

Wprowadzenie

Zdrowie dzieci i młodzieży jest ważną sferą badań i działań w zdrowiu publicznym. Znaczna część problemów zdrowotnych osób dorosłych ma swoje korzenie w okresie rozwojowym, a zaniedbania w opiece nad dziećmi mają złożone, negatywne skutki zdrowotne i społeczne w następnych pokoleniach. Promowanie zdrowia oraz prawidłowego rozwoju dzieci i nastolatków, wspieranie krajów we wdrażaniu dobrych praktyk redukcji ryzyka zdrowotnego, zachorowalności oraz umieralności w najmłodszej części populacji, opracowanie procedur i narzędzi do pomiaru wpływu tych strategii na dobrostan dzieci jest treścią wielu publikacji i celem wielu programów realizowanych przez Światową Organizację Zdrowia (WHO). Tylko nieliczne kraje europejskie (bez Polski) systematycznie wdrażają zalecenia Europejskiej Strategii dla Zdrowia i Rozwoju Dzieci i Młodzieży opublikowanej w 2005 roku, korzystając z zaproponowanego przez WHO zestawu narzędzi wspomagających. Powrót do tematyki dziecięco-młodzieżowej jest tym bardziej aktualny, że ta przełomowa inicjatywa europejska jest w trakcie rewizji, a kolejny jej dokument programowy powinien się ukazać jeszcze w tym roku.

W bieżącym numerze „Zeszytów Naukowych Ochrony Zdrowia” znajdują Państwo artykuły podejmujące szeroko pojętą problematykę zdrowia dzieci i młodzieży. Omówiono co najmniej cztery z siedmiu priorytetowych zakresów cytowanej strategii z 2005 roku: zdrowie psychiczne i rozwój psychospołeczny, urazy i przemoc, odżywianie i zdrowie młodzieży, podczas gdy inne zostały zasygnalizowane (np. zagrożenie HIV/AIDS w zakresie chorób zakaźnych). Zakres tematyczny zebranych artykułów jest też zgodny z linią programową nowej „Europejskiej polityki wspierającej działania rządów i społeczeństw na rzecz zdrowia i dobrostanu człowieka”, znanej jako ZDROWIE 2020, poprzez włączenie prac na temat społecznych uwarunkowań zdrowia i rozwoju do współpracy międzysektorowej. Artykuły zostały zgrupowane w trzech działach, dotyczących: polityki promocji zdrowia dzieci i młodzieży, wybranych jego uwarunkowań indywidualnych, określonych jako kontekst rozwojowy i behawioralny oraz wybranych uwarunkowań środowiskowych, rozumianych bardziej jako wpływ środowiska rodzinnego, szkoły i rówieśników niż środowiska naturalnego. Przedstawiono prace, które dotyczą różnych grup wieku, zahaczając też o problemy zdrowia reprodukcyjnego dorastającej młodzieży. Starano się zachować równowagę między pracami pogłównymi a artykułami oryginalnymi bądź prezentującymi skuteczność programów interwencyjnych, realizowanych w warunkach klinicznych i pozaklinicznych. W pracach oryginalnych, opartych na wynikach badań własnych, autorzy przeważnie formułowali zalecenia dla praktyki i dalszych pogłębionych badań.

W części pierwszej skoncentrowano się na opisie stopnia **wdrożenia w Polsce działań legislacyjnych** wspierających programy zdrowia publicznego dotyczące zdrowia i bezpieczeństwa dzieci oraz na **celach i metodach budowania partnerstwa** w znaczeniu współpracy wszystkich zainteresowanych sektorów (administracja rządowa, organizacje pozarządowe, partnerzy biznesowi) oraz włączania społeczności i władz lokalnych, jak również bezpośrednich odbiorców programów.

