

Egészségfejlesztési szakkifejezések glosszáruma

Országos Egészségfejlesztési Intézet

Budapest
2008

Tartalomjegyzék

BEVEZETÉS	5
ALAPVETŐ KIFEJEZÉSEK	6
BETEGSÉGMEGELŐZÉS	6
EGÉSZSÉG	6
EGÉSZSÉGFEJLESZTÉS	6
EGÉSZSÉGNEVELÉS	7
EGÉSZSÉGÜGYI ELLÁTÓRENDSZER	7
NEM FERTŐZŐ BETEGSÉG	7
NÉPEGÉSZSÉGÜGY	7
TOVÁBBI SZAKKIFEJEZÉSEK	9
B	9
BERUHÁZÁS AZ EGÉSZSÉGBE	9
E	9
EGÉSZSÉG	9
EGÉSZSÉG CÉL	9
EGÉSZSÉGET MINDENKINEK	9
EGÉSZSÉG FELETTI KONTROLL	9
EGÉSZSÉG FELETTI KONTROLL PARTNERSÉGEN KERESZTÜL, KÉPESSÉ TÉTEL	9
EGÉSZSÉG NYERESÉG	10
AZ EGÉSZSÉG PÁRTOLÁSA	10
EGÉSZSÉGES VÁROSOK	10
EGÉSZSÉGESEBB ISKOLÁKÉRT	10
EGÉSZSÉGET TÁMOGATÓ KÓRHÁZAK	10
EGÉSZSÉGET TÁMOGATÓ KÖRNYEZET	11
EGÉSZSÉGET TÁMOGATÓ TÁRSADALOMPOLITIKA	11
EGÉSZSÉGET VESZÉLYEZTETŐ MAGATARTÁS	11
AZ EGÉSZSÉGFEJLESZTÉS INFRASTRUKTÚRÁJA	11
EGÉSZSÉGFEJLESZTÉSI EREDMÉNYEK	12
EGÉSZSÉGFEJLESZTÉSI ÉRTÉKELÉS	12
EGÉSZSÉGFEJLESZTÉSI PROGRAM	12
EGÉSZSÉGGEL KAPCSOLATOS MAGATARTÁS	12
EGÉSZSÉGGEL KAPCSOLATOS MŰVELTSÉG	13
EGÉSZSÉGGEL KAPCSOLATOS TUDÁS	13
EGÉSZSÉGGEL KAPCSOLATOS VÁLASZTÁS	13
EGÉSZSÉGI ÁLLAPOT	13
EGÉSZSÉGI ÁLLAPOT JAVULÁS	13
AZ EGÉSZSÉGI ÁLLAPOT MEGHATÁROZÓI	14
EGÉSZSÉGI ÁLLAPOT MUTATÓ	14
EGÉSZSÉGI ÁLLAPOT VÁLTOZÁSOK	14
EGÉSZSÉGGAL KÖZÖSSÉGI ÉRTÉKELÉS	14
EGÉSZSÉGMAGATARTÁS	15

EGÉSZSÉGPOLITIKA	15
AZ EGÉSZSÉGÜGYI ELLÁTÓRENDSZER ÚJ HANGSÚLYAINAK MEGTEREMTÉSE	15
EGÉSZSÉGÜGYI SZEKTOR	16
EGÉSZSÉGVÉDELEM	16
EPIDEMIOLÓGIA	16
ESÉLYEGYENLŐSÉG AZ EGÉSZSÉGÉRT	16
É	16
ÉLETMÓD	16
ÉLETVEZETÉSI JÁRTASSÁGOK	17
F	17
FENNTARTHATÓ FEJLŐDÉS	17
H	17
HÁLÓZAT	17
I	18
INTERSZEKTORÁLIS EGYÜTTMŰKÖDÉS	18
K	18
KOCKÁZATI TÉNYEZŐ	18
KÖZBENJÁRÁS	18
KÖZBÜLSŐ EGÉSZSÉGI ÁLLAPOT VÁLTOZÁSOK	18
KÖZÖSSÉG	19
A KÖZÖSSÉG RÉSZVÉTELE	19
KÖZÖSSÉGFEJLESZTÉS	19
KÖZÖSSÉGI AKCIÓK AZ EGÉSZSÉGÉRT	19
N	19
NEM FERTŐZŐ BETEGSÉGEK MEGELŐZÉSE	19
Ö	20
ÖNSEGÍTŐ	20
P	20
PARTNERSÉG AZ EGÉSZSÉGFEJLESZTÉSÉRT	20
S	20

STRATÉGIA	20
<u>SZ</u>	20
SZÍNTEREK AZ EGÉSZSÉGÉRT	20
SZÖVETSÉGESEK	20
SZÜKSÉGLET	21
SZÜLETÉSKOR VÁRHATÓ EGÉSZSÉGI ÁLLAPOT KILÁTÁS	21
<u>T</u>	21
TÁRSADALMI FELELŐSSÉG AZ EGÉSZSÉGÉRT	21
TÁRSADALMI HÁLÓZATOK	21
TÁRSADALMI PROBLÉMA	21
TÁRSADALMI TŐKE	22
<u>Ú</u>	22
ÚJ NÉPEGÉSZSÉGÜGY	22
<u>V</u>	22
<u>Z</u>	22
ZÁRÓ ÉRTÉKELÉS	22
<u>FELHASZNÁLT IRODALOM</u>	23

BEVEZETÉS

1986 októberében a kanadai Ottawában rendezték meg az első Egészségfejlesztési Világkonferenciát, amelyet napjainkig még négy követett és a mexikói világkonferencia volt az utolsó ezek sorában. Ezek a konferenciák egyre inkább segítettek bennünket egészségfejlesztési stratégiák megfogalmazásában, gyakorlati megvalósításában és ezzel együtt kibővítették azoknak a szakkifejezések a tárházat, amelyeket ma ezen a területen használunk.

Az egészségfejlesztésnek van egy nemzetközileg elfogadott, a WHO által is iránymutatónak tartott, több nyelvre lefordított, és a WHO honlapján megtalálható angol nyelvű fogalomgyűjteménye magyarázatokkal.¹

Nagyon sok szakkifejezés definíciója az egészségfejlesztési környezetre adaptált és szituációfüggő is lehet. A definíciók rövidek, bár néhány esetben a könnyebb megértést szolgáló kiegészítések is olvashatók.

A glosszárrium két részből áll: az első rész hét alapvető szakkifejezést, míg a második rész további jellegzetes kifejezéseket tartalmaz. A szakkifejezések alfabetikus sorrendben találhatóak meg.

¹ Az alábbi helyen érhető el: http://www.who.int/hpr/NPH/docs/hp_glossary_en.pdf

ALAPVETŐ KIFEJEZÉSEK

Betegségmegelőzés (Disease prevention)

Olyan stratégiák alkalmazását jelenti, amelyek bizonyos betegségek kockázatát csökkentik vagy védelmet adnak a megbetegedésekre való fogékonyságot meghatározó tényezőkkel szemben.

