

Omul sănătos în practica medicului de familie

Curocichin Gh.

dr. hab. șt.med., prof. univ

Plan

1. Definiția sănătății
2. Factorii care determină sănătatea
3. Ponderea diferitor elemente în condiționarea stării de sănătate
4. Conceptul contemporan al determinantelor sănătății
5. Interdependența factorilor determinanți de sănătate
6. Relațiile dialectice între sănătate și boală
7. Cauzele evoluției de la sănătate la boală. Efectele factorilor de risc.
8. Etapele evoluției de la sănătate la boală. Rolul medicului de familie
9. Importanța diagnosticului corect al stării de sănătate
10. Rolul medicului de familie în consolidarea sănătății populației deservite

Definiția sănătății

- Sănătatea - stare de echilibru între corp, minte și mediu (Hipocrate)
- Evoluția definițiilor sănătății în ultimii 100-150 ani: „supraviețuire” - „starea liberă de boli” - „abilitatea de a exercita activitățile cotidiene obișnuite” - „senzația de fericire și prosperitate”

Definiția sănătății

- „Sănătatea este un concept multidimensional, care include nu numai lipsa bolii sau disabilității, ci și abilitatea de a îndeplini sarcinile și activitățile cotidiene și de a păstra senzația obișnuită de stare bună”

Definiția sănătății

„Sănătatea este o stare de prosperitate completă fizică, mintală și socială, ci nu doar lipsa bolii sau infirmității”.

(Constituția OMS, adaptată la Conferința Internațională a Sănătății din 19 iunie – 22 iulie 1946)

Cinci abordări în definirea sănătății

- *Modelul medical* se bazează pe perspectiva bolii și funcționării potrivite. Acest model afirmă că gradul de sănătate al individului sau al națiunii poate fi dedus din seriozitatea maladiilor/maladiei prezente în aceasta entitate.
- *Modelul holistic* cuprinde persoana în integritatea ei, cuprinzând sănătatea fizică, mintală și socială.
- *Modelul de bunăstare* este preocupat de stările mai bune decât normalul, precum și de senzațiile subiective de sănătate.
- *Modelul de ambianță* descrie interacțiunile optime ale individului cu mediul ambiant.
- *Modelul eclectic* include definițiile neobișnuite ale sănătății

Factorii care determină sănătatea

- Biologia umană
- Mediul ambiant
- Stilul de viață
- Organizarea asistenței medicale

Biologia umană

- **Include toate aspectele sănătății fizice și mintale**, care au loc în corpul uman ca consecință a proceselor biologice ale corpului și determină înfățișarea lui individuală.
- Acest element include:
 - **Ereditatea individului**
 - **Procesele de mutație și îmbătrânire**
 - **Mulțimea sistemelor complexe interne ale corpului**
 - osteo-articular,
 - muscular,
 - nervos,
 - cardiovascular,
 - endocrin,
 - digestiv, etc.

Mediul ambiant

- **include aspectele influențelor externe asupra cărora individul are un control mic sau nu-l are deloc:**
 - produsele alimentare,
 - medicamentele,
 - produsele cosmetice,
 - aerul,
 - apă poluată,
 - zgomotul, vibrația
 - deșeurile de diferită proveniență

Stilul de viață

- Categoria „Stilul de viață” constă din totalitatea deciziilor luate de către indivizi, care afectează sănătatea acestora, și asupra cărora indivizii posedă un anumit grad de control.
 - Deciziile personale, incorecte din perspectiva sănătății, creează riscuri impuse de sine.

Elementele stilului de viață care influențează negativ sănătatea

Stilul de viață	Alimentația necorespunzătoare
	Consumul excesiv de alcool
	Fumatul
	Sedentarismul
	Viață dezordonată

Organizarea asistenței medicale

- Ea include sistemul de asistență medicală cu:
 - accesul la servicii medicale de AMP, AMU, AMS, AMSP, servicii de as. medic speciale (ÎP, asist. comunitară, sănăt. mintală, servicii pentru pacienții cu boli rare et.
 - calitatea prestării acestor servicii (nivelul de pregătire a cadrelor)

