

Zdravstvena vzgoja in zdravje družine

(Nadaljevanje in konec)

Zdravstvena vzgoja in onkološko zdravstveno varstvo

Glede preprečitve in zgodnjega odkrivanja maligne neoplazme je zdravstvena vzgoja osnovni ukrep zdravstvenega varstva. Leta 1974 sta bila v Monaku mednarodna konferenca o zdravstveni vzgoji v zvezi z rakom in v Firencah mednarodni kongres kancerologov, kjer so ugotavljali pomen zgodnjega odkrivanja raka glede na prognozo. Zato je cilj zdravstvene vzgoje na področju onkologije povečanje splošnega znanja o zdravju, preprečevanju kancerofobije, spremembe odnosa in obnašanja zdravih ljudi ter sprejemanje pravih zdravstvenih navad. Tem bolj zato, ker so maligne neoplazme med najozdravljivejšimi obolenji, ki sodijo med glavne vzroke smrtnosti. Velik odstotek ozdravljivosti je pogojen s pravočasnim odkrivanjem, ko je obolenje še lokalizirano. Kancerofobija je doma v razvitih deželah in tam, kjer se pojavlja, jo je treba zamenjati z optimizmom glede na vse večje možnosti zdravljenja. Odstotek kancerofobije bi se moral zmanjševati vzporedno z vse večjim odstotkom ozdravljenih. K temu morajo pomagati pravočasno in ustrezno informiranje ter motiviranje ljudi za sodelovanje v zgodnjem odkrivanju in morebitnem preprečevanju obolenja. Vendar zahteva to predvsem poučitev in motiviranje samih zdravstvenih delavcev. Onkoloških dispanzerjev je premalo. Zdravstveni delavci od zdravnikov splošne medicine do medicinskih sester in babic so med šolanjem premalo poučeni in se morajo na delovnem mestu stalno izpopolnjevati iz področja onkologije. Zdravstvena služba naj bi sprejela koncept popolnega zdravstvenega varstva malignih obolenj na stopnji osnovne zdravstvene zaščite, to je izvenbolnišnične dejavnosti. Sodelovati mora z društvom za boj proti raku.

Izoblikovati je treba nacionalne programe za boj proti raku, ki naj bi vključevali širši skupni družbeni interes, ker delovanje ne sme biti prepuščeno osamljenim strokovnjakom ali organizacijam.

V republiki Srbiji od leta 1972 v okviru znanstveno raziskovalnega projekta z naslovom »Evalvacija zdravstvenovzgojnega programa v skupnosti« proučujejo teoretični model organizacijske skupnosti v smislu obravnave zdravja in bolezni vključno maligna obolenja. Da bi našli ustrezne načine za motivacijo, za spremembo odnosov in navad prebivalstva do zdravja, delajo terenske raziskave, izvajajo natančno načrtane programe in spremljajo rezultate dosežkov po domnevi, da je v obdobju 3—5 let možno doseči spremembe med prebivalstvom v razvoju določenega vprašanja, npr. zgodnje odkrivanje in zdravljenje raka dojke in cerviksa. Pri tem uporabljajo ginekologa, PPS in potujoče posvetovalnice. Stalno naraščanje obolelih in umrlih zaradi malignih obolenj uvršča ta obolenja med

najhujše epidemije sodobnega življenja. Vrsta nepojasnjenih vprašanj na področju onkologije je vzrok za toliko večje pospeševanje preventive, pri tem pa je vloga zdravstvenovzgojnega dela primerna in naloga PPS toliko večja. Pogosto je PPS edini izvor zdravstvenega svetovanja za prebivalstvo. Prevenција na področju onkologije je usmerjena

- v zgodnje odkrivanje,
- urejanje življenjskih navad in delovne okolice,
- spremembe obnašanja zdravih in bolnih.

Metodo zastraševanja in opozarjanja mora zamenjati pristop, ki navaja k ohranitvi življenja in zdravja pred tistimi vplivi, za katere lahko z veliko verjetnostjo predpostavljamo, da pogojujejo nastanek malignih obolenj.

Posebno pozornost je npr. treba posvetiti ženam v menopavzi, alkoholikom, ljudem, ki so v kontaktu s kancerogenim materialom, ljudem, ki so pretirano izpostavljeni soncu, spremembam na névusih, kroničnim in akutnim izrastlinam, motnjam v menstrualnem ciklusu, kroničnim ulceracijam in trdovratnim ranicam na ustnicah in jeziku, hripavemu glasu, vztrajnemu kašlju, naglemu hujšanju, družinam, kjer se je nekoč že pojavila neoplazma itd.

