

ELŻBIETA CIPORA^{A, C–F}, EWA SMOLEŃ^{A–D, F}

Opinia mieszkańców powiatu sanockiego na temat determinantów zdrowia

Opinion of the Sanok District Residents About the Determinants of Health

Instytut Medyczny, Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa im. J. Grodka w Sanoku, Sanok

A – koncepcja i projekt badania; B – gromadzenie i/lub zestawianie danych; C – analiza i interpretacja danych;
D – napisanie artykułu; E – krytyczne zrecenzowanie artykułu; F – zatwierdzenie ostatecznej wersji artykułu

Streszczenie

Wprowadzenie. Zdrowie definiowane jako potencjał społeczny i jednostkowy warunkują 4 grupy czynników określone „polami zdrowia”. Są to: styl życia, czynniki biologiczne, środowisko fizyczne oraz system opieki zdrowotnej. Największy wpływ na zdrowie przypisuje się stylowi życia. W istotny sposób zdrowie warunkuje również środowisko. Czynniki biologiczne, wśród których duże znaczenie mają uwarunkowania genetyczne, należą do niemoodyfikowalnych czynników. Organizacja systemu opieki zdrowotnej natomiast wpływa na utrzymanie i umacnianie zdrowia w najmniejszym stopniu.

Cel pracy. Przedstawienie opinii mieszkańców powiatu sanockiego na temat czynników wpływających na zdrowie.

Materiał i metody. Badania przeprowadzono wśród 215 pacjentów – mieszkańców powiatu sanockiego uczestniczących w dniach otwartych Szpitala Specjalistycznego Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Sanoku w latach 2009–2010. Zastosowano metodę sondażu diagnostycznego, a narzędziem badawczym był kwestionariusz ankiety własnego autorstwa. Uzyskane dane poddano analizie statystycznej, stosując test χ^2 Pearsona.

Wyniki. Ankietowani stwierdzili, że w największym stopniu o zdrowiu człowieka decyduje styl życia. W następnej kolejności wymieniali wpływ czynników genetycznych oraz środowiskowych. W opinii respondentów najmniejszy wpływ na stan zdrowia miał system opieki zdrowotnej. Płeć oraz miejsce zamieszkania nie różnicowały opinii na temat wpływu na zdrowie poszczególnych czynników. Zaobserwowano, że im wyższe wykształcenie mają badani, tym większa jest świadomość wpływu stylu życia na stan zdrowia.

Wnioski. Mieszkańcy powiatu sanockiego wykazali się wiedzą na temat czynników warunkujących zdrowie i mają dużą świadomość wpływu tych czynników na stan zdrowia. Świadomość znaczenia stylu życia jako czynnika wpływającego w największym stopniu na zdrowie wskazuje, że respondenci będą przestrzegać prozdrowotnych zachowań (Piel. Zdr. Publ. 2015, 5, 2, 181–187).

Słowa kluczowe: determinanty zdrowia, społeczeństwo, powiat sanocki.

Abstract

Background. Health defined as social and individual potential is determined by four groups of factors, also named as „fields of the health”. They are: lifestyle, biological factors, the physical environment and the healthcare system. The greatest impact on the health is assigned to lifestyle. The environment has a significant effect on the health. Biological factors, amongst which genetic factors have material significance, belong to non-alterable factors. However, the organization of the healthcare system has the least effect on maintaining and strengthening health.

Objectives. The aim of the study was to present the opinion of the Sanok district residents about factors affecting the health.

Material and Methods. The research was conducted amongst 215 patients – residents of the Sanok district participating in open days of the Public Hospital in Sanok in 2009–2010. Respondents completed the diagnostic survey and the research tool was the authors' own survey questionnaire. Collected data were subjected to a statistical analysis using the χ^2 Pearson's test.

Results. Respondents have stated that lifestyle, to the greatest extent, determines the human health. Next, they emphasized the importance of genetic and environmental factors. According to the respondents, the healthcare system has the least impact on the health status. Sex and domicile didn't diversify the opinion regarding health determinants of individual factors. It was observed that the higher was the respondents' education, the greater was their awareness of the impact of the lifestyle on the health.

