedzi,
- 1 pytanie rankingowe i 5 pytań macierzowych,
- 9 pytań zamkniętych z dystraktorami wielokrotnego wyboru: w tym w sześciu pytaniach możliwe było maksymalne zaznaczenie trzech odpowiedzi; sześciu odpowiedzi w dwóch pytaniach; pięciu odpowiedzi w jednym pytaniu.

Wyniki badania



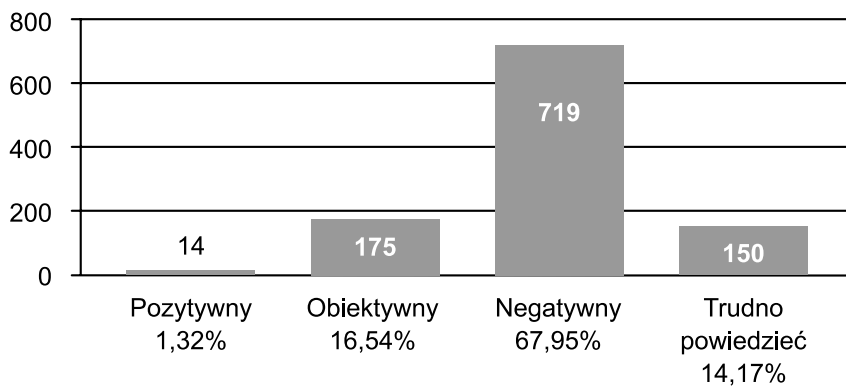
Rysunek 1. Stopień poinformowania na następujące tematy (n = 1058)

Ankietowani uznali, że tematem, w którym czują się najlepiej poinformowani są nowe wytyczne resuscytacji krążeniowo-oddechowej, odpowiedź tę wybrało aż 40% osób.

Wśród innych wymienionych kwestii 38% badanych uznaje się za dobrze poinformowanych na temat planu wprowadzenia ustawy *in vitro*, 34% osób czuło się dobrze poinformowanych o planie likwidacji LEP-u (Lekarski Egzamin Państwowy) i stażu po studiach medycznych. Tylko 30% respondentów przyznało że są dobrze poinformowani o korzystaniu z usług i świadczeń medycznych (np. jakie świadczenia przysługują bezpłatnie, a za jakie trzeba dodatkowo zapłacić). Około 12–16% uczestników badania wybierało odpowiedź „trudno powiedzieć” na określenie stopnia swojego poinformowania w każdym z przytoczonych tematów. Trzy czwarte badanych osób uznało się za słabo poinformowanych o nowym systemie refundacji leków, a 66% o planowanej reformie służby zdrowia. Dodatkowe ubezpieczenia zdrowotne oraz wprowadzenie częściowej odpłatności za usługi medyczne to dwa kolejne zagadnienia, w których odpowiednio 65% i 59% ankietowanych wyraziło słaby stopień swojego poinformowania. Od 47% do 57% osób uczestniczących w badaniu również wybrało ocenę „słabo poinformowany(a)” jako stopień oceny wiedzy na pozostałe przytoczone tematy związane z systemem ochrony zdrowia.

