

ZACHOWANIA ZDROWOTNE A INTENSYWNOŚĆ UŻYTKOWANIA FACEBOOKA WŚRÓD STUDENTÓW

HEALTH BEHAVIOURS AND THE INTENSITY OF FACEBOOK USAGE AMONG STUDENTS

Wojciech Marcin Czernski^{1(A,B,C,D,E,F)}

¹Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie, Polska

¹Maria Curie-Skłodowska University in Lublin, Poland

Czernski, W. M. (2021). Zachowania zdrowotne a intensywność użytkowania Facebooka wśród studentów/Health behaviours and the intensity of Facebook usage among students, *Rozprawy Społeczne/Social Dissertations*, 15(1), 30-47. <https://doi.org/10.29316/rs/135097>

Wkład autorów/
Authors' contribution:
A. Zaplanowanie badań/
Study design
B. Zebranie danych/
Data collection
C. Dane – analiza i statystyki/
Data analysis
D. Interpretacja danych/
Data interpretation
E. Przygotowanie artykułu/
Preparation of manuscript
F. Wyszukiwanie i analiza
literatury/
Literature analysis
G. Zebranie funduszy/
Funds collection

Tabele/Tables: 5

Ryciny/Figures: 6

Literatura/References: 39

Otrzymano/Submitted:
07.01.2021

Zaakceptowano/Accepted:
29.03.2021

Streszczenie

Celem pracy była analiza intensywności użytkowania Facebooka w odniesieniu do deklarowanych zachowań zdrowotnych.

Materiał i metody. Badaniem objęto 226 studentów w wieku 19-24 lat. Posłużono się metodą sondażu diagnostycznego wykorzystując skale diagnostyczne: IZZ Z. Juczyńskiego oraz KIUF J. Kusia i M. Szulżyckiego.

Wyniki. Wyniki badań wskazują na niski i przeciętny poziom zachowań zdrowotnych, przy jednoczesnym przeciętnym poziomie intensywności użytkowania Facebooka. Występuje tu również ujemna korelacja pomiędzy wymiarem „Facebook jako nieodzowny element życia” a wynikiem globalnym i większością wymiarów zachowań zdrowotnych (IZZ).

Wnioski. 1. Zachowania zdrowotne studentów są na pograniczu przeciętnego i niskiego, a średni wynik KIUF wskazuje na przeciętny poziom intensywności użytkowania Facebooka. 2. Wyższy poziom zachowań zdrowotnych wykazują osoby, które intensywnie korzystają z Facebooka.

Słowa kluczowe: Facebook, serwis społecznościowy, uzależnienie, zachowania zdrowotne

Summary

The aim of the study was to analyze the intensity of Facebook usage in relation to declared health behaviors.

Material and methods. The research was conducted on 226 students aged 19-24 years. A diagnostic survey method was used, using diagnostic scales: IZZ by Z. Juczyński and KIUF by J. Kuś and M. Szulżycki.

Results. The results of the study show a low and average level of health behavior, while the average level of Facebook usage. There is also a negative correlation between the dimension - “Facebook as indispensable part of life” and global result and most of the dimensions of health behaviors (IZZ).

Conclusions. 1. Students' health behaviors are between average and low level and the average result of the KIUF indicates the average level of Facebook usage intensity. 2. Higher health behaviors are shown by people for whom Facebook is the most important.

Keywords: Facebook, social network, addiction, health behaviours

Adres korespondencyjny: Wojciech Marcin Czernski, Katedra Pedagogiki Resocjalizacyjnej, Instytut Pedagogiki, Wydział Pedagogiki i Psychologii UMCS, ul. Narutowicza 12, 20-004, Lublin, Polska; email: wojciech.czernski@poczta.umcs.lublin.pl, ORCID: 0000-0002-3951-5752

Copyright by: Państwowa Szkoła Wyższa im. Papieża Jana Pawła II w Białej Podlaskiej, Wojciech Czernski

Czasopismo Open Access, wszystkie artykuły udostępniane są na mocy licencji Creative Commons Uznanie autorstwa-użycie niekomercyjne-na tych samych warunkach 4.0 Międzynarodowe (CC BY-NC-SA 4.0, <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).

Wprowadzenie

W ostatnim czasie w dyskursie publicznym coraz więcej miejsca poświęca się z jednej strony pozytywnym aspektom, jakie niesie za sobą korzystanie z nowych technologii we wszystkich obszarach aktywności człowieka, a w szczególności młodzieży. Zauważa to między innymi K. Warzecha, która twierdzi, że „intensywny rozwój technologii informacyjnej i komunikacyjnej (...) ma nieodzowny wpływ na młode pokolenie, które często nie może się obejść bez nowoczesnych środków komunikacji w życiu codziennym” (Warzecha, 2016, s. 345). Dzięki temu mogą oni utrzymywać stały kontakt z rówieśnikami i rodziną, niezależnie od miejsca, w którym się znajdują.

Z drugiej jednak strony coraz częściej dostrzegane są zagrożenia płynące z rozwoju nowych technologii, na które narażone są głównie dzieci i młodzież. B. Kuźmińska-Sołśnia podkreśla, iż nowoczesne technologie, które wkroczyły już do każdej sfery aktywności człowieka, zmieniły diametralnie sposób jego funkcjonowania (Kuźmińska-Sołśnia, 2014, s. 72). Niestety nie zawsze są one pozytywne, na co wskazuje S. Biernat twierdząc, że jednym z efektów jest między innymi „ograniczenie kontaktów w sferze rzeczywistej, spotkań z rodziną i przyjaciółmi do zawężenia tych kontaktów do przestrzeni wirtualnej” (Biernat, 2015, s. 210).

A. Zwoliński zwraca uwagę na fakt, że w odniesieniu do nowych technologii „nieświadomość bądź lekceważenie zagrożeń przynoszą wiele tragicznych skutków, np. uzależnienie od komputera, wzrost agresji wśród młodych ludzi, nowe choroby cywilizacyjne, zanik tradycyjnych relacji rodzinnych i społecznych itp.” (Zwoliński, 2014, s. 249). W. Furmanek natomiast zauważa, że zmiany w środowisku technicznym obserwowane w ostatnim czasie mogą również prowadzić do zjawisk wskazujących „na głęboki kryzys moralny” (Furmanek, 2016, s. 126).

Wielu autorów uważa, że niekorzystny wpływ na styl życia ludzi miał gwałtowny postęp technologiczny głównie z drugiej połowy XX wieku, co znacząco przełożyło się na ludzkie zdrowie (w szczególności na sposób odżywiania oraz aktywność fizyczną) (por. Humeniuk i in., 2018, s. 74; Radosz i in., 2020; Siedlecka, Żukiewicz-Sobczak, 2018, s. 79), a prowadzone „badania jednoznacznie wskazują na związek przyczynowo skutkowy między nadużywaniem mediów a stanem zdrowia” (Duda, Czernski, 2018, s. 13).

Nadużywanie korzystania z nowych technologii niesie za sobą szereg konsekwencji psychicznych i społecznych. Wśród nich najpoważniejszymi, zdaniem M. Spitzera, są „lęk, deficyt uwagi, stres, bezsenność, brak ruchu, problemy w relacjach, rozwody, depresje i osamotnienie” (Spitzer, 2016, s. 20). Innymi konsekwencjami nadmiernego korzystania z nowych technologii są problemy układu mięśniowo-szkieletowego, w szczególności ból szyi i nad-

Introduction

Recently, more and more space in the public discourse has been devoted to, on the one hand, the positive aspects of the use of new technologies in all areas of human activity, especially young people. It is noted, among others, by K. Warzecha, who claims that “the intensive development of information and communication technology (...) has an indispensable impact on the young generation, which often cannot do without modern means of communication in everyday life” (Warzecha, 2016, p. 345). Thanks to this, they can stay in constant contact with their peers and family, no matter where they are.

On the other hand, threats resulting from the development of new technologies, to which mainly children and adolescents are exposed, are more and more often noticed. B. Kuźmińska-Sołśnia emphasizes that modern technologies, which have already entered every sphere of human activity, have radically changed the way they function (Kuźmińska-Sołśnia, 2014, p. 72). Unfortunately, they are not always positive, as indicated by S. Biernat, who claims that one of the effects is, inter alia, “limiting contacts in the real sphere, meetings with family and friends, narrowing these contacts to the virtual space” (Biernat, 2015, p. 210).

A. Zwoliński draws attention to the fact that in relation to new technologies, “ignorance or disregard of threats brings many tragic consequences, e.g., computer addiction, increased aggression among young people, new civilization diseases, disappearance of traditional family and social relations, etc.” (Zwoliński, 2014, p. 249). W. Furmanek, on the other hand, notes that changes in the technical environment observed recently may also lead to phenomena indicating “a deep moral crisis” (Furmanek, 2016, p. 126).

Many authors believe that the rapid technological progress, mainly from the second half of the 20th century, had an adverse impact on people's lifestyles, which significantly translated into human health (in particular, diet and physical activity) (cf. Humeniuk et al., 2018, p. 74; Radosz et al., 2020; Siedlecka & Żukiewicz-Sobczak, 2018, p. 79), and the conducted “research clearly indicates a cause-and-effect relationship between media abuse and health condition” (Duda & Czernski, 2018, p. 13).

The misuse of new technologies carries several psychological and social consequences. Among them, the most serious, according to M. Spitzer, include “anxiety, attention deficit, stress, insomnia, lack of exercise, relationship problems, divorce, depression and loneliness” (Spitzer, 2016, p. 20). Other consequences of excessive use of new technologies are problems in the musculoskeletal system, in particular pain in the neck and wrists, as well as problems with eyesight (cf. Furmanek, 2014, p. 25; Duda & Czernski, 2018, p. 14).

When analyzing contemporary literature, it can be noticed that “contemporary electronic

garstków, jak również problemy ze wzrokiem (por. Furmanek, 2014, s. 25; Duda, Czernski, 2018, s. 14).

Analizując współczesną literaturę zauważyć można, że „współczesne multimedia elektroniczne są nie tylko źródłem wiedzy, ale kształtują i inspirować dorastających młodych ludzi do określonych zachowań” (Ropski, 2012, s. 411), w tym często do negatywnych związanych ze zdrowiem. Dlatego warto jest „pamiętać słowa Neila Postmana (autora m.in. książki *Technopol. Triumf techniki nad kulturą*): »Każda technologia jest zarazem ciężarem i błogosławieństwem; nie albo – albo, lecz tym i tym jednocześnie«” (Postman, 1995 za: Gogołek, 2015, s. 105).

Zachowania zdrowotne studentów – rozważania teoretyczne

Stosowanie nowych technologii wpływać może na kształtowanie naszych zachowań. Szczególną kategorią są te związane ze zdrowiem, czyli **zachowania zdrowotne** – kształtujące się szczególnie pomiędzy 20 a 30 rokiem życia, a następnie modelowane przez resztę życia człowieka (Kropornicka i in., 2015, s. 59).

