

# PUBLIC HEALTH FORUM



DAWNIEJ ALERGOLOGIA INFO

matologiczne, profilaktykę próchnicy zębów i ortodontyczną, udzielanie pomocy w przypadku nagłych zachorowań, urazów i zatruc, obowiązkowe szczepienia ochronne, edukację zdrowotną i promocję zdrowia.

**Wnioski:** Pielęgniarka sprawująca opiekę zdrowotną nad dziećmi i młodzieżą pełni swoje obowiązki zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia i standardami w profilaktycznej opiece zdrowotnej, do której należą m.in.: wykonywanie i interpretowanie wyników testów przesiewowych, kierowanie postępowaniem poprzewiewowym, sprawowanie opieki pielęgniarskiej nad dziećmi, które objęte są tym postępowaniem, organizowanie profilaktycznych badań lekarskich, czynne poradnictwo dla uczniów z problemami zdrowotnymi, społecznymi i szkolnymi w zakresie opieki pielęgniarskiej, prowadzenie dokumentacji medycznej dzieci i młodzieży według wzorów zawartych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia.

**Słowa kluczowe:** profilaktyka zdrowotna, dzieci, młodzież, pielęgniarka

## Profilaktyka samobójstw dzieci i młodzieży

Aleksandra Kielan<sup>1,4</sup>, Marlena Stradomska<sup>2,4</sup>, Marta Soczewka<sup>3,4</sup>

<sup>1</sup> Wydział Nauki o Zdrowiu, Zakład Zdrowia Publicznego, Warszawski Uniwersytet Medyczny, Warszawa, Polska

<sup>2</sup> Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin, Polska

<sup>3</sup> Wydział Stosowanych Nauk Społecznych i Resocjalizacji, Uniwersytet Warszawski, Warszawa, Polska

<sup>4</sup> Polskie Towarzystwo Suicydologiczne

**Wstęp:** Samobójstwa stanowią drugą przyczynę zgonów wśród dzieci i młodzieży w Polsce, odpowiadając za 23% przypadków śmiertelnych w grupie wiekowej 1–19. Wieloaspektowy wymiar zagadnienia zmusza do prowadzenia interdyscyplinarnych działań mających na celu zapobieganie samobójstwom.

**Cel pracy:** Celem pracy jest zaprezentowanie wniosków z dokonanego przeglądu literatury naukowej z zakresu problematyki samobójstw wśród dzieci i młodzieży w kontekście uwarunkowań oraz udzielania skutecznej pomocy osobom z grupy ryzyka.

**Materiał i metody:** Analizując wnioski z opracowanego materiału naukowego, a także łącząc je z praktyką w zakresie zapobiegania zachowaniom samobójczym dzieci i młodzieży, w referacie zaprezentowane zostaną najistotniejsze wnioski odnoszące się do kwestii profilaktyki zachowań suicydalnych w Polsce.

**Wyniki:** Istnieją sprzeczne teorie dotyczące ustalenia granicy wieku pozwalającego na stwierdzenie występowania myśli samobójczych u dzieci. W Polsce brakuje ujednoliconego systemu sprawozdawczego w zakresie zgonów spowodowanych samobójstwem. W Polsce brakuje działań na rzecz profilaktyki samobójstw najmłodszych (angażujących środowisko szkolne, rówieśnicze, rodzinne itp.). Podstawą profilaktyki jest zwalczanie mitów silnie zakorzenionych w społeczeństwie. W Polsce informacje na temat miejsc, gdzie osoba w kryzysie może znaleźć pomoc, są nieaktualne i ciężko dostępne dla potrzebującego.

**Dyskusja:** Polska jest jednym z nielicznych krajów europejskich, który nie posiada Narodowego Programu Zapobiegania Samobójstwom. Raport Światowej Organizacji Zdrowia pod tytułem „Dla której strategii zapobiegania samobójstw istnieje udowodniona naukowo efektywność?” stanowi zbiór działań na rzecz prewencji zachowań suicydalnych o udowodnionej skuteczności. Czy powinien być dla Polski wskazówką, w jaki sposób udoskonalać system prewencji samobójstw?

**Wnioski:** Profilaktyka samobójstw najmłodszych wymaga szczególnej uwagi i zaangażowania osób, które bezpośrednio mają kontakt z dziećmi. Podstawą tych działań jest wykorzystywanie różnych metod i środków w celu obniżania występowania zaburzeń psychicznych, somatycznych i społecznych dzieci i adolescentów.