Az egészségügy által meghatározott módszereket használja a lakosság vagy a magas kockázatú egyének betegségmegelőzési stratégiájának alkalmazásakor, célja a betegségek hiányának biztosítása. Az egészségügyi szektoron belül próbál partnereket, szövetségeseket találni és velük együttműködni.

Egészség (Health)

A teljes fizikai, szociális, és mentális jóllét állapota és nem pusztán a betegség vagy rokkantság hiánya.

Az egészség a mindennapi élet erőforrása és nem az élet célja. Az egészség pozitív fogalom, amely hangsúlyozza a társadalmi és személyes forrásokat csakúgy, mint a fizikai képességeket.

Hivatkozás: Ottawai Karta az egészségfejlesztésért, EVSZ, Genf, 1986

Az egészség átfogó megközelítése feltételezi, hogy minden rendszer és szervezet, amelynek működése és tevékenysége hatással van a szociális, a gazdasági és a fizikai környezetre vegye figyelembe azok hatását az egyén és a társadalom egészsége és jóléte érdekében. Az egészség feltételeinek kialakítása, megőrzése, fejlesztése össztársadalmi feladat és felelősség. Az ember testi, lelki, szociális jólétén túlmutató állapot és folyamat:

- Nem csak a betegség hiánya,
- Érték,
- Befolyásolja az egyéntől a társadalom intézményein keresztül mindenkinek a kompetenciáját
- Az egyén optimális önmegvalósításának erőforrása és feltétele,
- Dinamikus kölcsönhatásban van a fizikai, pszichológiai, biológiai és társadalmi környezettel.
- Minőségi jellemzője az egyéni akadályozottság minimalizálása és az esélyegyenlőség megvalósulása

Lásd még: társadalmi felelősség az egészségért

Egészségfejlesztés (Health promotion)

Az egészségfejlesztés az a folyamat, amely képessé teszi az embereket arra, hogy megértsék és növeljék befolyásukat a saját egészségük meghatározói felett annak érdekében, hogy egészségük jobb legyen.

- Szemléletmód, amely társadalmi és gazdasági jólétet szolgálja interszektoralis módon.
- Képesség, amely az egyén és csoport szintjén megvalósítja és fenntartja az egészség állapotát.
- Folyamat, amely képessé teszi az embereket arra, hogy megértsék és növeljék befolyásukat a saját egészségük meghatározói felett annak érdekében, hogy egészségünk

jobb legyen.

Hivatkozás: Ottawai Karta az egészségfejlesztésért, EVSZ, Genf, 1986

Az Ottawa Karta 5 tevékenységi területet jelöl ki prioritásként:

- Egészséget támogató politikai gyakorlat;
- Egészséget támogató környezet biztosítása;
- Egészségbarát közösségi akciók támogatása;
- Egyéni képességek fejlesztése;
- Az egészségügyi ellátórendszer új hangsúlyainak megteremtése.

A Jakarta Nyilatkozat szintén 5 tevékenységi területet jelöl ki prioritásként a XXI. Századra:

- A társadalmi felelősségvállalás támogatása az egészségért;
- A beruházás az egészségbe megközelítés használata;
- Az együttműködés kiszélesítése az egészségfejlesztés érdekében;
- A közösségi erőforrások növelése és az egyén képessé tételének javítására;
- Infrastruktúra biztosítása az egészségfejlesztés számára.

Eszközrendszere:

- Propagálás: az egészség pártolása – egyéni és társadalmi akciók kombinációja, politikai elkötelezettség, politikai támogatottság, társadalmi elfogadottság, konkrét egészség cél vagy program érdekében.
- Felkészítés – az egyént képessé teszi az egészség feletti kontrollra.
- Közvetítés (közbenjárás) – különböző érdekek és szektorok egyeztetik álláspontjaikat az egészség érdekében.

Egészségnevelés (Health education)

Az egészségnevelés nem csupán az információ kommunikációjában érdekelt, de a motiváció felkeltésében, a képességek és önbizalom fejlesztésében, amelyek az egészség javítása érdekében hatnak. Az adott társadalmi, gazdasági és környezeti feltételek hatással vannak az egészségre, ugyan így az egyéni kockázati tényezőkre, az egészséget veszélyeztető magatartásra és az egészségügyi ellátórendszer használatára.

Egészségügyi ellátórendszer (Primary health care)

Az alapvető szolgáltatások a következők:

- A megfelelő élelmiszerekkel való ellátás és az egészséges táplálkozás biztosítása;
- Elegendő és biztonságos víz- és alapvető közegészségügyi ellátás;
- Anya- és gyermek egészségügyi ellátás, a családtervezést is beleértve;
- Immunizáció;
- A betegségek és sérülések megfelelő gyógyítása;
- És a legalapvetőbb gyógyszerekkel való ellátás.

Nem fertőző betegség (Non-Communicable Diseases)

Krónikus, nem fertőző betegségek azok, amelyek a különböző genetikai (kor, nem), környezeti (lakhely, foglalkozás, szociális helyzet, családi állapot, lakás helyzet) és főként életmódbeli tényezők (például a dohányzás, a túlzott alkoholfogyasztás, az egészségtelen étrend és a testmozgás hiánya) összhatásának eredményeként alakulhatnak ki.

Népegészségügy (Public health)

A népegészségügy társadalmi és politikai koncepció, amelynek célja populációs szinten az

egészség fejlesztése, az élet meghosszabbítása és az élet minőségének javítása a lakosság körében az egészségfejlesztés, a betegségmegelőzés és más egészséget befolyásolni szándékozó tevékenység által.

Az új népegészségügyi koncepció azon az átfogó megközelítésen alapszik, hogy az életmód és az életkörülmények miként befolyásolják az egészségi állapotot. Továbbá azon a felismerésem alapszik, hogy a különböző politikáknak, programoknak és szolgáltatásoknak erőforrásokat kell mobilizálni és beruházni az egészséges életvitel támogatása és az egészségbarát környezet kialakítása érdekében.

A népegészségügy ökológiai koncepciója a populációs szintű egészség gazdasági és környezeti meghatározóit hangsúlyozza, abban az értelemben, hogy a gazdasági beruházás a lehető legjobb egészségi állapotot eredményezze, teremtsen egyenlő esélyt annak eléréséhez és az erőforrások folyamatos felhasználását tegye lehetővé.

TOVÁBBI SZAKKIFEJEZÉSEK

B

Befolyásoló tényező (Determinant)*

Mindazok a biológiai, fizikai, társadalmi, kulturális és magatartásbeli tényezők, amelyek az egészségre kedvezőtlen vagy kedvező irányba hatnak.

Beruházás az egészségbe (Investment for health)

A beruházás az egészségbe koncepció azokhoz a forrásokhoz kötődik, amelyek kifejezetten az egészségnyereség elérését célozzák meg. Privát és állami szervezetek, egyének és csoportok is alkalmazhatják. A beruházás az egészségbe stratégiák az egészség meghatározó tényezőin alapulnak és az egészséget támogató társadalmpolitikai elkötelezettség elérésére törekszenek.

