

POLA ZDROWOTNE LALONDE'A – MITY CZY RZECZYWISTOŚĆ

Lalonde's health fields – myths or reality

TADEUSZ KASPERCZYK

Akademia Wychowania Fizycznego im. Bronisław Czecha w Krakowie

3

Streszczenie / Abstract

W zachowaniu zdrowia ważne miejsce zajmują osobnicze uwarunkowania i indywidualne wybory. Ma to związek ze stylem życia. W artykule podjęto temat promocji zdrowia i jego istoty. Celem pracy była próba ponownego spojrzenia na ogłoszone w 1974 roku „pola zdrowotne” Lalonde’a. Weryfikacji zakładanych tez w koncepcji Lalonde’a posłużyły badania 75 studentów kierunku fizjoterapii czyli osób o pewnej już ugruntowanej wiedzy na temat promocji zdrowia. Narzędziem badawczym była ankieta złożona z 12 pytań dotyczących omawianych zagadnień. Wyniki wskazują na dobrą znajomość studentów badanej problematyki. Ważnym wnioskiem jest to iż zdaniem ankietowanych nie ma możliwości obrony przed uwarunkowaniami genetycznymi poprzez prowadzenie zdrowego stylu życia. Badani za jednakowo ważny element składowy stylu życia uznali dietę i aktywność fizyczną.

In maintaining health, an important place is occupied by individual determinants and individual choices. It is connected with lifestyle. The article deals with the subject of promotion of health and its essence. The aim of the work was an attempt to look again at Lalonde's "health fields" announced in 1974. The verification of the assumed theses in Lalonde's concept was based on the research of 75 students of physiotherapy specialisation, i.e. the people with some well-established knowledge of health promotion. The research tool was a questionnaire consisting of 12 questions concerning the issues discussed. The results indicate that the students possess good knowledge of the studied subject matter. An important conclusion is that, according to the respondents, there is no possibility of protection against genetic determinants by maintaining a healthy lifestyle. The respondents considered diet and physical activity as an equally important element of lifestyle.

Słowa kluczowe: pola zdrowotne Lalonde’a, promocja zdrowia.

Keywords: Lalonde's health fields, health promotion.

Wstęp

Wiele instytucji i osób zajmuje się promocją zdrowia. Niezmiennie od połowy lat 70-tych XX wieku dominuje pogląd, że w zachowaniu zdrowi, a co za tym idzie i długowieczności decydującą rolę odgrywa – styl życia. Dzieje się tak za sprawą słynnego kanadyjskiego Ministra Zdrowia Marca Lalonde’a i jego „pól zdrowotnych” [6]. Autor wyodrębnił cztery „pola zdrowotne”: 1) środowisko – 21%; 2) genetyka – 16%; 3) styl życia – 53%; 4) opieka medyczna/służba zdrowia – 10%. Celem tego raportu było zwrócenie uwagi społeczeństwa na osobi-

stą odpowiedzialność za ochronę zdrowia, a w konsekwencji także zmniejszenie zapotrzebowania na opiekę zdrowotną [10].

Wydawałoby się, że zdefiniowanie zdrowia i choroby nie powinno nastręczać większych problemów. Okazuje się to jednak nie takie proste. Świadczą pośrednio o tym niemal w setki idące definicje zdrowia – rzadziej definiowane są choroby [1, 2]. Za najczęściej cytowaną definicję zdrowia uchodzi definicja WHO: „*zdrowie – to stan pełnej, fizycznej, duchowej i społecznej pomysłowości, a nie tylko brak chorób i defektów fizycznych*” [11, 12]. Definicja WHO powszechnie uznawana za dobrą ma w mojej opinii słabe strony, jest

zbyt ogólnikowa i trudno na jej podstawie odnieść się do konkretnego przypadku. Zdecydowanie wyżej stawiałbym ujęcie kwestii zdrowia-choroby przez Andrzeja Świącickiego [9].

Punktem wyjścia jest tu pojęcie homeostazy. Homeostazy widzianej przez pryzmat holizmu, czyli równego uznawania sfery biologicznej, psychicznej i duchowej. Andrzej Świącicki za zdrowie uważa stan homeostazy, chorobą nazywa stan organizmu w którym on nie dysponuje już siłami obronnymi aby przywrócić pełnię homeostazy. Definicja Świącickiego jest o tyle doskonalsza, że zwraca uwagę na kwestie tolerancji i ada-

ptacji organizmu i w następstwie tego zaburzenie homeostazy, które prowadzi do trwałego uszkodzenia organizmu – to według niego choroba [4, 5].