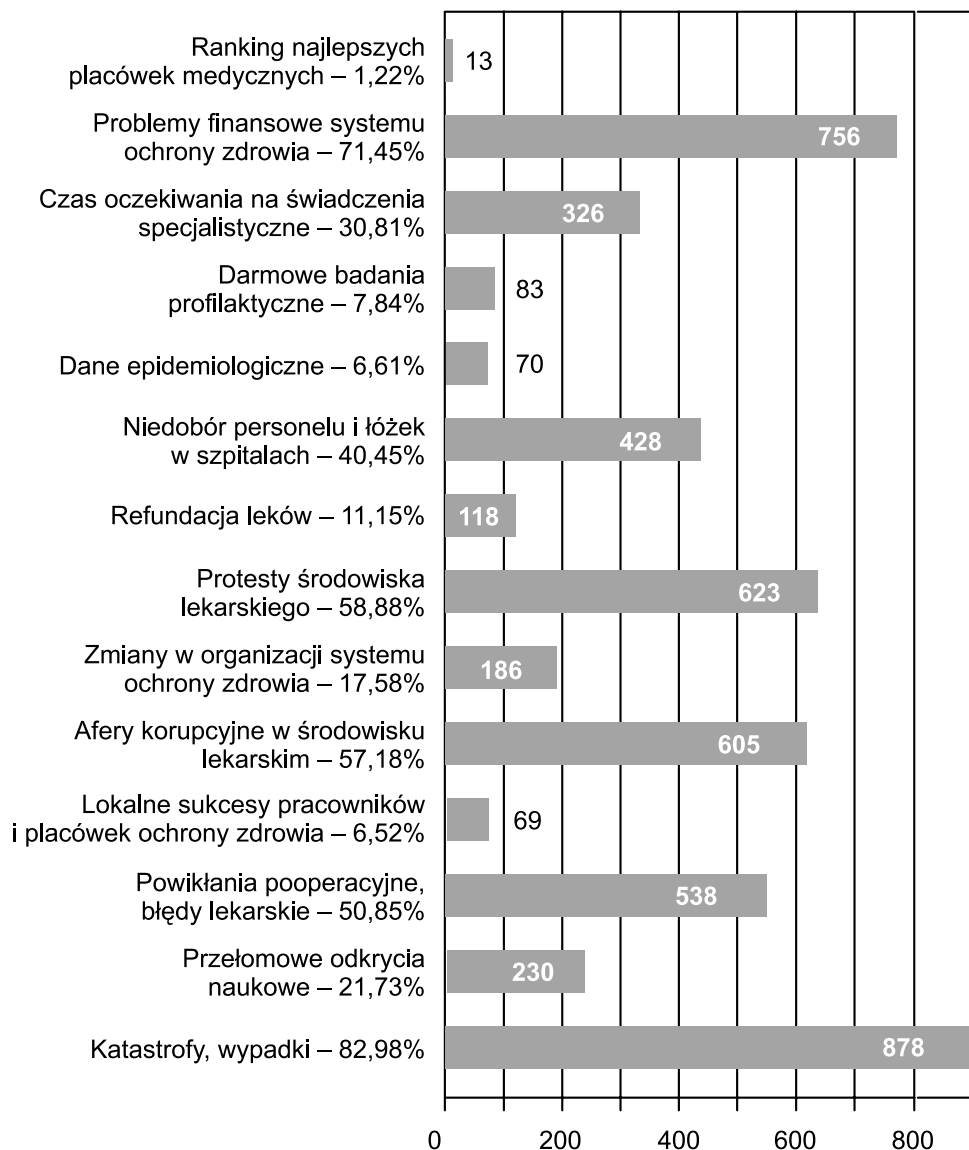
Jak wynika z badania, tematyczne programy medyczne ułatwiłyby orientację, jak w pełni wykorzystać usługi i świadczenia medyczne oferowane przez system opieki zdrowotnej (73% ankietowanych).

56% badanych uważa, że media poświęcają za mało czasu na informacje związane z tematyką systemu ochrony zdrowia. Według 21% respondentów wiadomości o służbie zdrowia jest tyle, ile trzeba. Tylko 2% osób uznało, że w mediach jest za dużo tego typu informacji, a jedna piąta nie ma zdania na ten temat.



Rysunek 2. Obraz służby zdrowia przedstawiany w mediach (n = 1058)

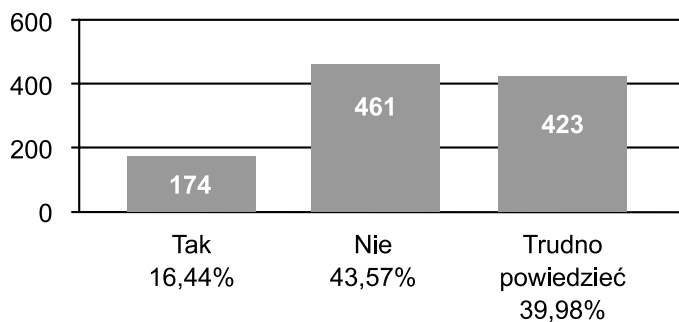
68% respondentów uznało, że obraz służby zdrowia pokazywany w mediach jest negatywny. Dla około 17% badanych wizerunek medialny systemu ochrony zdrowia jest przedstawiany obiektywnie, a tylko nieco ponad 1% respondentów uważa, że jest on pozytywny. 14% osób nie ma zdania na ten temat.



