



You have downloaded a document from
RE-BUŚ
repository of the University of Silesia in Katowice

Title: Zdrowie jako determinant ludzkiego potencjału

Author: Alina Dworak

Citation style: Dworak Alina. (2015). Zdrowie jako determinant ludzkiego potencjału. "Chowanna" (Nr 1, (2015), s. 151-163).



Uznanie autorstwa - Użycie niekomercyjne - Bez utworów zależnych Polska - Licencja ta zezwala na rozpowszechnianie, przedstawianie i wykonywanie utworu jedynie w celach niekomercyjnych oraz pod warunkiem zachowania go w oryginalnej postaci (nie tworzenia utworów zależnych).



UNIwersYTET ŚLĄSKI
W KATOWICACH



Biblioteka
Uniwersytetu Śląskiego



Ministerstwo Nauki
i Szkolnictwa Wyższego



Alina Dworak
Uniwersytet Śląski

Zdrowie jako determinant ludzkiego potencjału

Ludzie błagają Boga o zdrowie. Nikt jednak ze śmiertelników nie myśli, że zachowanie zdrowia leży w jego własnych rękach.

Demokryt z Abdery

Wprowadzenie

Człowiek – jako istota biopsychospołeczna – na każdym etapie rozwoju jest inny, ciągle się zmienia, zarówno pod względem fizycznym, morfologicznym, psychicznym, jak i społecznym. Ową zmienność determinują nie tylko właściwości biologiczne, lecz także środowisko, w którym człowiek żyje, rozwija się. W określonym środowisku człowiek ma określone potrzeby i swoim zachowaniem dąży do ich zaspokojenia, co z kolei warunkuje prawidłowe funkcjonowanie jednostki, zarówno to biologiczne, jak i społeczne, związane z pełnieniem ról społecznych.

Należy zatem zadać pytanie: co determinuje rozwój człowieka, decydując o jego zasobach, możliwościach, sile, mocy, potencjale?

Na proces rozwoju człowieka i ostateczny efekt tego rozwoju składa się interakcja między genami a środowiskiem. Każdy osobnik jest istotą niepowtarzalną, ma swój genotyp, czyli przekazany przez rodziców zestaw informacji genetycznej, a także indywidualny zespół anatomicznych, fizjologicznych, biochemicznych cech. Te pozostające poza naszym wpływem czynniki nazywamy determinantami. Na środowisko życia człowieka składa się środowiska naturalne, przyrodnicze, jak i środowisko społeczne, które tworzy rodzina wraz z jej warunkami socjalno-bytowymi

i pełnionymi funkcjami oraz w którym jednostka dojrzewa. W każdym z tych środowisk obecne są czynniki, które mogą ulegać modyfikacji, a tym samym w sposób pozytywny lub negatywny oddziaływać na jednostkę, zmieniając przekazywany przez rodziców potencjał genetyczny¹. Aby przeżyć, człowiek, który przez wieki żył we względnej harmonii ze środowiskiem, był zmuszony do wysiłku fizycznego; w XX wieku owo środowisko stało się dla ludzi zagrożeniem. Współczesny człowiek swoją pracę wykonuje na siedząco, po powrocie do domu odpoczywa, siedząc przed telewizorem czy komputerem. Tryb życia współczesnego człowieka, jak podaje Irmina Mięśowicz, zmieniła „chemia, która opanowała prawie wszystkie dziedziny życia. Zmienia się skład gleby, powietrza, a także pożywienia”². Eliminacja z życia codziennego aktywności ruchowej, niewłaściwy sposób odżywiania, podwyższona aktywność układu nerwowego pośrednio przyczyniły się do spadku skuteczności mechanizmów adaptacji fizjologicznej i wzrostu zapadalności na wiele chorób, w tym chorób cywilizacyjnych, na przykład cukrzycy, alergii, chorób układu krążenia³.

Zagadnienie zdrowia, jego uwarunkowań, wpływu na rozwój i społeczne funkcjonowanie człowieka jest przedmiotem zainteresowania uczonych, badaczy od najdawniejszych czasów. Od zawsze człowiek dążył do utrzymania (lub odzyskania) pełnej sprawności zarówno biologicznej, psychicznej, jak i społecznej, umożliwiającej normalne życie.

Dyskurs wokół pojęcia „zdrowie”

Jak pisze Barbara Woynarowska, „Zdrowie jest pojęciem abstrakcyjnym, bardzo trudnym do zdefiniowania i do mierzenia. Zajmują się nim przedstawiciele nauk medycznych i społecznych (psychologia, socjologia, pedagogika zdrowia) oraz nauk o zdrowiu, zdrowia publicznego, promocji zdrowia”⁴. Wielość definicji zdrowia pozwala wnioskować, że jest to pojęcie wieloznaczne, często definiowane i interpretowane w zależności od kontekstu; problematyka zdrowia aktualnie bywa rozważana w perspektywie nie tylko naukowej, lecz także społecznej.

