



Форум 2006: социоекономските детерминанти наспроти навиките за здрава исхрана и степенот на физичка активност кај адолесцентите

Зошто да се влијае врз социоекономските детерминанти на здравјето кај младите луѓе?

Здравјето во голема мера е одредено од социоекономските и културните услови и условите на животната средина во кои живееме. Според истражувањето на *Однесувањето на децата на училишна возраст во врска со здравјето во 2001/2002 година*, со кое се опфатени близу 162 000 адолесценти на возраст од 11, 13 и 15 години во 35 земји во Европа и Северна Америка – адолесцентите од посиромашните семејства известуваат за полошо здравје и зголемена изложеност на одредени ризик фактори отколку оние од побогатите средини.

Адолесцентите од посиромашните социоекономски групи типично имаат помалку можности да го задржат и унапредат своето здравје. Тие имаат поголема веројатност да искушат: (1) средина на домување, училиште и соседство кои не водат во полна мера кон здрав раст и развој; (2) помал пристап до квалитетно образование и малку можности за натамошни студии, притоа членовите во семејството се со пониско ниво на образование; (3) економска несигурност на ниво на домаќинството и заедницата; имаат помал број на севкупни можности за работа и ограничен пристап до професионално вработување што нуди социоекономска мобилност.

Трансгенерацискиот континуитет на лоши социоекономски услови се поврзува со соодветни здравствени проблеми; зголемената изложеност на однесување кое му штети на здравјето како што е *пушењето, злоупотребата на супстанции, нездравите навики на исхрана, небезбедниот секс и недоволната физичка активност*, често се во кластери; помали социјални вредности, пониско ниво на самопочит и пониски животни очекувања,

намалена флексибилност; помал пристап до квалитетни здравствени услуги. Соочувањето со здравствените нееднакости бара да се одговори на пошироките детерминанти на здравјето во текот на животниот век.

Адолесценцијата (дефинирана од СЗО како период помеѓу 10-19 годишна возраст) бара особено внимание. Многу здравствени навики и ставови кои траат цел живот, вклучувајќи ја самопочитта и флексибилноста, се формираат во овој период. Дополнително, лошото здравје стекнато за време на адолесценцијата може да има траен импакт врз здравствениот статус во зрелоста.

Без ангажирање на голем број сектори и посилни здравствени системи за подобра превенција и контрола, голем број луѓе ќе продолжат да умираат секоја година од заболувања од кои повеќето можат да се спречат. Седум водечки ризик фактори – *висок крвен притисок, тутун, алкохол, висок холестерол, прекумерна тежина, внес на малку овошје и зеленчук и физичка неактивност* – се одговорни за скоро 60% од состојбите на лошо здравје во Европскиот регион.

Изборот на навиките за здрава исхрана и физичка активност како тема за Форумот 2006 кореспондираат со забележителниот пораст на здебеленоста кај децата и адолесцентите во Европа. Здебеленоста претставува еден од најголемите јавно-здравствени предизвици во 21-иот век, со особено алармантен тренд во неколку делови од светот, вклучувајќи го Европскиот регион на СЗО. Нездравата исхрана и физичката неактивност се главните контрибутори за прекумерна тежина и здебеленост, кои се меѓу водечките ризик фактори за многу незаразни болести. Најважните последици од прекумерната тежина и здебеленоста по здравјето ја вклучуваат хипертензијата и хиперлипидемијата (значајни ризик фактори), коронарната срцева болест, исхемичниот мозочен удар, дијабетот тип 2, одредени типови на канцер, остеопороза и психосоцијални проблеми. Социјалните, економските и културните фактори и физичкото опкружување влијаат врз пристапот, финансиската достапност и користењето на можностите за физичка активност и навиките за здрава исхрана.

Како резултат на сето ова, прекумерната тежина и здебеленоста имаат најголем импакт врз најсиромашните луѓе во заедниците и имаат значајни долготрајни последици за една од најранливите групи во заедниците – децата. Со цел да сме успешни, политиките и интервенциите за справување со прекумерната тежина и здебеленоста мора да се насочат кон социоекономските детерминанти на нездравата исхрана и физичката неактивност.

Erio Ziglio

Раководител, СЗО Европска канцеларија за инвестирање за здравје и развој

Јули 2017

Извор: *WHO Regional Office for Europe*

Подготвил: прим. д-р сци. Весна Спирова