Pravočasno odkrivanje takih in podobnih sprememb in pojavov, napotitev v ustrezajoče zdravstvene ustanove, navajanje na kontrolne in samokontrolne preglede vodijo k pomoči pred malignimi obolenji. Ob celoviti obravnavi družine PPS v primeru malignih obolenj prevzema psihofizično oskrbo bolnega in urejanje družinske klime, pri čemer je potrebno upoštevati bolnikove emocionalne potrebe. V domiciliarni in prav tako hospitalni okolici naj bi umiranje ne bilo mehanično, samotno in dehumanizirano. Neozdravljivo bolni prestajajo naslednje tipične faze:

- nesprejemljivost in izolacijo,
- tavanje,
- poskuse pogajanja za podaljševanje življenja,
- depresijo,
- sprejemljivost,
- upanje.

Ne laži, ampak upanje smo dolžni ohranjati bolniku. Bolezni, ki so povezane s kajenjem, so tolikšen vzrok onesposobitve in prezgodnje smrti, da bi zmanjševanje kajenja lahko pripomoglo več do izboljšanja zdravstvenega stanja in podaljšanja človeškega življenja kakor katerakoli druga akcija na področju vse preventivne medicine. Zdravstveni delavci so simbol avtoritete v zdravstveni vzgoji, s katero vplivajo tako na individualni kakor na splošni odnos in obnašanje.

Vplivajo lahko tudi na kadilce. Da bi zdravstveni vzgojitelji lahko uspeli, je pomembno, da tudi sami ne kadijo. Vsi zdravstveni delavci so dolžni aktivno pomagati v boju proti kajenju in so odgovorni na tem delovnem področju. Ker v določenem obsegu ne bo možno preprečiti kajenja, je treba pomagati vsaj za zmanjšanje kajenja na manj nevarno.

K temu lahko pripomore:

- proizvodnja manj nevarnih cigaret z manjšo vsebino smole in nikotina,
- vključiti se morajo proti kajenju vsa javna občila,
- dovolj zgodnja in pravilna poučitev mladine o škodljivosti kajenja.

Obdobje, ko je treba pričeti s sistematično vzgojo glede ustreznega informiranja o malignih obolenjih, je pri otrocih v starosti med 10. in 15. letom s programi v šolah, medtem ko je z bojem proti kajenju treba pričeti že prej. Pospesiti je treba pomoč za organiziranje širokega onkološko zdravstvenega varstva, nadalje za izobraževanje zdravstvenih delavcev ter pravilno usmerjanje prebivalcev do malignih obolenj. Preprečevati vsakršno dramtiziranje in zastraševanje, preprečiti pa kancerofobije z realnimi informacijami, ki jih preveva ustreznim optimizem o možnostih zdravljenja.

»Društvo za boj proti raku« se vključuje v boj proti maligni neoplazmi s svojim programom, ki vsebuje naštetih prizadevanj. Težiti je potrebno k zveznim in republiškim programom zdravstvene vzgoje. Z realnimi informacijami motivirati ljudi na redno kontroliranje zdravja. Zagotavljati financiranje programov zdravstvene vzgoje glede onkološkega zdravstvenega varstva.

Zdravstvena vzgoja in rizični faktorji v družini in skupnosti

Zdravstveno vzgojo je šteti za prenašanje empiričnega znanja, ki je pomembno za obstanek v najširšem smislu. Cilji zdravstvene vzgoje so za družbo urejanje norm in ustreznih služb, za posameznika pa, da se briga za svoje zdravje na najbolj ekonomičen in uspešen način.

Pričetek zdravstvene vzgoje je v primarni socializaciji, ki se razvija v družini med zgodnjim detinstvom. V otroku naj bi se v njegovem razvoju razvile vrednosti, odnosi, navade in znanje, hkrati pa naj bi mu bilo omogočeno, da postane dobro prilagojeno družbeno bitje. Del tega cilja je povezan neposredno z zdravjem in boleznijo in zato je družina izrednega pomena v zdravstveni vzgoji. Ljudje skrbijo za svoje zdravje na dva načina: z ustaljenim vedenjem in z odločanjem. Navade se oblikujejo že v detinstvu in v tem je velika odgovornost staršev za zdravstveno vzgojo. Starši bi morali postati glavni nosilci neformalne zdravstvene vzgoje, toda za to nalogo morajo biti vzgojeni sami, da bi bil njihov vpliv pozitiven na kasnejšo zdravstveno vedenje njihovih otrok. Aktiven odnos družbe do zdravja se kaže v razvoju zdravstvene kulture naroda, ki je del njegove splošne kulture, katere vpliv se kaže na telesnem in duševnem zdravju človeka. Svetovna zdravstvena organizacija nakazuje, da postajata prevencija in zdravljenje telesnega in duševnega zdravja svetovni problem. Problem se veča zaradi naglega tehničnega in tehnološkega razvoja, številnih psihofizičnih obremenitev in nasprotij, ki delujejo škodljivo na telesno in psihično zdravje človeka. Zaradi teh vzrokov je zdravstvena vzgoja najširšega obsega izrazito poudarjen problem.