Jako pierwszy terminu tego użył w 1954 roku E. L. Koos (Sęk, 2008, s. 535). Natomiast D. Gochman jako jeden z pierwszych zdefiniował to pojęcie, uważając, iż są to „osobiste atrybuty, jak: przekonania, oczekiwania, motywy, wartości, spoprężenia i inne elementy poznawcze, właściwości osobowościowe, włączając stany i cechy uczuciowe, emocjonalne wzorce jawnego zachowania, działania i nawyki, które wiążą się z utrzymaniem, odzyskaniem i polepszeniem zdrowia” (Nowicki i in., 2018, s. 377).

Współczesna literatura dostarcza pewnych trudności, co do zdefiniowania analizowanego pojęcia, „ponieważ termin ten znajduje się na pograniczu wielu nauk – medycyny, socjologii, zdrowia publicznego, edukacji i psychologii” (Kaleta & Mróz, 2012, s. 779). P. Kowalski dodatkowo zauważa, iż zachowania zdrowotne ujmowane są również definicyjnie w zakresie biologii i filozofii (Kowalski, 2018, s. 297).

B. Woynarowska i M. Woynarowska-Sołdan zachowania zdrowotne definiują jako „postępowanie i aktywność człowieka stanowiące integralną część stylu życia, mające związek (wpływ) z jego zdrowiem” (Woynarowska, Woynarowska-Sołdan, 2016, s. 101). A. Ostrowska analizowany termin określa jako „każde intencjonalnie podjęte działanie jednostki, którego celem jest utrwalenie lub podnoszenie potencjału zdrowia, niezależnie od jego skuteczności” (Ostrowska, 1999, s. 28). Natomiast M. Sygit zauważa, iż są to przede wszystkim wszelkie działania podejmowane przez człowieka, „które w świetle współczesnej wiedzy medycznej wywołują określone – pozytywne lub negatywne – skutki zdrowotne u osób, które je realizują, to zarówno reakcje na wszelkie sytuacje związane

multimedia are not only a source of knowledge, but also shape and inspire adolescent young people to specific behaviors” (Ropski, 2012, p. 411), often including negative ones related to health. That is why it is worth “remembering the words of Neil Postman (author of the book *Technopol. The Triumph of Technology over Culture*): » Every technology is both a burden and a blessing; not either – or, but this and that at the same time” (Postman, 1995 after: Gogołek, 2015, p. 105).

Health behavior of students – theoretical considerations

The use of new technologies may influence our behavior. A special category involves those related to health, i.e., **health behaviors** – shaped especially between the age of 20 and 30, and then modeled throughout the rest of human life (Kropornicka et al., 2015, p. 59).

The term was first used in 1954 by E. L. Koos (Sęk, 2008, p. 535). On the other hand, D. Gochman was one of the first to define this concept, considering that they are “personal attributes, such as: beliefs, expectations, motives, values, perceptions and other cognitive elements, personality properties, including emotional states and characteristics, emotional patterns of overt behavior, activities and habits that are related to the maintenance, recovery and improvement of health” (Nowicki et al., 2018, p. 377).

Contemporary literature provides some difficulties as to the definition of the analyzed concept, “because this term is on the verge of many sciences – medicine, sociology, public health, education and psychology” (Kaleta & Mróz, 2012, p. 779). P. Kowalski additionally notes that health behaviors are also defined in terms of biology and philosophy (Kowalski, 2018, p. 297).

B. Woynarowska and M. Woynarowska-Sołdan define health behavior as “human behavior and activity constituting an integral part of the lifestyle, having a relationship (impact) with his health” (Woynarowska & Woynarowska-Sołdan, 2016, p. 101). A. Ostrowska describes the analyzed term as “any intentionally undertaken action of an individual, the aim of it is to consolidate or increase the health potential, regardless of its effectiveness” (Ostrowska, 1999, p. 28). On the other hand, M. Sygit notes that they are, first, all activities undertaken by a human “which, in the light of modern medical knowledge, cause specific – positive or negative – health effects in people who implement them, both reactions to all health-related situations, as well as habits and deliberate activities” (Sygit, 2017, p. 31). An accurate approach to the issue of health behaviors is also presented by Z. Kubińska

ze zdrowiem, jak i nawyki oraz celowe czynności” (Sygit, 2017, s. 31). Trafne podejście do zagadnienia zachowań zdrowotnych prezentują również Z. Kubińska i A. Pańczuk, którzy uważają, że rozumieć je należy jako „wszelkie zachowania (nawyki, zwyczaje, postawy, wartości uznawane przez poszczególnych ludzi i grupy społeczne), w dziedzinie zdrowia tzn. wskazujące na to, jakim jest człowiek pod względem zdrowotnym, jak pojmuje zdrowie, w jaki sposób nim dysponuje” (zob. Duda, 2020; Kubińska, Pańczuk, 2016, s. 79).

E. A. Bajcar i R. Abramciów zauważają, że pod nazwą zachowania zdrowotne kryją się głównie „czynności, które pośrednio lub bezpośrednio wpływają na zdrowie. W szerszym ujęciu włącza się w zakres zachowań zdrowotnych również przekonania, oczekiwania, myśli i motywy związane ze zdrowiem” (Bajcar, Abramciów, 2011, s. 176). A. Andruszkiewicz i M. Basińska dodatkowo zwracają uwagę, że „przy istniejących różnicach definicyjnych badacze zgodnie podkreślają jeden wspólny komponent zachowań zdrowotnych, jest to dokonywanie przez człowieka świadomego wyboru zachowania spośród alternatywnych, mających korzystny lub niekorzystny wpływ na zdrowie” (Andruszkiewicz, Basińska, 2009, s. 783).

Przeprowadzone analizy definicyjne pozwalają jednoznacznie stwierdzić, że zachowania zdrowotne sprowadzają się ostatecznie do trzech głównych grup zachowań. Pierwsze z nich to takie, które mogą zmniejszyć lub zwiększyć prawdopodobieństwo zachorowania. Drugie to takie, które w przekonaniu danej osoby mogą przyczynić się do utrzymania dotychczasowego stanu zdrowia, bądź zmniejszyć ryzyko zachorowania. Natomiast trzecia grupa to zachowania polegające na przestrzeganiu zaleceń lekarskich (Juczyński, 2001, s. 116). Ten model zachowań zdrowotnych zaprezentowany przez Z. Juczyńskiego stanowił punkt wyjścia do skonstruowania przez niego narzędzia badawczego (IZZ) oraz prowadzonych w ramach prezentowanych w tym opracowaniu analiz.

Fenomen Facebooka

Najlepszym sposobem na pokazanie fenomenu Facebooka jest zdanie, które powtarzają młodzi ludzie, czyli **Nie ma Cię na Facebooku, to nie istnieje / nie żyjesz**. Czym jednak jest ten Facebook?

Jest on jednym z największych, jeśli nie największym serwisem społecznościowym. Zalicza się go do grupy stron, za pomocą których można budować i podtrzymywać relacje z innymi.

Serwis społecznościowy to nic innego jak „serwis internetowy współtworzony przez społeczność internautów o podobnych zainteresowaniach, który umożliwia kontakt z przyjaciółmi i dzielenie się informacjami, zainteresowaniami itp.” (serwis społecznościowy, 2018). Obecnie tego typu strony stały się specyficzną formą „aktywności umożliwiającą wzajemne komunikowanie się między użytkownikami

and A. Pańczuk. They believe that they should be understood as “all behaviors (habits, routines, attitudes, values recognized by individual people and social groups) related to health, i.e., indicating what a person is like in terms of health, how they perceive health, how he they dispose of it” (see Duda, 2020; Kubińska & Pańczuk, 2016, p. 79).

E. A. Bajcar and R. Abramciów note that the term health behavior covers mainly “activities that directly or indirectly affect health. In a broader sense, the scope of health behaviors also includes beliefs, expectations, thoughts and motives related to health” (Bajcar & Abramciów, 2011, p. 176). A. Andruszkiewicz and M. Basińska additionally point out that “with the existing differences in definitions, researchers unanimously emphasize one common component of health behaviors, it is the fact that a person makes a conscious choice of behavior from among alternative ones, having a beneficial or negative impact on health” (Andruszkiewicz & Basińska, 2009, p. 783).

The definitional analyzes carried out allow us to unequivocally state that health behaviors ultimately come down to three main groups of behaviors. The first are those that can reduce or increase the likelihood of getting sick. The second is the one that, in the opinion of a given person, can contribute to maintaining the current state of health or reduce the risk of developing the disease. The third group, on the other hand, includes behavior consisting in compliance with medical recommendations (Juczyński, 2001, p. 116). This model of health behaviors presented by Z. Juczyński was the starting point for his construction of a research tool (IZZ) and for the analyzes carried out in the framework of the analyzes presented in this study.

Facebook phenomenon

The best way to show the Facebook phenomenon is a sentence that is repeated by young people, i.e. **You are not on Facebook, you do not exist / are dead**. But what is Facebook?

It is one of the largest, if not the largest social networking site. It is included in the group of sites that can be used to build and maintain relationships with others.

A social networking site is nothing more than “a website co-created by a community of Internet users with similar interests, which allows you to contact friends and share information, interests, etc.” (social network, 2018). Currently, websites of this type have become a specific form of “activity enabling mutual communication between users, exchange of information, placing graphic materials

kami, wymianę informacji, umieszczanie materiałów graficznych w postaci zdjęć, filmów, a także korzystanie z gier lub innych aplikacji” (Izdebski, Kotyśko, 2016, s. 264).

Pierwotnym założeniem serwisów społecznościowych było „przede wszystkim umożliwienie kontaktu głównie z rodziną, znajomymi, kolegami ze szkolnej ławy” (Czerski, Gonciarz, 2017, s. 135). Po pewnym czasie twórcy tego typu stron wprowadzili mnóstwo rozwiązań, które miały na celu zainteresować i „przyciągnąć” jeszcze większą liczbę użytkowników.

Analizując najnowsze wersje serwisów społecznościowych oraz ich funkcje, zauważyć można, że z jednej strony pozwalają na utworzenie spersonalizowanego konta i za jego pomocą prezentację siebie. Z drugiej strony – łączą się z wieloma usługami sieciowymi i mobilnymi, co umożliwia korzystanie z nich poza domowym komputerem.

Szukając odpowiedzi na pytanie skąd się wziął fenomen Facebooka warto zauważyć pewien ogólny trend. Jest nim coraz większa intuicyjność stron internetowych. Spowodowane jest to między innymi tym, że „szeroko rozumiana grupa »twórców sieci« (w tym administratorów stron i właścicieli portali internetowych) zrozumiała, że większość ludzi będzie korzystać z Internetu tylko wtedy, kiedy będzie to dostarczać im przyjemności wynikającej z samego procesu użytkowania” (Kuś, Szulżycki, 2014, s. 59).