E

Egészség (Health)

Lásd feljebb: 6. oldal

Egészség cél (Health target)

Egy adott populáció egészségi állapotának javítása érdekében elért eredményt, változást (kimutatható egészségi állapot-mutatókkal) jelenti egy meghatározott időtartam alatt. A célok konkrét és mérhető egészséggel kapcsolatos eredmények vagy részeredmények.

Egészséget mindenkinek (Health for all)

A WHO és tagállamai számára már több mint húsz éve az egészségstratégia kialakításánál fontos fókuszpontot jelent a Health for all. Bár minden országban másként értelmezik – a szociális és gazdasági jellemzők tükrében – a populáció egészségi állapotának és megbetegedési mintájának, valamint az országok

Egészség feletti kontroll (Empowerment for health)

Az egészség feletti kontroll az a folyamat, amikor az egyén egyre inkább irányítójává válik saját döntéseinek és tevékenységeinek, amelyek egészségi állapotára hatással lehetnek.

Ez lehet egy társadalmi, kulturális, pszichológiai vagy politikai folyamat, amelyen keresztül az egyének és társadalmi csoportok képesek szükségleteiket kifejezni, álláspontjaikat bemutatni, a döntéshozatali folyamatban való részvételre stratégiát készíteni és politikai, társadalmi és kulturális tevékenységeikkel kielégíteni ezen szükségleteiket. Ezekon a folyamatokon keresztül az emberek pontosabb összefüggést fedezhetnek fel életük céljai és a célok megvalósítása érdekében hozott erőfeszítéseik között. Az egészségfejlesztési tevékenységeknek nem pusztán az egyének alapvető készségeinek fejlesztését kell megcéloznia, hanem a körülvevő társadalmi és gazdasági folyamatokra és a fizikai környezetre is hatással kell lennie, amelyek a lakosság egészségi állapotát befolyásolják.

Egészség feletti kontroll partnerségen keresztül, képessé tétel (Enabling)

Az egyének rendelkezzenek azon készségekkel, amelyekkel képesek saját, családjuk vagy a közösség egészségének védelmére.

Partnerkapcsolatok kialakítása érdekében hozott erőfeszítéseket jelent, emberi és anyagi

források mobilizálásával annak érdekében, hogy nagyobb kontrollt gyakorolhassunk egészségük felett.

Formái:

- Egészséggel kapcsolatos információkhoz való hozzáférés biztosítása;
- Készségfejlesztés elősegítése;
- Egészséget támogató társadalmpolitika formálási folyamatban való részvétel támogatása.

Egészség nyereség (Health gain)

Az egészségi állapot javulást az egészség nyereségi mutatóval tudjuk jellemezni. Így annak bemutatására használjuk, hogy melyik beavatkozás produkált nagyobb eredményt az egészségi helyzet javításában.

Lásd még: egészségi állapot változás, közbülső egészségi állapot változás

Az egészség pártolása (Advocacy for health)

Egyéni és társadalmi akciók kombinációja politikai elkötelezettség, politikai támogatottság, társadalmi elfogadottság megszerzésére, konkrét egészség cél vagy program érdekében.

Formái:

- A tömegkommunikáció használata;
- Multi-média;
- Direkt politikai lobbizás;
- Közösségi akciók támogatása.

Egészséges városok (Healthy cities)

Az egészséges város folyamatosan fejleszti fizikai és társadalmi környezetét, megerősíti közösségi erőforrásait, amelyek képessé teszik az embereket arra, hogy kölcsönösen egymást támogatva maximális teljesítményre legyenek képesek életük során.

Az Egészséges Városok Szövetségének Egészséges Városok Programja egy hosszú távú fejlesztési program, amely a városok életében az egészség kérdését napirenden tartja és helyi szinten támogatja népegészségügyi problémák megoldását.

Egészségesebb iskolákért (Health promoting schools)

Az egészséges iskola, mint egészséges társadalmi intézményi szintér folyamatosan fejleszti környezetét a mindennapi élet során.

A fenti cél elérése érdekében az egészséges iskola eléri az egészségügyi, oktatási szakembereket, tanárokat, diákokat, szülőket és a közösség vezetőit is az egészségbarát iskolai környezet kialakítása, valamint egészségnevelési, egészségfejlesztési programok és szolgáltatások megvalósítása érdekében.

Egészséget támogató kórházak (Health promoting hospitals)

Az egészséget támogató kórház nem csupán magas színvonalú orvosi és nővéri ellátást biztosít, hanem tágabb értelemben vett egészségfejlesztési célok megvalósítását is magára vállalja: egészséges szervezeti struktúra és kultúra kialakításával, a betegek és a dolgozó személyzet együttműködésével.

Egészséget támogató környezet (Supportive environment for health)

Az egészséget támogató környezet védelmet nyújt az egészséget veszélyeztető ártalmakkal szemben, és lehetőséget biztosít a lakosság egészségi állapotának javítására. Az egészséget támogató környezet az emberek mindennapi életterét jelenti, a helyi közösséget, otthonaikat, munkahelyeiket is beleértve, valamint azokhoz a forrásokhoz való hozzáférést is, amelyek egészségük védelmét szolgálják.

Az egészségbarát környezetet megteremtő akcióknak több dimenziója van. Közvetlen politikai akciót is jelenthet olyan politikák és szabályok kifejlesztésével és bevezetésével, amelyek az egészségbarát környezet megteremtését segítik. Lehet közgazdasági beavatkozás, különösen amely folyamatos gazdasági növekedést tesz lehetővé és társadalmi akció is.

Egészséget támogató társadalompolitika (Healthy public policy)

Az egészséget támogató politika az egészség és esélyegyenlőség kérdéskörére helyezi a hangsúlyt a mindennapi politikai gyakorlatban. A fenti politika célja, hogy egészségbarát környezetet biztosítson a lakosság számára az egészséges élethez. Az ilyen politika az egészséges és könnyen választható döntésekhez teremt támogató környezetet az állampolgárai számára. A társadalmi és fizikai környezetet egészségbaráttá teszi.

Az egészséget támogató társadalompolitikai gyakorlat melletti elkötelezettség azt jelenti, hogy a mindenkori kormányok beszámolnak az egészség érdekében végzett beruházásairól és az ennek következményeként született egészséggel kapcsolatos eredményeikről és részeredményeikről.

Egészséget veszélyeztető magatartás (Risk behaviour)

Olyan egyéni és /vagy közösségi viselkedés, amelynek hatása nagyobb valószínűséget jelent bizonyos megbetegedés előfordulására.

A betegségmegelőzés fő célja az egészséget veszélyeztető magatartásformák megváltoztatása. Tradicionálisan az egészségnevelést használják erre a célra. Az egészségfejlesztés tágabban értelmezi a problémát, miszerint az egészséget veszélyeztető magatartás a kedvezőtlen életkörülményekkel való megküzdési stratégia lehet. A fenti probléma megoldását felvállaló stratégiáknak az életvezetési készségek fejlesztését és az egészséget támogató környezet biztosítását is magukba kell foglalniuk.

