

ARTYKUŁY POGLĄDOWE (REVIEW PAPERS)

Choroby cywilizacyjne i ich prewencja

(Civilisation diseases and prevention)

W Kitajewska^{1,A,D}, W Szelań^{1,B}, Z Kopański^{1,2,C}, Z Maslyak^{3,E}, I Sklyarov^{4,F}

1. Collegium Masoviense - College of Health Sciences
2. The Faculty of Health Sciences; Jagiellonian University Medical College
3. Scientific and Research Institute of Haematology and Blood Transfusion, Kiev, Ukraine
4. Department of Therapy and Medical Diagnosis, Faculty of Postgraduate Education, Lviv National Medical University, Ukraine

Abstract—The authors provided the general characteristics of civilisation diseases, also called lifestyle diseases. The focus is on physical, mental, spiritual and social ailments. The role of health promotion in confrontation with existing environmental dangers is emphasised. Additionally, the role of a nurse as an educator is highlighted.

Key words — civilisation diseases, healthy lifestyle promotion, nurse as health promotion educator.

Streszczenie— Autorzy przedstawili ogólną charakterystykę chorób cywilizacyjnych nazywanych też chorobami XXI wieku. Zwrócili uwagę na ryzyko zaburzeń zdrowia fizycznego, zdrowia psychicznego i duchowego oraz zdrowia społecznego. Podkreślili rolę działań promujących zdrowie, wobec istniejących zagrożeń środowiskowych. Zwrócili także uwagę na rolę pielęgniarki jako edukatora promocji zdrowia.

Słowa kluczowe — choroby cywilizacyjne, promowanie zdrowego stylu życia, rola pielęgniarki jako edukatora promocji zdrowia.

Wkład poszczególnych autorów w powstanie pracy— A-Koncepcja i projekt badania, B-Gromadzenie i/lub zestawianie danych, C-Analiza i interpretacja danych, D-Napisanie artykułu, E-Krytyczne zrecenzowanie artykułu, F-Ostateczne zatwierdzenie artykułu

Adres do korespondencji — Prof. dr Zbigniew Kopański, Collegium Masoviense – Wyższa Szkoła Nauk o Zdrowiu, Żyrardów, ul. G. Narutowicza 35, PL-96-300 Żyrardów, e-mail: zkopanski@o2.pl

Zaakceptowano do druku: 10.12.2013.

CHARAKTERYSTYKA CHORÓB CYWILIZACYJNYCH

Ogromny postęp nauki oraz techniki przyniósł ze sobą rozwój cywilizacyjny. Warunki życia ludzi uległy poprawie, ale w ślad za tym pojawiło się wiele wcześniej nieznanych zagrożeń. Są to choroby cywilizacyjne, które najsilniej występują w krajach wysoko zurbanizowanych oraz w tych, w których nie ma odpowiedniej profilaktyki broniącej przed nimi. Życie w mieście, praca w siedzącym trybie, szybkie i niezdrowe odżywianie, niska aktywność ruchowa oraz szybkie tempo życia rodzą stres. Ludzie narażeni są na

zanieczyszczenia środowiska, powietrza, wody oraz na hałas. [1]

Wg. definicji, choroby cywilizacyjne to globalnie i powszechne występujące choroby, których przyczyną rozwoju oraz rozprzestrzenienia jest postęp współczesnej cywilizacji, dlatego też czasem mówi się, że są to „choroby XXI wieku”. Choroby cywilizacyjne są również przyczyną ponad 80% wszystkich zgonów. Głównie, wynikają one z nieprawidłowego żywienia, małej aktywności fizycznej oraz palenia papierosów. Pośrednimi przyczynami ich rozwoju jest postępujące uprzemysłowienie, urbanizacja, wzrost napięcia nerwowego i sytuacji stresowych, skażenie środowiska, hałas oraz promieniowanie - głównie jonizujące. [2] Przeciętny styl życia współczesnego człowieka to sie-

dzący tryb pracy w stresującym otoczeniu, jedzenie „na szybko” bez zastanowienia w „towarzystwie” papierosa, a wieczorem alkoholu. Taki niezdrowy styl życia zwiększa zagrożenie zawałem serca, wylewem śródczaszkowym czy rozwojem choroby nowotworowej. [3]

