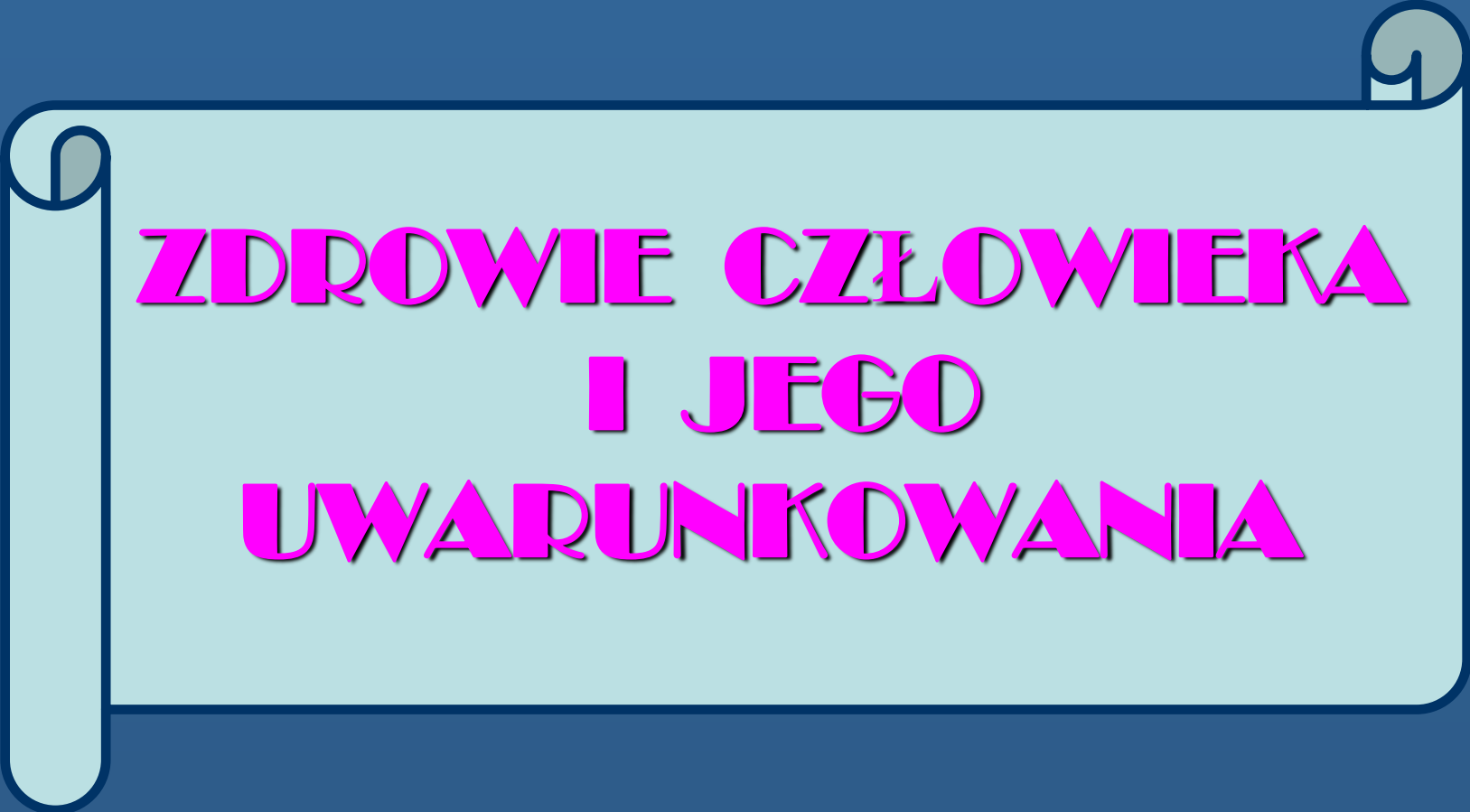


**KONFERENCJA NAUKOWA
PROBLEMY BADAWCZE I DYDAKTYCZNE
W MEDYCYNIE PREWENCYJNEJ**

**WSTĘP DO WYSTĄPIEŃ NA TEMAT
ZNACZENIA ZACHOWAŃ OSOBNICZYCH
W UTRZYMANIU I WZMACNIANIU
ZDROWIA FIZYCZNEGO I PSYCHICZNEGO**

**Aula Collegium Maius
28 maja 2015**

**Emilia Kolarzyk
Zakład Higieny i Dietetyki, UJCM, Kraków**



ZDROWIE CZŁOWIEKA I JEGO UWARUNKOWANIA

Zdrowie to całkowity dobrostan fizyczny,
psychiczny i społeczny człowieka,
a nie wyłącznie brak choroby
lub niedomagania.