J. Hajost uważa, iż fenomen serwisów społecznościowych tkwi w zapewnieniu jego użytkownikom realizacji dwóch potrzeb: *uznania* i *przynależności*. Jest to możliwe dzięki temu, iż dają one możliwość utworzenia „własnego profilu publicznego (lub w pewnych przypadkach częściowo publicznego), zbudowanie sieci kontaktów z innymi użytkownikami, oraz wyświetlenia i przesłania listy znajomych – swojej i innych użytkowników. Innymi słowami, umożliwiają zbudowanie sobie wizerunku (prestż) i grupy znajomych (przynależność)” (Hajost, 2017). Natomiast J. Lipski uważa, że fenomen Facebooka i innych tego typu stron wytłumaczyć można poprzez kilka ich cech oraz cech użytkowników: *brak sekretów, uwielbienie historii, dostęp do wiedzy i informacji, pragnienie ekspresji, lans, lekarstwo na samotność, ciągłe podłączenie oraz moda i trendy* (Lipski, 2013).

Jak można było zauważyć z przeprowadzonej analizy literatury przedmiotu, użytkownicy serwisów społecznościowych upatrują w nich doskonałą formę komunikacji ze znajomymi i rodziną, często oddalonymi o setki kilometrów. Social media są też dla nich doskonałym źródłem informacji (Czerski, 2020). Młodzi ludzie wykorzystują również swoje konta społecznościowe do pokazywania siebie w lepszym świetle, niż są widziani w rzeczywistości. Natomiast ciągłe połączenie (zwłaszcza za pomocą urządzeń mobilnych) z jednej strony pozwala im być zawsze poinformowanym, z drugiej strony prowadzi do negatywnych skutków takich jak *FoMO*

in the form of photos, videos, as well as using games or other applications” (Izdebski & Kotyśko, 2016, p. 264).

The original assumption of social networking sites was “primarily to enable contact mainly with family, friends, schoolmates” (Czerski & Gonciarz, 2017, p. 135). After some time, the creators of this type of website introduced a lot of solutions aimed at making interested and “attracting” even more users.

When analyzing the latest versions of social networking sites and their functions, it can be noticed that, on the one hand, they enable creating a personalized account and using it to present yourself. On the other hand – they connect to many network and mobile services, which enables using them without your home computer.

When looking for an answer to the question where the Facebook phenomenon came from, it is worth noting a general trend. It is the increasing intuitiveness of websites. This is due, inter alia, to the fact that “the universally understood group of” web developers “(including website administrators and web portal owners) understood that most people would only use the Internet when it provides them with pleasure resulting from the very process of use” (Kuś & Szulżycki, 2014, p. 59).

J. Hajost believes that the phenomenon of social networking sites is in ensuring that their users meet two needs: *recognition* and *belonging*. This is possible due to the fact that they allow you to create “your own public profile (or in some cases partially public), build a network of contacts with other users, and view and follow a list of friends – yours and belonging to other users. In other words, they make it possible to build an image (prestige) and a group of friends (belonging)” (Hajost, 2017). J. Lipski, on the other hand, believes that the phenomenon of Facebook and other websites of this type can be explained by several of their features and user characteristics: *lack of secrets, love of stories, access to knowledge and information, desire for expression, promotion, cure for loneliness, constant connection and fashion and trends* (Lipski, 2013).

As can be seen from the analysis of the literature on the subject, users of social networking sites see them as an excellent form of communication with friends and family, often hundreds of kilometers away. Social media is also a great source of information for them (Czerski, 2020). Young people also use their social accounts to show themselves in a better light than they are seen. On the other hand, continuous connection (especially via mobile devices) allows them to be always informed, and on the other hand leads to negative effects such as *FoMO* (fear of missing out) (Abel et al., 2016; Tomczyk, 2018) and *nomophobia* (no mobile phone phobia) (Bhattacharya et al., 2019; Czerski, 2018).

The aim of the article is to analyze the relationship between health behaviors and the intensity of Facebook use by students of the Faculty of Pedagogy

(lęk przed pominięciem) (Abel i in., 2016; Tomczyk, 2018) oraz *Nomofobia* (lęk przed brakiem telefonu) (Bhattacharya i in., 2019; Czerski, 2018).

Celem artykułu jest przedstawienie analizy związku zachowań zdrowotnych i intensywności użytkowania Facebooka przez studentów Wydziału Pedagogiki i Psychologii UMCS. Postanowiono również zaprezentować analizę deklarowanych zachowań zdrowotnych wraz z jego wymiarami. Analizie poddano także związek rytmu dnia z użytkowaniem Facebooka oraz stylów tej aktywności. Zgodnie z metodologią badań pedagogicznych (Creswell, 2013), cel ten osiągnięto poprzez odpowiedź na główny problem badawczy: *Jaki jest charakter związku między zachowaniami zdrowotnymi z intensywnością użytkowania Facebooka wśród studentów?* Skonkretyzowano go w szczegółowych pytaniach badawczych:

1. Jaki jest poziom zachowań zdrowotnych wśród studentów?
2. Jaki jest odsetek studentów charakteryzujących się wysokim związkiem rytmu dnia z użytkowaniem Facebooka oraz stylów tej aktywności?
3. Czy, a jeśli tak, to jaka jest zależność pomiędzy zachowaniami zdrowotnymi a intensywnością użytkowania Facebooka wśród studentów?

Materiał i metody

Charakterystyka badanej grupy

Badaniami objęto 226 studentów Wydziału Pedagogiki i Psychologii UMCS w wieku 18-24 lat. Najliczniejszą grupę stanowili badani w wieku 18-19 lat (70,4%). Najmniej liczną natomiast 24 lata i starsi (1,8%). Przeważającą grupę stanowiły kobiety (85,4%). Zdecydowana większość badanych pochodzi ze wsi (42%) oraz miast do 50000 mieszkańców (24,8%). Jedynie 4,4% stanowiły osoby z miast powyżej 500000 mieszkańców. Niespełna połowa badanych studiuje na kierunku *Psychologia*, a 1/3 to studenci *Pedagogiki* (w tym *Przedszkolnej i Wczesnoszkolnej*). Najmniej liczną grupę stanowiły osoby z kierunku *Animacja kultury* (11,9%), *Pedagogika specjalna* (9,7%) oraz *Praca socjalna* (6,6%). W większości są to studenci niepracujący i nieposzukujący zatrudnienia (62,4%), a poszukujących pracy jest 22,1%. Pozostali to osoby pracujące. Biorąc pod uwagę liczbę rodzeństwa, najliczniejszą grupę stanowili respondenci posiadający jedno rodzeństwo (42,5%) oraz dwoje rodzeństwa (25,7%). Jedynacy stanowili jedynie niespełna 1/5 badanej grupy.

Narzędzia

W celu udzielenie odpowiedzi na postawione pytania posłużono się metodą sondażu diagnostycznego i techniką ankiety. Wykorzystano następu-

and Psychology at UMCS. It was also decided to present an analysis of the declared health behaviors along with its dimensions. The relationship between the rhythm of the day and the use of Facebook and the styles of this activity was also analyzed. In line with the methodology of pedagogical research (Creswell, 2013), this goal was achieved through the answer to the main research problem: *What is the nature of the relationship between health behaviors and the intensity of Facebook use among students?* It was made more concrete in detailed research questions:

1. What is the level of health behavior among students?
2. What is the percentage of students with a high relationship between the rhythm of the day and the use of Facebook and the styles of this activity?
3. If so, what is the relationship between health behavior and the intensity of Facebook use among students?

Material and methods

Characteristics of the studied group

The study included 226 students of the Faculty of Pedagogy and Psychology of UMCS, aged 18-24. The most numerous group was that aged 18-19 (70.4%). The smallest number was 24 and older (1.8%). Most of the group were women (85.4%). Most respondents come from rural areas (42%) and cities with up to 50,000 inhabitants (24.8%). Only 4.4% were people from cities with more than 500,000 inhabitants. Less than half of the respondents study in the field of Psychology, and 1/3 are students of Pedagogy (*including Pre-school and Early School Education*). The smallest group included people from the faculty of *Culture Animation* (11.9%), *Special Education* (9.7%) and *Social Work* (6.6%). Most of them are students not working and not looking for employment (62.4%), and 22.1% are looking for a job. The rest are working people. Taking into account the number of siblings, the most numerous group included respondents with one sibling (42.5%) and two siblings (25.7%). The only ones constituted only less than 1/5 of the studied group.

Tools

To answer the questions posed, the diagnostic survey method and the survey technique were used. The following tools supplemented with a certificate

jące narzędzia uzupełnione metryczką: *Inwentarz Zachowań Zdrowotnych (IZZ)* autorstwa Z. Juczyńskiego (2001), *Kwestionariusz Intensywności Użytkowania Facebooka (KIUF)* autorstwa J. Kusia i M. Szulżyckiego (2014).

Inwentarz Zachowań Zdrowotnych (IZZ) składa się z 24 twierdzeń opisujących różne zachowania związane ze zdrowiem. Wszystkie udzielone przez respondentów odpowiedzi oceniane są według pięciostopniowej skali Likerta, gdzie 1 oznacza *prawie nigdy*, a 5 – *prawie zawsze*. Po zsumowaniu wyników otrzymuje się ogólny wskaźnik zachowań zdrowotnych, który wynosić może od 24 do 120 pkt. Wyniki te odnieść można do jednostek standaryzowanych. W ten sposób otrzymujemy trzystopniową skalę, gdzie 1-4 stena to wyniki *niskie*, 5-6 stena – *przeciętne*, a 7-10 stena – *wysokie*. Ponadto oblicza się również nasilenie czterech kategorii zachowań zdrowotnych, czyli (1) *Prawidłowe nawyki żywieniowe*, (2) *Zachowania profilaktyczne*, (3) *Pozytywne nastawienie psychiczne* oraz (4) *Praktyki zdrowotne*. Wskaźnikiem dla tych kategorii to średnia liczba punktów, czyli suma podzielona przez 6 (Juczyński, 2001).

Kwestionariusz Intensywności Użytkowania Facebooka (KIUF) składa się z 51 twierdzeń opisujących sposób zaangażowania się w korzystanie z Facebooka w sześciu nierozłącznych wymiarach: (1) *Facebook jako nieodłączny element życia*, (2) *Facebookowi celebryci*, (3) *Gracze*, (4) *Świadomi autoprezentery*, (5) *Członkowie funpage'ów* oraz (6) *Poszukujący informacji*. Każde z twierdzeń ocenianych jest według czterostopniowej skali Likerta, gdzie 1 oznacza *zdecydowanie się nie zgadzam*, a 4 – *zdecydowanie się zgadzam*. Wynikiem osoby badanej jest suma punktów uzyskana za udzielenie odpowiedzi w ramach każdego z wymiarów (skal). Im wyższy wynik, tym wyższe natężenie danego czynnika. Pierwszy z wymiarów wskazuje na związek rytmu dnia z korzystaniem z Facebooka. Natomiast pozostałe wymiary odnoszą się do konkretnych stylów dominującej aktywności (Kuś, Szulżycki, 2014).

Analiza wyników badań

Wyniki badań wskazują na to, że w globalnej ocenie zachowań zdrowotnych wśród ankietowanych średnie IZZ wyniosło 76,25 (SD=12,41). W przeliczeniu na jednostki standaryzowane odpowiada to 4-5 stenowi, co interpretować można jako wyniki znajdujące się na pograniczu niskich i przeciętnych. Analiza poszczególnych kategorii zachowań zdrowotnych studentów pozwoliła stwierdzić, iż najwyżej badani ocenili *Praktyki zdrowotne* (M=3,33; SD=0,62) i *Pozytywne nastawienie psychiczne* (M=3,24; SD=0,68). Najbardziej ocenione zostały *Prawidłowe nawyki żywieniowe* (M=3,07; SD=0,80). Szczegółowe wyniki zaprezentowano w tabeli 1.