I - cum este organizat sistemul

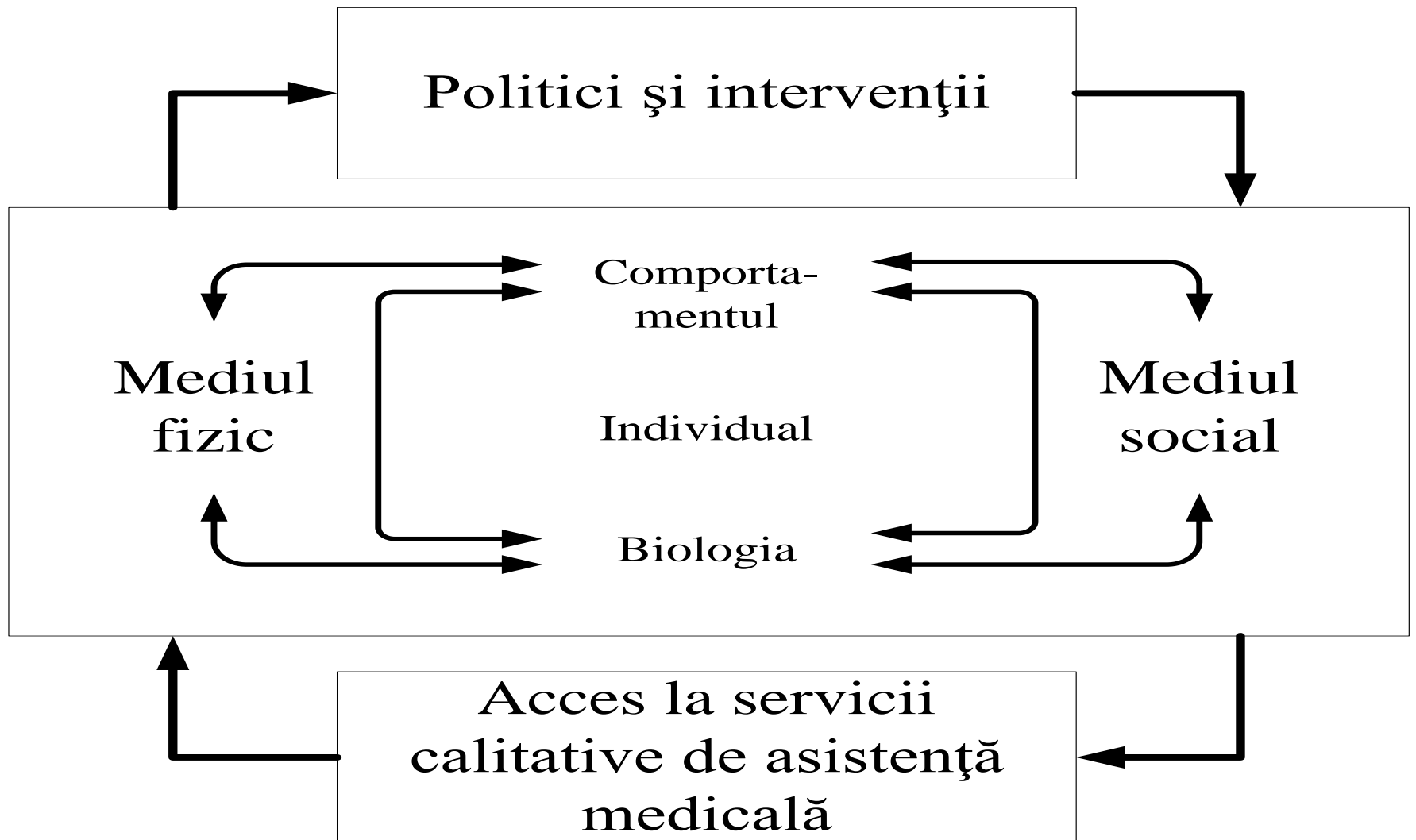
II - cum activează, cât de calitativ

Ponderea diferitor elemente în condiționarea stării de sănătate

- Organizarea asistenței medicale contribuie doar cu 10 – 15% la condiționarea sănătății populației și a individului
- Restul 85 – 90% sunt distribuite aproape egal între celelalte trei domenii:
 - biologia umană,
 - comportamentul
 - mediul ambiant

Determinantele sănătății

(conceptul contemporan)



Factorii sociali care determină sănătatea

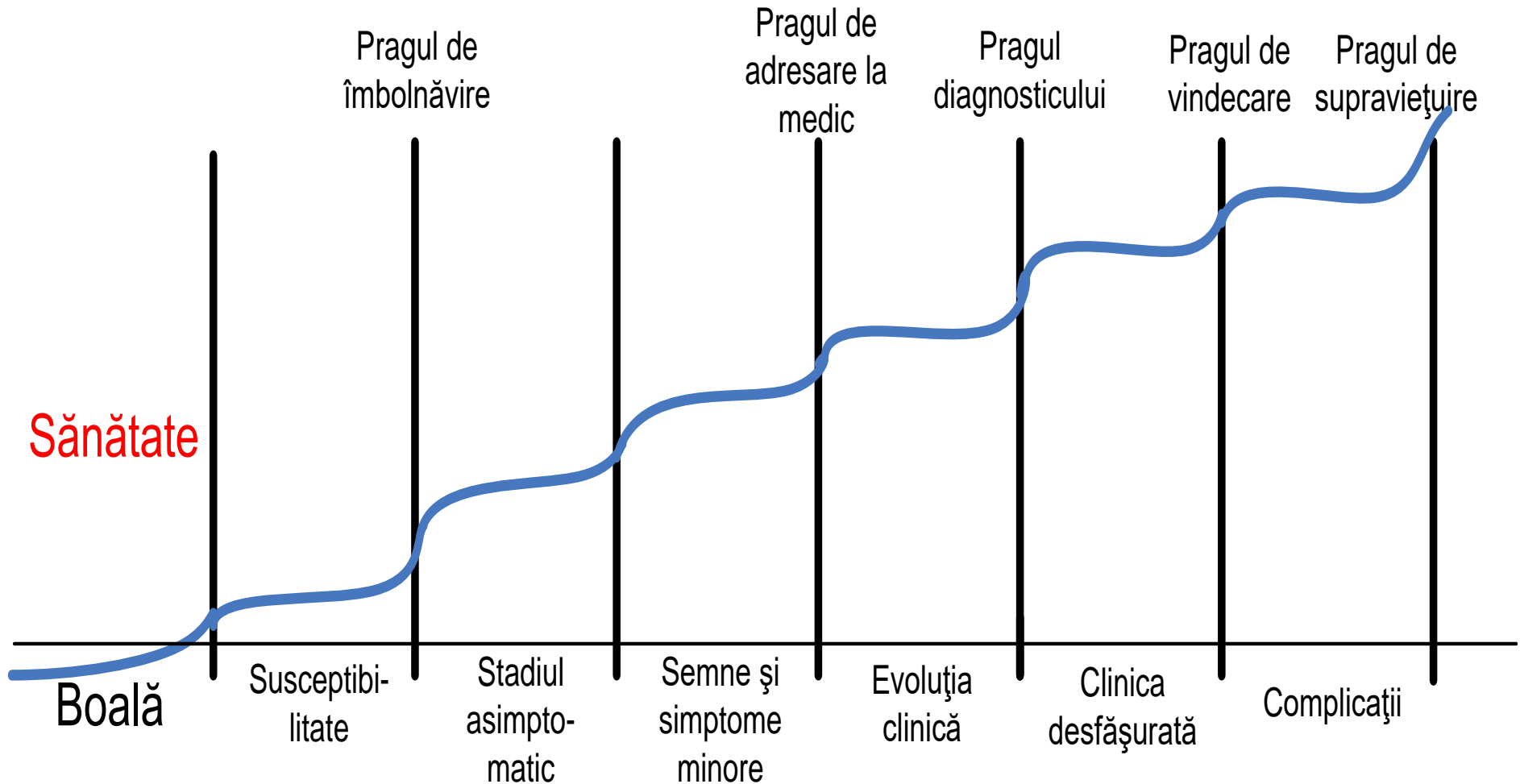
- Gradientul social
- Stresul
- Condițiile de dezvoltare în copilărie
- Izolare socială
- Locul de lucru
- Șomajul
- Suportul social
- Dependența de substanțe
- Alimentația
- Transportul

Cauzele evoluției de la sănătate la boală.

Efectele factorilor de risc.

