

PROMOTOR

Z D R O W I A



NR 3 (25)
2 0 0 1

LOKALNA SPOŁECZNOŚĆ

Należy pamiętać o podstawowej
zasadzie promocji zdrowia:
jest nią szacunek dla każdego człowieka
bez względu na wiek i płeć.
Dlatego udział i zaangażowanie ludzi
w promocję zdrowia oznacza
przede wszystkim wyrażanie
i formułowanie własnych potrzeb
i przekonań oraz tworzenie
wspólnego forum,
które pozwala dyskutować
różnice, szukać rozwiązań
i podejmować decyzje.

Ilona Kickbusch

Kwartalnik adresowany jest do organizatorów promocji zdrowia
w Województwie Dolnośląskim i redagowany jest przez
Biuro Promocji Zdrowia Dolnośląskiej Regionalnej Kasy Chorych
we współpracy z Wydziałem Zdrowia Urzędu Miejskiego Wrocławia,
Podyplomowym Studium Promocji Zdrowia przy Akademii Wychowania Fizycznego
we Wrocławiu oraz Dolnośląskim Ośrodkiem Doskonalenia Nauczycieli we Wrocławiu.

Kolegium redakcyjne:

Lesław Kulmatycki, Barbara Misińska, Renata Niemierowska, Władysław Sidorowicz

Współpraca: Jolanta Dolata, Robert Grudniewski, Danuta Siwik

Opracowanie graficzne: MC-K, Druk: Studio Profesjonalnej Poligrafii EUROPRINT S.A.

Redakcja zastrzega sobie prawo skracania i redagowania nadesłanych tekstów.

Adres Redakcji:

“Promotor Zdrowia”, Biuro Promocji Zdrowia DRKCh,
50-525 Wrocław, ul Joannitów 6,

tel: (071) 37 47 275, 37 47 290, fax: 37 47 301, e-mail: promocja@kasa-chorych.wro.pl

Społeczność

lokalna to - najprościej rzecz ujmując - wspólnota ludzi zamieszkujących niewielki obszar. Nawet najbardziej skłócona wspólnota ludzi nie przestaje być społecznością lokalną, ale nie każda społeczność lokalna rozumie, że jest wspólnotą... A wspólne zamieszkiwanie jednego domu, ulicy, osiedla, dzielnicy, wsi czy miasteczka do czegoś jednak zobowiązuje. Zobowiązuje przede wszystkim do wzajemnego poszanowania, bo ono zapewnia członkom wspólnoty poczucie bezpieczeństwa; zobowiązuje do współodpowiedzialności - bo ona tworzy więzi między ludźmi i skłania do poszukiwania dobrych wzorów komunikacji, wymiany doświadczeń i poszukiwania rozwiązań w sprawach, które dotyczą wszystkich członków społeczności. Życie każdej zdrowej społeczności lokalnej cechują dobre relacje między sąsiadami - nawet jeśli sąsiedzi mówią innym językiem i mają inny kolor skóry. Życie chorej społeczności lokalnej - to konflikty, wzajemny brak zaufania, brak motywacji, by próbować zmieniać to, co wszystkim najbardziej dokucza. Żadna reforma terytorialna, ani też najbardziej liberalne przepisy prawne, dotyczące możliwości działań organizacji samorządowych, nie mogą uzdrowić życia chorych społeczności lokalnych, ponieważ podstawą zdrowego życia społecznego jest **w i a r a** w twórcze możliwości jednostki i **w i a r a** we wspierającą obecność otaczających nas ludzi. Bez współpracy ludzi z ludźmi i dla ludzi nie byłoby demokracji... I nie istniałoby poczucie wspólnoty wszystkich ludzi - mieszkańców naszej planety.

Renata Niemierowska - redaktor

W numerze:

Od redakcji	strona 1
Temat wiodący	
Promocja zdrowia w regionie wałbrzyskim. Dobry przykład partnerskiej współpracy DRKCh z lokalnymi samorządami.	strona 3
Roztocznik 2001 Konferencja Dolnośląskiej Sieci Szkół Promujących Zdrowie.	strona 9
Programy promocji zdrowia i profilaktyki chorób realizowane przez Wydział Zdrowia UM	strona 11
Informacja o realizacji Narodowego Programu Zdrowia na terenie miasta Wałbrzycha w roku 2001	strona 18
Zdrowie i kultura	
Planetarna ojczyzna lokalnej społeczności	strona 24
Porównanie systemu wartości społeczności indian północno-amerykańskich i białych anglojęzycznych obywateli USA	strona 26
Konferencje	
Warsztaty w Dusznikach	strona 28
Książ, promocja zdrowia w regionie wałbrzyskim	strona 29
Lubin, promocja zdrowia w regionie legnickim	strona 29
Ku Europie	
Zdrowie jest tam, gdzie są ludzie Profesor Ilona Kickbusch	strona 30
Gra w karty	
"Społeczność lokalna"	strona 32

Autorzy:

Jadwiga Ardelli-Książek
Tomasz Augustyn
Bogusława Czupryn
Robert Grudniewski,
Lesław Kulmatycki
Renata Niemierowska
Władysław Sidorowicz

Lokalna

społeczność, to trochę abstrakcyjny termin, który nie bardzo pasuje do naszej indywidualistycznej natury. Społeczność wymaga swoistych zabiegów pielęgnacyjnych ze strony świadomych jednostek tejże społeczności. Jeżeli takich zabiegów nie ma, to społeczność jałowuje i staje się dzika. Z czasem takie też stają się poszczególne jednostki. Profesor Kristina Orth-Gomer z Karolińska Institute ze Szwecji, przez lata kierowała jednym z badań próbujących wskazać na związki pomiędzy wsparciem społecznym a chorobą i przedwczesną śmiercią. Okazało się, że zależność jest zadziwiająca. Na pytanie, dlaczego tak się dzieje, pani profesor odpowiada... *izolacja społeczna wydaje się być najgorszym ze wszystkich stresorów. Jeśli myślisz o tym, jak sam reagujesz na samotność, zrozumiesz, że może być ona bardzo silnym stresorem. Moim zdaniem zmienia to równowagę układu autonomicznego na większe pobudzenie układu współczulnego i mniejsze napięcie układu przywspółczulnego.* Doktor Berman pisze, że ... *nie zawsze liczy się to, co dostajesz, lecz także to, co dajesz.*

W programach promocji zdrowia, które za cel stawiają sobie budowanie ludzkich więzi i pomostów, ważnym ich wymiarem jest odpowiednie wyważenie proporcji między braniem, a dawaniem. W niewielkim zakresie na Dolnym Śląsku taki proces został już rozpoczęty. Największe doświadczenia na tym polu ma Wydział Zdrowia Urzędu Miejskiego Wrocławia, który skutecznie od 1994 roku realizuje kilka własnych, dużych i długoletnich programów we współpracy ze wspólnotami i osiedlami. Dolnośląska Regionalna Kasa Chorych wspiera kilka ważnych programów w innych miastach województwa, wymienić wypada tu Wałbrzych, czy Legnicę. Wydział Promocji Zdrowia DRKCh od początku swego istnienia finansuje część tego rodzaju zadań. Niestety, środki są niewystarczające i wszystko wskazuje na to, że w roku nadchodzącym sytuacja może być jeszcze trudniejsza. Zmiana koncepcji funkcjonowania kas chorych i kontraktowania świadczeń zapewne nie ułatwi planowania i realizacji zadań z zakresu promocji zdrowia. Dlatego też jeszcze większa odpowiedzialność spadnie na samorządy. To one, we współpracy z organizacjami pozarządowymi i być może z... instytucjami europejskimi będą tworzyć trzon promocji zdrowia na Dolnym Śląsku. Cały niniejszy numer Promotora poświęcony jest opisom lokalnych przedsięwzięć.

L. Kulmatycki

Pewien

autor, podpisujący się pseudonimem, w latach osiemdziesiątych zasiadał od czasu do czasu "Słowo Polskie" wiadomościami o postępach w nauce uczonych radzieckich; największe wrażenie zrobiła na mnie próba wykorzystania Trójkąta Bermudzkiego do produkcji elektryczności. Otóż uczeni radzieccy wyjaśnili, że giniecie statków w tym rejonie wiąże się z istnieniem ogromnych, podwodnych, oceanicznych wodospadów, tworzących silne wiry wodne. Radzieckie statki z podwieszonymi turbinami miały przepływać nad tym rejonem, a generowany tym sposobem prąd, kablami miałby być odprowadzany do radzieckiej gospodarki. Sam termin "Uczony Radziecki" usypiał wszelką czujność materialistycznie zorientowanych cenzorów. Zapewniam Państwa, że to co piszę o kapitale społecznym poniżej, ma rzetelną bazę źródłową, choć także jest zdumiewające....

"Społeczność lokalna" to tłumaczenie terminu angielskiego "local community". Dla celów promocji zdrowia lepszy byłby termin "lokalne wspólnoty". Wspólnota w naszym języku ma pozytywny ładunek uczuciowy. Gdy mówimy "wspólnota", myślimy także o zaufaniu i bazującej na nim więzi, a stąd już krok do nabierającego coraz większego znaczenia terminu "kapitał społeczny". James Coleman, twórca tego terminu, definiuje go jako umiejętność współpracy międzyludzkiej w obrębie grupy i organizacji, w celu realizacji wspólnych interesów. W zaskakujących badaniach socjologów amerykańskich udowodniono, że w stanach (jedn. terytorialna USA), w których ludzie sobie bardziej ufają, statystycznie istotnie dłużej też i żyją. Dowodzi się też związku pomiędzy poziomem kapitału społecznego, a tempem rozwoju ekonomicznego krajów. Czy można zwiększać "kapitał społeczny" poprzez świadome oddziaływanie na wspólnoty lokalne? Na to badawcze pytanie nie ma jeszcze jednoznacznych odpowiedzi, choć intuicyjnie przypuszcza się, że tak jest. Wrocławski Miejski Wydział Zdrowia we współpracy z Uniwersytetem w Harvardzie planuje kilkuletnie badania, w których poprzez wybrane techniki pomiaru, realizując programy z zakresu promocji zdrowia i profilaktyki, będzie starał się wpłynąć na poziom kapitału społecznego. Zainteresowanie naukowców z Harvardu realizowanymi przez nas programami promocji zdrowia i profilaktyki, i ich pozytywna ocena, stanowi punkt wyjścia do wspólnego przedsięwzięcia.

W. Sidorowicz

Region wałbrzyski zamieszkiwany jest przez 730 000 mieszkańców. Ponad 60% ludności tego obszaru mieszka w miastach, a głównymi cechami starzejącej się populacji Regionu jest ujemny przyrost naturalny, ujemna migracja oraz bezrobocie. Z diagnozy wyjściowej, opracowanej przez Biuro Promocji Zdrowia DRKCh, zawartej w dokumencie pt. „Plan działania 2000 - 2005. Promocja zdrowia w województwie dolnośląskim” wynika, że region wałbrzyski jest w takim samym stopniu dotknięty przez choroby cywilizacyjne, jak inne obszary Dolnego Śląska. Należy także pamiętać, że region ten jest drugim co do wielkości, zarówno ze względu na zajmowany obszar jak i liczbę ludności, po regionie wrocławskim.

TOMASZ AUGUSTYN

(fragmenty publikacji przygotowywanej przez zespół koordynatorów Biura Promocji Zdrowia DRKCh)

PROMOCJA ZDROWIA W REGIONIE WAŁBRZYSKIM DOBRY PRZYKŁAD PARTNERSKIEJ WSPÓŁPRACY DRKCh Z LOKALNYMI SAMORZĄDAMI

Region wałbrzyski to obszar byłego województwa wałbrzyskiego, w skład którego wchodzi następujące powiaty:

powiat dzierżoniowski
powiat kłodzki
powiat świdnicki
powiat wałbrzyski
powiat ząbkowicki
oraz miasto na prawach powiatu Wałbrzych

Nazwa oraz zasięg terytorialny regionu wałbrzyskiego zostały określone z chwilą powstania w Dolnośląskiej Regionalnej Kasie chorych Biura Promocji Zdrowia.

Obecnie DRKCh O/ w Wałbrzychu odpowiada za realizację 23 programów promocji zdrowia i profilaktyki chorób z siedmiu obszarów zdrowotnych;

- **promocja zdrowia wśród dzieci i młodzieży**, zakontraktowano cztery programy za łączną kwotę 42 500 zł.
- **profilaktyka chorób układu krążenia**, zakontraktowano pięć programów z łączną kwotą 72 000 zł.
- **profilaktyka chorób nowotworowych we wczesnych fazach rozwoju**, zakontraktowano siedem programów za łączną kwotę 135 000 zł.
- **promocja zdrowia psychicznego i poczucia bezpieczeństwa**, zakontraktowano jeden program za kwotę 22 000 zł.
- **profilaktyka uzależnień i AIDS**, zakontraktowano dwa programy na kwotę 25 000 zł.
- **profilaktyka cukrzycy**, zakontraktowano trzy programy za łączną kwotę 34 590 zł.
- **profilaktyka chorób reumatycznych** zakontraktowano jeden program za kwotę 10 000 zł.

Obecnie
DRKCH
O/ w Wałbrzychu
odpowiada za
realizację 23
programów
promocji
zdrowia
i profilaktyki
chorób



DRKCh
promocja
zdrowia

DRKCh promocja zdrowia

Wynikiem tego rodzaju działań jest kumulowanie się środków przeznaczanych na ten sam cel, oraz lepsze ich wykorzystanie, co ma istotny wpływ na jakość realizowanych przedsięwzięć



Łączna kwota przeznaczona na realizację zadania w 2001 roku wynosi **341 090 złotych**, czyli **ponad dwukrotnie więcej, niż w analogicznym okresie ubiegłego roku.**

Założeniem DRKCh O/ w Wałbrzychu w 2001 roku było takie kontraktowanie usług medycznych z zakresu profilaktyki chorób i promocji zdrowia, by zapewnić równomierny dostęp do tego rodzaju świadczeń na terenie pięciu powiatów.

W wyniku negocjacji z oferentami na początku 2001 roku do realizacji zaakceptowano następujące ilości programów z poszczególnych powiatów:

powiat	liczba programów
dzierżoniowski	3
kłodzki	4
świdnicki	5
wałbrzyski	1
ząbkowicki	2
miasto Wałbrzych	8
razem	23

Z przedstawionej tabeli wynika, że mimo przyjętego założenia o równomiernym rozmieszczeniu programów zdrowotnych w poszczególnych powiatach, dysproporcje są znaczne. Nie są one wynikiem dyskryminacji jednych powiatów, czy faworyzowania drugich; istniejący stan rzeczy jest obrazem ilości i jakości ofert, zgłoszonych na Konkurs 2001 z regionu wałbrzyskiego. Dysproporcje wynikają także z przygotowania powiatów, ich władz samorządowych, i środowisk medycznych do realizacji projektów zdrowotnych. W tych powiatach, gdzie programy zdrowotne od lat wspierane są finansowo i merytorycznie, ich jakość jest znacznie wyższa, a liczba zgłoszonych propozycji jest większa, tak jak ma to miejsce w przypadku miasta na prawach powiatu, Wałbrzycha, czy w powiecie świdnickim i dzierżoniowskim.

Na różnym poziomie kształtuje się także w poszczególnych powiatach ilość środków przeznaczonych na realizację programów, w przeliczeniu na jednego ubezpieczonego.

W 2000 roku kwota przeznaczona na ubezpieczonego przez DRKCh w zakresie profilaktyki chorób i promocji zdrowia wynosiła 0,57 złotych, natomiast w regionie wałbrzyskim była ona niższa o blisko czterdzieści groszy i wynosiła zaledwie 0,18 złotych. Rok 2001 to wyraźny wzrost środków, w przeliczeniu na jednego ubezpieczonego, do 0,47 złotych; mimo to, jest to kwota prawie

dwukrotnie niższa od średniej, wydawanej przez DRKCh w 2001 roku na profilaktykę chorób i promocję zdrowia, która stanowi około 0,80 złotych. Środki pochodzące z DRKCh przeznaczone na realizację projektów zdrowotnych, to przeważnie tylko jedno ze źródeł finansowania.