Conclusions. Residents of Sanok district have knowledge about health determinants and present high awareness regarding the influence of these factors on the medical condition. It may be concluded that since respondents are aware of the fact that lifestyle is the main factor that influences the health, they will maintain healthy behaviors. (Piel. Zdr. Publ. 2015, 5, 2, 181–187).

Key words: society, health determinants, Sanok district.

Zdrowie jest jedną z najważniejszych wartości społecznych i ekonomicznych. Zaledwie 10% czynników wpływających na zdrowie jest uwarunkowanych przez medycynę, 90% natomiast pozostaje poza jej wpływem [1, 2]. Obserwuje się tendencję, która przypisuje odpowiedzialność za zdrowie człowiekowi [3, 4]. Zdrowie cechuje dynamika oznaczająca ciągły proces umożliwiający adaptacyjne funkcjonowanie w danym środowisku oraz utrzymywanie równowagi otaczającego i wewnętrznego środowiska z uwzględnieniem wysiłków adaptacyjnych jednostki [3].

Pojęcie zdrowia zmieniające się na przestrzeni lat [1, 5, 6] jest trudne do zdefiniowania i w piśmiennictwie można spotkać wiele prób rozpatrywania tej definicji [2]. Według Światowej Organizacji Zdrowia (*World Health Organization* – WHO) zdrowie jest definiowane jako pełny, fizyczny, psychiczny i społeczny dobrostan człowieka, a nie tylko brak choroby lub kalectwa [3, 5, 7, 8]. U podstaw tej definicji znajduje się socjologiczna koncepcja zdrowia ukierunkowana na zdrowie w aspekcie życia codziennego oraz na działania w obszarze czynników determinujących zdrowie [5, 9].

Zdrowie warunkuje wiele czynników, ale w zdecydowanym stopniu wpływa na nie styl życia jednostki. Według WHO styl życia to połączenie warunków życia z indywidualnymi wzorami zachowań zależnymi od czynników społecznych i kulturowych oraz cech indywidualnych [2, 3].

W 1974 r. w Kanadzie Departament Zdrowia Publicznego opracował ekologiczny model zdrowia, który uwzględnia czynniki warunkujące zdrowie jednostki, tj.: czynniki biologiczne, zachowania indywidualne, środowisko fizyczne, środowisko psychospołeczne, styl życia, system opieki zdrowotnej, pracę, społeczność i środowisko przekształcone przez proces urbanizacji. Innowacyjność tego modelu podkreśla znaczenie stylu życia i środowiska jako ważnych czynników determinujących zdrowie [5, 10]. Zdrowie jest wypadkową oddziaływania czynników, które wpływają lub zmieniają jego stan, określanych determinantami zdrowia: genetyka, środowisko, zachowania oraz organizacja opieki zdrowotnej. Pierwsze 3 z nich nazywa się triadą

Blooma, a w połączeniu z wpływem systemu ochrony zdrowia określa się koncepcją „pól zdrowia Marka Lalonda” [9–11]. Pole biologii obejmuje aspekty zdrowia psychicznego i fizycznego, które wynikają z rozwoju biologicznego organizmu. Określone jest programem genetycznym organizmu rzutującego na procesy dojrzewania i starzenia się układów. Koreluje ze zjawiskiem zachorowalności i umieralności z powodu wielu chorób przewlekłych. Skutki zdrowotne spowodowane wadami materiału genetycznego niosą negatywne następstwa o charakterze społecznym, zdrowotnym i ekonomicznym. Determinant, jakim jest środowisko zewnętrzne, może mieć nieznaczny lub minimalny wpływ na zdrowie. Związany jest z procesami urbanizacji i technizacji życia oraz zmianami w funkcjonowaniu społecznym. Trzeci determinant to styl życia, który ma zgodnie z aktualną wiedzą największy wpływ na zdrowie. Obejmuje m.in. takie zachowania jednostki, jak: sposób odżywiania, spędzanie wolnego czasu, stosowanie używek oraz nałogi. Na polu zdrowia dotyczącym systemu opieki zdrowotnej znajdują się rodzaj i jakość usług medycznych oraz zasoby materialne i osobowe opieki zdrowotnej. Czynniki te oddziałują w różnym stopniu na zdrowie jednostki i społeczności. Zwolennicy poszczególnych determinantów podkreślają znaczenie np. stylu życia i zachowań (behawioryści). Według koncepcji Lalonda wszystkie czynniki należy uwzględniać w ocenianiu stanu zdrowia i oddziaływaniu na ten stan [9]. Styl życia według przyjętej koncepcji zdrowia człowieka uwarunkowanej determinantami wpływa na zdrowie w 50%, biologia człowieka to 20% wpływu, podobnie środowisko – także 20%. W najmniejszym stopniu zdrowie determinuje system opieki zdrowotnej – 10% [2, 4, 8].