Az egészségfejlesztés infrastruktúrája (Infrastructure for health promotion)

Azon emberi és anyagi erőforrásokat, szervezeti, intézményi és adminisztratív struktúrák, politikai koncepciók, szabályok, törvények összessége, amelyek az egészségfejlesztési tevékenységet szabályozzák, működésének feltételeit megteremtik bizonyos népegészségügyi problémára adott kormányzati válasznak teret adnak.

Ez az infrastrukturális adottság néha egymástól igen különböző szervezeti struktúrákat jelenthet. Az egészségügyi ellátó rendszert, a kormányt, a magán szektort, nem állami szervezeteket, önszervezeteket és egészségfejlesztéssel foglalkozó egyesületeket és alapítványokat is beleértve. Noha a legtöbb ország rendelkezik egy az egészségfejlesztésért felelős országos intézménnyel, akkor is nagyobb emberi erőforrásokat találunk az egészségügyi szektoron kívül (például az oktatási, szociális, stb. szektorok), és a helyi közösségek akcióinak szerepe is felbecsülhetetlen. Az egészségfejlesztési infrastruktúra nem csak az elsődlegesen egészségfejlesztési tevékenységet biztosító erőforrásokat és struktúrákat jelenti, hanem lakossági és politikai elkötelezettséget is az egészséggel kapcsolatos témák

íránt és részvételt e kérdések megválaszolásában vagy megoldásában.

Egészségfejlesztési eredmények (Health promotion outcomes)

Egészségfejlesztési tevékenységek eredményeként bekövetkező változások az egyéni tulajdonságokban és képességekben, a társadalmi normákban, szabályokban, a szervezetek működésében és a társadalompolitika gyakorlatában.

Az egészségfejlesztési eredmények a leghamarabb bekövetkező változásokat jelentik egészségfejlesztési tevékenységeink során és a legkönnyebben megváltoztatható egészségi állapot meghatározókat célozzák meg.

Az egészséggel kapcsolatos tájékozottságot, az egészséget támogató társadalompolitikát és a közösségi akciókat is magába foglalja.

Egészségfejlesztési értékelés (Health promotion evaluation)

Egészségfejlesztési tevékenységek által elért eredmények értékelése.

Az értékelés központi kérdése, hogy az egyén illetve a közösség képessé vált-e egészségének kontrolljára.

Az egészséget meghatározó tényezők befolyásolása eredményezi a közbülső egészségi állapot változásokat. Az egészségi helyzet változása jelenti az egészségi állapot változást. Természetesen az a folyamat is figyelmet érdemel, amelyen keresztül az egészségi állapot változások bekövetkeznek. Így az egészségfejlesztési értékelés lehet részvételen alapuló, amely az egészségfejlesztési tevékenységben résztvevő összes érdekelt bevonásával történik. Lehet interdiszciplináris, amely az egyes tudományok különböző megközelítési módjait alkalmazza, vagy a tevékenységek egyes szakaszait integráló. A fontos egészségi problémákat értékelő elemzések hozzájárulhatnak az egyéni, közösségi, szervezeti vagy kormányzati lehetőségek növeléséhez.

Egészségfejlesztési program (Intervention programme)

Adott célcsoportra megtervezett tevékenységek rendszere, amely nagyobb fogékonysággal rendelkezik valamilyen megbetegedés vagy rendellenesség megelőzésére. A cél a kockázat csökkentése a megbetegedéssel vagy rendellenességgel szemben.

Az egészségfejlesztési program a célcsoport kockázatát vagy egészséget veszélyeztető magatartását kívánja megváltoztatni, gyakran egészségnevelési programot is alkalmazva.

Egészséggel kapcsolatos magatartás (Health-related behaviour)

Bármilyen magatartás vagy tevékenység, amely a mindennapi élet része, de hatással lehet az egyén egészségi állapotára.

Majdnem minden magatartásnak vagy tevékenységnek lehet hatása az egészségre és ebben az összefüggésben hasznos lehet megfontolni, hogy az egészséggel kapcsolatos magatartás része-e az egyén vagy csoport életmódjának. Az egészséggel kapcsolatos magatartásnak pozitív vagy negatív hatása is lehet az egyén egészségére. Az egészségfejlesztési tevékenységeink során azon viselkedési formákat érdemes támogatni, amelyeknek pozitív hatása van az egészségre és azon viselkedési formákat, amelyek veszélyeztetik az egyén egészségét érdemes elkerülni vagy csökkenteni.

Egészséggel kapcsolatos műveltség (Health literacy)

Az egészséggel kapcsolatos műveltség azon a megismerő és társadalmi-szociális készségek összességét jelenti, amelyek meghatározzák az egyén motivációját és képességét, hogy egészségi állapotát javítani tudja, az egészséget befolyásoló információkhoz és lehetőségekhez való hozzájutás, megértés és használat által.

Az egyéni és közösségi szintű egészségfejlesztéshez szükséges tudást, egyéni képességeket és a kívánt tevékenységhez szükséges önbizalom meglétét is magába foglalja. Az egészségünk feletti kontroll feltétele, hogy rendelkezünk bizonyos szintű egészséggel kapcsolatos műveltséggel. A lakosság számára biztosítani kell az egészséggel kapcsolatos információkhoz való hozzáférést és képessé kell tenni őket, hogy ezeket a lehető leghatékonyabban hasznosíthassák. Természetesen az egészséggel kapcsolatos műveltségünk szintje az általános műveltséggel szoros összefüggésben van.

Egészséggel kapcsolatos tudás (Health knowledge)

Az egyének által hozzáférhető információt jelenti, amely az egészséggel, egészségmagatartással és egészséget kockáztató magatartással kapcsolatos döntések alapjául szolgál.

A múltban az egészségnevelési akciók az egészséggel és kockázatos magatartással kapcsolatos tudás fejlesztésére törekedtek. Azt hitték, hogy ez a tudás attitűdváltást és következésképpen viselkedésváltozást fog eredményezni. Az egészségnevelésben ez a "tudás, attitűd, magatartás" megközelítés nem eredményezett magatartásváltozást és a modell folyamatos fejlesztése ("health belief" modell = "az egészségbe vetett hit" modellje) sem volt hatásos.

Az egészségfejlesztésben a társadalmi és környezeti tényezők egészségi állapotot meghatározó szerepe ugyan úgy fontos, mint az egyéni magatartás és életmód. Az egészségfejlesztési akciók szerepe, hogy választási lehetőségeket kínáljanak fel az egyének számára egészségük javítása érdekében.

Egészséggel kapcsolatos választás (Health choice)

Egyének és/vagy közösségek választási alternatívái az egészség érdekében, amelyet a körülvevő környezet határoz meg.

Az egészségfejlesztésben nem csak az egyének egészséggel kapcsolatos tudásának és döntéshozatali képességének fejlesztése a cél, hanem tudományos bizonyítékokon alapuló választási alternatívák felkínálása is az egyének és /vagy közösségek számára. Ebben az esetben az a cél, hogy az egészséges választása legyen a könnyebb választás.