Drugim elementem finansowania inicjatyw na rzecz zdrowia są samorządy lokalne, na których również ciąży ustawowy obowiązek realizowania zadań z zakresu profilaktyki chorób i promocji zdrowia. Dlatego działania podejmowane przez Biuro Promocji Zdrowia DRKCh mają nie tylko na celu inicjowanie pewnych procesów, ale przede wszystkim ich scalanie i koordynowanie. Ważnym elementem wprowadzonym przez Biuro Promocji Zdrowia w tym zakresie, było wprowadzenie do umów na świadczenia zdrowotne z zakresu profilaktyki chorób i promocji zdrowia, zawieranych przez DRKCh ze świadczeniodawcami, tzw. "deklaracji współpracy", dokumentu potwierdzającego chęć współfinansowania programu przez jeszcze jedną, lub kilka innych instytucji, takich jak np.: samorząd lokalny, szpital, stowarzyszenie. Konieczność posiadania przez świadczeniodawcę "deklaracji współpracy", jako załącznika do oferty konkursowej, była w licznych przypadkach, pierwszym krokiem do tworzenia koalicji na rzecz zdrowia, oraz bodźcem do czynnego włączania się samorządów lokalnych.

Współdziałanie **DRKCh z samorządami** **lokalnymi w projektach** **zdrowotnych**

Kontraktowanie przez DRKCh świadczeń zdrowotnych z zakresu profilaktyki chorób i promocji zdrowia, zgodne z koncepcją Biura Promocji Zdrowia zawartą w dokumencie pt. "Promocja zdrowia w województwie dolnośląskim - Plan działania 2000-2005," pozwoliło na nawiązanie ścisłej współpracy Kasy z przedstawicielami władz samorządowych, zainteresowanych współfinansowaniem przedsięwzięć zdrowotnych, w których Kasa nie tylko postrzegana jest jako płatnik usług medycznych, ale również jako gwarant jakości realizowanych projektów.

Od 2000 roku taka właśnie **współpraca** zawiązała się pomiędzy DRKCh, a Starostwem Powiatowym w Dzierżoniowie (opis zostanie przedstawiony w następnym numerze Promotora-4/2001), gdzie obie instytucje finansują i wspierają merytorycznie programy realizowane przez tamtejszych świadczeniodawców. Podobnie sytuacja wygląda w przypadku **współpracy DRKCh z władzami Miasta Wałbrzycha** (patrz strony 18-23). Polega ona nie tylko na wymianie wspólnych doświadczeń z zakresu działań podejmowanych na rzecz zdrowia, ale przede wszystkim na inicjowaniu, koordynowaniu, a przede wszystkim na współfinansowaniu projektów zdrowotnych.

Obie instytucje współfinansują programy profilaktyczne z zakresu wczesnego wykrywania chorób nowotworowych, program profilaktyczny chorób układu krążenia, program z zakresu profilaktyki uzależnień i AIDS. Wynikiem tego rodzaju działań jest kumulowanie się środków przeznaczanych na ten sam cel, oraz lepsze ich wykorzystanie, co ma istotny wpływ na jakość realizowanych przedsięwzięć.

Zarówno DRKCh oraz Urząd Miejski realizują programy finansowane tylko ze swoich środków. Jednak dzięki ścisłej wymianie informacji pomiędzy instytucjami, istnieje dokładna wiedza na temat rodzaju i zakresu wprowadzanych programów, tak by nie dochodziło do dublowania inicjatyw.

Pomóż sobie sama **Program profilaktyki chorób nowotworowych sutka**

Największym przedsięwzięciem pod względem przeznaczanych środków oraz liczby uczestników, finansowanym przez DRKCh i Urząd Miejski w Wałbrzychu, jest **"Program profilaktyki chorób nowotworowych sutka - Pomóż sobie sama"**. Koordynatorem tego programu jest lek. Ewa Kwaśny.

Realizację programu poprzedziły przygotowania treści i druk materiałów informacyjnych dla kobiet, do których jest kierowany. Przygotowano również tematykę szkoleń dla edukatorek i lokalizację Punktów Edukacyjnych w terenie objętym Programem.

W pierwszym etapie przeszkolono 28 pielęgniarek i położnych, a następnie kolejne 21 tak, że od października 2000 r. dysponujemy **49 wyszkolonymi edukatorkami**. Każda z nich uczestniczyła w dwudniowym, 10-cio godzinnym szkoleniu teoretycznym, połączonym z ćwiczeniami praktycznymi na fantomach piersi, zakończonym sprawdzianem testowym i wydaniem certyfikatu.

Następnie utworzono pierwotnie 14, a następnie kolejne 8 Punktów Edukacyjnych, tak, że w efekcie Program dysponował w 2000 roku **22 Punktami Edukacyjnymi**. Punkty zostały zlokalizowane w obrębie placówek służby zdrowia i wyposażone w fantomy silikonowe do nauki samobadania, oraz w materiały informacyjne. Działalność tych placówek została rozreklamowana w lokalnych mediach i na plakatach. Zorganizowano również dwie "Białe niedziele" (18 czerwca i 1 października), które ogłaszano dodatkowo, a pierwszym pacjentkom wręczano upominki - kosmetyki AVON-u. Każda kobieta, która trafiła do Punktu Edukacyjnego, została przeszkolona w zakresie samobadania, zbadana i, zależnie od wieku i wskazań, otrzymała skierowanie na profilaktyczne badanie mammograficzne lub USG piersi; została również zaopatrzona w książeczkę uczestnictwa w programie i materiały edukacyjne.

Utworzono również **4 Punkty Konsultacyjne**, w których lekarze specjaliści (ginekolodzy, chirurdzy i onkolodzy) prowadzili dalszą diagnostykę (USG diagnostyczne i biopsje cienkoigłowe pod kontrolą) oraz udzielali konsultacji.

W części edukacyjnej programu wzięło udział blisko **6000 kobiet**. Większość z nich otrzymała skierowanie na badania profilaktyczne. Wykonano **5 069 badań** profilaktycznych, w tym 245 to badania USG piersi, pozostałe to mammografie. 3000 mammografii sfinansowano z funduszy Ministerstwa Zdrowia, pozostałe badania z zasobów Urzędu Miasta Wałbrzycha, oraz władz lokalnych większości gmin powiatu wałbrzyskiego.

Badania profilaktyczne finansowane z funduszy lokalnych:

Miasto - gmina	mammografie / USG
Wałbrzych	1442 / 244
Głuszyca	87
Walim	52
Mieroszów	82
Boguszów Gorce	69
Czarny Bór	52
Szczawno Zdrój	39 / 1

DRKCh
promocja
zdrowia

ponad
70% kobiet
objętych
programem
mammograficznym,
miało to
badanie
wykonane
po raz
pierwszy
w życiu



DRKCh promocja zdrowia

Wykryto 135 zmian nowotworowych łagodnych (fibroblastoma) i 35 zmian złośliwych (raków), w większości we wczesnej fazie rozwoju.



Mammografie profilaktyczne, wykonane z funduszy Ministerstwa Zdrowia, objęły również kobiety spoza powiatu wałbrzyskiego. Było to 88 badań z Nowej Rudy (powiat Kłodzko). Ogółem, na badania "ministerialne" wysłano ponad 6 200 zaproszeń, uzyskując 50% frekwencję. Zaproszenia te dotyczyły pań w wieku od 50-59 lat. Duży nacisk kładliśmy na zaproszenie kobiet z gmin nie finansowanych przez władze lokalne, mianowicie Jedliny i Starych Bogaczowic.

Badania finansowane przez MZ:

Miasto-gmina	mammografie
Wałbrzych	1804
Głuszyca	221
Walim	128
Mieroszów	266
Boguszów Gorce	167
Czarny Bór	111
Szczawno Zdrój	68
Stare Bogaczowice	134
Jedlina Zdrój	101

15% wykonanych mammografii wymagało weryfikacji badaniem USG, większość ze względu na utkanie dysplastyczne sutka, a ok. 2% ze względu na podejrzenie zmiany nowotworowej. Znamy dalsze losy tylko tych kobiet, które zgłosiły się do Punktów Konsultacyjnych Programu, lub zawiadomiły nas, że diagnozowane były w innych placówkach. Nie mamy danych o tym, ile kobiet "ucieкло" do Wrocławia, a ile zbagatelizowało wynik badania.

Badania diagnostyczne w ramach Programu (finansowanie z różnych źródeł):
338 USG diagnostycznych
262 USG z biopsją cienkoigłową.

Wykryto 135 zmian nowotworowych łagodnych (fibroblastoma) i 35 zmian złośliwych (raków), w większości we wczesnej fazie rozwoju. Wszystkie nadawały się do leczenia operacyjnego. W 2000 roku dotarliśmy dopiero do części populacji, którą Program zamierza objąć monitoringiem. Utworzyliśmy komputerową bazę danych, w której mamy około 6 500 pacjentek, dysponujemy podstawowymi danymi administracyjno-zdrowotnymi

każdej z nich, ponieważ dane te zawierają opracowane przez nas ankiety. Zamierzamy wykorzystać te dane do zapraszania pań na kolejne spotkania w ramach Programu. Wykrywalność zmian patologicznych nie odbiega od statystycznych standardów, ale warto zaznaczyć, że ponad 70% kobiet objętych programem mammograficznym, miało to badanie wykonane po raz pierwszy w życiu, i że były to kobiety potencjalnie zdrowe, bez dolegliwości.

Rok 2001 to kontynuacja Programu, według wcześniej opracowanych założeń, z uwzględnieniem koniecznych zmian wynikających z doświadczeń. Najważniejszymi zmianami było ograniczenie ilości Punktów Edukacyjnych, do ilości tych rzeczywiście funkcjonujących, oraz utworzenie tylko jednego Punktu Konsultacyjnego, czynnego większą liczbę godzin. Ważnym wyzwaniem dla realizatorów Programu jest rozszerzanie go na powiaty ościennie. Wiąże się to z koniecznością koordynowania działań na większym obszarze, oraz większą dbałością o jakość, tak, by główna idea przedsięwzięcia, edukacja kobiet z zakresu chorób nowotworowych piersi oraz samobadania piersi, nie została zastąpiona wykonaniem badań mammograficznych.

Wałbrzyski Program Profilaktyki chorób układu krążenia

Kolejnym wspólnym działaniem DRKCh i Urzędu Miejskiego w Wałbrzychu jest współdziałanie w zakresie przeciwdziałania chorobom układu krążenia. Pod koniec 2000 roku został opracowany projekt **Wałbrzyskiego Programu Chorób Układu Krążenia**, który następnie został zaakceptowany przez Radę Miejską Wałbrzycha jako program zdrowotny Miasta Wałbrzycha. Na realizatora przedsięwzięcia, w drodze przetargu, wybrano **Specjalistyczny Szpital im. Dra A. Sokołowskiego w Wałbrzychu**. Program uzyskał także akceptację Dolnośląskiej Regionalnej Kasy Chorych. Realizację Wałbrzyskiego Programu Chorób Układu Krążenia, zgodnie z założeniami, przewidziano na lata 2001 - 2011. Rok 2001 jest okresem uruchamiania Programu, budowania jego

struktur oraz podejmowania pierwszych działań, związanych z realizacją zadań przewidzianych do wdrożenia w 2001 roku.

Adresatami programu są osoby z przedziału wiekowego 35 - 44 lata. W Wałbrzychu stanowią oni grupę ok. 25 000 osób, z czego 14 000 stanowią kobiety, natomiast 11 000 to mężczyźni.

Skierowanie interwencji zdrowotnej do tego przedziału wiekowego pozwoli na określenie prawdopodobieństwa wystąpienia chorób układu krążenia w tej grupie wiekowej. Da także możliwość określenia występowania czynników ryzyka u ludzi w tym przedziale wiekowym. Dokładne zdiagnozowanie populacji trzydziestopięcio- i czterdziestopięcioletków ma na celu ustalenie, który z czynników ryzyka występuje najczęściej.

W części informacyjnej program skierowany jest do wszystkich dorosłych mieszkańców Wałbrzyska. Zakłada się dotarcie do jak największej grupy osób z informacją na temat:

- Niepalenia tytoniu
- Sytuacji stresowych
- Zdrowego żywienia
- Ruchu

Docelowo w roku 2001 zdiagnozowanych zostanie **1600 osób z przedziału wiekowego 35 - 44 lat.** Wszyscy uczestnicy będą mogli skorzystać z warsztatów edukacyjnych, oraz z pomocy Punktu Konsultacyjnego. Natomiast kampania informacyjna powinna dotrzeć do jak najszerszego grona odbiorców. Wałbrzyski Program Chorób Układu Krążenia realizowany jest według ustalonego harmonogramu. Przyjęto do realizacji tygodniowy cykl wykonywania badań laboratoryjnych, analizy danych, warsztatów oraz funkcjonowania punktu edukacyjnego :

- poniedziałek, wtorek - badania laboratoryjne, edukacja, zbieranie ankiet;
- środa, czwartek - analiza zebranych danych oraz wyników badań laboratoryjnych;
- środa - Punkt Konsultacyjny, czynny w godzinach od 13.00 do 15.00;
- piątek - przygotowywanie warsztatów;
- sobota - warsztaty dla osób, które miały wykonane badania laboratoryjne (w godzinach od 10.00 do 12.00 pierwsza grupa i od 12.00 do 14.00 druga grupa). W cyklu tygodniowym będą brały udział 64 osoby, podzielone na dwie grupy.

Program będzie realizowany w zakładach pracy oraz wspólnotach samorządowych. Wałbrzyski Program Chorób Układu Krążenia finansowany jest przez Urząd Miejski w Wałbrzychu, Dolno-

śląską Regionalną Kasę Chorych oraz Specjalistyczny Szpital im. Dra Sokołowskiego w Wałbrzychu.

Łączna kwota przeznaczona na realizację programu wynosi 68 400 zł, czyli 42,75 zł na jednego uczestnika. Środki przeznaczone na realizację programu podzielone zostały na dwie części. Pierwszą składową budżetu stanowią fundusze zarezerwowane na wykonywanie badań laboratoryjnych, natomiast druga część to środki, z których finansowane będą warsztaty edukacyjne, konsultacje medyczne oraz organizacja kampanii zdrowotnej.

Finansowanie Wałbrzyskiego Programu Chorób Układu Krążenia

Elementy programu finansowane przez DRKCh

warsztaty edukacyjne
punkt konsultacyjny
baza danych

Elementy programu finansowane przez Urząd Miejski w Wałbrzychu

wysokość ciśnienia
BMI
EKG
całkowity poziom TGL
poziom cholesterolu LDL i HDL
poziom cukru

Wałbrzyski Program Chorób Układu Krążenia jest przedsięwzięciem długofalowym, podzielonym na etapy, które będą wdrażane w kolejnych latach funkcjonowania projektu.

Programy edukacyjne adresowane do dzieci i młodzieży

W budżecie miasta w 2001 roku zarezerwowano środki na realizację programów edukacyjnych dla dzieci o wysokim zagrożeniu próchnicą oraz dla dzieci z wadami postawy. **Program zapobiegania i eliminowania wad postawy i skrzywień kręgosłupa u dzieci** realizowany jest przez Publiczną Szkołę Podstawową NR 21, która to placówka została zaliczona do sieci szkół promują-

DRKCh
promocja
Zdrowia

Program będzie realizowany w zakładach pracy oraz wspólnotach samorządowych



DRKCh promocja zdrowia

cych zdrowie. Programem objęte zostały dzieci od I do IV klasy szkoły podstawowej oraz I klasy szkoły gimnazjalnej. W ramach programu realizowane są zajęcia korekcyjne, warsztaty z dziećmi i ich rodzicami, prowadzone przez zespół rehabilitacyjny. W obszarze zdrowotnym profilaktyka chorób i promocji zdrowia wśród dzieci i młodzieży, DRKCh zakontraktowała ze świadczeniodawcami z terenu miasta Wałbrzycha trzy programy :

"Wybieram zdrowie - program edukacyjny"
NZOZ "Nowe Miasto" Sp. z o.o. w Wałbrzychu

"Program profilaktyczny skierowany na wczesne wykrycie choroby dysfunkcji narządu wzroku" N ZOZ "Zdrowy Sobięcin" w Wałbrzychu

"Piramida"- program edukacyjny, N ZOZ Przy chodnia Zdrowia Psychicznego i Terapii Uzależnień "Anima" w Wałbrzychu.

