



Grażyna NOWICKA\*

## Zachowanie zdrowia i zapobieganie chorobom – kluczowy cel działań w zakresie zdrowia publicznego

Z rozwojem i funkcjonowaniem organizmu oraz działalnością człowieka nierozzerwalnie wiąże się pojęcie zdrowia. Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) w swojej konstytucji określiła zdrowie jako „kompletny, fizyczny, psychiczny i społeczny dobrostan człowieka, a nie tylko brak choroby lub ułomności”. Definicja ta nie daje precyzyjnej odpowiedzi na pytanie: co to jest zdrowie, lecz wskazuje, iż zdrowie to zjawisko niezwykle złożone i jego zdefiniowanie wymaga jednoczesnego stosowania wielu różnych kryteriów.

Historia uczy nas, że człowiek zawsze interesował się swoim organizmem i jego działaniem, a także zaburzeniem czynności fizjologicznych, chorobami i ich przyczynami. Wyjaśnienia przyczyn chorób szukał w magii oraz religii. W miarę poznawania przyrody i rządzących nią praw, zaczął dostrzegać relacje między człowiekiem a otoczeniem i coraz silniej umiejscawiał siebie w świecie przyrody. Źródeł chorób zaczął szukać zarówno w organizmie jak i w jego otoczeniu oraz wpływie tego otoczenia na organizm. Hipokrates, uważany za ojca medycyny europejskiej, określił chorobę jako zaburzenie czynności organizmu, a jej przyczyn szukał nie tylko w stanie fizycznym pacjenta, ale także w jego zachowaniu, warunkach życia, sposobie żywienia. Dlatego w procesie leczenia uwagę zwracał na takie czynniki jak odżywianie, ruch, higienę osobistą. Podobne poglądy głosili lekarze arabscy zwracający uwagę na wodę, glebę i powietrze jako potencjalne źródła chorób, a ważną zasadą leżącą u podstaw prowadzonych przez nich działań terapeutycznych było stwierdzenie: „jeśli możesz wyleczyć chorego i dietą i lekarstwem, wybierz dietę”.

Zdrowie bardzo często było i jest traktowane jako stan przeciwstawny chorobie. Istnieje jednak wiele stanów znajdujących się na pograniczu tak rozumianego zdrowia i choroby. Należą do nich np. niewielkie wady wzrostu, które łatwo skorygować, co pozwala na zachowanie typowej dla danej osoby aktywności życiowej. Wiele lat można również aktywnie żyć z takimi chorobami jak cukrzyca, choroby układu krążenia i inne cho-

\* Instytut Ekologii i Bioetyki UKSW w Warszawie.

roby przewlekłe. W takich sytuacjach granice między zdrowiem a chorobą są trudne do określenia: z jednej strony mamy bowiem do czynienia ze stanami odpowiadającymi określonym kryteriom medycznym, z drugiej zaś z dobrym samopoczuciem badanej jednostki, zachowaniem przez nią zdolności do funkcjonowania i rozwijania aktywności.

Medycyna zajmuje się biologicznymi aspektami zdrowia i choroby. Pomaga w utrzymaniu sprawnego działania organizmu. Jednak, jak wskazuje WHO, na zdrowie mają wpływ także osobnicze cechy człowieka, zjawiska społeczne i ekonomiczne. Dlatego też zdrowie i jego uwarunkowania to przedmiot zainteresowania nie tylko medycyny lecz także innych nauk np. psychologii, ekologii, socjologii, etyki.

Mówiąc o zdrowiu mówimy o zdrowiu jednostki oraz zdrowiu zbiorowości (grupy, populacji). Zdrowie zbiorowości nie jest prostą sumą zdrowia jednostek ją tworzących. Jest pojęciem abstrakcyjnym. Jego oceny dokonuje się w oparciu o inne mierniki niż oceny zdrowia jednostki. Do mierników tych zaliczamy: średnie trwanie życia, wskaźnik przeciętnego dalszego trwania życia, umieralność ogólną, umieralność z powodu określonych chorób, częstość występowania chorób lub nieprawidłowości w stanie zdrowia w danej populacji, umieralność noworodków i niemowląt, a także częstość występowania zjawisk – zachowań, które sprzyjają rozwojowi chorób np. palenie tytoniu.