Egészségi állapot (Health status)

Az egyén vagy lakosság egészségi helyzetének egészségi állapot mutatókkal való leírása vagy megmérése egy adott időpontban.

Egészségi állapot javulás (Health development)

Az egészségi állapot javulása egy folyamatos, előre mutató változás az egyén vagy csoport egészségi állapotában.

Hivatkozás: szakmai nyelvi információs rendszer, EVSZ, Genf, 1997

Az egészségi állapot meghatározói (Health determinants)

Egyéni, társadalmi, gazdasági és környezeti tényezők, amelyek az egyének és a lakosság egészségi állapotát meghatározzák.

Az egészségi állapotot meghatározó tényezők összetettek és kölcsönösen hatnak egymásra. Ebből alapvetően következik, hogy egészségfejlesztési tevékenységeink során igyekszünk az összes egészséget meghatározó tényezőre együtt hatni - nemcsak azokra, amelyek az egyént célozzák meg, mint az egészségmagatartás és életmód, hanem a következő faktorokra is, mint a jövedelem, társadalmi státusz, iskolázottság, munkaviszony és munkakörülmények, a megfelelő egészségügyi ellátáshoz való hozzáférés és a fizikai környezet. Mindezek összetett módon hatnak az életkörülményekre, amelyeknek nem vitatott hatása van az egészségre.

Egészségi állapot mutató (Health indicator)

Az egyén, a lakosság vagy a környezet jellegzetességeit (közvetlenül vagy közvetetten) mérő mutató, amelyet az egyén vagy a lakosság egészségi állapotának (minőségi, mennyiségi és időbeni aspektusainak) leírására használnak.

Az egészségi állapot mutatókat népegészségügyi problémák definiálására használják egy adott időpontban, a lakosság vagy az egyén egészségi állapot változásainak bemutatására egy adott időszakon belül és egy adott program céljai elérésének értékelésére.

Megbetegedési mutatókat is magába foglal, amelyeket inkább egészségi állapot változások leírására használnak vagy pozitívabb egészségi állapot mutatókat (mint az életminőség, az életvezetési képességek illetve a születéskor várható egészségi állapot kilátás) és egyéni egészségmagatartást jellemző mutatókat is jelenthet. Leírhatják az adott társadalmi, gazdasági és fizikai környezet, az egyéni egészséggel kapcsolatos műveltség vagy az egészséget támogató társadalompolitika jellemzőit, amelyek az egészségi állapotra hatással lehetnek.

Egészségi állapot változások (Health outcomes)

Az egyén, csoport vagy egy adott populáció egészségi állapotában bekövetkező változások, amelyek a tervezett akció-programok eredményeként jöttek létre, attól függetlenül, hogy ez a tevékenység célzott-e meg egészségi állapot változást.

A tervezett beavatkozás lehet a kormányzat politikája és ebből következő programok, törvények, szabályozások vagy egészségügyi ellátási és egészségfejlesztési programok. A kormányzat munkájának eredményeként az egészségi állapotban bekövetkező változások megmutatkozhatnak más szektorokban is, mint az egészség.

Az egészségi állapotban bekövetkező változások egészségi állapot mutatókkal értékelhetőek.

Egészségkommunikáció (Health communication)

Az egészség és fontos egészségügyi problémák napirenden tartása érdekében az egészségkommunikáció kulcsfontosságú stratégia a lakosság tájékoztatására. A tömegkommunikációs, a multimédiás és más elektronikus eszközök használata elengedhetetlen a lakosság egészségügyi információkkal való ellátásában, az egyéni és kollektív tudatosság fenntartásában az egészséggel összefüggő témákban ugyanúgy, mint az egészségfejlesztés feltételeinek megteremtése érdekében.

Az egészségkommunikációt az egyén és közösség egészségi állapotának javítására használják.

A legtöbb modern kultúrában a tömegkommunikációnak és multimédiáknak pozitív és negatív hatása is lehet az egészségre. A kutatások azt mutatják, hogy az egészségfejlesztési programok megvalósításakor az egészséggel kapcsolatos üzeneteinket megerősíthetjük, az embereket a további információhoz való hozzájutásra készíthetjük és néhány esetben az egészséges életmód fenntartását is elősegíthetjük az egészségkommunikáció segítségével.

A kommunikációs média és az új kommunikációs technikák fejlődésével egyre több egészséggel kapcsolatos információhoz juthatunk. Ennek következményeként az egészségkommunikáció szerepe nő az egészség kontrolljában.

Egészségmagatartás (Health behaviour)

Bármilyen egyéni tevékenység függetlenül az aktuális vagy érzékelt egészségi állapottól, amely az egészség fenntartására, megvédésére és fejlesztésére irányul, attól függetlenül, hogy ez a tevékenység hatásos-e.

Lehet azon vitatkozni, hogy szinte minden egyéni magatartásnak hatása van az egyén egészségére. Ebben az esetben különbséget kell tennünk azon magatartásformák között, amelyek elsődleges célja az egészség védelme, fejlesztése és azok között, amelyeknek áttételesen van hatása az egyén egészségére. Szintén különbséget kell tennünk az egészségmagatartás és az egészséget veszélyeztető magatartásformák között. Az egészséget veszélyeztető magatartás kockázatot eredményez bizonyos betegségek iránt.

Az életmód magába foglalja az egészséget támogató és veszélyeztető magatartásformákat és környezeti hatásokat is.

Egészségpolitika (Health policy)

Makro szinten: intézmények (különösen a kormány) formális dokumentuma, amely az egészséggel kapcsolatos szükségleteinket célozza meg prioritások és tevékenységek meghatározásával, a rendelkezésre álló források és egyéb politikai nyomás figyelembevételével.

Mikro szinten: csoport, közösség, helyi önkormányzat, a törvényi kereteken belül az igényekhez, lehetőségekhez igazított, az egészséget szolgáló stratégiája, prioritás rendszere.

Az egészségpolitika törvényhozáson vagy más jellegű szabályozáson keresztül rendelkezik az egészségügyi ellátásról és programokról vagy az ezekhez való hozzáféréssel. Az egészségpolitikát meg kell különböztetni az egészséget támogató társadalompolitikától, mivel az előbbi elsősorban az egészségügyi ellátásban és programokban érdekelt.

Az egészségügyi ellátórendszer új hangsúlyainak megteremtése (Re-orienting health services)

Az egészségügyi ellátórendszer új hangsúlyainak megteremtése a lakosság egészségi állapotának javulását kell szolgálnia a szolgáltatások megszervezésével és finanszírozásával. Ennek megvalósítása az egészségügyi szolgáltatások iránti attitűd és szervezés változtatásával jár, amelynek az egyén szükségleteire kell koncentrálnia a lakosság érdekeivel egyensúlyozva.

