

Promocja zdrowia

(Higienistka Stomatologiczna 1999, 3, 12-19)

Termin „promocja zdrowia” używany jest w naszym słownictwie od bardzo niedawna. Choć po raz pierwszy wypowiedziano go już w 1977 roku w czasie XXX Światowego Zgromadzenia Zdrowia w Alma Acie, to jednak szerzej mówi się o tym od zaledwie kilku lat. Promocja zdrowia, jako pojęcie wciąż nowe, nie zawsze jest właściwie rozumiana, niejednoznacznie wyjaśniana i interpretowana. Często tylko intuicyjnie wyczuwane jest jej znaczenie, choć przeważnie niezupełnie poprawnie. Utożsamia się ją bowiem najczęściej z oświatą zdrowotną skoncentrowaną na trosce o zdrowie, przedstawiając ją jako synonim profilaktyki. Tymczasem profilaktyka jest działaniem zapobiegawczym, głównie medycznym, skierowanym przeciw określonej chorobie, chociaż działania profilaktyczne i promocyjne mają często wiele wspólnego. Jedną z pierwszych prób zdefiniowania promocji zdrowia podjęło Biuro Światowej Organizacji Zdrowia Regionu Europejskiego w roku 1984, wydając „Dokument dyskusyjny na temat promocji zdrowia”. Promocję zdrowia (health promotion) określono wtedy jako proces umożliwiania jednostkom i społeczeństwu zwiększania kontroli nad czynnikami determinującymi zdrowie. Jest to do dziś najczęściej cytowana w różnych opracowaniach, obiegowa definicja. Podobną zawarto w Karcie Ottawskiej – podstawowym dokumencie z tego zakresu, uchwalonym na Pierwszej Międzynarodowej Konferencji Promocji Zdrowia, która odbyła się w Ottawie w dniach 17-21 listopada 1986 r. Według niej: „Promocja zdrowia jest to proces umożliwiający każdemu człowiekowi zwiększenie oddziaływania na jego zdrowie w sensie jego poprawy i utrzymania. W celu osiągnięcia całkowitego dobrostanu (dobrego samopoczucia) fizycznego, psychicznego i społecznego, zarówno jednostki jak i grupa społeczna, muszą umieć określać i urzeczywistniać swoje aspiracje, zaspokajać potrzeby, radząc sobie z wyzwaniami swojego środowiska w jego istniejącym stanie lub dokonując w nim odpowiednich zmian. Dlatego zdrowie należy rozpatrywać w kategoriach zasobu, na którym człowiek się opiera w swoim codziennym życiu, a nie traktować go jako cel, do którego zmierza. W związku z tym, odpowiedzialność za rozwinięcie działań promocyjnych dla zdrowia spada nie tylko i wyłącznie na służbę zdrowia, lecz spoczywa ona również na tych wszystkich dziedzinach aktywności społecznej, które wywierają swój wpływ na zdrowy tryb życia i szeroko pojmowane dobre samopoczucie wszystkich członków społeczeństwa”.

Promocja zdrowia to przedsięwzięcie wieloaspektowe, w którym z jednej strony jest niezbędny udział polityków i decydentów, z drugiej zaś jest to idea, którą każdy indywidualnie może podjąć i rozwijać w swoim życiu. Promocja zdrowia jest globalną strategią społeczną dla sprostania wyzwaniom, wobec których staje obecnie ludzkość w wyniku negatywnych efektów rozwoju cywilizacji. W służbie promocji zdrowia konieczne są m.in.:

- czynne zaangażowanie do walki o politykę ogólnospołeczną, która nie tylko nie ignorowałaby względów zdrowotnych, ale jasno opowiadałaby się za działaniem na rzecz zdrowia w równej mierze we wszystkich dziedzinach życia;
- przeciwstawienie się wszelkim naciskom ze strony wytwórców produktów szkodliwych dla zdrowia, a także poczynaniom, w efekcie których dochodzi do wyczerpania się zasobów naturalnych, do powstania niezdrowych warunków życia i dewastacji środowiska, pogarszania się jakości pożywienia itp.;
- skoncentrowanie uwagi na zagrożeniach zdrowia publicznego, m.in. na zanieczyszczeniu środowiska naturalnego, zagrożeniach w miejscu pracy, zdrowotnych aspektach budownictwa mieszkaniowego itp.;
- uznanie samego człowieka za źródło oryginalnego zasobu naturalnego, jakim jest zdrowie, udzielenie każdemu niezbędnego wsparcia i wskazówek jak zabiegać o zdrowie swoje, swej rodziny i otoczenia;
- uznanie zdrowia oraz utrzymanie go w dobrym stanie za główną inwestycję społeczną i naczelną zadanie.

