

Zdravie populačných skupín



Prof. MUDr. Martin Rusnák, CSc

Katedra verejného zdravotníctva FZaSP
Trnavskej univerzity v Trnave

Čo rozumieme pod pojmom „populačná skupina“

✓ Skupiny podľa

- Veku: Deti, Dorast, Dospelí, Vyšší vek
- Pohlavia: Ženy, Matka a dieťa
- Etnicity: Rómske, Africké, ...
- Rizikového správania sa: narkomani, prostitútky
- Sociálnej skupiny: na hranici chudoby, s minimálnym vzdelaním
- Zdravotného stavu: dlhodobo chorí, na invalidnom dôchodku
- Pracovného zaradenia: vojaci, policajti, železničiari

Štatistika

- ✓ Ženy 2 776 671 muži 2 621 095 v roku 2005
- ✓ % obyvateľov vo veku 0-14 16,59 (muži 17,51, ženy 15,73) v roku 2005
- ✓ % obyvateľov vo veku 65+ 11,74 (muži 9,03, ženy 14,29) v roku 2005
- ✓ % ľudí žijúcich v mestách 56,2 v roku 2005
- ✓ % nezamestnaných 11 v roku 2007
- ✓ Počet prvý krát prijatých na liečbu pre drogy 886 (2007)