¹ B. Woynarowska: *Rozwój biologiczny człowieka*. W: *Biomedyczne podstawy kształcenia i wychowania*. Red. B. Woynarowska et al. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN, 2010, s. 42.

² I. Mięśowicz: *Genetyczne i środowiskowe czynniki rozwoju człowieka i zachowania*. W: *Biologiczne i medyczne podstawy rozwoju i wychowania*. Red. A. Jacewski. Warszawa: Wydawnictwo Akademickie „Żak”, 2001, s. 240.

³ Ibidem, s. 240-242.

⁴ B. Woynarowska: *Zdrowie i wybrane problemy zdrowotne dzieci i młodzieży*. W: *Biomedyczne podstawy kształcenia i wychowania...*, s. 18.

Warto pokrótce przypomnieć postrzeganie idei zdrowia w medycynie europejskiej. W IV wieku przed narodzeniem Chrystusa na greckiej wyspie Kos Hipokrates propagował zasady, zgodnie z którymi dobre samopoczucie, rozumiane jako zdrowie lub jego brak (choroba), zależy od równowagi między tym, co nasz otacza, i tym, co na nas oddziałuje, czyli wiatrem, temperaturą, wodą, glebą, a indywidualnym sposobem odżywiania, zwyczajami seksualnymi, pracą czy odpoczynkiem. Owa równowaga zewnętrzna między tym, co nas otacza, ma wpływ na równowagę wewnętrzną. Stosowane praktyki medyczne były rozumiane jako pomaganie siłom natury w odzyskiwaniu przez człowieka zdrowia⁵. Personifikację pojęcia zdrowia stanowiła Hygeia, grecka bogini, w wielu źródłach podawana jako córka, siostra lub żona pierwszego legendarnego greckiego lekarza Asklepiosa. Hygeia symbolizuje cnoty zdrowego życia, ideał „w zdrowym ciele zdrowy duch”, a zatem wiarę, że każdy, kto żyje zgodnie z rozumem, może być zdrowy. Od imienia tej bogini wywodzi się nazwa higieny. Asklepios, reprezentujący nurt medycyny naprawczej, zadania lekarza sprowadzał do leczenia chorób i przywracania zdrowia. Zatem Asklepios i Hygeia symbolizują dwa nurty medycyny istniejące od zamierzczłtych czasów⁶.

Platon (437–347 p.n.e.) definiował zdrowie jako funkcję doskonalenia życia i kulturowej relatywizacji diety. W IV wieku p.n.e. stoicy w swojej filozofii wywyższali ponad wszystko wartości umysłowe, dewalując wartość zdrowia fizycznego. W owych czasach sposób życia w zdrowiu i radzenie sobie w chorobie były miernikiem poziomu kultury, a sama śmierć w hierarchii wartości zajmowała niską pozycję. Filozofowie greccy i rzymscy oraz lekarze owych czasów swoje poglądy opierali na opisanym przez Galena (129–199 n.e.) tzw. schemacie uniwersalnym i dziele *Corpus Hipocraticum*. Warto zaznaczyć, że ówczesne zapatrywania na problematykę zdrowia były zbliżone do poglądów Hipokratesa.

Symboliczną postacią przejścia od medycyny średniowiecznej do medycyny czasów nowożytnych jest niemiecki lekarz i filozof Paracelsus (1493–1541), twórca uniwersalnej doktryny makro- i mikrokosmosu, według której zdrowie nie jest przez naturę dane, a musi być stale zdobywane⁷. Na przełomie XVIII i XIX wieku filozof Friedrich Wilhelm Joseph von

⁵ M. Sygit: *Wprowadzenie*. W: Idem: *Zdrowie publiczne*. Warszawa: Wolters Kluwer Polska, 2010, s. 21–22.

⁶ B. Woynarowska: *Edukacja zdrowotna – podstawy teoretyczne i metodyczne*. W: Eadem: *Edukacja zdrowotna. Podręcznik akademicki*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN, 2007, s. 17–18.

⁷ J. Karński: *Znaczenie rozwoju pojęcia zdrowie dla tworzenia nowych pojęć i wartości*. W: Idem: *Praktyka i teoria promocji zdrowia. Wybrane zagadnienia*. Warszawa: CeDeWu, 2003, s. 10.

Schelling wyrażał pogląd, że choroba to składowa życia będąca objawem zmiany proporcji życiowych zasad, a zdrowie spostrzegał jako równowagę owych zasad. Georg Wilhelm Friedrich Hegel z kolei określał chorobę jako stan organizmu będącego nosicielem „bakcyła śmierci”, podczas gdy zdrowie oznaczało harmonię tego organizmu. Od XIX wieku medycyna zaczęła się ograniczać do działań leczniczych⁸. Od XX wieku aż po czasy nam współczesne ośrodkiem myśli o zdrowiu jest człowiek w wymiarze holistycznym. Zdrowie zaś podlega interpretacji nie tylko medycznej, lecz także fizjologicznej, socjologicznej, psychologicznej, społecznej, technologicznej, kulturowej⁹.