W promocji zdrowia wyróżnia się pięć wzajemnie ze sobą powiązanych obszarów działania:

1. Budowanie prozdrowotnej polityki. Jej celem jest budowanie wspierającego zdrowie środowiska umożliwiającego ludziom prowadzenie zdrowego życia oraz dokonywanie prozdrowotnych wyborów. Zgodnie z ustaleniami przyjętymi na II Międzynarodowej Konferencji Promocji Zdrowia w Adelajdzie w dniach 5-9 kwietnia 1989 roku, polityka prozdrowotna wyraża się poprzez respektowanie dobra zdrowia i równości w procesie ustalania polityki w obrębie wszystkich sektorów państwowych, a w szczególności w rolnictwie, handlu, edukacji, przemyśle i komunikacji. Naczelną zasadą jest, aby dobro zdrowia było rozważane na równi z problemami natury ekonomicznej. Zdrowia bowiem nie da się oddzielić od innych celów społecznych. Zdrowie jest nie tylko fundamentalnym ludzkim prawem, ale także racjonalną społeczną inwestycją, a zapewnienie ludziom równego dostępu do zasobów niezbędnych dla zdrowego i satysfakcjonującego życia - podstawową zasadą sprawiedliwości społecznej. Działając w duchu tak pojętej polityki prozdrowotnej, rząd i wszystkie inne ciała kontrolujące zasoby, winny czuć się odpowiedzialne za skutki zdrowotne podejmowanych decyzji. Wcielanie w życie prozdrowotnej polityki wymaga wielu partnerów. Obok rządu, znaczącą rolę w kształtowaniu warunków sprzyjających zdrowiu mają także działania związków zawodowych, handlu, przemysłu itd.

Ogromną rolę w promocji zdrowia odgrywa polityka podatkowa. Daje ona możliwość podejmowania decyzji w celu kształtowania poziomu opodatkowania towarów,

produktów i usług mających znaczenie dla zdrowia i prozdrowotnych stylów życia. Pozwala oddziaływać na podaż i konsumpcję towarów i usług, tak by służyły one zdrowiu. Takie samo znaczenie ma prozdrowotne prawodawstwo. Sprowadza się ono do stanowienia przez rząd prawa, które jednoznacznie ma na celu promowanie i ochronę zdrowia. Niektóre regulacje prawne, jak np. przepisy ruchu drogowego, nie muszą być przy tym bezpośrednio związane z promocją i ochroną zdrowia, a mogą znacząco na nie oddziaływać.

2. Tworzenie środowisk sprzyjających zdrowiu. Ochrona zdrowia oraz pomnażanie jego potencjału wymagają budowania wspierających środowisk, czyli tworzenia korzystnych warunków dla zdrowia, we wszystkich miejscach (siedliskach), gdzie żyje człowiek - gdzie się uczy, pracuje, wypoczywa, mieszka. Niezbędne przy ich tworzeniu są:

- dostęp do czystej wody, świeżego powietrza, zdrowego pokarmu;
- równy dostęp do ziem, materiałów i technologii bezpiecznych dla środowiska;
- satysfakcjonujące warunki życia, uzyskanie odpowiedniego wykształcenia, możliwość zatrudnienia, dobre warunki mieszkaniowe;
- społeczno-ekonomiczna równość i sprawiedliwość;
- przestrzeganie praw człowieka, pełne korzystanie ze swobód obywatelskich, wolność informacji i pełny do nich dostęp;
- decentralizacja decyzji umożliwiająca społeczeństwu uczestnictwo w życiu publicznym;
- równowaga między wzrostem liczebności populacji i zasobami;
- pokój i poczucie bezpieczeństwa.