Na uwagę zasługuje projekt realizowany przez NZOZ "Zdrowy Sobięcin", skierowany na wczesne wykrycie choroby dysfunkcji narządu wzroku

Jest to inicjatywa zakładająca ścisłą współpracę pomiędzy realizatorami programu, instytucjami

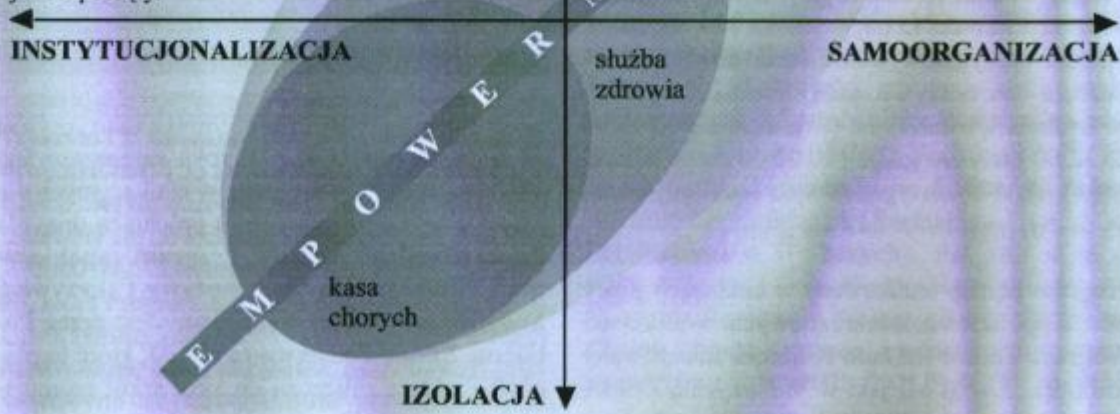
finansującymi projekt, a uczestnikami. Głównym zadaniem przedsięwzięcia jest włącznie do działania rodziców oraz nauczycieli szkół, w których realizowany będzie program. **Autorka Programu, Beata Statuch**, poprzez edukację uczestników, dotyczącą higieny narządu wzroku, chce podnieść wiedzę na ten temat; Program kładzie nacisk na wczesne wykrywanie dysfunkcji widzenia. Dzieci objęte Programem mają możliwość skorzystania z badań przesiewowych, ćwiczeń oraz konsultacji okulistycznych.

Z diagnozy wyjściowej opracowanej specjalnie dla potrzeb Programu wynikało, że w populacji wieku rozwojowego zez, niedowidzenie, wady wzroku występują u około 9% dzieci, jednak już wstępna analiza danych (po objęciu Programem 200 osobowej grupy uczniów, w przedziale wiekowym 6-7 lat) wskazała odsetek osób z dysfunkcją wzroku prawie dwukrotnie większy. Opracowanie ewaluacji podsumowującej roczny okres funkcjonowania Programu realizatorzy przewidzieli na koniec grudnia 2001 roku.

Obecnie na terenie miasta Wałbrzycha realizowanych jest 14 programów zdrowotnych, w oparciu o środki pochodzące zarówno z budżetu miasta, DRKCh jak i Ministerstwa Zdrowia. Współdziałanie, przekazywanie rzetelnej informacji o podejmowanych działaniach, koordynacja

Empowerment znaczy wzmocnienie

Zadania promocji zdrowia w zreformowanej ochronie zdrowie powinny być rozłożone co najmniej na trzy filary; kasy chorych, placówki służby zdrowia i jednostki samorządu terytorialnego. Współpraca i raz jeszcze współpraca oraz partnerskie praktyczne współdziałanie to najważniejszy wymiar szeroko rozumianej promocji zdrowia. Na Dolnym Śląsku taki proces został już rozpoczęty.



W obecnej chwili jesteśmy u progu tworzenia się międzyinstytucjonalnych powiązań



przedsięwzięcie przynosi mierzalne skutki finansowe dla finansujących świadczenia zdrowotne z zakresu promocji zdrowia i profilaktyki chorób. Daje możliwość odbiorcom skorzystania z programów zdrowotnych i profesjonalnych, długofalowych przedsięwzięć.

Najbardziej miarodajnym obecnie czynnikiem, określającym wymierne korzyści płynące z łączenia środków pochodzących od różnych instytucji, przy realizowaniu wspólnych programów zdrowotnych, jest określenie ponoszonych kosztów programu, w przeliczeniu na jednego mieszkańca. W przypadku miasta Wałbrzycha suma ta wynosi **ok. 15 złotych na osobę**. Kumulowanie środków pozwala również dotrzeć do większej populacji osób, których dotyczą programy. Natomiast kontraktowanie większej ilości świadczeń pozwala na negocjowanie cen pomiędzy płatnikiem a realizatorem projektu.

W obecnej chwili jesteśmy u progu tworzenia się międzyinstytucjonalnych powiązań, mających na celu podnoszenie jakości zdrowia. Podejmowane działania mają jednak w dużej mierze charakter intuicyjny i wymagać będą w niedługim czasie weryfikacji, tak by ich spontaniczność nie doprowadziła do rozdrobnienia środków i celów. DRKCh O/ w Wałbrzychu, Biuro Promocji Zdrowia DRKCh oraz Urząd Miejski w Wałbrzychu są

także organizatorami dorocznych, **księżańskich spotkań, poświęconych promocji w regionie wałbrzyskim**, służących wymianie doświadczeń oraz określaniu kierunków dalszych działań.

Obecne współdziałanie DRKCh i Urzędu Miejskiego w Wałbrzychu jest dobrym przykładem, ukazującym siłę, wynikającą z łączenia środków przeznaczonych na programy zdrowotne oraz możliwości w pozyskiwaniu funduszy ze źródeł Ministerstwa Zdrowia.

DRKCh O/ w Wałbrzychu za podstawowe swoje działanie w 2001 roku przyjął próbę skoordynowania działań w zakresie profilaktyki chorób i promocji zdrowia, na terenie byłego województwa wałbrzyskiego. **Wynikiem dotychczas podejmowanych działań są realizowane już wspólne programy zdrowotne, w powiatach wałbrzyskim i dzierzoniowskim.** W pozostałych trzech powiatach: świdnickim, ząbkowickim i kłodzkim, wspólne inicjatywy są w fazach uzgodnień. Do najcenniejszych osiągnięć należy zaliczyć także stworzenie **dobrej atmosfery wokół działań prowadzonych pod szyldem promocji zdrowia**, oraz nawiązanie współpracy z wszystkimi starostwami regionu wałbrzyskiego, współpracy służącej wymianie rzetelnej informacji o działaniach podejmowanych na rzecz zdrowia.

Tomasz Augustyn

Roztocznik 2001

Robert Grudniewski

To już druga konferencja **Dolnośląskiej Sieci Szkół Promujących Zdrowie (DSSzPZ)**. Odbyła się ona 19 października w Zespole Szkół Rolniczych, w Roztoczniku pod Dzierżoniowem. Zespół Szkół Rolniczych ukryty jest pośród starych drzew Wzgórz Krzyżowych. W jego bezpośredniej bliskości znajduje się staw, którego gospodarzami jest para dostojnych łabędzi.

Do udziału w konferencji zostały zaproszone wszystkie placówki oświatowe (46), które otrzymały certyfikat wstąpienia do Sieci 2 marca w Jaworze. Z przykrością należy powiedzieć, iż z przyczyn nieznanych na spotkaniu zjawili się 26 reprezentantów zaproszonych szkół. Być może jednym z powodów były tematy części prezentacyjnej - realizacja programów z zakresu przeciwdziałania przemocy i agresji.

Część oficjalną konferencji rozpoczął dyrektor Zespołu Szkół, **Stanisław Gła**. Wyraził on radość z możliwości zorganizowania spotkania i goszczenia tak wielu doradców ds. promocji zdrowia z całego Dolnego Śląska. Następnie miało miejsce wystąpienie **Macieja Weznarowicza**, wice starosty Powiatu Dzierżoniowskiego. W jego powitaniu wyrażnie dominowała nuta zrozumienia i poparcia dla idei propagowania rozwoju DSSzPZ. Widział on

DRKCh
promocja
zdrowia



Każda ze zgłoszonych szkół miała okazję przedstawić działania, mające na celu przeciwdziałanie przemocy i agresji na terenie własnych szkół. Taki miał być temat wiodący prezentacji

w niej jedną z najlepszych dróg inwestowania w zdrowie.

Po krótkiej części oficjalnej, **Marian Spustek** przejął ster osoby prowadzącej i dyscyplinującej przebieg konferencji i rozpoczął część prezentacyjną. Każda ze zgłoszonych szkół miała okazję przedstawić działania, mające na celu przeciwdziałanie przemocy i agresji na terenie własnych szkół. Taki miał być temat wiodący prezentacji.

Stało się jednak inaczej, gdyż tylko połowa szkół przygotowała się do omówienia tego tematu. Wyróżniającym się wystąpieniem popisały się panie pedagog z dwóch szkół świdnickich.

Jednak w powyższej sytuacji można się także dopatrywać korzyści. Niewątpliwie jedną z nich była możliwość wysłuchania wystąpień, dotyczących działalności szkół w zakresie szeroko rozumianej promocji zdrowia. Po krótkiej przerwie, podczas której toczą się zwykle rozmowy towarzyskie i dyskusje, Stanisław Spustek grzecznie, aczkolwiek zdecydowanie przywołał wszystkich uczestników na drugą część spotkania.

Przyszła czas na część szkoleniową, prowadzoną przez **Jolantę Malanowską**. Znana wszystkim koordynatorom szkolnym z poprzednich szkoleń, omówiła w sposób sentencyjny i dynamiczny sposoby planowania, monitorowania i ewaluacji programów prozdrowotnych.

Po swym wystąpieniu oddała głos **Bożenie Lewickiej i Jolancie Dolacie**, które opiekują się i koordynują pracę **Wrocławskiej Sieci Szkół Promujących Zdrowie (WŚSzPZ)**. Należy sądzić, że ta część była wielce pogładowa i ukazała, jak wiele jest do zrobienia we DŚSzPZ.

Kolejną, długo oczekiwaną odsłoną konferencji było wystąpienie **Zenona Tagowskiego**, dyrektora Wydziału Edukacji Urzędu Marszałkowskiego. Zenon Tagowski, który jest informowany o rozwoju sieci praktycznie od początku jej trwania, mówił o możliwościach uzyskania dofinansowania rozwoju Sieci. Zadania, które mogą być dofinansowane to: szkolenia, konferencje, wydawnictwa. Uczestnicy konferencji słuchali go z nadzieją i optymizmem.

W końcowej części, dr **Leszek Kulmatycki**, podsumowując przebieg konferencji, podkreślił godne uwagi dotychczasowe zaangażowanie ze strony szkół, jednocześnie wskazując na różnorodność działań prowadzonych przez szkoły. Miłym akcentem konferencji był pożegnalny poczęstunek, z prawdziwego "chruścianego" grilla, okraszony dysputami i gorącą herbatą. Duże słowa podziękowania za sprawne przygotowanie konferencji, kończącej pierwszy etap pracy DŚSzPZ, należą się jej organizatorom.



Fot. Zespół Szkół Mechanizacji Rolnictwa im. Macieja Rataja w Roztoczniku

Programy promocji zdrowia, i profilaktyki chorób *część 1*

realizowane przez Wydział Zdrowia Urzędu Miejskiego Wrocławia w 2001r.

Opis programów realizowanych w okresie od stycznia do czerwca br.
kontynuacja w następnym numerze Promotora

oprac. Jadwiga Ardelli-Książek

I. PROGRAMY PROMOCJI ZDROWIA, PROFILAKTYKI CHOROÓB I UZALEŻNIEŃ DLA DZIECI I MŁODZIEŻY.

1. Program profilaktyki wad postawy u dzieci i młodzieży

Program realizowany jest przez zespół specjalistów ortopedów i fizjoterapeutów w 11 Centrach Korekcji Wad Postawy. Bazą rehabilitacyjną centrów są szkoły podstawowe nr 13, 17, 18, 44, 64, Medyczne Studium Zawodowe przy ul. Grunwaldzkiej, oraz Miejskie Zakłady Kąpielowe, CEKIRON i Marbet.

W pierwszym półroczu 2001r. lekarze ortopedzi zbadali 3952 dzieci, w tym po raz pierwszy zdiagnozowano 1802. Wady postawy stwierdzono u 1732 dzieci, które zakwalifikowano na zajęcia korekcyjne w cyklu 3 lub 6 miesięcznym.

Do czerwca 2001r. z zajęć korekcyjnych skorzystało 1810 dzieci.

2. Program profilaktyki chorób zakaźnych i wirusowego zapalenia wątroby typu B.

Rozpoczęty w 1999r. program edukacyjno-profilaktyczny zapobiegania wirusowemu zapaleniu wątroby typu B, kontynuowano w pierwszym półroczu 2001r.

Szczepieniami ochronnymi objęto dzieci urodzone w latach 1992 - 1995, które zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia pominięto w kalendarzu szczepień obowiązkowych.

W okresie od stycznia do czerwca br. szczepionką HB-VAX zaszczepiono 66 dzieci z rodzin zastępczych i 378 z dzielnicy Fabryczna i Krzyki. Szczepionką Engerix zaszczepiono 165 dzieci z dzielnicy Śródmieście i Psie Pole. **Łącznie wykonano 599 szczepień.**

Należy podkreślić, że szczepienia oraz 3-krotne badanie lekarskie opłacono dzieciom z rodzin ubogich, wytypowanych do bezpłatnego świadczenia przez pedagogów szkolnych.

Program szczepień kontynuowany będzie w roku szkolnym 2001/2002.

wrocławski
po
PROMOCJA
ZDROWIA

3. Program edukacyjno-terapeutyczny dla uczniów gimnazjów. Aktywna profilaktyka otyłości i hipercholesterolemii.

Badaniami przesiewowymi objęto 1527 trzynastoletków, uczniów klas pierwszych gimnazjów, wrocławskiej dzielnicy Fabryczna.

Do programu edukacyjno-terapeutycznego zakwalifikowano 311, z czego 203 uczniów wzięło aktywny udział w programie. Podopiecznym wykonano konsultację lekarską, badanie laboratoryjne z oceną gospodarki lipidowej oraz pomiary ciśnienia tętniczego i wagi ciała.

W zajęciach ruchowych uczestniczyło 198 osób. Z zajęć edukacyjnych z dietetyką skorzystało 188 uczniów i 111 rodziców.

Efektom realizacji programu jest **obniżenie wagi ciała u 105 uczestników programu, a u 57 zaobserwowano również obniżenie ciśnienia tętniczego.**

4. Program profilaktyki wad wzroku i choroby zezowej u dzieci w wieku przedszkolnym i szkolnym.

W okresie od stycznia do czerwca br. kontynuowano program badań okulistycznych, wczesnego diagnozowania wad i schorzeń narządu wzroku. Wykonano 5408 badań przesiewowych i 1007 indywidualnych konsultacji okulistycznych.

Wśród badanych było 1361 dzieci z 24 wrocławskich przedszkoli, pozostali z ogólnej liczby zbadanych to uczniowie klas I i V szkół podstawowych z dzielnicy Krzyki i Fabryczna.

Najczęściej występujące wady to **nadwzroczność i astygmatyzm nadwzroczny, stanowiące 60 proc. wszystkich rozpoznanych wad.**

5. Program wrocławskiej sieci przedszkoli promujących zdrowie.

W okresie od stycznia do czerwca br. zrealizowano III etap programu, oparty przede wszystkim na autorskich programach przedszkoli należących do sieci.

W przedszkolach odbyło się wiele imprez i festynów prozdrowotnych, np.:

Przedszkole nr 54 - festyn pt. "Wychowanie do zdrowia w rodzinie";

Przedszkole nr 27 - festyn rodzinny pt. "Jogurto - owocowy raj";

Przedszkola nr 70, 71, 107, 140 - zorganizowały

Spartakiadę Przedszkolaków;

Przedszkole nr 136 - turniej mini koszykówki;
Przedszkole nr 140 - festyn "Pokochaj swoje serce".

Festiwal piosenki prozdrowotnej zorganizowało **przedszkole nr 71**, zapraszając do udziału pozostałe przedszkola należące do wrocławskiej sieci. Konkurs na projekty programu aktywności ruchowej "Mali wrocławianie w swoich ogródkach przedszkolnych" zorganizowało **przedszkole nr 148.**

W 26 przedszkolach kontynuowany jest program "Profilaktyki próchnicy zębów". W ramach tego programu odbył się konkurs na materiały edukacyjne dla dzieci, wychowawców i rodziców.

W konkursie "Akademia Zdrowego Uśmiechu" nagrodzono najciekawsze prace. Program jest sponsorowany przez Torf Corporation.

W kampanii prozdrowotnej "Tydzień dla serca" uczestniczyło 21 przedszkoli, realizujących własne programy prozdrowotne.

Program "Przedszkole promujące zdrowie" podsumowano w czerwcu br., na imprezie "Prezentacje 2001", podczas której poszczególne przedszkola przedstawiły osiągnięcia i doświadczenia z realizacji projektu.