- *Copiii cu malnutriție, sau alimentați incorect sunt mai receptivi la boli și sunt frecvent bolnavi sau decedază din cauza bolilor achiziționate.*
- *Locuințele și comunitățile fără apă garantată și canalizare condiționează mediul fertil pentru infecții intestinale.*
- *Lipsa gazificării și încălzirii centralizate rezultă în **poluarea** aerului în încăperi ce duce la patologii pulmonare.*
- *Sărăcia induce la comportament imoral - sex comercial cu riscuri inerente de violență și infecții sexual transmisibile, inclusiv HIV/SIDA.*
- *Reclama și promovarea medicamentelor, tutunului și alcoolului – condiționează răspândirea dependenței.*
- *Intensificarea traficului rutier generează creșterea traumatismului.*

Etapele evoluției de la sănătate la boală



Diagnosticul gradelor și a formelor de sănătate

<i>Gradul de sănătate</i>	<i>Gradul de boală</i>	<i>Elemente de diagnostic</i>
Sănătate ideală	absentă	absența semnelor de boală absența factorilor de risc prezența semnelor pozitive vigoare și rezistență deosebită
Sănătate deplină	absentă	absența semnelor de boală absența factorilor de risc date clinice și paraclinice normale prezența semnelor pozitivi
Sănătate satisfăcătoare	stadiul de susceptibilitate	prezența factorilor de risc absența semnelor de boală date clinice și paraclinice normale
Sănătate îndoielnică	stadiul preclinic	prezența factorilor de risc semne vagi de boală datele clinice și paraclinice la limita maximă a normalului
Sănătate subminată	stadiul incipient	prezența factorilor de risc prezența semnelor de debut modificări biologice minime
Sănătate compromisă	stadiul manifest	prezența factorilor de risc modificări clinice și paraclinice caracteristice
Sănătate pierdută	stadiul decompensat	leziuni ireversibile tulburări de adaptare apariția complicațiilor

Importanța diagnosticului corect al stării de sănătate

- Stabilirea diagnosticului comprehensiv (multidimensional) a stării de sănătate, care ia în considerare aspectele biologice, mintale, comportamentale, sociale și ale mediului ambiant, îi permite medicului de familie să **elucideze problemele individului sănătos**, care potențial pot influența sănătatea lui în sens negativ, să **planifice** și să **organizeze intervențiile potrivite** de promovare a sănătății și profilaxie a maladiilor la nivel individual, de familie și comunitar.

Importanța diagnosticului corect al stării de sănătate

- Stabilirea diagnosticului corect al stării de sănătate la persoanele bolnave **servește bază pentru determinarea corectă a stării funcționale**, și, prin urmare, îi permite medicului de familie să **determine prezența indicațiilor pentru incapacitatea temporară de muncă**, sau necesității de referire a pacientului la comisia de expertiză medicală a vitalității (CEMV) cu scopul de **stabilire a gradului de invaliditate**.

Importanța diagnosticului corect al stării de sănătate

- Permite medicului de familie **mobilizarea și coordonarea resurselor din sistemul de sănătate** și din comunitate necesare pentru păstrarea potențialului restant de sănătate la individul bolnav.

Criteriile utilizate în diagnosticul stării de sănătate

<i>Criteriile</i>	<i>Observații</i>
Criteriile negative	Absența bolilor manifeste clinic Absența bolilor care evoluează în crize sau în pusee Absența bolilor asimptomatice Absența factorilor de risc
Criteriile pozitive	Dezvoltare morfologică normală Funcționarea normală a organelor Comportament normal Vigoare și adaptabilitate
Criteriile statistice	Încadrarea parametrilor între anumite limite statistice Corespondența comportamentului cu normele admise în societatea respectivă Variații statistice de la o societate la alta

Rolul medicului de familie în consolidarea sănătății populației deservite

- **Nivelul individual**

- Medicul de familie, prin poziția lui specifică în sistemul de sănătate și în comunitate, are posibilitatea de a influența toate domeniile, care determină starea sănătății a individului și a comunității.

Rolul medicului de familie în consolidarea sănătății populației deservite

- **Biologia umană** este influențată încă la etapa consultului premarital și a consultului preconcepțional (planificarea familiei).
Intervenția în acest domeniu continuă și în perioada sarcinii (de ex.: suplimente de fier și acid folic administrate gravidelor).

Rolul medicului de familie în consolidarea sănătății populației deservite

- **Stilul de viață.** Practic fiecare examen anual de bilanț al pacientului conține elementul de evaluare a factorilor de risc, printre care un rol important le revine factorilor comportamentali și ale stilului de viață:
 - caracterul de alimentație;
 - fumatul;
 - consumul excesiv de alcool;
 - intensitatea și durata efortului fizic cotidian;
 - folosirea centurilor de siguranță în automobil, etc.
- Medicul de familie va întreprinde intervenții de modificare a comportamentului pentru a reduce riscurile provenite din stilul de viață și comportamentul primejdios pentru sănătatea pacientului.

Rolul medicului de familie în consolidarea sănătății populației deservite

- **Factorii mediului ambiant**, la fel, pot fi influențați de către medicul de familie. Unul din scopurile vizitelor lui la domiciliul pacientului este evaluarea mediului fizic și psihologic, precum și a gradului de suport în familie. Este firesc, că în urma estimării riscurilor pentru sănătatea pacientului, medicul de familie va îndruma membrii familiei spre înlăturarea lor. (De ex.: *mucegaiul, sau hrana pentru peștișorii de acvariu în apartamentul, în care locuiește un copil cu astm bronșic.*)

Rolul medicului de familie în consolidarea sănătății populației deservite

- **La nivel comunitar**, medicul de familie joacă trei roluri cheie în domeniul sănătății. Aceasta este mai evident în cazul comunităților rurale:
 - **Lider.** În mai multe situații medicul de familie preia rolul de lider în soluționarea problemelor de sănătate a comunității, analizând prevalența lor, cunoscându-le cauzele și căile mai raționale de soluționare.

Rolul medicului de familie în consolidarea sănătății populației deservite

- **La nivel comunitar**

- **Persoana de influență.** Medicul de familie este persoana înzestrată cu cunoștințe în domeniul sănătății publice și joacă un **rol de catalizator, mediator și organizator al colaborării între diferite sectoare pentru soluționarea problemelor de sănătate a comunității** (de ex.: soluționarea problemelor de sănătate a copiilor necesită implicarea sectorului de educație publică, administrației publice locale, specialiștilor consultanți și a medicului de familie).

Rolul medicului de familie în consolidarea sănătății populației deservite

- **La nivel comunitar**
 - **Comunicator.** Medicul de familie **va comunica cu publicul, cu conducerea comunității cu privire la impactul deciziilor** luate asupra sănătății populației din comunitate.

PROMOVAREA SĂNĂTĂȚII
ȘI PROFILAXIA
MALADIILOR ÎN
COMUNITATE

Plan

1. Definiția noțiunii „Promovarea sănătății”. Obiectivele și principiile.
2. Ecologia umană ca domeniul de promovare a sănătății.
3. Comportamentul de căutare a sănătății.
4. Consultul în domeniul modificării comportamentului în asistența medicală primară.
5. Promovarea sănătății bazată pe comunitate/instituție. Educația pentru sănătate.
6. Educația pentru sănătate ca un element important al activităților de promovare a sănătății.
7. Integrarea promovării sănătății și diferitor tipuri de profilaxie în activitatea medicului de familie.