Działania ukierunkowane na zdrowie zbiorowości, czyli zdrowie publiczne, różnią się od działań ukierunkowanych na zdrowie jednostki. Są to działania obejmujące wszystkich członków grupy bez względu na ich indywidualne cechy.

Początkowo dbałość o zdrowie zbiorowości koncentrowała się na poprawie warunków sanitarnych, dbaniu o higienę, walce z epidemiami. W tym celu budowano systemy dostarczania wody do osiedli, a także łaźnie miejskie. Określano również zasady postępowania w przypadku wystąpienia chorób zakaźnych. Później zaczęto zwracać uwagę na inne choroby związane z warunkami życia, pracy. Podejmowano np. walkę ze szkorbutem, który rozwijał się u marynarzy przebywających przez długi czas na morzu, a także wśród ludzi o bardzo niskim statusie ekonomicznym. Wiązało się to ze zrozumieniem przyczyn powstawania tej choroby. U jej podstaw leży zły sposób odżywiania wywołujący niedobory witaminy C w organizmie, a zapobieganie tej chorobie oraz jej zwalczanie wymaga spożywania diety bogatej w warzywa i owoce.

W połowie XIX wieku dwaj wybitni lekarze Virchow i Neumann pisali: „Nie daje się zaprzeczyć fakt, że bardzo duża część chorób, które utrudniają korzystanie z życia, albo nawet przedwcześnie zgładzają ze świata olbrzymią część ludzi, zależy nie od warunków naturalnych lecz od społecznych”. A kilkanaście lat później prof. Adam Wrzosek pisał: „Medycyna przyszłości będzie medycyną społeczną, mającą na celu

ochronę zdrowia jak najszerzych warstw”. Zaś Tomasz Janiszewski dodawał: „Nie można korzystniej umieścić pieniędzy państwowych i prywatnych jak łożąc na zwiększenie ilości ludzi zdrowych i zdolnych do pracy oraz na utrzymanie zdrowia tych ludzi”.

W 1922 roku w Genewie podczas obrad Ligi Narodów polski minister zdrowia publicznego mówił: „człowiek fizycznie i moralnie zdrowy jest nieodzownym warunkiem rozwoju, postępu i szczęścia narodu, (...) człowiek zdrowy jest najważniejszym źródłem bogactwa narodowego, (...) zdrowie i życie ludzkie nie może być traktowane jako dobro indywidualne, gdyż ma ono pierwszorzędne znaczenie dla państwa i ludzkości, (...) obowiązkiem państwa jest walka z chorobami i nadmierną śmiertelnością, (...) ochrona zdrowia i życia ludzkiego wymaga optymalnych wysiłków ze strony każdego państwa i umów międzynarodowych”.

Przełomem w rozwoju działań na rzecz zdrowia publicznego było powołanie przy Organizacji Narodów Zjednoczonych, Światowej Organizacji Zdrowia. Działania tej organizacji mają m.in. na celu walkę z chorobami zakaźnymi, zawodowymi, społecznymi w tym tzw. chorobami cywilizacyjnymi, do których zalicza się choroby układu krążenia, choroby nowotworowe a także alkoholizm, narkomanię, AIDS. WHO prowadzi również działania na rzecz upowszechniania i udostępniania najnowszych zdobyczy z zakresu medycyny profilaktycznej i terapeutycznej wśród szerokich kręgów społeczności światowej, oraz rozwoju oświaty, która stanowi podstawę świadomych zachowań zdrowotnych zarówno jednostek jak i zbiorowości.

Obok WHO także działalność Światowej Organizacji ds. Wyżywienia i Rolnictwa (FAO) odgrywa ważną rolę w poprawie zdrowia publicznego. FAO prowadzi prace w zakresie zapobiegania skażeniu środowiska rolniczego, produkcji żywności o odpowiedniej jakości i wartości odżywczej oraz zapewnienia ludności szerokiego dostępu do tej żywności.