Az Ottawai Karta az egészségügyi szektor jelentőségét is hangsúlyozza, amelynek jelentős befolyása van az egészségre. Az egészségügyi ellátórendszer átszervezésének felelőssége megosztott az egészségügy szakemberei, az egészségügyi szolgáltatást nyújtó intézmények, a kormány, a szolgáltatásokat igénybevevő emberek és közösségek között. A legtöbb esetben az

egészségfejlesztési és betegség megelőzési akciók kiszélesítése a cél, hogy optimális egyensúly legyen az egészségfejlesztési, betegség megelőzési, diagnosztikai, gyógyítási, gondozási és rehabilitációs szolgáltatások között. Más szektorok tevékenységeinek is hatásosabbnak kell lennie, hogy az egészségi állapot javulhasson. A kormányoknak fel kell ismernie az egészségügyi szektor kulcsszerepét, hogy a szektorok közötti együttműködést elősegítse az egészség érdekében.

Lásd még: egészséget támogató kórházak

Egészségügyi szektor (Health sector)

Az egészségi állapot javításával vagy helyreállításával foglalkozó magán és állami szolgáltatásokat foglal magába (az egészségfejlesztést, betegségmegelőzést, diagnosztikai, kezelési és ellátási szolgáltatásokat is beleértve). Az Egészségügyi Minisztériumok és osztályaik egészségpolitikáival és nem állami szervezetek, közösségek, szakmai egyesületek egészséggel összefüggő tevékenységeivel együtt.

Egészségvédelem (Health protection)

Néhány ország politikai terveiben az egészségfejlesztési stratégia mellett az egészségvédelmi koncepció is megtalálható. Az egészségvédelmi stratégiában a központi kérdés az egészség környezeti meghatározóinak befolyásolása, sokkal inkább, mint az egyéni viselkedése.

Epidemiológia (Epidemiology)

Az egészségi állapot vagy bizonyos egészséggel/betegséggel kapcsolatos események tanulmányozása egy megadott populáció körében és az elkészült tanulmány felhasználása az egészségügyi problémák megoldására.

Népegészségügyi szempontból meghatározóak az egyéni, populációs és/vagy fizikai környezeti kockázatok és ezek az epidemiológiai információk a betegségmegelőzési tevékenységekhez nyújtanak adatbázist.

Szociális epidemiológia: Szociális, pszichológiai, gazdasági és társadalompolitikai információk segítségével népegészségügyi problémák leírása és megoldási alternatívák ajánlása.

Esélyegyenlőség az egészségért (Equity in health)

Az esélyegyenlőség megteremtése a társadalmi szolidaritáson, korrektségen és humánumon alapszik. Az esélyegyenlőség az egészségért azt jelenti, hogy az emberek szükségleteihez alkalmazkodó lehetőségeket kell biztosítani a hozzáférés és ellátás minőségében, a jólét érdekében.

Az Egészségügyi Világszervezet (WHO) "Egészséget mindenkinek" globális stratégiája törekszik az esélyegyenlőség az egészségért koncepció megvalósítására az egyes országok lakosai között és belül. Ez azt jelenti, hogy minden embernek egyenlő esélyt kell biztosítani egészségi állapota javításához és egyenlő esélyt az egészsége javításához, szükséges forrásokhoz való hozzáféréshez.

É

Életmód (Lifestyle)

Az életmód azt fejezi ki, ahogyan élünk. Beazonosítható magatartásformákon alapszik, amelyben egyéni személyiségbeli karakterek, társadalmi interakciók, társadalmi-gazdasági-

kulturális és környezeti életkörülmények is közrejátszanak.

Ezek a magatartásformák folyamatosan kipróbálásra kerülnek és különböző társas szituációkban ismétlődnek, de nem állandóak, hanem megváltoztathatóak. Az egyéni életmódnak hatása van az egyén és mások egészségére is. Ha egészségi állapot javulást szeretnénk elérni az egyéni életmód megváltoztatásával, akkor tevékenységeinknek nem pusztán az egyént kell megcélolniuk, hanem a társadalmi és fizikai életkörülményeket is, amelyek az adott magatartásforma fenntartásában közrejátszanak.

Fontos azt észrevenni, hogy nincs "optimális" életmód, amely mindenkire egyetemlegesen érvényes. A kultúra, a jövedelem, a család felépítése, az életkor, a fizikai képességek, az otthoni és munkahelyi környezet is hatással van mindennapi életvitelünkre.

Életvezetési jártasságok (Life skills)

Azoknak a képességeknek az összességét jelenti, amelyekkel az egyén a leghatékonyabban képes megbirkózni az élet mindennapi kihívásaival.

Egyéni, társas, megismerő és fizikai készségeket is magába foglal, amelyekkel az emberek életüket irányítani képesek és képessé teszi őket, hogy környezetükkel együtt tudjanak élni, vagy azt képesek legyenek megváltoztatni. Egyéni életvezetési készségek például: döntéshozatali, probléma megoldási képesség, kreatív és kritikai gondolkodás képessége, a megfelelő önismereti, megértő és beszélő képesség, emberekkel való kapcsolattartás képessége, az érzelmekkel és stresszel való megbirkózás képessége. Ezek a képességek és készségek alapvető építőelemei az egyéni életvezetési jártasság készségek kialakításának, amely az egyik tevékenységi területe az egészségfejlesztési munkának. Ezt az Ottawai Karta is magába foglalja.

F

Fenntartható fejlődés (Sustainable development)

A fenntartható fejlődés a jelen szükségleteinek kielégítését reprezentálja attól függetlenül, hogy a következő generáció rendelkezik-e a saját szükségletei kielégítését szolgáló képességekkel. Több eleme van és minden szektor tevékenységét magába foglalja (az egészségügyit is beleértve), amelyeknek jelentős szerepe van a fenntartható fejlődés biztosításában.

A fenntartható fejlődés középpontjában az emberi lét áll. A fenntartható fejlődés a fellelhető források használatára, a beruházások irányára, a technológiai fejlődés irányultságára és az intézeti fejlesztésre utal, oly módon, hogy a rendelkezésre álló források használata és a jelenlegi események nem veszélyeztetik a jövő generáció egészségét és jólétét.

Nincs egyetlen járható út sem a leghatékonyabb "fejlődés - környezet - egészség" kapcsolatrendszer kiválasztására sem, amely az összes fontos kölcsönhatást és az összes lehetőséget felkínálja népegészségügyi akciók kivitelezéséhez. Az egészségfejlesztésben a fenntartható fejlődés biztosítása különösen fontos az egészséget támogató társadalompolitikai tervezéskor és az egészséget támogató környezeti feltételek biztosításakor. Amikor az életkörülmények javítása, az egészséges életmód támogatása és az esélyegyenlőség feltételeinek biztosítása a cél most és a jövőben.

H

Hálózat (Network)

Emberek, szervezetek és egyesületek csoportja, amelyek nem hierarchiai alapon szerveződnek valamilyen közös téma vagy megfontolás apropóján és szisztematikusan, bizalommal és egymás iránti elkötelezettséggel tevékenykednek.

