Profilaktyka zdrowotna

Zdrowie według Światowej Organizacji Zdrowia to całkowity fizyczny, psychiczny i społeczny dobrostan człowieka, a nie tylko brak choroby lub niepełnosprawności. Dlatego tak ważne stają się wszelkie działania profilaktyczne, mające na celu zapobieganie chorobom poprzez ich wczesne wykrycie i leczenie. Według statystyk kobiety w Polsce żyją o 8 lat dłużej niż mężczyźni. To dwa lata krócej niż średnia w UE. Powodem jest częstsze niż w innych krajach palenie papierosów, nieprawidłowa dieta, mała aktywność fizyczna, stres, a także późne zgłaszanie się na badania profilaktyczne. Koncepcja zdrowia, jego ochrony, profilaktyki i promocji powstała stosunkowo niedawno, a swoje początki datuje na lata 70 XX wraz z rozwojem w Kanadzie ruchu nowego zdrowia publicznego. W 1974 r. opublikowany został raport „ Nowe perspektywy dla zdrowia Kanadyjczyków ", autorstwa ministra zdrowia Kanady Marca Lalonde'a, w którym przedstawiono pierwszą na świecie narodową strategię polityki zdrowotnej wykorzystującej koncepcję promocji zdrowia. Od 1977 r. do rozwoju promocji zdrowia istotnie przyczynia się Światowa Organizacja Zdrowia (WHO), która opracowała dokument „ Zdrowie dla wszystkich w 2000 roku ", przyjęty przez wszystkie kraje członkowskie WHO, a jego celem było osiągnięcie w 2000 r. poziomu zdrowia ludności na całym świecie pozwalającego na produktywne życie społeczne i ekonomiczne. W 1986 r. na Międzynarodowej Konferencji Promocji Zdrowia w Ottawie w Kanadzie zaakceptowano oraz przyjęto kierunki działań z zakresu promocji zdrowia. Zdefiniowano wtedy promocję zdrowia jako proces umożliwiający każdemu człowiekowi zwiększenie oddziaływania na jego zdrowie w sensie jego poprawy oraz utrzymania . W późniejszych latach uzupełniano, poszerzano czy modyfikowano tą definicje w zależności od potrzeb informacyjnych. Jako uzupełnienie definicji WHO można dodać, że promo cja zdrowia jest kombinacją działań edukacyjnych i odpowiedniego wsparcia środowiskowego, społecznego, politycznego, organizacyjnego, ekonomicznego, prawnego, taktycznego dla praktykowania działań sprzyjających zdrowiu (Green, Kreuter 1991). Koncepcja promocji zdrowia jest główną strategią WHO a przez to jest ona podstawą działań Narodowego Programu Zdrowia w Polsce podobnych programów zdrowotnych na całym świecie. Działania Polski w ramach Narodowego Programu Zdrowia, gdzie określono strategiczne cele zdrowotne, związane są z pojęciem ochrony zdrowia obywateli powinny przyczyniać się do zapewnienia każdemu członkowi społeczeństwa zdrowia i długiego życia. Stan zdrowia społeczeństwa oceniany jest na podstawie mierników zdrowia (pozytywnych i negatywnych) tj. współczynników zapadalności, chorobowości, umieralności oraz śmiertelności. Realizacja celów strategicznych Narodowego Programu Zdrowia w Polsce trwa już kilka lat (pierwszy, przyjęty w 1993 r., następnie ewaluowany i nadal kontynuowany), co pozwoliło na ocenę skuteczności podejmowanych działań. Przykładowo, na przestrzeni ostatnich kilkudziesięciu lat zaobserwowano zmniejszenie liczby palących papierosy, a równolegle z tym zmniejszyła się liczba zgonów z powodu nowotworów złośliwych płuc. Podstawowym pojęciem w promocji zdrowia jest zdrowie . Wśród wielu istniejących definicji zdrowia najczęściej podawana i uznawana jest definicja wg WHO, która mówi, że z drowie to dobrostan fizyczny, psychiczny społeczny, a nie wyłącznie brak choroby czy niedomagania . Zdrowie zależy od wielu czynników działających na nie w różny sposób i z różną siłą. Czynniki te mogą wpływać pozytywnie lub negatywnie na zdrowie. Te, które wpływają negatywnie nazywane są czynnikami ryzyka (definiowane jako cecha lub ekspozycja zwiększająca prawdopodobieństwo choroby lub innego zdarzenia), ale niekoniecznie są przyczyną choroby, np. wiek, płeć (czynniki nie poddające się modyfikacji), palenie papierów, brak aktywności fizycznej, nieracjonalna dieta (czynniki modyfikowalne). Czynniki działające (warunkujące) na zdrowie