Granica oddzielającą medyczne ujęcie zdrowia od jego współczesnych koncepcji było w 1941 roku sformułowanie ukute przez George'a Sigeristę, że zdrowym może być człowiek o harmonijnym rozwoju fizycznym, psychicznym, dobrze adaptujący się w środowisku społecznym, realizujący swoje zdolności fizyczne i umysłowe, dostosowujący się do zmieniającego się otoczenia, jeśli zmiany nie wykraczają poza granice przyjętych norm. A zatem zdrowie nie ogranicza się tylko do braku choroby; zdrowie to ponadto pełna radość i ochota wypełniania nałożonych na każdego obowiązków. To właśnie propozycja Sigeristy była podstawą definicji zdrowia zawartej w dokumentach WHO¹⁰. W definicji tej organizacji zdrowie ujęto w kategorii dobrostanu, dobrostan społeczny określono jako funkcjonowanie w relacjach społecznych, to, w jakim stopniu ludzie są aktywni w życiu społeczności, których są uczestnikami. Zdrowy człowiek to człowiek zdolny do realizacji zadań, które sobie wyznaczył lub które zostały mu wyznaczone¹¹. Jak głosi dokument *Zdrowie 21. Zdrowie dla wszystkich w XXI wieku*, we współczesnej koncepcji zdrowia i promocji zdrowia przyjmuje się, że zdrowie to prawo każdego człowieka¹². Zdrowie człowieka traktowane jest w sposób całościowy, wielowymiarowy, uwzględnia się to, że jest ono uwarunkowane wieloma czynnikami. Zdrowie jest dynamicznym procesem równoważenia potrzeb jednostki z wymaganiami stawianymi przez otoczenie; determinowane poziomem zasobów, tkwiących w jed-

⁸ E. Syrek: *Zdrowie i jego determinanty*. W: Eadem: *Zdrowie w aspekcie pedagogiki społecznej*. Katowice: Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, 2000, s. 38.

⁹ J.B. Karski: *Znaczenie rozwoju pojęcia zdrowia...*, s. 9-11.

¹⁰ B. Woynarowska: *Edukacja zdrowotna – podstawy teoretyczne i metodyczne...*, s. 18-19.

¹¹ B. Tobiasz-Adamczyk: *Socjologiczne koncepcje zdrowia i choroby*. W: Eadem: *Wybrane elementy socjologii zdrowia i choroby*. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, 2000, s. 22-23.

¹² *Zdrowie 21. Zdrowie dla wszystkich w XXI wieku*. [Tłum. J.B. Karski]. Warszawa-Kraków: Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia-Uniwersyteckie Wydawnictwo „Vesalius”, 2001, s. 11.

nostce oraz w środowisku; zasoby te składają się na potencjał zdrowotny człowieka¹³.

Pojęcie zdrowia od lat osiemdziesiątych XX wieku pojawia się w dokumentach i publikacjach WHO. Jest to efektem przemian, przechodzenia od „ery medycznej” do „postmedycznej”, która zakłada obciążenie walką o zdrowie instytucji życia społecznego i kładzie duży nacisk na indywidualne zachowania zdrowotne¹⁴. Współczesne definicje ujmują zdrowie w kategorii samodzielności, aktywności i twórczego życia. Zdrowie określane jest w kategorii potencjału, jakim człowiek dysponuje w realizacji swoich celów, dopasowanych do swoich możliwości, strategii życiowych¹⁵.

Historia rozumienia pojęcia zdrowia to historia idei łączących się z praktyką medyczną i rzeczywistością społeczno-kulturową¹⁶.

Zdrowie jako potencjał

Rozwój człowieka można zdefiniować jako proces zmierzający do poszerzenia możliwości jednostki. Możliwości te mogą być nieograniczone i zmienne, ale bez względu na poziom rozwoju, czas i miejsce służą zdrowiu, gwarantującemu dostęp do wiedzy, zasobów materialnych, intelektualnych, zapewniających lepszy poziom, jakość życia. Postrzeganie przez człowieka swoich możliwości w kontekście kultury, wartości, osobistych celów, standardów pozostaje w ścisłym związku ze stanem fizycznym, psychicznym człowieka, jego społecznymi relacjami i stopniem niezależności. Zdrowie należy więc postrzegać jako dynamiczny proces stałego przystosowywania się organizmu do warunków biogeograficznych, społeczno-bytowych gwarantujących optymalne funkcjonowanie jednostki przez jak najdłuższy czas. Zdrowie we wszystkich społeczeństwach, kulturach jest dobrem, stanem pożądanym i odczuwanym, uznawanym za wartość i zasób społeczeństwa¹⁷.

¹³ M. Kowalski, A. Gaweł: *Wstęp*. W: *Iidem: Zdrowie - wartość - edukacja*. Kraków: Oficyna Wydawnicza „Impuls”, 2006, s. 10.

