

PROMOCJA ZDROWIA – REALIZM CZY UTOPIA?

HEALTH PROMOTION – REALITY OR UTOPIA?

Dorota Lizak^{1,2}, Mariola Seń¹

¹ Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej i Promocji Zdrowia, Wydział Zdrowia i Nauk Medycznych, Krakowska Akademia im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego

² Wydział Psychologii i Nauk Humanistycznych, Krakowska Akademia im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego

STRESZCZENIE

Dziedziną, która w ciągu ostatnich lat osiągnęła znaczny stopień popularności w skali globalnej jest promocja zdrowia. Wynika to nie tylko z jej historii (choć stosunkowo krótkiej) czy dorobku, ale działań podejmowanych na jej płaszczyźnie i niejednokrotnie bardzo dobrych efektów tych działań. Współczesne trendy zdrowotne jak i statystyki dotyczące zachorowalności czy umieralności wskazują na konieczność realizowania zadań z zakresu promocji zdrowia, bowiem tendencje te wynikają w dużej mierze z niewłaściwego czy też nieracjonalnego stylu życia jednostek, a często również z deficytu wiedzy. Aby jednak uczynić go bardziej racjonalnym, potrzebna jest wiedza upowszechniana przez profesjonalistów, tj. osoby merytorycznie przygotowane do jej krzewienia. Promocja zdrowia nie jest jedynie ideą, która ma zapełnić niszę w naukach o zdrowiu, ale przez lata wdrażania i kultywowania pewnych zasad i przekonań, wynikających z doświadczeń i obserwacji, okazuje się być inicjatywą przynoszącą wymierne korzyści. Przegląd rozpowszechnionych i coraz bardziej popularizowanych zagadnień zdrowotnych w mediach pozwala na stwierdzenie, że zdrowie i jego umacnianie staje się tematem modnym. W związku z powyższym, aby móc istnieć we współczesnych realiach należy mieć świadomość procesów i stanów rzeczy jakie dzieją się wokół jednostki. Dlatego też promocja zdrowia stanowi integralną część zdrowia publicznego, zaś człowiek, będąc częścią społeczeństwa, partycypuje własnym zdrowiem w zdrowiu zbiorowości, stanowiąc jej podmiot składowy. Przyczyniając się jednak do jego budowania, powinien posiadać elementarną wiedzę o tej niematerialnej wartości.

Słowa kluczowe: promocja zdrowia, edukacja zdrowotna, zdrowie publiczne, healthism.

ABSTRACT

Health promotion is the field, which has gained in recent years considerable degree of popularity on a global scale. This is not only a result of its relatively short history and achievements, but it is caused by operations taken on the basis of the discipline and often spectacular effects of these actions. Contemporary health trends as well as statistics on morbidity and mortality clearly indicate on necessity to carry out tasks in the field of health promotion, because these trends result to a large extent from irrational and improper individual's lifestyle habits and often from a lack of knowledge. In order to make the lifestyle more rational, there is a need of knowledge disseminated by professionals, which means by persons essentially prepared to its dissemination. Health promotion is not just an idea filling a niche in the health sciences, but through years of implementation and the cultivation of certain principles and convictions resulting from experience and observation it turns out to be an initiative generating measurable benefits. Review of the widespread and increasingly popularized health issues in media allow us to state, that strengthening health as an issue is becoming fashionable. Accordingly, in order to exist in the contemporary world one should be aware of processes and conditions occurring around the human. Consequently, health promotion is an integral part of public health, and every person being a part of population, participates with their own health and contributes to creation of public health. Therefore, every man should have an elementary knowledge about this immaterial value.

Keywords: health promotion, health education, public health, healthism.

Wstęp

Idea promocji zdrowia znana jest od dawna, bowiem od wieków ludzie dbali o swoje zdrowie, stosując się do różnorodnych zaleceń higieniczno-sanitarnych, które w rzeczywistości były zaleceniami prozdrowotnymi. Te w istocie swej praktyczne zalecenia stosowane na co dzień, zarówno sprzyjały wzmocnieniu zdrowia, jak i chroniły przed działaniem szkodliwych czynników, zapobiegając jednocześnie ich niekorzystnym wpływom. Obecnie jesteśmy świadkami, jak idee o wielowiekowych tradycjach przeżywają swój renesans [1]. Promocja zdrowia, jako idea oraz nauka i sztuka zbiorowych działań na rzecz zdrowia, wyprzedziła swój czas i dopiero współcześnie dostrzega się jej wszystkie walory [2].