ZDROWIE FIZYCZNE

Rozwój zaburzeń i chorób, którym sprzyja współczesna cywilizacja, dokonuje się powoli. Choroby te ujawniają się często dopiero w wieku dojrzałym w postaci ciężkich i groźnych dla życia konsekwencji, takich jak zawał serca, wylew krwi do mózgu, choroba wieńcowa serca, zmiany zarostowe w tętnicach kończyn dolnych, miażdżyca, cukrzyca i wiele innych. Należy, zatem zadać sobie pytanie, czy człowiek jest całkowicie zdany na uzależnienia cywilizacyjne, czy też może w jakiś sposób im się przeciwstawić. „Człowiek jest kowalem swojego losu i rzeźbiarzem bytu” [4], od niego zależy, czy do późnej starości będzie się cieszył dobrym zdrowiem. Dobrym przykładem jest tutaj maksyma, że „na to, aby żyć zdrowym, trzeba nauczyć się mądrzej żyć” [5]. Oznacza to, że powinniśmy dać sobie szansę długiego oraz zdrowego życia, pamiętając o czterech decydujących o tym czynnikach: więcej aktywności fizycznej, właściwe odżywianie się, unikanie uzależnień oraz unikanie stresu.

Poważnym zagrożeniem w dzisiejszym społeczeństwie jest otyłość, która ostatnio wzrosła wśród dorosłych, aż o 50%. Prawie 40% dorosłych nie wykazuje żadnej aktywności fizycznej. Dużym zagrożeniem życia są choroby układu krążenia, które w większym stopniu dotyczą populację mężczyzn. Ocenia się, że choroby układu krążenia powodują prawie 50% zgonów w Polsce. Na drugim miejscu wśród najważniejszych przyczyn zgonów są nowotwory złośliwe, powodują około 20% zgonów. W populacji kobiet współczynnik umieralności z powodu nowotworów złośliwych jest niższy. Kolejnym zagrożeniem dla zdrowia jest wiele przewlekłych chorób, takich jak, np. gruźlica. Szacuje się, że około 70% populacji miało kontakt z prądkami gruźlicy, na szczęście kontakt taki nie jest jednoznaczny z zachorowaniem.

Umieralność mężczyzn z powodu zawału serca charakteryzuje się najwyższym wzrostem w Europie. Ostry zawał powstaje w wyniku zablokowania tętnicy wieńcowej. Dochodzi wtedy do niedotlenienia i martwicy mięśnia sercowego. W ciągu dwóch pierwszych godzin od wystąpienia zawału umiera około 50% wszystkich chorych. Najbardziej klasycznym objawem

jest intensywny, trwający ponad 20-30 minut ból za mostkowy, który występuje u około 80% chorych. Jedną z poważniejszych chorób dotyczących społeczeństwo jest cukrzyca.

Cukrzyca jest chorobą metaboliczną, która charakteryzuje się hiperglikemią, czyli podwyższonym poziomem cukru we krwi. Wynika z defektu produkcji lub działania insuliny wydzielanej przez komórki beta trzustki.

Bardzo poważnym zagrożeniem dla społeczeństwa jest AIDS. Czynnikiem, który wywołuje chorobę jest wirus HIV, jest to tzw. Ludzki wirus upośledzenia odporności. Najczęstsze formy zarażenia to kontakty seksualne oraz stosowanie niesterylnych strzykawek i igieł.

Przedstawione powyżej choroby cywilizacyjne to tylko część występujących w naszym społeczeństwie, tych, które zagrażają trwale naszemu zdrowiu, a czasem nawet życiu. Męczą nas też i inne choroby np. migrena, bóle stawów i kości, alergie, choroby zakaźne, które w większym lub mniejszym stopniu można wiązać ze zmianami środowiskowymi. Nie wszystkie z nich stanowią zagrożenie życia, ale wszystkie są uciążliwe, narażając często chorych na przewlekły ból. [6]

Jednym z oczywistych elementów walki z chorobami cywilizacyjnymi jest zachowanie profilaktyki zdrowotnej. Człowiek pochłonięty troską o wygodę życia, zapomina jednak często o swojej biologicznej egzystencji. [7]

ZDROWIE PSYCHICZNE I DUCHOWE

O zdrowiu człowieka decydują: styl życia, środowisko, czynniki genetyczne i opieka zdrowotna. Gdy któryś z tych czynników zostaje zaburzony, stan zdrowia wtedy się pogarsza i następuje zagrożenie zdrowotne. [8] Zagrożenie zdrowotne łączy się z pojęciem i sposobem rozumienia zdrowia oraz człowieka zdrowego. Zdrowie na początku określane było, jako brak choroby lub kalectwa. Potem traktowano je, jako rodzaj zasobu, który pomagał osiągać różne cele życiowe. Obecnie, definicja zdrowia została sformułowana przez Światową Organizację Zdrowia WHO, która mówi, że zdrowie to stan pełnego dobrostanu fizycznego, psychicznego i społecznego, a nie tylko brak choroby lub kalectwa. [9] Według światowych danych, co czwarty człowiek w pewnym momencie swojego życia zostanie dotknięty zaburzeniem psychicznym bądź neurologicznym. [10] Około 450 milionów ludzi właśnie w tej chwili cierpi z tego powodu.