Definiția noțiunii „Promovarea sănătății”

- Promovarea sănătății este o parte componentă a sănătății publice fiind un proces de creare a posibilităților pentru populație de a îmbunătăți sănătatea sa și a fortifica controlul asupra ei.
(OMS, 1986).
- Promovarea sănătății este știința și arta de a ajuta populația să-și schimbe modul de viață spre o stare optimală a sănătății (American Journal of Health Promotion, 1989)

- Promovarea sănătății include o totalitate de activități nemedicale și mai puțin medicale, orientate la schimbarea stilului de viață, alimentației, mediului ambiant axate spre fortificarea potențialului de sănătate al individului și al populației.
- Promovarea sănătății reprezintă un concept de organizare a activităților de îmbunătățire a sănătății și prosperității individului și comunității în întregime. Acest concept este orientat spre majorarea gradului de implicare a individului și comunității în menținerea sănătății proprii.

Scopul promovării sănătății

- Scopul principal al activităților de promovare a sănătății este de a contribui la menținerea sănătății populației pe un termen cât mai lung posibil prin încurajarea și susținerea schimbărilor sănătoase a stilului de viață, alimentației și mediului.

Modurile de prevenție

```
graph TD; A[Modurile de prevenție] --> B[Promovarea sănătății]; A --> C[Prevenția primară]; A --> D[Prevenția secundară]; A --> E[Prevenția terțiară];
```

Promovarea sănătății

Prevenția primară

Prevenția secundară

Prevenția terțiară

Elementele principale ale promovării sănătății

- Considerarea a populației întregi în cadrul abordării unor probleme sanitare habituale cât și a anumitor grupuri ale populației (**grupuri-țintă**) **cu risc sporit pentru anumite maladii;**
- **Acțiunea directă** asupra factorilor de risc sau cauzelor bolilor;
- Efectuarea activităților de **cercetare a factorilor de risc**, care afectează sănătatea comunității;
- Elaborarea măsurilor adecvate de **reducere a riscurilor pentru sănătate**, informarea și educarea populației;
- Elaborarea și **implementarea bazei legislative**, măsurilor fiscale, modificărilor organizatorice; prin dezvoltarea comunității și organizarea activităților locale;
- Participarea activă a comunității la **identificarea problemelor majore de sănătate și alegerea acțiunilor necesare;**
- **Protecția mediului ambiant** și promovarea politicii sociale;
- **Stimularea participării lucrătorilor medicali și altor persoane fizice și juridice în activitățile de promovare a sănătății**

Definițiile profilaxiei

- **Profilaxia primară** reprezintă un complex de măsuri axate spre prevenirea apariției maladiilor la persoanele sănătoase
- **Profilaxia secundară** reprezintă un complex de măsuri axate spre depistarea precoce a maladiilor la persoanele aparent sănătoase cu scopul intervenției timpurii, care va schimba radical evoluția și prognosticul bolii
- **Profilaxia terțiară** este un complex de măsuri axate spre prevenirea evoluției naturale a bolii la indivizii bolnavi

Modurile de prevenție și activitățile principale în dependență de starea sănătății

Starea sănătății	Modurile de prevenție	Activitățile principale
Populația sănătoasă	Promovarea sănătății	Propagarea modificărilor sănătoase a condițiilor de existență, a stilului de viață, comportamentului, alimentației și mediului, care reduc riscurile individuale și creează un mediu ambiant sănătos.
	Prevenție primară	Prevenirea specifică și nespecifică a apariției bolii
Boala latentă, indivizii aparent sănătoși	Prevenție secundară	Screening-ul (în mediul populației) sau depistarea precoce a cazurilor și administrarea promptă a unui tratament eficace pentru a stopa dezvoltarea, a scurta durata sau a evita complicațiile oricărui proces patologic.
Boala cu manifestări clinice, indivizii bolnavi	Prevenție terțiară	1. Prevenirea agravării stării sănătății în urma sechelelor bolii; recuperarea și menținerea funcției optime odată ce boala s-a instalat (recuperarea funcțională).

Strategia OMS

„Sănătatea pentru toți către anul 2000”

- 1. Sănătatea** – deplasarea de la planificarea serviciilor medicale la planificarea sănătății.
- 2. Pentru toți** – egalitate – o sarcină importantă a politicii de sănătate.
- 3. 2000** – introducerea scopurilor și obiectivelor, care trebuie să fie realizate în timp.

Premisele

- 1. Premisa teoretică** – obiectivele trebuie să aibă drept punct de pornire **sănătatea**.
- 2. Premisa sănătății publice** – obiectivele trebuie să rezulte din concepția, că politica de sănătate se bazează pe **investiție**.
- 3. Premisa practică** – obiectivele vor fi realizate în cadrul strategiei bazate pe:
 - dezvoltare comunitară,
 - dezvoltare organizațională,
 - participare și colaborare.

Principiile promovării sănătății

- Împuternicirea individuală;
- Participarea activă publică;
- Adresarea la impactul unor determinante mai largi ale sănătății;
- Reducerea inegalității sociale și legale;
- Facilitarea colaborării intersectoriale.

Istoria dezvoltării promovării sănătății

- **Declarația de la Alma-Atâ (1978)** – piatra de temelie pentru activitățile de promovare a sănătății în toată lumea.
- **Conferință internațională în promovarea sănătății organizată de OMS la Ottawa, Canada în 1986.**
 - Aprobat Actul oficial sau Carta (Declarația) de la Ottawa pentru Promovarea Sănătății, care a evidențiat 5 activități principale în domeniul promovării sănătății:
 - elaborarea politicii de sănătate;
 - reorientarea serviciilor de sănătate;
 - crearea unui mediu ambiant sănătos;
 - fortificarea eforturilor comunitare;
 - dezvoltarea deprinderilor personale.
- **Conferința internațională, Adelaide, Australia, 1988** – consacrată dezvoltării politicii de sănătate publică ca o arie a promovării sănătății, identificând politici prioritare referitoare la alimentație, alcool, fumat, sănătatea femeii și mediul ambiant.

Istoria dezvoltării promovării sănătății

- **Conferința de la Jakarta, Indonezia, 1997** – a adoptat Declarația Jakarta, care în 1998 a fost aprobată de OMS.
- Declarația Jakarta include 5 priorități:
 - Ridicarea responsabilității sociale pentru sănătate.
 - Sporirea investițiilor pentru dezvoltarea sănătății.
 - Dezvoltarea colaborării (parteneriatelor) în promovarea sănătății.
 - Fortificarea capacității comunității și împuternicirea individului.
 - Crearea unei infrastructuri pentru promovarea sănătății.
- **Conferința a 5-a Globală de la Mexico City, Mexic, 2000** - a discutat modul de implementare a celor 5 priorități a Declarației Jakarta pentru promovarea sănătății în sec. XXI. A fost semnat comunicatul Ministerial Mexico pentru promovarea sănătății.