Rysunek 3. Typ informacji najczęściej napotykanym w mediach (n = 1058)

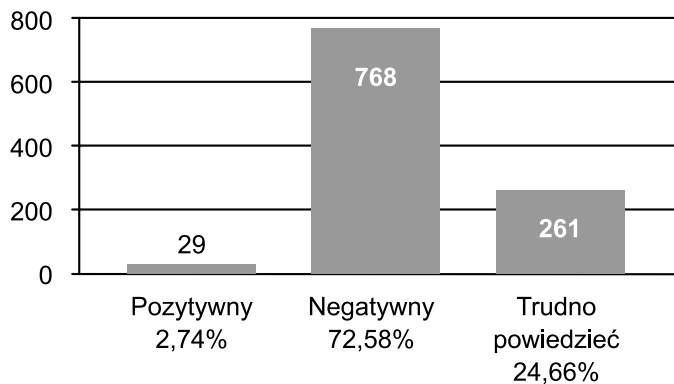
Katastrofy i wypadki to jeden z najczęściej napotykanym typów informacji w mediach (83% badanych). Kolejną bardzo często wskazywaną informacją są problemy finansowe systemu ochrony zdrowia – odpowiedź typowana przez 71% uczestników badania. Protesty środowiska medycznego oraz afery korupcyjne w środowisku lekarskim wskazało odpowiednio 59% i 57% ankietowanych. Do połowy respondentów często docierają informacje medialne o powikłaniach pooperacyjnych i błędach lekarskich, a do 40% o niedoborze personelu i łóżek w szpitalach. Dane związane z czasem oczekiwania

na świadczenia specjalistyczne są często napotymane w mediach przez około jedną trzecią (31%) respondentów. Co piąty badany zauważa wiadomości o przełomowych odkryciach naukowych, a co dziesiąty o refundacji leków. Dane epidemiologiczne oraz ranking najlepszych placówek medycznych są typem najrzadziej napotykanym informacji medialnych dotyczących systemu ochrony zdrowia (7% i 1%).



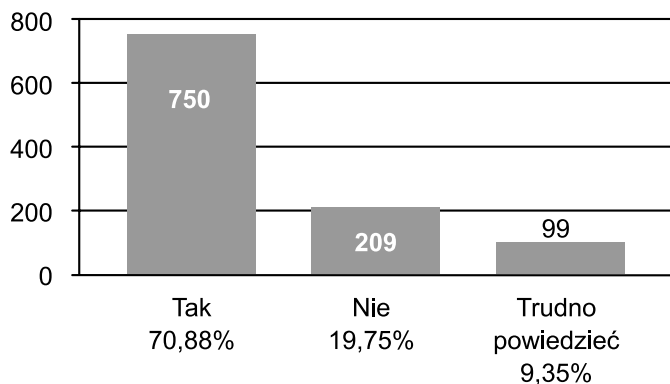
Rysunek 4. Media jako wiarygodne źródło informacji o systemie ochrony zdrowia (n = 1058)

Dla 44% respondentów uczestniczących w badaniu media nie są wiarygodnym źródłem informacji o systemie ochrony zdrowia. Tylko 16% ankietowanych udzieliło odpowiedzi twierdzącej. Aż 40% z badanej grupy nie ma zdania na ten temat.



Rysunek 5. Ocena wizerunku medialnego placówek ochrony zdrowia w Polsce (n = 1058)

73% badanych negatywnie ocenia wizerunek medialny placówek ochrony zdrowia w Polsce. Jedna czwarta osób wypełniających kwestionariusz nie ma zdania na ten temat. Tylko 2% respondentów pozytywnie ocenia wizerunek medialny placówek ochrony zdrowia w naszym kraju.



Rysunek 6. Wpływ sposobu, w jaki media przedstawiają informacje dotyczące służby zdrowia, na ocenę i nastawienie do systemu ochrony zdrowia (n = 1058)

Według 71% ankietowanych sposób, w jaki media przedstawiają informacje o służbie zdrowia, ma wpływ na ich ocenę i nastawienie do systemu ochrony zdrowia. Jedna piąta uczestników badania uważa, że media nie mają wpływu na ich opinie i stosunek do służby zdrowia. 9% osób nie wyraziło zdania na ten temat.

W ostatnim pytaniu kwestionariusza ankiety poproszono respondentów o wyrażenie opinii dotyczącej świadczeń medycznych, jakie otrzymuje się obecnie w ramach ubezpieczenia zdrowotnego NFZ. 92% respondentów uważa, że czas oczekiwania na świadczenia zdrowotne jest zbyt długi, a 85%, iż limity przyjęć do szpitali są zbyt małe. 78% respondentów jest zdania, że organizacja opieki zdrowotnej nie działa sprawnie, a tylko 18% ma odmienne, pozytywne zdanie w tej kwestii. Według 67% ankietowanych uzyskanie porady i pomocy medycznej nie wymaga istotnych starań ze strony pacjenta, zaś 20% uważa, że jest odwrotnie. 40% badanych twierdzi, iż lekarze bez problemu dają skierowanie do specjalisty, jeśli pacjent tego potrzebuje. Więcej jednak, bo aż 46% uczestników badania, reprezentuje przeciwny pogląd.