Styl życia

Przez styl życia rozumiemy rodzaj codziennych zachowań i podejmowanej działalności człowieka. Zachowania te i aktywność dotyczą różnorodnych składowych życia codziennego; żywienia, higieny, stosowanych używek, aktywności fizycznej, nauki i pracy, snu i odnowy psychosomatycznej, seksu, życia rodzinnego i towarzyskiego, itp.

W poszczególnych elementach składających się na styl życia człowiek może dokonywać wyborów, które służą zachowaniu zdrowia/homeostazy szeroko rozumianej, ale i takich, które uznać należy za zagrażające zdrowiu, a niekiedy i życiu (np. narkotyki). Do czynników negatywnie wpływających na zdrowie należy zaliczyć zarówno czynniki ze sfery biologicznej, jak i psych- duchowej oraz społecznej. Kasperczyk i wsp. [5] w sferze biologicznej za główne czynniki negatywne uznali; niebezpieczne używki, nadmiar soli i cukru, błędy żywieniowe, hipokinezę.

W sferze psycho-społecznej; ciężkie przeżycia osobiste, brak miłości, stres i kilka innych. Oprócz tych czynników, które z reguły mają związek z osobistymi wyborami, należy dodać szeroki wachlarz czynników na wybór których człowiek ma niewielki (bądź żaden) wpływ, są to głównie; skażone powietrze i woda, hałas, jonizacja, itp. Także w sferze społecznej występuje szereg uwarunkowań rzutu- jących na codzienne wybory i zachowa- nia mające istotny związek ze zdrowiem o czym dobitnie świadczy wzrost samo- bójstw i zachorowań na depresję.

Cel pracy

Celem artykułu jest próba zbadania wiarygodności takiego procentowego udziału poszczególnych pól zdrowotnych Marca Lalonde'a, a w szczególności stylu

życia w zachowaniu zdrowia i długowiecz- ności życia człowieka.

Materiał badawczy

Grupę badanych stanowili studen- ci AWF w Krakowie, trzech roczników kierunku fizjoterapii w liczbie – 75 osób, w tym 56 kobiet i 19 mężczyzn. Badania wykonano w 2018 roku.

Metoda badań

Przy pomocy ankiety – kwestionariu- sza zadano respondentom 12 pytań do- tyczących;

a) znajomości (wiedzy) na temat ilości i istoty pól zdrowotnych wg Lalonde'a,

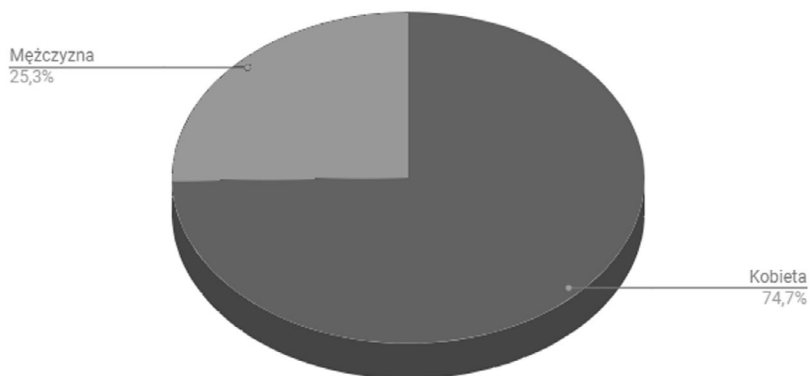
d) roli różnych czynników w zacho- waniu zdrowia,

e) subiektywnej (indywidualnej) oce- ny różnych czynników zdrowotnych.