¹⁴ T.B. Kulik: *Koncepcja zdrowia w medycynie*. W: *Zdrowie w medycynie i naukach społecznych*. Red. T.B. Kulik, I. Wrońska. Stalowa Wola: Wydział Nauk Społecznych Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego. Filia. Oficyna Wydawnicza Fundacji Uniwersyteckiej, 2000, s. 15.

¹⁵ Z. Kawczyńska-Butrym: *Wyzwania rodziny: zdrowie, choroba, niepełnosprawność, starość*. Lublin: Makmed, 2008, s. 60–61.

¹⁶ J.B. Karski: *Zdrowie i promocja zdrowia (aspekt ewolucyjny)*. W: *Promocja zdrowia. Wprowadzenie do zagadnień krzewienia zdrowia*. Red. J.B. Karski, Z. Słoińska, B.W. Wasilewski. Wyd. 2. Warszawa: Sanmedia, 1994, s. 15–18.

¹⁷ B. Woynarowska: *Zdrowie, edukacja do zdrowia, promocja zdrowia*. W: *Biologiczne i medyczne podstawy rozwoju i wychowania...*, s. 110–111.

Wśród wielości podejść do definiowania zdrowia znajdują się również takie, które ujmują zdrowie w kategorii potencjału, wartości, zasobów. W 1986 roku w Ottawie przyjęto najnowszą definicję zdrowia, według której „zdrowie jest zasobem, potencjałem indywidualnym i społecznym, jednym z bogactw naturalnych kraju, determinujących rozwój społeczny, gospodarczy, indywidualny. Sprzyjają lub szkodzą mu czynniki polityczne, ekonomiczne, społeczne, kulturowe, środowiskowe, biologiczne oraz sposób postępowania, wreszcie styl życia”¹⁸. Również socjologiczny paradygmat zdrowia wyraża zdrowie w dwóch pojęciach: dynamicznej równowagi i potencjału zdrowia. Warunkiem utrzymania owej równowagi jest potencjał zdrowotny właściwy człowiekowi i otaczającemu go środowisku; wielkość tego potencjału warunkują: odporność na stres, fizjologiczne rezerwy energii, otrzymywane wsparcie społeczne, prozdrowotne czy proekologiczne systemu wartości kulturowych¹⁹. Pojęcie zasobu kojarzy się z zasobami naturalnymi lub z zasobami ludzkimi, z czymś, co posiadamy czy zgromadziliśmy, ale jednocześnie wskazuje na coś pożądanego, wartościowego, warunkującego osiągnięcie zamierzonego celu. Jak pisze Anna Gawęł, „pojęcie zasobu w relacji do zdrowia może być stosowane w dwojakim znaczeniu: można potraktować samo zdrowie w charakterze zasobu bądź stosować odwrotny kierunek relacji i wówczas poddać analizie zasoby dla zdrowia (zasoby zdrowotne) – czyli czynniki służące jego osiągnięciu i doskonaleniu”²⁰. W *Narodowym Programie Zdrowia na lata 2007–2015* czytamy, że zdrowie jest zasobem, bogactwem jednostki i społeczeństwa, tylko społeczeństwo zdrowe gwarantuje społeczno-ekonomiczny rozwój. Zdrowie jako środek służy zdobywaniu lepszej jakości życia, gwarantującej sprawne i satysfakcjonujące funkcjonowanie do późnej starości. Jako że zdrowie nie ma charakteru statycznego, we wszystkich okresach życia należy je chronić, czemu ma służyć profilaktyka; promocja zdrowia ma za zadanie pomnażanie i zwiększanie potencjału zdrowia, w sytuacji choroby natomiast należy zdrowie przywracać, czemu ma służyć leczenie lub rehabilitacja²¹. Zdrowie jest za-

¹⁸ M.A. Basińska: *Wybrane zagadnienia z psychologii zdrowia*. W: *Promocja zdrowia. Dla studentów studiów licencjackich kierunku pielęgniarstwo i położnictwo*. T. 1: *Teoretyczne podstawy promocji zdrowia*. Red. A. Andruszkiewicz, M. Banaszekiewicz. Lublin: Wydawnictwo Czelej, 2008, s. 26.

¹⁹ R. Gil, A. Dziedziczko: *Pojęcie świadomości zdrowotnej, zdrowia i choroby*. „*Zdrowie Publiczne*” 2004, nr 114 (2), s. 250–255.

²⁰ A. Gawęł: *Problematyka zasobów zdrowotnych w kontekście pedagogicznym*. W: *Edukacja zdrowotna. Dokonania, aktualności, perspektywy*. Red. I. Gembalczyk, B. Fedyn. Racibórz: Wydawnictwo Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej, 2013, s. 25.