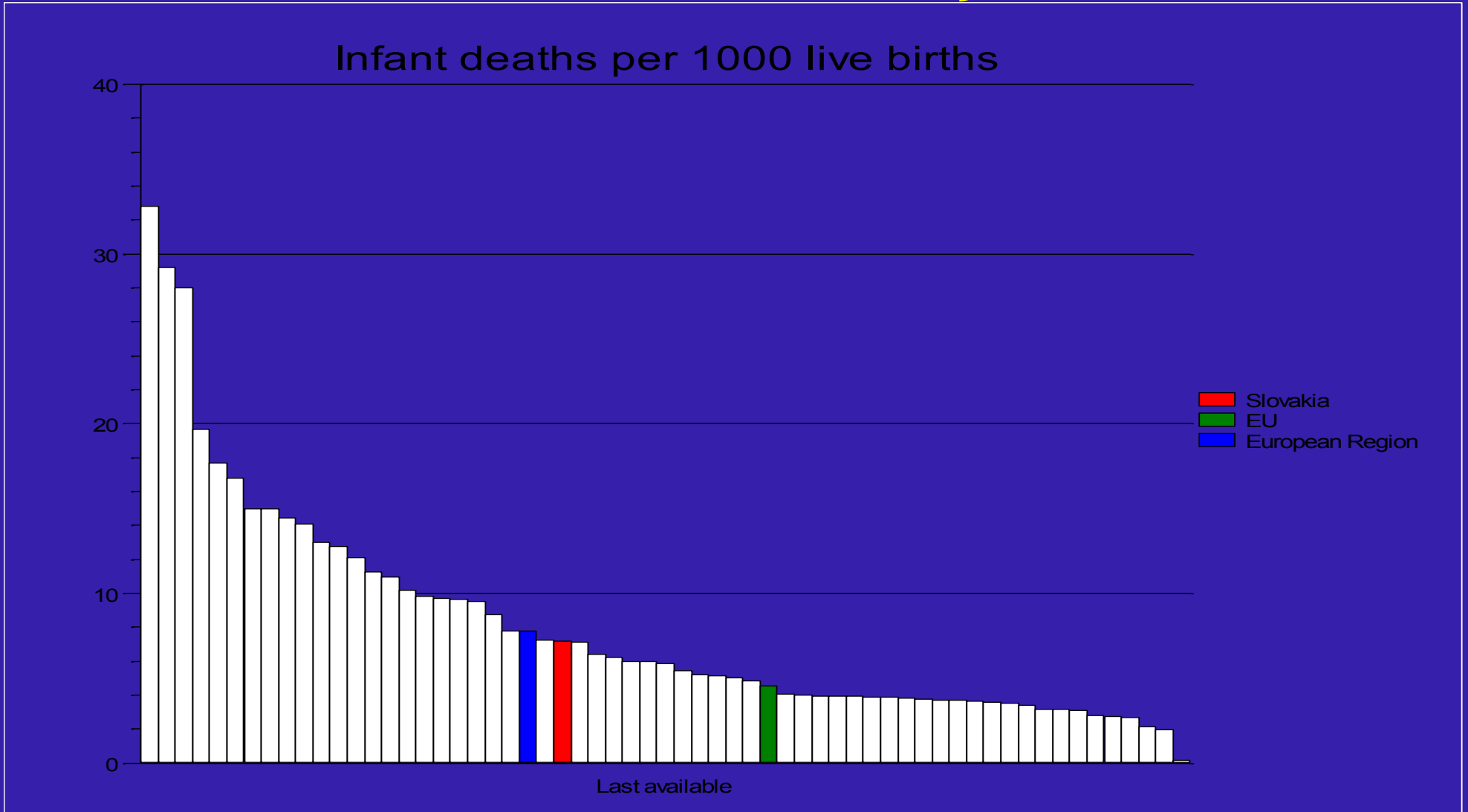
Novorodenci a deti

- ✓ Pediatria ako samostatný odbor medicíny bola založená v USA koncom 19.storočia
- ✓ Situácia v SR pred a po II.Svetovej vojne:
 - Tuberkulóza, infekčné ochorenia
 - Kniha Slovensko bez dorastu popisuje situáciu
- ✓ Kvalitu starostlivosti o plod a novorodenca charakterizujú:
 - Novorodenecká úmrtnosť, dojčenská úmrtnosť,