Celem pracy było poznanie opinii mieszkańców powiatu sanockiego na temat wybranych czynników wpływających na zdrowie.

Materiał i metody

Badaniem objęto 215 mieszkańców powiatu sanockiego – pacjentów biorących udział w dniach otwartych Szpitala Specjalistycznego Samodzielnego

Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Sanoku w latach 2009–2010. Każdy z uczestników został poinformowany o celu prowadzonych badań i osobiście wyraził zgodę na udział w nich. Zastosowano metodę sondażu diagnostycznego z użyciem autorskiego kwestionariusza ankiety przygotowanego na potrzeby badania. Uzyskane dane poddano analizie statystycznej, stosując test χ^2 Pearsona. Przyjęto 5% błąd wnioskowania statystycznego ($p < 0,05$).

Wyniki

Ankietowani stwierdzili, że w największym stopniu o zdrowiu człowieka decyduje styl życia (60,1%), a w następnej kolejności czynniki genetyczne (21,9%) oraz środowiskowe (12,6%). W opinii respondentów najmniejszy wpływ na stan zdrowia ma system opieki zdrowotnej (5,4%).

Większa grupa mężczyzn niż kobiet uznała styl życia za główny czynnik decydujący o zdrowiu człowieka – $p > 0,05$. Uwarunkowania genetyczne jako ważny czynnik decydujący o zdrowiu także częściej wskazywali mężczyźni niż kobiety – $p > 0,05$. System opieki zdrowotnej oraz czynniki środowiskowe częściej w opinii mężczyzn niż kobiet mają wpływ na zdrowie jednostki. Zależności te były nieistotne statystycznie – $p > 0,05$. Czynniki genetyczne nieznacznie częściej jako determinanty zdrowia wskazywały kobiety niż mężczyźni – $p > 0,05$ (tab. 1).

W dniach otwartych wzięło udział 215 osób, w tym 79,5% mieszkańców miasta oraz 20,5% mieszkańców wsi. Miejsce zamieszkania nie różnicowało istotnie statystycznie opinii mieszkańców powiatu sanockiego na temat wpływu na zdrowie

determinantów zdrowia. Dokładne wyniki przedstawiono w tabeli 2.

Wraz z wykształceniem badanych zwiększała się świadomość wpływu stylu życia na stan zdrowia. Zdecydowana większość osób z wykształceniem wyższym uznała styl życia za determinant, który w głównej mierze decyduje o zdrowiu jednostki – $p < 0,005$. Niespełna co drugi badany z wykształceniem podstawowym deklarował natomiast istotne znaczenie stylu życia dla zdrowia – $p > 0,05$. Czynniki genetyczne wskazał co trzeci badany z wykształceniem średnim i zawodowym. Wpływ środowiska na zdrowie najczęściej deklarowali respondenci z wykształceniem zawodowym – $p > 0,05$. Dla osób z wykształceniem podstawowym największy wpływ na zdrowie ma opieka zdrowotna – $p > 0,05$. Dokładne wyniki przedstawiono w tabeli 3.

Grupa respondentów – 30,8%, u których w rodzinie występowała choroba nowotworowa uznała, że opieka zdrowotna ma wpływ na zdrowie jednostki, co potwierdzili także respondenci bez rodzinnego obciążenia onkologicznego, ale było ich więcej – 46,2% ($p < 0,05$). Pozostałe wyniki przedstawiono w tabeli 4.

Omówienie

Zdrowie jednostki i społeczeństwa jest uwarunkowane przez wiele wzajemnie powiązanych czynników. To jedna z wartości ludzkiego organizmu, która dla człowieka stanowi szczególne dobro. Wyróżnia się różne kwalifikacje czynników determinujących zdrowie. Wśród nich są opracowane przez WHO, Bank Światowy, badaczy z Framingham oraz Lalonda – tzw. „poła zdrowia” [12].

