

# Sposób doboru treści programowych z zakresu promocji zdrowia na wybranych kierunkach medycznych

*dr n. med. Dominik Olejniczak*

*Zakład Zdrowia Publicznego, Warszawski Uniwersytet Medyczny*

**Słowa kluczowe:** promocja zdrowia, dydaktyka, treści programowe

**Streszczenie:** Promocja zdrowia jest jednym z głównych zagadnień w toku kształcenia na kierunku studiów zdrowie publiczne. Ilość materiału związana z tym przedmiotem winna skutkować umiejętną selekcją wykładanych zagadnień i powinna być dobrana pod kątem kierunku studiów na przykład medycznych, jak pielęgniarstwo, zdrowie publiczne czy dietetyka. W nauczaniu promocji zdrowia, której skuteczność jest uwarunkowana umiejętnościami praktycznymi, pomimo dużej ilości zagadnień teoretycznych powinno się stawiać właśnie na praktykę. W związku z powyższymi problemami szczególną uwagę należy zwrócić w pierwszej kolejności na kompetencje kadry, a następnie przeanalizować materiał pod kątem możliwości jego wykorzystania w działaniach praktycznych.

## **Wprowadzenie**

Kształcenie na kierunkach medycznych, takich jak zdrowie publiczne, pielęgniarstwo, położnictwo czy dietetyka, ze względu na różnorodność potrzeb studentów, wymusza dobieranie materiału z zakresu danego przedmiotu stosownie do ich potrzeb i możliwości. Dotyczy to w szczególności promocji zdrowia – przedmiotu obejmującego swoim zasięgiem zagadnienia z pogranicza różnych dziedzin, takich jak pedagogika, psychologia czy zdrowie publiczne. Niezwykle istotne jest także wyważenie proporcji między zagadnieniami teoretycznymi a praktycznymi, mając na uwadze wcześniej już wspomniane potrzeby i możliwości studenta, a także możliwości wykorzystania wiedzy w praktyce.

## **Cel pracy**

Celem niniejszej pracy jest analiza kryteriów doboru treści programowych z zakresu promocji zdrowia na wybranych kierunkach medycznych, ze szczególnym uwzględnieniem specyfiki tych kierunków.

## **Materiał i metody**

Materiał wykorzystany w pracy stanowiły dokumenty sygnowane przez Światową Organizację Zdrowia oraz obowiązujące na Wydziale Nauki o Zdrowiu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego sylabusy przedmiotów podstawy promocji zdrowia, postępy promocji zdrowia oraz kształcenie w zakresie promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej.

Zastosowaną metodą jest analiza dokumentów, ponieważ, z punktu widzenia realizacji celu pracy, wydaje się ona być najodpowiedniejsza [1].

## **Treści programowe**

Promocja zdrowia definiowana jest na wiele sposobów. Jedną z najtrafniejszych definicji jest zaproponowana w Karcie Ottawskiej (1986), będącej kluczowym dokumentem z zakresu promocji zdrowia. Zapis ten brzmi następująco: „proces umożliwiający jednostkom i grupom społecznym zwiększenie kontroli nad uwarunkowaniami zdrowia w celu poprawy ich stanu zdrowia, oraz sprzyjający rozwijaniu zdrowego stylu życia, a także kształtowaniu innych środowiskowych i osobniczych czynników prowadzących do zdrowia”. Światowa Organizacja Zdrowia (WHO, *World Health Organization*) definiuje promocję zdrowia jako „proces umożliwiający jednostkom i grupom społecznym zwiększenie kontroli nad uwarunkowaniami zdrowia w celu poprawy ich stanu zdrowia oraz sprzyjający rozwijaniu zdrowego stylu życia, a także kształtowaniu innych społecznych, środowiskowych i osobniczych czynników prowadzących do zdrowia” [2].