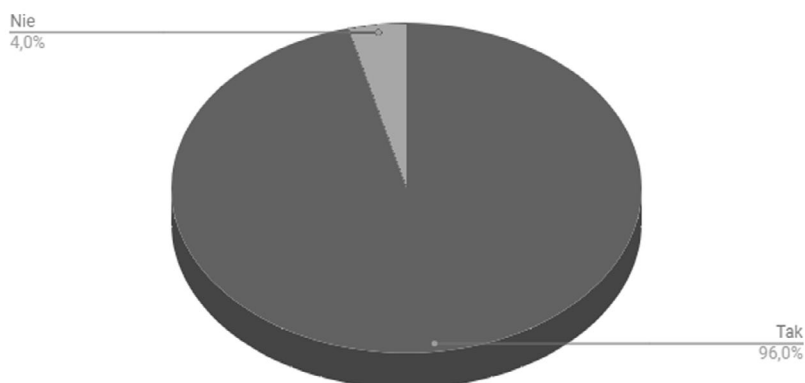
Wyniki opracowano statystycznie, wykorzystano nieparametryczny test – Chi2. Przyjęta konwencja istotności staty- stycznej : $p=0,05^*$; $p=0,01^{**}$; $p=0,001^{***}$

Wyniki

Wyniki przedstawiono w formie wy- kresów (Ryc. 1–12) i tabel (Tab.1–2).



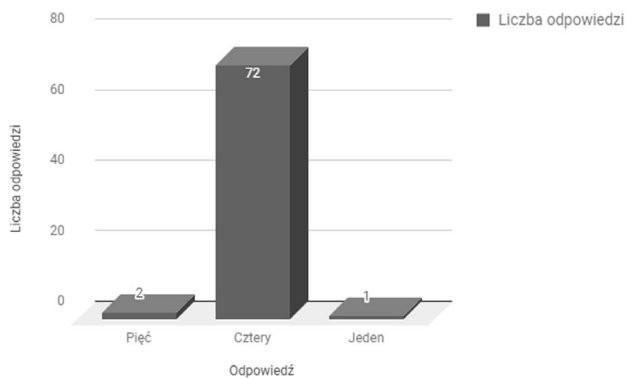
Ryc. 1. Przedstawia procentowy udział danej płci w ogólnej liczbie badanych.



Ryc. 2. Procentowe przedstawienie odpowiedzi na pytanie „Czy wiesz czym są pola zdrowotne M. Lalonde’a?”

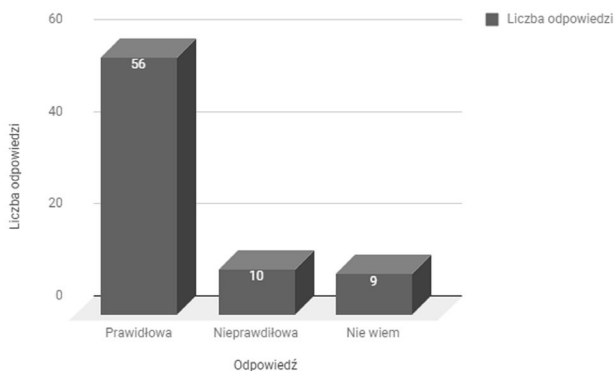
b) wiedzy dotyczącej samego autora,
c) opinii na temat genetyki w kon- tekście zdrowia i choroby,

Niemal wszyscy studenci wiedzą z czym wiążą się „pola zdrowotne” M. Lalonda (96%).



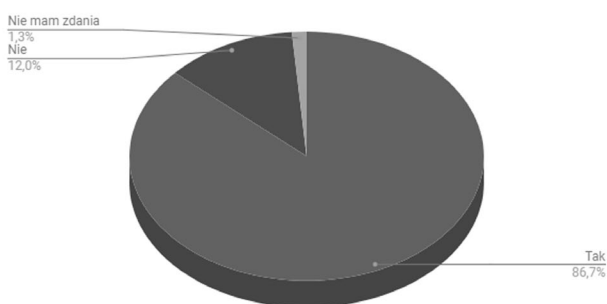
Ryc. 3. Czy wiesz ile jest „pól zdrowotnych” M. Lalonde’a?

Wiedza o ilości „pól zdrowotnych” jest powszechna, tylko 3 osoby nie znają ich ilości.



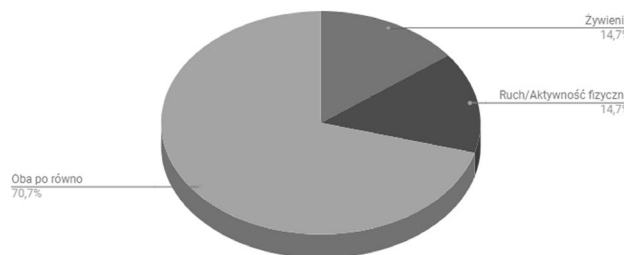
Ryc. 4. Czy wiesz kim był Marc Lalonde?