Nujno je potrebno večati medicinsko-psihološko izobraževanje posameznikov in skupin zaradi utrjevanja telesnega in duševnega zdravja. Neprestano se je treba naprezati, da bi povprečen človek dojel pomen tega izobraževanja.

V procesu ustvarjanja zdravstvene kulture pomeni zdravstvena vzgoja medicinsko strokovno dejavnost, katere naloge je opredelila Svetovna zdravstvena organizacija:

- »napraviti zdravje kot cenjeno družbeno vrednost«,
- »pomagati posameznikom, da postanejo odgovorni za svoje zdravje«,
- »pospeševati razvoj in pravilno uporabljati zdravstveno službo«.

Zdravstvenovzgojna dejavnost v varstvu in čuvanju telesnega in duševnega zdravja ne more biti uspešna, če ni zasnovana na načelih mentalne higijene. Nače-

loma ni nobeno obolenje izključno organsko ali izključno psihično, ker je človekova osebnost nedeljiva. Predstavlja biološko psihološke kvalitete in psihološko socialne reakcije na okolje.

Torej je treba iskati rizične faktorje v teh dveh komponentah: v človeku samem in v njegovem okolju. Naj naštejemo nekaj rizičnih faktorjev za zdravje:

družbeno kulturna in materialna zaostalost nekaterih območij, nepismenosti, stanovanjska ogroženost, ekonomska ogroženost, nehigiena okolja in stanovanja, neurejenost pitne vode, odpadnih materij, pomanjkanje splošnih higienskih norm, nepravilna prehrana, nezadostna prehrana, neustrezno delo, pretežno delo, neurejeni delovni pogoji, neustrezni življenjski režim, narušeni medosebni odnosi, razvade, kajenje, slabi ljudski običaji in tradicije, praznoverja itd.

Različni dejavniki, ki vplivajo na zdravje družine, so še dokaj neraziskani in o njih niti približno ne vemo vsega. Vemo pa, da se primarna socializacija prične v družini, zato je družina glede pojava rizičnih faktorjev izredno pomembna. Ker sta v ospredju prepozicija okolja in osebnosti, je neposredni boj usmerjen na agense, kar dosežemo z vplivom na spremembe neustreznih navad. Nekateri rizični faktorji so specificirani in ta specifikacija se neprestano in neustavljivo širi. Skupna je ugotovitev o nenadomestljivem pomenu zdravstvenovzgojne iniciative. Torej je pristop k odkrivanju in preprečevanju rizičnih faktorjev multidisciplinaren in primaren z zdravstveno vzgojo.

Zaključek

380 udeležencem simpozija je bila za popotnico izražena misel, da je zdravstvena vzgoja na ponovnem pohodu, na katerem naj bi postala sestavni del sleherne zdravstvene dejavnosti in slehernega dela zdravstvenega delavca. Kako naj to organizacijo izvedemo v Sloveniji, o tem so razpravljali na simpoziju o zdravstveni vzgoji v Portorožu in je organizacijska shema pripravljena. Po tej organizacijski shemi so predvideni koordinatorji zdravstvene vzgoje v zdravstvenih ustanovah.

Viri:

Gradivo simpozija in zapiski s posvetovanja.

VNETNA OBOLENJA OČI

Vnetna obolenja oči, ki so možna tako v predšolski kot v šolski dobi. Medtem ko danes le še redko srečamo očesno skrofulozo, značilnega predstavnika slabih socialnih razmer, pa je vedno pogostnejše virusno obolenje roženice. Bolezen je trdovratna, pušča hude trajne posledice na vidu in se neredko ponavlja. Uspešno jo zdravimo le v prvih dneh, zato je kakršnokoli obotavljanje staršev lahko usodno. Sprememb na roženici v začetku s prostim očesom še ne vidimo, starši torej ne morejo sami presoditi, ali gre za običajni katar veznice — ta je sicer pogostnejši — ali pa za virusno obolenje roženice. Zato je prav, da vse primere očesnih vnetij vidi zdravnik, in to pravočasno, to je prve dneve.

Tone Žel