²¹ *Narodowy Program Zdrowia na lata 2007–2015*. http://www.mz.gov.pl/__data/assets/pdf_file/0020/12494/zal_urm_npz_90_15052007p.pdf [dostęp: 16.05.2013].

sobem (środkiem) dla każdego człowieka; z zasobu tego człowiek może korzystać. Wykorzystanie potencjału zdrowia umożliwia jednostce życie twórcze, satysfakcjonujące, spełnione. Tylko społeczeństwo zdrowe jest zdolne do tworzenia dóbr materialnych kulturowych²². A zatem człowiek zdrowy może lepiej i łatwiej wykorzystywać swoje możliwości, odnosić sukcesy, rozwijać swoje pasje i zainteresowania. Obciążenie chorobami, niepełnosprawność czy przedwczesna umieralność mają konsekwencje zarówno ekonomiczne, jak i społeczne.

Zdrowie można analizować z perspektywy wartości (w zależności od sposobu interpretowania tego pojęcia)²³:

- deklarowanych - zdrowie uznawane za warunek szczęścia, uważane za coś bardzo ważnego;
- akceptowanych - zdrowie należy szanować i o nie dbać;
- pożądanых - bycie zdrowym i utrzymanie zdrowia wymaga energii, środków finansowych;
- praktykowanych - to rzeczywiste działanie na rzecz zdrowia, wzmacnianie go, wykorzystywanie do osiągnięcia innych celów.

Zdrowie jako wartość indywidualna czy społeczna jest tematem zarówno nauk społecznych, jak i nauk o wychowaniu w promocji zdrowia. Jest niezbędne w osiągnięciu indywidualnych celów życiowych, zaspokajaniu aspiracji życiowych, a w kontekście wartości społecznej generuje pomnażanie dóbr społeczno-ekonomicznych i kulturowych²⁴. Wartość zdrowia wyzwala siły, motywuje, warunkuje stosunek do otaczającego świata, ocenę przeszłości, wybór celów i kierunku działania. Stanowi źródło tożsamości jednostki, pozwala na podejmowanie istotnych decyzji, takich jak wybór zawodu, stylu życia, inspiruje do działania, jest czynnikiem aktywującym ku podmiotowości. Korelacja wartość - zdrowie, zdrowie - wartość odnosi się do egzystencji jednostki, do podmiotowego procesu bycia, stawania się, spełnienia. Aby tak pojmowane zdrowie stało się instrumentem prawidłowego rozwoju, musi być dostrzeżone, zrozumiane, zaakceptowane, urzeczywistnione²⁵.

²² B. Woynarowska: *Edukacja zdrowotna - podstawy teoretyczne i metodyczne...*, s. 40.

²³ Z. Ratajczak: *Model zachowania się człowieka wobec własnego zdrowia. Wnioski dla praktyki promocyjnej*. W: *Promocja zdrowia. Psychologiczne podstawy wdrożeń*. Red. Z. Ratajczak, I. Heszen-Niejodek. Katowice: Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, 1997, s. 58-59.

²⁴ E. Syrek: *Środowisko, kultura i zdrowie. Modele polityki i stanowisk w kwestii promocji zdrowia*. W: *Eadem: Zdrowie i wychowanie a jakość życia. Perspektywy i humanistyczne orientacje poznawcze*. Katowice: Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, 2008, s. 40.

²⁵ M. Kowalski, A. Gaweł: *Aksjologiczne konteksty zdrowia*. W: *Iidem: Zdrowie - wartość - edukacja...*, s. 60-61.

W latach siedemdziesiątych XX wieku pojawiło się związane ze zdrowiem pojęcie jakości życia. Pojęcie to obejmuje aspekty życia dotyczące zdrowia i działania służące utrzymaniu zdrowia. Jakość życia definiowana jest jako zadowolenie jednostki z fizycznego, psychicznego, emocjonalnego funkcjonowania, relacji rodzinnych i społecznych, a także tego, w jaki sposób stan zdrowia wpływa na zdolność prowadzenia normalnego życia²⁶. W pomiarze jakości życia związanej ze zdrowiem uwzględnia się obszary (zagadnienia) dotyczące:

- funkcjonowania fizycznego (samoobsługa, poruszanie się),
- funkcjonowania psychicznego w kontekście pozytywnych i negatywnych emocji,
- funkcjonowania społecznego, a więc więzi społeczne, stosunki rodzinne, ogólne samopoczucie i zadowolenie z życia oraz postrzeganie zdrowia²⁷.

Szczególnie ważnym wyznacznikiem jakości życia jest stan zdrowia. Dlatego w dokumentach WHO zwraca się uwagę na znaczenie zdrowia nie tylko dla jakości życia jednostek czy grup społecznych, lecz także dla rozwoju kulturowego, społecznego, ekonomicznego²⁸.

Zatem zdrowie, będące obiektem pragnień wielu ludzi, nie musi być równoznaczne z odczuwaniem dobrego samopoczucia. Możemy powiedzieć, że jest pewnym stanem posiadania, mocą, możliwością, wytwórczą zdolnością tkwiącą w każdym człowieku.