Polskie piśmiennictwo z zakresu promocji zdrowia może się już poszczycić znacznym dorobkiem i coraz wyż-

szym poziomem teoretycznym i praktycznym w tej dziedzinie [3]. Zarówno szereg publikacji, jak i wydawnictwo zwartych stanowi bazę teoretyczną dla tej dyscypliny. Ponadto w proces kształcenia na różnych kierunkach studiów wpisano zagadnienia z zakresu promocji zdrowia, co może świadczyć zarówno o jej umacniającej się pozycji, jak i o potrzebie realizowania takich treści czy poruszania takiej problematyki, która może okazać się przydatna w praktyce zawodowej wielu specjalistów.

Dążenie do zdrowego i długiego życia stało się normą w nowoczesnych społeczeństwach. Zdrowie społeczeństwa odzwierciedla ogólną zmianę wartości społecznych, które mają związek z nowoczesnością i filozofią życia. Indywidualizacja i zróżnicowanie troski o zdrowie zajmują centralne miejsce w dyskusjach społecznych [3]. Pomimo faktu, iż wciąż można spotkać się z pewnego rodzaju scep-

tycyzmem w odniesieniu do zagadnienia promocja zdrowia wydaje się jednak, że ta dyscyplina zaczyna być tą, która wpisuje się w wiele sfer życia i wiele zawodów. Dotyczy to nie tylko zawodów medycznych czy paramedycznych, ale także innych dziedzin życia. Wystarczy zastanowić się, jak można skutecznie dbać o zdrowie bez elementarnej wiedzy o zdrowiu? Wychodząc z założenia, że zdrowie jest stanem, który towarzyszy każdemu człowiekowi na wszystkich etapach jego życia, choć w różnym stopniu i zakresie, edukowanie do zdrowia wydaje się zupełnie uzasadnione. Sięgając jednak do historii promocji zdrowia, możliwa jest ocena efektywności jej działań dopiero z perspektywy czasu i dzięki analizie pewnych faktów.

Pojęcie „promocja zdrowia” nie jest synonimem określenia „profilaktyka”, „higiena” czy też nawet „zdrowie publiczne”. Przekonanie o tym, że trzeba się nauczyć rozróżniania tych pojęć w praktyce, aby zrozumienie to przełożyło się na dobrą praktykę promotorów zdrowia wywodzących się z różnych zawodów [4], powinno stanowić punkt wyjścia w procesie kształcenia.

Promocja zdrowia najczęściej jest kojarzona z procesem wspierania rozwoju oraz zdrowia pozytywnego, natomiast prewencja chorób z działaniami zapobiegawczymi polegającymi na zabezpieczeniu człowieka przed różnymi zagrożeniami zdrowia. Istnieje również tendencja do traktowania ich ekwiwalentnie i uznawania tych terminów jako nierozdzielnej parę (...). Często również używa się terminu profilaktyka zdrowia, który jest terminem semantycznie niefortunnym, oznaczającym zapobieganie zdrowiu, podczas gdy chodzi o profilaktykę chorób [1, 5]. Trudno się z tym nie zgodzić, mimo to, wciąż można spotkać to niepoprawne zestawienie słów zarówno w publikacjach, na plakatach propagujących akcje profilaktyczne czy nawet w wypowiedziach ekspertów z zakresu nauk medycznych. Warto zatem uwrażliwiać osoby zajmujące się zdrowiem na używanie poprawnych sformułowań, bowiem profesjonalizm, który winien być wpisany w ich zawód, powinien również przejawiać się w prawidłowym nazewnictwie. Rozróżnianie podstawowych pojęć z obszaru nauk o zdrowiu umożliwia odpowiednie ukierunkowanie działań, gdyż zarówno cel, odbiorcy jak i same działania są zupełnie różne w przypadku tych dwóch zagadnień, tj. promocji zdrowia i profilaktyki. Co prawda wszystkie podejmowane inicjatywy zdrowotne odnoszące się do jednostki mogą rzutować czy nawet rzutują na zdrowie publiczne, jednakże to właśnie jednostka tworzy społeczeństwo, zatem społeczny charakter działania powinien być uprzednio rozpatrywany jednostkowo, czyli indywidualnie. Wszak człowiek to

jednostka społeczna (indywiduum), która posiada całościowy kształt indywidualnych cech.