Zabezpieczenie pracowników przed wypadkami, eliminacja lub minimalizacja ekspozycji na szkodliwe substancje w miejscu pracy, redukcja częstości występowania czynników ryzyka chorób zawodowych to problemy wymagające rozwiązania w środowisku pracy. Zarówno praca jak i wypoczynek powinny przyczyniać się do ugruntowania zdrowia. Promocja służy kształtowaniu bezpiecznych, stymulujących zdrowie warunków pracy.

W obliczu gwałtownie zachodzących zmian środowiska naturalnego, szczególnie tych wywołanych rozwojem technologii, rolnictwa, produkcji i uprzemysłowienia, konieczna jest stała, systematyczna ocena przemian środowiskowych pod kątem ich wpływu na zdrowie ludności. Działania promocyjne mają na celu sprawić, by zachodzące zmiany sprzyjały, a nie szkodziły zdrowiu.

Środowisko społeczne, z którym dana osoba styka się w ciągu swojego życia, w zależności od panujących w nim norm, wartości, obyczajów, wierzeń i przekonań może wywierać pozytywny lub negatywny wpływ na jej zdrowie. Zadaniem promocji będzie kreowanie sprzyjającego zdrowiu środowiska społecznego i ograniczenie jego antyzdrowotnego wpływu na jednostki.

Formą działania na poziomie środowisk lokalnych, stwarzającą duże szanse powodzenia w rozwoju aktywności indywidualnej i społecznej na rzecz promocji zdrowia, stał

się Projekt Zdrowych Miast ŚOZ. Wśród wielu zagadnień, jakie się w nim znajdują są takie, które rozwinęły się tak szeroko, że stanowią już samodzielną całość, jak Zdrowa Szkoła, Zdrowe Miejsce Pracy, Dom Promujący Zdrowie, Szpital Promujący Zdrowie.

3. Wzmacnianie działań społeczeństwa na rzecz zdrowia. Uczestnictwo społeczeństwa oznacza aktywny udział w procesie definiowania sytuacji (ocena potrzeb, ustalanie priorytetów), podejmowania decyzji oraz działania na rzecz promocji zdrowia. Aktywne uczestnictwo społeczności w promowaniu zdrowia ma zasadnicze znaczenie dla procesu jej rozwoju i stanowi istotny warunek przejawiania przez jednostki i grupy odpowiedzialności za zdrowie. Aktywizacja społeczności lokalnych, w tym zwłaszcza wspieranie spontanicznych akcji lokalnych skierowanych przeciwko zagrożeniu zdrowia, mobilizowanie ludności do aktywnego uczestnictwa w działaniach podejmowanych na rzecz zdrowia, wspieranie się wzajemne w procesie radzenia sobie z trudnościami i napięciami codziennego życia to charakterystyczne założenia programu promocji zdrowia.

Przedsięwzięcia podejmowane na rzecz zdrowia inicjowane mogą być przez rozmaite formy zbiorowego działania. Zazwyczaj są to różnorodne ruchy społeczne i konsumenckie. O ruchu społecznym możemy mówić wówczas, gdy większa liczba ludzi świadomie, celowo i wspólnie dąży do realizacji tego samego celu, stosując te same metody działania, kierując się wspólnymi wartościami i powołując się na wspólną ideologię. Punktem wyjścia dla ich rozwoju jest stan niepokoju społecznego, wynikającego z niezaspokojonych potrzeb. Przykładem mogą być tu różne ruchy ekologiczne, ochrony przyrody, ruch dla zdrowia kobiet, dotyczące kultury fizycznej i sportu masowego. Ruch konsumencki za swój cel stawia sobie oddziaływanie na produkcję, dystrybucję i sprzedaż oferowanych towarów i usług, koncentrując się na ich wartościach zdrowotnych. Należy go traktować jako wyraz rozszerzającej się kontroli ludzi nad ich własnym życiem i dokonywanymi wyborami.