Promocja zdrowia słusznie winna się kojarzyć z realizacją szeroko zakrojonych programów promocji zdrowia, wraz z umiejętnością ich zaprojektowania i przeprowadzenia ewaluacji, ale także z działaniami na poziomie osobniczym, indywidualnym, pracą z jednostką. Do realizacji takich zadań, na które składa się jeszcze wiele pomniejszych działań cząstkowych, niezbędne są pewne kompetencje, o których traktuje promocja zdrowia [3].

W doborze odpowiednich treści programowych wykładowcy może pomóc znajomość oraz odpowiednia interpretacja i zrozumienie elementów składowych promocji zdrowia, jakimi są edukacja zdrowotna, lokalna polityka zdrowotna oraz zapobieganie chorobom. W tym miejscu warto podkreślić, że efektywność nauczania promocji zdrowia jest warunkowana odpowiednim doбором kompetentnej kadry. Promocja zdrowia jako przedmiot humanistyczny stwarza pozorne i zarazem niepokojące wrażenie, że nie wymaga kierunkowego przygotowania do nauczania, wszak całość teorii zawarta jest w licznych książkach, artykułach, opracowaniach i jest ogólnodostępna. Osoby padające ofiarą tego złudnego odczucia, a nauczające tego przedmiotu, wyrządzają krzywdę nie tylko studentom, ale także całej dziedzinie, sprowadzając ją do ogromu niezrozumiałej i niepowiązanej ze sobą teorii, obfitującej w definicje, deklaracje, zbiór zasad nie do wykorzystania w praktyce. Brak gruntownej znajomości teorii promocji zdrowia, ale

przede wszystkim brak umiejętności przełożenia jej na praktykę poprzez przedstawienie wykorzystania pewnych mechanizmów, na przykład przy realizacji programu promocji zdrowia czy ocenie potrzeb zdrowotnych, prowadzi do zniechęcenia studentów do przedmiotu i do niedostrzegania wagi dziedziny z punktu widzenia poprawy stanu zdrowia populacji [4].

Promocja zdrowia tylko z pozoru wydawać się może dziedziną stricte teoretyczną. Oczywiście jest prawdą, że – jak w każdej innej dziedzinie – znajduje się tutaj szereg zagadnień teoretycznych, nie mniej odwołując się do potrzeb i możliwości studentów, gruntowna znajomość każdego z tych tematów nie jest absolutnie konieczna do właściwego realizowania zadań z zakresu promocji zdrowia. Ponadto warto podkreślić, iż część elementów teoretycznych jest ściśle powiązana z zadaniami praktycznymi i wymaga osadzenia ich w ramach praktycznych, przełożenia na zastosowanie w działaniu. Nie jest to czynnością łatwą i wymaga od wykładającego szczególnych umiejętności, a także wycucia dziedziny.

Można zatem wywnioskować, że efektywność, a także atrakcyjność przedmiotu warunkowana jest doбором i przygotowaniem kadry dydaktycznej, która z kolei znając i umiejąc scharakteryzować potrzeby studentów poszczególnych kierunków, winna dobrać zakres i poziom materiału tak, by mógł być maksymalnie wykorzystany w działaniu praktycznym. Oczywiście, nie sposób nie wspomnieć tu o metodyce nauczania. Efektywność kształcenia powiązana jest nie tylko z odpowiednim poziomem merytorycznym zajęć, lecz także z przygotowaniem pedagogicznym prowadzących. Bez właściwego przygotowania w tym zakresie, nie tylko w promocji zdrowia, ale i innych dziedzinach, niemożliwe jest efektywne przekazywanie wiedzy w atrakcyjnej formie.