(wg. Światowej Organizacji Zdrowia 1948r)

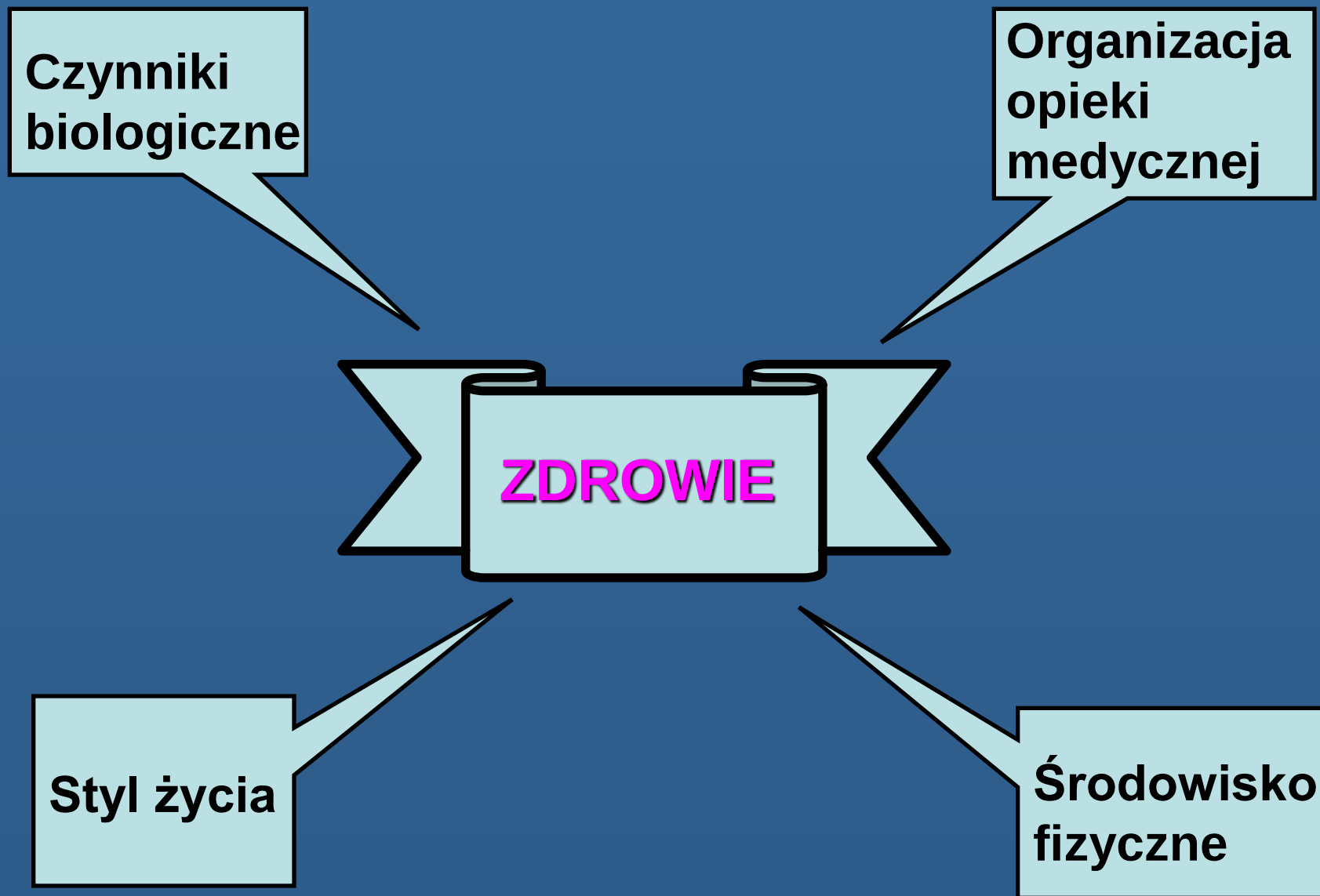
*W strategii Światowej Organizacji Zdrowia
"Zdrowie dla wszystkich w roku 2000"
podkreślono, że **zdrowie** jest:*

- ***wartością**, dzięki której jednostka lub grupa może realizować swoje aspiracje i potrzebę osiągnięcia satysfakcji oraz zmieniać środowisko i radzić sobie w nim;*
- ***zasobem** (bogactwem) dla społeczeństwa, gwarantującym jego rozwój społeczny i ekonomiczny (tylko zdrowe społeczeństwo może tworzyć dobra materialne i kulturowe, rozwijać się, osiągać odpowiednią jakość życia);*
- ***środkiem** do lepszej jakości życia.*