4. Rozwijanie indywidualnych umiejętności służących zdrowiu. Prawie każde zachowanie, będące elementem codziennego życia, może mieć wpływ na zdrowie w sensie pozytywnym lub negatywnym. Zespół codziennych zachowań specyficznych dla danej jednostki czy zbiorowości stanowi jej styl życia. Ukształtowany jest on w procesie wzajemnego oddziaływania bardzo szeroko pojętych warunków życia oraz indywidualnych wzorów zachowań zdeterminowanych przez czynniki społeczno-kulturowe (kultura, tradycja, wiek, dochód, środowisko domowe i pracy) i cechy osobiste. Zadaniem promocji zdrowia jest wspieranie tych aspektów codziennego życia, które prowadzą do zdrowia i neutralizowanie lub ograniczanie wpływu tych, które stanowią dla niego zagrożenie. W stylu życia do zachowań promowanych zalicza się przede wszystkim przestrzeganie rygorów zrównoważonej diety, aktywność fizyczną oraz zdobywanie i wykorzystywanie umiejętności

opanowywania sytuacji stresowych. Jako zachowania niepożądane uważa się palenie tytoniu, nadużywanie alkoholu i leków, niebezpieczne prowadzenie pojazdów oraz agresje i przemoc.

Tylko w pełni świadomie podjęte przez jednostkę działanie, niezależnie od jej stanu zdrowia, może być uznane za zachowanie zdrowotne. Jednostka może dokonywać wyborów sprowadzających się do decydowania się na te z dostępnych możliwości, których wykorzystanie działa na rzecz wzmocnienia zdrowia, np. wybór z oferowanych przez handel takich produktów, o których wiadomo, że najlepiej służą zdrowiu. Promocja zdrowia skupia uwagę nie tylko na wyposażaniu jednostek w konieczną wiedzę oraz umiejętności podejmowania decyzji związanych ze zdrowiem, ale także na tworzenie szerokiego wachlarza możliwości, z których mogą one korzystać w trakcie dokonywania wyboru.

Naczelnym zadaniem promocji zdrowia jest uczynienie zdrowych wyborów łatwymi wyborami. Rozwijaniu indywidualnych umiejętności służących zdrowiu sprzyja uświadomienie społeczeństwu jak wiele w utrzymaniu zdrowia zależy od nas samych, naszej postawy w różnych sytuacjach, sposobu odżywiania, trybu życia, stosowania używek, sposobu spędzania wolnego czasu itp. Duże znaczenie ma kształtowanie zdolności uczenia się, tak aby każdy był w stanie sprostać problemom występującym w poszczególnych etapach życia. Ludzie muszą być tak przygotowani do każdej fazy życia, w tym różnorodnych problemów, konfliktów, chorób, ułomności i różnych sytuacji stresogennych, by dokonywane przez nich wybory były wyborami prozdrowotnymi.

5. Reorientacja służby zdrowia. Obecnie służba zdrowia świadczy szeroki wachlarz usług leczniczych, prewencyjnych i edukacyjnych, ale jest zorientowana głównie na pełnienie funkcji terapeutycznych. Tymczasem, nie zaniehbując leczenia tam, gdzie stało się ono konieczne, należy realizować program działań kompleksowych ukierunkowanych na zachowanie zdrowia, niedopuszczenie do jego upośledzenia czy utraty, eliminowanie i korygowanie wszelkich czynników szkodliwych dla zdrowia. Takim pozytywnym programem jest właśnie promocja zdrowia. Reorientacja służby zdrowia dla celów promocji wymaga dokonania szeregu zmian. Musi nastąpić przesunięcie punktu ciężkości z choroby na zdrowie, co oznacza wyjście daleko poza dotychczasową działalność leczniczą. Występuje konieczność znacznego rozszerzenia zakresu działalności służby zdrowia, która ma wspomagać jednostki i społeczności w ich dążeniu do zdrowego życia, nawiązywać współpracę w dziedzinie zdrowia z organizacjami społecznymi, politycznymi i gospodarczymi, z innymi instytucjami udzielającymi świadczeń zdrowotnych i socjalnych, wpływać na gospodarkę rynkową, propagując np. popyt na zdrowsze produkty itp.