Integrarea intersectorială

- **Participarea largă a structurilor statale și neguvernamentale;**
- **Formarea unei responsabilități reale pentru sănătate a ministerelor, departamentelor și altor structuri publice și private (nu numai a ministerului sănătății);**
- **Atragerea investițiilor și resurselor mai mari în condițiile social economice actuale;**
- **Mobilizarea a resurselor umane și materiale a societății;**
- **Sporirea colaborării internaționale prin implementarea unor noi proiecte;**
- **Încurajarea diferitor grupuri sociale, profesionale ale populației să participe în activitățile de promovare a sănătății.**

Sănătatea populației –indicator integral al calității factorilor ecologici

- Sănătatea populației prezintă o reacție a organismului la influența nocivă a factorilor ecologici de mediu.
- Indicatori:
 - Cel mai frecvent indice al sănătății care este utilizat în acest scop este *structura și nivelul morbidității populației*.
 - *modificările stărilor funcționale ale sistemelor organismului*
 - *indicii dezvoltării fizice*
 - *indicii complecși* (integrali)

Maladii endemice

(gr. «endemos» - local)

- Exemple de maladii endemice:
 - fluoroza – cauzată de surplusul de fluor;
 - caria dentară – cauzată de carența de fluor;
 - gușa endemică – cauzată de carența de iod ;
 - molibdenoza (guta endemică) – apare din cauza surplusului de molibden;
 - anemii - condiționate de carența de cobalt, fier;
 - acuitatea slăbită a văzului – condiționată de carența de selen etc.

Problemele majore ale stării mediului în Republica Moldova

- aprovizionarea centralizată cu **apă potabilă** (80% în urbe și 18% în sectorul rural);
- **calitatea apei potabile din fântâni** normativelor igienice (65,0% după indicii sanitaro-chimici și 12 % după indicii bacteriologici);
- **Poluarea solului** în localități cu nitrați și ouă de helminți (sectorul zootehnic a intrat în curțile țăranilor);
- **Poluarea aerului** din urbe cu gaze de eșapament, funingină și alte componente de la autotransport, cazangerii, întreprinderi industriale;
- **Necorespunderea producției agricole normativelor igienice** după conținutul de azotați;
- Răspândirea pe larg a **gunoiștilor neautorizate**;
- **Deversarea apelor reziduale neepurate** în bazinele de apă etc.

Indicatorii sănătății populației importanți pentru evaluarea influenței mediului

- **Morbiditatea generală și specifică** a populației conform clasificării internaționale;
- **Dezvoltarea fizică** – indice ce reflectă calitatea mediului;
- **Mortalitatea;**
- **Speranța la viață și longevitatea medie.**

Implicațiile pentru activitatea medicului de familie

- Medicul de familie, stabilind diagnosticul bolnavului, cu atât mai mult evidențiind un număr mai mare de bolnavi de o anumită diagnoză, trebuie să sesizeze posibilitatea impactului factorilor de mediu și rolul acestora în apariția maladiilor. El trebuie să cunoască maladiile care reflectă starea mediului, unele dintre care sunt:
 - Fluoroza;
 - Caria dentară;
 - Gușa endemică;
 - Methemoglobinemia la copii;
 - Anemiile;
 - Litiaza urinară;
 - Hipertensiunea arterială, etc.

Factorii locali de mediu importanți în geneza maladiilor

- În cazurile înregistrării maladiilor:
 - Care-i cauza acestor maladii?
 - Cu cine ar trebuie să se consulte?
 - Ce trebuie de făcut pentru a preveni apariția lor?
- factori locali de mediu, importanți în geneza maladiilor sunt:
 - apa potabilă, calitatea;
 - calitatea apei din bazine;
 - aerul atmosferic, calitatea;
 - aerul din încăperile rezidențiale și ocupaționale;
 - solul și calitatea lui;
 - plantele, produsele alimentare.

**Comportamentul de căutare a sănătății.
Consultul în domeniul modificării
comportamentului în asistența medicală
primară.**

MODELELE ȘI TEORIILE DE BAZĂ

- Modelul de încredere în sănătate
- Modelul transteoretic (modelul stadiilor de schimbare)
- Modelul de învățare socială (teoria socio-cognitivă)
- Modelul comportamentului rațional (teoria acțiunilor motivate)
- Modelul de organizare/formare a comunității
- Modelul de marketing social

MODELUL DE „ÎNCREDERE ÎN SĂNĂTATE”

- **Conștientizarea gravității** – înțelegerea de către individ, că problema de sănătate abordată este serioasă
- **Conștientizarea pericolului** – înțelegerea că individul însăși poate fi afectat de problema în cauză
- **Conștientizarea beneficiului** – înțelegerea din partea individului că schimbarea comportamentului va reduce pericolul
- **Conștientizarea obstacolelor** – realizarea că există obstacole pentru modificarea comportamentului și care sunt ele.
- **Autoeficacitatea** - cunoașterea/încrederea că individul are capacitatea de a-și schimba comportamentul

MODELUL TRANSTEORETIC ***sau MODELUL STADIILOR DE SCHIMBARE*** ***A COMPORTAMENTULUI***

- ***Precontemplare*** – lipsa gândurilor referitor la schimbare a comportamentului
- ***Contemplare*** – inițierea gândirii despre schimbarea comportamentului în viitorul apropiat
- ***Luarea deciziei/pregătirea/planificarea*** – elaborarea planului de măsuri concrete de schimbare a comportamentului, stabilirea momentului în timp.
- ***Acțiune*** – perioada de implementare a planului de schimbare a comportamentului
- ***Menținere*** – perioada este caracterizată prin asigurarea continuității schimbărilor obținute în comportament

TEORIA DE ÎNVĂȚARE SOCIALĂ sau SOCIO-COGNITIVĂ

1

- ***Fortificarea***
 - Fortificările sunt consecințele pozitive sau negative a comportamentului.
- ***Capacitățile de schimbare a comportamentului***
 - Pentru ca schimbarea să se întâmple, individul trebuie să însușească ce de făcut pentru a schimba și cum de făcut aceasta.
- ***Așteptările***
 - Acestea prezintă valoarea pe care o atribuie individul rezultatului scontat. Dacă rezultatul este important pentru individul în cauză, schimbarea comportamentului care va duce la rezultat este mai probabilă.