W dalszej analizie wykorzystano dane społeczno-demograficzne, celem stwierdzenia istniejących korelacji. Wybrane wyniki zaprezentowane zostały

were used: *Health Behavior Inventory (IZZ)* by Z. Juczyński (2001), *Facebook Usage Intensity Questionnaire (KIUF)* by J. Kuś and M. Szulżycki (2014).

The Health Behavior Inventory (IZZ) consists of 24 items describing various health-related behaviors. All the answers provided by the respondents are assessed according to the five-point Likert scale, where 1 means *almost never*, and 5 – *almost always*. After summing the results, a general indicator of health behaviors is obtained, which may be from 24 to 120 points. The results can be referred to standardized units. This way we get a three-point scale, where 1-4 sten results are *low*, 5-6 sten results – *average*, and 7-10 sten results – *high*. What is more, the severity of four categories of health behaviors is also calculated, i.e. (1) *Proper eating habits*, (2) *Preventive behavior*, (3) *Positive mental attitude* and (4) *Health practices*. The indicator for the categories is the average number of points, i.e., the total divided by 6 (Juczyński, 2001).

Facebook Usage Intensity Questionnaire (KIUF) consists of 51 statements describing how to engage in Facebook use in six inseparable dimensions: (1) *Facebook as an integral part of life*, (2) *Facebook celebrities*, (3) *Gamers*, (4) *Conscious auto-presenters*, (5) *Members of funpages*, and (6) *Information Seekers*. Each of the statements is rated on a four-point Likert scale, where 1 means *I strongly disagree* and 4 means *I strongly agree*. The respondent's result is the sum of points obtained for answering each of the dimensions (scales). The higher the score, the higher the intensity of a given factor. The first dimension indicates the relationship between the rhythm of the day and the use of Facebook. On the other hand, the remaining dimensions refer to specific styles of dominant activity (Kuś & Szulżycki, 2014).

Analysis of research results

The results of the research indicate that in the global assessment of health behaviors among the respondents, the mean IZZ was 76.25 (SD = 12.41). When converted into standardized units, it corresponds to 4-5th sten, which can be interpreted as results on the border of low and average. The analysis of individual categories of health behavior of students allowed to state that the respondents rated the highest *Health Practices* (M = 3.33; SD = 0.62) and *Positive mental attitude* (M = 3.24; SD = 0.68). Proper eating habits were rated the lowest (M = 3.07; SD = 0.80). Detailed results are presented in Table 1.

In further analysis, socio-demographic data was used to find the existing correlations. The selected results are presented in Table 2. The most important

w tabeli 2. Poniżej omówione zostały najbardziej istotne z punktu widzenia prowadzonych badań wyniki.

results from the point of view of the conducted research are discussed below.

Tabela 1. Średnie wyniki oceny skali IZZ wśród badanych studentów

Table 1. Average results of the assessment of the IZZ scale among the surveyed students

Zachowania zdrowotne / Health behaviors	M	SD	Min	Max
Prawidłowe nawyki żywieniowe / Proper eating habits	3,07	0,80	1,33	5,00
Zachowania profilaktyczne / Preventive behavior	3,07	0,71	1,50	5,00
Pozytywne nastawienie psychiczne / Positive mental attitude	3,24	0,68	1,00	4,83
Praktyki zdrowotne / Health practices	3,33	0,62	1,50	4,83
IZZ	76,25	12,41	48	112

Źródło: opracowanie własne.

Source: own study.

Tabela 2. Wyniki korelacji IZZ z wybranymi zmiennymi społeczno-demograficznymi

Table 2. Results of the correlation between IZZ and selected socio-demographic variables

		Prawidłowe nawyki żywieniowe / Proper eating habits	Zachowania profilaktyczne / Preventive behavior	Pozytywne nastawienie psychiczne / Positive mental attitude	Praktyki zdrowotne / Health practices	IZZ	
Płeć / Sex	Kobiety / Women	M	3,11	3,10	3,26	3,37	77,01
		SD	0,80	0,70	0,69	0,62	12,44
	Mężczyźni / Men	M	2,81	2,92	3,15	3,09	71,79
		SD	0,76	0,71	0,64	0,52	11,40
	<i>r-Pearsona</i>		-0,135	-0,088	-0,055	-0,161	-0,149
<i>p</i>		0,042*	0,185	0,410	0,015*	0,025*	
Wiek / Age	18-19	M	3,06	3,10	3,25	3,34	76,55
		SD	0,80	0,69	0,69	0,58	11,97
	20-21	M	3,09	2,99	3,24	3,35	75,98
		SD	0,76	0,73	0,61	0,68	12,48
	22-23	M	3,03	2,86	3,22	2,97	72,50
		SD	1,05	0,83	1,17	0,97	19,50
	24 i powyżej / and above	M	3,25	3,13	3,00	2,88	73,50
		SD	1,02	1,13	1,03	0,55	20,55
<i>r-Pearsona</i>		0,025	-0,064	-0,036	-0,097	-0,053	
<i>p</i>		0,712	0,340	0,589	0,145	0,425	
Kierunek studiów / Field of study	Animacja kultury / Animation of culture	M	2,93	2,89	2,99	3,24	72,37
		SD	0,93	0,64	0,75	0,47	13,10
	Pedagogika / Education	M	3,07	3,05	3,39	3,42	77,58
		SD	0,74	0,66	0,62	0,62	11,85
	Pedagogika specjalna / Special education	M	2,94	3,02	3,16	3,35	74,77
		SD	0,82	0,55	0,50	0,51	9,79
	Praca socjalna / Social work	M	2,84	3,37	3,39	3,52	78,73
		SD	0,91	0,72	0,81	0,67	14,25
	Psychologia / Psychology	M	3,17	3,10	3,21	3,25	76,33
		SD	0,78	0,78	0,71	0,67	12,82
<i>r-Pearsona</i>		0,081	0,088	-0,003	-0,069	0,040	
<i>p</i>		0,226	0,189	0,962	0,302	0,554	

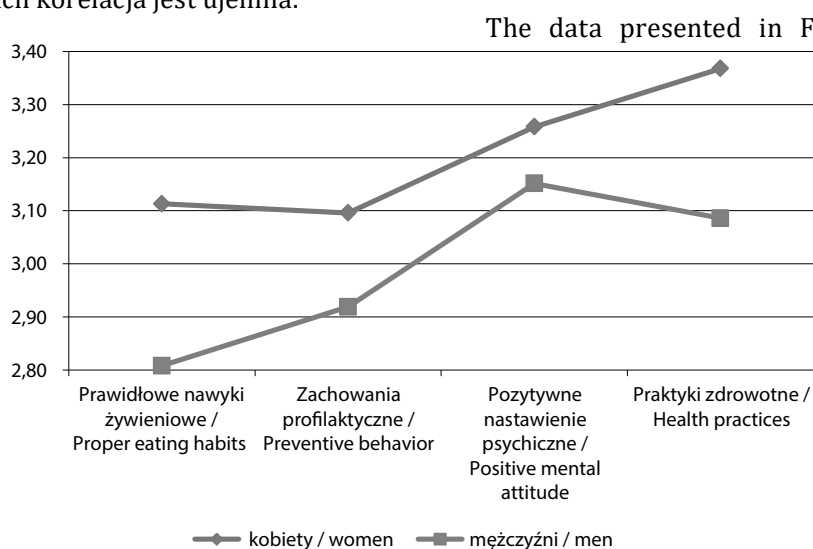
* $p < 0,05$

Źródło: opracowanie własne.

Source: own study.

Przeprowadzona analiza wyników z uwzględnieniem płci, pozwoliła stwierdzić, że wśród kobiet średnie IZZ wynosi 77,01 (SD=12,44), co odpowiada 4 stenowi (wyniki niskie), a wśród mężczyzn – 71,79 (SD=11,40), co w przybliżeniu odpowiada 5 stenowi (wyniki przeciętne). Dokonana analiza statystyczna pozwoliła stwierdzić, iż zachodzi statystycznie istotna zależność w nasileniu deklarowanych zachowań zdrowotnych w zależności od płci ($r=-0,149$; $p=0,025$) (tabela 2). Z zaprezentowanych w tabeli 2 wyników widać również, że istotne statystycznie zależności występują ponadto w przypadku dwóch wymiarów: *Prawidłowe nawyki żywieniowe* ($r=-0,135$; $p=0,042$) oraz *Praktyki zdrowotne* ($r=-0,161$; $p=0,015$). We wszystkich tych trzech przypadkach korelacja jest ujemna.

The analysis of the results, considering gender, allowed to conclude that among women the mean IZZ is 77.01 (SD=12.44), which corresponds to the 4th sten (low results), and among men – 71.79 (SD=11.40) which roughly corresponds to 5th sten (average results). The performed statistical analysis enabled stating that there is a statistically significant relationship in the intensity of the declared health behaviors depending on the sex ($r=-0.149$; $p=0.025$) (Table 2). The results presented in Table 2 also show that statistically significant relationships also occur in two dimensions: *Proper eating habits* ($r=-0.135$; $p=0.042$) and *Health practices* ($r=-0.161$; $p=0.015$). In all three cases, the correlation is negative.



Rycina 1: Średnie zachowania zdrowotne (IZZ) z uwzględnieniem płci
Figure 1: Mean health behavior (IZZ) by gender

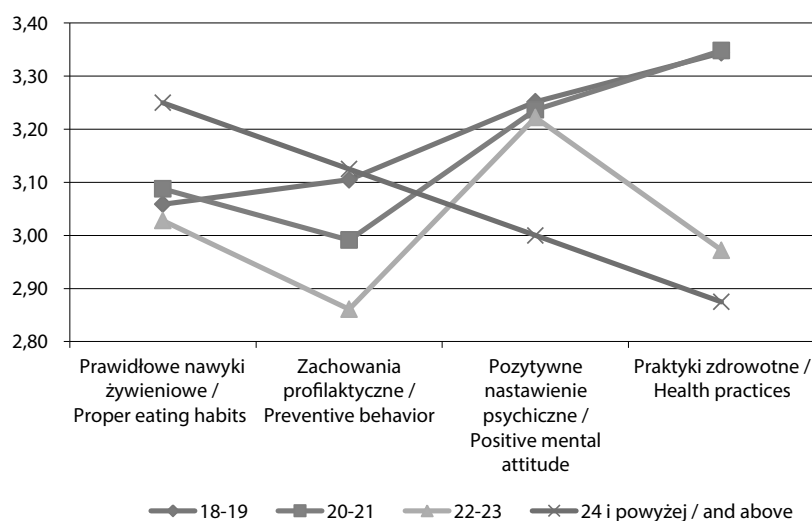
Źródło: opracowanie własne.
 Source: own study.