Podsumowanie, czyli o potrzebie inwestowania w zdrowie i wychowania do zdrowia

Człowiek sam tworzy własne zdrowie. Podczas czynności dnia codziennego, pracy, zabawy, odpoczynku, pracy dla środowiska tworzy się i odczuwa zdrowie. Aby być aktywnym w trosce o swoje zdrowie, kontrolować własne zdrowie, wzmacniać jego potencjał, uczestniczyć w procesie leczenia, należy wiedzieć, czemu służy edukacja zdrowotna, będąca zasadniczym elementem promocji zdrowia, rozumieć edukację zdrowotną, umieć i chcieć ją zastosować²⁹. Edukacja zdrowotna

²⁶ B. Woynarowska: *Edukacja zdrowotna - podstawy teoretyczne i metodyczne...*, s. 42-43.

²⁷ J. Mazur: *Pomiar jakości życia*. W: *Horyzonty metodyczne w epidemiologii*. Red. Z.J. Brzeziński. Warszawa: Komisja Epidemiologii i Zdrowia Publicznego. Wydział Nauk Medycznych PAN, 2005, s. 41.

²⁸ E. Syrek: *Wstęp*. W: *Eadem: Zdrowie i wychowanie a jakość życia...*, s. 9-10.

²⁹ B. Woynarowska: *Edukacja zdrowotna - podstawy teoretyczne i metodyczne...*, s. 126-128.

obejmuje wiedzę, przekonania, zachowania, sposoby i style życia, służące utrzymaniu zdrowia na odpowiednim poziomie³⁰. Kształtowanie własnego zdrowia oraz dbałość o nie wymaga przyjęcia wobec zdrowia postawy autokreacyjnej, związanej z przekonaniem, że każdy człowiek jest odpowiedzialny za swój los, pomyślność i zdrowie. Swoim zachowaniem człowiek może kreować zdrowie, aby zagwarantować jego sprawne funkcjonowanie oraz możliwość zaspokajania życiowych aspiracji jak najdłużej³¹.

W dokumencie WHO *Zdrowie 21. Zdrowie dla wszystkich w XXI wieku* wskazano na potrzebę inwestowania w zdrowie możliwie jak najwcześniej. Już w okresie prenatalnym powinno się przygotować rodziców dziecka do pełnienia nowych ról poprzez dostarczenie odpowiedniej wiedzy, przygotowującej rodziców do porodu i opieki nad niemowlakiem. W okresie dzieciństwa głównym obiektem oddziaływań edukacyjnych oprócz rodziców i dziecka powinni być pozostali członkowie rodziny oraz instytucje opieki zdrowotnej. Przekazywanie wiedzy, rozwijanie umiejętności niezbędnych do poznawania i zrozumienia siebie samego, otaczającego środowiska, nabywania umiejętności komunikacji interpersonalnej oraz zdrowego stylu życia ze wskazaniem znaczenia aktywności fizycznej, racjonalnej diety to priorytetowe zadania dla okresu dzieciństwa. W okresie szkolnym pojawiają się nowe wyzwania w zakresie edukacji zdrowotnej; rodzice, szkoła powinni zwrócić szczególną uwagę na nowe obciążenia psychiczne towarzyszące dziecku, a związane z realizacją programu nauczania czy funkcjonowaniem społecznym dziecka/ucznia. W edukacji zdrowotnej należy położyć nacisk na kształtowanie osobowości, nawyków i przekonań, właściwych postaw wobec zdrowia, poczucia odpowiedzialności za zdrowie własne i innych, potrzeby klasyfikacji własnego systemu wartości czy kształtowanie prozdrowotnego stylu życia. W okresie dorastania znaczenia nabiera wspomaganie procesu poszerzania wiedzy w zakresie zdrowia fizycznego, psychicznego, społecznego, wzmacnianie poczucia odpowiedzialności za zdrowie czy świadomości ekologicznej³². Jak podaje Ewa Syrek, „dbałość o zdrowie dzieci, tworzenie im zdrowego startu w życie musi być najwyższym priorytetem każdego społeczeństwa, także polskiego. Dobre zdrowie fizyczne i psychospołeczne dzieci i młodzieży łączy się wieloaspektowo z odpowiednim funkcjonowaniem środowiska rodzinnego, szkolnego, grup rówieśniczych, środowiska lokalne-

³⁰ M. Sygit: *Wprowadzenie...*, s. 26–27.

³¹ A. Gniazdkowski: *Rola wybranych czynników psychospołecznych w procesie wdrażania promocji zdrowia w Polsce*. „Promocja Zdrowia. Nauki Społeczne i Medycyna” 1995, nr 7, s. 22–28.

³² *Zdrowie 21...*, s. 61–70.

go”³³. W okresie dorosłości należy dbać o zdrowie psychiczne, gwarantujące dalszy rozwój osobowości, kształtowanie gotowości do realizacji zadań społecznych, wynikających z pełnionych ról społecznych, a także podejmować refleksję nad własnym rozwojem, poszukiwaniem celu i sensu życia. Okres starości wymaga działań ukierunkowanych na zapobieganie zaburzeniom psychicznym, samotności, utrzymanie odpowiedniej jakości życia³⁴.

