

# ZDRAVOTNÍ GRAMOTNOST a její role v péči o zdraví



Ústav sociálního lékařství a veřejného zdravotnictví  
Lékařské fakulty Masarykovy Univerzity v Brně  
Mgr. Jan Huták

# Zdraví

WHO - definuje zdraví jako  
**„stav úplné duševní, tělesné  
a sociální pohody, a nejen  
nepřítomnost nemoci nebo  
vady“.**

# Zdravotní gramotnost (z.g.)

- je významnou hodnotou pro jedince i společnost.
- vztah k základním informacím o zdraví a lidském organizmu a všem okolnostem, které souvisejí se zdravím a péčí o něj.
- schopnost přijímat správná rozhodnutí mající vztah ke zdraví v kontextu každodenního života – doma, zaměstnání, škola, ve společnosti, v obchodě.

# Proč zdravotní gramotnost

**Význam** zdravotní gramotnosti v Evropě a světě **narůstá a stává se nepostradatelným nástrojem** tzv. zdravé společnosti.

Charakteristiky zdravé společnosti:

- Vysoká střední délka života a stárnutí populace
- Rychle se rozvíjející zdravotnický systém
- Rostoucí podíl soukromého sektoru ve službách a výrobě související se zdravím
- Zdraví a zdravotní péče je důležitým tématem diskuze veřejnosti a politiků
- Zdraví je důležitým životním cílem
- Zdraví a zdravotní péče je právem občanů

# Význam rozvoje zdravotní gramotnosti

- je součástí základní výbavy pro život.
- je jedním ze základních úkolů systému péče o zdraví.
- je významnou součástí sociálního kapitálu.
- je nespornou ekonomickou prioritou.
- je jedním z důležitých předpokladů cesty ke zdraví
- přispívá k rozvoji demokracie
- je důležitým nástrojem rozvoje osobnosti
- je cennou součástí obecné kultury

# Zdravotní gramotnost v historii

Většina výchovných snah zaměřených na zdraví byla podmíněna závažností zdravotních problémů, možnostmi jejich zvládnutí i dominantním hodnotovým systémem.

- Do konce 19. stol. - úroveň nízká
- 1/2 20. stol. - díky zdravotní výchově zlepšení péče o zdraví dětí v rodinách (př. infekční nemoci)
- 20. stol., zejména 2/2 20. stol. – nárůst medicínských poznatků, rozvoj zdravotní výchovy.
- 60. a 70. léta – zaměření v rozvinutějších zemích na chronická onemocnění způsobená do značné míry životním stylem.

# Pojem zdravotní gramotnost

**WHO“ Zdravotní gramotnost je schopnost přijímat správná rozhodnutí mající vztah ke zdraví v kontextu každodenního života – doma, ve společnosti, na pracovišti, ve zdravotnických zařízeních, v obchodě i v politice. Je to důležitá metoda zvyšující vliv lidí na své vlastní zdraví a posilující jejich schopnost získávat a využívat informace i přijímat a nést svůj osobní díl odpovědnosti.“**

# Gramotnost / zplnomocnění

**Gramotnost** – zvýšení **vědomí různorodosti informačních zdrojů**, rozšíření přístupu k různým zdrojům zdravotních informací, rad a doporučení, v posilování schopnosti rozeznávat kvalitu a správnost poskytovaných informací, znalost a chápání zdravotních problémů a terapie, schopnost pečovat o své zdraví a dodržovat léčebný režim.

**Zplnomocnění** – posílení **vědomí odpovědnosti za své vlastní zdraví** a rozvoj schopností pečovat o své zdraví prostřednictvím zdravotní gramotnosti a účasti na rozhodování při plánování péče o své vlastní zdraví i při volbě vhodné terapie.



# Modely zdravotní gramotnosti

Myšlenkové konstrukce, s jejichž pomocí si lze snadněji uvědomit hlavní komponenty zdravotní gramotnosti, jednotlivé hladiny úrovně zdravotní gramotnosti, některé dynamické vazby i možnosti měření a hodnocení zdravotní gramotnosti.