Program profilaktyki próchnicy zębów - "Akademia Zdrowego Uśmiechu" - realizowano w 36 przedszkolach.

Program edukacji antynikotynowej "Czyste powietrze wokół nas" - realizuje 30 przedszkoli.

Dla 140 rodziców zrealizowano program psychologiczny "Jak radzić sobie z trudnymi zachowaniami u dzieci".

Nauczyciele wychowania przedszkolnego uczestniczą w warsztatach psychologicznych, dotyczących doskonalenia umiejętności wychowawczych. Programem profilaktyki onkologicznej "Samobadanie piersi" objęto 419 kobiet, pracowników przedszkoli i rodziców dzieci.

6. Programy promocji zdrowia realizowane w szkołach należących do Wrocławskiej Sieci Szkół Promujących Zdrowie.

Do sieci szkół promujących zdrowie należy 50 szkół, w tym 27 podstawowych, 10 gimnazjów i 13 średnich. Koordynacją programu zajmuje się 2 koordynatorów zewnętrznych i 5 koordynatorów superwizyjnych. Z projektu programu na 2001r. zrealizowano do czerwca:

1. Konferencję, w styczniu br. **"Na drodze do współpracy"**, podsumowując II etap realizacji programów w szkołach **"Wychowanie dla zdrowia w rodzinie i w szkole"**. W konferencji tej udział wzięła **prof. dr Barbara Woynarowska** z Warszawy, współorganizująca ideę szkoły promującej zdrowie w Polsce.

2. Spotkania robocze koordynatorów - koordynatorzy programów w szkołach oraz doradcy grup superwizyjnych spotykają się raz w miesiącu, w celu wymiany doświadczeń, ustalenia priorytetów działania i oceny efektów realizacji zadań programowych.

3. Szkolenie dla nauczycieli - w seminarium nt. **"Anoreksji i bulimii w okresie dojrzewania"** uczestniczyło 35 nauczycieli, a w wykładach dotyczących współpracy z rodzicami 33.

4. Wykłady dla młodzieży - w ramach **"Międzynarodowego Forum ds. zdrowia"** odbyło się 5 spotkań. **"Inicjacja seksualna, a zagrożenie zdrowotne - wybór i odpowiedzialność"** - w wykładach i dyskusjach ze specjalistą ginekologiem wzięło udział **600 uczniów**, natomiast w 57 spotkaniach klasowych z lekarzami wyjaśniającymi problemy anoreksji i bulimii w okresie dojrzewania, udział wzięło **1425 uczniów**.

5. Programy promocji zdrowia realizowane w placówkach oświatowo wychowawczych dotyczyły: aktywizowania dzieci i młodzieży na rzecz środowiska lokalnego, w tym działania **Klubów Liderów Zdrowia i Samorządów Uczniowskich**. W 23 programach udział wzięło **2447 uczniów i 70 nauczycieli**.

6. Program **"Zdrowie i uroda dziewcząt w okresie dojrzewania"**, realizowany był w gimnazjach, liceach zawodowych i ogólnokształcących. W zajęciach edukacyjnych dotyczących wczesnej profilaktyki raka piersi uczestniczyło **2477 dziewcząt**. Z praktycznej nauki samobadania piersi skorzystało **2089 uczennic z 19 szkół należących do Wrocławskiej Sieci Szkół Promujących Zdrowie**.

7. Rządowy i lokalny program profilaktyki antytytoniowej wśród dzieci i młodzieży. W konkursie na szkolny program edukacji antytytoniowej udział wzięły **32 szkoły**. Przyjęto 16 programów ze szkół podstawowych i 16 z ponadpodstawowych. Spośród przyjętych, 25 programów skierowanych było do całej społeczności szkolnej i 7 scenariuszy zajęć warsztatowych do określonej grupy uczniów. Profilaktyki tytoniowej dotyczył również konkurs w kategorii fotoreportaży, adresowany do środowisk młodzieży. Komisja konkursowa oceniła 15 prac nadesłanych z 7 wrocławskich szkół. Nagrodzono fotoreportaż **"Ale czy warto ? ..."** z Centrum Kształcenia i Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

W 21 wrocławskich przedszkolach realizowany jest program edukacji antytytoniowej **"Czyste powietrze wokół nas"**. Przygotowanych do realizacji rządowego projektu edukacji antytytoniowej, 29 nauczycieli wychowania przedszkolnego realizuje scenariusze zajęć wychowania zdrowotnego, wzbogacone ofertą konkursu na materiały edukacyjne dla dzieci rodziców i nauczycieli.



Fot. Wrocławski Program Szkół Promujących Zdrowie

po wrocławsku
PROMOCJA
ZDROWIA

II. PROGRAM PROFILAKTYKI KARDIOLOGICZNEJ

1. Program profilaktyki chorób sercowo-naczyniowych dla 40- i 50- letnich mieszkańców Wrocławia.

Program jest kontynuacją działań profilaktycznych, dotyczących wczesnego wykrywania czynników ryzyka chorób sercowo-naczyniowych, w populacji 40- i 50- letnich mieszkańców Wrocławia.

W tym roku częściową realizację programu przejęły wybrane Praktyki Lekarza Rodzinnego oraz przygotowana wcześniej grupa pielęgniarek, dyżurująca w Gabinetach Profilaktyki Chorób Sercowo-Naczyniowych.

W okresie od kwietnia do czerwca br. zaproszono na badania 3944 osoby, z ponad 16 tys. populacji 40- i 50- latków. Z badań laboratoryjnych, oceny poziomu glukozy w surowicy krwi i gospodarki lipidowej skorzystało 20 proc. zaproszonych. Od czerwca trwa realizacja programu w Praktykach Lekarza Rodzinnego, które zapraszają 3 tys. wrocławskich 40- i 50- latków. Uczestnikom programu, u których stwierdza się podwyższone i wysokie ryzyko zachorowania na choroby układu krążenia, zapewnia się konsultację specjalisty kardiologa. Zainteresowani mają możliwość korzystania z programów edukacyjno-terapeutycznych.

Szczególną ofertę edukacyjno-terapeutyczną przygotowano dla nałogowych palaczy tytoniu.

Do Punktu Antynikotynowego zgłosiło się 231 osób, w tym do lekarza 129 osób. Kurację preparatem Zyban zalecono 30 pacjentom. Z terapii psychologicznej skorzystały 92 osoby, a 10 z masażu leczniczego. Większość wizyt w punkcie to porady pierwszorazowe dla wieloletnich palaczy tytoniu. Zdecydowana większość zgłaszających się do Punktu Antynikotynowego to kobiety. Jest to program prewencji pierwotnej chorób sercowo-naczyniowych "Pomagaj swojemu sercu", dla osób z nadciśnieniem, otyłością hiperlipidemią oraz nałogowych palaczy tytoniu.

III. PROGRAM PROFILAKTYKI CHORÓB NOWOTWOROWYCH

1. Program edukacyjno-diagnostyczny wczesnego wykrywania raka piersi "Samobadanie piersi".

Program realizowany jest przez grupę 60 wyszkolonych pielęgniarek i położnych, które uczą kobiety techniki i zasad samokontroli piersi w 30 stałych i kilkudziesięciu tymczasowych Punktach Nauki Samobadania Piersi.

W okresie od stycznia do czerwca br. nauczonych zostało 9.500 kobiet oraz 2.089 uczennic szkół średnich, razem 11.589 osób.

Do Ośrodka Szybkiej Diagnostyki Chorób Piersi zgłosiło się 1389 kobiet, którym wykonano pierwszorazową konsultację onkologiczną. Badanie kontrolne wykonano 1952 kobietom, razem udzielono 2481 konsultacji. Ponadto 295 biopsji aspiracyjnych cienkoigłowych, 1098 badań mammograficznych i 726 ultrasonografii piersi. Wykryto 25 raków oraz kilkadziesiąt zmian chorobowych do leczenia ambulatoryjnego.

2. Program przesiewowych badań mammograficznych dla wczesnego wykrywania raka piersi.

Program realizowany jest w Centrum Diagnostyki Medycznej Medix, a współfinansowany przez Ministerstwo Zdrowia.

W okresie od stycznia do czerwca br. wykonano 500 badań mammograficznych, stanowiących uzupełnienie zaplanowanych w 2000r, na które otrzymano dotacje. Wykryto 4 raki, wykonano 120 konsultacji onkologicznych.

3. Program badań genetycznych rodzinnego występowania raka.

W okresie od marca do czerwca br. wysłano na podstawie Dolnośląskiego Rejestru Nowotworów ponad 1000 ankiet. Badania genetyczne wykonywane są zgłaszającym się członkom rodzin, podejrzanych o dziedziczne uwarunkowania nowotworowe. Do czerwca wykonano 80 badań.

4. Program przesiewowych badań cytologicznych dla wczesnego wykrywania raka szyjki macicy.

W okresie od marca do czerwca br. na badanie cytologiczne zaproszono imiennie 10.177 kobiet z osiedla Olbin i Plac Grunwaldzki. Na badanie zgłosiły się 1204 kobiety, a 427 podało telefonicznie aktualny wynik. Spośród badanych, u 84 kobiet stwierdzono zmiany chorobowe, wymagające leczenia ginekologicznego.

5. Program profilaktyki raka skóry i czerniaka.

W Poradni onkologicznej przyjęto ogółem 677 osób. Wykonano 97 zabiegów krioterapii, 207 zabiegów chirurgicznych, 10 elektrokoagulacji i 209 badań histopatologicznych. Do Dolnośląskiego Centrum Onkologii skierowano na leczenie szpitalne 19 osób.

IV. PROGRAM PROMOCJI ZDROWIA I PROFILAKTYKI REALIZOWANE PRZEZ LOKALNYCH KOORDYNATORÓW PROMOCJI ZDROWIA

1. Program edukacyjno-rehabilitacyjny dla chorych na cukrzycę i ich rodzin.

W programie realizowano szkolenie dla 15 pielęgniarek. Dodatkowo uruchomiono 4 punkty edukacyjne w Przychodniach przy ul. Stalowej, Stabłowickiej, Nowodworskiej i na sali gimnastycznej w szkole podstawowej nr 118 przy Bulwarze Ikara. W ciągu 6 miesięcy z programu skorzystało 1.076 chorych na cukrzycę.

2. Program edukacyjno-diagnostyczny aktywnej profilaktyki osteoporozy.

Z zajęć edukacyjno-rehabilitacyjnych od lutego do czerwca, korzystało 60 osób ćwiczących w 4 grupach rehabilitacyjnych. Zajęcia odbywały się

w salach rehabilitacyjnych Miejskich Zakładów Kąpielowych.

3. Program "Zdrowe Stawy" realizowany przez SP ZOZ Wrocław-Fabryczna.

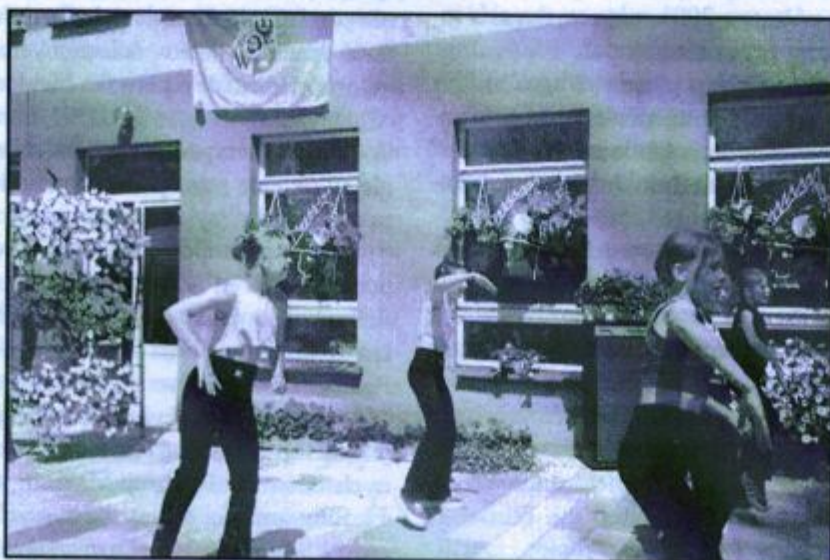
Z zajęć edukacyjno-rehabilitacyjnych korzysta 30 osób ze schorzeniami reumatoidalnymi i reumatycznymi.

4. Program "Świadomego rodzicielstwa i promocji zdrowia w rodzinie.

W szkole Rodzenia "Dar" uczestniczyło w zajęciach 8 par małżeńskich (16 osób), natomiast w Studium Rodzicielstwa w Przychodni przy ul. Orzeszkowej 162 osoby. Uczestników programu przygotowano do porodu rodzinnego, oraz prawidłowej opieki nad noworodkiem.

5. Program wczesnego diagnozowania dolegliwości i chorób w okresie menopauzy "Menopauza, zdrowie, satysfakcja, dojrzałość".

W I półroczu zrealizowano 2 moduły diagnostyczne programu. W pierwszym, ukierunkowanym na choroby nowotworowe, udział wzięło 650 kobiet, natomiast w drugim, dotyczącym diagnozowania problemów psychoadaptacyjnych, 480 kobiet. Łącznie z programu badań specjalistycznych i konsultacji ginekologicznych skorzystało 1.020 kobiet.



Fot. Program osiedlowy na Księżu Małym

wrocławsku
po
PROMOCJA
ZDROWIA

V. PROGRAM "MOJE OSIEDLE - FORUM JAKOŚCI ŻYCIA"

W programie udział wzięły następujące osiedla: **Księża Małe, Muchobór Mały, Nadodrże, Powstańców Śląskich, Pracze Odrzańskie, Soltynowice, Szczepin, Strachocin-Swojczyce-Wojnow, Zacisze-Zalesie-Szczytniki, Żerniki.**

Większość realizowanych projektów dotyczyło edukacji prozdrowotnej oraz zagospodarowania czasu wolnego dzieci na podwórkach. Na terenie 6 osiedli zainicjowano tworzenie świetlic środowiskowych dla dzieci.

W ramach programu ogłoszono konkurs na "Animatorów zabaw i rekreacji" na wrocławskich podwórkach. Pracę z dziećmi realizuje 3 animatorów.

VI. PROGRAMY PROMOCJI ZDROWIA W MIEJSCU PRACY

Celem pierwszego etapu programu było:

- wytypowanie zakładu pracy do współpracy;
- wstępne rozpoznanie zagrożeń wynikających z charakteru pracy;
- przygotowanie zespołu realizatorów programów prozdrowotnych i profilaktycznych;
- przygotowanie programu i harmonogramu prac na rok 2001.

Do współpracy wybrano Miejskie Przedsiębiorstwo Komunikacji spółka z o.o. Zakład liczy 2.500 pracowników, w tym 1.500 kierowców autobusów i motorniczych tramwajów.

W pierwszym półroczu 2001 roku, w ramach realizacji programu przeprowadzono:

1. **5 spotkań roboczych** z przedstawicielami dyrekcji i pracownikami: omówienie i przygotowanie propozycji współpracy, spotkanie ze służbami socjalnymi i bhp, przygotowanie działań w tygodniu dla serca i programu radzenia sobie ze stresem, uzgodnienie harmonogramu działań na rok 2001.
2. **4 szkolenia warsztatowe** dla koordynatorów z poszczególnych zajezdni, nt. strategii i organizacji promocji zdrowia w zakładach pracy, diagnozowania potrzeb, budowania zakładowego programu promocji zdrowia. W szkoleniach wzięło udział 20 osób. Współpracę podjęło 5 koordynatorów z zajezdni tramwajowych i autobusowych.
3. W ramach kampanii edukacyjno - profilaktycz-

nej "Tydzień dla serca", zorganizowano **konkurs plastyczny, w którym udział wzięło 66 dzieci**, oraz wykonano 50 kierowcom i motorniczym badanie laboratoryjne i konsultacje kardiologiczne, z oceną czynników ryzyka chorób sercowo-naczyniowych.

4. W ramach Światowego Dnia bez papierosa zamieszczono w środkach komunikacji miejskiej **500 ulotek o szkodliwości palenia tytoniu.**

5. **Konkurs plastyczny dla dzieci** pracowników MPK "Uwolnijmy świat od dymu tytoniowego".