Należy podkreślić, że poczucie wartości zdrowia i sposób jego traktowania determinowany jest kulturą, wiekiem, wykształceniem, środowiskiem, przynależnością do określonej grupy społecznej, sytuacją społeczno-ekonomiczną, zawodową. Jak pisze Maciej Demel, „wychowanie stanowi jeden z istotnych warunków zdrowia. Zdrowie to nie dar niebios dany na zawsze”³⁵. Nad zdrowiem należy więc pracować, a praca ta ma charakter pedagogiczny³⁶. Zdrowie i edukacja, rozumiana jako wychowanie i kształcenie, uczenie się przez całe życie, są z sobą ściśle powiązane, a ta zależność dotyczy zarówno jednostki, rodziny, jak i przedszkola, szkoły, polityki zdrowotnej państwa³⁷. Edukacja zdrowotna czy promocja zdrowia to obszary działań, w których nie powinno zabraknąć pedagogów. Pedagodzy podejmujący problematykę zdrowia koncentrują się na znaczeniu stanu zdrowia dla wychowania i nauczania³⁸.

Bibliografia

- Basińska M.A.: *Wybrane zagadnienia z psychologii zdrowia*. W: *Promocja zdrowia. Dla studentów studiów licencjackich kierunku pielęgniarstwo i położnictwo*. T. 1: *Teoretyczne podstawy promocji zdrowia*. Red. A. Andruszkiewicz, M. Banaszekiewicz. Lublin: Wydawnictwo Czelej, 2008.
- Demel M.: *Słowo wstępne do pierwszego wydania*. W: *Idem: Pedagogika zdrowia*. Wyd. 2. zm. Warszawa: Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne, 1980.

³³ E. Syrek: *Zdrowie. Szkoła i zdrowie*. W: *Zagrożenia człowieka i idei sprawiedliwości społecznej*. V *Zjazd Pedagogów Społecznych*. T. 1. Red. T. Pilch, T. Sosnowski. Warszawa: Wydawnictwo Akademickie „Żak”, 2013, s. 94.

³⁴ *Zdrowie 21...*, s. 70–74.

³⁵ M. Demel: *Słowo wstępne do pierwszego wydania*. W: *Pedagogika zdrowia*. Wyd. 2. zm. Warszawa: Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne, 1980, s. 5.

³⁶ *Ibidem*, s. 6.

³⁷ B. Woynarowska: *Zdrowie i wybrane problemy zdrowotne dzieci i młodzieży...*, s. 233.

³⁸ A. Radziejewicz-Winnicki: *Zainteresowanie nauk społecznych poglądami i zachowaniami w dziedzinie zdrowia i choroby a lansowanie określonych wzorów socjalizacji zdrowotnej*. „Chowanna” 2002, T. 1 (18), s. 33.

- Gaweł A.: *Problematyka zasobów zdrowotnych w kontekście pedagogicznym*. W: *Edukacja zdrowotna. Dokonania, aktualności, perspektywy*. Red. I. Gembalczyk, B. Fedyn. Racibórz: Wydawnictwo Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej, 2013.
- Gil R., Dziedziczko A.: *Pojęcie świadomości zdrowotnej, zdrowia i choroby*. „Zdrowie Publiczne” 2004, nr 114 (2).
- Gniazdkowski A.: *Rola wybranych czynników psychospołecznych w procesie wdrażania promocji zdrowia w Polsce*. „Promocja Zdrowia. Nauki Społeczne i Medycyna” 1995, nr 7.
- Karski J.B.: *Zdrowie i promocja zdrowia (aspekt ewolucyjny)*. W: *Promocja zdrowia. Wprowadzenie do zagadnień krzewienia zdrowia*. Red. J.B. Karski, Z. Słońska, B.W. Wasilewski. Wyd. 2. Warszawa: Sanmedia, 1994.
- Karski J.B.: *Znaczenie rozwoju pojęcia zdrowia dla tworzenia nowych pojęć i wartości*. W: *Idem: Praktyka i teoria promocji zdrowia. Wybrane zagadnienia*. Warszawa: CeDeWu, 2003.
- Kawczyńska-Butrym Z.: *Wyzwania rodziny: zdrowie, choroba, niepełnosprawność, starość*. Lublin: Makmed, 2008.
- Kowalski M., Gaweł A.: *Zdrowie – wartość – edukacja*. Kraków: Oficyna Wydawnicza „Impuls”, 2006.
- Kulik T.B.: *Koncepcja zdrowia w medycynie*. W: *Zdrowie w medycynie i naukach społecznych*. Red. T.B. Kulik, I. Wrońska. Stalowa Wola: Wydział Nauk Społecznych Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego. Filia. Oficyna Wydawnicza Fundacji Uniwersyteckiej, 2000.
- Mazur J.: *Pomiar jakości życia*. W: *Horyzonty metodyczne w epidemiologii*. Red. Z.J. Brzeziński. Warszawa: Komisja Epidemiologii i Zdrowia Publicznego. Wydział Nauk Medycznych PAN, 2005.
- Mięsowicz I.: *Genetyczne i środowiskowe czynniki rozwoju człowieka i zachowania*. W: *Biologiczne i medyczne podstawy rozwoju i wychowania*. Red. A. Jaczewski. Warszawa: Wydawnictwo Akademickie „Żak”, 2001.
- Narodowy Program Zdrowia na lata 2007–2015. http://www.mz.gov.pl/_data/assets/pdf_file/0020/12494/zal_urm_npz_90_15052007p.pdf [dostęp: 16.05.2013].
- Radziewicz-Winnicki A.: *Zainteresowanie nauk społecznych poglądami i zachowaniami w dziedzinie zdrowia i choroby a lansowanie określonych wzorów socjalizacji zdrowotnej*. „Chowanna” 2002, T. 1 (18).
- Ratajczak Z.: *Model zachowania się człowieka wobec własnego zdrowia. Wnioski dla praktyki promocyjnej*. W: *Promocja zdrowia. Psychologiczne podstawy wdrożeń*. Red. Z. Ratajczak, I. Heszen-Niejodek. Katowice: Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, 1997.
- Sygit M.: *Zdrowie publiczne*. Warszawa: Wolters Kluwer Polska, 2010.
- Syrek E.: *Środowisko, kultura i zdrowie. Modele polityki i stanowisk w kwestii promocji zdrowia*. W: *Idem: Zdrowie i wychowanie a jakość życia. Per-*

