

ARTYKUŁY POGLĄDOWE (REVIEW PAPERS)

Promocja ochrony zdrowia w praktyce

(The promotion of health care in practice)

R Tarkowski ^{1,A,D}, A Kijanka ^{1,A}, Y Lishchynskyy ^{2,F}, I Brukwicka ^{3,B,C}, Z Kopański ^{3,4,E}

1. Collegium Masoviense – Wyższa Szkoła Nauk o Zdrowiu
2. Lwowski Uniwersytet Narodowy im. Danylo Halytskiego
3. Państwowa Wyższa Szkoła Techniczno-Ekonomiczna w Jarosławiu
4. Wydziału Nauk o Zdrowiu Collegium Medicum Uniwersytet Jagielloński

Abstract – The authors have discussed in detail the following programmes: Healthy School (health promotion at schools), Healthy City, and Healthy Hospital. They have emphasised that the project of health promotion at schools is aimed not only at educating the youth on how to live a healthy life and create healthy environment, but also at teaching adults, especially parents and teachers, how to cooperate and promote healthy lifestyle among children and adolescents. The essence of such a school is a social and communal approach to solving problems that impact the health promotion. When implementing the Healthy City project, it was observed that the residents did change their perception of the environment and the issues of public health had the spotlight. The participation in the Healthy Hospital programme helped patients be treated individually and put the patients' environment in the centre of attention.

Key words – Healthy school, (health promotion at schools), Healthy City, Healthy Hospital

Streszczenie - Autorzy omówili szczegółowiej znaczenie programów: Zdrowa szkoła (Szkoła Promująca Zdrowie), Zdrowe miasto, Zdrowy szpital. Podkreślili, że w projekcie Szkoły Promująca Zdrowie celem jest nie tylko nauczenie młodzieży, jak zdrowiej żyć i tworzyć zdrowe otoczenie, ale także dorosłych, a zwłaszcza rodziców i pracowników szkoły, jak współpracować w podejmowaniu starań w promowaniu zdrowego życia wśród dzieci i młodzieży. Istotą takiej szkoły jest społeczne, siedliskowe podejście do rozwiązywania problemów mających wpływ na kształtowanie zdrowia. Przy realizacji projektu Zdrowe miasto zwrócono uwagę, że nastąpiła zmiana spojrzenia mieszkańców na ich środowisko zamieszkania, zwrócono uwagę na sferę zdrowia publicznego. Natomiast uczestnictwo w programie Zdrowy szpital wyzwoliło na podmiotowe traktowanie pacjenta i zwróciło uwagę na środowisko, w którym ten pacjent przebywa.

Słowa kluczowe - Zdrowa szkoła (Szkoła Promująca Zdrowie), Zdrowe miasto, Zdrowy szpital.

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: 06.11.2017.

WSTĘP

W 1977 roku w Genewie Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) rozpoczęła działania związane z promocją zdrowia. Od tamtej pory stworzono kilkanaście projektów mówiących o problemach prozdrowotnych, a także podpisano kilka ważnych traktatów, m.in. w Maastricht i w Amsterdamie, które zobowiązały państwa do wdrażania wcześniej stworzonych projektów.[1-9] Polska również włączyła się w proces promocji zdrowia poprzez stworzenie

Narodowego Programu Zdrowia. Tekst ten był kilkakrotnie nowelizowany. Narodowy Program Zdrowia wyznaczał osiem celów strategicznych, które dotyczą zmniejszenia zachorowalności oraz przedwczesnej umieralności z powodu chorób układu krążenia, chorób nowotworowych, chorób układu oddechowego, wypadków różnego rodzaju, zmniejszenia uzależnień od tytoniu, zmniejszenia spożycia alkoholu i użycia środków psychoaktywnych oraz wzrostu aktywności ruchowej.[10,11] Na tej podstawie stworzono i wdrożono w Polsce odpowiednie programy zajmujące się promocją zdrowia, z których trzy wydają się mieć współcześnie największe znaczenie [12-17] :

- Zdrowa szkoła (Szkoła Promująca Zdrowie),
- Zdrowe miasto,
- Zdrowy szpital.