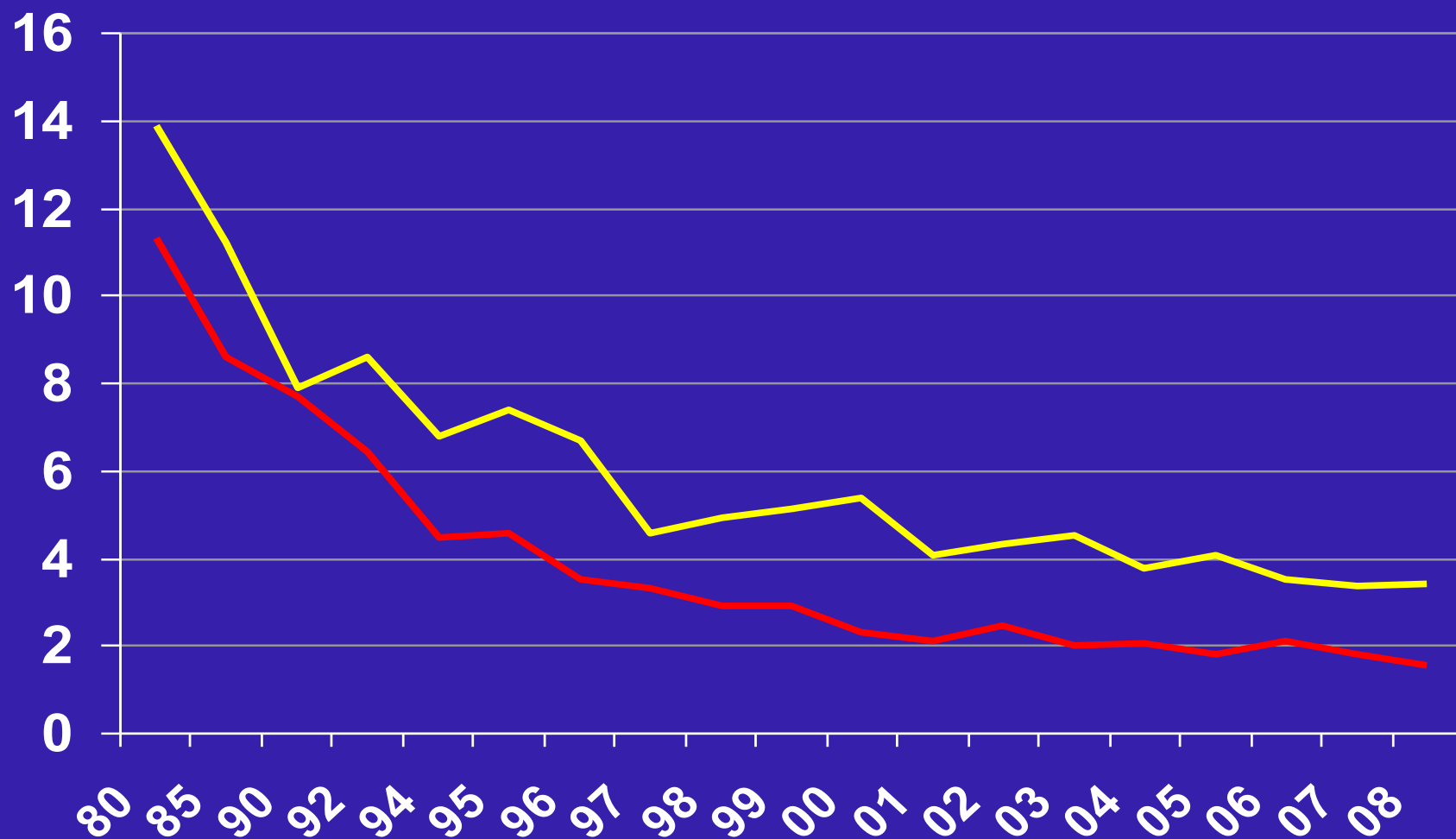
Ukazovatele

- × Novorodenecká úmrtnosť je ukazovateľom starostlivosti o tehotnú ženu a jej plod, ale aj starostlivosti o pôrod a popôrodnú adaptáciu novorodenca.
- × Mŕtvorodenosť vyjadruje počet mŕtvonarodených na 1000 narodených.

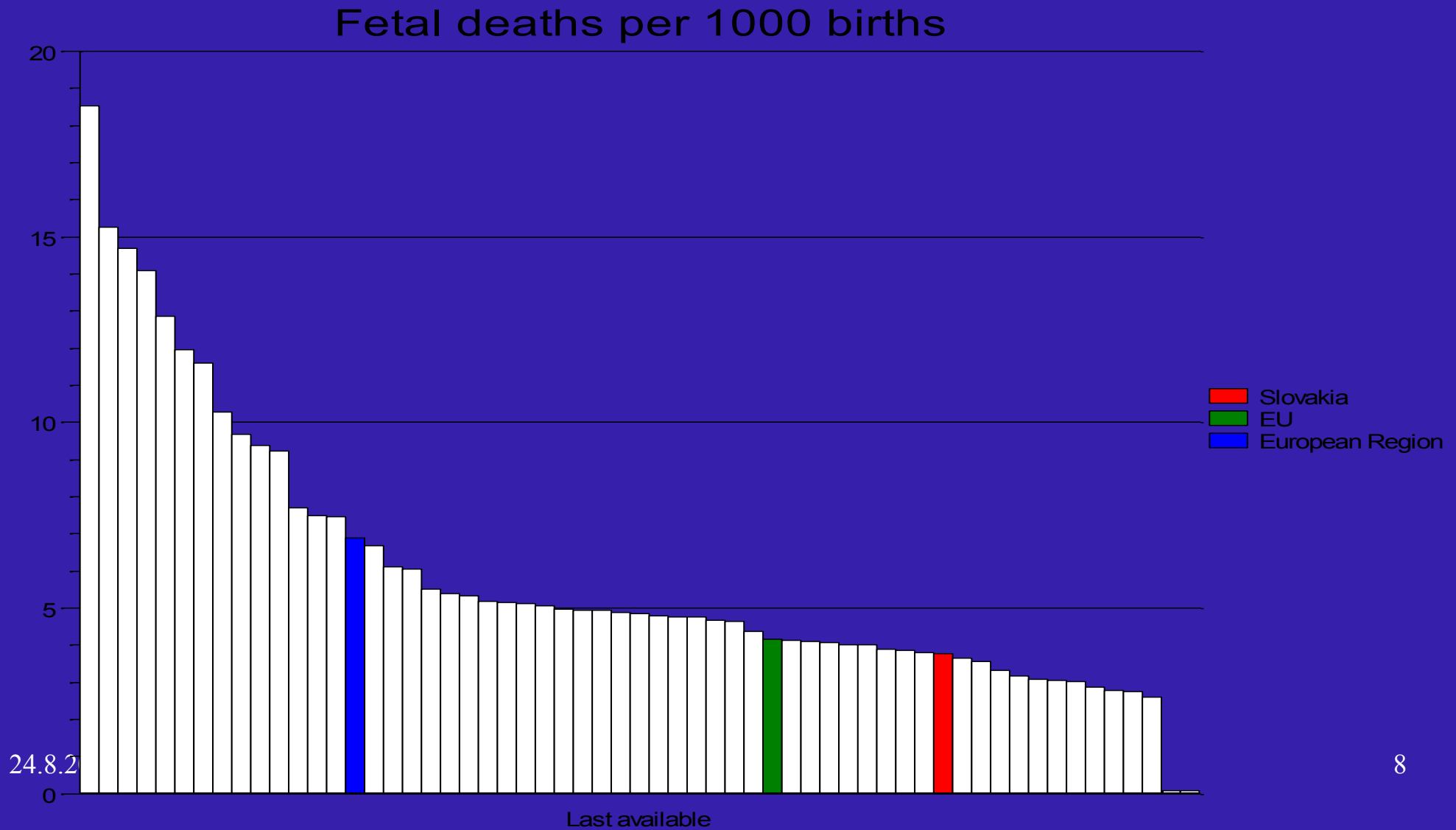
Novorodenecká úmrtnosť na 1000 živo narodených