6. Warsztaty dotyczące łagodzenia stresu dla kierowców zajezdni, motorniczych i kierowców.

VII. PROGRAMY PROMOCJI ZDROWIA I PROFILAKTYKI CHOROÓB REALIZOWANE PRZEZ ORGANIZACJE POZARZĄDOWE

(W okresie od stycznia do czerwca br. realizowane są następujące programy)

1. Koncerty umuzykalniające dla dzieci specjalnej troski - Dolnośląskie Towarzystwo Muzyczne.
2. Program edukacyjno - rehabilitacyjny - Towarzystwo Do Walki z Kalectwem.
3. Druk biuletynu zdrowie kobiety - Stowarzyszenie Kobiet Aktywnych i Twórczych.
4. Program psychoterapeutyczny dla osób z problemami psychicznymi, plenery malarskie - Samopomocowa Grupa Przyjaciół i Rodzin Osób z Problemami Psychicznymi "Nie jesteś sam".
5. Program edukacyjno-terapeutyczny dla pensjonariuszy Domu Dziennego Pobytu - Stowarzyszenie p/w MBNP "Przyjaciele Seniorów".
6. Program leczniczo-edukacyjny dla najuboższych - Dortmundzko-Wrocławska Fundacja Partnerstwa Międzyparafialnego.
7. Program terapeutyczny dla chorych psychicznie w okresie remisji choroby - "Klub pacjenta" przy Szpitalu Psychiatrycznym.
8. Program pomocy rodzinie z dzieckiem niepełnosprawnym - Fundacja "Sprawni inaczej".
9. Program opieki paliatywnej nad chorymi w okresie terminalnym, oraz kurs dla 70 wolontariuszy - Polskie Towarzystwo Opieki Paliatywnej.
10. Program edukacyjny "Wspierająca rola odżywiania w profilaktyce i leczeniu chorób cywilizacyjnych - Ośrodek Edukacji Makrobiotycznej.
11. Program edukacyjny dla chorych z problemami psychicznymi - Polskie Towarzystwo Psychologiczne "ART".

12. Szkolenie rodziców dotyczące rehabilitacji i aktywizacji dziecka niepełnosprawnego - TPD Specjalistyczne Koło "TAK".



Fot. Wrocławski Program Szkół Promujących Zdrowie

VIII. KAMPANIE PROZDROWOTNE

1. Tydzień dla serca.

W dniach 28 maja do 2 czerwca 2001 roku przeprowadzono działania profilaktyczno-edukacyjne w ramach kampanii "Tydzień dla serca".

Do punktów konsultacyjno-edukacyjnych uruchomionych na terenie całego miasta zgłosiło się ogółem **8.858 osób**. Spośród nich **1.692 osoby miały zdecydowanie podwyższone ciśnienie**, wykonano w trybie pilnym **96 badań EKG**. Liczną grupę stanowiły osoby **palące papierosy - 1.421 osoby**. Podczas trwania kampanii przeprowadzono badania przesiewowe dla 50 pracowników MPK - kierowców (badanie EKG, pomiar ciśnienia, pomiar BMI i WHR, badanie poziomu cholesterolu całkowitego, konsultacja lekarska).

Wrocławska młodzież uczestniczyła w specjalnie przygotowanych wykładach dotyczących skutków palenia tytoniu. Czynny udział w **wykładach wzięło 1.552 uczniów** zaangażowanych w kampanię. Podsumowaniem kampanii był festyn prozdrowotny, zorganizowany dla mieszkańców Wrocławia na Torze Wyścigów Konnych. W trakcie trwania festynu działał Plenerowy Punkt Konsultacyjny, w ramach którego utworzono punkt pomiaru ciśnienia tętniczego krwi, punkt elektrokardiografii, punkt konsultacyjny kardiologa i kardiologa dziecięcego, punkt poradnictwa antynikotynowe-

go. Lekarze udzielili **189 porad dorosłym i 25 porad dzieciom**. Punkt antytytoniowy przeprowadził 43 badania stężenia tlenu w powietrzu.

Oprócz działań medycznych, podczas festynu odbyło się wiele konkurencji sportowych, pokazy jazdy konnej, program artystyczny zaprezentowali aktorzy Teatru Polskiego.

2. Dni profilaktyki astmy i alergii.

W tegorocznej kampanii do działań na rzecz pacjentów, zaprosiliśmy 8 placówek medycznych, w których przyjmowało przez 5 dni 17 lekarzy alergologów i 12 pielęgniarek. Ogółem do lekarzy zgłosiło się **740 osób**, spośród których 25% stanowiły dzieci i młodzież do 18 roku życia. Wykonano **testy skórne 453 osobom, badania spirometryczne przeprowadzono u 534 pacjentów**.

Wśród dzieci 68% ogółu stanowili pacjenci pierwszorazowi. **Diagnozę astmy postawiono dla 35% małych pacjentów**, natomiast **potwierdzenie alergii u 50% ogółu dzieci**. Przeprowadzono wykłady dla rodziców dzieci chorych na astmę, a także przeprowadzono szkolenie dla nauczycieli szkół podstawowych i gimnazjalnych w zakresie udziału dzieci chorych na astmę w zajęciach sportowych. Wydrukowano ulotki informacyjno-edukacyjne, koszulki dla uczestników kampanii, w tym dla dzieci i młodzieży szkolnej. Kampanię zakończyła impreza edukacyjno-kulturalna.

wrocławski
po
PROMOCJA
ZDROWIA



INFORMACJA O REALIZACJI NARODOWEGO PROGRAMU ZDROWIA

na terenie
miasta Wałbrzycha
w 2001 roku

oprac.

BOGUSŁAWA CZUPRYN -
Kierownik Referatu Zdrowia
Wydziału Spraw Społecznych
Urzędu Miejskiego w Wałbrzychu

Prowadzone inicjatywy samorządu lokalnego w zakresie edukacji zdrowotnej, profilaktyki i ochrony zdrowia stają się trwałym fundamentem działań w promocji zdrowia.

Wołą władz samorządowych jest rozbudowywanie i umacnianie realizowanych programów zdrowotnych i ich finansowanie ze środków miejskich, oraz pozyskiwanie dodatkowych środków. W 2001 roku na terenie Powiatu Grodzkiego realizowane są następujące programy:

- Program profilaktyki chorób nowotworowych sutka "Pomóż sobie sama",
- Program profilaktyki stomatologicznej dla dzieci o wysokim

- zagrożeniu próchnicą zębów,
- Program pomocy dla ludzi chorych na choroby nowotworowe i ich rodzin,
- Program profilaktyki chorób układu krążenia,
- Program badań ultrasonograficznych dla mężczyzn - prostata,
- Program zapobiegania i eliminowania wad postawy i skrzywień kręgosłupa u dzieci,
- Program pomocy osobom niepełnosprawnym w zaopatrzeniu w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze i lecznicze środki techniczne,
- Program działań na rzecz osób

- niepełnosprawnych na lata 2001 - 2003,
- Miejski program profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych,
- Program zapobiegania narkomanii.

PROGRAM PROFILAKTYKI CHORÓB NOWOTWOROWYCH SUTKA "POMÓŻ SOBIE SAMA"

Program ten jest programem długofalowym. To program informacyjno - edukacyjny i konsultacyjny, skierowany do populacji kobiet zamieszkałych w regionie wałbrzyskim. Głównym jego celem jest edukacja kobiet w zakresie chorób sutka oraz wczesne wykrywanie i diagno-



zowanie raka piersi. Jest on współfinansowany przez Dolnośląską Regionalną Kasę Chorych i Ministerstwo Zdrowia.

Na terenie miasta Wałbrzycha uruchomionych zostało 10 punktów edukacyjnych oraz 7 punktów w regionie wałbrzyskim. Przeprowadzane są akcje profilaktyczne i edukacyjne, tzw. "Białe Soboty", które oferują możliwość wyuczenia się samobadania piersi. Każda z kobiet, która przystępuje do programu, otrzymuje książeczkę samobadania piersi. Ponadto może skorzystać - niezależnie od wieku - z nieodpłatnych badań mammograficznych lub ultrasonograficznych, w wałbrzyskich przychodniach.

Burmistrzowie i wójtowie gmin z powiatu ziemskiego planują również środki w swoich budżetach na badania profilaktyczne.

Współorganizatorami programu są: Starostwo Powiatowe w Wałbrzychu, DRKCh, wałbrzyskie szpitale, publiczne i niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej, miasta i gminy powiatu wałbrzyskiego, Stowarzyszenie Ochrony Zdrowia "Pro Femina", praktyki lekarza rodzinnego, grupowa praktyka położnicza.

Jest to jeden z największych programów profilaktycznych uruchomionych w regionie wałbrzyskim.



Od 1998 roku z budżetu miasta wydatkowano na badania mammograficzne dla wałbrzyskich mieszkanki kwotę 390 tys. zł., oraz na jego realizację pozyskano środki finansowe z DRKCh i Ministerstwa Zdrowia.

W 2000 roku z punktów informacyjno-edukacyjnych skorzystało 6 tys. kobiet; wykonano 4.686 badań mammograficznych i ultrasonograficznych, które zostały sfinansowane ze środków miejskich (w kwocie 60 tys. zł) oraz ze środków Ministerstwa Zdrowia (w kwocie 180 tys. zł.) W ramach realizowanego programu u 138 kobiet stwierdzono chorobę nowotworową sutka, zostały one objęte specjalistyczną opieką medyczną. W 2001 roku budżet miasta przeznaczył kwotę 63 tys. zł na wykonanie 1.000 badań ultrasonograficznych oraz 600 badań mammograficznych.

PROGRAM PROFILAKTYKI STOMATOLOGICZNEJ DLA DZIECI O WYSOKIM ZAGROŻENIU PRÓCHNICĄ ZĘBÓW

Jednym z założeń Narodowego Programu Zdrowia jest zmniejszenie zachorowalności na próchnicę i choroby przyzębia, poprzez prowadzenie działań profilaktycznych i oświatowo-zdrowotnych. Szereg przykładów potwierdza słuszność znanej medycznej dewizy - "lepiej zapobiegać niż leczyć". Najbardziej rozpowszechnioną choro-

bą narządu żucia jest próchnica zębów.

Od trzech lat realizowany jest miejski program profilaktyki stomatologicznej dla dzieci z placówek oświatowo-wychowawczych.

Każdego roku programem objętych zostało 1.300 dzieci wiekowych, z tego 40-50% dzieci o wysokim zagrożeniu próchnicą zębów zakwalifikowano do profilaktyki i leczenia. W ramach realizowanego programu zakupiono w 1999 roku fantomy dla 23 wałbrzyskich szkół podstawowych, przy pomocy których wyszkoleni edukatorzy prowadzą zajęcia praktyczne.

W budżecie miasta planowane są coraz większe środki finansowe na profilaktykę stomatologiczną. Od 1998 roku wydatkowano ze środków miejskich 88 tys. zł. na realizację programu, oraz 7 tys. zł na doposażenie szkolnych gabinetów stomatologicznych (zakup foteli, unitów stomatologicznych, lamp światło-utwardzalnych, lamp bakteriobójczych, drobnego sprzętu).

Tymczasem od dwóch lat, kiedy wprowadzono nowe zasady finansowania opieki zdrowotnej, oparte o system powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego, reformatorzy zapomnieli o opiece zdrowotnej dzieci i młodzieży, a w szczególności o medycynie szkolnej. W wałbrzyskich szko-



lokalna społeczność



lokalna społeczność



łach gabinety stomatologiczne, pełne specjalistycznego sprzętu, są zamknięte na klucz, ale w każdej chwili mogą zacząć działać. Brak jest jednak zgody Kasy Chorych na zakontraktowanie dodatkowych usług stomatologicznych. A lekarze stomatolodzy biją na alarm, bowiem stan uzębienia u dzieci jest bardzo zły.

W 2001 roku, władze lokalne postanowiły objąć programem dzieci od 3-go roku życia, uczęszczające do przedszkoli i pierwszych klas szkół podstawowych, aby sukcesywnie zmniejszać zachorowalność na próchnicę i choroby przyzębia. W styczniu br. w Zamku Książ odbyła się konferencja dla dyrektorów i nauczycieli placówek oświatowo-wychowawczych, na której swój program autorski zaprezentował prof. dr hab. **Zbigniew Jańczuk** z Instytutu Stomatologii Dziecięcej Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie.

Istotą powyższego programu jest to, aby dziecko od najmłodszych lat nauczyło się prawidłowego mycia zębów i wykształciło nawyk codziennej higieny jamy ustnej. Ze środków miejskich zostały zakupione podstawowe akcesoria stomatologiczne, tj. 3.100 szt. szczoteczki i 6.200 szt. past do mycia zębów z zawartością fluoru, oraz 43 filmy edukacyjne o prawidłowych metodach szczotkowania zębów.

Zorganizowane zostały szkolenia dla edukatorów, którzy prowadzą w placówkach prawidłowe nadzorowanie szczotkowania zębów wśród dzieci, w ramach akcji "Biały uśmiech". Od września 2001 roku wykonywane będą zabiegi profilaktyczne przez higienistki stomatologiczne pod nadzorem lekarza stomatologa, polegające na lakowaniu, lakierowaniu pierwszych zębów

trzonowych u dzieci 6-letnich, oraz szczotkowanie zębów przez dzieci preparatami fluoru.

PROGRAM POMOCY DLA LUDZI CHORYCH NA CHOROBY NOWOTWOROWE I ICH RODZIN

Od wielu lat w budżecie miasta przewiduje się znaczne środki finansowe na profilaktykę i pomoc dla ludzi chorych na choroby nowotworowe. Wykonanie programu, w wyniku przeprowadzonego konkursu powierzono Poradni Opieki Hospicyjno - Paliatywnej, działającej przy Polskim Towarzystwie Opieki Paliatywnej Oddział w Wałbrzychu. Poradnia od wielu już lat otrzymuje wsparcie finansowe ze środków miejskich na zakup sprzętu medycznego i jednorazowego użytku, które ogółem wyniosło 240 tys. zł. Jest to jedna z najlepiej wyposażonych placówek paliatywnych na terenie całego kraju.

Program skierowany jest do wałbrzyszan cierpiących na różne rodzaje nowotworów oraz ich rodzin. Głównym celem programu jest wyedukowanie rodzin

w zakresie sprawowania prawidłowej opieki domowej nad chorym w terminalnej fazie jego choroby.

Większość chorych na choroby nowotworowe przebywa w domu, gdzie niezbędna jest również opieka medyczna. Przeszkolony zespół medyczny (lekarz, rehabilitant, pielęgniarz, psycholog) wykonuje cały szereg zabiegów przy chorym, wykorzystując specjalistyczny sprzęt medyczny, pielęgnacyjny i rehabilitacyjny.

Każdego roku odnotowuje się wzmożoną zachorowalność na choroby nowotworowe, stąd też większe są potrzeby finansowe w tym zakresie.

W 2000 roku Poradnia udzieliła dodatkowo 1500 porad domowych, sfinansowanych ze środków samorządowych (w kwocie 90 tys. zł), oraz zakupiła sprzęt medyczny i sprzęt jednorazowego użytku (w kwocie 10 tys. zł). W 2001 roku z budżetu przeznaczono kwotę 53 tys. zł na realizację programu.

PROGRAM PROFILAKTYKI CHORÓB UKŁADU KRAŻENIA

Program profilaktyki chorób układu krążenia jest kolejnym programem zdrowotnym, który w 2000 roku został opracowany i przyjęty przez Zarząd Miasta. Jest to program długofalowy. Jego głównym celem jest zmniejszenie wysokiej umieralności z powodu chorób układu krążenia, oraz skonsolidowanie różnych środowisk lokalnych, osób i instytucji zainteresowanych realizacją programu.

W Wałbrzychu mamy corocznie



do czynienia z wysoką umieralnością osób (w przedziale wiekowym 60-70 lat), na choroby układu krążenia: tj. 40% ogółu zgonów u mężczyzn i 35% wśród kobiet. Jednak już u czterdziestolatków występuje pięciokrotny wzrost zgonów, w porównaniu z trzydziestolatkami.

Dlatego też, aby zmniejszyć liczbę zgonów w przedziale wiekowym 60 i więcej lat, wałbrzyski program zakłada tzw. "interwencję zdrowotną", w przedziale wiekowym 35-44 lata.

Podstawowymi działaniami realizowanymi w ramach programu są:

- przeprowadzenie badań przesiewowych dla odbiorców programu, w przedziale wiekowym 35-39 lat i 40-44 lata (pomiar ciśnienia tętniczego, pomiar poziomu cholesterolu i poziomu cukru, badania EKG, pomiar wagi ciała); badania wykonywane będą przez wyjazdowy zespół medyczny w zakładach pracy, instytucjach, wspólnotach samorządowych i in.,

- objęcie szczegółową diagnostyką odbiorców, zaliczanych do grupy ryzyka chorób układu krążenia, przez punkt konsultacyjny uruchomiony w Szpitalu Specjalistycznym im. dra Sokołowskiego,

- upowszechnienie leczenia nadciśnienia tętniczego we wczesnych fazach rozwoju choroby,
- rozpowszechnienie elementów edukacyjnych i informacyjnych o czynnikach ryzyka zachorowań na choroby układu krążenia dla mieszkańców powyżej 18 roku życia, (m.in. organizowanie warsztatów edukacyjnych).