ZDROWA SZKOŁA – SZKOŁA PROMUJĄCA ZDROWIE

Pomysł Szkoły Promującej Zdrowie pojawił się w latach 80-tych ubiegłego stulecia. WHO stworzyła podstawy tego projektu, a następnie upowszechniła na wielu kontynentach, w tym także w Europie. Rezolucja Europejskiej Sieci Szkół Promujących Zdrowie zawierała min. uchwałę mówiącą o tym, że Polska będzie rozwijała sieć Szkół Promujących Zdrowie. Ta uchwała z kolei zobligowała Ministerstwo Edukacji do zapisu określającego, że każdy młody człowiek żyjący w Europie ma prawo do nauki w szkole promującej zdrowie oraz że szkoła promująca zdrowie powstała w celu rozwoju edukacji i demokracji.

Program Szkoły Promującej Zdrowie szczególnie uwagę zwracał na współpracę pomiędzy szkołą (nauczycielami, ale także administracją szkolną), rodzicami, uczniami oraz środowiskiem pozaszkolnym. Szkoła w tej strukturze spełnia rolę przewodnią, ale tak naprawdę powodzenie programu jest w pełni zależne od wsparcia, jakie szkoła otrzyma od pozostałych elementów współpracujących z nią w ramach w/w układu. Chodzi o zbudowanie takiego środowiska, w którym żyje, uczy się, pracuje, rozwija się i odpoczywa cała społeczność szkolna.[15] Do najważniejszych cech Szkoły Promującej Zdrowie należy [15,16]:

- edukacja zdrowotna jest realizowana i sprzężona z programami nauczania,
- edukacja zdrowotna realizowana w szkole jest spójna z obserwacjami na terenie szkoły,
- działania prozdrowotne łączą się z atmosferą nauki i odpoczynku oraz z wzajemną akceptacją uczniów i nauczycieli,
- w kreowaniu zdrowia istnieje współpraca pomiędzy uczniami, nauczycielami, rodzicami i władzami lokalnymi,
- istnieje etos zdrowia w szkole,
- musi być zgodność pomiędzy treściami edukacyjnymi i deklaracjami a działaniami, zarówno w środowisku szkoły, jak i rodziny.

W projekcie Szkoły Promująca Zdrowie celem jest więc nie tylko nauczanie młodzieży, jak zdrowiej żyć i tworzyć zdrowe otoczenie, ale także dorosłych, a zwłaszcza rodziców i pracowników szkoły, jak współpracować w podejmowaniu starań w promowaniu zdrowego życia wśród dzieci i młodzieży. Istotą takiej szkoły jest społeczne, siedliskowe podejście do rozwiązywania problemów mających wpływ na kształtowanie zdrowia.[12-16]

Promowanie zdrowia wśród dzieci i młodzieży staje się bowiem coraz bardziej oczywistą powinnością również i dorosłych. Właściwe, prozdrowotne edukowanie młodzieży jest inwestycją w przyszłość. Współczesna szkoła uczestniczy w wielu projektach edukacyjnych, dlatego też w uczenie dzieci i młodzieży prawidłowych przyzwyczajzeń zdrowotnych muszą obok nauczycieli zaangażować się rodzice, jak i środowiska lokalne.[15,16]

ZDROWE MIASTA

Projekt „Zdrowe Miasta” powstał w 1988 roku i został stworzony przez Światową Organizację Zdrowia. Miał na celu poprawienie warunków życia mieszkańców wielkich miast. Projekt nie narzuca miastom konkretnych działań, ale oczekuje kreatywności w walce o zdrową przestrzeń miejską. Do Polski projekt ten trafił w 1991 roku.