Przedmiot promocja zdrowia, pod różnymi, mniej lub bardziej trafionymi nazwami (m.in. podstawy promocji zdrowia, postępy promocji zdrowia, promocja zdrowia i edukacja zdrowotna, promocja zdrowia i profilaktyka), jest realizowany na kilku kierunkach medycznych. Jako pierwszy z nich należy wymienić zdrowie publiczne. Jest to dziedzina, z której wywodzi się promocja zdrowia. Studenci tego kierunku uzyskują szerokie kompetencje z zakresu nie tylko promocji zdrowia, ale także zdrowia środowiskowego, polityki zdrowotnej, międzynarodowych problemów zdrowia czy epidemiologii. Zakres tematów realizowanych w ramach tego przedmiotu jest w naturalny sposób najszerszy. Student kierunku zdrowie publiczne kurs promocji zdrowia powinien zaczynać od zapoznania się z definicjami promocji zdrowia, których w literaturze przedmiotu można znaleźć wiele, lecz celem nie powinno być ich bezkrytyczne przyswajanie, a umiejętność wskazania punktów wspólnych i omówienia, najlepiej własnymi słowami, istoty procesu. Może to być podparte przytoczeniem tak zwanej deklaracji, to jest dokumentów dotyczących promocji zdrowia, powstających przy okazji cyklicznych konferencji poświęconych promocji

zdrowia (do 2013 r. odbywały się siedmiokrotnie – ostatnia w Nairobi w 2009 r.), organizowanych przez WHO. W tym miejscu należy podkreślić, iż dokumenty powstające jako podsumowanie tych konferencji nie powinny się zaliczać do materiału, którego biegłej znajomości bezkrytycznie wymaga się od studenta. Wyjątek może tu stanowić Karta Ottawska z 1986 roku jako podstawowy dokument i punkt wyjścia do realizacji działań z zakresu promocji zdrowia, a także odniesienie do jej celów i zakresów. W przekonaniu autora niniejszego tekstu dostateczna wiedza studenta kierunku zdrowie publiczne w tym zakresie może się ograniczać do umiejętności wskazania myśli przewodnich kolejnych konferencji oraz do umiejętności odszukania dokumentów w źródłach o charakterze *evidence based* [5].

Klasycznym elementem z pogranicza teorii i praktyki promocji zdrowia są uwarunkowania zdrowia i ich interpretacja. Znajomość przedmiotu pozwala na wyciągnięcie wniosków, że ich praktyczne zastosowanie, na przykład do oceny stanu zdrowia populacji, wymaga odpowiedniej interpretacji i przyporządkowania, co leży poza kompetencjami laika. Podawanie „suchej” wiedzy na temat uwarunkowań zdrowia, ich podziałów (istnieje wiele) prowadzi do niemożności wykorzystania takiej wiedzy w praktyce bądź do wykorzystania jej w sposób niewłaściwy. Dlatego właśnie nauka tego zagadnienia winna być podparta zajęciami ćwiczeniowymi lub seminaryjnymi, umożliwiającymi bieżące wyjaśnianie możliwości zastosowania znajomości determinantów zdrowia w praktyce [6].

Do elementów, których znajomość może znacznie ułatwić realizację zadań z zakresu promocji zdrowia absolwentowi kierunku zdrowie publiczne, należą wspomniane już elementy składowe promocji zdrowia. Zawierają kwintesencję promocji zdrowia i to właśnie dobór treści z ich zakresu powinien być kluczowy przy różnicowaniu materiału ze względu na kierunek studiów. W przypadku omawianego kierunku zdrowie publiczne przeważać zdaje się lokalna polityka zdrowotna. Należy pamiętać, że kierunek ma za zadanie kształcenie koordynatorów programów promocji zdrowia, a nie bezpośrednich realizatorów (nie pozwala na to interdyscyplinarność programów; w ramach jednego kierunku nie kształcą się pedagodzy, psychologowie, epidemiolodzy, demografowie, socjolodzy, ratownicy medyczni, pielęgniarki etc., choć należy podkreślić, że na studiach II stopnia kierunku zdrowie publiczne nierzadko studiują pielęgniarki, położne, ratownicy medyczni czy dietetycy – taka sytuacja daje możliwość bycia również realizatorem programu promocji zdrowia w zgodnym z wykształceniem ze studiów I stopnia zakresie tematycznym). Absolwent winien posiadać umiejętność doboru zespołu specjalistów w zależności od tematyki programu. W ramach lokalnej polityki zdrowotnej musi także wiedzieć, kto i w jakim zakresie odpowiada za realizację zadań z zakresu promocji zdrowia i zdrowia publicznego w jednostce samorządu terytorialnego, znać

metody i umieć tworzyć narzędzia do oceny potrzeb zdrowotnych, a także przeprowadzić ewaluację programu. Wskazana jest również, w odniesieniu do pozostałych elementów składowych promocji zdrowia, znajomość podstawowych uwarunkowań skuteczności profilaktyki, szczególnie II poziomu, a także docenienie wagi edukacji zdrowotnej [5, 6].