**Słowa kluczowe:** zdrowie publiczne, samobójstwo, prewencja, dzieci, adolescenci

## Przekonania i postawy osób zaangażowanych w „ruch antyszczepionkowy”, na podstawie opinii dostępnych na forach Internetu i wypowiedzi rodziców dzieci z autyzmem

Dariusz Białas, Mariola Seń, Agnieszka Lintowska, Jacek Klakocar, Iwona Klisowska, Jadwiga Staniszevska, Marzena Krysa

Zakład Promocji Zdrowia, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny, Wrocław, Polska

**Wstęp:** Jednym z kluczowych zadań promocji zdrowia jest promowanie szczepień ochronnych. Niestety, realizacja powyższego celu trafia na opór ze strony wielu rodziców dzieci obawiających się szkodliwego działania szczepionek. Przekonanie to implantowane jest do świadomości rodziców działaniami tak zwanymi „ruchów antyszczepionkowych” stanowiących silny kontr-komunikat dla edukacji i promocji zdrowia. Istotą działań edukacyjnych w promocji zdrowie jest krzewienie świadomości zdrowotnej konstituowanej na funkcjonalnym systemie przekonań, wynikających ze sprawdzonej obiektywnymi kryteriami nauki wiedzy. Świadomość indywidualna jest podstawą prozdrowotnych postaw i zachowań sprzyjających zdrowiu. Jedną ze strategii w działaniach edukacyjnych jest korygowanie stereotypów i dezaktywacja dysfunkcyjnych przekonań kluczowych. Do takich zaliczyć należy głoszone przez ruch antyszczepionkowy poglądy o szkodliwości szczepień.

**Cel pracy:** Celem artykułu jest analiza systemu przekonań osób zaangażowanych w tak zwany „ruch antyszczepionkowy” i wynikających z nich postaw zdrowotnych o specyficznym wyrażeniu oraz określenie możliwości optymalizacji działań edukacyjnych i w zakresie świadomości zdrowotnej w odniesieniu do szczepień ochronnych oraz podnoszenia kompetencji komunikacyjnych personelu medycznego. Motywacją do poddania badaniu problemu ruchu jest zjawisko unikania szczepień ochronnych dzieci przez rodziców o specyficznym systemie przekonań i postaw.

**Materiał i metody:** W artykule przedstawiono wyniki hermeneutycznej analizy źródeł i wypowiedzi dokonanej metodą heterofenomenologiczną. Do badań wykorzystano trzy rodzaje źródeł. W grupie pierwszej analizie poddane zostały wypowiedzi rodziców dzieci z deficytami rozwojowymi, w tym szczególnie obciążonych autyzmem. Rozmowy w formie wywiadów otwartych oscylowały wokół tematów związanych z zagrożeniami wynikającymi ze szczepień, osobistych doświadczeń rodziców potwierdzających lub obalających koncepcję szczepień jako przyczyny chorób dzieci. W grupie drugiej analizowano wypowiedzi zamieszczone na licznych forach internetowych, a w grupie trzeciej publikacje tzw. ekspertów, zamieszczone na stronach Internetu związanych bezpośrednio z ruchem.

**Wyniki:** W efekcie przeprowadzonych badań otrzymano wyniki wskazujące źródła dysfunkcyjnych przekonań zwolenników „ruchów antyszczepionkowych”. Wykazano, że stanowią one źródło dysfunkcyjnych postaw wobec wiedzy medycznej i profilaktyki zdrowotnej oraz antyzdrowotnych i ryzykownych zachowań takich jak unikanie szczepień, uporczywe poszukiwanie związków przyczynowych pomiędzy szczepieniem a chorobą dziecka. Aktywności ruchu werbują w swoje nieformalne szeregi osoby o specyficznym systemach przekonań, łączących teorie spiskowe, naiwny naturalizm, fakty naukowe łączone w kontrowersyjne koncepcje teoretyczne oraz lęki i fobie osób dotkniętych bezpośrednio lub pośrednio traumą choroby. Grupę tę określono jako „wyznawcy”. Drugą grupą kreującą dysfunkcyjne przekonania i postawy są ludzie często z wykształceniem medycznym lub dziedzin nauki przyrodniczych, czerpiący korzyść z popularności i rozgłosu wśród „wyznawców”. Są to tzw. „guru”.

**Dyskusja:** Zgromadzony materiał źródłowy wskazuje, że ruch antyszczepionkowy funkcjonuje i rozwija się przede wszystkim w przestrzeni wirtualnej, pozwalającej na wolne i niekontrolowane szerzenie wszelkiego rodzaju informacji. W oparciu o wyniki postawiono tezę, że sukces ruchu jest skutkiem