Tylko 3/4 badanych wie kim był Marc Lalond.



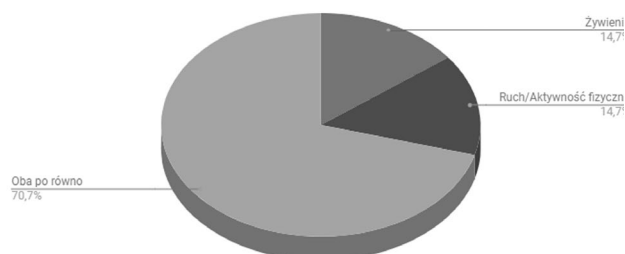
Ryc. 5. Czy genetyka determinuje zdrowie/chorobę, a przez to długość życia?

Zdecydowana większość studentów (86,7%) uważa, że czynniki genetyczne warunkują zdrowie lub chorobę.



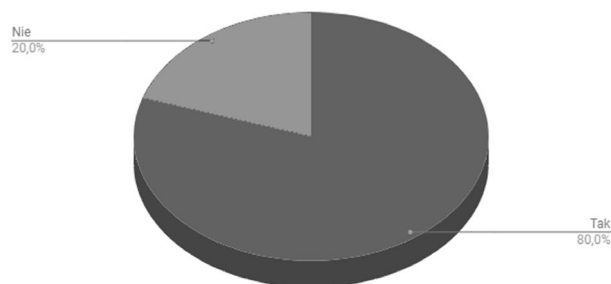
Ryc. 6. Który czynnik uważasz za istotniejszy w zachowaniu zdrowia?

Udział żywienia – diety i aktywności fizycznej badani uznają za jednakowo ważne czynniki w zachowaniu zdrowia.



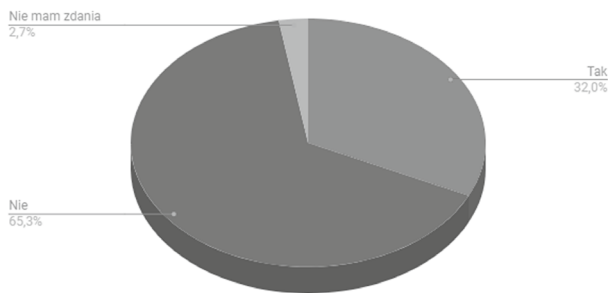
Ryc. 7. Mając do dyspozycji 100 punktów rozdział je według własnego uznania (wyższa punktacja – wyższa ranga). Minimum przyznanych punktów = 5

Po stylu życia (46,0%) za najważniejszy składnik w zachowaniu zdrowia badani uznali – genetykę (30,4%).



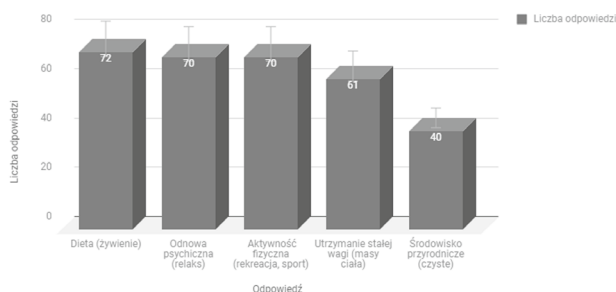
Ryc. 8. Czy możemy być zdrowi żyjąc w szkodliwym środowisku?

80% badanych nie uznaje szkodliwego środowiska za warunek niezbędny do zachowania zdrowia.

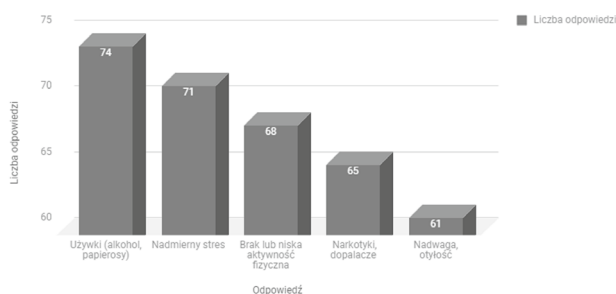


Ryc. 9. Czy styl życia może nas uchronić przed uwarunkowaniami genetycznymi?

65,3% badanych uważa, że styl życia nie zmienia uwarunkowań genetycznych.