# **Tří úrovně modelu zdravotní gramotnosti**

**A.Funkční zdravotní gramotnost**

**B.Interaktivní zdravotní gramotnost**

**C.Kritická zdravotní gramotnost**

# Funkční zdravotní gramotnost

**Funkční zdravotní gramotnost** – cílem je rozšířit a prohloubit znalosti lidí o zdravotních rizikových faktorech a vést je k ochotě přijímat předepsaná opatření. Nevyžaduje oboustrannou komunikaci, ale jedná se o jednostrannou komunikaci, která neposiluje samostatnost osob. Příklad: účast na očkování, dodržení preventivních prohlídek. Nástroji zdravotníků jsou brožurky, letáky a zdravotní výchova pacientů. (*pasivní*)

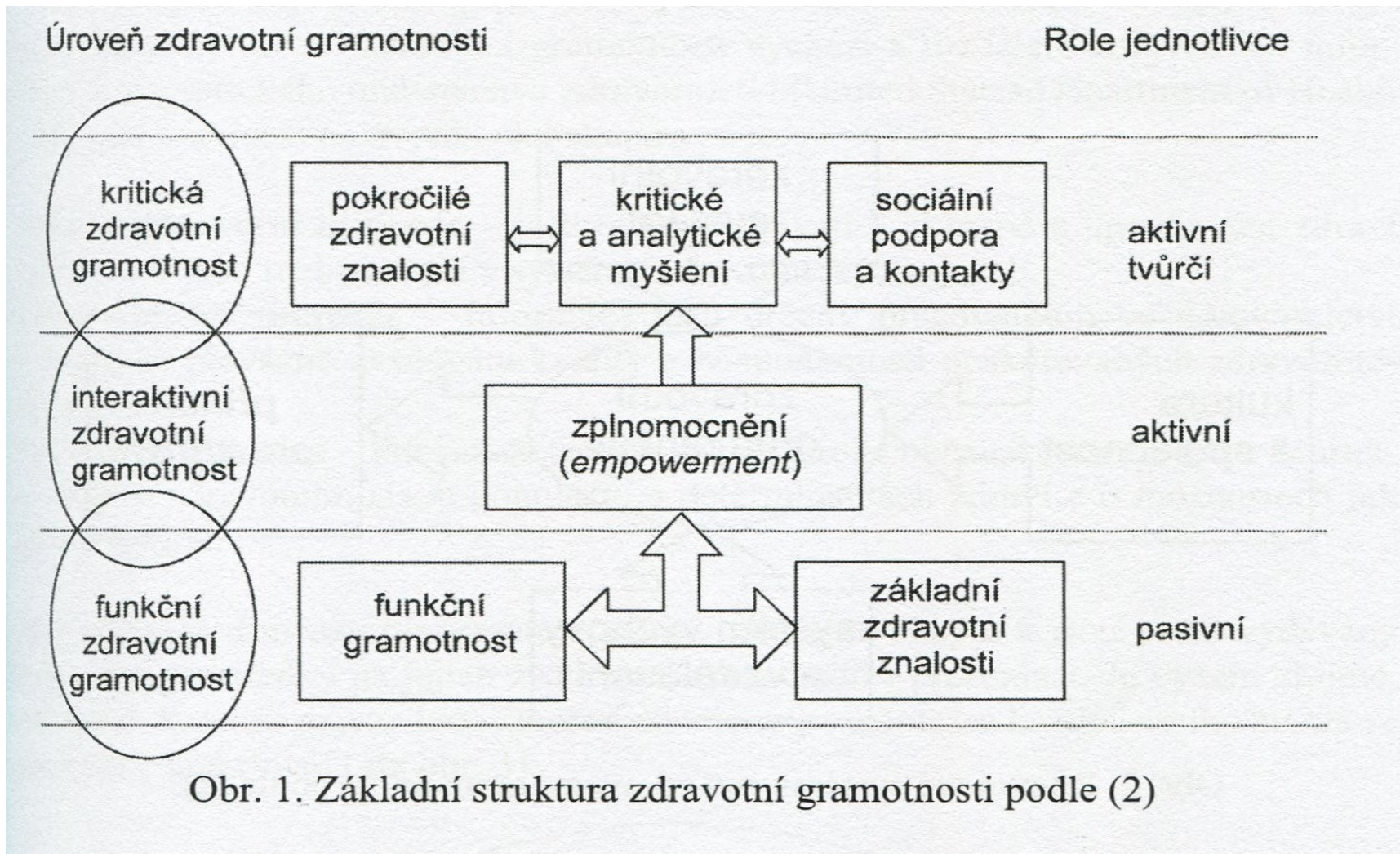
# Interaktivní zdravotní gramotnost

**Interaktivní zdravotní gramotnost** – cílem je rozvíjet schopnosti občanů jednat samostatně a posílit jejich motivaci a odpovědnost při respektování pokynů. Zdravotničtí pracovníci zde nepůsobí jako dominantní učitelé, ale jako konzultanti poukazující na možnost volby a očekávané přínosy i rizika jednotlivých aktivit. Patří sem některé zdravotně výchovné programy orientované na konkrétní problémy některých skupin. (*aktivní*)