- spektywy i humanistyczne orientacje poznawcze*. Katowice: Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, 2008.
- Syrek E.: *Zdrowie i jego determinanty*. W: Eadem: *Zdrowie w aspekcie pedagogiki społecznej*. Katowice: Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, 2000.
- Syrek E.: *Zdrowie. Szkoła i zdrowie*. W: *Zagrożenia człowieka i idei sprawiedliwości społecznej. V Zjazd Pedagogów Społecznych*. Red. T. Pilch, T. Sosnowski. T. 1. Warszawa: Wydawnictwo Akademickie „Żak”, 2013.
- Tobiasz-Adamczyk B.: *Socjologiczne koncepcje zdrowia i choroby*. W: Eadem: *Wybrane elementy socjologii zdrowia i choroby*. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, 2000.
- Woynarowska B.: *Edukacja zdrowotna – podstawy teoretyczne i metodyczne*. W: Eadem: *Edukacja zdrowotna. Podręcznik akademicki*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN, 2007.
- Woynarowska B.: *Rozwój biologiczny człowieka*. W: *Biomedyczne podstawy kształcenia i wychowania*. Red. B. Woynarowska et al. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN, 2010.
- Woynarowska B.: *Zdrowie i wybrane problemy zdrowotne dzieci i młodzieży*. W: *Biomedyczne podstawy kształcenia i wychowania*. Red. B. Woynarowska et al. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN, 2010.
- Woynarowska B.: *Zdrowie, edukacja do zdrowia, promocja zdrowia*. W: *Biologiczne i medyczne podstawy rozwoju i wychowania*. Red. A. Jarczowski. Warszawa: Wydawnictwo Szkolne i Pedagogiczne, 1998.
- Zdrowie 21. Zdrowie dla wszystkich w XXI wieku*. [Tłum. J.B. Kariski]. Warszawa-Kraków: Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia-Uniwersyteckie Wydawnictwo „Vesalius”, 2001.

Alina Dworak

Health as a Determinant of Human Potential

Summary: Health as a universally desirable value conditions the acquisition of numerous goods and resources which determine the quality of life, being the factor of social differentiation at the same time. An individual living in a particular environment has specific needs and by means of his or her behaviour aims at satisfying them. This provides both biological and social balance. Such balance ensures good physical and mental state, otherwise known as health. Human possibilities are unlimited and changeable. However, regardless of the level of the development, time and place they are good for health which ensures access to knowledge, material and intellectual resources and provide better quality of life.

Key words: health, development, determinant, potential

Alina Dworak

Die Gesundheit als eine Determinante der menschlichen Leistungsfähigkeit

Zusammenfassung: Die Gesundheit als ein allgemein gesuchter Wert bedingt die Gewinnung von mehreren, die Lebensqualität verbessernden Gütern und ist gleichzeitig ein Faktor der sozialen Differenzierung. In einem bestimmten Milieu lebend hat der Mensch bestimmte Bedürfnisse und versucht sie zu befriedigen, und das gibt ihm eine biologische und soziale Balance. Diese Balance sichert ihm relativ gute körperliche und psychische Verfassung, anders Gesundheit genannt. Der Mensch verfügt über unbegrenzte und variable Möglichkeiten, die ohne Rücksicht auf Entwicklungsniveau, Zeit und Ort der Gesundheit dienen, und die Letztgenannte stellt den Zugang zum Wissen, zu materiellen, intellektuellen Gütern sicher.

Schlüsselwörter: Gesundheit, Entwicklung, Determinante, Leistungsfähigkeit