Tabela 1. Determinanty zdrowia w opinii kobiet i mężczyzn uczestniczących w dniach otwartych szpitala w Sanoku

Table 1. Determinants of health in the opinion of women and men participating in the open days of Sanok Hospital

Lp.	Determinanty zdrowia		Płeć				p*
			kobieta		mężczyzna		
			n	%	n	%	
1.	styl życia	tak	111	75,5	56	82,4	0,263
		nie	36	24,5	12	17,6	
2.	czynniki biologiczne	tak	42	28,6	19	27,9	0,924
		nie	105	71,4	49	72,1	
3.	czynniki środowiskowe	tak	23	15,6	12	17,6	0,712
		nie	124	84,4	56	82,4	
4.	opieka zdrowotna	tak	9	6,1	6	8,8	0,470
		nie	138	93,9	62	91,2	

* Test χ^2 .

Źródło: na podstawie wyników badań własnych.

Tabela 2. Determinanty zdrowia z uwzględnieniem miejsca zamieszkania respondentów**Table 2.** Determinants of health with regard to the domicile of the respondents

Lp.	Determinanty zdrowia		Miejsce zamieszkania				p*
			miasto		wieś		
			n	%	n	%	
1.	styl życia	tak	131	76,6	36	81,8	0,459
		nie	40	23,4	8	18,2	
2.	czynniki biologiczne	tak	50	29,2	11	25,0	0,578
		nie	121	70,8	33	75,0	
3.	czynniki środowiskowe	tak	30	17,5	5	11,4	0,322
		nie	141	82,5	39	88,6	
4.	opieka zdrowotna	tak	13	7,6	2	4,5	0,478
		nie	158	92,4	42	95,5	

* Test χ^2 .

Źródło: na podstawie wyników badań własnych.

Tabela 3. Determinanty zdrowia z uwzględnieniem wykształcenia badanych**Table 3.** Determinants of health with regard to the education of the respondents

Lp.	Determinanty zdrowia		Wykształcenie								p*
			wyższe		średnie		zawodowe		podstawowe		
			n	%	n	%	n	%	n	%	
1.	styl życia	tak	40	95,2	84	76,4	32	69,6	11	64,7	0,012
		nie	2	4,8	26	23,6	14	30,4	6	35,3	
2.	czynniki biologiczne	tak	8	19,0	36	32,7	14	30,4	3	17,6	0,274
		nie	34	81,0	74	67,3	32	69,6	14	82,4	
3.	czynniki środowiskowe	tak	7	16,7	15	13,6	10	21,7	3	17,6	0,660
		nie	35	83,3	95	86,4	36	78,3	14	82,4	
4.	opieka zdrowotna	tak	3	7,1	7	6,4	3	6,5	2	11,8	0,878
		nie	39	92,9	103	93,6	43	93,5	15	88,2	

* Test χ^2 .

Źródło: na podstawie wyników badań własnych.

Tabela 4. Determinanty zdrowia z uwzględnieniem występowania choroby nowotworowej w rodzinie**Table 4.** Determinants of health with regard to the incidence of neoplastic disease in the family

Lp.	Determinanty zdrowia		Choroba nowotworowa w rodzinie						p*
			tak		nie		nie wiem		
			n	%	n	%	n	%	
1.	styl życia	tak	87	53,7	67	41,4	8	4,9	0,194
		nie	19	42,2	21	46,7	5	11,1	
2.	czynniki biologiczne	tak	29	49,2	27	45,8	3	5,1	0,794
		nie	77	52,0	61	41,2	10	6,8	
3.	czynniki środowiskowe	tak	16	48,5	15	45,5	2	6,1	0,932
		nie	90	51,7	73	42,0	11	6,3	
4.	opieka zdrowotna	tak	4	30,8	6	46,2	3	23,1	0,025
		nie	102	52,6	82	42,3	10	5,2	

* Test χ^2 .

Źródło: na podstawie wyników badań własnych.