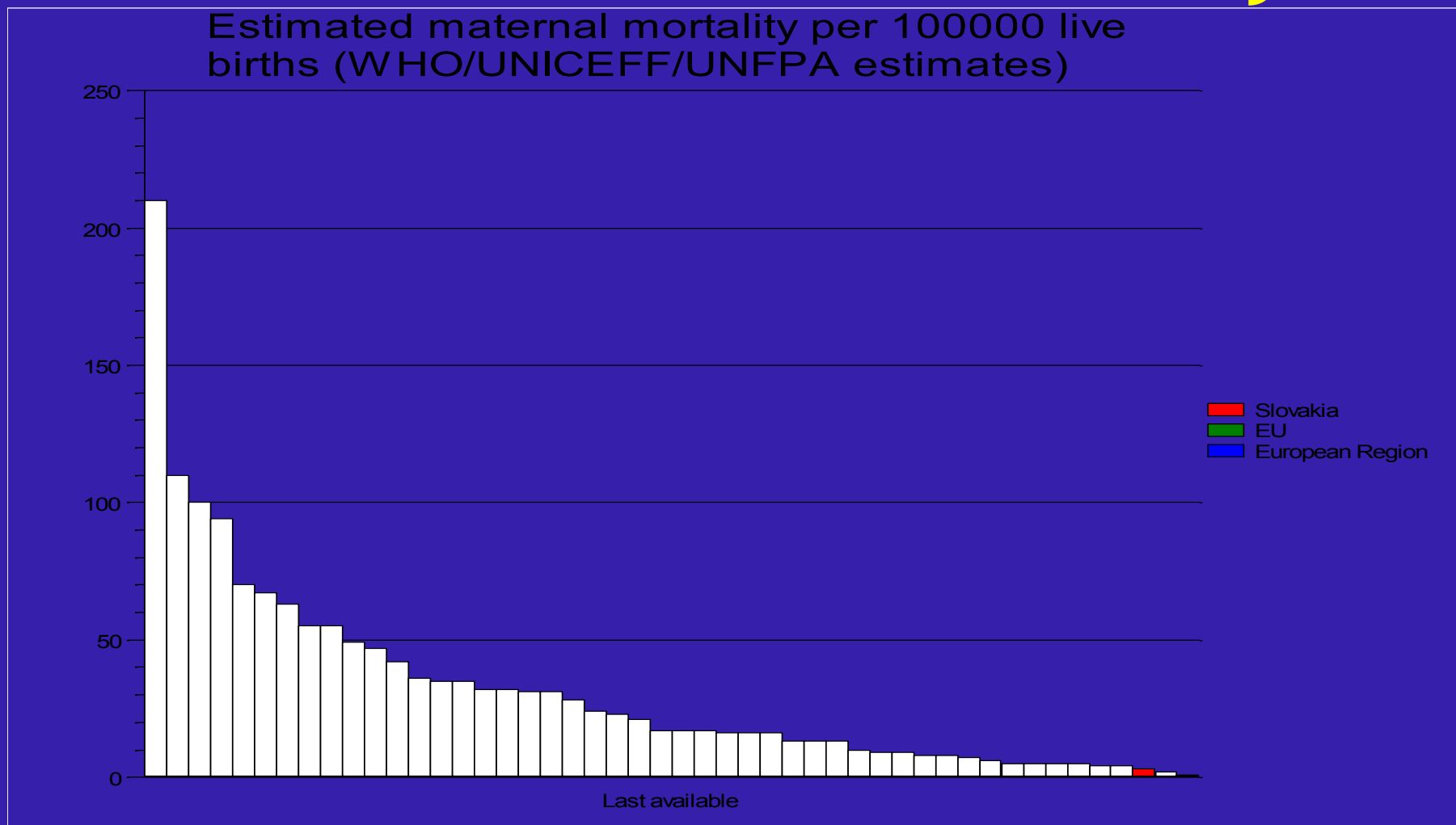
Novorodenecká úmrtnosť SR a ČR na 1000 živonarodených