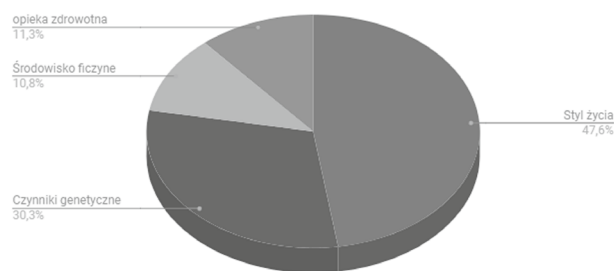
Ryc. 10. Z podanego zestawu wybierz 5 elementów, które według Ciebie mają największy związek ze zdrowiem („in plus”)



Ryc. 11. Z podanego zestawu wybierz 5 elementów, które według Ciebie mają największy związek ze zdrowiem („in minus”)

Za trzy najkorzystniejsze dla zdrowia czynniki uznano: żywienie, odnowę psychiczną – relaks i aktywność fizyczną (ryc. 10), a za negatywne; używki, stres i brak ruchu (ryc. 11).

W stosunku do pól M. Lalonda badani zdecydowanie wyżej ocenili czynniki genetyczne, podobnie ocenili styl życia, a zdecydowanie niżej usytuowali środowisko (ryc. 12)



Ryc. 12. W jakim stopniu dane czynniki wpływają na nasze zdrowie (proszę wpisać wartość procentową, suma musi się równać 100%)?

Studenci wykazali się dobrą znajomością „pól zdrowotnych”, nieco gorzej wypadła znajomość Autora koncepcji tych pól. Wiedzę na ten temat w większości przypadków wynieśli ze studiów. Podobnie jak Lalonde uznali styl życia za najważniejszy w zachowaniu zdrowia – 47,6%, genetykę wymienili na drugim miejscu – 30,3%, i podobne wartości procentowe przypisali; opiece medycznej – 11,3% i środowisku – 10,8%.

Tab. 1. Czy aktywność fizyczna ma wpływ na nasze zdrowie?

Płeć	Tak	Nie	Razem
Kobieta	53	3	56
Mężczyzna	17	2	19
Razem	70	5	75

$\chi^2 = 0,535$ brak istotności statystycznej

Tab. 2. Czy dieta ma wpływ na nasze zdrowie?

Płeć	Tak	Nie	Razem
Kobieta	54	2	56
Mężczyzna	18	1	19
Razem	72	3	75

$\chi^2 = 0,704$ brak istotności statystycznej

Tab. 3. Czy genetyka wpływa na nasze zdrowie?

Płeć	Tak	Nie	Razem
Kobieta	47	8	55
Mężczyzna	18	1	19
Razem	65	9	74

$\chi^2 = 0,106$ brak istotności statystycznej

Dyskusja

Kim był Marc Lalonde?

Marc Lalonde urodził się 26.07.1929 roku w Kanadzie. Z wykształcenia był specjalistą od spraw stosunków międzynarodowych i ekonomii. Z ramienia Partii Liberalnej Kanady został Ministrem Zdrowia Kanady (w latach 1972–1977). Pełnił też jako polityk szereg innych stanowisk rządowych. W 1974 roku opublikował raport: „A New Perspective on the Health of Canadians” – „Nowa Perspektywa dla Zdrowia Kanadyjczyków”. W raporcie tym przedstawił koncepcję 4 pól zdrowotnych i poszczególnym obszarom (polom) przypisał określone udziały procentowe (coś w rodzaju rangi) i tak: środowisko (przyrodnicze ale i społeczne) – 21%, genetyka – 16%, styl życia – 53% i opieka medyczna – 10%.

Kilka zadań w omawianym kontekście należy poświęcić – genetyce. Struktura czyli budowa ma powiązanie z funkcją. Są to elementy uwarunkowane genetycznie, czyli wrodzone i określane są jako – predyspozycje. To one przesądzają o potencjalnych możliwościach człowieka. Antropolodzy wyróżniają cztery kompleksy predyspozycji, są to: 1) morfologiczno-strukturalne, 2) energetyczne,

3) koordynacyjne, 4) psychiczne [7, 8]. W świetle powyższego należy przyglądać się umiejscowieniu czynnika genetycznego – na którego nie jesteśmy w stanie wywierać wpływu w zestawieniu z pozostałymi czynnikami, które mają naturę egzogenną, co oznacza, że możliwe są tu wybory i zmiany w zachowaniu. Marc Lalonde popełnił w tej sytuacji błąd natury metodologicznej, ustawiając czynnik endogeny – wrodzony, na równym poziomie z pozostałymi czynnikami, które mają zasadniczo odmienną naturę. To geny decydują o zapadalności na choroby i śmiertelności oraz występowaniu wad wrodzonych.