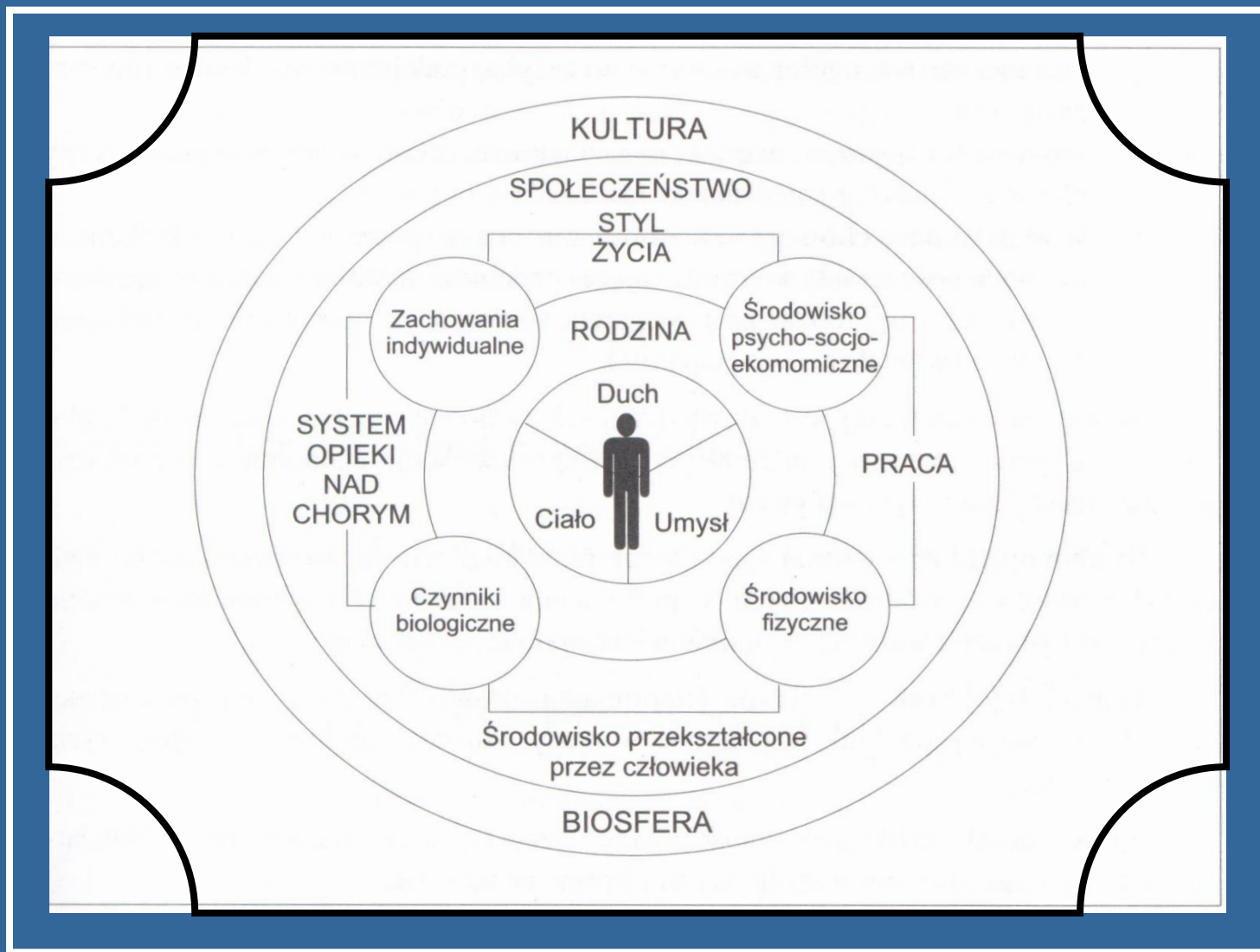
***Zdrowie nie jest stanem statycznym,
we wszystkich okresach życia należy je:***

- ***chronić***- czyli zapobiegać chorobom
(*profilaktyka*),
- ***doskonalić***- pomnażać, zwiększać jego
potencjał (*promocja zdrowia*),
- ***przywracać***- gdy pojawi się choroba
(*leczenie i rehabilitacja*).

**UWARUNKOWANIA STANU
ZDROWIA**



Model „pól zdrowia” Lalonda



Mandala zdrowia

*Na podstawie wyników badań medycznych
uzyskano cztery zasadnicze grupy czynników:*

- styl życia (53% wszystkich wpływów):

**zwyczaje dietetyczne, *aktywność fizyczna,
*palenie tytoniu, *picie alkoholu, *inne nałogi,
*sposób prowadzenia pojazdów,
*ogólna skłonność do ryzyka,
podejmowanie działań zapobiegawczych

- czynniki biologiczne (16%)-

**uwarunkowania genetyczne, *predyspozycje
wrodzone, *cechy systemu immunologicznego,
*charakterystyki : biochemiczne, fizjologiczne
i anatomiczne*

człowieka oraz członków rodziny

- **czynniki środowiska (21%):**

- fizycznego-** warunki mieszkaniowe, cechy środowiska pracy, cechy otoczenia człowieka (powietrze, woda, gleba) oraz

- psychospołecznego-** pozycja społeczna, status ekonomiczny, umiejętność radzenia sobie ze stresem

- **służba zdrowia (10%)-** zasoby i procedury działania instytucji powoływanych celowo do działań na rzecz zdrowia.