Współczesna nauka dostarcza szerokiej wiedzy na temat czynników wpływających zarówno pozytywnie jak i negatywnie na zdrowie, identyfikacji ich przyczyn oraz uwarunkowań i stwarza podstawy do prowadzenia wielostronnych działań mających na celu zachowanie zdrowia.

Od dawna wiadomo, iż profilaktyka, czyli zapobieganie zjawiskom szkodzącym zdrowiu, jest bardziej skuteczna i ekonomicznie korzystniejsza niż zwalczanie negatywnych skutków tych zjawisk. Ponadto zdrowie i poprawa stanu zdrowia to kluczowy element zwiększający możliwości rozwoju jednostki i zbiorowości. Dlatego też zdrowie postrzegane jest jako kapitał, a dbanie o zdrowie jako ważna inwestycja.

Czynniki wpływające na stan zdrowia możemy podzielić na dwie zasadnicze grupy: czynniki biologiczne (endogenne, wewnątrzpochodne) i czynniki środowiskowe (egzogenne, zewnątrzpochodne). Czynniki biologiczne, zarówno genetyczne jak i nie genetyczne, związane są z organi-

zmem człowieka. Czynniki środowiskowe mają swe źródła poza organizmem, ale oddziałują na ten organizm. Są to czynniki, na które jednostka nie ma wpływu lub jej wpływ jest bardzo ograniczony, a także czynniki zależne od jej zachowań, decyzji, wyborów, sposobów działania. Mówimy więc o czynnikach środowiska przyrodniczego (geograficznego), czynnikach społecznych, ekonomicznych, kulturowych, politycznych czy administracyjnych, a tu ważną rolę odgrywają np. czynniki związane z organizacją i funkcjonowaniem opieki zdrowotnej.

W jednym z raportów Banku Światowego podkreślono, iż stan zamożności (a więc czynniki ekonomiczne) i poziom wykształcenia to główne czynniki determinujące stan zdrowia społeczeństwa. Wzrost zamożności społeczeństwa oraz wzrost wykształcenia uważane są za kluczowe elementy działań w zakresie poprawy stanu zdrowia. Należy jednak pamiętać, że ich wpływ na zdrowie jest niezmiernie złożony. I tak, w rozważaniach nad relacjami między czynnikami ekonomicznymi a zdrowiem należy obok ogólnego stanu zamożności brać pod uwagę takie czynniki jak: szybkość rozwoju ekonomicznego i jego skutki społeczne, poziom bezrobocia i łatwość znalezienia pracy, wpływ tych czynników na zachowania indywidualne w tym stosunek do pracy, a także częstość palenia tytoniu i spożywania alkoholu, wpływ dochodów na zmiany w wyborze produktów spożywczych, zwłaszcza tych będących podstawą codziennej diety. Przykład ten pokazuje złożoność zależności między czynnikami wpływającymi na stan zdrowia oraz konieczność kompleksowej oceny ich roli i zmian w obrębie nich zachodzących.

Działania na rzecz zachowania zdrowia oraz poprawy stanu zdrowia muszą mieć charakter wielodyscyplinarne. Generalnie powinny być one przede wszystkim ukierunkowane na: zapewnienie, zachowanie i umacnianie zdrowia poprzez takie działania jak np. edukacja zdrowotna jednostek i zbiorowości, dbałość o stan środowiska i zapobieganie jego zanieczyszczeniom, bezpieczeństwo żywności, a także szczepienia ochronne oraz wczesne wykrywanie czynników związanych przyczynowo z rozwojem chorób, głównie tych stanowiących największe zagrożenie, i wczesne diagnozowanie wszelkich nieprawidłowości w stanie zdrowia. Ten obszar działań, określany mianem profilaktyki pierwotnej, musi obejmować szerokie rzesze danej społeczności. Obok nich należy prowadzić specyficzne działania skierowane do grup, u których już doszło do rozwoju danej choroby (chorób) w celu ograniczenia jej rozwoju oraz ograniczenia jej konsekwencji. Ten obszar nazywa się profilaktyką wtórną i musi być traktowany jako ważny element działań terapeutycznych.