Trudne jest bycie promotorem zdrowia będąc jedynie teoretykiem, podobnie jak trudne jest promowanie zdrowia wyłącznie na bazie działalności praktycznej bez podstaw teoretycznych. Podkreśla się bowiem łączenie teorii z praktyką jako działań komplementarnych względem siebie, a co za tym idzie pozwalających uzyskać najlepsze wyniki. Nie umniejszając jednak ani roli wyłącznie teoretyka, ani praktyka w realizowaniu działań edukacyjnych wiadomo, że nauka poprzez doświadczenie najbardziej sprzyja nabywaniu i ugruntowywaniu wiedzy i umiejętności. Jest to korzystne zarówno dla uczącego się jak i nauczającego. Promocję zdrowia trzeba nie tylko polubić, ale też zrozumieć i chcieć realizować w praktyce. To ona bowiem staje się szansą na poprawę stanu zdrowia ludności w kontekście ogólnospołecznym, zaś indywidualnie może przyczynić się do zmiany postaw i zachowań względem zdrowia oraz być pasją realizowaną z poświęceniem i dobrymi efektami.

Promocja zdrowia wydaje się niepotrzebna i nieefektywna, ponieważ działania z jej zakresu nie przynoszą „od razu” widocznych efektów. Jeśli jednak sięgnąć do powszechnej definicji promocji zdrowia (Karta Ottawska, 1986) można znaleźć odpowiedź na powyższy dyskurs, ponieważ jest ona procesem, a więc czymś rozłożonym w czasie. Promocję zdrowia najlepiej mogą zrozumieć ci, którzy zajmują się nią od strony teoretycznej i praktycznej. Oznacza to, że podwaliny teoretyczne stanowią jedynie punkt wyjścia do realizowania działań praktycznych. Istotą sprawy jest praktykowanie teorii. Zatem efektywność i wiarygodność można w tym wypadku osiągnąć wyłącznie poprzez teorię połączoną z praktyką. Niektórzy opoenci nie widzą jednak potrzeby scalenia tych dwóch komponent, zaś jeszcze inni, w ogóle potrzeby podejmowania takich działań. Promocja zdrowia jest realna, ale oprócz podstaw teoretycznych wymaga również chęci działania. Mówienie o byciu fanatykiem czy propagatorem działań z zakresu tej dyscypliny wiąże się być może z pewnym niezrozumieniem jej idei. Otóż, aby nauczyć kogoś należy samemu wiedzieć, umieć i być przykładem. Wówczas biorcy działań edukacyjnych mogą mieć przekonanie, że istnieje zbieżność teorii z praktyką, a jak wiadomo jest to swoiste optimum dla utrwalania wiedzy i postaw.

Być może wiarygodność promocji zdrowia nie wzrasta wraz z podejmowanymi akcjami prozdrowotnymi, ale wielość problemów obliuguje wszystkich tych, którzy zajmują się promocją zdrowia do intensywnego jej popularyzowania, podejmowania działań w kierunku ich rozwiązywania oraz utwierdzenia się w przekonaniu, że działają w słusznym celu – dla dobra swojego i innych [6].

Jak postrzegana jest promocja zdrowia?

Zdrowie z perspektywy promocji zdrowia jest wielowymiarową koncepcją, która idzie daleko poza tylko nieobecność choroby lub skutki zachowań i stylu życia. Angażuje ono subiektywne i obiektywne, a także środowiskowe i polityczne komponenty i te, które odnoszą się do jednostki oraz muszą być oceniane w kategoriach ilościowych i jakościowych. Autorzy definiują zdrowie jako zdolność ludzi do adoptowania, odpowiadania i opanowywania wyzwań życiowych oraz wprowadzania zmian [7, 8].

W odróżnieniu od modelu oświaty zdrowotnej zorientowanego na chorobę, w modelu promocji zdrowia nie wystarczy powiedzieć w sposób nakazujący: „nie pal”, „właściwie się odżywiaj” lub „uprawiaj sport”, aby wywołać pożądane zachowania. Model promocji zdrowia zorientowany na populację posługuje się argumentacją wskazującą na zależności czynników ryzyka i zachowań, a stanem zdrowia i jakością życia i używa „wzmocnień” mających utrwalić pożądane zmiany zachowań [9]. Zatem nie wystarczy tylko moralizować w myśl rozpowszechniania ideologii, ale bazować na przykładach i wskazywać na powiązania, które umożliwią zrozumienie faktów i ocenę postępowania na zasadzie związku przyczynowo-skutkowego albo też „akcji-reakcji”.