Z danych zaprezentowanych na rycinie 1 widać, że mimo niższego wyniku globalnego, kobiety wykazują wyższe zachowania zdrowotne niż mężczyźni w każdym z wymiarów. Wśród kobiet najwyżej ocenione zostały *Praktyki zdrowotne*, a najniżej *Zachowania profilaktyczne*. Natomiast wśród mężczyzn odpowiednio *Pozytywne nastawienie psychiczne* oraz *Prawidłowe nawyki żywieniowe*.

Dokonana analiza zachowań zdrowotnych w zależności od wieku studentów nie wykazała zachodzących statystycznie istotnych zależności, podobnie jak w przypadku kierunku studiów (tabela 2). Niemniej jednak z analizy zebranego materiału można wnioskować, że najwyższy poziom deklarowanych zachowań zdrowotnych zaobserwować można wśród badanych w wieku 18-19 lat (rycina 2). Uzyskane wyniki wskazują również, że *Praktyki zdrowotne* były najbardziej nasilone wśród osób w tym wieku, jak również w wieku 20-21 lat. Natomiast badanych w wieku 24 lata i powyżej charakte-

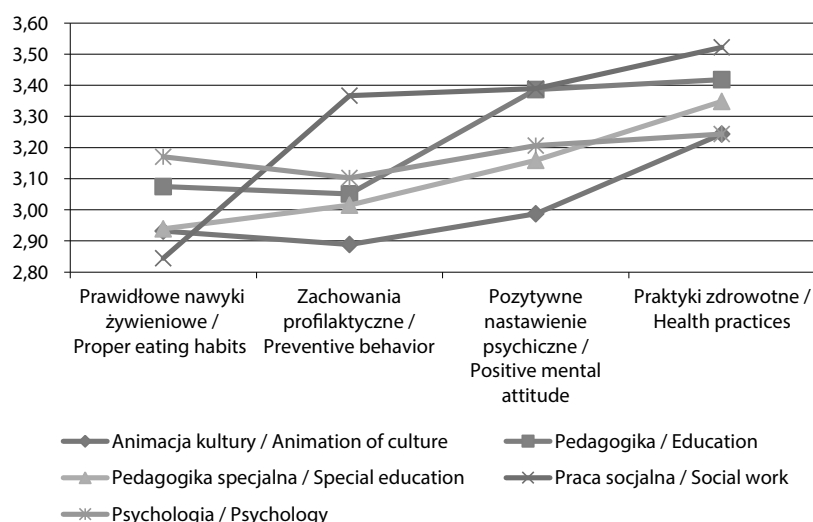
despite a lower global score, women show higher health behaviors than men in each of the dimensions. Among women, *Health Practices* were rated the highest and *Preventive Behaviors* were rated the lowest. However, among men, they were, respectively, *Positive mental attitude* and *Proper eating habits*.

The analysis of health behaviors depending on the age of students did not show any statistically significant correlations, as in the case of the field of study (Table 2). Nevertheless, the analysis of the collected material shows that the highest level of declared health behaviors can be observed among respondents aged 18-19 (Figure 2). The obtained results also indicate that *Health practices* were most severe among people of this age, as well as those aged 20-21. On the other hand, the respondents aged 24 and above are characterized by the strongest *Proper eating habits*. The worst situation is recorded



Rycina 2: Średnie zachowania zdrowotne (IZZ) z uwzględnieniem wieku
Figure 2: Mean health behavior (AI) by age

Źródło: opracowanie własne.
 Source: own study.



Rycina 3: Średnie zachowania zdrowotne (IZZ) z uwzględnieniem kierunku studiów
Figure 3: Average health behavior (IZZ), by the field of study

Źródło: opracowanie własne.
 Source: own study.

ryzuje najsilniejsze *Prawidłowe nawyki żywieniowe*. Najgorsza sytuacja jest wśród studentów w wieku 22-23 lata, gdzie większość wymiarów zachowań zdrowotnych jest na najniższym poziomie.

Z danych zaprezentowanych na rycinie 3 wynika, że najwyższe wskaźniki zachowań zdrowotnych występują wśród studentów kierunku *Praca socjalna* oraz *Pedagogika* (w tym *Pedagogika przedszkolna i wczesnoszkolna*). Najniższe wartości analizowanych wskaźników osiągnęli studenci kierunku *Animacja kultury*. Spowodowane może to być chociażby faktem, iż ci właśnie studenci mają najwięcej zajęć o charakterze praktycznym i warsztatowym, jak również poza uczelnią, przez to mają mniej czasu

among students aged 22-23, where most dimensions of health behavior are at the lowest level.

The data presented in Figure 3 shows that the highest rates of health behaviors are found among students of *Social Work* and *Pedagogy* (including *Pre-school and early school education*). The lowest values of the analyzed indicators were achieved by students of the *Animation of Culture* course. This may be because the students have the most practical and workshop classes, as well as classes outside the university, and thus have less time to deal with their own health than their colleagues from other faculties.

na zajęcie się własnym zdrowiem niż ich koledzy i koleżanki z innych kierunków.

Uzyskane w toku badań wyniki wskazują na to, że w przypadku intensywności użytkowania Facebooka, ocena pierwszego czynnika, czyli *Facebook jako nieodłączny element życia*, jest na poziomie 30,05 (SD=9,40). Interpretować to można, jako wynik przeciętny, ponieważ znajduje się on mniej więcej na środku przedziału możliwych do uzyskania punktów (tabela 3). Pokazuje to również, iż w badanej populacji nie ma dużej liczby osób, która nie wyobraża sobie życia bez Facebooka.

The results obtained during the research indicate that in the case of the intensity of Facebook use, the assessment of the first factor, i.e., *Facebook as an integral part of life*, is at the level of 30.05 (SD = 9.40). This can be interpreted as an average result, because it is approximately in the middle of the range of possible points (Table 3). It also shows that there are not many people in the study population who cannot imagine their lives without Facebook.

Tabela 3. Średnie wyniki oceny skali KIUF wśród badanych studentów
Table 3. Average results of the KIUF scale assessment among the surveyed students

	M	SD	Min	Max
Facebook jako nieodłączny element życia / Facebook as an integral part of life	30,05	9,40	14	54
Facebookowi celebryci / Facebook celebrities	16,10	4,28	9	34
Gracze / Gamers	7,23	2,82	6	20
Świadomi autoprezentery / Conscious auto-presenters	17,19	4,91	7	28
Członkowie fanpage'ów / Members of fan pages	19,69	4,58	9	30
Poszukujący informacji / Information seekers	16,90	3,10	8	24

Źródło: opracowanie własne.
Source: own study.

Z danych zaprezentowanych w tabeli 3 można zauważyć, że wśród badanych najbardziej dominującymi czynnikami odnoszącymi się do aktywności na Facebooku są *Członkowie fanpage'ów* (M=16,69; SD=4,58) oraz *Poszukujący informacji* (M=16,90; SD=3,10).

Z przedstawionych w tabeli 4 danych widać, że średni wynik uzależnienia rytmu dnia od korzystania z Facebooka jest wyższy u kobiet (M=30,22; SD=9,49) niż u mężczyzn (M=29,06; SD=8,90). Oznacza to, że kobiety traktują Facebooka jako najważniejsze źródło informacji i komunikacji z innymi. Jest on również najważniejszą ze stron internetowych, bez której nie wyobrażają sobie codziennego funkcjonowania. Wyższą średnią wyników w tym zakresie osiągnęli badani w wieku 22-23 lata (M=32,83; SD=13,64). Analizując zebrane dane pod kątem kierunku studiów zauważyć można, że studenci *Pedagogiki specjalnej* osiągają wyższą średnią wyników w wymiarze *Facebook jako nieodłączny element życia* (M=31,50; SD=11,10) w porównaniu z kolegami z innych kierunków.

Przeprowadzona analiza statystyczna pozwoliła stwierdzić, że istotna statystycznie zależność zachodzi jedynie w przypadku wymiaru *Poszukujący informacji* w odniesieniu do płci ($r=-0,193$; $p=0,003$) oraz *Facebookowi celebryci* w zależności od kierunku studiów ($r=-0,204$; $p=0,002$) (tabela 4). W obu przypadkach zachodzi korelacja ujemna.

Z danych zaprezentowanych na rycinie 4 można zauważyć, że pomimo osiągnięcia przez kobiety wyższego średniego wyniku pokazującego, że Facebook jest dla nich w ciągu dnia najważniejszy, to

From the data presented in Table 3, it can be seen that among the respondents, the most dominant factors relating to activity on Facebook are *Members of fan pages* (M=16.69; SD=4.58) and *Information seekers* (M=16.90; SD=3.10).

From the data presented in Table 4, it can be seen that the average result of the dependence of the rhythm of the day on using Facebook is higher in women (M=30.22; SD=9.49) than in men (M=29.06; SD=8.90). This means that women treat Facebook as the most important source of information and communication with others. It is also the most important website without which they cannot imagine their daily functioning. Higher mean results in this respect were achieved by the respondents aged 22-23 (M=32.83; SD=13.64). When analyzing the collected data in terms of the field of study, it can be noticed that students of *Special Education* achieve a higher average of results in the dimension of *Facebook as an integral part of life* (M=31.50; SD=11.10), as compared to their colleagues from other fields of study.

The performed statistical analysis allowed to conclude that a statistically significant correlation occurs only in the *Information seekers* dimension in relation to gender ($r=-0.193$; $p=0.003$) and *Facebook celebrities* depending on the field of study ($r=-0.204$; $p=0.002$) (table 4). In both cases there is a negative correlation.

From the data presented in Figure 4, it can be seen that even though women achieved a higher average score showing that Facebook is the most important

Tabela 4. Wyniki korelacji KIUF z wybranymi zmiennymi społeczno-demograficznymi
Table 4. Results of the correlation of KIUF with selected socio-demographic variables

			KIUF_1	KIUF_2	KIUF_3	KIUF_4	KIUF_5	KIUF_6	
Płeć / Sex	Kobiety / Women	M	30,22	16,04	7,30	17,44	19,85	17,15	
		SD	9,49	4,24	2,87	4,90	4,56	3,10	
	Mężczyźni / Men	M	29,06	16,48	6,82	15,73	18,70	15,42	
		SD	8,90	4,60	2,51	4,78	4,61	2,72	
	<i>r-Pearsona</i>			-0,044	0,037	-0,060	-0,123	-0,090	-0,197*
<i>p</i>			0,513	0,579	0,371	0,064	0,180	0,003	
Wiek / Age	18-19	M	30,69	16,18	7,39	17,36	19,52	16,96	
		SD	9,50	4,18	3,10	4,89	4,45	3,18	
	20-21	M	27,98	15,89	6,84	16,70	19,82	16,60	
		SD	8,67	4,67	2,11	5,09	4,89	2,71	
	22-23	M	32,83	14,83	6,83	17,00	21,00	17,67	
		SD	13,64	3,25	0,98	4,94	6,07	4,46	
	24 i powyżej / and above	M	30,00	17,75	6,75	17,25	22,50	17,50	
		SD	6,27	4,80	0,96	3,76	1,73	3,87	
	<i>r-Pearsona</i>			-0,065	-0,012	-0,081	-0,042	0,089	-0,002
	<i>p</i>			0,334	0,857	0,224	0,529	0,181	0,979
	Kierunek studiów / Field of study	Animacja kultury / Animation of culture	M	30,59	18,41	7,00	17,41	19,93	16,59
SD			8,36	5,21	2,54	5,02	4,11	3,53	
Pedagogika / Education		M	29,74	16,12	7,36	17,43	19,00	17,20	
		SD	9,19	4,25	2,92	4,83	4,55	2,96	
Pedagogika specjalna / Special education		M	31,50	17,00	8,14	17,36	21,14	17,32	
		SD	11,10	4,63	4,12	4,95	4,50	3,51	
Praca socjalna / Social work		M	30,60	16,93	8,27	16,00	18,00	16,47	
		SD	8,98	2,66	3,37	5,49	4,61	2,20	
Psychologia / Psychology		M	29,70	15,08	6,81	17,09	20,05	16,73	
		SD	9,62	3,87	2,28	4,90	4,67	3,13	
<i>r-Pearsona</i>			-0,020	-0,204*	-0,061	-0,038	0,049	-0,039	
<i>p</i>			0,766	0,002	0,363	0,566	0,466	0,560	