Co gorsza, pomimo dostępności leczenia, około 2/3 populacji z rozpoznanymi zaburzeniami psychicznymi nie szuka pomocy w wyspecjalizowanych ośrodkach.

Światowa Organizacja Zdrowia wskazuje, że osobom, które chciałyby skorzystać z pomocy oraz leczenia stanu psychicznego stają na przeszkodzie przede wszystkim stygmatyzacja, dyskryminacja oraz brak szacunku. Należy jednocześnie pamiętać, że monotonia i rutyna zwykłych obowiązków oraz zajęć zawodowych, brak możliwości zaspakajania rosnących potrzeb powoduje stres, który prowadzi często do stanów depresyjnych. [11]. *„Zdrowym może być człowiek, którego cechuje harmonijny rozwój fizyczny i psychiczny, i który dobrze adoptuje się do otaczającego go środowiska społecznego.”* [12]

ZDROWIE SPOŁECZNE

Choroby społeczne występują w powiązaniu z warunkami społecznymi ludności. W dużym stopniu obniżają wartość biologiczną społeczeństwa, np. inwalidztwo, konieczność rehabilitacji czy absencja w pracy.

W Polsce do chorób społecznych zaliczane są:

1. Gruźlica,
2. Choroby weneryczne,
3. Choroby nowotworowe,
4. Choroby psychiczne,
5. Choroby reumatyczne,
6. Choroby serca oraz naczyń krwionośnych.

Znaczny postęp techniczny i szybkie tempo zmian wpływają stresująco oraz utrudniają adaptację współczesnego człowieka do nowych warunków. Dlatego też wzrasta liczba chorób cywilizacyjnych, które stają się również chorobami społecznymi.

Do podstawowych zasobów, które służą zdrowiu zalicza się pożywienie, mieszkanie, ubranie oraz pracę dającą satysfakcję. Aby osiągnąć poprawę w stanie ludzkiego zdrowia, nie wystarczy skoncentrować się na zagwarantowaniu tych zasobów. [13] Podniesienie poziomu ludzkiej wiedzy czy umiejętności, które służą zdrowiu oraz zapewnienie sprzyjających warunków w ekonomicznym, społecznym i fizycznym środowisku człowieka są kolejnymi niezbędnymi działaniami, które należy realizować. [14] Mocna więź pomiędzy człowiekiem a jego środowiskiem, to baza dla społeczno-ekologicznego modelu zdrowia, który powinien stanowić punkt wyjścia dla koncepcji promocji zdrowia. [15]

Bardzo duże znaczenie dla zdrowia społecznego ma ruch i sport. W późniejszym wieku zajęcia sportowo-rekreacyjne mogą zapobiegać przedwczesnemu starzeniu się. Ruch jest mocno związany z życiem człowieka. Służy pracy, sportowi, lokomocji, twórczości artystycznej, itp. Wzmocniona aktywność ruchowa to inaczej działanie, które zmierza do rozwoju poszczególnych cech motorycznych, takich jak: siła, szybkość, moc, zwinność, zręczność, wytrzymałość oraz gibkość. Brak ruchu lub uboga aktywność może być przyczyną upośledzonej motoryczności oraz wydolności fizycznej.

Pod wpływem wysiłku fizycznego, w organizmie człowieka zachodzą określone zmiany morfologiczne we krwi. Zmiany te dotyczą krwinek, elektrolitów i innych składników krwi. Mała aktywność ruchowa powoduje zmniejszenie również ilości krwi krążącej w organizmie, a co za tym idzie zmniejszenie liczby czerwonych krwinek (erytrocytów). Konsekwencją tego jest ograniczona wielkość pułapu tlenowego, co jest powodem obniżenia wydolności fizycznej, zwiększenia ilości hemoglobiny w krwinkach oraz upośledzenia organizmu człowieka. [16]

KONCEPCJA PROMOCJI ZDROWIA W PRAKTYCE PIELĘGNIARSKIEJ

„Promocja zdrowia jest ważnym składnikiem działań pielęgniarskich. Pielęgniarki, mając bezpośredni kontakt z pacjentami, prowadzą szeroko rozumianą ustawiczną edukację zdrowotną, skierowaną na konkretne problemy ujęte w Narodowym Programie Zdrowia, jak, np. choroby układu krążenia, nowotwory czy choroby układu oddechowego” [17].