72% respondentów uważa, że dostęp do nowoczesnych badań diagnostycznych jest utrudniony, a tylko 15%, iż jest odwrotnie. 66% ankietowanych biorących udział w badaniu jest zdania, że pacjenci mają nierówny dostęp do świadczeń oferowanych przez system ochrony zdrowia, zaś 18% ma odmienne, pozytywne zdanie na ten temat. Według 27% osób wypełniających ankietę leczenie jest w zasadzie bezpłatne, jednocześnie aż 60% uważa, że wcale tak nie jest.

80% respondentów odpowiedziało, że system ochrony zdrowia jest zdominowany przez biurokrację oraz zbędne procedury administracyjne. 60% pytanym uważa, iż nie ma sprawnej informacji o tym, gdzie można uzyskać poradę czy pomoc medyczną, zaś 19% ma odmienne, pozytywne zdanie na ten temat. Według 16% badanych pacjenci są traktowani z życzliwością i troską, 42% uczestników badania reprezentuje jednak przeciwny pogląd, a aż 41% nie ma zdania w tej kwestii. 66% respondentów uważa, że brakuje placówek z nowoczesnym wyglądem i o podwyższonym standardzie usług,

a tylko 18%, iż nie ma takiej potrzeby. Pozostali odpowiadający nie wyrazili swojej opinii odnośnie wymienionych zagadnień.

Dyskusja

Przedstawione wyniki badania potwierdzają hipotezę o dużym wpływie mediów na kreowanie wizerunku placówek ochrony zdrowia w Polsce. Środki masowego przekazu mogą w sposób mniej lub bardziej zamierzony kształtować wizerunek instytucji medycznych poprzez prezentowanie aktualnych wydarzeń w programach informacyjnych. Dzięki temu odbiorcy uzyskują bieżące informacje o funkcjonowaniu systemu ochrony zdrowia, jednocześnie media wpływają na postrzeganie prezentowanych zjawisk. Powszechność, ogromny zasięg i wyrazistość przekazywanych informacji ma wpływ na postawy i opinie znacznej części odbiorców. Media mogą wzmacniać bądź osłabiać postrzeganie wizerunku placówek ochrony zdrowia.

Tematyka związana z systemem ochrony zdrowia od zawsze przyciągała uwagę zarówno mediów, jak i obywateli. Przewaga negatywnych informacji o aktualnym funkcjonowaniu placówek ochrony zdrowia ma wpływ na ich postrzeganie. Rosnące zainteresowanie sytuacją w systemie ochrony zdrowia dowodzi, że ankietowani zgłaszają chęć weryfikacji i zdobycia kolejnych, nowych informacji. Wyrażają zapotrzebowanie na profesjonalne programy medyczne, które, będąc wiarygodnym źródłem, mogłyby uzupełnić brak obiektywnych informacji o systemie ochrony zdrowia.

Pod wpływem informacji prezentowanych w mass mediach odbiorcy są w stanie zmieniać swoje oceny i przekonania na temat danej placówki opieki zdrowotnej. Należy jednak pamiętać, iż znaczenie działań media relations w odniesieniu do pacjentów ma charakter uzupełniający ich wcześniejsze doświadczenie w kontakcie z placówką ochrony zdrowia. Jeśli chodzi o ocenę wiedzy i doświadczenia lekarzy, to osoby, które uważają, że wizerunek medialny placówek ochrony zdrowia jest pozytywny, istotnie lepiej oceniają publiczną opiekę zdrowotną niż osoby, które uznają ten wizerunek za negatywny.

Wizerunek placówki ochrony zdrowia powstaje w oparciu o pracujący w nim personel. To na kontaktach z pracownikami w dużym stopniu opiera się przekonanie pacjentów o słuszności korzystania z usług danej placówki medycznej. Obraz placówki ochrony zdrowia krystalizuje się w wyniku doświadczeń w relacjach z personelem medycznym oraz na podstawie umiejętności przekazania pacjentom wiedzy medycznej przez lekarzy w odpowiedni sposób. Postawa lekarzy i pielęgniarek ma więc nieocenioną wartość w budowaniu pozytywnego wizerunku jednostek świadczących usługi medyczne.