Az EVSZ egyes szinterek és témák esetén létrehozott és fenntart különböző hálózatokat egészségfejlesztési témákban. Például: Egészséges Városok Hálózata, Egészséget Támogató Iskolák Hálózata, Régiók az Egészségért Hálózat. Kezdeményezte ezek együttműködését is azzal a céllal, hogy globálisan lehessen szövetségeket kialakítani az egészségfejlesztési tevékenységekre.

I

Interszektorális együttműködés (Intersectoral collaboration)

A társadalom különböző szektorai akcióinak is hatása van az egészségi állapot változásaira, így ezek hatásosabbak, hatékonyabbak és még inkább fenntarthatóak lehetnek, amennyiben interszektorális együttműködés eredményeként jönnek létre.

A szektorok közti együttműködés az esélyegyenlőség biztosításának lehet a záloga az egészség érdekében, különösen akkor, amikor a döntéshozatali vagy cselekvési lehetőség az egészségügyi szektor kompetenciáján kívül van (mezőgazdasági, oktatási vagy pénzügyi kérdésekben). A fő cél a tudatosság felébresztése annak érdekében, hogy az egyes politikai döntéseknek és az egyes szervezetek működésének mindennapi gyakorlata is kihatással van az egészségre. A fenti szempontok figyelembevételét szolgálja az egészséget támogató társadalompolitika és megvalósításának gyakorlata. Egyre inkább az egyes szektorok közötti együttműködést az állami, a civil és a magán szektor közötti kooperációként értelmezik.

K

Kockázati tényező (Risk factor)

Társadalmi, gazdasági, biológiai státusz, magatartásformák vagy környezeti feltételek, amelyek nagyobb fogékonyságot jelentenek (jelenthetnek) bizonyos megbetegedésekkel vagy sérülésekkel szemben.

Az egészséget veszélyeztető magatartásformákhoz hasonlóan, a kockázati tényezők is lehetnek az egészségfejlesztési stratégiák és akciók megtervezésének kiindulópontjai.

Közbenjárás (Mediation)

Az a folyamat, amikor a különböző érdekek (egyéni, társadalmi, gazdasági) és szektorok (állami és magán) egyeztetik álláspontjaikat az egészség érdekében.

Amikor az emberek életmódját és életkörülményeit befolyásoljuk óhatatlanul konfliktushelyzetet gerjesztünk a különböző szektorok és érdekek között. Ezek a konfliktusok származhatnak a forrásokhoz való hozzájutás, a forráshasználat és elosztás alakulásából vagy az egyéni magatartás, illetve szervezeti működés gyakorlatának szigorításából. Az egészséget szolgáló érdekek egyeztetése az egészségfejlesztési szakemberek tevékeny közreműködését igényli, beleértve az egészség pártolási képesség alkalmazását is.

Közbülső egészségi állapot változások (Intermediate health outcomes)

Az egészséget meghatározó tényezők befolyásolása eredményezi a közbülső egészségi állapot változásokat, így azokat az életmódban és az életkörülményekben bekövetkező változásokat jelentik, amelyek a megtervezett tevékenységek eredményeként következnek be az egészségfejlesztési, a betegség megelőzési és az egészségügyi ellátórendszeri tevékenységeket

is beleértve.

Lásd még: az egészségi állapot meghatározói, egészségi állapot változás

Közösség (Community)

Eberek speciális csoportja, akik egy konkrét földrajzi területen élnek együtt és közös kultúrával, értékekkel és normákkal rendelkeznek. Egy bizonyos időszak alatt társadalmi struktúrákat alakítottak ki maguk között valamint személyi és társadalmi identitásukat a múltban kialakított közös hit, érték és norma rendszer szerint találják meg, amit meg is változtathatnak a jövőben. Saját azonosságukat, mint a csoport tagjai érzékelik, és közös szükségleteik vannak, amit közösen próbálnak kielégíteni.

Néhány társadalomban, speciálisan a fejlett országokban az emberek nem egy elkülönült közösség tagjai, hanem földrajzi, foglalkozási, társadalmi és szabadidő eltöltési hovatartozás alapján több közösség tagjai is lehetnek.

A közösség részvétele (Community involvement)

Valamilyen közösség aktív részvétele a probléma meghatározásában, a döntéshozatalban és azokban a tevékenységekben, amelyek az egészség érdekeit szolgálják.

Az egészségfejlesztéssel összefüggésben a közösségi részvétel a közösségfejlesztés központi eleme. Az egészségügyi ellátás kapcsán a közösségi részvétel mintegy feltétele, hogy az egyének és családok felelősséget vállaljanak saját és a közösség egészségi állapota és jóléte felett az egészségügyi ellátás tervezésével, működtetésével és kontroljával.

Közösségfejlesztés (Community development)

Az egészségfejlesztésben a közösségfejlesztés azt a folyamatot jelenti, amely során a helyi lakosságot bevonjuk az egészségi állapotukat befolyásoló tényezők felfedezésébe és megerősítésébe, mind a mindennapi élet, a kultúra és a politikai tevékenységek vonatkozásában. Ez jelenthet politikai beavatkozást, amely az egész környezet átalakítását támogathatja; jelentheti a források növelését, amely az egészségesebb élet feltétele; a közösségen belüli társadalmi hálózatok, támogatás megerősítését és az anyagi források kiaknázását is a közösség számára.

Közösségi akciók az egészségért (Community action for health)

Egy adott közösség akcióit jelenti, amelyek az egészség meghatározói feletti nagyobb kontrollt célozzák meg és ez által javítsák az egészségi állapotot.

Az egészségfejlesztés Ottawai Kartája konkrét és hatásos közösségi akciók szükségességét hangsúlyozza prioritások megállapításakor, a döntéshozatal során, a stratégiai tervezéskor az egészség javítása érdekében. Az a közösség, amelynek tagjai és szervezetei közösen használják a rendelkezésükre álló képességeiket és forrásaikat, hogy a kitűzött prioritásokat megvalósítsák, és szükségleteiket kielégítsék képesek az egészségi állapotukat meghatározó faktorok feletti kontroll gyakorlására. Egy ilyen közösségen belül társadalmi támaszt találunk az egészség érdekében, a konfliktusok megoldására tett erőfeszítések hatásosak és a közösség tagjai nagyobb befolyással vannak az egészségi állapotukat meghatározó tényezőkre.

N

Nem fertőző betegségek megelőzése (Prevention of non communication diseases)

Ö**Önsegítő (Self help)**

Az egészségfejlesztéssel összefüggésben olyan akciókat jelent, amelyeket laikusok kezdeményeznek (például: nem egészségügyi szakemberek) egyének vagy egy közösség egészségi állapotának fenntartására vagy fejlesztésére.

Általában az önsegítést úgy értelmezik, hogy a tevékenységek hasznát maguk az önsegítők élvezik, de ma már egyre inkább kölcsönös segítséget jelent egyének és csoportok között. Az önsegítés az öngondozást is magába foglalja, ami az emberek mindennapi környezetében zajlik.

P**Partnerség az egészségfejlesztésért (Partnership for health promotion)**

A kívánt egészségi állapotváltozás érdekében létrehozott önkéntes megállapodás kettő vagy több fél között, egészségfejlesztési témában.