# Kritická zdravotní gramotnost

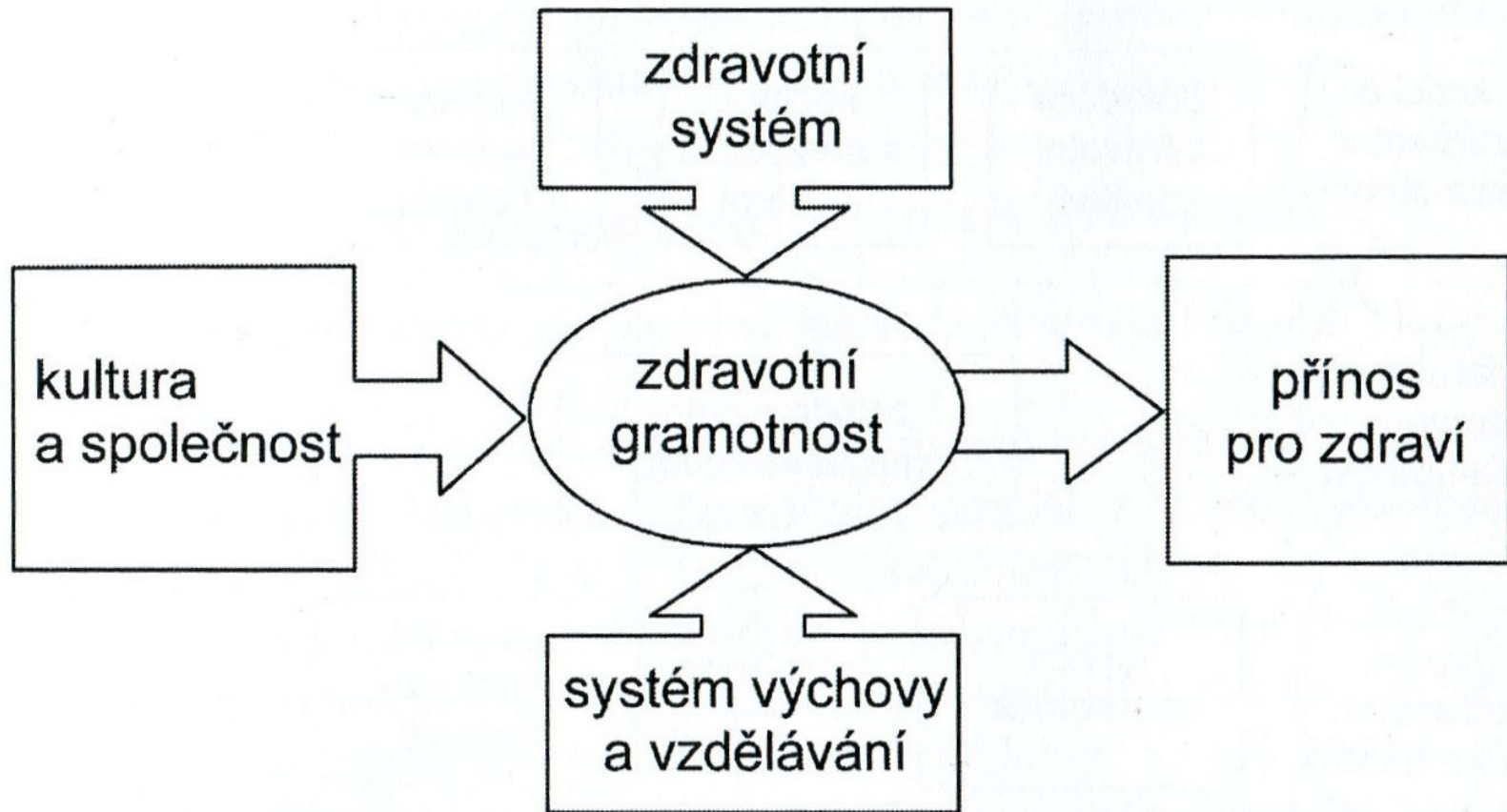
**Kritická zdravotní gramotnost** – rozvíjí u jedinců takové schopnosti, které se týkají jak jejich individuálního chování, tak sociálně a politicky orientovaných činností, jejichž smyslem je podílet se na vytváření zdravotně příznivého sociálního zařízení. Obsahem je poskytování informací i rozvíjení komunikace o zdraví. *(aktivní tvůrčí)*