zostały pogrupowanie w kilka najważniejszych obszarów, należą do nich: Styl życia , który jest sposób bycia wynikającym z wzajemnego oddziaływania człowieka i warunków jego życia, oraz z indywidualnych wzorców zachowania, które zostały określone przez czynniki społeczno-kulturowe i osobiste cechy charakteru. Zdrowie uwarunkowane jest stylem życia człowieka, który może go w mniejszym (np. jako dziecko) lub większym (świadome wybory dorosłego człowieka) kontrolować (modyfikować) i regulować jego wpływ na zdrowie. Środowisko – jest sumą zewnętrznych warunków oddziałujących na człowieka. Zdrowie uwarunkowane jest wpływem środowiska, na które człowiek nie ma wpływu lub ma bardzo ograniczony. Biologia człowieka (dziedziczność) – wszystkie cechy związane z biologią organizmu człowieka w tym jego cechy genetyczne (płeć, podatność na różne choroby). Zdrowie uwarunkowane jest biologią człowieka, na którą nie ma on wpływu. Organizacja opieki medycznej – dostępność, jakość, organizacja, rodzaj, zasoby opieki medycznej warunkują zdrowie. Wpływ jednostki na organizację opieki medycznej jest ograniczony. Marc Lalonde (1974 r.) określił, że procentowy udział stylu życia we wpływie na zdrowie wynosi około 50%, środowiska ok. 20%, biologii człowieka około 20% i organizacji opieki zdrowotnej około 10%, choć w dalszym ciągu prace nad określeniem tych wartości trwają i są odmienne w różnych populacjach. W potocznym rozumieniu często promocję zdrowia utożsamia się z prewencją (zapobieganiem, profilaktyką). Jednakże istnieją znaczne różnice między tymi pojęciami, a co za tym idzie działaniami podejmowanymi w ramach tych koncepcji. W podejściu promocyjnym punktem wyjścia podejmowanych działań jest zdrowie, natomiast w podejściu prewencyjnym – choroba , celem działań w podejściu promocyjnym jest pomnażanie rezerw i potencjału zdrowia natomiast w prewencyjnym – uniknięcie choroby, grupą oddziaływania w podejściu promocyjnym jest cała populacja w kontekście codziennego życia natomiast w podejściu prewencyjnym – grupa szczególnego ryzyka. Definiując więc prewencję należy powiedzieć, że jest to przeciwdziałanie rozwojowi choroby, czyli są to działania podejmowane w celu przerwania lub zahamowania dalszego rozwoju choroby. Profilaktyka dzieli się na kilka rodzajów w zależności od momentu podjęcia działań zapobiegawczych przeciwko danej chorobie i tak wyróżnia się [wg R. Beaglehole, R.Bonita, T. Kjellstrom. Podstawy epidemiologii. Szkoła Zdrowia Publicznego Instytut Medycy Pracy im. prof. J.Nofera. Łódź 2002]: Profilaktykę wczesną , której celem jest eliminacja takich społecznych, ekonomicznych i kulturowych wzorców życia, które przyczyniają się do podwyższenia ryzyka choroby (np. palenie papierosów, nieracjonalne żywienie). Profilaktykę pierwotną , której celem jest zapobieganie chorobie przed jej rozwinięciem poprzez kontrolowanie przyczyn i czynników ryzyka (np. obniżenia cholesterolu celem zapobiegnięcia chorobie niedokrwiennej mięśnia sercowego). Profilaktykę wtórną , której celem jest zapobieganie poważniejszym konsekwencjom choroby poprzez wczesne wykrycie, leczenie i zapobieganie