W piśmiennictwie nie ma zbyt wielu doniesień związanych z opinią pacjentów na temat wiedzy dotyczącej determinantów zdrowia. Są liczne doniesienia na temat stylu życia poszczególnych grup społecznych [13], zawodowych [14], osób zdrowych [15], przewlekle chorych [16]. Jak wskazują doniesienia naukowe i doświadczenia praktyków, podstawą zmiany zachowań i stylu życia jest wiedza dotycząca nie tylko ich negatywnego, ale także pozytywnego wpływu na zdrowie. Znajomość determinantów warunkujących zdrowie wpływa na ich kontrolowanie. Może przyczynić się do zmiany stylu życia, unikania zagrożeń środowiskowych, kontrolowania zagrożeń biologicznych oraz korzystania z usług zdrowotnych zwiększających potencjał zdrowia i zmniejszających poziom lęku wobec systemu ochrony zdrowia [14]. Ważne zatem wydaje się podejmowanie badań, których celem jest ocena wiedzy o zdrowiu i czynnikach determinujących zdrowie.

Analiza doniesień naukowych pozwala stwierdzić, że wiedza na temat czynników ryzyka występowania nowotworów jest szeroka. Niepokojąca jest jednak wciąż niedostateczna świadomość polskiego społeczeństwa z tego zakresu oraz na temat skutecznej prewencji chorób nowotworowych [17].

Mieszkańcy powiatu sanockiego uczestniczący w badaniach podczas dni otwartych szpitala deklarowali, że zdrowie w głównej mierze zależy od stylu życia człowieka (60,1%). Podobnie uważa Światowa Rada Zdrowia, według której styl życia w 50–60% wpływa na stan zdrowia człowieka [12]. Według koncepcji naukowców z Framingham 53% czynników warunkujących zdrowie to ogólnie ujęty styl życia, na który składają się: wiedza, postawy, przekonania, nawyki, zwyczaje oraz sytuacja ekonomiczna, praca i organizacja wypoczynku [12, 14]. Narodowy Program Zdrowia (NPZ) na lata 2006–2015 również przypisuje największe znaczenie dla zdrowia stylowi życia (50–60%) [18]. W 1995 r. naukowcy analizując przyczyny zgonów z powodu chorób układu krążenia, które w Polsce nadal są główną przyczyną umieralności i zachorowalności, stwierdzili, że 54% czynników ryzyka tych chorób jest związanych ze stylem życia [19, 20]. Stan zdrowia Polaków poprawia się od lat 90. ubiegłego wieku, ale na tle krajów Unii Europejskiej jest nadal niezadowolający. Przejawem tego jest krótszy czas trwania życia Polaków niż przeciętna dla Unii Europejskiej. Oprócz tego zagrożeniem dla zdrowia i życia społeczeństwa są choroby układu krążenia oraz nowotwory. Ich patogenezą jest związana ze stylem życia, a zwłaszcza niewłaściwym odżywianiem, małą aktywnością fizyczną oraz paleniem papierosów i spożywaniem alkoholu od wczesnej młodości [20]. W przypadku chorób nowotworowych w opinii naukowców 37% czynników ryzyka jest związanych ze stylem życia [19].

Uczestnicy dni otwartych na drugim miejscu wśród czynników ryzyka wymienili czynniki genetyczne (21,9%). Podobnie wskazują szacunkowe dane Światowej Rady Zdrowia, w których są wymieniane jako drugi w kolejności znaczenia determinant zdrowia (ok. 20%). Według koncepcji badaczy z Framingham uwarunkowania genetyczne określone jako genom w 16% decydują o zdrowiu jednostki [12]. W NPZ na lata 2006–2015 na drugim miejscu uplasowały się czynniki genetyczne – biologiczne (20%) oraz środowiskowe (20%) [18]. Zdaniem specjalistów analizujących przyczyny chorób przewlekłych 25% czynników będących przyczyną chorób układu krążenia należy do uwarunkowań genetycznych, a w przypadku nowotworów nieznacznie więcej – 29% [19].

Mieszkańcy powiatu sanockiego na trzecim miejscu jako determinant zdrowia wymieniali czynniki środowiskowe (12,6%). Według WHO w zdecydowanie mniejszym stopniu o zdrowiu decyduje środowisko fizyczne i społeczne (2%). Autorzy badań w Framingham wskazali środowisko jako drugi w kolejności (21%) determinant zdrowia [12]. Autorzy NPZ w Polsce przypisali czynnikom środowiskowym podobnie duże znaczenie (20%) [18]. Zdaniem naukowców tylko 9% przyczyn chorób układu krążenia stanowią czynniki środowiskowe, a dla nowotworowych jest ich niemal trzykrotnie więcej – 24% [19].