Jest oczywiste, że zapewnienie korzystnych warunków dla zdrowia nie może wynikać z działań samej tylko służby zdrowia. Promocja zdrowia musi znacznie wykraczać poza obręb klasycznej opieki zdrowotnej i sprowadza się do nałożenia odpowiedzialności za zdrowie, tradycyjnie przypisanej sektorowi zdrowia, na inne sektory państwowe. Promocja

zdrowia jest przede wszystkim społecznym i politycznym przedsięwzięciem, a nie zadaniem jedynie służb medycznych. Wymaga ona akceptacji, większej troski i wsparcia w podejmowaniu skoordynowanych poczynań ze strony wszystkich zainteresowanych: rządu, sektora ochrony zdrowia, instytucji społecznych i gospodarczych, różnego rodzaju organizacji i zrzeszeń, władz i samorządów terytorialnych, przemysłu i środków masowego przekazu. Niezwykle istotne znaczenie dla promocji zdrowia ma działalność resortu finansów i parlamentu. Decyzje podejmowane w tych obszarach wyznaczają bowiem udział ochrony zdrowia w podziale dochodu narodowego, warunkują zakres i jakość świadczeń zdrowotnych. Ogromna rola przypada także resortom edukacji, obrony narodowej i spraw wewnętrznych, na których spoczywa ciężar wychowania młodego pokolenia oraz stwarzania warunków dla przestrzegania prawa i zasad współżycia społecznego. Od resortów rolnictwa i handlu zależy zaopatrzenie ludności w odpowiednią żywność, a także, wspólnie z resortem finansów, opracowanie zasad polityki cenowej, preferującej pożądane produkty żywnościowe i stawiającej bariery dla importu produktów niekorzystnych dla zdrowia. Ważną rolę w polityce zdrowotnej państwa spełniają resorty zajmujące się ochroną środowiska, pracą i polityką socjalną, kulturą i sztuką oraz kulturą fizyczną i turystyką.

Działania promocyjne w zakresie stomatologii (te już stosowane i te proponowane na przyszłość) można przedstawić następująco:

- stworzenie systemu ubezpieczeń zdrowotnych jako bardzo skutecznego czynnika ekonomicznego mobilizującego do troski o zdrowie i promującego higienę jamy ustnej i zabiegi profilaktyczne stosowane przez ubezpieczonych jako zdecydowanie bardziej opłacalne niż leczenie i wykonywanie profesjonalnych zabiegów higienicznych;
- uczynienie profilaktyki istotnym elementem prywatnej praktyki stomatologicznej w systemie ubezpieczeń zdrowotnych; opracowanie mechanizmów konkurencji sprzyjających rozwijaniu profilaktyki;
- przygotowanie i prowadzenie w sposób racjonalny i konsekwentny długoletnich profesjonalnych programów profilaktycznych i edukacyjnych dla przedszkoli i szkół, realizowanych przy współudziale nauczycieli i władz samorządowych;
- zastosowanie mechanizmów (ekonomicznych i innych) motywujących stomatologów do efektywnej pracy w higienie szkolnej oraz umożliwiających wprowadzenie dla wszystkich dzieci i młodzieży do lat 18 kompleksowej opieki stomatologicznej;
- udział stomatologa w rozwoju medycyny rodzinnej, zapewnienie udziału stomatologa rodzinnego w podstawowej opiece zdrowotnej, współpraca stomatologa rodzinnego z lekarzem rodzinnym;
- polityka żywieniowa zmierzająca do redukcji wysokokalorycznych cukrów w diecie, promująca producentów słodczy, napojów, gum do żucia i innych produktów spożywczych

zawierających związki zastępcze cukru; produkcja lekarstw, głównie syropów dla dzieci, w których cukier byłby zastąpiony jego substytutami;

- wyraźne oznakowanie produktów spożywczych i leków produkowanych z użyciem substytutów cukru znacznikiem „bezpieczne dla zębów” oraz umieszczanie na produktach zawierających cukier ostrzeżenia - „cukier szkodzi zębom”; wprowadzenie znaku akceptacji Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego dla wysokiej jakości sprzętu, materiałów i produktów stomatologicznych (w tym służących do higieny jamy ustnej);