Oczekiwane efekty do 2003 roku i w latach kolejnych:

- upowszechnienie systemu wczesnego wykrywania czynników ryzyka chorób układu krą-

żenia u odbiorców, w przedziale wiekowym 35-39 lat i 40-44 lata i podniesienie ich poziomu wiedzy w zakresie edukacji zdrowotnej, w ramach prowadzonych warsztatów, pogadek przez lekarzy specjalistów,

- zmniejszenia wysokiej umieralności z powodu chorób układu krążenia,

- zwiększenie aktywności fizycznej,

- poprawa sposobu żywienia ludności i jakości zdrowotnej żywności,

- zmniejszenie rozpowszechniania palenia tytoniu,

- zmniejszenie spożycia alkoholu,

- zwiększenie skuteczności edukacji zdrowotnej i działań promocji zdrowia,

- usprawnianie wczesnej diagnostyki i czynnej opieki nad osobami z ryzykiem rozwoju niedokrwiennej choroby serca.

Ocena skuteczności programu, którego realizacja planowana jest na 10 lat, odbywać się będzie poprzez dokładne dokumentowanie wyników badań i ewaluację całości przedsięwzięcia.

Liczymy na duże zainteresowanie społeczności lokalnej nowatorskim programem, który jest realizowany przez wałbrzyski Szpital im. dra Sokołowskiego. Na jego realizację w 2001 roku przeznacza się ok. 50 tys. zł i jest on dofinansowany, podobnie jak inne miejskie programy zdrowotne, przez Kasę Chorych.



PROGRAM BADAŃ ULTRASONOGRAFICZNYCH DLA MĘŻCZYZN - PROSTATA

W 2001 roku został uruchomiony nowy program badań ultrasonograficznych dla mężczyzn - prostata. Od maja br. wykonywane są badania przesiewowe dla mężczyzn od 50 roku życia, których celem jest wczesne wykrycie choroby nowotworowej gruczołu krokowego. U mężczyzn w przedziale wiekowym 60 - 70 lat występuje często ta choroba.

W wyniku przeprowadzonego konkursu ofert na realizację powyższego programu, wykonanie badań profilaktycznych powierzono Niepublicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej „Przychodnia Piaskowa Góra”; z badań mogą korzystać wszyscy mieszkańcy miasta. Na jego realizację w tegorocznym budżecie przeznaczono kwotę 40 tys. zł.

PROGRAM ZAPOBIEGANIA I ELIMINOWANIA WAD POSTAWY I SKRZYWIEN KRĘGOSŁUPA U DZIECI

W 2001 roku w budżecie miasta w ochronie zdrowia zaplanowano również środki finansowe w kwocie 10 tys. zł na uruchomienie kolejnego programu profilaktyczno - edukacyjnego dla dzieci, uczęszczających do wałbrzyskich placówek oświatowo-wychowawczych.

Głównym jego celem jest prowa-



lokalna społeczność

lokalna społeczność



dzienie zajęć korekcyjnych i pogadanek z dziećmi i ich rodzicami, przez wykwalifikowany zespół rehabilitacyjny. Programem objęte zostały dzieci od I do VI klasy szkoły podstawowej oraz I klasy gimnazjalnej. Jest on realizowany przez Publiczną Szkołę Podstawową Nr 21, która to placówka została zaliczona do Sieci Szkół Promujących Zdrowie w województwie dolnośląskim.

PROGRAM DZIAŁAŃ NA RZECZ OSÓB NIEPEŁNO- SPRAWNYCH NA LATA 2001-2003

Program działań na rzecz osób niepełnosprawnych ma na celu integrację osób niepełnosprawnych w środowisku lokalnym i miejscu pracy, likwidowanie barier psychologicznych, społecznych i fizycznych oraz stworzenie warunków do współuczestnictwa osób niepełnosprawnych w życiu społecznym miasta - w klubach integracyjnych i innych miejscach przyjaznych.

Do podstawowych form rehabilitacji społecznej osób niepełnosprawnych, realizowanych przez

Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Wałbrzychu, w ramach powyższego programu zalicza się uczestnictwo tych osób w warsztatach terapii zajęciowej i turnusach rehabilitacyjnych.

Ponadto podejmowane są działania zmierzające do ograniczania skutków niepełnosprawności i udzielania osobom niepełnosprawnym pomocy finansowej na likwidację barier architektonicznych, dofinansowanie turnusów rehabilitacyjnych.

Planowane jest utworzenie nowych instytucjonalnych form rehabilitacji osób niepełnosprawnych, takich jak:

- ośrodek terapii zajęciowej,
- zakład aktywności zawodowej,
- pracownia komputerowa.

Nastąpi to w chwili pozyskania na te cele środków finansowych z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

PROGRAM POMO- CY OSOBOM NIEPEŁNO- SPRAWNYM W ZAOPATRZENIU W PRZEDMIOTY ORTOPEDYCZNE, ŚRODKI POMOC- NICZE I LECZN- CZE ŚRODKI TECHNICZNE

Program ten jest realizowany przez Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie, ze środków przyznanych przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

Polega on przede wszystkim na dofinansowaniu lub refundacji w zakupie, lub naprawie przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych. Dotyczy on środowiska osób niepełnosprawnych w mieście.

PROGRAM PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWA- NIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH

Na samorządzie spoczywa obowiązek realizacji konkretnych działań, prowadzonych jako zadanie własne w ramach gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych. Należą do nich:

- zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych;
- udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie;
- prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej, w szczególności dla



dzieci i młodzieży;

- ustalania szczegółowych zasad wydawania i cofania zezwoleń na prowadzenie sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia na miejscu, lub poza miejscem sprzedaży, oraz kontrolę przestrzegania tych zasad;

- wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych.

W ramach Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych prowadzony jest: punkt konsultacyjny dla osób z problemami alkoholowymi i ich rodzin, biblioteka, telefon zaufania, grupa wsparcia dla ofiar przemocy, punkt interwencyjny dla sprawców ofiar przemocy, punkt pomocy ofiarom przemocy w rodzinie, ośrodek informacyjno-mediacyjny, Stowarzyszenie "Azyl", osiedlowe świetlice środowiskowe.

PROGRAM ZAPOBIEGANIA NARKOMANII

Program z zakresu zapobiegania narkomanii dla miasta Wałbrzycha na 2001 rok zawiera zadania wynikające z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, oraz Krajowego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na lata 1999 - 2001 i Dolnośląskiego Programu Profilaktyki Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Zapobiegania Narkomanii na lata 1999 - 2001.

Za podstawowe cele w 2001 roku przyjmuje się:

- organizowanie i prowadzenie na terenie placówek oświatowych i opiekuńczo - wychowawczych programów profilaktycz-

- nych dla dzieci i młodzieży,
- prowadzenie kampanii edukacyjnych na tematy związane z problematyką narkomanii - współpraca z mediami,
- udzielanie rodzinom, w których występują problemy narkotyczne, pomocy psychospołecznej i prawnej,

- doradztwo społeczne, działalność informacyjna,

- wspomaganie działalności organizacji pozarządowych i osób fizycznych realizujących zadania związane z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów narkomanii,

- szkolenie grup zawodowych zaangażowanych w problematykę zapobiegania narkomanii,
- współpraca z placówkami z terenu Dolnego Śląska, zajmującymi się problematyką narkomanii.

Program powyższy realizowany jest przez Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie i Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej - Przychodnia Zdrowia Psychicznego i Terapii Uzależnień "Anima".

W ramach realizowanych programów profilaktyki chorób i promocji zdrowia na terenie miasta, pozyskano przez zakłady opieki zdrowotnej dodatkowe środki finansowe na ich realizację z Biura Promocji Zdrowia Dolnośląskiej Regionalnej Kasy Chorych we Wrocławiu.

Są to:

- profilaktyka cukrzycy - Specja-

listyczny Szpital im. St. Batorego,

- populacyjne badania przesiewowe chorób gruczołu krokowego - prostata,

- NZOZ "Przychodnia Piaskowa Góra",

- profilaktyka uzależnień i AIDS- Wałbrzyski Ośrodek Medycyny Pracy,

- program profilaktyczny skierowany na wczesne wykrycie choroby dysfunkcji narządu wzroku, NZOZ "Zdrowy Sobięcin",

- wałbrzyski program profilaktyki chorób układu krążenia - Specjalistyczny Szpital im. dra Sokołowskiego,

- program profilaktyki chorób nowotworowych sutka "Pomóż sobie sama" - Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej,

- program profilaktyczno - edukacyjny "Piramida" - NZOZ "Anima" Przychodnia Zdrowia Psychicznego i Terapii Uzależnień,

- profilaktyka chorób nowotworowych we wczesnych fazach rozwoju w zakresie szyjki macicy - Specjalistyczny Szpital Ginekologiczno - Położniczy im. Biernackiego.

Najważniejszą ideą, jaka przyświeca działaniom samorządu Miasta Wałbrzycha jest zapewnienie mieszkańcom ciągłości opieki zdrowotnej.



lokalna społeczność



życie każdej społeczności lokalnej, której najmniejszą „częstką” - „całością” jest rodzina - jej zdrowie (sposób komunikacji, styl życia, system wartości, aspiracje, status społeczny i relacje z innymi ludźmi) ma wpływ na życie innych społeczności, zatem także na społeczność globalną, czyli wspólnotę mieszkańców Ziemi.



planetarna

OJCZYŻNA LOKALNEJ SPOŁECZNOŚCI

Renata M. Niemierowska

W przedmowie do drugiego wydania książki, zatytułowanej „Ziemia - ojczyzna” (PIW, Warszawa 1998, s. 8) autorzy Edgar Morin i A.B. Kern piszą: *...jeśli poszczególne ojczyzny nie zamykają się w sobie jedne przeciw drugim, mogą one zaakceptować ojczyznę ziemską, a ojczyzna ziemska ma obowiązek do siebie je włączać.*

Książka francuskiego antropologa, socjologa i myśliciela oraz krytyka Anne B. Kern nie jest, jak podkreślają autorzy wizją zagłady naszej cywilizacji, lecz skłanianie do refleksji i namysłu nad historią ostatnich 200 lat i współczesnością. A także nad nowym paradygmatem pojmowania natury i kultury, historii życia człowieka na Ziemi i wynikającej stąd odpowiedzialności.

Przemiany cywilizacyjne XX-go wieku i intensywna praca uczonych wielu dziedzin, by zrozumieć i opisać świat, w którym żyjemy, zaowocowały zjawiskiem, które autorzy określają mianem świadomości planetarnej.

Cechuje ją, według autorów, między innymi poczucie globalnego zagrożenia nuklearnego, powstanie i wzrost świadomości ekologicznej (czego przejawem był m.in. Szczyt Ziemski, który odbył się w Rio, w 1992 r.). Istotnym czynnikiem kształtującej się świadomości planetarnej jest wkroczenie krajów trzeciego świata na arenę dziejów (zapoczątkowane przez dekolonizację w latach 1950-1960): *...niezależnie od tego, czy ta część ludzkości budzi w nas strach, czy współczucie, jej tragedie, jej niedostatki, jej masa zmusza nas do nieustannego relatywizowania naszych*

zachodnioeuropejskich trudności, do ustawiania naszej percepcji oraz koncepcji rzeczy ludzkich w perspektywie światowej (op. cit., s.41).

Rozwój mondializacji cywilizacyjnej w aspekcie negatywnym oznacza standardyzację w sferze obyczajowej i konsumpcjonizm (np. światowa "kariera" fast food), ale także style życia wspólne ludziom *...niezależnie od granic narodowych, etnicznych, religijnych, które pozwalają pokonać niemalą liczbę nieporozumień między jednostkami lub narodami* (op. cit., s.42). W ramach pogłębiającej się mondializacji cywilizacyjnej pewne grupy zawodowe, np. naukowcy, inżynierowie, czy biznesmeni pracują na forum ponadnarodowym, uczestnicząc w realizacji wspólnych projektów, programów, kongresów i konferencji.

Rozwój mondializacji kulturowej jest nie mniej istotnym czynnikiem rozwijającej się świadomości planetarnej. Obejmujący z jednej strony zjawiska negatywne (stopniowa utrata odmienności kulturowych, ich degradacja lub tendencje do ujednolicenia), zaś z drugiej strony poszerzanie kontaktów, powstawanie nowych syntez i nowych odmienności (np. w stylach myślenia, w sztuce, muzyce czy literaturze), ujawnia proces kształtowania się kultury kosmopolitycznej, kultury ery planetarnej. Wśród jej wielu złożonych warstw, podkreślają autorzy, *...filozofia tao oraz buddyzm stają się prawdziwą inspiracją dla duszy zachodnioeuropejskiej, pogrążonej w świecie, w którym obowiązują aktywność, produktywność, skuteczność, rozrywka* (op. cit., s.44). Zaś powstanie folkloru



zdrowie i kultura

Znaki zodiaku a fizjologia ciała, 1483, drzeworyt

planetarnego, którego początki sięgają - według autorów - lat 20-tych ubiegłego stulecia i wiąże się z narodzinami kina, przyczyniło się do integracji wielu elementów wywodzących się z różnych kultur:

I tak cały świat zapoznał się z jazzem (który różnicował się na różne style, poczynawszy od nowoorleańskiego), z tangiem, pochodzącym z portowej dzielnicy Buenos Aires, z kubańską mambą, z wiedeńskim walcem, amerykańskim rockiem, (...) z indyjskim sitarem Ravi Shankara, z andaluzyjskim flamenco, z arabską melopiją Um Kalsum, z andyjskim huayano (op. cit., s.46).

Niezwykle ważnym elementem rozwijającej się świadomości planetarnej jest rozwój mass mediów, rewolucja informatyczna i zjawisko określane przez autorów planetarnym teleuczestnictwem. Planetarne teleuczestnictwo oznacza fakt, iż codziennie kilka miliardów ludzi na naszej planecie uczestniczy w życiu innych ludzi w roli widzów, oglądając w bezpośredniej transmisji relacje z wydarzeń na świecie. Już od dziesięciu lat, od... 1991 roku CNN codziennie omiata swym okiem-kamerą wszystkie ważne wydarzenia we wszystkich punktach globu ("Ziemia-ojczyzna, s.47).

11 września 2001 roku niemal wszyscy mieszkańcy Ziemi mający dostęp do telewizorów ujrzeni na ekranach dwa samoloty, atakujące wieże World Trade Center w Nowym Jorku. I niemal wszyscy przeżyli podobny wstrząs, zadając sobie pytanie: kto i dlaczego to zrobił? Czy jest to fikcja, czy rzeczywistość? Czy to początek kolejnej, światowej wojny?

Planetarne teleuczestnictwo, rola widza, nie musi być „złą” rolą. Zmusza do odpowiedzi na najtrudniejsze pytania, dotyczące ludzkiej cywilizacji i różnorodności kultur, pogłębia nasze poczucie uczestnictwa w życiu Ziemi, u n a o c z n i a j a c nam nasz wspólny los. Termin McLuhana „globalna wioska”, używany często w sensie pejoratywnym, można pojmować i interpretować pozytywnie, jeśli słowo g l o b a l n a i g l o b a l n y odnieść do jego podstawowego znaczenia: c a ł o ś c i o w y, obejmujący całość. I jeśli przez myślenie g l o b a l n e założyć myślenie oparte na holistycznej wizji życia.