Mŕtvorodenosť na 1000 pôrodov



Odhadovaná materská úmrtnost' na 100 000 živo narozených



Zdravie matky a novorodenca: SR a EU

- × **Stav v SR:** Výrazné zaostávanie v zmysle vyššej úmrtnosti novorodencov ako základného ukazovateľa starostlivosti o plod a novorodenca
- × **Príčiny:** Nedostatočná centralizácia vysokorizikových plodov a kriticky chorých novorodencov do vysokošpecializovaných pracovísk - perinatologických centier. Prognózu novorodenca ovplyvňuje správna a včasná terapia po pôrode, ale najmä časový faktor transportu na vyššie neonatologické pracovisko

Implementácia Európskej stratégie starostlivosti o deti a dorast

- Hlavným cieľom tejto stratégie je zlepšenie zdravia a zdravého vývoja detí a dorastu
- Dobré zdravie od prenatálneho obdobia po dospelosť je základom sociálneho a ekonomického rozvoja spoločnosti.

Choroby alebo nesprávny vývoj dieťaťa

- Vyžadujú vysoké investície štátu i rodičov a negatívne ovplyvňujú ich finančný potenciál.
- Závažné ochorenie dieťaťa má aj sociálne dôsledky, ktoré môžu viesť až k rozpadu rodín s možnými negatívnymi následkami i na ich súrodencov.
- Zvýšené výdavky pre zdravotníctvo a podporné systémy.

Deti v európskom regióne

- Nadmerná konzumácia stravy v koincidencii so znížením pohybových aktivít vedie k stúpajúcemu výskytu obezity
- Obezita, ale takisto problémy mentálneho a psychosociálneho zdravia počas neskorého detstva a v adolescencii súvisia s nevhodnou výživou, perinatálnymi problémami a infekčnými chorobami
- Incidencia HIV/AIDS a úrazy a násilie sú hrozbou pre deti všetkých krajín
- Krátkodobé a dlhodobé následky znečisteného ekologického prostredia, ako aj nezdravého životného štýlu.

Obsah a ciele Európskej stratégie

- Vytvoriť rámec kontroly starostlivosti založenej na dôkazoch a zlepšiť národné politiky pre zdravie a vývoj detí a dorastu, programy a akčné plány z celoživotnej perspektívy.
- Podporiť medzirezortné aktivity
- Určiť úlohy rezortu zdravotníctva pre vývoj a koordináciu politík a zabezpečovanie služieb, ktoré plnia zdravotné požiadavky detí a dorastu.

Princípy Európskej stratégie

- **Celoživotný prístup.** Politiky a programy by sa mali zameriavať na zdravotné výzvy v každom období vývoja od života pred narodením po dospievanie.
- **Rovnosť.** Potreby najpostihnutejších by mali byť jasne brané do úvahy pri hodnotení zdravotného stavu a formulovaní politických a plánovacích služieb.
- **Medzirezortné aktivity.** Mal by sa prijať medzirezortný verejný prístup k zdraviu, ktorý by sa zameriaval na základné faktory ovplyvňujúce zdravie pri navrhovaní politík a plánov na zlepšenie zdravia detí a dorastu.
- **Účasť.** Verejnosť a mládež by sa mali zapájať do samotného plánovania, zabezpečovania a kontroly politík a služieb.