Na początku przedstawiono dwa korespondujące z sobą artykuły Marty Malinowskiej-Cieślik i współpracowników, mocno osadzone we współpracy międzynarodowej w ramach programu TACTICS (*Tools to Address Childhood Trauma, Injury and Children's Safety*). Prace poświęcone są ocenie prewencji przemocy wobec dziecka ze strony dorosłych oraz prewencji przemocy rówieśniczej wśród nastolatków w Polsce. Na uwagę zasługuje metodologia prowadzenia badań, łącząca przegląd aktów prawnych, przegląd krajowych programów i strategii oraz wywiady telefoniczne i elektroniczne, z udziałem respondentów z jednostek administracji centralnej. W jednej z tych prac jako nowe zagrożenie zdrowotne opisano zjawisko cyberprzemocy. Wątek „partnerstwa” rozpoczyna artykuł Hanny Nałęcz i Mireille Roillet, podkreślający wagę współpracy i zaangażowania wszystkich interesariuszy w planowaniu i wdrażaniu programów promocji zdrowia dzieci i młodzieży. Osia artykułu jest pojęcie synergii w promocji zdrowia, temat rzadko w Polsce poruszany. Autorki dokładnie definiują synergię, cytując przełomowe dokumenty o zasięgu międzynarodowym, w których jej znaczenie było naświetlane. W końcowej części pracy podają też przykłady krajowych programów wdrażających ideę partnerstwa, realizowanych w Polsce i w Belgii. Kolejny artykuł, opracowany przez zespół z Uniwersytetu w Galway (Irlandia) pod kierunkiem Natashy Daniels, podkreśla znaczenie zaangażowania młodzieży w badania i działania, które w pośredni lub bezpośredni sposób dotyczą jej zdrowia. Można w nim znaleźć ciekawy opis badań jakościowych prowadzonych w celu określenia problemów uznawanych za priorytetowe przez irlandzkich nastolatków.

W części drugiej skoncentrowano się na wybranych indywidualnych uwarunkowaniach **zachowań zdrowotnych** dzieci i młodzieży, prezentując prace dotyczące zarówno zachowań prozdrowotnych, jak i ryzykownych. Warto dodać, że zachowania zdrowotne są ważnymi determinantami zdrowia dzieci i młodzieży, ale też same w sobie są wskaźnikami zdrowia tej populacji. Kolejne artykuły nawiązują do istotnych problemów zdrowotnych populacji wieku rozwojowego, w tym nadwagi i otyłości, problemów zdrowia psychospołecznego, ryzykownych zachowań seksualnych oraz nadużywania substancji psychoaktywnych.

Część drugą rozpoczyna praca pogładowa Krzysztofa Wąza i Zbigniewa Izdebskiego na temat zdrowia seksualnego i reprodukcyjnego nastolatków. Autorzy definiują pojęcie „rozszczenie dojrzewania” jako brak zgodności pomiędzy tempem rozwoju biologicznego, seksualnego, psychicznego i społecznego. Zwracają uwagę na bardzo dynamiczne zmiany w obyczajowości seksualnej młodzieży, prowadzące do narastających trudności oraz problemów zdrowotnych i społecznych. Wsparcie udzielane nastolatkom jest niewystarczające, częściowo z powodu deficytu odpowiednio przygotowanych lekarzy i innych specjalistów, którzy zajmują się zdrowiem reprodukcyjnym i seksualnym młodzieży. Kolejny artykuł został opracowany przez Joannę Mazur we współpracy autorów z czterech krajów wyszehradzkich, realizujących cyklicznie powtarzane badania nad zachowaniami zdrowotnymi młodzieży szkolnej HBSC (*Health Behaviour in School-aged Children*). Autorzy zdefiniowali pięć wspólnych wzorców zachowań 15-latków, w oryginalny sposób naświetlając problem współwystępowania zachowań ryzykownych z deficytem zachowań prozdrowotnych. Wskazali na istnienie innej grupy „problemowej” – młodych ludzi nadużywających substancji psychoaktywnych, mimo utrzymywania rekomendowanego poziomu aktywności fizycznej. Opisyli różnice kulturowe między krajami oraz wykazali wyraźny związek między wzorcem zachowań a jakością życia nastolatków. Wątek zachowań ryzykownych jest kontynuowany w pracy Agnieszki Pisarskiej, która omawia tendencje zmian w stosowaniu leków, zwłaszcza przeciwbólowych, dostępnych bez recepty. Jest to kolejny przykład „nowego” zachowania ryzykownego, któremu poświęca się mniej uwagi, ściśle korelującego ze zdrowiem. Autorka wykorzystała wyniki innych cyklicznie powtarzanych badań ankietowych prowadzonych od 1983 roku wśród młodzieży warszawskiej (znanych jako „badania mokotowskie”), w których ostatnio wprowadzono szerszą analizę tła społeczno-ekonomicznego oraz porównania uczniów szkół publicznych i niepublicznych. W ostatnim artykule tej części Joanna Gajewska podjęła się wraz z zespołem oceny skuteczności programu leczniczego, ukierunkowanego na zmianę sposobu żywienia i poprawę aktywności fizycznej dzieci otyłych. Autorka zwraca uwagę na ryzyko deficytu witaminy D w wyniku stosowania diety odchudzającej, przez co praca stanowi ciekawy przykład wspierania działań z zakresu zdrowia publicznego przez wiedzę i doświadczenie kliniczne.