STYL ŻYCIA

Głównymi elementami zdrowego stylu życia są:

- *przestrzeganie zasad prawidłowego odżywiania,*
- *utrzymywanie wszechstronnej aktywności fizycznej,*
- *higieniczne relacje pracy i wypoczynku (w tym snu),*
- *rozwijanie umiejętności walki ze stresem,*
- *eliminowanie nałogów (nikotynizm, alkoholizm, narkomania, kofeinizm),*
- *nie nadużywanie leków,*
- *życzliwość dla innych (wyzbycie się konfliktowości i agresji w stosunkach z ludźmi),*
- *zachowanie i demonstrowanie postawy radzenia sobie w życiu (optymizm życiowy).*

Społeczno- ekonomiczne uwarunkowania zdrowia

Środowisko społeczne, relacje i sposoby komunikowania się ludzi w rodzinie, miejscu nauki i pracy, w społeczności lokalnej oraz czynniki ekonomiczne wpływają w istotny sposób na kondycję psychofizyczną i stan zdrowia ludności.

Powszechnie obserwowanym zjawiskiem w krajach rozwiniętych jest zróżnicowanie stanu zdrowia członków społeczeństwa, zależnie od ich statusu społecznego.

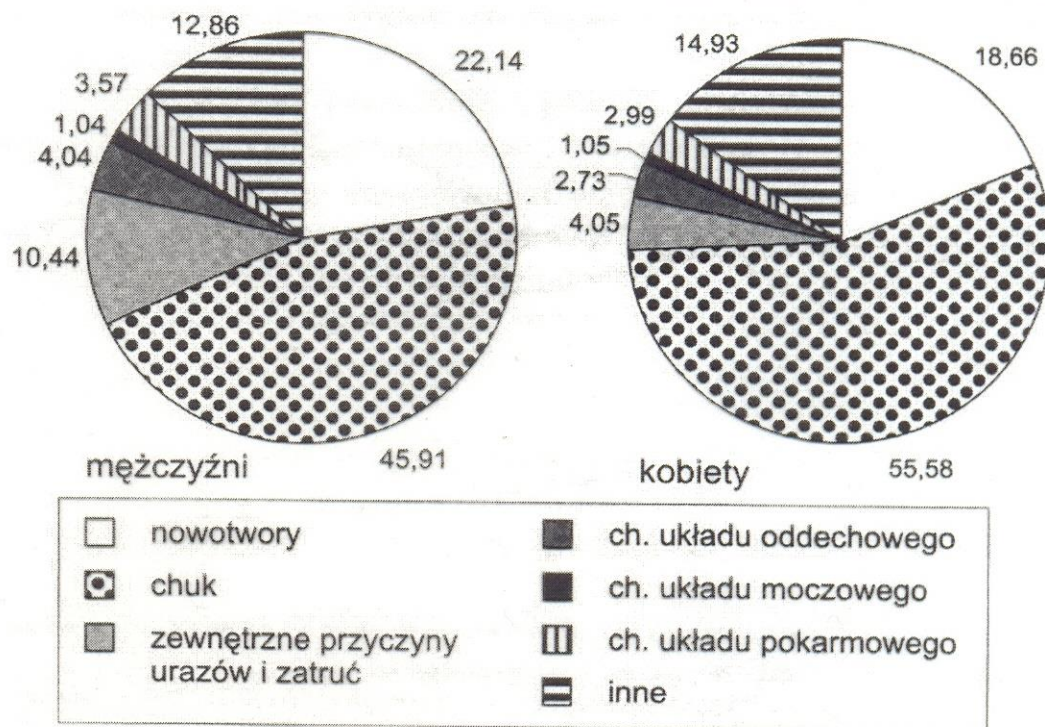
Główne czynniki to:

- dochód***
- wykształcenie***
- zatrudnienie.***

ZABURZENIA STANU ZDROWIA ZWIĄZANE ZE STYLEM ŻYCIA I CZYNNIKAMI SPOŁECZNO- EKONOMICZNYMI

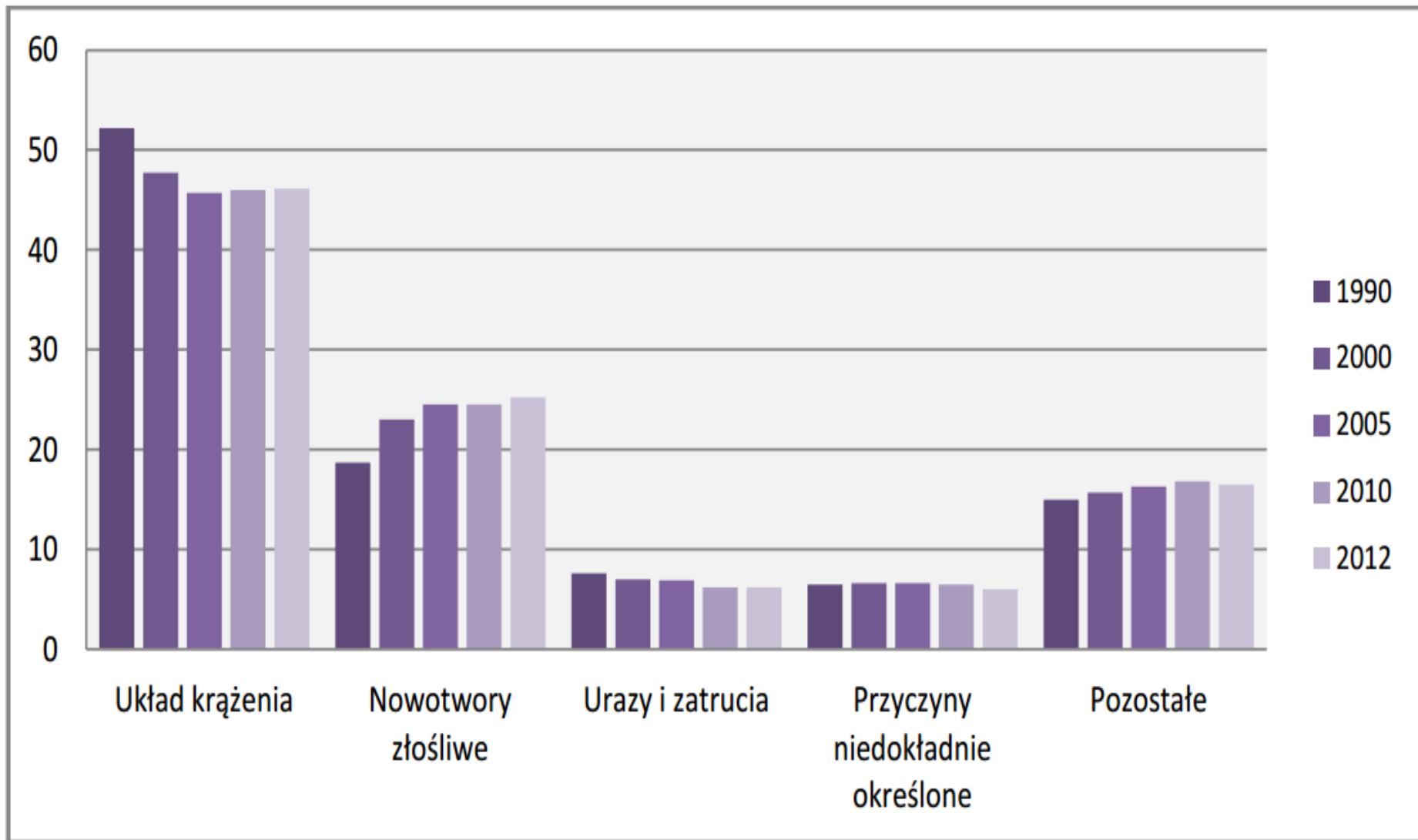
Dane WHO wskazują, że dla populacji krajów gospodarczo rozwiniętych (w tym Polski) obecnie najczęstszymi przyczynami zgonów są:

- choroby serca i układu krążenia (choroba wieńcowa, nadciśnienie tętnicze),*
- choroby nowotworowe (rak płuc, żołądka, okrężnicy, piersi, szyjki macicy),*
- wypadki, urazy i zatrucia (wypadki drogowe),*
- choroby dróg oddechowych (przewlekła obturacyjna choroba płuc, astma oskrzelowa),*
- choroby układu pokarmowego (marskość wątroby).*



Struktura zgonów wg. przyczyn w Polsce

Zgony według przyczyn w latach 1990, 2000, 2005, 2010 i 2012



ZDROWOTNE ZACHOWANIA OSOBNICZE

Wyróżnia się zachowania zdrowotne:

- **prozdrowotne** - wykazujące pozytywny wpływ na zdrowie, mające na celu, lub dające w efekcie podtrzymanie, umacnianie, przywracanie zdrowia i sprawności,
- **antyzdrowotne**- mające negatywny związek ze zdrowiem, wywołujące jego zagrożenie, chorobę lub utratę sprawności, utrudniające profilaktykę, wczesną diagnozę, opóźniające proces leczenia i rehabilitacji.

NIEPRAWIDŁOWE ODŻYWIANIE

Błędy żywieniowe	
Nadmierne spożycie	Niewystarczające spożycie
-energii pobieranej z pożywieniem w stosunku do zapotrzebowania organizmu -energii pochodzącej z tłuszczów zwierzęcych o wysokiej zawartości NKT i cholesterolu - cukrów prostych i dwucukrów -chlorku sodu	-energii pochodzącej z węglowodanów złożonych -wielonienasyconych kwasów tłuszczowych w tym NNKT -błonnik pokarmowego z powodu niskiego spożycia roślin strączkowych, warzyw i owoców, pieczywa ciemnego - wapnia - jodu - żelaza

Najczęściej występujące błędy w żywieniu Polaków.

NIEPRAWIDŁOWE ODŻYWIANIE

Błędy żywieniowe sprzyjają rozwojowi następujących chorób:

- miażdżyca tętnic,
- choroba niedokrwienna serca,
- nadciśnienie tętnicze,
- nadwaga i otyłość,
- cukrzyca typu II,
- próchnica zębów,
- niektóre nowotwory: rak sutka, płuc, prostaty, trzonu macicy, jajnika, raka żołądka, raka jelita grubego,
- osteoporoza,
- wole endemiczne,
- niedokrwistość z niedoboru żelaza.