Współczesna profilaktyka, zarówno pierwotna jak i wtórna, opiera się na podstawach naukowych. Badania naukowe identyfikują czynniki sprzyjające rozwojowi chorób tzw. czynniki ryzyka, wyjaśniają mechanizmy procesów patologicznych, a także wskazują efektywne sposoby

przeciwdziałania i zapobiegania występowaniu zjawisk niekorzystnych dla zdrowia oraz skuteczne metody zwalczania ich następstw. Obecnie nie tylko profesjonaliści lecz również społeczeństwo domaga się szerokiego dostępu do udokumentowanych naukowo informacji na temat profilaktyki różnych chorób, zasad postępowania w przypadkach zagrożenia zdrowia oraz nowoczesnych metod leczenia już powstałych zaburzeń.

Badania naukowe stanowią podstawę do formułowania zaleceń i rekomendacji dla profesjonalistów zajmujących się ochroną zdrowia oraz informacji, rekomendacji i zaleceń dla populacji. Na ich bazie prowadzone są działania edukacyjne na różnych poziomach i o różnym zasięgu. Szeroko pojęta edukacja zdrowotna jest kluczem umożliwiającym jednostce i zbiorowości działania ukierunkowane na zachowanie zdrowia, chroniące przed zagrożeniami, a także przeciwdziałające pojawiającym się zagrożeniom, na świadome podejmowanie i wspieranie rozwiązań służących zachowaniu i ochronie zdrowia.

Rozwiązywanie problemów zdrowotnych wymaga przede wszystkim ich zdefiniowania, a więc uświadomienia że istnieją, i określenia na czym polegają, następnie wybrania odpowiedniego sposobu ich rozwiązania, wdrożenia zaplanowanych działań, monitorowania i oceny ich efektywności w odpowiednich punktach czasowych, oraz dokonywania korekt i usprawnień w celu uzyskania zaplanowanych efektów.

Obserwowany aktualnie niezwykle szybki rozwój chorób cywilizacyjnych, stanowiących główny problem zdrowotny społeczeństw krajów ekonomicznie rozwiniętych i intensywnie rozwijających się, związany jest z nieprzestrzeganiem zasad prozdrowotnego stylu życia, rozpowszechnieniem zachowań niezgodnych z tymi zasadami. Dotyczy to przede wszystkim rozpowszechnienia palenia papierosów, nieprawidłowości w sposobie odżywiania się i obniżenia aktywności fizycznej, leżących u podstaw rozwoju otyłości, chorób układu krążenia, wielu chorób nowotworowych. Podejmowanie działań prowadzących do zmiany zachowań i dokonywania prozdrowotnych wyborów to klucz do obniżenia częstości występowania tych chorób i poprawy stanu zdrowia populacji. Profilaktyka chorób cywilizacyjnych to jeden z najważniejszych problemów zdrowia publicznego w wielu krajach, w tym również w Polsce.

## **Bibliografia**

- BRZEZIŃSKI T. (red.), 1995 – „Historia medycyny”, PZWL, Warszawa.  
CZUPRYNA A., PAŹDZIOCHA S., RYŚ A., Włodarczyk W.C., (red.), 2000 – „Zdrowie publiczne – wybrane zagadnienia”, Uniwersyteckie Wydawnictwo Medyczne „VESALIUS”, Kraków.  
INDULSKI J., LEOWSKI J., 1971 – „Podstawy medycyny społecznej”, PZWL, Warszawa.  
LATALSKI M., 1999 – „Zdrowie publiczne”, Wyd: Akademia Medyczna w Lublinie, Lublin.

## **Health promotion, disease prevention and public health**

### SUMMARY

The maintenance of good health throughout the entire life course is of great importance for individuals and also for whole population, and strongly influences economical and cultural development. Therefore, health promotion, prevention of health abnormalities and diseases recognized as leading causes of premature deaths have been accepted as very important activities in the area of public health. In this article the major factors influencing public health and basic tasks for public health improvement are presented.