W programie tym ze strony Polski biorą udział cztery miasta – Białystok, Łódź, Toruń i Poznań. Celem tego projektu jest uzyskanie takiej poprawy warunków życia i pracy mieszkańców miasta, która mogłaby w przyszłości zaowocować podwyższeniem kondycji zdrowotnej społeczności miejskiej. W tym celu należy zintegrować działania władz miasta, różnych instytucji, urzędów, organizacji oraz samych mieszkańców.[18]

Program ten propaguje takie działania, w których społeczności lokalne wraz z samymi mieszkańcami podejmują starania w kierunku rozwoju świadomości zdrowotnej wszystkich obywateli oraz poprawienia stanu środowiska miejskiego poprzez mobilizację działań, zaangażowanie, dzielenie się własnymi doświadczeniami i pomysłami.

Podkreśla się, że projekt powinien zapewnić mieszkańcom miast biorących w nim udział [17-19]:

- czyste, bezpieczne i wysokiej jakości środowisko naturalne, włączając w to poprawę warunków mieszkaniowych,
- ekosystem, utrzymywany w sposób ciągły na

wysokim poziomie jakościowym,

- warunki wzrostu potencjału zdrowotnego, wzajemnego wspierania w działaniach i bezpiecznego życia,
- uczestnictwo w podejmowaniu decyzji dotyczących warunków życia i zdrowia oraz stworzenie możliwości kontroli ich realizacji,
- możliwość zaspokojenia podstawowych potrzeb życiowych,
- dostęp do źródeł informacji na temat działania na rzecz zdrowia,
- utrzymywanie łączności i ciągłości kulturowej oraz dziedzictwa biologicznego,
- uzyskanie i utrzymanie optymalnego dostępu i poziomu świadczeń zdrowotnych oraz rozwoju zdrowia publicznego,
- uzyskanie i utrzymanie wysokiego poziomu stanu zdrowotnego społeczeństwa.

Projekt funkcjonuje już od lat i przyniósł miastom duże korzyści. Przede wszystkim nastąpiła zmiana spojrzenia mieszkańców na ich środowisko zamieszkania, zwrócono uwagę na sferę zdrowia publicznego. Powstają świetlice środowiskowe mające na celu odciążenie ludzi młodych od środowisk osób uzależnionych. Podobne zadania są formułowane przed tworzonymi zwłaszcza w dużych miastach warsztatami pracy twórczej, obozami wychowawczymi czy kampaniami profilaktycznymi.[19-21]

ZDROWY SZPITAL – SZPITAL PROMUJĄCY ZDROWIE

Jest to projekt powstały w latach 80-tych ubiegłego stulecia w Austrii. Celem tego programu jest propagowanie i wdrażanie założeń promocji zdrowia w środowisku szpitalnym na obszarze objętym świadczeniami danego szpitala. Aby móc uczestniczyć w programie, szpital musi realizować pięć obowiązkowych zadań [12,13]:

- utworzenie zespołu do spraw promocji zdrowia w obrębie struktury szpitala,
- prowadzenie edukacji zdrowotnej,
- propagowanie wiedzy i umiejętności w zakresie zdrowego żywienia,
- wdrażanie działalności antynikotynowej i antyalkoholowej,
- aktywizacja w kształtowaniu zdrowia środowisk lokalnych.

Poza obligatoryjnymi zadaniami, szpital powinien zwrócić szczególną uwagę na podmiotowe traktowanie pacjenta i na środowisko, w którym ten pacjent przebywa. Współczesne szpitale muszą zacząć skupiać się na wielu wymiarach życia swoich pacjentów, w tym na środowisku, w którym ten pacjent przebywa, ale przede wszystkim na samym procesie leczenia i dochodzenia pacjenta do zdrowia. [10,11]