Promocja zdrowia jest zagadnieniem w sensie teoretycznych rozważań – interdyscyplinarnym, wykorzystuje bowiem wiedzę różnych dyscyplin naukowych, zarówno nauk biologicznych jak i humanistycznych, dla ukazania złożoności tego problemu, a następnie wykorzystuje ją dla tworzenia wieloaspektowych i wielosektorowych działań na rzecz poprawy stanu zdrowia społeczeństwa, w tym dzieci i młodzieży [10].

Współcześnie promocję zdrowia postrzega się z różnych perspektyw czasem zapominając o tym, czemu ona służy. Wciąż niestety zbyt często można spotkać jej licznych sceptyków, zaś zwolennicy nie zawsze mają możliwość efektywnego działania czy interakcji. Ów sceptycyzm przejawia się niekiedy brakiem widocznych efektów podejmowanych działań, długofalowością, tj. czasem jaki musi upłynąć od momentu zadziałania do oceny efektów (ewaluacji) czy bazą teoretyczną konieczną do przyswojenia po to, by móc podejmować skuteczne inicjatywy. U odbiorców może więc powodować narastanie sceptycyzmu, zaś u propagatorów pewne zniechęcenie. Zdaniem Cianciary [11] to właśnie sceptycy mogą postrzegać ją jako rodzaj utopii, manii albo populistycznej retoryki.

Należy wziąć pod rozwagę podatność jednostki na wpływy zewnętrzne i bodźce płynące z otoczenia. Racjonalizacja wyborów dokonywana pod wpływem różnych impulsów zewnętrznych jest już sprawą raczej indywi-

dualną [12]. Zatem warto wypracować własne zdanie na pewne tematy i ukształtować swój światopogląd. Jest to również potrzebne dla zrozumienia, wdrażania jak i popularyzowania idei promocji zdrowia.

W przypadku postrzegania promocji zdrowia jako utopii, działania podejmowane w jej ramach nie są czymś wyidealizowanym i niemożliwym, lecz w pełni uzasadnionym i perspektywicznie korzystnym. Namacalne dowody można uzyskać wprowadzając teorię w życie przy wsparciu osób oraz siedlisk promujących zdrowie, mając na uwadze partnerstwo w promocji zdrowia. Zatem mit utopii promocji zdrowia można obalić powołując się na fakty, jak chociażby wzrost świadomości zdrowotnej społeczeństwa, szeroko rozumianą modę na zdrowie (nie utożsamiając jej z koncepcją healthismu) czy potrzebę dobrego samopoczucia (dobrostan, well-being) koniecznego dla zaspokajania innych życiowych potrzeb.

Co do zarzutu manii, to promocja zdrowia nie aspiruje do zdrowia absolutnego i nie jest ono jej idée fixe. Niestety pod hasłem promocji zdrowia zarysowują się bardzo kontrowersyjne kierunki, takie jak healthism, lifestylism, foodism. Można je charakteryzować jako kult zdrowia, zdrowego stylu życia lub zdrowej żywności. Towarzyszy temu przedkładanie wartości zdrowia ponad wszystko inne, a więc jest sprzeczne z zasadami i aksjologią promocji zdrowia, która traktuje zdrowie jako zasób, siłę napędową, a nie cel życia [11]. Można by wysunąć tezę, iż healthism jest pewnego rodzaju „produktem ubocznym” działań z zakresu promocji zdrowia, jednak to stwierdzenie należałoby potraktować z pewną dozą ostrożności [12]. Trudno jest bowiem utożsamiać „obsesję zdrowia” z racjonalnym jego promowaniem. Wiedza o zdrowiu i umiejętne jej wykorzystanie ma przyczyniać się do pomnażania potencjału zdrowotnego, optymalizacji samopoczucia, nie zaś powodować jednokierunkową intencjonalność jaką zakłada healthism.