W praktyce pielęgniarskiej zastosowanie koncepcji promocji zdrowia to przede wszystkim:

1. Stwarzanie warunków pacjentom i pracownikom instytucji ochrony zdrowia do praktycznego realizowania stylu życia służącego wzmocnieniu zdrowia,
2. Przygotowanie pacjenta do zwiększenia kontroli nad stanem własnego zdrowia,
3. Pomaganie w kształtowaniu nawyków zdrowotnych poprzez uczenie, np. odżywiania się, higieny osobistej, form aktywnego wypoczynku, dobrych zachowań służących ochronie zdrowia (czas na pracę, naukę, sen, wypoczynek),
4. Doradzanie, jak poprawiać własne zdrowie,

5. Zapewnianie pacjentom warunków do prowadzenia zdrowego stylu życia,
6. Uświadamianie wpływu sytuacji zawodowej i rodzinnej na stan zdrowia pacjenta i zwiększenia kontroli nad stanem własnego zdrowia,
7. Zachęcanie do badań profilaktycznych oraz kontroli własnego zdrowia,
8. Współpraca z instytucjami, grupami wsparcia i indywidualnymi osobami, które pracują na rzecz wzmacniania zdrowia w społeczeństwie,
9. Przygotowanie autorskiego programu promocji oraz udział w lokalnych i ogólnopolskich kampaniach promujących zdrowie.

Pielęgniarka musi dbać, by przekazywana przez nią wiedza nie była w sprzeczności z jej własnym postępowaniem i nawykami. Musi wierzyć w to, czego uczy innych. Pielęgniarka odpowiada za porządek i estetykę w swoim miejscu pracy. [18] Swoją życzliwą postawą, kulturą osobistą, taktem, bezinteresownością, uczynnością, cierpliwością oraz autorytetem fachowym budzi zaufanie i zachęca do naśladownictwa.

Działalność wychowawczo-zdrowotna zmierza do tego, aby każdy:

1. Miał świadomość, że jest odpowiedzialny za swoje zdrowie,
2. Umiał chronić swoje zdrowie, doskonalić je i potęgować,
3. Miał świadomość tego, co wpływa na przedłużenie życia oraz co przyczynia się do wewnętrznej harmonii psychofizycznej człowieka,
4. Wiedział, kiedy oraz jak korzystać z pomocy lekarskiej,
5. Był przekonany, że od jego aktywnej postawy zależy zdrowie i dobre samopoczucie.

„Współczesna pełna edukacja zdrowotna uwzględnia holistyczne podejście do zdrowia i wykorzystuje wszelkie okoliczności dla uczenia o zdrowiu i działaniach na rzecz zdrowia. Edukacja ta dokonuje się w domu, w szkole i społeczności lokalnej. Ważną rolę odgrywają środki masowego przekazu. Podstawą właściwego planowania w edukacji zdrowotnej jest współpraca między różnymi sektorami, a zwłaszcza zdrowia i oświaty”. [5]

Świadczenie opieki zdrowotnej przez pielęgniarkę to również promowanie zdrowia i zdrowego trybu życia. Objawia się to propagowaniem zdrowia indywidualnie oraz w społeczeństwie. W swojej pracy zawodowej w szpitalu, przychodni, poczekalni, mieszkaniu chorego, podczas wykonywania zabiegów i zaleceń,

pielęgniarka ciągle prowadzi działalność wychowawczą i uświadamiającą. [19-22]

„Pielęgniarka pełni rolę edukatora, konsultanta, autorytetu, osoby wskazującej właściwy kierunek. Uprawnia ją do tego zarówno Ustawa o zawodach pielęgniarki i położnej, jak i Narodowy Program Zdrowia. Oba dokumenty wyznaczają pielęgniarce kluczową rolę w przyczynianiu się do jak najlepszego zdrowia tak społeczeństwa, jak i każdego pojedynczego jego członka” [17].