Health Promoting Schools - Školy podporujúce zdravie

- × Ciel': vytvárať podmienky zamerané na podporu zdravia u detí, prevenciu civilizačných ochorení, prevenciu drogových závislostí, zvýšenie pocitu bezpečnosti a istoty, spolunáležitosti so školou, zlepšenia psychosociálnej klímy, na úpravu prostredia školy, na kvalitnejšiu podporu aktivít pre fyzické aj duševné zdravie

Prístup k zdraviu celej školy

- × Participatívny a aktívny prístup vo výchove k zdraviu;
- × Rešpektovať individuálny prístup študentov zdraviu;
- × Vytvárať politiky zdravia na škole;
- × Rozvíjať fyzikálne a sociálne prostredie školy;
- × Rozvíjať zručnosti;
- × Pripraviť účinné vzťahy s domovom a komunitou;
- × Pripraviť účinné využitie zdravotných služieb

Contact: SHE secretariat, she@nigz.nl



Zdravie žien

- × Výslednicou fertility, sexuslity a sociálnych podmienok;
- × Vyššie vzdelanie a pracovné zaradenie je spojené s ďalšími faktormi;

Staroba

- × Dospelí nad 65 rokov predstavujú najrýchlejšie rastúcu populačnú skupinu
- × Starnutie populácie má závažné dopady na poskytovanie zdravotných služieb, keďže títo ľudia potrebujú viac zdravotnej starostlivosti
- × Tradícia starostlivosti o starších členov rodiny sa postupne presúva z rodiny na profesionálne organizácie
- × Cieľ: aktívna staroba

Dva modely životného štýlu v starobe

- × Teória neangažovania sa a nečinnosti, pasívneho prijímania udalostí;
- × Teória aktivity spojenej so snahou o dosiahnutie spoločenskej potrebnosti a užitočnosti, so zapojením sa do spoločenského, záujmového, klubového a politického života, sa naproti tomu vyznačuje cielenými aktivitami a plnou účasťou na spoločenskom živote.

Fyzická zdatnosť v priebehu starnutia

- × Pokles výkonnosti, najmä sily a rýchlosti a k stredne veľkému poklesu pohyblivosti a rovnováhy.
- × Lokálna vytrvalosť sa takmer nemení.
- × Postupné zaťažovanie organizmu, primeraná celková záťaž a výber vhodného športu.
- × Vytrvalostné cvičenia, nevhodné sú izometrické a silové cvičenia.
- × Športy vhodné pre starších ľudí sú pešia turistika, plávanie, cyklistika.

Starý člověk a rodina

- × V priebehu 20. storočia ubúdali viacgeneračné rodiny an úkor izolovaného života detí a rodičov;
- × Asi jedna pätina súčasných rodín je neúplná a pri zlyhaní sebestačnosti odkázaná na pomoc.
- × Je nedostatok bezbariérových bytov.

Sociálna pomoc

- * Osoby, ktoré z rôznych dôvodov nemôžu, alebo nechcú ostať vo vlastnej domácnosti, ale sú ešte mobilné a prevažne sebestačné, môžu byť umiestnené v Domoch opatrovateľskej služby.
- * Osoby, ktoré potrebujú prechodne dennú alebo nepretržitú nezdravotnícku opateru, môžu byť umiestnené v Strediskách opatrovateľskej starostlivosti.
- * Osoby čiastočne alebo plne odkázané na pomoc, nevyžadujúce trvalú lekársku a ošetrovateľskú starostlivosť, môžu byť umiestnené v Domovoch dôchodcov.

Súhrn

- Populácia sa delí podľa viacerých charakteristík: veku, pohlavia, vzdelania, ...
- Poznávanie podmienok zdravia a choroby v týchto skupinách vyžaduje poznať špecifické problémy členov každej skupiny
- Úlohou špecialistov na zdravie verejnosti je senzitivita na rozdiely a profesionalita pri ich riešení, tak, ako to vyžaduje každá zo skupín