Najmniejszy wpływ na zdrowie, zdaniem badanych osób w Sanoku, ma system opieki zdrowotnej (5,4%). Światowa Rada Zdrowia założyła, że 10–15% wszystkich czynników determinujących zdrowie stanowi system ochrony zdrowia [12]. Identyczny odsetek dotyczący wpływu na stan zdrowia opieki medycznej wskazali autorzy NPZ [18]. Koncepcja Framingham zakłada, że 10% czynników determinujących zdrowie stanowi system opieki zdrowotnej [12]. W powstawaniu chorób układu krążenia i nowotworów system opieki zdrowotnej ma podobne znaczenie, tj. odpowiednio 12 i 10% [19].

Według Centrum Badania Opinii Społecznej (CBOS) 74% Polaków uważa, że obowiązek dbałości o zdrowie spoczywa na każdym człowieku. Co piąta osoba (20%) wyraziła natomiast opinię, że obowiązkiem państwa jest odpowiedzialność za zdrowie jednostki i społeczeństwa. Zdania w tej kwestii nie ma 6% Polaków. Szczególnie roszczeniowi są Polacy powyżej 65. r.ż. (32%), emeryci (25%) i renciści (25%). Podobnego zdania są osoby z wykształceniem podstawowym. Część ludzi uważa, że odpowiedzialność za zdrowie powinna spoczywać na każdym człowieku i jest to najczęściej opinia osób młodych (25–34 lata) – 83% oraz z osób wykształceniem wyższym – 81% [21].

Płeć oraz miejsce zamieszkania istotnie nie różnicowały opinii mieszkańców powiatu sanockiego

odnośnie do wpływu na zdrowie poszczególnych czynników. Wykształcenie badanych różnicowało istotnie znaczenie stylu życia jako determinantu wpływającego na stan zdrowia. W badaniach prowadzonych przez Adamowicza et al. większą wiedzę na temat czynników ryzyka chorób nowotworowych zaobserwowano u mieszkanki miast oraz u osób z wyższym wykształceniem [22]. W badaniach Woźniak kobiety wykazały się niskim poziomem wiedzy na temat przyczyn nowotworów u kobiet [23]. W badaniach CBOS wysoki poziom dbałości o swój stan zdrowia mieli mieszkańcy dużych miast (100–500 tys.) – 86% [21].

Świadomość znaczenia wpływu czynników decydujących o zdrowiu, a szczególnie stylu życia stwarza możliwość kontrolowania tych czynników. Zmiana stylu życia na sprzyjający zdrowiu może

natomiast przyczynić się do eliminowania problemów zdrowotnych wynikających z rezygnacji z antyzdrowotnych zachowań [14].

Wnioski

Mieszkańcy powiatu sanockiego mają dużą świadomość wpływu determinantów warunkujących stan zdrowia. Wiedza społeczeństwa na temat tych czynników powinna stanowić podstawę planowania działań promocyjnych i profilaktycznych służących utrzymaniu i umacnianiu zdrowia.

Świadomość znaczenia stylu życia jako czynnika wpływającego w największym stopniu na zdrowie wskazuje, że badani będą starać się przestrzegać prozdrowotnych zachowań.

