

Ogólne założenia promocji zdrowia na podstawie piśmiennictwa

(Przegląd Stomatologii Wieku Rozwojowego 2001, 2, 36)

Autor wyjaśnia pojęcie promocji zdrowia oraz przedstawia główne założenia realizacji programów promocyjnych ze szczególnym uwzględnieniem zagadnień stomatologicznych.

Termin „promocja zdrowia” używany jest w naszym słownictwie od bardzo niedawna - po raz pierwszy wypowiedziano go w 1977 roku w czasie XXX Światowego Zgromadzenia Zdrowia w Alma Acie - jednak szerzej mówi się o tym od zaledwie kilku lat (6). Dla wielu pojęcie to nie stanowi nic więcej aniżeli nowe hasło, które ma zastąpić dotychczasową profilaktykę. Tymczasem profilaktyka jest postępowaniem skierowanym przeciw określonej chorobie lub grupie chorób. Działania profilaktyczne i promocyjne często zbliżone są do siebie, mają wiele wspólnego i zacierają w tym samym kierunku. Promocję zdrowia (*health promotion*) określa się 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” (4,6).

Promocja zdrowia to przedsięwzięcie, 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. W służbie promocji zdrowia konieczne są m.in.:

- czynne zaangażowanie do walki o politykę ogólnospołeczną, która 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 zagadnieniach 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 naczelne zadanie (4,6,10).

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

1. Określenie polityki zdrowia publicznego. Jej celem jest budowanie wspierającego zdrowie środowiska umożliwiającego ludziom prowadzenie zdrowego życia oraz dokonywanie prozdrowotnych wyborów. 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. Działając w duchu tak pojętej polityki prozdrowotnej, rząd i wszystkie inne ciała kontrolujące zasoby, winny czuć się odpowiedzialne za skutki zdrowotne podejmowanych decyzji (13). 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 sprowadzające się do stanowienia przez rząd prawa, które 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 (13).

2. Tworzenie środowisk wspierających zdrowie. Istnieje pięć zasadniczych grup środowisk wspierających zdrowie. Należą do nich:

- środowisko fizyczne to powietrze i woda, odpady i inne źródła i substancje szkodliwe, mieszkanie i inne miejsca przebywania człowieka, natura i przestrzeń otwarte;
- środowisko społeczne to jego normy, wartości i obyczaje, społeczno-ekonomiczna równość i sprawiedliwość, a także moda i uprzedzenia;
- środowisko polityk to kierunki działań i strategie reprezentowane przez takie sektory życia społeczno-gospodarczego jak rolnictwo, energetyka, transport, przemysł, rynek, ochrona środowiska, kultura, ochrona zdrowia, nauka, opieka społeczna;

- środowisko zasobów to istniejące lub pożądane źródła finansowe, które mogą pochodzić od społeczeństwa handlu lub osób fizycznych, źródła infrastrukturalne (infrastruktury fizyczne - transport, system ścieków itp., infrastruktury prawne i administracyjne - środki nacisku, kontrola), źródła informacyjne oraz źródła, jakie stanowią umiejętności i zdolności osobnicze jednostek;
- ogólne środowisko polityczne to warunki, w których żyje społeczeństwo, przestrzeganie praw człowieka, pełne korzystanie ze swobód obywatelskich, struktury konstytucyjne, charakter partii politycznych, wolność informacji i pełny do niej dostęp (2).

Promocja zdrowia, jako praktyczna strategia, działa bardziej efektywnie, gdy jest umieszczona w kontekście miejsca ludzkiego życia, pracy, nauki, rozrywki. Ze strategicznego punktu widzenia bardzo celowe jest koncentrowanie się na „siedliskach”. Siedlisko (*ang. setting*) jest to miejsce, w którym ludzie żyją, pracują i korzystają z różnorodnych świadczeń. Są to pola, na które składają się różne rodzaje środowisk odnoszących się do określonej grupy lub grup społecznych.

3. Wzmacnianie działań społecznych na rzecz 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 wzajemnie w procesie radzenia sobie z trudnościami i napięciami codziennego życia to charakterystyczne założenia programu promocji zdrowia (3,11).