Formáit tekintve lehet szektorok közötti együttműködés vagy létrehozott szövetség az egészség javítása érdekében. Az együttműködés létrejöhet egy világosan megfogalmazott cél megvalósítása érdekében, mint például egy törvény kialakítása és bevezetése; vagy folyamatos munka is lehet különböző témákban. Egyre inkább az állami, a civil és a magán szektor között is kialakulnak partneri kapcsolatok ezen a területen.

Lásd még: társadalmi felelősség az egészségért, egészségügyi ellátórendszer

S**Stratégia (Strategy)**

Tevékenységek tervezése, amelyek a kitűzött célok megvalósítását elősegítik a felmerülő akadályok elhárításával és a szükséges források megteremtésével.

SZ**Színterek az egészségért (Settings for health)**

Az a helyszín, ahol az emberek mindennapi tevékenységeiket végzik, és ahol környezeti, szervezeti és egyéni faktorok befolyásolják az egészségi állapotukat, illetve jólétüket.

Színtér az is, ahol az emberek aktívan használják és formálják környezetüket ezzel egészségüket támogató körülményt biztosíthatnak, vagy környezeti problémákat oldhatnak meg. Az egyes színterek fizikailag körülhatárolhatóak, az ott megtalálható emberek közös szereppel rendelkeznek vagy közös szervezeti keretek között tevékenykednek.

Az egészséget támogató tevékenységek színtér megközelítés szerint a következők lehetnek: szervezeti átalakítás, a fizikai környezet, a szervezeti struktúra, az adminisztráció és menedzsment megváltoztatása. A színtér megközelítést azok elérésével alkalmazhatjuk, akik az adott színtéren élnek, dolgoznak és játszanak; vagy a szélesebb közösség bevonásával az egyes színterek interakciójakor. Példák lehetnek a különböző színterekre az iskolák, munkahelyek, kórházak, faluk és városok.

Szövetségesek (Alliance)

Partnerség két vagy több fél között, akik az egészség fejlesztése érdekében kitűzött célok megvalósítása érdekében kölcsönös előnyök és közös stratégia mentén dolgoznak.

A szövetségépítés gyakran jár együtt közbenjáró tevékenységgel a különböző felek között a célok definiálásában, az etikai szabályok megállapításában, a közös akcióterületek kijelölésében és az együttműködési forma megállapításában.

Szükséglet (Need)

(1) Minden, ami az egészségünk vagy komfortérzetünk érdekében elengedhetetlen vagy (2) egy bizonyos probléma megállapítása után a megbecsült beavatkozás mértékének és a beavatkozás eredményét élvezők számának a meghatározása.

Születéskor várható egészségi állapot kilátás (Health expectancy)

A születéskor várható egészségi állapot kilátás egy adott populáció egészségi állapotát jellemző mutató, amely az egészségesen, betegség és fogyatékoság nélkül eltöltött éveket becsüli meg a társadalmi normáknak és szakmai standardoknak megfelelően.

Ez egy új egészségi állapot mutató, amely azzal a céllal lett kifejlesztve, hogy egy adott populáció egészségi állapotát és az azt meghatározó tényezőket pontosabban tudjuk jellemezni.

Ilyen indikátor például a fogyatékoságtól mentes életév és a jobb életminőséget jellemző életévmutató.

T

Társadalmi felelősség az egészségért (Social responsibility for health)

Az állami és magán szektor döntéshozóinak felelősségét jelenti, hogy politikáikban és mindennapi gyakorlatukban hogyan szolgálják az egészség érdekeit.

Az állami és magán szektor politikáinak és napi gyakorlatának el kell kerülnie az emberek egészségének veszélyeztetését; védenie kell a környezetet; biztosítania kell a rendelkezésre álló források folyamatos kihasználását; csökkentenie kell az örökölhető ártalmakat ugyanúgy, mint az egészségtelen marketing stratégiák káros hatásait; támogatnia kell az állampolgárok piaci magatartásának irányítását; a dolgozók munkahelyi közérzetének javítását és az esélyegyenlőségen alapuló egészség hatásvizsgálatokat is, mint a politikai tervezés szerves részét.

Lásd még: egészséget támogató társadalompolitika

Társadalmi hálózatok (Social networks)

Emberek közötti társas kapcsolatok és összeköttetések, amelyek segítségével a társadalmi tőkét mobilizálni lehet.

Stabil társadalomban nagyobb valószínűséggel találunk társadalmi hálózatokat, amelyeken keresztül a társadalmi támasz hozzáférhető. Így a magas munkanélküliség, otthontalanság és gyors városiasodás negatív hatásai rekompenzálhatóak. Ilyen körülmények között az egészségfejlesztési tevékenységnek az új társadalmi hálózatok létrehozását kell támogatniuk.

Társadalmi probléma (Social problem)

Az a szituáció, amikor az emberek többsége nehézséget vagy boldogtalanságot tapasztal mindennapi élete során. A társadalmi probléma lehet valamilyen objektív körülmény, vagy szubjektív élmény arra vonatkozólag, hogy valami nem elfogadható.

Társadalmi tőke (Social capital)

A társadalmi tőke a társas összefogást illetve összetartozást fejezi ki egy adott közösségben. Ezek az emberek hálózatokat, normákat hoznak létre, bizalmat éreznek egymás iránt és együttműködnek a kölcsönös haszon reményében.

A társadalmi tőke számtalan társas interakció eredményeként születik meg. Civil, vallásos csoportokban, családi kapcsolatokban, informális közösségi hálózatokban ölt testet, amelyeket az önkéntesség, önzetlenség és bizalom köt össze. Minél szorosabb ez a kötelék, annál valószínűbb, hogy a közösség tagjai a kölcsönös haszon érdekében együttműködnek. Így a társadalmi tőke segítségével egészségi állapot javulását érhetünk el.

Ú**Új népegészségügy (New public health)**

Az összes környezeti tényező egészségre gyakorolt hatásával kapcsolatos szakmai megfontolás.

Ez a megfogalmazás a tradicionális népegészségügy (XIX. század) hagyományaira épít, amely a fizikai környezet (például szennyvízcsatorna építése) egészséget veszélyeztető aspektusaival próbált megküzdeni. Az új megfogalmazás figyelembe veszi a környezet társadalmi-gazdasági vonatkozásait is (például magas munkanélküliség).

V**Z****Záró értékelés (Outcome evaluation)**

Az egészségfejlesztési program értékelése a program befejezésekor kívánt eredmény elérése szempontjából, az egészségi állapotban, a társadalmi helyzetben és életminőségben elért változásokat is beleértve.

FELHASZNÁLT IRODALOM

Don Nutbeam, Health promotion glossary. Oxford University Press, 1986. Vol 1, No. 1. Printed in Great Britain.

Green W. L. and Kreuter W. M. Health Promotion Planning an Educational and Environmental Approach. 1991 by Mayfield Publishing Company.

WHO/HPR/HEP/98.1. Health Promotion Glossary. WHO, 1998. Geneva. Printed in Switzerland