Piśmiennictwo

- [1] **Basińska M.A.:** Psychospołeczny kontekst promocji zdrowia. [W:] Promocja zdrowia. Red.: Andruszkiweicz A., Banaszkiewicz M. Wyd. Czelej, Warszawa 2008, 15–44.
- [2] **Słowiecka A.:** Współczesna koncepcja zdrowia i jej determinanty. Stud. Med. 2012, 25, 1, 85–88.
- [3] **Heszen I., Sęk H.:** Psychologia zdrowia. Wyd. PWN, Warszawa 2007.
- [4] **Nojszewska E.:** System ochrony zdrowia w Polsce. Wyd. LEX Wolters Luwers, Warszawa 2011.
- [5] **Kulik T.B.:** Koncepcja zdrowia w medycynie. [W:] Zdrowie publiczne. Red.: Latański M., Kulik B.T. Wyd. Czelej, Lublin 2003, 15–34.
- [6] **Nowakowska M.:** Społeczno-kulturowe uwarunkowania zmian w rozumieniu kategorii zdrowia i choroby. Sztuka leczenia 2010, 1–2, t. XX, 43–49.
- [7] **Jędrzychowski W.:** Epidemiologia w medycynie klinicznej i zdrowiu publicznym. Wyd. Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2010.
- [8] **Sidorowicz W., Maroszek J., Kiedik D.:** Analiza społeczna sytuacji zdrowotnej. Uniwersyteckie Wydawnictwo „Vesalius”, Kraków 2002.
- [9] **Sanecki M.:** Epidemiologia jako podstawowe narzędzie zdrowia publicznego. Determinanty zdrowia. Diagnozowanie sytuacji zdrowotnej. [W:] Zdrowie Publiczne. Wybrane zagadnienia. Red.: Opolski J. Tom I. Wyd. Szkoła Zdrowia Publicznego CMKP, Warszawa 2011, 71–96.
- [10] **Wysocki M.J., Miller M.:** Paradygmat Lalonde’a, Światowa Organizacja Zdrowia i nowe zdrowie publiczne. Przegl. Epidemiol. 2003, 57, 505–512.
- [11] **Lalonde M.:** A new perspective on the health of Canadians. A Working document, Ottawa 1974.
- [12] **Nowak-Starz G., Markowska M., Król H., Zięba E., Szpringer M.:** Medyczne koncepcje struktury zdrowia, jego ochrony i promocji. Zdrowie i dobrostan 2013, 1, 149–162.
- [13] **Mantur J.:** Styl życia młodzieży Białegostoku. Raport. Wyd. Centrum Kształcenia Ustawicznego w Białymstoku, Białystok 2012.
- [14] **Kasperek E.:** Promocja zdrowia i człowiek współczesny: nadzieje, problemy, kontrowersje. [W:] Promocja zdrowia: konteksty społeczno-kulturowe. Red.: Głowacka M.D. Wyd. Wolumin, Poznań 2000, 202–225.
- [15] **Mularska-Kucharek M., Wiktorowicz J.:** Jakość życia mieszkańców Łodzi. Wymiar subiektywny. Studia Regionalne i Lokalne 2012, 2, 48, 92–117.
- [16] **Król H., Zboina B., Nowak-Starz G., Szpringer M., Zięba E., Biskup M.:** Styl życia osób z rozpoznaną cukrzycą typu 2. Zdrowie i dobrostan 2013, 4, 149–156.
- [17] **Strategia walki z rakiem w Polsce 2015–2024.** Warszawa 2014.
- [18] **Narodowy Program Zdrowia na lata 2006–2015.**
- [19] **Poznańska A., Rabczenko D., Wojtyński B.:** Wybrane czynniki ryzyka zdrowotnego związane ze stylem życia. [W:] Sytuacja zdrowotna ludności Polski. Red.: Wojtyński B., Goryński P. Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny, Warszawa 2008, 287–304.
- [20] **Wojtyński B., Goryński P. (red.):** Sytuacja zdrowotna ludności Polski. Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny, Warszawa 2008.
- [21] **Boguszewski R.:** CBOS. Polacy o swoim zdrowiu oraz o prozdrowotnych zachowaniach i aktywnościach. BS/110/2012, Warszawa 2012.
- [22] **Adamowicz K., Zaucha J.M., Majkowicz M.:** Ocena wiedzy pacjentek Poradni Profilaktyki Chorób Piersi w zakresie profilaktyki chorób nowotworowych. Nowotwory. J. Oncol. 2011, 61, 449–456.
- [23] **Woźniak I.:** Wiedza o schorzeniach nowotworowych narządów kobiecych i postawy kobiet wobec badań profilaktycznych. Probl. Pielęg. 2008, 16, 1–2, 136–143.

Adres do korespondencji:

Ewa Smoleń
Instytut Medyczny
Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa im. J. Grodka
ul. Mickiewicza 21
38-500 Sanok
e-mail: ewasmolen@op.pl

Konflikt interesów: nie występuje

Praca wpłynęła do Redakcji: 4.01.2015 r.

Po recenzji: 11.02.2015 r.

Zaakceptowano do druku: 27.02.2015 r.

Received: 4.01.2015

Revised: 11.02.2015

Accepted: 27.02.2015