Taką wizję, wychodzącą z postulatu jedności bytu przedstawił Platon, a po nim wielu myślicieli europejskich. Jest obecna w każdej kulturze archaicznej i odnaleźć ją możemy w intuicjach wszystkich wielkich religii świata. Wśród myślicieli współczesnych na uwagę zasługuje propozycja amerykańskiego fizyka, Fritjofa Capry, przedstawiona w książce pt. Punkt zwrotny (polskie wy-

danie: Punkt zwrotny. Nauka, społeczeństwo, nowa kultura, PIW 1987). Capra przedstawia obszerne, systemowe i holistyczne ujęcie wszystkich współzależnych i współistotnych zjawisk życia - od życia cząstek elementarnych poczynawszy, po biosferę, ekosystemy i katastrofy ekologiczne, od zjawisk biologiczno-psychicznych po kryzysy społeczne, itd. - opierając się nie tylko na założeniu Platona, ale szeregu własnych przemyśleń, opartych na syntezie obserwacji wielu nauk szczegółowych. Wszystkiego tego, powiada Capra, co możemy ująć naszym umysłem *nie można pojmować jako oddzielnych całości, lecz należy określać "w kategoriach wzajemnych stosunków"* (op. cit. S.118). Toteż *...na każde zdarzenie wywiera wpływ cały wszechświat i chociaż nie możemy tego wpływu szczegółowo opisać, dostrzegamy pewien porządek* (s.119). Innymi słowy, świat, nasz świat, nie jest prostą sumą lokalnych wydarzeń, lecz ich globalnym, czyli c a ł o ś c i o w y m w y m i a r e m. Globalność świata to jego zmienna dynamiczność, złożoność i współprzenikalność wszelkich zjawisk - kwantowych, molekularnych, biologicznych, geologicznych, klimatycznych, psychicznych, społecznych, etc.

Toteż życie każdej społeczności lokalnej, której najmniejszą „cząstką” - „całością” jest rodzina - jej zdrowie (sposób komunikacji, styl życia, system wartości, aspiracje, status społeczny i relacje z innymi ludźmi) ma wpływ na życie innych społeczności, zatem także na społeczność globalną, czyli wspólnotę mieszkańców Ziemi.

Holistyczną wizję F. Capry omówimy bardziej szczegółowo w następnym numerze PROMOTORA. Czytelnikom niniejszego numeru proponujemy chwilę refleksji nad porównaniem systemu wartości lokalnych społeczności Indian zamieszkujących terytorium Stanów Zjednoczonych i białych, anglojęzycznych obywateli tego wielokulturowego społeczeństwa.

Jeśli wyzwaniem XXI-go wieku będzie mądrze rozumiana praca nad pogłębianiem świadomości planetarnej, zmiana w sposobie myślenia o Ziemi i jej mieszkańcach, pierwszym krokiem ku podjęciu tego wyzwania wciąż pozostaje otwieranie się naszych małych, lokalnych ojczyzn na wspólną, ziemską ojczyznę. W tym dialogu nie może nam zabraknąć troski o uchronienie kulturowej różnorodności. By dialog był możliwy, musimy się go uczyć, rozwiązując nasze ludzkie problemy w życiu małych wspólnot - społeczności lokalnych.

Jeśli wyzwaniem XXI-go wieku będzie mądrze rozumiana praca nad pogłębianiem świadomości planetarnej, zmiana w sposobie myślenia o Ziemi i jej mieszkańcach, pierwszym krokiem ku podjęciu tego wyzwania wciąż pozostaje otwieranie się naszych małych, lokalnych ojczyzn na wspólną, ziemską ojczyznę



PORÓWNANIE SYSTEMU WARTOŚCI

SPOŁECZNOŚCI

INDIAN PÓŁNOCNO-AMERYKAŃSKICH I BIAŁYCH, ANGLOJĘZYCZNYCH OBYWATELI USA *

Trzeba dzielić się z innymi, ponieważ wszystko, co istnieje na Ziemi należy do wszystkich ludzi

INDIANIE

Najważniejsze jest to, by być szczęśliwym
Trzeba umieć się uśmiechać w obliczu przeciwności - życie istnieje po to, by się nim cieszyć

Trzeba dzielić się z innymi, ponieważ wszystko, co istnieje na Ziemi, należy do wszystkich ludzi

Życie lokalnej społeczności, szczepu i rodziny jest ważniejsze, niż potrzeby indywidualne

Bądź raczej skromny, nie staraj się wyróżniać

Szanuj starych, ponieważ są doświadczeni i mądrzy

Zwracaj się ku przeszłości i tradycji - stare drogi są często najlepsze, gdyż zostały już wypróbowane

Pracuj z myślą o konkretnym celu - jeśli jesteś zmęczony, przerwij i ciesz się życiem

Czas jest wartością relatywną. Pracuj bez wytchnienia, jeśli daje ci to poczucie szczęścia, ale nie martw się upływem czasu

Zachowuj się powściągliwie w trakcie spotkań z innymi

Religia - to wszechświat

Trzymaj się Ziemi

Ucz się dobrze, uważnie słuchać - rób najlepszy użytek ze swoich uszu

Bądź wolny jak wiatr

Ceń swoje wspomnienia - pamiętaj o dniach swojej młodości

BIAŁI, ANGLOJĘZYCZNI AMERYKANIE

Najważniejszy jest sukces, status społeczny, bezpieczeństwo, zdrowie i zamożność

Trzeba coś posiadać - lepiej posiadać własny dom, niż dzielić mieszkanie z innymi

Twoje potrzeby są dla ciebie ważniejsze, niż potrzeby innych

Bądź kompetentny - działaj tak, byś stał się najlepszy w grupie

Przyszłość należy do młodych

Zwracaj się w stronę przyszłości, ku rzeczom nowym i nowym rozwiązaniom

Pracuj z myślą o emeryturze, zaplanuj swoją przyszłość i trzymaj się pracy, nawet jeśli jej nie lubisz

Dobrze organizuj swoje zajęcia - bądź świadomy upływu czasu i nie odkładaj obowiązków „na jutro”

Bądź błyskotliwy i otwarty, pamiętaj, że "jak cię widzą, tak cię piszą"

Religia jest sprawą indywidualną

Trzymaj się domu i pracy

Patrz ludziom w oczy - nie obawiaj się kontaktu wzrokowego, to wymóg uczciwości

Nie zachowuj się jak łódź, którą prąd może unieść na skałę

Nie żyj przeszłością i wspomnieniami, żyj tu i teraz



Utrzymuj się z pracy rąk - czynności i prace wykonywane ręcznie są święte

Nie krytykuj ludzi swojej społeczności

Nie okazuj bólu w cierpieniu - ofiaruj sprawy cielesne Wielkiemu Duchowi

Ceń swój własny język i używaj go, gdy tylko to możliwe

Bądź naturalny, jak zwierzęta - one są naszymi braćmi i siostrami

Dzieci są darem Wielkiego Ducha, darem, który dzielimy z innymi członkami wspólnoty

Należy rozważać naturę złego czynu, brać pod uwagę osobowość sprawcy oraz okoliczności

Pozwól wszelkim zdarzeniom dziać się w sposób naturalny

Taniec wyraża przeżycia duchowe - jest ekspresją uczuć religijnych

Nie istnieją żadne granice - wszystko należy do Wielkiego Ducha

Wystarczy niewielka ilość reguł. Powinny one być luźno sformułowane i elastyczne

Żyj w sposób prosty i odżywiaj się prostymi pokarmami - jedz rzeczy surowe i naturalne

Oceniaj rzeczy sam

Wszelkie leki powinny być ziołami, darami Matki Ziemi

Brud na zranieniu pochodzi od Matki Ziemi, nie ma w nim nic niebezpiecznego, może być nawet pomocny

Podróżuj bez obciążeń

Akceptuj odrębność innych, także Indianina, który jest alkoholikiem

Cena nie ma znaczenia

Ciesz się umiejętnością upraszczania problemów

Wykorzystuj swoje wykształcenie, swój umysł i inteligencję

Bądź krytyczny - dobry krytyk potrafi dobrze analizować sytuacje i problemy

Nie bądź typem "cierpiętnika", nie zachowuj się jak milczący masochista

Mieszkamy w Ameryce - mówmy zatem po angielsku

Nie zachowuj się jak zwierzę, nie jesteś przecież świnią ani szakalem

Moje dzieci są moją własnością - nikt nie może mi nakazać sposobu, w jaki mam je wychowywać

Prawo jest prawem, nie można czynić wyjątków

Bądź aktywny

Taniec jest ekspresją przeżywaną przyjemności

Wszystko ma swe granice i istnieje niezbędny obszar prywatności

Należy kierować się jasno określonymi, ścisłymi i precyzyjnymi regułami

Bądź konsumentem i koneserem wielu rzeczy. Jedz smaczne i dobrze przyrządzone potrawy, także te sezonowe

Posługuj się instrumentami przydatnymi w ocenie rzeczy

Leki produkowane syntetycznie są dobre - współczesne laboratoria produkują specyfiki leczące wszelkie dolegliwości

Pewne rzeczy powinny być czyste, sterylne i zgodne ze standardami higieny

Weź ze sobą rzeczy, które się przydadzą - miej je do dyspozycji

Perswaduj, przekonuj, nawracaj - bądź „misjonarzem”

Możesz mieć tylko to i tylko tyle, ile zapłacisz

Nie istnieje na świecie nic prostego

Trzeba coś posiadać - lepiej posiadać własny dom, niż dzielić mieszkanie z innymi



*Źródło: Counseling the culturally different, theory and practice (Cultural and historical perspectives in counseling American Indians) [w:] Psychiatric Mental Health Nursing, [Edited by] F. Gary, Ch. K. Karanagh, [Wyd.] J.B. Lippincott Company 1991, s.157-158.

Do szkolenia doszło w wyniku porozumienia Wydziałów Zdrowia Urzędów Marszałkowskich Dolnośląskiego i Opolskiego

szkolenia i konferencje dla przedstawicieli samorządów lokalnych

Warsztaty w Dusznikach

W dniach 11-12 października W Dusznikach w ośrodku "Odrodzenie" miało miejsce szkolenie koordynatorów promocji zdrowia, reprezentujących administrację samorządową województw dolnośląskiego i opolskiego. Do szkolenia doszło w wyniku porozumienia Wydziałów Zdrowia Urzędów Marszałkowskich Dolnośląskiego i Opolskiego. Szkolenie przygotowane było od strony organizacyjno-finansowej przez pracowników wspomnianych Wydziałów, przede wszystkim przez p. M.Bogowską-Wespięć (Wrocław) i p. Mariannę Kowską (Opole). Natomiast przygotowanie pro-

gramu oraz prowadzenie szkolenia od strony merytorycznej spoczywało na zespole Biura Promocji Zdrowia DRKCh. Zajęcia (wykłady i warsztaty w małych grupach) prowadzone były przez Lesława Kulmatyckiego z DRKCh i zaproszoną do prowadzenia Jolantę Dolatę, specjalistę z zakresu promocji zdrowia z Wydziału Zdrowia Urzędu Miejskiego.

W szkoleniu brało udział 40 osób a program obejmował następujące tematy realizowane równolegle w dwóch mniejszych grupach. Pierwszy blok tematyczny dotyczył Genezy i założeń promocji zdrowia (czym jest zdrowie, tworzenie strategii dla promocji zdrowia w środowisku lokalnym, składowe strategii, plan działania dla promocji zdrowia, kroki w kierunku realizacji zadań promocji zdrowia, sojusznicy dla promocji zdrowia). Blok drugi to Promocja zdrowia w działaniu (doświadczenia uczestników szkolenia, programy miasta Wrocławia, analiza Raportu, jak pisać program?, jak tworzyć strategię? jak pisać program?, elementy programu promocji zdrowia? jak zainteresować innych?)

Tego rodzaju współpraca z urzędami marszałkowskim czy wojewódzkim od początku istnienia Biura Promocji Zdrowia DRKCh jest jednym ze sposobów realizacji zadań w odniesieniu do profilaktyki chorób i promocji zdrowia w naszym województwie. To szkolenie było jednym z kolejnych spotkań z przedstawicielami samorządów.

W czasie podsumowania szkolenia uczestnicy proszeni byli o zaproponowanie treści stanowiska w odniesieniu do dalszej perspektywy współpracy (kopia poniżej). Również proszeni byli o wypełnienie dwóch rodzajów ankiet. Pierwsze dotyczyły kolejnych tematów szkoleń drugie odnosiły się

Stanowisko warsztatów

Uczestnicy warsztatów "Podstawy wdrażania programów promocji zdrowia w środowisku lokalnym", które przeprowadzone zostały w Dusznikach Zdrój w dniach 11-12.10.2001r. uznają, że problematyka promocji zdrowia i ochrony zdrowia powinna skupić zainteresowania wszystkich polityków lokalnych. Waga poruszanych zagadnień ma ogromne znaczenie w zmieniającym się współczesnym świecie. Szkolenia tego typu, będące platformą wymiany doświadczeń i pogłębiania wiedzy, w odczuciu uczestników są niezbędne, a przychyłość i zrozumienie prowadzonych działań spowoduje realizację programów integrujących społeczności lokalne w dążeniu o utrzymanie dobrego zdrowia.

Sąsiedztwo województw dolnośląskiego i opolskiego oraz jednomyślność zacieśniania współpracy w zakresie profilaktyki i promocji zdrowia stanowią podstawę do dalszego działania.

Dla utrzymania i stałej poprawy stanu zdrowia społeczeństwa należy stworzyć koalicję wszystkich zainteresowanych i realizujących w chwili obecnej programy profilaktyki i promocji zdrowia.

Organizatorzy:

Departament Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Opolskiego
Wydział Polityki Zdrowotnej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Dolnośląskiego
(podpisy organizatorów i uczestników warsztatów)

do oceny szkolenia. Z ankiet oceniających szkolenie w Dusznikach jednoznacznie wynika, iż odczuwana jest pilna potrzeba poznawania i uczenia się praktycznych umiejętności dotyczących wdrażania programów promocji zdrowia w społecznościach lokalnych. W związku z powyższym przygotowywane jest szczegółowe porozumienie Urzędów Marszałkowskich Dolnośląskiego i Opolskiego w sprawie współpracy.

Książ, promocja zdrowia w regionie wałbrzyskim

W dniu 5 września b.r. z inicjatywy DRKCh, oddziału w Wałbrzychu i we współpracy z Urzędem Miejskim Wałbrzycha i firmą "Novartis", odbyła się konferencja "Promocja Zdrowia w regionie wałbrzyskim", poświęcona promocji zdrowia. Konferencję otworzyła dyrektorka oddziału DRKCh w Wałbrzychu, Beata Szczepankowska oraz przedstawiciel władz miasta Wałbrzycha, vice-prezydent. Obie panie przedstawiły programy profilaktyki chorób i promocji zdrowia na terenie miasta i powiatu wałbrzyskiego. Główny wykład przedstawiony przez kierownika Biura Promocji zdrowia DRKCh traktował o światowych trendach w promocji zdrowia, opartych na najważniejszych dokumentach promocji zdrowia ostatnich kilku lat oraz ustaleń światowej konferencji paryskiej, która odbywała się w lipcu b.r. (więcej informacji o samej konferencji przedstawimy czytelnikom w następnym numerze Promotora). W dalszej kolejności prezentowane były następujące programy: program "Przywróćmy godność starości" przedstawiony został przez panią Joannę Dobosz z firmy Novartis, wałbrzyski program chorób układu krążenia zaprezentował jego koordynator R Szelemej. W końcowej części przedstawione zostały programy profilaktyki chorób i promocji zdrowia, realizowane przez DRKCh w regionie wałbrzyskim. Przedstawił je koordynator d.s. promocji zdrowia w oddziale wałbrzyskim, Tomasz Augustyn, który był wraz z dyrektorką DRKCh oddziału wałbrzyskiego, głównym inicjatorem i organizatorem spotkania. Na zakończenie informację o konkursie 2002 dla profilaktyki chorób i promocji zdrowia przekazał pracownik Biura Promocji Zdrowia, Robert Grudniewski. W spotkaniu-szkoleniu uczestniczyło ponad 70 osób i byli to przede wszystkim przedstawiciele lokalnych samorządów oraz placówek służby zdrowia tego regionu.