Część trzecia jest najbliższa analizie **społecznych determinantów zdrowia**, przy czym są to bardziej uwarunkowania społeczno-ekonomiczne niż socjoekonomiczne. Oprócz typowych mierników zamożności i pozycji społecznej rodziny mierzonych dochodami i wykształceniem uwzględniono wpływ środowiska rodzinnego, szkoły i rówieśników w znaczeniu relacji społecznych.

Jako główne problemy zdrowotne analizowano inne, nieporuszane wcześniej zagadnienia, takie jak zachowania żywieniowe i choroby przewlekłe.

Pierwszy artykuł tej części, Agnieszki Koziół-Kozakowskiej i współautorów, dotyczy zachowań żywieniowych dzieci w wieku przedszkolnym, ocenianych na podstawie informacji zebranych od rodziców. Wykazano różnice w występowaniu nieprawidłowości w żywieniu w grupach wyróżnionych ze względu na dochód rodziny i wykształcenie rodziców, potwierdzając też sens edukacji skierowanej szczególnie do rodzin o niskim statusie społeczno-ekonomicznym. Artykuł Agnieszki Małkowskiej-Szcutnik jest kolejną w bieżącym numerze pracą wykorzystującą wyniki badań HBSC. Autorka wykazała, że w grupie uczniów z chorobami przewlekłymi na funkcjonowanie w szkole (lepsze osiągnięcia w nauce, redukcję stresu szkolnego) wpływa głównie wsparcie ze strony rówieśników. Istotne jest więc podejmowanie działań poprawiających integrację uczniów zdrowych i przewlekle chorych. W ostatnim artykule Katarzyna Okulicz-Kozaryn (znów „badania mokotowskie”) opisuje wraz z zespołem ważną rolę środowiska rodzinnego jako czynnika chroniącego młodzież przed nadużywaniem alkoholu. Omawiane są, rzadko uwzględniane w innych pracach, „pozamaterialne” uwarunkowania rodzinne – sensowny monitoring ze strony rodziców, zasady wprowadzane przez rodziców i ich przekonania, styl komunikowania się. Oprócz wpływu rodziców zostało potwierdzone znaczenie wsparcia ze strony przyjaciół, a w mniejszym stopniu tzw. klimatu szkoły.

Podział tematyczny bieżącego numeru na trzy główne części miał charakter porządkujący. Prezentowane prace prowadzą do wielu wspólnych wniosków, mają często charakter przekrojowy, pasując do więcej niż jednego bloku tematycznego. Wspólnie przewijającym się wątkiem jest na przykład znaczenie wsparcia społecznego osób znaczących i specjalistów oraz miejsce czynników związanych ze środowiskiem dorastania (dom, szkoła, koledzy) wśród determinantów zdrowia dzieci i młodzieży. Być może tematyka artykułów została zdominowana przez problemy typowe dla okresu dojrzewania, jednak jest to jeden z trzech etapów życia o uznanej większej podatności na zagrożenia rozwojowe (obok okresu prenatalnego i niemowlęctwa). Zaletą prezentowanych prac jest ich różnorodność tematyczna, podejmowanie zagadnień nowych i trudnych oraz oryginalny warsztat analityczny. Należy też podkreślić wieloaspektowe ujęcie uwarunkowań zdrowia dzieci i młodzieży, łączące wymiar biologiczny, materialny, społeczny i kulturowy.

W dziale *Varia* redakcja umieściła pracę na temat roli narciarstwa wśród osób niepełnosprawnych.

Joanna Mazur
Marta Malinowska-Cieślik