Niezamierzone skutki promocji zdrowia

W Polsce zawód promotora zdrowia czy edukatora zdrowia formalnie jeszcze nie istnieje, tzn. kształci się specjaliści w zakresie zdrowia publicznego, którzy apriorycznie mają zmieniać świadomość społeczeństwa w zakresie zdrowia, ale nie jest to samodzielny zawód jak w niektórych krajach. O ile społeczeństwo składa się z poszczególnych jednostek, tak działania w zakresie promocji zdrowia powinny być realizowane w odniesieniu do całej populacji. Przykładem tzw. dobrej praktyki są programy profilaktyczne realizowane na dużą skalę, skierowane do społeczeństwa bądź określonych jego grup, ale najpierw zwykle odnoszą się one do jednostki. Mankamentem jest jednak

fakt, iż społeczeństwo na poziomie jednostki jest wciąż niezaopatrzone w wiedzę dotyczącą korzystania z wcześniej wspomnianych programów, co wiąże się też z deficytem elementarnej wiedzy o zdrowiu. Być może czynnikiem utrudniającym zgłaszalność na badania skriningowe jest nie tylko brak wiedzy potencjalnych pacjentów, ale i bariera wstydu czy zniechęcenia. Tutaj z pomocą przychodzi edukacja zdrowotna, która dla promocji zdrowia stanowi swoiste wsparcie. Obydwa zagadnienia, a właściwie dyscypliny są względem siebie komplementarne. Inaczej rzecz ujmując, aby edukować do zdrowia należy mieć wiedzę, ale by promować zdrowie trzeba wcześniej posiadać wiedzę, mieć dar przekonywania i samemu być przykładem dla innych. Wówczas zbieżność tych trzech dyspozycji może okazać się punktem wyjścia dla biorców działań edukacyjnych z zakresu zdrowia.

Partycypowanie w działaniach edukacyjnych niesie pewne ryzyko związane z ich intensyfikacją, a może nawet z nieświadomym brakiem profesjonalizmu. Granica pomiędzy korzyścią a szkodą może się tutaj znacznie zawęzić w przypadku, gdy działania będą nadgorliwie realizowane i zbyt mocno ukierunkowywane. Umiejętność wyśrodkowania może okazać się sztuką i wymagać pewnego doświadczenia od edukującego, ponieważ edukacja powinna polegać na zachęcaniu edukowanych do prowadzenia prozdrowotnego stylu życia, nie zaś na usilnym namawianiu czy zmuszaniu. Wbrew pozorom takie postępowanie mogłoby przynieść zupełnie odwrotny efekt (wynik) do zamierzonego.

Charzyńska-Gula [4] wymienia następujące przykłady wypaczeń promocji zdrowia:

- zdrowotna indoktrynacja – polegająca na naruszeniu prywatności edukowanych;
- tyrania zdrowia – polegająca na usilnym namawianiu edukowanych do zmian, pozbawianie ich możliwości odmowy dokonania zmian;
- kult zdrowia (obsesja zdrowia, healthism) – przekonanie, że zdrowie jest najważniejszą wartością i należy dążyć do niego za wszelką cenę;
- obwinianie ofiary – czyli przekonanie, że wyłącznie jednostka jest odpowiedzialna za swoje zdrowie, bez uwzględnienia np. jej środowiska życia.

Wszystkie powyższe, niezamierzone skutki promocji zdrowia mogą wynikać zarówno z niewłaściwego rozumienia idei promocji zdrowia przez obie strony, tj. dawców i biorców działań edukacyjnych, czyli edukujących i edukowanych, jak również z braku przygotowania teoretyczno-praktycznego promotora zdrowia, co stanowi filar jego działalności. Za drugi filar można by uznać osobowość jednostki wraz z jej sferą wolicjonalną i behawioralną, które

nie pozostają bez znaczenia dla jakości i skuteczności procesu edukacyjnego.

Oddziaływania promujące zdrowie odwołują się do myśli, emocji i motywacji człowieka, bezpośrednio wpływając na jego zachowanie, na jego podmiotowość, a także wykorzystują wpływy społeczne. Postęp w promocji zdrowia jest zależny w znacznym stopniu od świadomości człowieka, a nie tylko od zmiany społecznej czy nacisku na krzewienie zdrowego stylu życia. To indywidualna odpowiedzialność człowieka za swoje zdrowie jest istotna [13].

Środki jakimi posługuje się profilaktyka i promocja zdrowia respektują autonomię każdego człowieka. Powinny więc bazować na informacji, samostanowieniu, samodzielnych decyzjach, które będą mieć wpływ na zdrowie. Zarówno jednostki jak i grupy powinny umieć samodzielnie decydować o swoim życiu i zdrowiu, żeby promować zdrowie innych [14].