# Základní struktura zdravotní gramotnosti (Kickbusch)



Obr. 1. Základní struktura zdravotní gramotnosti podle (2)

# Rozvojové systémy pro zdravotní gramotnost (Kickbusch)



Obr. 2. Rozvojové systémy pro zdravotní gramotnost podle (2).

# Zdravotní gramotnost pro všechny

Nikdo by neměl být znevýhodněn ve snaze dosáhnout co nejvyššího zdravotního potenciálu, přestože je nesporné, že jednotlivci i dílčí sociální skupiny jsou diferencovány v úrovni i kvalitě vzdělání, životním stylu, sociální pozici a životních podmínkách.



# Zdravotní gramotnost u dětí

První zdravotní informace a pokyny, osvojení si základních dovedností, modifikace jejich chování a rozvoj prvních zdravotních návyků získává dítě v **rodině**.

Důležitý **vliv matky** – korelace s jejím vzděláním, (3 roky zákl. vzdělání = *snížení kojenecké úmrtnosti o 15% v rozvoj. zemích*).

# Program „Zdravá škola“

- a) Dítě by se mělo učit vážit si sebe sama a vážit si svého zdraví.
- b) Dítě by se mělo učit rozhodovat a osobně nést důsledky svých rozhodnutí.
- c) Dítě by mělo mít radost z nových poznatků a vážit si vzdělání.
- d) Dítě by se mělo učit chápat provázanost aktivit směřujících ke zdraví a jejich spjatost s úsilím společnosti hájit svou existenci a úspěšně se rozvíjet.
- e) Nejdůležitějším nástrojem výchovy je příklad i skutečný zájem o děti a jejich zdraví.

# Zdravotní gramotnost u pedagogů

- a) Pedagog by si měl vážit sebe sama i svého zdraví.
- b) Pedagog by měl být příkladem, pokud jde o rozhodování vedoucí ke zdraví.
- c) Pedagog by si měl vážit svého vzdělání a podle možností je rozšiřovat.
- d) Pedagog by měl pojímat péči o zdraví v návaznosti na ekologické aktivity a další činnosti posilující existenci a tvůrčí schopnosti jedinců i rozvoj společnosti.
- e) Pedagog by se měl zajímat o děti a jejich zdraví a o všechny determinanty, které zdraví ovlivňují.

# Zdravotní gramotnost veřejných činitelů

Veřejná správa by měla být pro občany příkladem v zájmu o zdraví a měla by **věřohodně** směřovat ke zdraví. Občané by příkladem veřejné správy měli být vedeni ke sdílené odpovědnosti a k vlastnímu přínosu v péči o životní prostředí, ke zlepšení životního stylu i k lepší orientaci ve zdravotnickém systému.

# Zdravotní gramotnost zdravotnických pracovníků

Rozsáhlé pole působnosti zdravotníkům poskytují **preventivní prohlídky**. Mnoho nemocí lze v počátečním stádiu **lépe a ekonomičtěji** zvládnout.

Hlavní výhoda preventivních prohlídek – úzký kontakt občanů se zdravotníky.

Důležitá je motivace a informovanost ze strany zdravotníků vůči pacientům, jež vedou ke **zlepšení zdraví** společnosti.

Poznatky a zkušenosti ze západní a severní Evropy – zdravotnická praxe není jen psaní receptů, aplikace injekcí a dílčí zdravotnické služby.

# System zdravotních informací (U.S. Department of Health and Human Services)

**Osobní zdravotní dimenze** – informace přispívají k ochraně a upevňování zdraví jedince a k jeho rozhodování v systému zdravotnických služeb.

**Zdravotnická dimenze** – informace jsou určeny pracovníkům ve zdravotnictví a týkají se převážně zvyšování kvality a hospodárnosti poskytovaných zdravotnických služeb.

**Populační dimenze** – informace jsou dostupné široké občanské veřejnosti a zahrnují údaje o zdravotním stavu populace, o determinantách zdraví a o možnostech jak zlepšit zdraví.