OCENA PRAWIDŁOWOŚCI MASY CIAŁA

BADANIE PRZESIEWOWE:

WSKAŹNIK WAGOWO – WZROSTOWY

- $BMI = \text{masa ciała [kg]} / \text{wys. ciała [m}^2\text{]}$
- **< 16 NIEDOŻYWIENIE 3°**
- **16,0 – 16,9 NIEDOŻYWIENIE 2°**
- **17,0 – 18,4 NIEDOŻYWIENIE 1°**
- **18,5 – 24,9 PRAWIDŁOWA MASA CIAŁA**
- **25,0 – 29,9 NADWAGA**
- **30,0 – 39,9 OTYŁOŚĆ**
- **> 40 OTYŁOŚĆ OLBRZYMIA**

NISKA AKTYWNOŚĆ FIZYCZNA

Na aktywność ruchową składają się :

- wysiłki zorganizowane: treningi sportowe, zajęcia wychowania fizycznego, zajęcia rekreacyjne i korekcyjne, nauka tańca itp.,
- wysiłki spontaniczne: związane z rozrywkami i zabawami w grupach rówieśniczych,
- prace fizyczne zawodowe i hobbystyczne: uprawianie działki,
- wymagające zwiększonego wysiłku prace domowe,
- jazda rowerem.

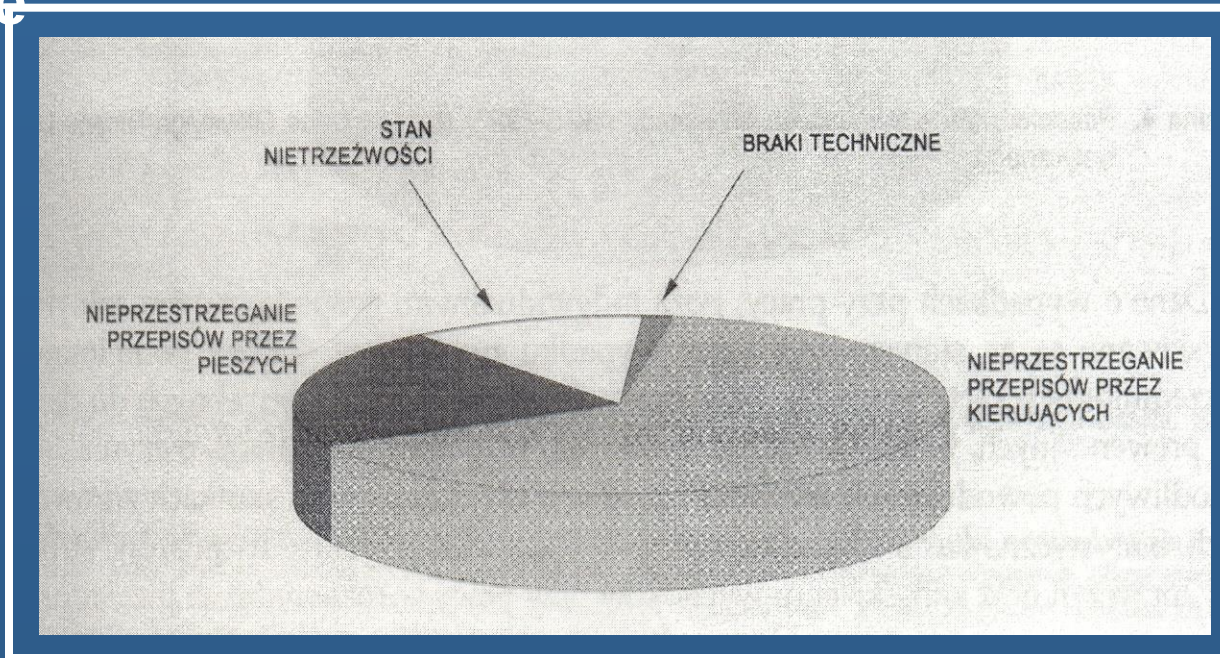
NISKA AKTYWNOŚĆ FIZYCZNA

Niska aktywność fizyczna zwiększa ryzyko zachorowania na:

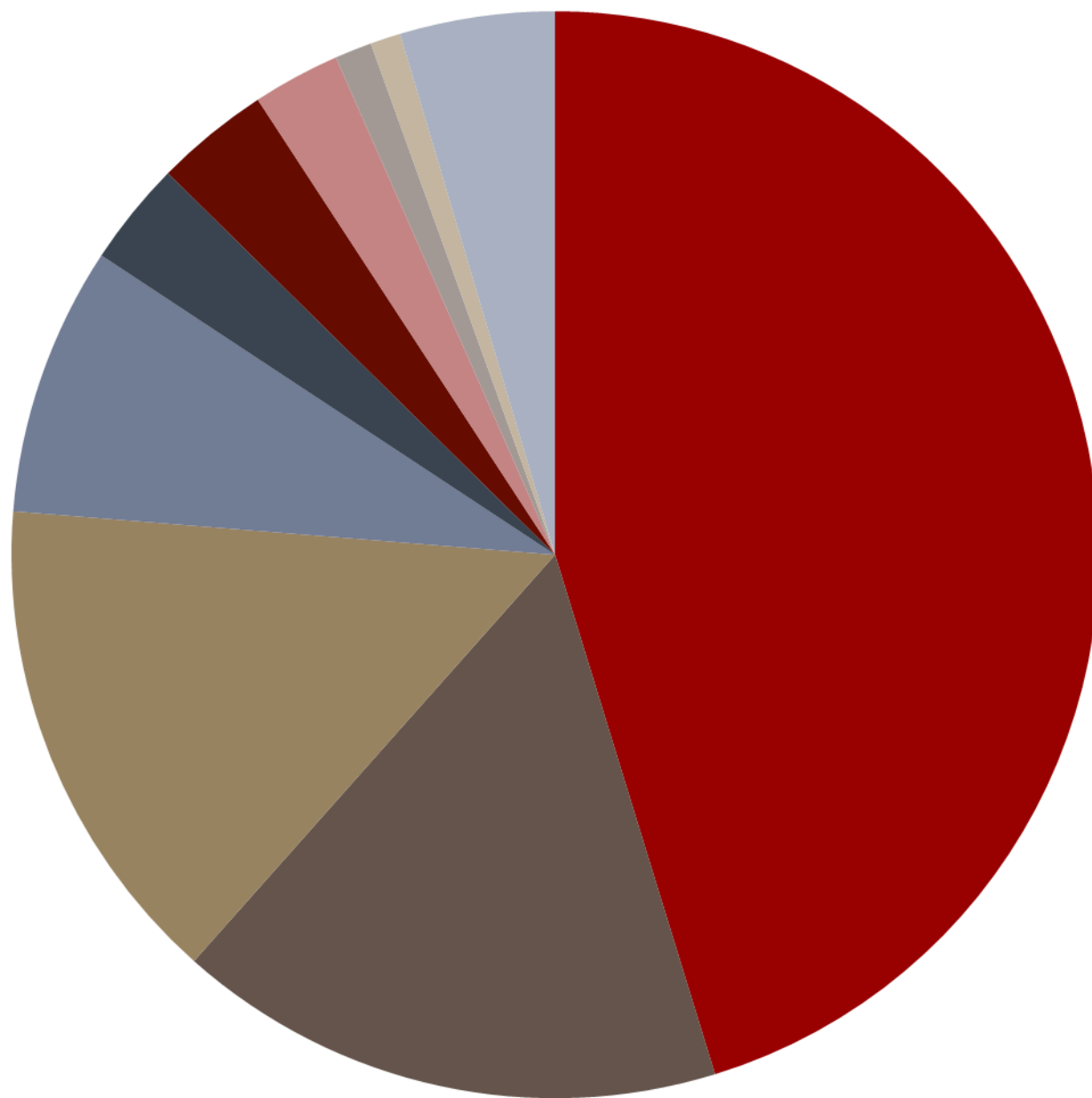
- chorobę wieńcową,
- udar mózgu,
- nadciśnienie tętnicze,
- cukrzycę typu II,
- osteoporozę.

ZACHOWANIA STANOWIĄCE PRZYCZYNĘ URAZÓW, WYPADKÓW

Wypadki drogowe stanowią główną przyczynę urazów w Polsce



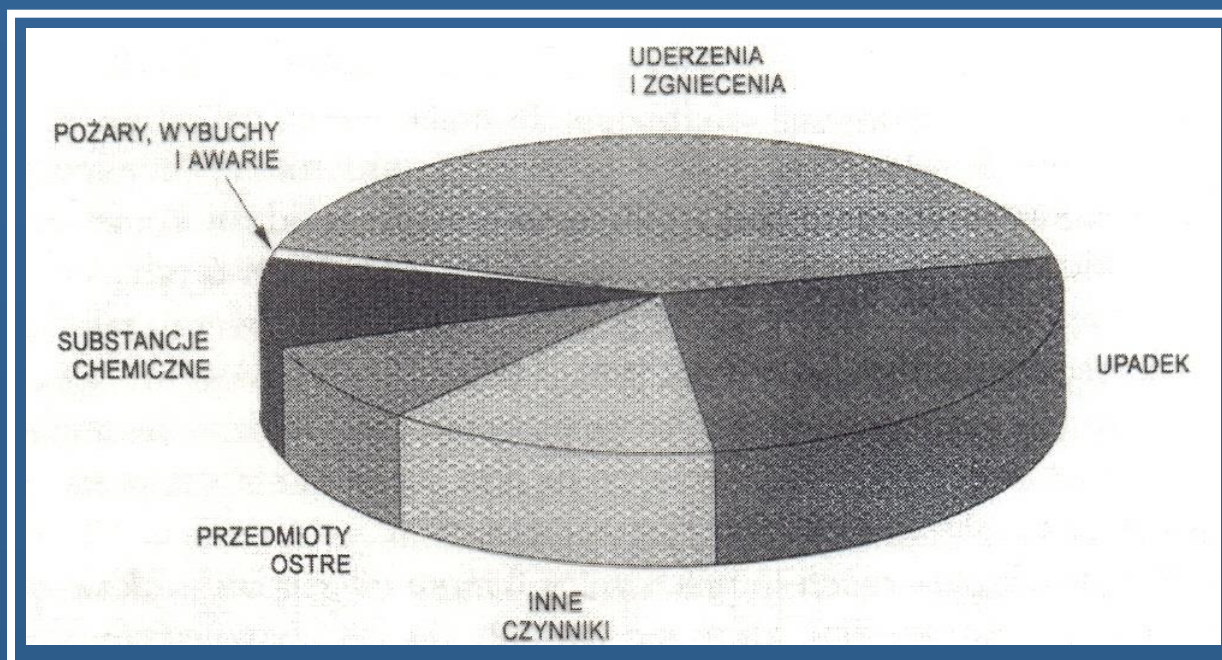
Główne przyczyny wypadków drogowych.