Promocja zdrowia, jak każda dziedzina, rozwija się i reaguje na zagrożenia dla zdrowia poprzez wyznaczanie nowych celów oraz tworzenie nowych narzędzi ich realizacji. Przykładem takiej reakcji jest powstanie, na bazie treści zawartych w Karcie Ottawskiej, pojęcia *health literacy*, tłumaczonego jako umiejętność odczytywania/postrzegania zdrowia bądź trafniej – alfabetyzm zdrowotny. Pojęcie to, wywodzące się z edukacji zdrowotnej, można zdefiniować jako zbiór kompetencji i umiejętności w zakresie szeroko rozumianego zdrowia, pozyskanych w drodze właściwego wykorzystania źródeł informacji, pozwalający na minimalizowanie występowania i wpływu czynników ryzyka zdrowotnego na jednostkę i środowisko, w którym ta jednostka funkcjonuje, w celu poprawy i utrzymania dobrego stanu zdrowia. Świadomość występowania takiego zagadnienia wydaje się kluczowa z punktu widzenia realizatora polityki zdrowia publicznego w kontekście edukowania społeczności. Należy podkreślić, że, wbrew wielu opiniom, zadaniem edukatora powinno być wygenerowanie wiedzy grupy docelowej w zakresie umiejętności i właściwej interpretacji informacji, a nie wybiórcze i modułowe poznawanie informacji tylko w wybranym zakresie, na przykład o konkretnej jednostce chorobowej. Wpisuje się to w ideę tak zwanej nowoczesnej edukacji zdrowotnej, polegającej na, jak podaje Dutkiewicz, „stwarzaniu sposobności planowanego uczenia się, zmierzającego do umożliwienia jednostkom podejmowania świadomych decyzji dotyczących zdrowia i postępowania zgodnie z nimi” [7], a więc na stwarzaniu możliwości do zdobywania wiedzy o charakterze *evidence based* i wykorzystywania jej do zmiany zachowań zdrowotnych. Podstawą jest tu aktywizacja społeczności. Jest to najważniejsze założenie w kontekście realizacji zadań z zakresu promocji zdrowia i musi być ono odpowiednio zrozumiane przez absolwenta. Gwarantuje to dokładne i przejrzyste omówienie idei i ukazanie jej funkcjonowania w praktyce, przy jednoczesnym podkreśleniu konsekwencji zaniedbań w tym zakresie [8].

Innym przykładem dostosowywania się działań z zakresu promocji zdrowia do nowopowstających problemów zdrowotnych oraz do możliwości ich niwelowania jest zainteresowanie tej dziedziny marketingiem społecznym. Zwiększa to prawdopodobieństwo realizacji celów zdrowotnych. Jest to stosunkowo nowe zagadnienie, które cieszy się już dużą popularnością wśród studentów, co się między innymi przekłada na liczbę prac dyplomowych o tej tematyce. Konstruowanie kampanii społecznych o tematyce zdrowotnej, używane do nich narzędzia wpływu (wiedza z pogranicza psychologii i socjotechniki), także wpisują się w tematykę zajęć z tego zakresu. Formy seminaryjne

powinny się skupiać na analizie tematów, doborze treści i środków wyrazu z uwzględnieniem potrzeb i możliwości grup docelowych, szczególnie zaś kulturowych uwarunkowań zdrowia. Umiejętność właściwego skonstruowania takiej kampanii stanowi cenny zasób i daje możliwość realizacji zadań z zakresu promocji zdrowia na szeroką, na przykład krajową, skalę [9].