Lubin, promocja zdrowia w regionie legnickim

W dniu 8 listopada, b.r. z inicjatywy DRKCh, oddziału w Legnicy odbyła się konferencja poświęcona promocji zdrowia. Konferencję otworzyła dyrektorka oddziału DRKCh w Legnicy Irena Czerska-Marciniak, przedstawiając m.in. realizowane programy profilaktyki chorób i promocji zdrowia na terenie działania DRKCh / oddziału legnickiego. O kierunkach strategicznych rozwoju promocji zdrowia w Europie i na Dolnym Śląsku mówił kierownik Biura Promocji zdrowia DRKCh, Lesław Kulmatycki, m.in. przedstawiając koncepcję powołania Dolnośląskiego Centrum Promocji Zdrowia. Podobnie jak na konferencji w Książu prezentowany był program "Przywróćmy godność starości" przez przedstawiciela firmy Novartis Joannę Dobosz. Program spotkał się z dużym zainteresowaniem i być może będzie wdrożony w roku następnym w Legnicy, lub którymś z miast tego obszaru Dolnego Śląska. Spory dorobek wieloletniego programu prewencji pierwotnej i wtórnej chorób ukł. krążenia realizowanego na terenie Zagłębia Miedziowego przedstawili merytoryczni koordynatorzy programu, a zarazem lekarze, Maciej Dałkowi i Marek Sołtysiak. W części drugiej konferencji prezentowane były trzy programy współfinansowane przez DRKCh i realizowane na terenie regionu legnickiego. Były to: program badań przesiewowy dla wczesnego rozpoznawania raka piersi, prezentowany przez Marianą Kołodziej, program zapobiegania jawnej cukrzycy w odniesieniu do czynników ryzyka, prezentowany przez Irenę Szykowną, oraz program "Dzieci wiejskie" zaprezentowany przez Grzegorza Olkowskiego. Wszyscy koordynatorzy-lekarze odpowiedzialni za realizację powyższych programów podkreślali konieczność długofalowego finansowania tego typu interwencji. Warto dodać, że konferencja pod względem organizacyjnym była przygotowana znakomicie, głównie dzięki wkładowi pracy dyrektorki DRKCh oddziału legnickiego i dzięki koordynatorowi d.s. promocji zdrowia w oddziale legnickim, Joannie Mały. Uczestniczyło ponad 60 osób i wszystko odbywało się w przepięknej i bardzo dobrze wyposażonej sali konferencyjnej KGHM w Lubinie.

oprac. L.Kulmatycki

Wszyscy koordynatorzy-lekarze odpowiedzialni za realizację powyższych programów podkreślali konieczność długofalowego finansowania tego typu interwencji.



ku Europie

ZDROWIE JEST TAM, GDZIE SĄ LUDZIE *

„Nierówności w dziedzinie zdrowia mają tendencję do wzrostu, zatem wszelkie strategie promocji zdrowia muszą uwzględniać ten czynnik jako priorytet dla działań zmierzających ku zmianie tego stanu rzeczy” - twierdzi profesor Ilona Kickbusch, kierownik Wydziału Zdrowia Globalnego Uniwersytetu Yale, w wywiadzie opublikowanym na łamach EURONEWS (European Bulletin on Health Promotion, maj 2001, vol.5, s.1-3).



Fot EURONEWS, Profesor Ilona Kickbusch

Według Kickbusch na przestrzeni ostatnich 20 lat, mimo pięciu konferencji WHO poświęconych problemom zdrowia na świecie, mimo zaangażowania IUHPE (International Union for Health Promotion and Education) i wzrastającej akceptacji wymogów zawartych w Karcie Ottawskiej, problemy zdrowia światowego wciąż ujawniają nie tylko potrzebę wzrostu globalnie planowanych inwestycji, lecz przede wszystkim rażąco nierówności, które powinny być przedmiotem starannych analiz i wynikających z nich działań.

Wysoka umieralność spowodowana paleniem tytoniu, infekcjami HIV, AIDS i gruźlica wciąż nęka świat.

Promocja zdrowia w Ameryce Łacińskiej wciąż jeszcze jest wypadkową pewnych ideologii społecznych i politycznych. W Europie i USA pojmowa-

na jest w kategoriach bardziej indywidualnych, natomiast zupełnie inaczej w większości krajów azjatyckich. Promocja zdrowia na świecie wiąże się z różnicami tradycji cywilizacyjnych i kultur politycznych poszczególnych państw.

Promocja zdrowia, według Kickbusch, może być pojmowana jednocześnie jako ściśle ukierunkowana działalność legislacyjna i złożony proces przemiany obyczajowo-kulturowej. Widać to na przykładzie międzynarodowych inicjatyw, takich jak Zdrowe Miasta - wspólne, globalne założenia realizowane są zgodnie z lokalnymi tradycjami. Według Kickbusch promocja zdrowia wciąż jeszcze w wielu wypadkach rozumiana jest zbyt wąsko. Tymczasem jest to w istocie nowa perspektywa w pojmowaniu zdrowia publicznego, nowe strategie dla praktyki zdrowotnej w sferze, która obejmuje nie tylko, na przykład, przeciwdziałanie chorobom infekcyjnym, zaś odnosi się nie tylko do dramatycznych problemów państw rozwijających się, lecz także do problemów państw wysoko rozwiniętych. Dla problemów zdrowia światowego równie istotna jest kontrola ilości spożytego tytoniu, co działania zapobiegające zachorowaniom na malarię.

I. Kickbusch podkreśla, iż promocja zdrowia nie jest i nie może być przedsięwzięciem realizowanym wyłącznie przez wąską grupę profesjonalistów. Zdrowie jest bowiem tworzone przez konteksty codziennego życia.

Promocja zdrowia to doświadczenie o wymiarze społecznym, kulturowym i politycznym, swego rodzaju „ruch” na rzecz pozytywnej przemiany w sferze istotnej dla wszystkich ludzi. Przemiana ta wymaga przede wszystkim wzmacniania zasobów zdrowia społeczeństw (zgodnie ze strategią uwydatniania wartości zdrowia i ukazywania wynikających z tego możliwości) oraz jasno określonych celów dla działań redukujących nierówności zdrowotne.

Większość działań podejmowanych na rzecz tej przemiany dokonuje się w obszarze znacznie szerszym, niż wąsko rozumiany sektor zdrowia, choć często konieczne jest solidne wsparcie ze strony specjalistów zdrowia publicznego. Wiele innowacji pojawia się dzięki inicjatywom społecznym - dotyczy to przede wszystkim problemów zdrowotnych kobiet, uzależnień, problemów związanych z HIV i AIDS oraz zwalczania przemocy.

Najlepszym modelem promocji zdrowia jest tak model, który posiada swój nieodzowny, społeczny czujnik, **jest to proces otwarty na ciągle, wspól**



ludzie

ne uczenie się rozwiązywania problemów.

Według Kickbusch sytuacja ekonomiczna świata wciąż jest bardzo zróżnicowana - pewne kraje i populacje płacą bardzo wysoką cenę za postępujący proces globalizacji, natomiast inne bogacą się jak nigdy dotychczas.

Kluczowym problemem, podkreśla I. Kickbusch, są wciąż wzrastające nierówności w sferze zdrowia, co powinno zobowiązywać wszelkie strategie promocji zdrowia planowane globalnie.

Ostatni raport Światowego Banku Rozwoju, *O zwalczaniu ubóstwa w roku 2000/20001*, podkreśla ogromną wagę i znaczenie inicjatyw społecznych dla rozwoju społeczeństw na świecie. Jest to obszar ważny dla takich strategii promocji zdrowia jak wzmacnianie kapitału społecznego, wspierania zaangażowania lokalnych społeczności i ich udziału w działaniach na rzecz promocji zdrowia, wspieranie i zwiększanie piśmiennictwa i czytelnictwa poświęconego promocji zdrowia oraz kształtowanie efektywnej polityki zdrowotnej. Wszystkie te czynniki przyczyniają się do redukcji drastycznych różnic w obszarze zdrowia.

I. Kickbusch twierdzi, iż współczesny profesjonalista w dziedzinie promocji zdrowia powinien łączyć w sobie temperament społecznika i adwokata. Powinien mieć zdolność pojmowania i rozumienia potrzeb społecznych środowiska, w którym działa, musi umieć słuchać ludzi i słyszeć ich głos; musi posiadać umiejętności w zakresie współpracy partnerskiej i negocjacji. Dla promotora zdrowia XXI-go wieku praca w zespole interdyscyplinarnym to podstawa skutecznych i profesjonalnych działań.

Kickbusch podkreśla, iż na świecie wielu promotorów zdrowia pracuje w niezwykle trudnych warunkach, często otrzymując za swą pracę minimalne wynagrodzenie. Z drugiej strony, rewolucja informatyczna służy porozumiewaniu się i współpracy większych grup ludzi, tworzeniu rzeczy znacznie większych, niż rozwiązania lokalne - przykładem może być *Agenda 21*. Według I. Kickbusch globalne podejście do problemów promocji zdrowia sprzyja tworzeniu międzynarodowych sieci wspólnych inicjatyw, w ramach których mogą wspólnie działać już istniejące organizacje społeczne, pozarządowe lub już istniejące instytucje. Jedną z potencjalnie największych sieci w dziedzinie promocji zdrowia jest IUHPE. W jej ramach widać wyraźnie, iż to, co ma wymiar lokalny, ma też decydujący głos w sprawach globalnych. Dotyczy to nawet interpretacji samej promocji zdrowia - nawet najlepiej sformułowane koncepcje

bywają poddawane gruntownej krytyce i odrzucone jako rodzaj „ekspansji z Zachodu”. Mimo to, jak twierdzi Kickbusch, IUHPE odgrywa najpoważniejszą rolę w światowym ruchu na rzecz promocji zdrowia i jest przykładem działania na miarę XXI-go wieku, zgodnie z tezą Manuela Castelsa, iż **najefektywniejszą formą organizacyjną instytucji naszego stulecia będzie sieć.**

Ustosunkowując się do propagowanej przez siebie formuły "myśl globalnie - działaj lokalnie" I. Kickbusch podkreśla, iż mimo, że formy uczestnictwa ludzi w życiu publicznym i społecznym są bardzo zróżnicowane i uwarunkowane kulturowo, **należy pamiętać o podstawowej zasadzie promocji zdrowia: jest nią szacunek dla każdego człowieka bez względu na wiek i płeć. Dlatego udział i zaangażowanie ludzi w promocję zdrowia oznacza przede wszystkim wyrażanie i formułowanie własnych potrzeb i przekonań oraz tworzenie wspólnego forum, które pozwala dyskutować różnice, szukać rozwiązań i podejmować decyzje.**

Budując swą sieć IUHPE, według Kickbusch, powinna nieustannie aktualizować strategię działań, pozostawać otwartą na nowe propozycje, włączać w proces zarządzania inne, nowe organizacje - jeśli jej głos ma pozostać decydującym na arenie międzynarodowej. Ale IUHPE nie może poprzestawać na rozszerzaniu sieci, obejmującej coraz więcej regionów świata, lecz powinna skupić się na najważniejszym zadaniu, na efektywnym zwalczaniu problemów zdrowotnych nękających najbardziej ubogie populacje świata.

Śmierć i umieralność to choroby społeczne, jak twierdził francuski lekarz, pionier zdrowia publicznego, Rene Villerme. Nie możemy - podkreśla Kickbusch - pozostać na nie obojętni. Kończąc rozmowę przeprowadzoną dla EURO-NEWS z I. Garcia-Sanchez i J. C. March, profesor Ilona Kickbusch wyraziła nadzieję, iż lipcowa konferencja IUHPE, która odbyła się w tym roku w Paryżu, to kolejne spotkanie międzynarodowej wspólnoty promotorów zdrowia, dla której problemy zdrowotne nękające współczesny świat są wielkim wyzwaniem.

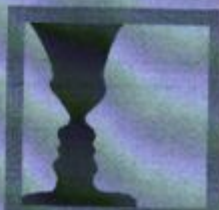
oprac. R.Niemierowska

* I. Kickbusch (1997), Think health: What makes the difference? [w:] Health Promotion International, vol.12. Nr 4.



ku Europie

należy pamiętać o podstawowej zasadzie promocji zdrowia: jest nią szacunek dla każdego człowieka bez względu na wiek i płeć



ludzie

1. Bez sąsiadów i otaczających nas ludzi, życie byłoby bardzo uciążliwe.

PROMOTOR

społeczność
lokalna

2. Człowiek nie jest samotną wyspą i powinien należeć do większej grupy.

PROMOTOR

społeczność
lokalna

3. To, że jestem jednym z wielu, to tylko złudzenie posiadania siły i poczucia wspólnoty.

PROMOTOR

społeczność
lokalna

4. Skłócone rady osiedlowe są negatywnym przykładem niemożności zrobienia czegoś dla wszystkich.

PROMOTOR

społeczność
lokalna

5. Bez pieniędzy nie da się zbudować więzi w lokalnych społecznościach.

PROMOTOR

społeczność
lokalna

6. Izolacja, agresja, wandalizm wynikają m.in. z braku poczucia przynależności do miejsca i do konkretnej społeczności.

PROMOTOR

społeczność
lokalna

7. Czasy PRL-u skutecznie zniechęciły do pracy społecznej i do pracy na rzecz innych.

PROMOTOR

społeczność
lokalna

8. Społeczność zależy od kultury i świadomości poszczególnych obywateli.

PROMOTOR

społeczność
lokalna

9. Społeczność lokalna w dużych miastach, to zazwyczaj anonimowy tłum.

PROMOTOR

społeczność
lokalna

10. Dobrze zorganizowana społeczność lokalna może być dużym wsparciem dla każdej rodziny.

PROMOTOR

społeczność
lokalna

11. Reforma terytorialna niewiele zmieniła, nadal ludzie nie czują się u siebie.

PROMOTOR

społeczność
lokalna

12. Aby mieć poczucie wspólnoty z innymi współmieszkańcami, trzeba na to długo pracować.

PROMOTOR

społeczność
lokalna

13. Aby był rozwój na rzecz społeczności lokalnych, musi być ktoś, kto wie, jak uruchomić taki proces.

PROMOTOR

społeczność
lokalna

14. W naszej polskiej mentalności rzadko udaje się nam robić coś konstruktywnego dla wspólnoty.

PROMOTOR

społeczność
lokalna

15. Aby istniało poczucie społeczności, najpierw musi być demokracja.

PROMOTOR

społeczność
lokalna

16. Tak to już jest, że na czoło wypychają się jednostki, które mają problemy z sobą.

PROMOTOR

społeczność
lokalna

Gra w karty

spoleczność
lokalna
PROMOTOR

W każdym z numerów dwumiesięcznika drukujemy zestawy kart do tematów rozmów, które warto poruszać w czasie sesji edukacji zdrowotnych. Można je organizować przede wszystkim w środowisku szkolnym, dla grup pacjentów lekarza rodzinnego czy w przychodniach. Swego czasu w jednym z pierwszych numerów opisywaliśmy tę metodę pracy w związku z podsumowaniem warsztatów prowadzonych przez ekspertów z Danii w roku 1996. Sprawdziła się w wielu szkołach i dlatego promujemy ją na naszych łamach. Jest to tylko propozycja, możecie tę grę zmieniać i uzupełniać. Zamieszczone obok karty sugerujemy kopiować na nieco grubszym kolorowym papierze (każdy temat - inny kolor), aby z czasem posiadać własny zbiór kart.

Cel „Gry w karty”

Celem jest nawiązanie dialogu pomiędzy rodzicami a uczniami (12-18 lat), pomiędzy liderami zdrowia a pacjentami czy adresatami sesji edukacyjnej - gra stanowi pretekst do rozmów na wybrane tematy. Przeprowadzać ją można na specjalnie do tego celu zorganizowanych spotkaniach.

Założenia ogólne gry

W grze bierze udział ok. 30 osób.

Czas trwania: ok. 45 min lub do wyczerpania kart.

Założenia szczegółowe gry

1. Osoby biorące udział w grze należy podzielić na 8-osobowe grupy, wg następujących zasad:
 - w szkole w każdej grupie znajdować się powinno tyle samo dzieci, co dorosłych, np. 4 i 4; w jednej grupie dzieci nie mogą siedzieć razem ze swoimi rodzicami, tzn. należy tak podzielić uczestników, by osoby z tej samej rodziny były przydzielone do innych grup;
 - w grupach osób dorosłych powinno być nie więcej niż 10 osób, wśród nich jedna osoba w roli lidera i prowadzącego.
2. Każda grupa otrzymuje zestaw do gry w karty.
3. Karty należy położyć na środku, ułożone jedna na drugiej.
4. Jedna osoba bierze kartę do gry i odczytuje na głos zapisane na niej stwierdzenie; jej zadaniem jest wyrazić swój osobisty stosunek do danej sprawy czy opinii. Następnie podaje kartę osobie siedzącej po prawej stronie, która również wyraża swoją opinię, po czym przekazuje kartę kolejnej osobie.
5. Jeżeli opinie się zgadzają, kartę odkłada się, jeżeli nie, to rozmowa toczy się do momentu ustalenia i zaakceptowania stanowisk.
6. Następnie inna niż poprzednio osoba rozpoczyna kolejną wypowiedź dotyczącą kolejnej karty.
7. Po przeczytaniu ostatniej karty lub upływie czasu, gra się kończy.

Pamiętaj, że „Gra w karty” opiera się na dwóch ważnych zasadach:

1. Każdy ma prawo głosu i jego opinia jest tak samo ważna jak innych.
2. Prowadzący dba o to, aby nikt nie przejmował prowadzenia i nie narzucał swojego zdania innym uczestnikom.

Życzymy mądrej gry!

Redakcja