* $p < 0,01$

KIUF_1 – Facebook jako nieodłączny element życia, KIUF_2 – Facebookowi celebryci, KIUF_3 – Gracze, KIUF_4 – Świadomi autoprzetrzebierzy, KIUF_5 – Członkowie fanpage'ów, KIUF_6 – Poszukujący informacji

KIUF_1 – Facebook as an integral part of life, KIUF_2 – Facebook celebrities, KIUF_3 – Gamers, KIUF_4 – Conscious auto-presenters, KIUF_5 – Members of fan pages, KIUF_6 – Information seekers

Źródło: opracowanie własne.

Source: own study.

mężczyźni wykazują wyższe natężenie w wymiarze *Facebookowi celebryci*. To pokazuje, iż dla mężczyzn ważne jest „pochwalenie się” innym użytkownikom nowym zdjęciem, filmem, odwiedzionym miejscem, a przez to prowadzonym bogatym życiem towarzyskim. Podobnie jak w życiu realnym osoby te chcą być widoczni, a Facebook jest dla nich idealnym miejscem, aby na bieżąco relacjonować każdy aspekt swojego życia.

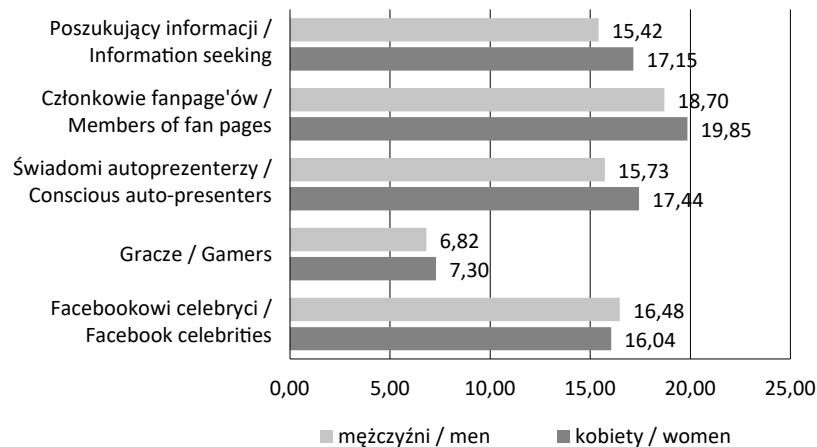
Kobiety natomiast w większym stopniu niż mężczyźni wykazują natężenie wymiaru Świadomi autoprzetrzebierzy. W odróżnieniu od *Facebookowych celebrytów*, bardziej świadomie i refleksyjnie podchodzą one do swojej aktywności na Facebooku. Dokonują chłodnej analizy przed umieszczeniem zdjęcia, komentarza, czy też informacji o sobie.

for them during the day, men show a higher intensity in the dimension of *Facebook celebrities*. This shows that it is important for men to “show off” to other users a new photo, film, visited place, and thus have a rich social life. Just like in real life, the people want to be visible, and Facebook is the perfect place for them to report on every aspect of their lives on an ongoing basis.

Women, on the other hand, show the intensity of the *Conscious self-presenters* dimension to a greater extent than men. Unlike *Facebook celebrities*, they are more conscious and reflective about their activity on Facebook. They make a cool analysis before posting a photo, comment, or information about themselves. They consciously create an image of themselves and analyze everything they post in

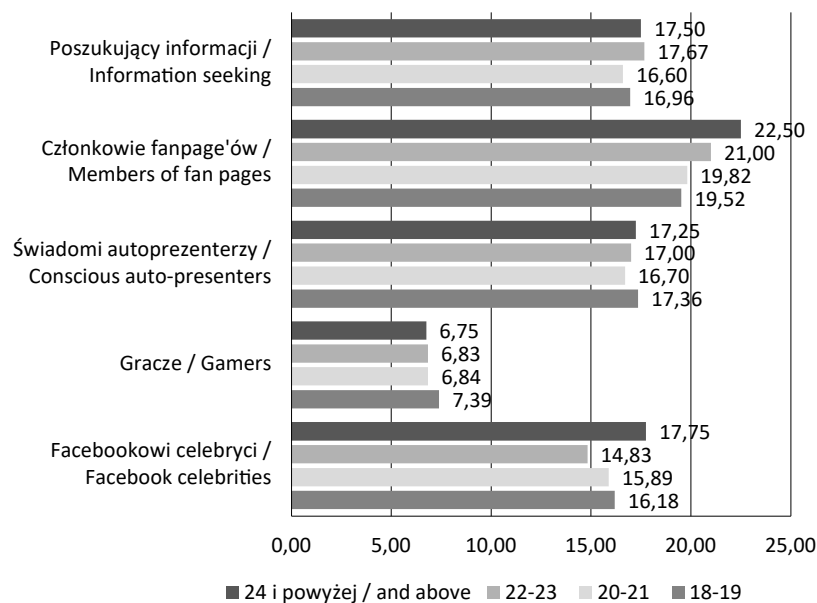
Świadomie kreują obraz samego siebie i wszystko co umieszczają analizują pod kątem wpływu na ich sieciowy wizerunek. Dla nich Facebookowy profil jest pewnego rodzaju wizytówką, o którą należy w szczególny sposób dbać.

terms of its impact on their image on the Internet. For them, the Facebook profile is a kind of showcase that needs special care.



Rycina 4: Średnia stylów użytkowania Facebooka (KIUF) z uwzględnieniem płci
Figure 4: Average of Facebook Usage Styles (KIUF) by Gender

Źródło: opracowanie własne.
 Source: own study.



Rycina 5: Średnia stylów użytkowania Facebooka (KIUF) z uwzględnieniem wieku
Figure 5: Average of Facebook Usage Styles (KIUF) by age

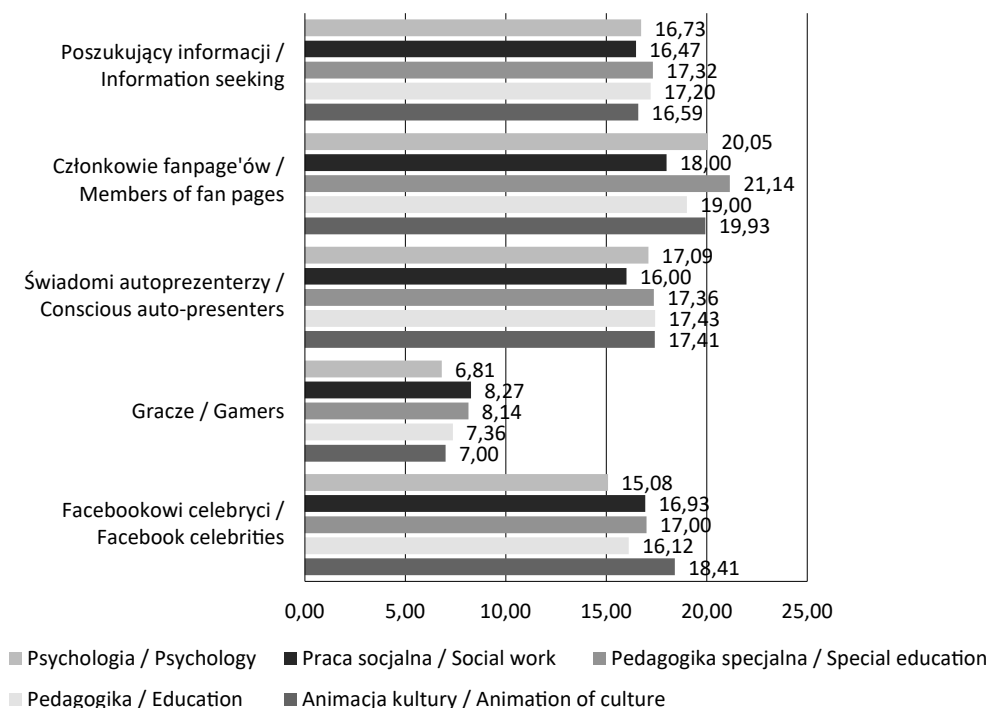
Źródło: opracowanie własne.
 Source: own study.

Z analizy zebranego materiału zaobserwować można, że w przypadku stylu *Poszukujący informacji* jest on najbardziej dominujący dla osób w wieku 22-23 lata (rycina 5). Taki wynik wskazuje na to, że

The analysis of the collected material shows that in the case of the *Information seekers* style, it is the most dominant for people aged 22-23 (Figure 5). This result shows that the respondents treat this

badani traktują ten serwis społecznościowy jako jedyne słuszne źródło informacji i swego rodzaju ich filtr. Wszystko to dzięki przynależności do fanpage'ów serwisów informacyjnych. Dzięki temu po zalogowaniu się na swój profil na pierwszym planie wyświetlają im się „zajawki” i linki do najciekawszych artykułów z tych stron.

social networking site as the only correct source of information and a kind of filter for it. All this thanks to belonging to fanpages of news services. Thanks to this, after logging in to their profile, “teasers” and links to the most interesting articles from the websites are displayed to them in the foreground.



Rycina 6: Średnia stylów użytkowania Facebooka (KIUF) z uwzględnieniem kierunku studiów
Figure 6: Average of Facebook Usage Styles (KIUF) by field of study

Źródło: opracowanie własne.
 Source: own study.

Dane zaprezentowane na rycinie 6 wskazują, że najbardziej nasilonym stylem aktywności na Facebooku dla studentów *Pedagogiki specjalnej* (w porównaniu z innymi kierunkami) jest *Członkowie fanpage'ów*. Dla takich osób najważniejszym elementem Facebooka są profile ulubionych wykonawców, miejsc, marek, itp. Biorą oni czynny udział w każdej prowadzonej dyskusji, komentują oraz udostępniają wpisy i grafiki pochodzące z ich ulubionych profili.

Różnica między *Członkami fanpage'ów* a *Poszukującymi informacji* jest taka, że ci pierwsi wykazują aktywny udział w życiu panującym na Facebooku, a drudzy są jedynie biernymi odbiorcami wyświetlanych informacji.