TEORIA DE ÎNVĂȚARE SOCIALĂ sau SOCIO-COGNITIVĂ

2

- ***Autoeficacitatea.***
 - Încrederea în capacitatea proprie de a-și schimba comportamentul
- ***Așteptările de la rezultat***
 - Acestea sunt beneficiile pe care le așteaptă individul de la schimbarea comportamentului
- ***Determinism reciproc***
 - Acesta este principiul care vizează relațiile dinamice între individ și ambianța lui

TEORIA ACȚIUNILOR MOTIVATE

- Atitudinea persoanei și celor din jur față de un comportament
- Încrederea în acceptarea și suportul altora în menținerea comportamentului nou adoptat

TEORIA COMPORTAMENTULUI PLANIFICAT

- Individul posedă un anumit grad de control/influență asupra posibilităților, resurselor și capacităților necesare pentru a se comporta într-un mod sau altul.
- Gradul *perceput* de control afectează și intențiile comportamentale, afectând rezultatele procesului de schimbare a comportamentului.

SPRIJINUL SOCIAL

- Suport din partea apropiaților
- Util în asigurarea
 - emoțională,
 - informațională
 - consolidarea comportamentului adoptat.

MODELELE CE IMPLICĂ COMUNITATEA

- Modelul de organizare/formare a comunității **PRECEDE-PROCEED**
- Conceptul marketingului social

Componenta PRECEDE

1

- Care sunt factorii ce predispun la comportamentul actual în comunitate?
- Care sunt factorii ce consolidează comportamentul actual?
- Care pot fi cauzele reale ale situației actuale?

Componenta PRECEDE

2

- Care sunt împuternicirile potențialilor actori în activitățile de modificare a comportamentului la diferite nivele?
- Care sunt posibilitățile de educație a populației?
- În ce măsură diagnosticul comunității este obiectiv/corect?

Componenta PROCEED (procedează) 1

- Adoptarea unor acte normative
- Aplicarea măsurilor de reglementare
- Modificări organizaționale

Componenta PROCEED

(procedează) 2

- Modificarea modalităților de abordare a problemei cu utilizarea unor „constructe”
- Elaborarea și implementarea programelor educaționale în domeniu
- Modificarea mediului ambiant
- Dezvoltarea capacităților comunității

CONCEPTUL DE CONSOLIDARE A CAPACITĂȚILOR COMUNITĂȚII

- Comunitățile sunt în stare să identifice problemele de sănătate caracteristice comunității
- Sunt capabile să elaboreze programe de intervenții de modificare a comportamentului în sănătate
- Pot obține sau dispun de împuterniciri suficiente pentru a hotărî problemele identificate
- Pot asigura durabilitatea schimbărilor obținute

CONCEPTUL DE CONSOLIDARE A CAPACITĂȚILOR COMUNITĂȚII

- Aspectul social
 - utilizarea și fortificarea sistemelor de diseminare a cunoștințelor, deprinderilor, capacităților și resurselor necesare schimbărilor la nivel comunitar
- Aspectul organizatoric
 - consolidarea capacităților comunității în identificarea și abordarea problemelor sociale și de sănătate, precum și în mobilizarea resurselor pentru soluționarea problemelor

Patru P

ale marketing-ului comercial

- **Product (Produsul)** este ceea ce i se propune consumătorului
- **Price (Prețul)** costul real sau costul virtual (moral, etc.) al produsului
- **Place (Locul)** unde consumătorul poate obține produsul și informația despre acesta
- **Promotion (Promovare)** modul (tehnologia) de diseminare a informației referitor la produsul în cauză

CONCEPTUL MARKETING-ULUI SOCIAL

- Piața de desfacere a „*produsului*”
- Există „*prețul*” *produsului*
- Există anumit *strat (grup)* de consumatori
- Anumite *locuri* unde consumatorii sunt mai receptivi
- Anumite tehnologii de *promovare* a produsului

Consilierea comportamentală în Medicina de Familie

Constructul celor 5 “A”

- ASSESS (a evalua)
- ADVISE (a propune, a da sfat)
- AGREE (a obține acordul)
- ASSIST (a ajuta)
- ARRANGE (a organiza)

Constructul celor 5 “A”

ASSESS (evaluează)

Se va întreba (evalua) despre factorii de risc comportamentali și factorii ce influențează alegerea scopurilor (și metodelor) de schimbare a comportamentului

Constructul celor 5 “A”

ADVISE (propune, dă sfat)

Se va da un sfat clar, specific și personalizat referitor la schimbarea comportamentului, care va include și informații despre daunele/pericolele comportamentului actual și beneficiile personale în cazul schimbării comportamentului

Constructul celor 5 “A”

AGREE (obține acordul)

Prin colaborare se va alege scopul și metodele potrivite de atingere a scopului bazate pe interesul pacientului și dorința lui de a schimba comportamentul

Constructul celor 5 “A”

ASSIST (ajută)

Folosind tehnicile de schimbare a comportamentului (autoajutorarea și/sau consilierea) pacientul se va ajuta în atingerea scopurilor stabilite prin însușirea deprinderilor, obținerea încrederii și suportului social, suplimentat prin tratamentul medical adăugător unde este necesar (ex. contraceptive, farmacoterapia la dependență de alcool, tutun, etc.)

Constructul celor 5 “A”

ARRANGE (organizează)

Se vor programa contactele de supraveghere ulterioară (personal sau prin telefon) pentru a asigura asistența și suportul continuu și pentru a ajusta planul de tratament dacă este necesar, inclusiv referirea la tratament mai intensiv sau specializat.