# Zdravotní výchova – pojem a potřeba

**Zdravotní výchova** (zdravotnická osvěta, edukace pacientů, výchova ke zdraví apod.) - metoda posilující zdravotní gramotnost

***Education*** – zahrnuje výchovu, vzdělávání (proces) a vzdělání (výsledek).  
- záměrné působení na osobnost člověka

# Pojem zdravotní výchova a její obsah

**Pojem:** Jde o souhrn výchovně-vzdělávacích aktivit zaměřených na duševní, tělesný i sociální rozvoj lidí se záměrem přispět ke zlepšení zdraví jedinců, skupin i celé společnosti.

## **Obsah:**

- Výchova a vzdělávání týkající se lidského těla a postupů, jak o něj pečovat.
- Informace o zdravotnickém systému, jaké zdravotnické služby, proč a kdy mohou být užitečné, komu a za jakých okolností jsou poskytovány.
- Výchova a vzdělávání věnované širším problémům a východiskům zdravotní politiky, možnostem zdravotních aktivit v národním i lokálním měřítku a všem dalším okolnostem, které zdravotní podmínky i zdraví lidí významně ovlivňují.



# Zdraví

**Zdraví** – pojem typický svojí celistvostí a velkou významovou šíří.

- **Duševní zdraví**
- **Tělesné zdraví**
- **Sociální zdraví**

*Předností zmíněné definice je fakt, že si všímá jednak „negativního zdraví“ (nemoc, vada), ale i „pozitivního zdraví“ (stav pohody).*