Analizując dane zebrane na rycinach 4-6 warto zauważyć, że stylem o najmniejszym nasileniu w każdej z analizowanych grup jest wymiar *Gracze*. Z tego wynika, iż badani studenci raczej nie korzystają z tej możliwości oferowanej przez Facebooka (gry on-line).

W toku dalszych analiz statystycznych dokonano weryfikacji istniejących korelacji pomiędzy za-

The data presented in Figure 6 shows that the most intense style of activity on Facebook for students of *Special education* (as compared to other faculties) is *Members of fan pages*. For such people, the most important element of Facebook involves profiles of favorite artists, places, brands, etc. They take an active part in each discussion, comment and share entries and graphics from their favorite profiles.

The difference between *Members of fan pages* and *Information seekers* is that the former show an active participation in life on Facebook, while the latter are only passive recipients of the information displayed.

When analyzing the data collected in Figures 4-6, it is worth noting that the style of the lowest intensity in each of the analyzed groups is the *Gamers* dimension. It follows that the surveyed students do not use this opportunity offered by Facebook (on-line games).

During further statistical analyzes, the existing correlations between health behaviors and the

Tabela 5. Korelacje zachowań zdrowotnych (IZZ) i intensywności użytkowania Facebooka (KIUF)
Table 5. Correlations of health behavior (IZZ) and intensity of Facebook use (KIUF)

	Prawidłowe nawyki żywieniowe/ Proper eating habits		Zachowania profilaktyczne/ Preventive behavior		Pozytywne nastawienie psychiczne/ Positive mental attitude		Praktyki zdrowotne/ Health practices		IZZ	
	p	r	p	r	p	r	p	r	p	r
KIUF_1	0,002	-0,202**	0,000	-0,242**	0,001	-0,218**	0,972	0,002	0,000	-0,292**
KIUF_2	0,048	-0,132*	0,776	-0,019	0,601	-0,035	0,757	-0,021	0,260	-0,075
KIUF_3	0,056	-0,127	0,712	-0,025	0,550	-0,040	0,874	0,011	0,312	-0,068
KIUF_4	0,104	-0,108	0,030	-0,144*	0,064	-0,123	0,590	0,036	0,069	-0,121
KIUF_5	0,177	-0,090	0,861	-0,012	0,803	-0,017	0,295	0,070	0,726	-0,023
KIUF_6	0,052	-0,129	0,250	-0,077	0,829	-0,014	0,402	0,056	0,337	-0,064

* p<0,05; ** p<0,01

KIUF_1 – Facebook jako nieodłączny element życia, KIUF_2 – Facebookowi celebryci, KIUF_3 – Gracze, KIUF_4 – Świadomi autoprezentery, KIUF_5 – Członkowie fanpage'ów, KIUF_6 – Poszukujący informacji

KIUF_1 – Facebook as an integral part of life, KIUF_2 – Facebook celebrities, KIUF_3 – Gamers, KIUF_4 – Conscious auto-presenters, KIUF_5 – Members of fan pages, KIUF_6 – Information seekers

Źródło: opracowanie własne.

Source: own study.

chowaniem zdrowotnym a intensywnością użytkowania Facebooka wśród badanych studentów (tabela 5).

Z zebranych w tabeli 5 danych wynika, że podstawowy czynnik intensywności użytkowania Facebooka koreluje prawie ze wszystkimi wymiarami zachowań zdrowotnych. W każdym z tych przypadków korelacja jest ujemna. Oznacza to, że jeżeli czynnik *Facebook jako nieodłączny element życia* rośnie, wówczas *Prawidłowe nawyki żywieniowe*, *Zachowania profilaktyczne* i *Pozytywne nastawienie psychiczne* będą maleć. Jest to o tyle zrozumiałe, że skoro dużo czasu poświęca się na aktywność na Facebooku, to ma się coraz mniej czasu na dbanie o własne zdrowie i prawidłowe żywienie. Podobna sytuacja jest w przypadku globalnego IZZ, które również ujemnie koreluje jedynie z czynnikiem *Facebook jako nieodłączny element życia*.

W przypadku pozostałych czynników korelacja zachodzi jedynie w dwóch przypadkach. Czynnik *Facebookowi celebryci* ujemnie koreluje z *Prawidłowymi nawykami żywieniowymi*. Podobnie jak w przypadku pierwszego z wymiarów intensywności użytkowania Facebooka, tak i tutaj taką korelację można wyjaśnić następująco: osoby nałogowo zajęte jedynie ciągłym pokazywaniem siebie na Facebooku w każdej możliwej sytuacji życiowej, mogą nie mieć czasu na dbanie o prawidłowe odżywianie.

Świadomi autoprezentery natomiast zaniebywać mogą *Zachowania profilaktyczne*. Istniejąca pomiędzy tymi zmiennymi korelacja, może również świadczyć o tym, że ci ludzie są tak zaangażowani w kreowanie własnego wizerunku w sieci, iż zapominają o świecie realnym na tyle, że nie są w stanie właściwie funkcjonować pod kątem zdrowotnym.

intensity of Facebook use among the surveyed students were verified (Table 5).

The data collected in Table 5 shows that the primary factor in Facebook usage intensity correlates with almost all dimensions of health-related behaviors. In either case, the correlation is negative. It means that if the factor of *Facebook as an integral part of life* grows, then *Proper eating habits*, *Preventive behavior* and *Positive Mental Attitude* will decrease. It is understandable that since a lot of time is spent on activity on Facebook, you have less and less time to take care of your own health and proper nutrition. The situation is similar in the case of the global IZZ, it also negatively correlates only with the factor *Facebook as an integral part of life*.

In the case of the remaining factors, correlation occurs only in two cases. The *Facebook celebrities* factor negatively correlates with *Proper eating habits*. As in the case of the first of the dimensions of Facebook usage intensity. Here such a correlation can also be explained as follows: addicted people are only busy showing themselves on Facebook in every possible life situation, they may not have time to eat properly.

Conscious self-presenters, on the other hand, may neglect *Preventive behaviors*. The correlation existing between the variables can also be a testimony to the fact that these people are so involved in creating their own image on the web that they forget the real world. They are not able to function properly in terms of health.

Podsumowanie

Ze względu na charakter badań oraz użyte narzędzia, zdecydowano się pominąć dyskusję. Spowodowane jest to chociażby faktem, iż KIUF praktycznie nie jest stosowane w badaniach (a przynajmniej Autor takich nie znalazł), natomiast zazwyczaj badacze skupiają się na uzależnieniu od Facebooka, co jest zupełnie inną kategorią.

W obecnych czasach nikt już nie wyobraża sobie życia bez zdobyczy nowoczesnych technologii, w tym urządzeń mobilnych, Internetu mobilnego i różnych usług sieciowych i stron www (w tym np. Facebooka). Ten serwis społecznościowy na dobre zagościł na wielu urządzeniach na całym świecie. Zwłaszcza młodzi ludzie korzystają ze smartfonów i tabletów podczas swojej aktywności na Facebooku. Dzięki zintegrowaniu aplikacji tego serwisu społecznościowego z innymi dostępnymi już wcześniej na ich urządzeniu mobilnym (np. aparat), mogą na bieżąco relacjonować swoje życie oraz podglądać profile innych osób.

Tego rodzaju zachowania użytkowników Facebooka prowadzić mogą do wielu destrukcyjnych dla jednostki zachowań. Wśród nich wymienić można między innymi skrzywienia kręgosłupa, zespół cieśni nadgarstka, problemy ze wzrokiem, itp. Oprócz tego ciągła aktywność na Facebooku poprzez smartfon lub tablet, może prowadzić do uzależnienia zarówno od tego serwisu społecznościowego, jak i samego urządzenia.

Mimo, iż zagadnienie zachowań zdrowotnych obecne jest w literaturze od dawna (Duda, 2016, s. 45), to analizowanie ich pod kątem aktywności on-line nie jest tak powszechne. Z tego też względu w niniejszym opracowaniu starano się odpowiedzieć między innymi na pytanie o zależność pomiędzy zachowaniami zdrowotnymi a intensywnością użytkowania Facebooka.

Podjęte badania koncentrowały się głównie na analizie relacji intensywności użytkowania Facebooka z zachowaniami zdrowotnymi studentów Wydziału Pedagogiki i Psychologii UMCS. Zebrany materiał badawczy pozwolił stwierdzić, że w badanej grupie zachowania zdrowotne znajdują się na pograniczu niskiego i przeciętnego. W poszczególnych wymiarach zachowań zdrowotnych wyniki również wskazują na przeciętny ich poziom. Najwyższe średnie wyniki badań studenci uzyskali w wymiarze *Praktyki zdrowotne*.

Analiza uzyskanych wyników wykazała, że wśród badanych studentów nie ma dużej liczby osób, które nie wyobrażają sobie funkcjonowania bez dostępu do Facebooka, co skutkuje przeciętnym poziomem intensywności użytkowania tego serwisu. Należy zwrócić również uwagę, iż wśród stylów aktywności na Facebooku najbardziej dominująca jest *Poszukujący informacji* oraz *Członkowie fanpage'ów*.

Analiza korelacji pomiędzy zmiennymi wykazała, że w istotny statystycznie sposób zachowania

Summary

Due to the nature of the research and the tools used, it was decided to skip the discussion. It is caused, for example, by the fact that KIUF is practically not used in research (or at least the author has not found any mentions of it), however, usually researchers focus on addiction to Facebook, being a completely different category.

Nowadays, no one can imagine life without the achievements of modern technologies, including mobile devices. Mobile Internet and various network services and websites (including e.g., Facebook). This social networking site has found its way into many devices around the world for good. By integrating the applications of this social networking site with others already available on their mobile device (e.g., a camera), they can report on their lives on an ongoing basis and view other people's profiles.

This type of behavior by Facebook users can lead to many behaviors that are destructive to the individual. Among them, we can mention curvatures of the spine, carpal tunnel syndrome, sight problems, etc. What is more, continuous activity on Facebook via a smartphone or tablet, can lead to both dependence on this social networking site as well as the device itself.

Despite the fact that the issue of health behaviors has been present in the literature for a long time (Duda, 2016, p. 45), it is not so common to analyze it for online activity. For this reason, this study tried to answer, inter alia, the question about the relationship between health behaviors and the intensity of Facebook use.

The undertaken research focused mainly on the analysis of the relationship between the intensity of Facebook use and the health behaviors of students of the Faculty of Pedagogy and Psychology of UMCS. The collected research material allowed to state that in the studied group, health behaviors are on the borderline between low and average. In the individual dimensions of health behaviors, results also indicate their average level. The students obtained the highest average test results in the *Health practices* dimension.

The analysis of the obtained results showed that among the surveyed students there are not many people who cannot imagine functioning without access to Facebook, which results in an average level of intensity of use of this website. It should also be noted that *Information seekers* and *Members of fan pages* are the most dominant among the styles of activity on Facebook.