Wątpliwości związane z promocją zdrowia

Człowiek jest w stanie oddziaływać na własne zasoby zdrowotne, podtrzymywać je i rozwijać. Traktowanie zdrowia jako wartości sprzyja podejmowaniu celowych wysiłków ukierunkowanych na własne zdrowie. Wysiłki te wspomaga rozwijająca się dynamicznie w ostatnich latach promocja zdrowia [15].

Celem promocji zdrowia jest umożliwienie ludziom sprawowania kontroli nad ich zdrowiem oraz uzyskanie poprawy wyników zdrowotnych jednostek i populacji. Natomiast zadaniem promocji zdrowia jest uzyskanie poprawy wyników zdrowotnych poprzez prowadzenie zdrowego stylu życia i bardziej skuteczne świadczenia zdrowotne, tworzenie środowiska sprzyjającego zdrowiu, co w efekcie ma prowadzić do zmniejszenia umieralności i niepełnosprawności, zwiększenia średniej długości życia oraz funkcjonalnej niezależności, a tym samym do poprawy jakości życia. [3]. Od wielu lat celem było zakotwiczenie profilaktyki i promocji zdrowia jako czwartego filara systemu ochrony zdrowia obok leczenia, pielęgnacji i rehabilitacji [16].

Promocja zdrowia może być utopią (rozumianą wg koncepcji T. More) [17] dla jej sceptyków. Nie tylko nie przynosi ona natychmiastowych, widzialnych efektów, ale również wymaga pewnego przygotowania. W związku z powyższym, te oto sytuacje mogą powodować ogólne zniechęcenie do podejmowania działań wątpliwie efektywnych, ale korzystnych w perspektywie czasu. W myśl pedagogiki, kształcić i wychowywać to przejawiać cierpliwość i zrozumienie dla niepowodzeń. To podejście jest tym, które należałoby zastosować w przypadku promocji zdrowia. Determinacja i chęć działania oraz w pewnym

sensie utylitaryzm są składowymi niezbędnymi do osiągnięcia jej założeń.

Rezygnując z omawiania innych czynników ważnych dla kontekstu realizacji promocji zdrowia, czyli warunków, aby móc to zrobić, warto wspomnieć o niektórych elementach doskonałości wykonania (trzeba to zrobić dobrze) [2]. Rozwój jakości oznacza podejmowanie systematycznych wysiłków, doskonalenie struktur, procesów i wyników [14]. W związku z tym, działania ukierunkowane na pomnożenie potencjału zdrowotnego (promocja zdrowia) również nie powinny być pozbawione ewaluacji.

Istnieje wiele dowodów, że poprawnie realizowana promocja zdrowia jest efektywna (daje korzyści zdrowotne) oraz opłacalna (przynosi zwrot nakładów). Najważniejszym dowodem na sprawność promocji zdrowia jest jej zdolność do wywoływania zamierzonych, korzystnych efektów zdrowotnych. Analizując tę kwestię, należy brać pod uwagę dwa istotne kryteria – wartość merytoryczną oraz metodologiczną [2]. Jednak pomimo zdarzających się wypaczeń i braku profesjonalizmu, promocja zdrowia jest chroniona przed zakusami stosowania przymusu czy manipulacji. Immanentną częścią promocji zdrowia są bowiem mechanizmy kontroli społecznej – uczestnictwo, posiadanie i partnerstwo [11]. Podając za Cianciarą [2], promocja zdrowia wykazała się mądrością i zdolnością. Zarazem jednak nie cieszy się dużym zainteresowaniem i z tego powodu jest złakniona sukcesu i chyba nieco zdeorientowana.

Właściwe zrozumienie potrzeby i możliwości poprawy stanu zdrowia naszego społeczeństwa, w tym także całej społeczności europejskiej, niech stanie się hasłem i wyzwaniem nie tylko dla decydentów każdego szczebla, lecz także dla wszystkich mieszkańców Polski i Europy. Poprawa i utrzymanie dobrego stanu zdrowia jest możliwa, należy tylko skorzystać z doświadczeń i źródeł, których mamy coraz więcej i są coraz doskonalsze [3]. W wielu badaniach wykazano, że środki wydatkowane na realizację celów operacyjnych promocji zdrowia już mogą powodować krótkoterminowe (w ciągu 3–4 lat) zmniejszenie kosztów opieki zdrowotnej, a efekt ten może być nawet większy w dalszej perspektywie [18]. Jedynie udoskonalenie metod rozpoznawania chorób i leczenia chorych, wbrew pozorom, jest błędem w strategii zdrowia na naszym globie. Wytyczono, albo ściślej wskazano, że właściwy kierunek w strategii ochrony zdrowia prowadzi przez profilaktykę i jej najwcześniejsze stadium, tj. promocję zdrowia, w społeczeństwach i w organach administracji wszystkich krajów świata [19]. Ze strategii i obszarów działania jasno wynika, że promocja zdrowia nie jest sprawą wyłącznie lekarzy czy przedstawicieli zawodów me-