Promovarea sănătății bazată pe
comunitate/instituție

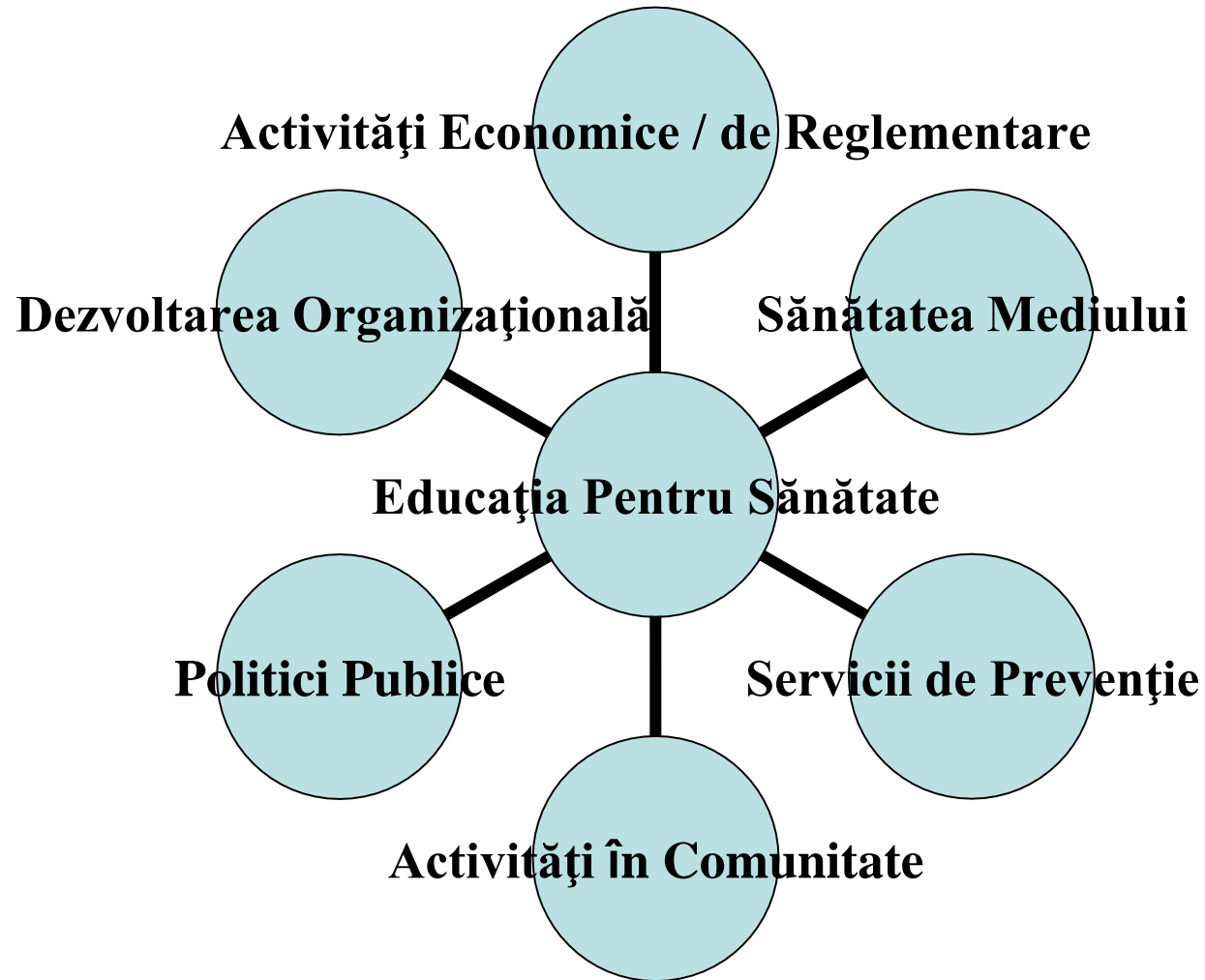
Prin ce este caracterizată instituția?

- Un grup de indivizi organizați pentru îndeplinirea unui scop anumit?
- O structură prin care indivizii cooperează în mod sistematic pentru a exercita funcțiile?
- Un organism din elemente cu diferite funcții care contribuie la îndeplinirea funcțiilor colective și atingerea scopului de bază?
- Un colectiv de oameni?
- Un sediu (încăpere)?
- O formă de guvernare (conducere)?

Prin ce este caracterizată comunitatea?

- Un spațiu geografic populat?
- Un grup de oameni ce locuiesc într-o localitate anumită?
- Un grup de oameni cu ocupații similare, valori comune?
- Un grup de oameni cu caracteristici comune
 - Etnice?
 - Culturale?
 - Religioase?
- Un grup de oameni cu proprietate comună, interese comune?
- Un grup de oameni dintr-o localitate supuși unui guvernământ?

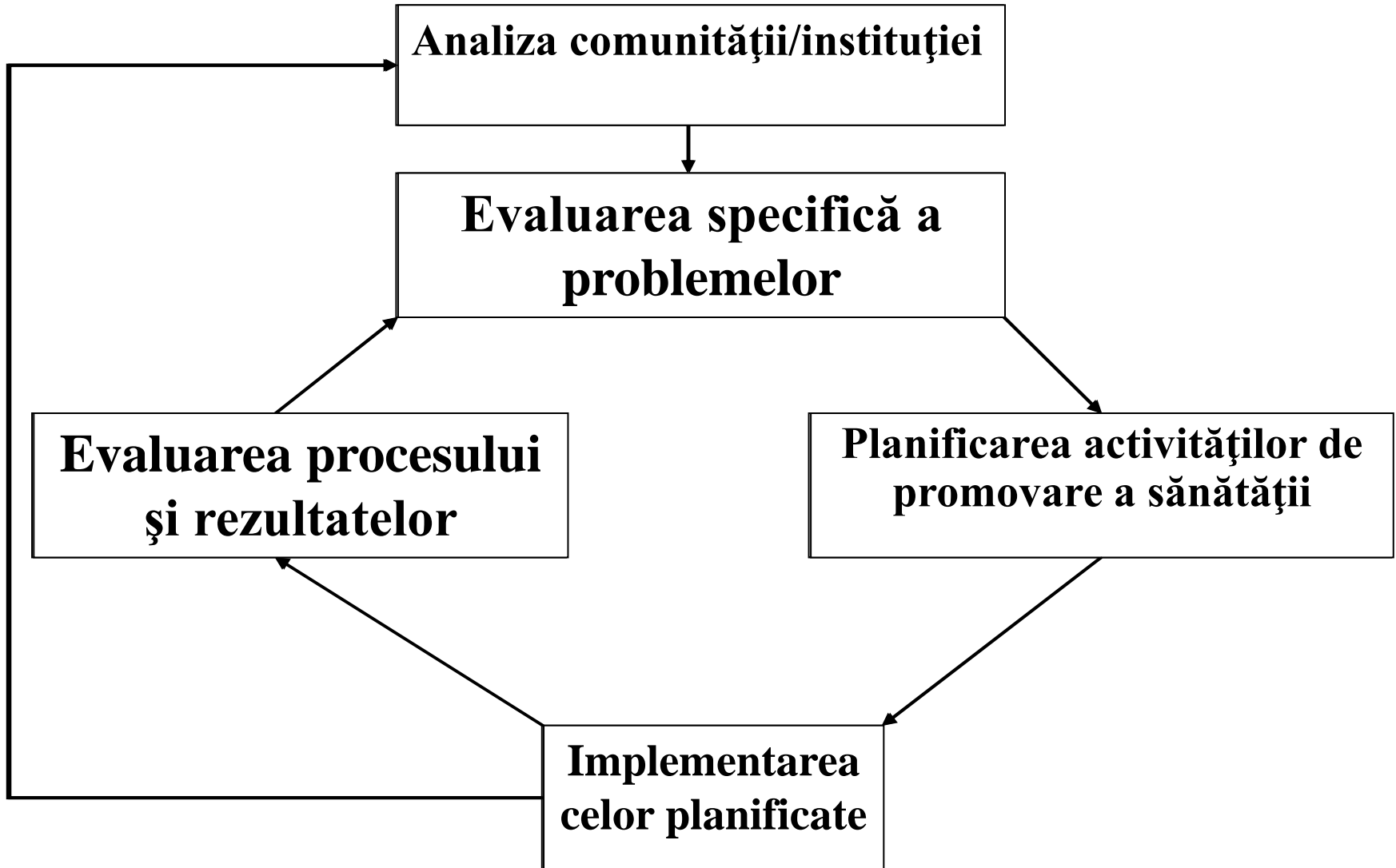
PROMOVAREA SĂNĂTĂȚII



Necesar de ținut cont de următoarele:

- 1. Caracteristicile instituției/comunității**
- 2. Ciclul activităților în promovarea sănătății**
 - **Analiza comunității/instituției**
 - **Evaluarea specifică a problemelor**
 - **Planificarea activităților de promovare a sănătății**
 - **Implementarea celor planificate**
 - **Evaluarea procesului și rezultatelor**
 - **Re-evaluarea comunității**
 - **Re-evaluarea problemelor**

Ciclul activităților în promovarea sănătății



Activități pozitive de sănătate

- Servicii Preventive – imunizarea, planificarea familiei, examinările profilactice, servicii de protecție a copiilor cu risc de abuz, etc.

Activități pozitive de sănătate

- Aceasta include:
 - identificarea necesităților proprii în sănătate de către comunități și luarea măsurilor pentru a le adresa.
 - elaborarea și implementarea regulilor în organizații, care vor promova sănătatea angajaților și beneficiarilor. (ex.: diete sănătoase în cantinele instituțiilor, promovarea politicii oportunităților egale, colaborarea cu organizațiile comerciale în promovarea produselor “sănătoase

Activități pozitive de sănătate

- **Politici publice sănătoase** – implică organismele de stat, agenții voluntare, profesioniștii și publicul în activități comune de producere a schimbărilor în condițiile de trai.

(De ex.: transportul public calitativ reduce numărul de automobile în stradă, reduce poluarea aerului, reduce consumul de combustibil, reduce gradul de stres al deplasărilor cotidiene)

Activități pozitive de sănătate

Acestea includ:

- Asigurarea cu apă și alimente calitative, curate,
- Controlul poluării, precum și activități în alte domenii:
 - Zone libere de fumat în locurile publice,
 - Controlul asupra substanțelor chimice dăunătoare pentru mediul ambiant.

Activități pozitive de sănătate

- Activități economice și de reglementare:
 - regulamente în marcarea produselor alimentare;
 - interzicerea reclamei de alcool sau impunerea măsurilor financiare / taxarea produselor din tutun

Competențele necesare în promovarea sănătății

Combinatia specifică de cunoștințe, atitudini și abilități necesară activității în cauză.

- Dirijarea, Planificarea și Evaluarea
- Comunicarea
- Educarea
- Marketing-ul și Publicitatea
- Facilitarea și Stabilirea legăturilor
- Influențarea Politicii și Practicii

Procesul de bază în Planificare și Evaluare

1. Identificarea necesităților și priorităților
2. Stabilirea scopurilor și obiectivelor
3. Alegerea opțiunii optime de atingere a scopurilor
4. Identificarea resurselor
5. Planificarea metodelor de evaluare
6. Elaborarea planului de acțiuni
7. Implementarea
8. Re-identificarea necesităților și priorităților

Identificarea necesităților și priorităților

- Cine trebuie să identifice necesitățile:
Dumneavoastră, clienții Dumneavoastră, altul
cineva, toți împreună?
- Puteți face totul singur, sau este nevoie de
stabilire a priorităților?

Stabilirea scopurilor și obiectivelor

- Ce anume doresc să ating?
 - Scopul?
 - Obiectivele?
 - Misiunea?
 - Realizarea?
 - Rezultatul?
 - Produsul?
 - Efectul final?

Alegerea opțiunii optime de atingere a scopurilor

- Care sunt metodele mai potrivite și eficiente pentru scopurile și obiectivele stabilite?
- Care metode vor fi acceptabile pentru consumatori?
- Care sunt metodele mai ușor de realizat?
- Care sunt metodele mai ieftine?
- Care sunt metodele mai acceptabile pentru cei implicați în realizare?
- Ce metode considerați mai bune de utilizat?

Identificarea resurselor

- **Dumneavoastră (experiența, cunoștințele, dexterități, timpul, entuziasmul, energia etc.)**
- **Oamenii care vă pot ajuta (colegii, alții: funcționari și efectivul de secretariat, etc.)**
- **Beneficiarii (experiența, cunoștințele, dexterități, timpul, entuziasmul, energia etc.)**
- **Oamenii care îi influențează pe beneficiari**
- **Regulile și planurile existente**
- **Condițiile și serviciile existente**
- **Resursele materiale**

Planificarea metodelor de evaluare

- Evaluarea este un proces de apreciere a celor realizate (atinse), precum și a căilor și metodelor prin care au fost atinse acestea.

Tipurile de evaluare

- Evaluarea rezultatelor (ce a fost atins?)

De ex. Câți oameni au redus consumul de alcool la limitele rezonabile de consum.

- Evaluarea procesului (cum aceasta a fost atins?)

De ex. A fost metoda de dezvoltare a comunității pe care ați aplicat-o cea mai potrivită în circumstanțele specifice?

Evaluarea rezultatelor

- Schimbările în gradul de informare în problemele de sănătate (de ex. Câți pacienți au urmat recomandările din buclele distribuite)
- Schimbări în cunoștințe și atitudini (de ex. observarea schimbărilor în ceea ce spun și fac clienții)
- Schimbări în comportament (de ex. observarea cum procedează clienții)
- Schimbări în reglementare (de ex. restricțiile sporite la reclama produselor alcoolice și/sau din tutun)

Evaluarea procesului

- Măsurarea (cuantificarea) celor consumate (timpul, finanțe, materiale)
- Autoevaluarea:
 1. Ce a fost făcut bine?
 2. Ce poate fi făcut mai bine?
 - Cum am putea perfecționa activitățile în viitor?
 - Aprecierea din partea participanților și din exterior.

Planul de acțiuni

Elementele obligatorii pentru a evita eșecul:

1. Ce
2. De ce
3. Când
4. Cum
5. Unde
6. Cine

PROMOVAREA SĂNĂTĂȚII