The analysis of the correlation between the variables showed, that in a statistically significant way, health behavior, along with most dimensions, negatively correlate only with the main dimension of Facebook usage intensity, which is *Facebook as an integral part of life*. It is also worth noting here that the style of *Facebook celebrities* is statistically

zdrowotne, wraz z większością wymiarów, ujemnie korelują jedynie z głównym wymiarem intensywności użytkowania Facebooka, jakim jest *Facebook jako nieodłączny element życia*. Warto tu również zauważyć, że styl *Facebookowi celebryci* ujemnie istotnie statystycznie koreluje z wymiarem *Prawidłowe nawyki żywieniowe*, natomiast *Świadomi autoprezynterzy* również ujemnie istotnie statystycznie koreluje z wymiarem *Zachowania profilaktyczne*.

Wnioski

Przeprowadzona analiza statystyczna zebranego materiału badawczego pozwoliła na wysunięcie następujących wniosków:

- Niezależnie od płci, wieku i kierunku studiów poziom zachowań zdrowotnych w badanej grupie studentów jest na pograniczu niskiego i przeciętnego.
- W badanej grupie studentów nie ma dużej liczby osób, które nie potrafią żyć bez Facebooka.
- Jedynie w przypadku zmiennej *Facebook jako nieodłączny element życia* zachodzi ujemna, statystycznie istotna zależność z większością wymiarów zachowań zdrowotnych.

Literatura / References:

1. Abel, J. P., Buff, C. L., & Burr, S. A. (2016). Social Media and the Fear of Missing Out: Scale Development and Assessment. *Journal of Business & Economics Research (JBER)*, 14(1), 33–44. <https://doi.org/10.19030/jber.v14i1.9554>
2. Andruszkiewicz, A., & Basińska, M. (2009). Zachowania zdrowotne osób uzależnionych od nikotyny. *Przegląd Lekarski*, 10(66), 783–785.
3. Bajcar, E. A., & Abramciów, R. (2011). Zachowania zdrowotne – rola zmiennych poznawczych w procesie formowania intencji zmiany zachowania. *Rocznik Komisji Nauk Pedagogicznych, LXIV*, 175–185.
4. Bhattacharya, S., Bashar, M. A., Srivastava, A., & Singh, A. (2019). NOMOPHOBIA: NO MOBILE PHONE PHOBIA. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 8(4), 1297–1300. https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc_71_19
5. Biernat, S. (2015). Wpływ rozwoju technologii informatycznych na społeczeństwo XXI wieku. W A. Jastrzebow & K. Worwa (Red.), *Zastosowania technologii informatycznych—Teoria i praktyka* (s. 207–214). Uniwersytet Technologiczno-Humanistyczny w Radomiu.
6. Creswell, J. W. (2013). *Projektowanie badań naukowych: Metody jakościowe, ilościowe i mieszane* (J. Gilewicz, Tłum.). Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
7. Czerski, W. (2018). Nomofobia—Szczególnie groźna odmiana uzależnienia od telefonu komórkowego. *Edukacja - Technika - Informatyka*, 9(3), 212–217. <https://doi.org/10.15584/eti.2018.8.30>
8. Czerski, W. M. (2020). Intensywność użytkowania Facebooka a kompetencje społeczne i rozumienie emocji wśród młodych dorosłych. *Rozprawy Społeczne*, 14(1), 26–42. <https://doi.org/10.29316/rs/11924>
9. Czerski, W. M., & Gonciarz, E. (2017). Ryzyko uzależnienia studentów od mediów społecznościowych na przykładzie Facebooka. *Lubelski Rocznik Pedagogiczny*, 36(4), 133–152. <https://doi.org/10.17951/lrp.2017.36.4.133>
10. Duda, M. (2016). *Poczucie jakości życia młodzieży z problemami zdrowotnymi*. Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej.
11. Duda, M. (2020). Fatigue and Health Behaviour of Ill Youth from Rural and Urban Areas. *Journal of Education, Technology and Computer Science*, 1(31), 95–99. <https://doi.org/10.15584/jetacomps.2020.1.13>
12. Duda, M., & Czerski, W. M. (2018). Nowe uzależnienia XXI wieku jako problem zdrowotny. W D. Zbrozczyk (Red.), *Wybrane problemy i zagrożenia bezpieczeństwa człowieka* (s. 9–29). Uniwersytet Technologiczno-Humanistyczny w Radomiu.
13. Furmanek, W. (2014). Zagrożenia wynikające z rozwoju technologii informacyjnych. *Dydaktyka informatyki*, 9, 20–48.
14. Furmanek, W. (2016). Współczesność – zagrożenia dotyczące świata wartości. *Studia Paedagogica Ignatiana*, 19(1), 125–156. <https://doi.org/10.12775/SPI.2016.1.007>

negatively significantly correlated with the dimension of *Proper eating habits*, on the other hand, *Conscious self-presenters* also have a negative, statistically significant correlation with the *Preventive behavior* dimension.

Conclusions

The conducted statistical analysis of the collected research material enabled the following conclusions:

- Regardless of gender, age and field of study, the level of health behavior in the studied group of students is on the borderline between low and average.
- There are not many people in the studied group of students who can't live without Facebook.
- Only in the case of the variable *Facebook as an integral part of life* is negative a statistically significant relationship with most health-related dimensions.

15. Gogołek, W. (2015). (Nie)bezpieczny wymiar IT w edukacji. W W. Czerski & R. Wawer (Red.), *Nowoczesne media w przestrzeniach edukacyjnych* (s. 105–116). Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej.
16. Hajost, J. (2017, sierpień 9). *Jak media społecznościowe wpływają na psychikę?* <https://www.komputer-swiat.pl/artykuly/redakcyjne/jak-media-spolesznosciowe-wplywaja-na-psychike/p0dbngm>
17. Humeniuk, E., Dąbska, O., Pawlikowska-Łagód, K., & Rumińska, M. (2018). Ocena wybranych zachowań zdrowotnych młodzieży z terenu Polski Środkowo-Wschodniej. *Rozprawy Społeczne*, 12(2), 73–81. <https://doi.org/10.29316/rs.2018.14>
18. Izdebski, P., & Kotyśko, M. (2016). Problemowe korzystanie z nowych mediów. W B. Habrat (Red.), *Zaburzenia uprawiania hazardu i inne tak zwane nałogi behawioralne* (s. 219–304). Instytut Psychiatrii i Neurologii.
19. Juczyński, Z. (2001). *Narzędzia pomiaru w promocji i psychologii zdrowia*. Pracownia Testów Psychologicznych.
20. Kaleta, K., & Mróz, J. (2012). Percepcja relacji interpersonalnych a pozytywne zachowania zdrowotne dorosłych. *Problemy Higieny i Epidemiologii*, 4(93), 779–784.
21. Kowalski, P. (2018). Obraz samego siebie a zachowania zdrowotne młodzieży studiującej. *Rocznik Lubuski*, 44(2a), 297–311.
22. Kropornicka, B., Olszak, C., & Szymczuk, E. (2015). Zachowania zdrowotne studentów Uniwersytetu Medycznego w Lublinie w zależności od miejsca zamieszkania. *Rozprawy Społeczne*, 9(2), 58–64.
23. Kubińska, Z., & Pańczuk, A. (2016). Zachowania zdrowotne nauczycieli wychowania fizycznego jako element kompetencji zdrowotnych. *Rozprawy Społeczne*, 10(3), 78–85.
24. Kuś, J., & Szulżycki, M. (2014). Kwestionariusz Intensywności Użytkowania Facebooka (KIUF) – opis procedury konstrukcji oraz przedstawienie wyników badania pilotażowego. W M. Wysocka-Pleczyk & K. Tucholska (Red.), *Człowiek zalogowany. 2, Wirtualne społeczności* (s. 59–67). Biblioteka Jagiellońska.
25. Kuźmińska-Sołśnia, B. (2014). Nowoczesne technologie informatyczne – możliwości i zagrożenia. *Dydaktyka informatyki*, 9, 72–81.
26. Lipski, J. (2013, sierpień 15). Dlaczego ludzie kochają social media? *Marketing, Książki & Życie*. <https://jaceklipski.pl/2013/08/dlaczego-ludzie-kochaja-social-media/>
27. Nowicki, G. J., Zboina, B., Kocka, K., Ślusarska, B., Bartoszek, A., & Wiśniewska, A. (2018). Zakres rozumienia pojęcia „zachowania zdrowotne” oraz uwarunkowania aktywności zdrowotnej człowieka. *Acta Scientifica Academiae Ostroviensis. Sectio A, Nauki Humanistyczne, Społeczne i Techniczne*, 11(1), 372–387. https://doi.org/10.33674/acta_1720181
28. Ostrowska, A. (1999). *Styl życia a zdrowie: Z zagadnień promocji zdrowia*. Wydawnictwo Instytutu Filozofii i Socjologii Polskiej Akademii Nauk.
29. Radosz, Z., Tomaszewska-Kumela, P., Paplaczyk, M., & Gruszczyńska, M. (2020). Zachowania zdrowotne studentów kierunków medycznych. *Rozprawy Społeczne*, 14(2), 151–164. <https://doi.org/10.29316/rs/122023>
30. Ropski, J. (2012). Elektroniczne uzależnienia współczesnej młodzieży. W S. Bębas, J. Plis, & J. Bednarek (Red.), *Patologie w cyberświecie* (s. 411–426). Wyższa Szkoła Handlowa w Radomiu.
31. *Serwis społecznościowy*. (2018). <https://sjp.pwn.pl/sjp/serwis-spolesznosciowy;5579205.html>
32. Sęk, H. (2008). Zdrowie behawioralne. W J. Strelau (Red.), *Psychologia. Podręcznik akademicki* (T. 3, s. 533–553). Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
33. Siedlecka, M., & Żukiewicz-Sobczak, W. (2018). Wiedza pacjentów przychodni rejonowej POZ w Białej Podlaskiej na temat czynników ryzyka chorób układu sercowo-naczyniowego a ich zachowania zdrowotne. *Rozprawy Społeczne*, 12(3), 79–83. <https://doi.org/10.29316/rs.2018.29>
34. Spitzer, M. (2016). *Cyberchoroby. Jak cyfrowe życie rujnuje nasze zdrowie* (M. Guzowska, Tłum.). Wydawnictwo Dobra Literatura.
35. Sygit, M. (2017). *Zdrowie publiczne*. Wolters Kluwer Polska.
36. Tomczyk, Ł. (2018). FOMO (Fear of Missing out) – wyzwanie diagnostyczne i edukacyjne. *Lubelski Rocznik Pedagogiczny*, 37(3), 139–150. <https://doi.org/10.17951/lrp.2018.37.3.139-150>
37. Warzecha, K. (2016). Smartfon w edukacji i komunikacji młodzieży gimnazjalnej a zagrożenie fonoholizmem. *Ekonomiczne Problemy Usług*, 123, 345–357. <https://doi.org/10.18276/epu.2016.123-32>
38. Woynarowska, B., & Woynarowska-Sołdan, M. (2016). Słowniczek podstawowych pojęć. W B. Woynarowska (Red.), *Szkoła promująca zdrowie: Poradnik dla szkół i osób wspierających ich działania w zakresie promocji zdrowia* (s. 97–101). Ośrodek Rozwoju Edukacji.
39. Zwoliński, A. (2014). Uzależnienie „ekranowe” jako współczesne zagrożenie dla rodziny. *Labor et Educatio*, 2, 247–270.