Takie spojrzenie na zdrowie i leczenie pacjenta wynika z holistycznego podejścia do promocji zdrowia. Współcześnie każdy człowiek jest wiązany z jego środowiskiem, rodziną, grupą społeczną, a także kulturą i przyzwyczajeniami społecznymi. Każde działanie, w tym działanie terapeutyczne musi nieść ze sobą ideę współpracy i współistnienia. Współcześnie człowiek jest postrzegany jako całość znajdująca się w synergii z określonym środowiskiem i z określonymi warunkami społeczno-kulturowymi. Przy promowaniu zdrowia należy zawsze „identyfikować: człowieka jako całość. Na zdrowie składa się już nie tylko brak choroby, ale także wspólna egzystencja wielu czynników otaczających człowieka. Jakie będą skutki takie podejścia do promocji zdrowia pokaże przyszłość. [10-13]

PIŚMIENNICTWO

1. World Health Organization. Alma-Ata 1978, Primary Health Care, WHO, Geneva, 1978.
2. World Health Organization. Global strategy for Health for All by the Year 2000, WHO, Geneva, 1981 (Health for All Series No 3).
3. World Health Organization. Ottawa Charter for Health Promotion. Health Promotion 1986; 1: iii-v.
4. World Health Organization, Regional Office for Europe. Twenty steps for developing a Healthy Cities project. World Health Organization; 1997. www.euro.who.int/document/e56270.pdf
5. World Health Organization. Health 21 – health for all in the 21st century. European Health for All Series No 6. Copenhagen: World Health Organization; 1999: 213
6. World Health Organization, Regional Office for the Western Pacific. Regional Guidelines for developing and healthy cities project. World Health Organization; 2000. whqlibdoc.who.int/wpro/2000/a78396.pdf
7. World Health Organization, Regional Office for Europe. A working tool on city health development planning concept, process, structure, and content. WHO Centre for Urban Health 2001. www.who.int/document/e85866.pdf WHO. Milestones in Health Promotion. Statements from Global Conferences, WHO, Geneva 2009.

8. EU Bookshop.<http://bookshop.europa.eu> (dostęp: 12.07.2017)
9. Korporowicz V. Promocja zdrowia, kształtowanie przyszłości. Warszawa; SGH, 2008.
10. Wojtczak A. Zdrowie publiczne wyzwaniem dla systemów zdrowia XXI wieku, Warszawa; PZWL, 2009.
11. Cianciara D. Zarys współczesnej promocji zdrowia. Warszawa; Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2010.
12. Karski JB. Promocja zdrowia dziś i perspektywy jej rozwoju w Europie. Warszawa Wydawnictwo CeDeWu, 2009,
13. Sito A, Berkowska M. Modele ewaluacji w programach promocji zdrowia: teoria i praktyka. Med Wieku Rozw 2000; 4 (Supl.1): 1-212.
14. Woynarowska B. Edukacja zdrowotna. Warszawa; PWN, 2010.
15. Kowalski M, Gawel A. Zdrowie. Wartość. Edukacja. Kraków; Oficyna Wydawnicza Impuls, 2007.
16. Miler M. Pojęcie zdrowia i jego uwarunkowań, promocja zdrowia – pojęcia podstawowe, definicje, zakres. W: Miler M., Gębska-Kuczerowska A. (red.). Wybrane zagadnienia promocji zdrowia. Warszawa; Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego 2002: 7–18.
17. Roślewski A: Samorzady dla zdrowia. Program „Zdrowe Miasta”. Promocja Zdrowia. Nauki Społ Med 2005,7:24-31.
18. Thones K, Tilfosd S, Robinson Y. Health Education Effectiveness and Efficiency. London; Chapman & Hall, 2017.
19. Namysł A, Kazenas A, Bugajska J. Promocja zdrowia w miejscu pracy – inwestycja w zdrowie pracownika i kapitał firmy. Bezp Pr 2012; 6 (489): 8-11.
20. Gniazdowski A. Promocja zdrowia w miejscu pracy. Teoria i zagadnienia praktyczne. Łódź; Instytut Medycyny Pracy w Łodzi, 1994.