dycznych. Aby osiągnąć cele, konieczna jest współpraca przedstawicieli różnych zawodów [16].

Bardzo dobry efekt na drodze edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia można uzyskać dzięki determinacji własnej i wsparciu środowiska. Jednakże bycie zarówno sterem jak i okrętem w kontekście działań wspierających zdrowie innych może okazać się dosyć trudne. Istotne jest to, aby decydenci, przełożeni czy współpracownicy zrozumieć ideę promocji zdrowia i chęć jej krzewienia przez konkretną jednostkę. Niewykluczone, że dzięki temu uda się u wielu biorców działań edukacyjnych, wśród których realizuje się promocję zdrowia, edukację zdrowotną czy programy profilaktyczne, przynajmniej częściowo zmieniać zarówno nastawienie jak i behawioralność w stosunku do własnego zdrowia.

Podsumowanie

Konkludując – promocja zdrowia jak każda dziedzina nauki i praktyki, rozwija swe podłoże teoretyczne i działalność praktyczną. To poszukiwanie znajduje odzwierciedlenie w różnorodności definicji. Jednak istotne jest obecnie ustalenie, czym promocja zdrowia nie jest. Nie jest wszakże „sprzedawaniem zdrowia”, chociaż można byłoby przyjąć i taką interpretację w świetle wszechobecnej promocji wszystkiego – towarów, usług, idei, gdyż zdrowia kupić się nie da, nie jest ono usługą, lecz wartością samą w sobie. Nie jest edukacją zdrowotną ani profilaktyką, gdyż są one jedynie elementami działania w promocji zdrowia [20].

Gdyby promocja zdrowia była utopią, nie zwiększałaby tak intensywnie swojego zasięgu i nie byłaby realizowana przez coraz większą grupę profesjonalistów, tym samym, przynosząc coraz lepsze efekty możliwe do zaobserwowania w perspektywie czasu. Gdyby zaś była mało znacząca i nieefektywna, nie stanowiłaby przedmiotu studiów, badań, rozważań czy treści publikacji naukowych. Promocja zdrowia jest czymś realnym, udowodnionym naukowo i korzystnym, należy jednak pamiętać, że na efekty czasem trzeba czekać.

Warto przyjąć za pewnik, że warto działać. Należy wykazać chęć działania i zrozumienie dla trudności na drodze do realizacji celów – wciąż bowiem trudno jest przekonać sceptyków i szukać wsparcia wśród oponentów. Dobrze jest jednak cieszyć się z sukcesów zdrowotnych, zarówno na poziomie indywidualnym jak i zbiorowym, ale należy pamiętać o wysiłkach i trudach ponoszonych przez jej altruistycznych zwolenników. Podsumowując, trzeba i warto doceniać i wspierać działania w skali mikro, aby przyniosły efekt w skali makro. Być może wraz ze wzrostem efektywności promocji zdrowia a’posteriori wzrośnie również jej wiarygodność.

Oświadczenia

Oświadczenie dotyczące konfliktu interesów

Autorzy deklarują brak konfliktu interesów w autorstwie oraz publikacji pracy.

Źródła finansowania

Autorzy deklarują brak źródeł finansowania.