PIŚMIENNICTWO

1. Bulska J (red.). Zagrożenia zdrowia chorobami cywilizacyjnymi. Pedagogiczne konteksty badawcze. Kraków; Wydawnictwo Impuls, 2008.
2. Siemiński M. Środowiskowe zagrożenia zdrowia. Warszawa; Wydawnictwo PWN, 2009.
3. Gromadzka – Ostrowska J. Zagadnienia zdrowia publicznego i ochrony środowiska. W: Gromadzka – Ostrowska J, Włodarek D, Toeplitz Z. Edukacja pozdrowotna. Warszawa; Wydawnictwo SGGW, 2008:21-34.
4. <http://www.kontakt24.tvn.pl/artyku1,zdrowy-tryb-zycia-moda-czy-koniecznosc-z-dnia-25.08.2011r.,DubosR>
5. Woynarowska B. Rozwijanie umiejętności życiowych w edukacji szkolnej. LIDER; numer specjalny 2003:3-6.
6. Grębowski R, Yischner H, Januszko T. Promocja zdrowia. W: Jethon Z (red.). Medycyna zapobiegawcza i środowiskowa. Higiena – ekologia kliniczna – zdrowie. Warszawa; Wydawnictwo PWN: 27-44.
7. Borzucka – Sitkiewicz K.. Społeczne czynniki warunkujące zdrowie. W: Borzucka – Sitkiewicz K. Promocja zdrowia i edukacja zdrowotna. Kraków; Wydawnictwo Impuls, 2006 : 9-22.
8. Wrona – Polańska H, Mastalski J (red.). Promocja zdrowia w ujęciu interdyscyplinarnym. W: Wrona – Polańska H, Mastalski J (red.), Promocja w teorii i praktyce psychologicznej. Kraków; Wydawnictwo UJ, 2009:5-21.
9. Sęk H. Promocja zdrowia i prewencja zaburzeń z perspektywy psychologii. W: Sęk H. Psychologia kliniczna Warszawa; Wydawnictwo PWN, 2008:256-265.
10. Heszen I, Sęk H. Psychologia zdrowia, jako dziedzina stosowana. W: Heszen I, Sęk H, Psychologia zdrowia. Warszawa; Wydawnictwo PWN, 2006:36-43.
11. Wrona – Polańska H (red.), Zdrowie – stres – choroba w wymiarze psychologicznym. Kraków; Wydawnictwo IMPULS, 2008.
12. Malinowski A, Waleologia – nauka o promocji zdrowia. W: Jopkiewicz A. Auksjologia a promocja zdrowia. Kraków; Wydawnictwo PAN w Krakowie, 2001: 312-317.
13. Woynarowska B. Czynniki warunkujące zdrowie i dbałość o zdrowie. W: Woynarowska B. Edukacja zdrowotna. Podręcznik akademicki. Warszawa; Wydawnictwo Naukowe PWN, 2008: 44-75.
14. Tuszyńska – Bogucka V, Bogucki J (red.). Styl życia a zdrowie. Wybrane zagadnienia. Lublin; Wydawnictwo Czelej, 2005.
15. Włodarczyk CW. Koncepcja polityki zdrowotnej. W: Włodarczyk CW. Wprowadzenie do polityki zdrowotnej. Kraków; Wydawnictwo Oficyna Ekonomiczna Wolters Kulwer, 2010:15-39.
16. Karski J. Teoria i praktyka promocji zdrowia dziś i jutro. W: Karski J. Postępy promocji zdrowia. Przegląd międzynarodowy. Warszawa; Wydawnictwo CeDeWu, 2006:39-49.

17. Mioduszewska D. Rola pielęgniarki w promocji zdrowia. *Mag Pielęg Położ*; 3, 2006:10-14.
18. Kilańska D (red.). *Pielęgniarstwo w podstawowej opiece zdrowotnej*. Gdańsk; Wydawnictwo Makmed, 2010.
19. Bilski B. Higiena pracy w pielęgniarstwie. Wybrane zagadnienia. Poznań: Wydawnictwo AM, 2, 2009.
20. Kazura R, Cichá M, Brukwicka I, Kopański Z, Marczevska S, Kurowski A. Jakość w opiece zdrowotnej i pielęgniarstwie. *JPHNMR* 2011 (1):9-12.
21. Kazura R, Cichá M, Brukwicka I, Kopański Z, Marczevska S, Kurowski A. Standardy w praktyce pielęgniarstwie. *JPHNMR* 2011 (1):16-18.
22. Bartnik A, Szelań E, Kopański Z, Brukwicka I, Wojciechowska M. Profesjonalizacja pielęgniarstwa polskiego. *JPHNMR* 2012 (1):3-6.