Kolejnym przykładem elementu teoretycznego niezbędnego do swobodnego poruszania się w praktycznym wdrażaniu inicjatyw związanych z promocją zdrowia są programy realizowane przez WHO w skali globalnej, na przykład Szpital Promujący Zdrowie (*The International Network of Health Promoting Hospitals and Health Services*), Szkoła Promująca Zdrowie (*The Health Promoting School*). Są to programy prowadzone przez krajowe i regionalne sieci członków. Absolwent kierunku zdrowie publiczne winien, szczególnie w przypadku programu dotyczącego szpitali, umieć wdrożyć założenia teoretyczne w życie, tym samym pokierować procesem akcesyjnym oraz utrzymaniem szpitala w sieci krajowej lub regionalnej. Nie jest to możliwe bez poznania mechanizmów funkcjonowania programu, czy bez znajomości kryteriów decydujących o włączeniu szpitala do takich sieci. Niezbędna jest także świadomość specyfiki realizacji programów promocji zdrowia na terenie szkół i szpitali. Jako potencjalnemu pracownikowi szpitala czy innego podmiotu leczniczego studentowi kierunku zdrowie publiczne taka wiedza wydaje się konieczna do efektywnego wykonywania swoich obowiązków. Omawianie programów WHO nie powinno się ograniczać wyłącznie do przedstawiania założeń i celów. Nieodzowne jest pokazanie funkcjonowania programów w praktyce na przykładzie konkretnych jednostek: ich działalności, tematyki programów, sposobów ich realizacji i ewaluacji [8, 10].

Wymienione powyżej zagadnienia stanowią jedynie przykład. Oczywiście jest, że zakres tematów na kursie z promocji zdrowia na kierunku zdrowie publiczne jest szerszy, niemniej autorowi niniejszego tekstu zależy na pokazaniu pewnego schematu omawiania oraz metod i uzasadnienia doboru treści, a nie na tworzeniu sylabusu do przedmiotu [4].

Mimo że kierunkowi zdrowie publiczne w naturalny sposób poświęcono najwięcej miejsca, należy pamiętać, iż przedmiot ten jest nauczany również na wielu innych kierunkach, na przykład na pielęgniarstwie i położnictwie. Tutaj, odnosząc się do specyfiki zawodu, rozkład akcentów będzie nieco inny. Z racji kontaktu z pacjentem należy tu, bardziej niż na lokalną politykę zdrowotną, postawić na edukację zdrowotną i profilaktykę. Warto większy nacisk położyć na wspomniany już program WHO Szpital Promujący Zdrowie, wyszczególniając jego założenia i cele. Nie bez znaczenia są także treści dotyczące na przykład profilaktyki wypalenia zawodowego. W celu odpowiedniego doboru materiału niezbędna jest gruntowna znajomość przez wykładowcę specyfiki zawodu ze szczególnym wyszczególnieniem kompetencji, warunków pracy i zagrożeń

dla zdrowia. Dotyczy to zarówno pielęgniarek, jak i położnych, czyli zawodów szczególnie trudnych i wymagających. Personel szpitalny winien, oprócz troski o zdrowie pacjenta, umieć zadbać również o własne poprzez identyfikację specyficznych determinantów i umiejętność ich modyfikacji [5, 8].

Szczególne miejsce powinna tu także zajmować metodologia edukacji zdrowotnej oraz kompetencje z zakresu komunikacji interpersonalnej. Edukacja zdrowotna w wykonaniu pielęgniarek i położnych jest często realizowana w szczególnie trudnych warunkach, w trudnym dla pacjenta środowisku szpitalnym. Efektywność edukacji zależy nie tylko od treści, ale także od formy przekazu, wykazania empatii, umiejętności obserwowania reakcji pacjenta, szczególnie tych niewerbalnych, i reagowania na nie. Zagadnienie to wybiega nieco poza zakres klasycznej promocji zdrowia, jednak jest z nią ściśle powiązane właśnie poprzez metodologię prowadzenia edukacji zdrowotnej. Wagę umiejętności komunikacji interpersonalnej można w tym przypadku uzasadnić również tym, iż personel pielęgniarstwa czy położne to te osoby, które spędzają z pacjentem najwięcej czasu w warunkach szpitalnych. Wobec tego korzyści z umiejętności komunikacji interpersonalnej odnosi nie tylko pacjent, ale także personel medyczny, który umiejętnie porozumiewając się z pacjentem, może na przykład zmniejszyć nasilenie stresu zawodowego [4].