- ograniczenie emisji reklam produktów szkodliwych dla zębów, a zastosowanie ulg w reklamowaniu produktów przyjaznych zębom; powołanie ciała opiniującego reklamy prasowe i telewizyjne celem wpływu na ich formę i treść zgodną z aktualną wiedzą medyczną;

- preferencje w zatrudnianiu i motywacje ekonomiczne dla higienistek stomatologicznych w ich pracy profilaktycznej i oświatowo-zdrowotnej;

- wprowadzenie oczyszczania zębów po głównych posiłkach do rozkładu zajęć placówek dla dzieci: żłobków, przedszkoli, sanatoriów, domów dziecka, a także na czasach, koloniach i obozach;

- promowanie produkcji stosunkowo tanich i łatwo dostępnych, dobrej jakości szczoteczek do zębów, past i środków pomocniczych, poprzez np. mniejsze opodatkowanie producentów i dystrybutorów tych produktów;

- produkcja nici dentystycznych, wykałaczek, gum do żucia zawierających związki fluoru;

- wprowadzenie większego asortymentu tabletek fluorowych, preparatów witaminowych (wit. D) z fluorem, fluorkowanej soli lub cukru;

- produkcja dla dzieci i młodzieży uprawiających kolarstwo, jazdę na deskorolce, łyżwo-rolkach, łyżwach specjalnych kasków chroniących również żuchwę przed urazami, i wymóg ich stosowania;

- rozwiązania ustawowe dotyczące przeciwdziałania nikotynizmowi, w tym palenia tytoniu w miejscach publicznych;

Promocja zdrowia jest dziedziną, w której wszyscy powinniśmy aktywnie uczestniczyć. Dotyczy ona przecież niezwykle istotnej sfery życia każdego z nas. Higienistki stomatologiczne, które są pracownikami powołanymi do prowadzenia działalności profilaktycznej i oświatowo-zdrowotnej, powinny być szczególnie zainteresowane tymi zagadnieniami i czuć się odpowiedzialne za propagowanie, edukację i wprowadzanie zasad promocji zdrowia wśród naszego społeczeństwa.

Literatura

1. Bartkowiak Z.: Promocja zdrowia jamy ustnej u dzieci i młodzieży. Stomatol. Współ. 1996, 3, 236; 2. Karski J.B.: Działania lokalne na rzecz promocji zdrowia. Mag. Med. 1993, 10, 4; 3.

Karski J. B.: Promocja zdrowia. (Wybrane materiały źródłowe i dokumenty podstawowe.) CMDNŚSM, Warszawa 1992; 4. Karski J., Gzell S. (red.): Zdrowy dom. Centrum Organizacji i Ekonomiki Ochrony Zdrowia, Warszawa 1995; 5. Karski J., Słońska Z., Wasilewski B. W. (red.): Promocja zdrowia. Sanmedia, Warszawa 1994; 6. Klamut M., Woy-Wojciechowski J.: Promocja zdrowia w Polsce. Probl. Lek. 1994, 3-4, 133; 7. Mandrowska-Xinxo A.: Promocja zdrowia - dlaczego? Terapia i Leki, 1992, 1, 1; 8. Mikliński P.: Zadania stomatologii w promocji zdrowia. Prom. Zdr. 1994, 1, 134-138; 9. Pike S., Forster D. (red.): Promocja zdrowia dla wszystkich. Wydawnictwo Czelej, Lublin 1998; 10. Rump Z.: Promocja zdrowia jamy ustnej: strategia i treści merytoryczne dla populacji dzieci przewlekle upośledzonych. Przegl. Stomat. Wiek. Rozw. 1994, 6-7, 100; 11. Sadowski Z.: Promocja zdrowia - szansa i konieczność. Prom. Zdr. 1994, 3-4, 15; 12. Słońska Z., Misiuna M.: Promocja zdrowia. Słownik podstawowych terminów. Promo-Lider, Warszawa 1993; 13. Woynarowska B.: Zdrowa Szkoła. Instytut Matki i Dziecka, Warszawa 1990;