Aktualny wizerunek jednostek w systemie ochrony zdrowia jest negatywny. Środki masowego przekazu w bezwzględnej walce o widza zbyt dużo miejsca poświęcają na przekazy o silnym nacechowaniu emocjonalnym – katastrofy i wypadki, błędy lekarskie, powikłania pooperacyjne, afery korupcyjne w środowisku lekarskim, protesty, niedobór personelu i łóżek w szpitalach, zbyt długi czas oczekiwania na świadczenia

itp. – ignorując fakty o zgodzie i współpracy, jak np. przełomowe odkrycia naukowe, lokalne sukcesy pracowników i placówek ochrony zdrowia, darmowe badania profilaktyczne, ranking najlepszych placówek medycznych. Pozytywny rodzaj wiadomości rzadko pojawia się w czołówkach serwisów informacyjnych i zazwyczaj pozostaje niezauważony przez odbiorców.

Warto zaznaczyć, że zdecydowana większość respondentów w przeprowadzonym badaniu uważa, że media wyolbrzymiają wydarzenia, a dziennikarze to osoby żądne jedynie sensacji. Blisko jedna druga osób uczestniczących w badaniu jest zdania, że media przedstawiają tendencyjny i stereotypowy obraz pracowników systemu ochrony zdrowia. Jednocześnie ankietowani uważają, że w środowisku medycznym panuje zмова milczenia w przypadku afer, lekarze unikają odpowiedzi bądź używają zbyt skomplikowanego języka medycznego i są niechętni do wyjaśnień.

Zakończenie

W świetle powyższych rozważań nad rolą mediów w kreowaniu wizerunku placówek ochrony zdrowia nasuwa się wniosek, że środki masowego przekazu powinny pełnić głównie funkcję informacyjną i dydaktyczną. Obiektywizm i brak wartościowania przedstawianych zjawisk powinny być cechami charakterystycznymi, wyznaczającymi budowanie profesjonalnej współpracy placówki ochrony zdrowia i dziennikarzy w obszarze prawidłowego media relations.

Ponadto warto pamiętać, że podstawowym celem każdej jednostki medycznej jest dobro pacjenta. Niech ten fakt pozostanie najważniejszy także dla mediów, a ich podstawową rolą niech będzie kreowanie wizerunku placówek świadczących usługi medyczne jako instytucji przede wszystkim ratujących zdrowie i życie ludzkie.

Bibliografia

- Budzyński W. (2002), *Wizerunek firmy. Kreowanie, zarządzanie, efekty*, Poltext, Warszawa.
- Cialdini R. (2000), *Wywieranie wpływu na ludzi. Teoria i praktyka*, GWP, Gdańsk.
- Nazarko-Ludwiczak E. (2000), *Wprowadzenie działań public relations w instytucjach służby zdrowia na przykładzie Instytutu „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka”*, [w:] E. Hope (red.), *Public relations instytucji użyteczności publicznej*, Scientific Publishing Group, Warszawa.
- Nazarko-Ludwiczak E. (2006), *Rola relacji z mediami w kształtowaniu wizerunku jednostki służby zdrowia – z praktyki PR-owca Centrum Zdrowia Dziecka*, [w:] G. Karasiewicz (red.), *Ochrona Zdrowia. Wizerunek, Marketing, Rynek*, IPIS, Warszawa.
- Nazarko-Ludwiczak E. (2009), *Jak się robi PR w ochronie zdrowia – ujęcie praktyczne*, „Ogólnopolski Przegląd Medyczny”, nr 4.
- Samardakiewicz M. (2008), *Postrzeganie systemu ochrony zdrowia w świetle ostatnich doniesień medialnych*, „Onkologia Polska”, nr 11.
- Staszewski R. (2008), *Media relations w szpitalu – czyli jak nas widzą, tak nas piszą*, *Profesjonalizm w Instytucjach Opieki Zdrowotnej – poradnik dla pracowników, publikacja współfinansowana*

sowana ze środków Unii Europejskiej i budżetu Państwa w ramach projektu: *Podnoszenie kompetencji i kwalifikacji kadry medycznej na rzecz profesjonalizmu w ochronie zdrowia*, Poznań.

Staszewski R. (2009), *Zdrowe public relations*, „Ogólnopolski Przegląd Medyczny”, nr 7.

Stępień W. (2002), *Kto, co i jak kształtuje opinię publiczną dotyczącą ochrony zdrowia w Polsce?*, [w:] J. Putz (red.), *Procesy przekształceń w ochronie zdrowia: bariery i możliwości*, IPIS, Warszawa.