- Nadmierna prędkość
- Nieudzielanie pierwszeństwa przejazdu
- Nieprawidłowe przejeżdżanie przejść dla pieszych
- Nieprawidłowe wyprzedzanie
- Nieprawidłowe wymijanie-omijanie
- Nieprawidłowe skręcanie
- Jazda po niewłaściwej stronie drogi
- Zmęczenie, zaśnięcie
- Nieprzestrzeganie znaków i sygnałów świetlnych
- Inne

Wypadki przy pracy.

Od wielu lat dominującą przyczyną wypadków jest nieprawidłowe zachowanie pracownika (ok. 45% wszystkich przyczyn), a następnie niewłaściwy stan czynnika materialnego (ok. 11-13%) tj. wady konstrukcyjne maszyn, niewłaściwe naprawy i remonty.



Główne wydarzenia powodujące wypadki przy pracy

Wypadki w szkole.

Polska jest krajem, w którym urazy na terenie szkoły zajmują czołowe miejsce.

- *Największa liczba wypadków ma miejsce w szkołach podstawowych, następnie zawodowych i liceach ogólnokształcących.**
- *Najczęściej obrażenia dotyczą kończyn, następnie głowy, tułowia i oczu.**
- *Najwięcej wypadków ma miejsce w salach gimnastycznych, na korytarzach, schodach na boiskach oraz ulicach i drogach.**
- *Zajęcia, w czasie których wydarzają się najczęściej wypadki to: wychowanie fizyczne, przerwy między lekcjami oraz wycieczki.**

PROFILAKTYKA (PREWENCJA) to działania zapobiegawcze, głównie medyczne skierowane na zwalczanie chorób.

Powszechnie przyjęty w medycynie **MODEL PREWENCJI** oparty jest na koncepcji **Caplana z 1964**, który zaproponował podział na:

Prewencja pierwotna- ma na celu redukcję występowania choroby, inwalidztwa lub pewnych odstępstw od dobrego stanu zdrowia (zapobieganie wypadkom drogowym, domowym, w miejscu pracy).

Działania skierowane są na ludzi zdrowych.

Prewencja wtórna- ma na celu wczesne wykrywanie objawów choroby, powstrzymanie rozwoju choroby oraz czasu jej trwania

Prewencja trzeciego stopnia- ma na celu zapobieganie negatywnym skutkom chorób i ułomności.

PROMOCJA ZDROWIA to proces ukierunkowany na zachowanie i wzmacnianie zdrowia, jest działaniem międzysektorowym.

Promocja zdrowia jest procesem umożliwiającym każdemu człowiekowi zwiększenie oddziaływania na własne zdrowie, jego poprawę i utrzymanie.

Promocja zdrowia jest połączeniem działań edukacyjnych oraz różnego rodzaju wsparcia: środowiskowego, społecznego, politycznego, ekonomicznego, prawnego i taktycznego - sprzyjających zdrowiu.

PODEJŚCIE PREWENCYJNE:

- *punkt wyjścia: **choroba**
- * cel: **uniknięcie choroby**
- * grupa oddziaływania: **grupy szczególnego ryzyka**

PODEJŚCIE PROMOCYJNE:

- punkt wyjścia: **zdrowie**
- cel: **pomnażanie rezerw i potencjału zdrowia**
- grupa oddziaływania: **cała populacja w kontekście codziennego życia**

Działania prewencyjne i promocyjne zachodzą na siebie, gdyż zmierzają w tym samym kierunku- tzn. ku poprawie i utrzymaniu dobrego zdrowia jednostek i społeczeństwa. Jednakże istnienie różnic pozwala stwierdzić, że są one odmiennymi działaniami.