Przedsięwzięcia podejmowane na rzecz zdrowia inicjowane mogą być przez rozmaite formy zbiorowego działania. Zazwyczaj są to różnorodne ruchy społeczne i konsumenckie. Punktem wyjścia dla ich rozwoju jest stan niepokoju społecznego, wynikającego z niezaspokojonych potrzeb. Przykładem mogą być tu różne ruchy ekologiczne, ochrony przyrody, 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 (13).

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 wzorców zachowań (kultura, tradycja, środowisko) 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, aktyw-

ność 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 (7).

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 (5). 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. 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 zaniedbując 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 (1). 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 służby zdrowia. Promocja zdrowia jest przede wszystkim społecznym i politycznym przedsięwzięciem, a nie zadaniem jedynie służb medycznych. 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 tak-

że 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 (8, 12, 13,14).

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

- stworzenie skutecznego systemu ubezpieczeń zdrowotnych jako 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 motywujących stomatologów do efektywnej pracy w higienie szkolnej oraz umożliwiających wprowadzenie dla wszystkich dzieci i młodzieży do lat 18 kompleksowej, bezpłatnej opieki stomatologicznej;
- udział stomatologa w rozwoju medycyny rodzinnej, zapewnienie udziału stomatologa rodzinnego w podstawowej opiece zdrowotnej, współpraca stomatologa rodzinnego z lekarzem rodzinnym (9);
- 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 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 wczasach, 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 ze związkami 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. Należy mieć nadzieję, że choćby z przyziemnego, ekonomicznego punktu widzenia, sprawy promocji zdrowia i sprawnego, zdrowszego społeczeństwa zainteresują i zmuszą do racjonalnego działania wiele osób, w tym dysponentów środków publicznych, pracowników kas chorych. Taniej jest przecież zapobiegać niż leczyć.

Literatura

1. Bartkowiak Z.: Promocja zdrowia jamy ustnej u dzieci i młodzieży. *Stomatol. Współ.* 1996, 3, 236; - 2. Karski J.B.: Aktualne kierunki działań i rozwoju promocji zdrowia. *Zdrowie środowiskowe.* Warszawa 1997; - 3. Karski J.B.: Działania lokalne na rzecz promocji zdrowia. *Mag. Med.* 1993, 10, 4; - 4. Karski J. B.: Promocja zdrowia. (Wybrane materiały źródłowe i dokumenty podstawowe.) CMDNŚSM, Warszawa 1992; - 5. Karski J., Gzell S. (red.): *Zdrowy dom.* Centrum Organizacji i Ekonomiki Ochrony Zdrowia, Warszawa 1995; - 6. Karski J., Słońska Z., Wasilewski B. W. (red.): *Promocja zdrowia.* Sanmedia, Warszawa 1994; - 7. Klamut M., Woy-Wojciechowski J.: Promocja zdrowia w Polsce. *Probl. Lek.* 1994, 3-4, 133; - 8. Mandrowska-Xinxo A.: Promocja zdrowia - dlaczego? *Terapia i Leki*, 1992, 1, 1; - 9. Mikliński P.: Zadania stomatologii w promocji zdrowia. *Prom. Zdr.* 1994, 1, 134-138; - 10. Pike S., Forster D. (red.): *Promocja zdrowia dla wszystkich.* Wydawnictwo Czelej, Lublin 1998; - 11. Rump Z.: Promocja zdrowia jamy ustnej: strategia i treści merytoryczne dla populacji dzieci przewlekłe upośledzonych. *Przegl. Stomat. Wieku Rozw.* 1994, 6-7, 100; - 12. Sadowski Z.: Promocja zdrowia - szansa i konieczność. *Prom. Zdr.* 1994, 3-4, 15; - 13. Słońska Z., Misiuna M.: Promocja zdrowia. *Słownik podstawowych terminów.* Promo-Lider, Warszawa 1993; - 14. Woynarowska B.: *Zdrowa Szkoła.* Instytut Matki i Dziecka, Warszawa 1990;