Styl życia bez wątplenia stanowi jeden z najważniejszych warunków zachowania potencjału zdrowotnego człowieka. Nie należy go jednak przeceniać, bo wtedy trudno będzie nam zrozumieć dlaczego człowiek o nienagannym stylu życia umiera w wieku powiedzmy – 40 czy 50 lat? Kiedy średnia długość życia w chwili obecnej (w Polsce) wynosi; dla kobiet 82, dla mężczyzn 74 lata i ciągle wzrasta.

W stylu życia dwa elementy są najważniejsze z punktu widzenia zdrowia i długowieczności, to żywienie i aktywność fizyczna. Żywnienie zabezpiecza podstawowe potrzeby biologiczne organizmu,

podobnie jak powietrze (tlen) i woda bez których życie byłoby niemożliwe.

Aktywność fizyczna z kolei – czyli ruch uznawana jest za najważniejszy czynnik doskonalenia autosystemów regulacyjnych naszego organizmu. Przez autosystemy regulacyjne rozumie się podniesienie zdolności tolerancji i adaptacji organizmu na zmieniające się obciążenia i różnorodne wymagania, którym musi sprostać każdy człowiek w codziennym życiu [3].

Wnioski

1. Badani w większości przypadków znają pola zdrowotne Lalonde, choć mało kto z nich wie kim on był i jakie posiadał wykształcenie.

2. Respondenci intuicyjnie wyczuwają rolę czynnika genetycznego jako ważną, ale nie potrafią rozróżnić różnej natury poszczególnych pól zdrowotnych i także wysoko oceniają rolę stylu życia w zachowaniu zdrowia.

3. Wybierając między znaczeniem aktywności fizycznej, a dietą (żywieniem) w stylu życia skłonni są przypisywać im równe znaczenie.

Adres do korespondencji

Address for correspondence:

tadeusz.kasperczyk@awf.krakow.pl

Piśmiennictwo

1. Bulicz E., Murawow I. Wychowanie zdrowotne. Teoretyczne podstawy waleologii. Politechnika Radomska, Radom 1997.
2. Bulicz E., Murawow I. Zdrowie człowieka i jego diagnostyka. Politechnika Radomska, Radom 2002.
3. Kasperczyk T. Aktywność fizyczna seniorów warunkiem zdrowia i dobrej jakości życia. [W:] Aktywność ruchowa w okresie starzenia jako element profilaktyki zdrowotnej. Red. D. Mucha, W. Mikulakova, PPWSZ, Nowy Targ 2014.
4. Kasperczyk T., Krawczyk D. Homeostaza jako zasadniczy paradygmat zdrowia. [W:] Promocja zdrowia wobec zagrożeń cywilizacyjnych. Red. D. Mucha, H.R. Zięba, PPWSZ, Nowy Targ 2007.
5. Kasperczyk T., Mirek P., Mucha D.: Czynniki zdrowotne w holistycznej koncepcji promocji zdrowia. [W:] Promocja zdrowia wyzwaniem XXI wieku. Red. W. Tracz T. Kasperczyk, KWSPZ, Kraków 2012.
6. Lalonde M. A New Perspective on the Health of Canadians, 1974.
7. Mucha D. Motoryczność człowieka. [W:] Zarys kinezylogii. Red. T. Kasperczyk, D. Mucha, JET, Kraków 2016.
8. Szopa J., Młeczko E., Żak S. Podstawy antropomotoryki. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa – Kraków 2000.
9. Święcicki A. Definicja zdrowia i choroby w oparciu o całościową wizję organizmu. Terapia Manualna w Modelu Holistycznym 2001, nr 2, 16–19.
10. Wysocki M. J, Miller M.: Paradygmat Lalonde'a, Światowa Organizacja Zdrowia i nowe zdrowie publiczne. Przegląd Epidemiologiczny 2003, nr 3, 506–512.

Źródła internetowe:

11. <http://profilaktyka.lodzkie.pl> (9.01.2019)
12. <http://www.who.int/about/mission/en> (18.12.2018)