Piśmiennictwo

1. Bik B. Koncepcja promocji zdrowia. W: Czupryna A, Poździej S, Ryś A, Włodarczyk CW (red.). Zdrowie publiczne. Tom 2. Uniwersyteckie Wydawnictwo Medyczne Vesalius, Kraków 2001: 208–223.
2. Cianciara D. Trzy dekady promocji zdrowia – czas działań. *Probl Hig Epidemiol.* 2011;92(1):9.
3. Karski J.B. Promocja zdrowia dziś i perspektywy jej rozwoju w Europie. Wydawnictwo CeDeWu, Warszawa 2009: 7–48.
4. Charzyńska-Gula M. Zrozumieć promocję zdrowia. Wydawnictwo Makmed, Lublin 2010: 7–36.
5. Sęk H. Psychologia wobec promocji zdrowia. W: Heszen-Niejodek I, Sęk H (red.). Psychologia zdrowia. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 1997: 40–61.
6. Lizak D, Seń M. Działania promujące zdrowie szansą na wzrost świadomości zdrowotnej społeczeństwa. W: Tracz W, Kasperczyk T (red.). Promocja zdrowia wyzwaniem XXI w. Wydawnictwo Krakowskiej Wyższej Szkoły Promocji Zdrowia, Kraków 2012: 68.
7. Karski J.B. Postępy promocji zdrowia przegląd międzynarodowy. Wydawnictwo CeDeWu, Warszawa 2008: 87.
8. Rootman I, Raeburn J. The concept of health W: Pederson A *et al* (ed.). Health promotion in Canada: provincial, national and international perspectives. WB Saunders, Toronto 1994: 56–71.
9. Wojtczak A. Polityka zdrowotna a promocja zdrowia. W: Zdrowie publiczne wyzwaniem dla systemów zdrowia w XXI wieku. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009: 113.
10. Syrek E. Promocja zdrowia poprzez edukację zdrowotną w systemie kształcenia ogólnego dzieci i młodzieży – współczesna potrzeba i konieczność. Zdrowie – Kultura Zdrowotna – Edukacja, Wydawnictwo AWFis, Gdańsk: 2009: 18.
11. Cianciara D. Zarys współczesnej promocji zdrowia. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010: 151–153.
12. Lizak D, Seń M. Healthism – afirmacja promocji zdrowia czy współczesne zagrożenie behawioralne? W: Żarów R (red.). Człowiek w zdrowiu i chorobie, promocja zdrowia, leczenie i rehabilitacja. Wydawnictwo Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej w Tarnowie, Tarnów 2014: 147.
13. Sęk H. Subiektywne koncepcje zdrowia, świadomość zdrowotna a zachowania zdrowotne i promocja zdrowia. W: Ratajczak Z, Heszen-Niejodek I (red.). Promocja zdrowia. Psychologiczne podstawy wdrożeń. Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, Katowice 1997: 34–55.
14. Prinzipien guter Prävention und Gesundheitsförderung, Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung e.V, Berlin 2013, seite 2 [online] http://www.bvpraevention.de/bvpg/images/publikationen/bvpg_prinzipien%20guter%20pr%C3%A4vention%20und%20gesundheitsf%C3%B6rderung.pdf (dostęp: 5.02.15).
15. Heszen I, Sęk H. Psychologia zdrowia. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2012: 74.
16. Hörning M. Prävention und Gesundheitsförderung [online] http://www.sozialmedizin.org/LT_01_praevention.pdf (dostęp 22.02.15).
17. More T. Libellus aureus nec minus salutaris quam festivus de optimo Reipublicae statu de que nova insula Utopia, 1516.
18. Kreis J, Bödeker W. Bisheriges Vorgehen bei der betrieblichen Gesundheitsförderung: Kritik und Probleme. W: Gesundheitsförderung und Prävention. Zusammenstellung der wissenschaftlichen Evidenz, BKK BV und HVBG, Essen und Dresden 2003: 35.
19. Jabłońska-Chmielewska A, Jabłoński L. Metody promocji zdrowia jednostki i społeczeństwa. W: Jabłoński L, Karwat ID (red.). Podstawy epidemiologii ogólnej, epidemiologia chorób zakaźnych. Wydawnictwo Czelej, Lublin 2002: 122.
20. Fetińska J. Wybrane zagadnienia z zakresu promocji zdrowia. W: Andruszkiewicz A, Banaszekiewicz M (red.). Promocja zdrowia. Tom 1. Teoretyczne podstawy promocji zdrowia. Wydawnictwo Czelej, Lublin 2008: 87.

Zaakceptowano do edycji: 2015–02–10
Zaakceptowano do publikacji: 2015–03–30

Adres do korespondencji:

Dorota Lizak
Wydział Zdrowia i Nauk Medycznych, Krakowska Akademia im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego
ul. Gustawa Herlinga-Grudzińskiego 1
30-705 Kraków
tel.: +48 697812500
e-mail: dlizak@afm.edu.pl