

Theologica” 58 (1988), fasc. IV, s. 27-38; SKOROWSKI H., *Prawo do regionalizmu jako podstawowe prawo osoby*, „Saeculum Christianum. Pismo historyczno-społeczne” 1 (1994), s. 189-204; SKOROWSKI H., *Prawo do życia w kontekście współczesnych zagrożeń*, w: *Moralność chrześcijańska*, Kolekcja «Communio» nr 2, Wydawnictwo Pallottinum, Poznań–Warszawa 1987, s. 305-324; SKOROWSKI H., *Problematyka praw człowieka*, wyd. II rozszerzone, Wydawnictwo UKSW, Warszawa 1999; SKOROWSKI H., *Wolność religijna a prawa człowieka*, „Communio” 4 (1986), s. 100-112.

Słowa kluczowe: godność człowieka, kategorie (generacje) praw człowieka, wewnątrzpaństwowa i międzynarodowa ochrona praw człowieka

Key words: human dignity, categories /generations/ of human rights, national and international protection of human rights.

Jerzy Koperek

Katedra Życia Społecznego Rodziny KUL

Adam Koperek

Społeczna Akademia Nauk w Łodzi

PROMOCJA ZDROWIA

HEALTH PROMOTION

Promocja zdrowia „to proces umożliwiający każdemu człowiekowi zwiększenie oddziaływania na własne zdrowie w sensie jego poprawy i utrzymania” (za: SEK 2001 s.178). Jest to pierwsza robocza definicja uchwalona podczas I Międzynarodowej Konferencji Zdrowia w 1986 r. w Ottawie. Z psychologicznego punktu widzenia promocję zdrowia można określić jako „[...] zespół działań profesjonalnych psychologów, których celem jest podnoszenie świadomości zdrowia, kształtowanie i utrwalanie zachowań potrzebnych dla rozwoju i utrzymania zdrowia jednostki” (SEK 2001 s. 178).

Zadaniem promocji zdrowia jest stworzenie ludziom takich warunków, aby podejmowanie prozdrowotnych decyzji było dla nich możliwe i korzystne. Na konferencji w Ottawie określono także systemowe zadania promocji zdrowia, do których zaliczono:

1) Budowanie prozdrowotnej polityki państwa.

Od decyzji politycznych zależy czy mechanizmy ekonomiczne, prawne i administracyjne będą gwarantowały równość w dostępie do istotnych dla zdrowia zasobów (np. pożywienie, mieszkanie, ubranie, satysfakcjonująca praca. Prozdrowotna polityka państwa powinna wyrażać się w respektowaniu wartości zdrowia w procesie ustalania polityki w obrębie wszystkich sektorów (np. rolnictwie, handlu, edukacji, przemyśle, komunikacji).

2) Tworzenie środowisk sprzyjających zdrowiu.

Środowisko może stwarzać korzystne bądź niekorzystne warunki dla zdrowia w wymiarze fizycznym (stan środowiska życia i pracy), politycznym, społecznym i zasobów (zasoby finansowe, informacyjne, ludzkie). Istotne jest stworzenie korzy-

stnych warunków we wszystkich miejscach (tzw. siedliskach) życia człowieka, tj. społeczności lokalnej, domu, miejscu pracy, nauki i zabawy.

3) Wzmacnianie działań społeczeństwa na rzecz zdrowia.

Aktywne uczestnictwo społeczeństwa w podejmowaniu decyzji i ich wdrażaniu uznaje się za priorytetowe. Aktywizacja społeczeństwa odbywa się np. poprzez wzmacnianie ruchów samopomocowych, organizację instytucjonalnych systemów wsparcia, włączenie jednostek i grup do procesu identyfikacji i rozwiązywania problemów zdrowotnych społeczności, w której żyją.

4) Rozwijanie indywidualnych umiejętności służących zdrowiu.

Ludzie powinni być tak przygotowani do każdej fazy życia, by ich wybory były wyborami prozdrowotnymi. Istotne jest rozwijanie umiejętności życiowych, dzięki którym człowiek może „przełożyć” wiedzę, postawy i wartości na działanie umożliwiające mu zachowywanie się w sposób sprzyjający zdrowiu.

5) Reorientację służby zdrowia.

Potrzebne jest dokonanie zmian zarówno w profilu szkolenia kadr medycznych, jak i znaczących przemian instytucjonalnych. Służby medyczne powinny umieć reagować na różne potrzeby zdrowotne pacjentów i ich rodzin, nie tylko te związane z leczeniem określonych dolegliwości. Klientami w zreformowanych instytucjach medycznych mają być nie tylko pacjenci, ale także ich rodziny i członkowie społeczności lokalnych.

Istotną zasadą promocji zdrowia jest współpraca wielu sektorów, takich jak np. edukacja, biznes, transport, media, środowisko, gdyż większość uwarunkowań zdrowia znajduje się poza sektorem zdrowia. Tylko zintegrowane podejście przynosi korzyści w zakresie prewencji tzw. chorób cywilizacyjnych.

Promocja zdrowia może być ukierunkowana zarówno na poziom indywidualny, jak i sieci (np. rówieśnicze, twórców opinii), społeczności lokalne. Aby uzyskać wpływ na stan zdrowia grupy lub populacji, konieczne jest połączenie działań na różnych poziomach.

Duże nadzieje na upowszechnienie ruchu promocji zdrowia wiąże się z programami powstałymi pod patronatem ŚOZ, w których kładzie się nacisk na aktywizację środowisk lokalnych (szkół, zakładów pracy, szpitali, gmin itp.).

Literatura: KARSKI J.B., *Postępy promocji zdrowia. Przegląd międzynarodowy*. Warszawa 2007; SĘK H., *Wprowadzenie do psychologii klinicznej*, Warszawa 2001; SŁOŃSKA Z., *Promocja zdrowia – zarys problematyki*, „Promocja Zdrowia Nauki Społeczne i Medycyna” 1994 nr 4 1-2 s. 37-52; SYREK Z.E., BORZUCKA-SITKIEWICZ K., *Edukacja zdrowotna*, Warszawa 2009.

Słowa kluczowe: zdrowie, promocja zdrowia.

Key words: health, health promotion.

Maria Chuchra
Katedra Zdrowia Publicznego KUL