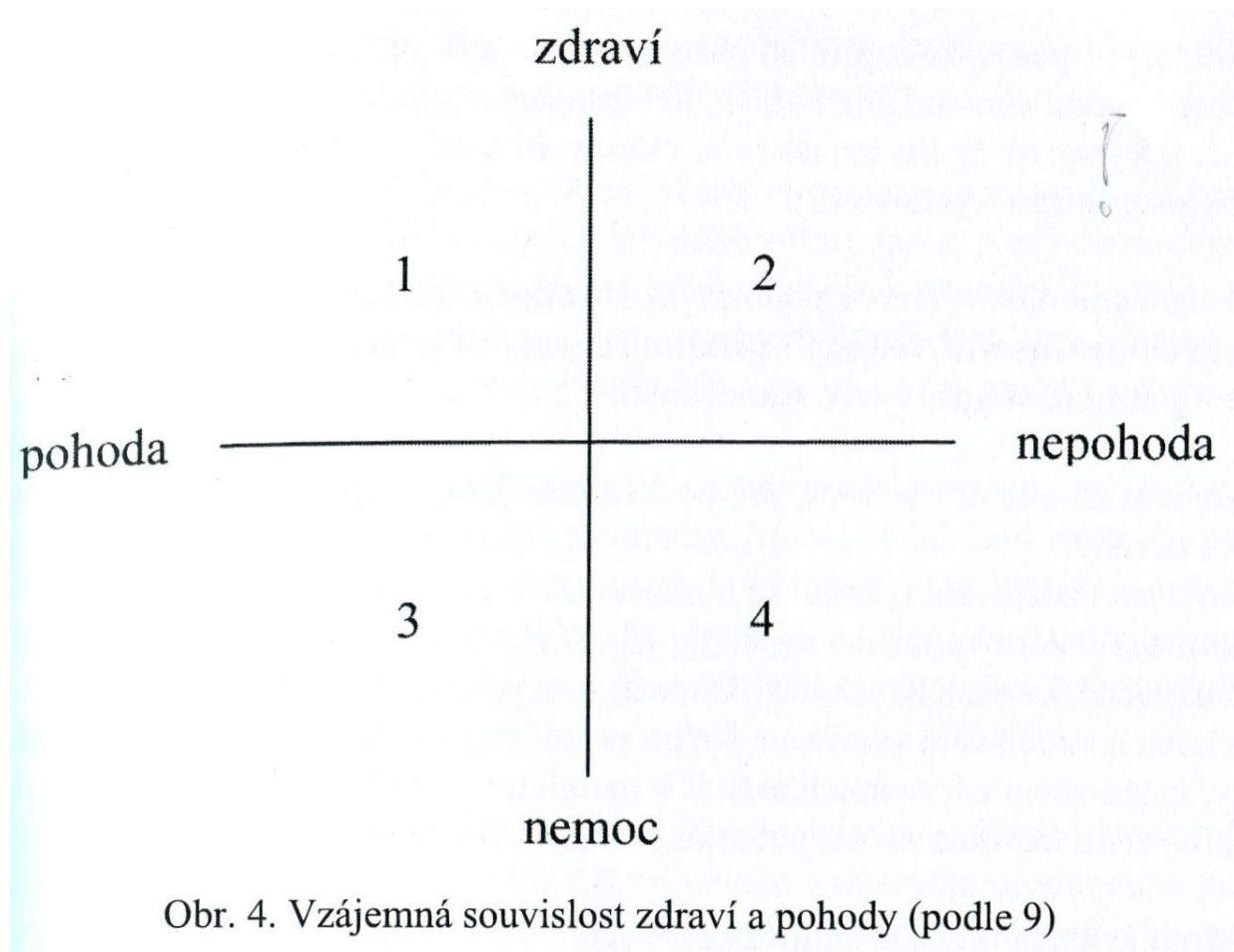
# Zdraví

**Duševní zdraví** – zahrnuje i emocionální zdraví, vztahuje se k intelektuálním schopnostem a k subjektivnímu hodnocení vlastního zdravotního stavu.

**Tělesné zdraví** – v souvislosti s nepřítomností vady nebo nemoci. Znamená udržení fyziologických funkcí orgánů, biologickou integritu jedince jako celku.

**Sociální zdraví** – schopnost navazovat sociální kontakty, rozvíjet uspokojivé mezilidské vztahy a zvládat sociální role.

# Zdraví – nemoc / pohoda - nepohoda



# **Zdravotní výchova – rozdělení dle zaměření**

- Tradiční zdravotní výchova (edukace pacientů)**
- Zdravotní výchova zaměřená na rizikové faktory**
- Zdravotní výchova orientovaná na zdraví**
- Health Promotion (podpora zdraví)**

# Zdravotní výchova - rozdělení dle zaměření

**Tradiční zdravotní výchova (edukace pacientů)** – orientace na prevenci a na rady nemocným v průběhu léčby a rehabilitace. Pozornost věnována konkrétním diagnózám a tělesným projevům nemoci.

# Zdravotní výchova - rozdělení dle zaměření

**Zdravotní výchova zaměřená na rizikové faktory** – důraz kladen na prevenci, přístup populace a charakteristiky životního prostředí. Strategie shodná s hygienickou službou a preventivním lékařstvím.

# Zdravotní výchova - rozdělení dle zaměření

**Zdravotní výchova orientovaná na zdraví – (výchova ke zdraví) – snaha o obousměrnou komunikaci, zaměření na negativní i pozitivní zdraví.**

# Zdravotní výchova - rozdělení dle zaměření

**Health Promotion (podpora zdraví) –** nově vymezená oblast, vycházející původně ze zdravotní výchovy. Formovala se pod vlivem poznání – zdraví není jen individuální, ale i sociální hodnota a péče není jen záležitostí zdravotnického resortu, ale že zdraví je předmětem pozornosti všech společenských struktur.



# Model podpory zdraví



Obr. 5. Model podpory zdraví (podle 9)

# Podpora zdraví

**Health Promotion** - za posledních 20 let se stala součástí zdravotní politiky všech evropských zemí. Jde o mnohotvárný souhrn idejí, metod i aktivit. Jedná se o proces umožňující lidem posílit vliv na svůj vlastní život a na zlepšení svého zdraví.

# Modely zdraví

**Biomedicínský model zdraví** – roli hrají symptomy nemoci, diagnostická kritéria, možnosti i dostupnost diagnostiky nemoci a vhodná terapie. Toto pojetí vychází z klinické praxe

**Ekologicko-sociální model zdraví** – snaha postihnout zdraví lidí v plné šíři, a to i s jeho determinantami. „Zdraví je podmíněno přírodním a sociálním prostředím.“

# Ekologicko-sociální model zdraví

- Orientace na jedince jako člena sociálních skupin (rodina, zaměstnání, společnost) v populačním kontextu.
- Zájem o všechny, a zejména sociální charakteristiky zdraví (věk, vzdělání, příjem apod).
- Vnímavost ke kulturním, sociálním i individuálním humánním hodnotám a studium jejich vztahu ke zdraví.
- Pozornost věnovaná jak objektivní, tak subjektivní stránce zdraví a jeho poruch.
- Studium vztahu jednání lidí a zdraví v kontextu každodenního života.
- Zdraví je podmíněno vztahy mnoha lidí a zdaleka nejde jen o důsledek vztahu lékaře a pacienta.
- Vědomí vlastní důstojnosti, péče o sebe sama, pocit sounáležitosti a dobrá vůle pomoci ostatním tvoří základní východisko péče o zdraví i poskytování zdravotnických služeb.
- Respektování skutečnosti, že lidé mohou příznivě reagovat na celou škálu metod péče o zdraví (neexistuje jen jediná cesta).