nawrotom (np. kontrola i leczenie nadciśnienia tętniczego krwi celem zapobiegnięcia rozwojowi choroby niedokrwiennej serca). Profilaktykę trzeciej fazy (trzeciorzędową) , której celem jest zahamowanie postępu lub powikłań już rozwiniętej choroby (np. rehabilitacja kardiologiczna po zawale serca). Podstawowymi działaniami zapobiegawczymi przeciwdziałającymi wystąpieniu choroby lub jej wczesnym wykryciu jest wykonywanie badań profilaktycznych, które można podzielić na trzy grupy: Testy i badania przesiewowe - są to stosunkowo proste i niekosztowne testy diagnostyczne w badaniach dużych grup ludności w celu wykrycia wczesnych stadiów chorobowych, które są finansowane z budżetu lokalnego samorządu lub ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia np. powszechne badania lekarskie dzieci w szkołach, badania w kierunku próchnicy zębów. Profilaktyczne badania lekarskie, laboratoryjne i rtg różnych grup zawodowych, których koszt pokrywa pracodawca. Inne badania profilaktyczne u dorosłych w celu wczesnego wykrycia najczęstszych chorób np. badania mammograficzne w kierunku wykrycia raka piersi,

badania cytologiczne, badania poziomu PSA (badanie w celu wczesnego wykrycia raka prostaty), badania ciśnienia tętniczego krwi, badania cholesterolu, glukozy. Badania takie realizowane są w ramach programów profilaktycznych finansowanych przez NFZ lub lokalne samorządy. Promocja zdrowia to nie tylko koncepcja i wytyczne jak należy wzmacniać zdrowie i jego potencjał, ale również szereg działań, mających na celu nauczenie społeczeństwa jak to robić prawidłowo. Ten element promocji zdrowia nazwany jest edukacją zdrowotną, której celem jest zmiana sposobu myślenia o zdrowiu w sensie jego promowania oraz zwiększenie skuteczności oddziaływań i kontroli nad własnym zdrowiem. Wybór modelu edukacji zdrowotnej podobnie jak profilaktyka zależy od momentu podjęcia działań edukacyjnych przeciwko danej chorobie i tak wyróżnia się (wg A. Tannahill 1990): Model edukacji zdrowotnej zorientowanej na zdrowie gdzie priorytetem głównym są ludzie . Działania edukacyjne podejmowane w celu umacniania zdrowia (programy edukacyjne dotyczące dbania o swoje zdrowie, higienicznego stylu życia). Model edukacji zdrowotnej zorientowanej na czynniki ryzyka . Działania edukacyjne podejmowane aby modyfikować czynników wpływających na zdrowie (programy edukacyjne dotyczące korzyści wynikających z rzucenia palenia). Model edukacji zdrowotnej zorientowanej na chorobę . Działania edukacyjne podejmowane w celu modyfikacji czynników predysponujących do wystąpienia danej choroby (programy edukacyjne dotyczące przeciwdziałania chorobie niedokrwiennej serca). Wraz poprawą poziomu życia, korzystniejszymi warunkami społeczno-ekonomicznymi populacji na całym świecie zmieniają się wskaźniki zdrowotne. Zwiększa się długość życia i poprawia jego jakość, rozwój promocji, profilaktyki zdrowia (szczepienia, badania profilaktyczne, poprawa higieny życia) sprzyja wczesnemu wykrywaniu i diagnozowaniu chorób, co przekłada się na zmniejszenie umieralności ogólnej i na poszczególne choroby. Działania instytucji państwowych z zakresu ochrony zdrowia mają zdefiniowane cele zdrowotne, do realizacji których dążą poprzez np. wprowadzanie regulacji prawnych (zakaz palenia w miejscach publicznych), przeprowadzanie programów profilaktycznych, akcji prozdrowotnych, edukacji szkolnej itp. Działania te wpływają na podniesienie świadomości i zainteresowania ludzi własnym zdrowiem i potrzebą dbania o nie, co poprawia ogólny stan zdrowotności populacji.