Podobnie rzecz ma się z dietetykami – otóż z racji pracy z pacjentem również należy postawić na metodologię i efektywność edukacji zdrowotnej. To właśnie takie umiejętności z zakresu szeroko rozumianej promocji zdrowia wydają się najbardziej przydatne absolwentowi kierunku dietetyka (a nie na przykład znajomość dokumentów z zakresu promocji zdrowia).

Promocja zdrowia jest dziedziną dość specyficzną, wymagającą przede wszystkim podejścia praktycznego. W związku z tym do właściwego opanowania kompetencji z tego zakresu wskazane jest odbywanie stosownych praktyk studenckich, które powinny być zróżnicowane w zależności od studiowanego kierunku. I tak dla studentów kierunku zdrowie publiczne właściwym miejscem odbywania praktyk byłaby jednostka samorządu terytorialnego, a dla pielęgniarki i położnej – zakład opieki zdrowotnej, na przykład szpital [5, 8].

Przedmiot promocja zdrowia jest nauczany także na innych kierunkach, takich jak logopedia czy techniki dentystryczne, niemniej zasady doboru i przedstawiania materiału będą tu takie same. W przypadku ograniczonego kontaktu z pacjentem indywidualnym większą wagę należy przykładać do promocji zdrowia w miejscu pracy i do umiejętności identyfikowania zagrożeń i radzenia sobie z nimi przez samego pracownika. Należy pamiętać, iż promowanie zdrowia oprócz grup docelowych może i powinno obejmować również samych realizatorów [5].

## Podsumowanie

Dobór treści programowych z zakresu promocji zdrowia na kierunkach medycznych musi być poprzedzony analizą potrzeb studenta, wynikających ze specyfiki studiowanego kierunku i przede wszystkim powinien płynąć z przekonania osoby wykładającej o potrzebie takiego doboru. Wykształcenie kompetentnych kadr: autorów i realizatorów programów promocji zdrowia stanowi warunek do pracy nad poprawą stanu zdrowia jednostek i populacji w szerokiej perspektywie czasowej.

## Bibliografia

1. Łobocki M., *Wprowadzenie do metodologii badań pedagogicznych*, Impuls, Kraków 2006.
2. *Health Promotion Glossary*, WHO, Geneva 1998.
3. Cianciara D., *Zarys współczesnej promocji zdrowia*, PZWL, Warszawa 2010.
4. Woynarowska B., *Edukacja zdrowotna*, PWN, Warszawa 2012.
5. [www.wum.edu.pl](http://www.wum.edu.pl), [data dostępu: 10.09.2013]
6. Karski B., *Praktyka i teoria promocji zdrowia*, Cedewu, Warszawa 2010.
7. Dudkiewicz K., Kaminska K., *Edukacja zdrowotna. Program przeznaczony dla przedszkoli*, Warszawa 2001.
8. Krzych-Fałta E., Olejniczak D., Samoliński B. (red.), *Podstawy promocji/edukacji zdrowotnej w wybranych chorobach cywilizacyjnych w tym alergicznych*, Oficyna Wydawnicza WUM, Warszawa 2014.
9. Slater M., Flora J., *Is Health behavior consumer behavior? Health behavior determinants, audience segmentation, and designing media health campaigns*. [W:] Clark E. M., Brock T.C., Stewart D.W. (red.), *Attention, attitude, and affect in response to advertising*, Lawrence Erlbaum, Hillsdale 1994: 173-181.
10. Andruszkiewicz A., Banaszekiewicz M., *Promocja zdrowia- teoretyczne podstawy promocji zdrowia*, T. I, Czelej, Warszawa 2008.