# Zdraví jako hodnota

**Individuální hodnota zdraví** – spojena s pudem sebezáchovy. Hodnotu zdraví si mnozí uvědomují až onemocní. Cesta k lepšímu pochopení zdraví je výchova posilující důstojnost a svébytnost lidí.

**Sociální hodnota zdraví** – vychází z poznání, že každý populační celek, má-li přežít, musí věnovat pozornost zdraví lidí. V historii, a nejen, byly argumenty – silná ekonomika, silná armáda, ...

# Determinanty zdraví

## 4 základní skupiny determinant:

- Životní styl
- Genetický základ
- Péče o zdraví a zdravotnictví
- Životní prostředí (kulturní, ekonomické, sociální ad.)

# Sociální determinanty zdraví

- Zdraví souvisí se sociálním gradientem.
- Stres poškozují zdraví
- Zdravotní a sociální podmínky v dětství ovlivňují další zdravotní osud jedince
- Chudoba a sociální izolace zkracuje život
- Stres na pracovišti zvyšuje riziko nemocí
- Jistota zaměstnání zlepšuje zdraví, nezaměstnanost je příčinou nemocí a předčasných úmrtí.
- Sociální opora a sociální kontakty zlepšují zdraví
- Spotřeba alkoholu, cigaret a drog je ovlivňována sociálním prostředím
- Zdravé potraviny jsou politickým problémem
- Zdravá doprava, to je chůze, jízda na kole a dobrá veřejná doprava

# SZO (WHO) a její role

Uplatňování metodiky cíleně plánovaných programů (50. a 60. léta). Na základě toho vytvořen v 70. letech program ***Zdraví pro všechny do roku 2000.***

Pro formování podpory zdraví byly důležité dva dokumenty:

1. Tzv. diskuzní dokument
2. Ottawská charta

Ad 1) shrnutí výsledků dosavadních jednání odborných seminářů WHO. Motivem byla skutečnost zahájení 1.1. 1984 programu Health promotion.

Ad 2) výsledek Ottawské konference konané 21. 11. 1986.



# Zdravotní gramotnost v kontextu Evropy

Zdravotní gramotnost je pro celou Evropu a zejména EU cenným nástrojem k řešení mnohých současných zdravotních problémů. Poptávka po informacích o zdraví a možnostech péče u Evropanů je vysoká.

Rozšíření EU vedlo k prohloubení zdravotních rozdílů mezi členskými zeměmi. Lidé západních a severních států se těší lepšímu zdraví než lidé států střední a východní Evropy. Střední délka života ve státech EU vykazuje hodnoty 64-77 roků.

Výrazně ovlivňující faktor : migrace obyvatel (vlastní kultura, způsob života, komunikace, hodnoty,...)

# Důsledky nízké zdravotní gramotnosti

Může podstatně snížit účinnost a hospodárnost celého zdravotního systému. Studie z USA dokládají, že osoby s nízkou zdravotní gramotností častěji:

- Nerozumějí ústním i písemným informacím, které jim poskytují zdravotničtí pracovníci.
- Nedovedou jednat podle doporučení a dodržovat léčebný režim.
- Nevyznají se ve zdravotnickém systému a nedostávají náležité zdravotnické služby.
- Využívají ve větší míře pohotovostní služby, přicházejí pozdě a musí být proto hospitalizováni.
- Podceňují preventivní opatření a nerespektují zásady zdravé životosprávy.
- Udávají horší zdravotní stav.

# Literatura :

***Zdravotní gramotnost a její role v péči o zdraví***, Jan Holčík, Brno, 2009, ISBN 978-80-7392-089-0

**DĚKUJI ZA POZORNOST – ať  
máte pacienty s přístupem ke  
svému tělu a zdraví, jako měl  
David, nikoli dva páni u baru**

