

EDUCAȚIA PENTRU SĂNĂTATE ȘI PROMOVAREA SĂNĂTĂȚII

Conf. dr. Odetta Duma

OBIECTIVE EDUCATIONALE

Descrierea conceptelor de educație pentru sănătate, canale de comunicare și promovarea sănătății;

Dobândirea noțiunilor de bază necesare pentru a redacta un material de educație pt sănătate.

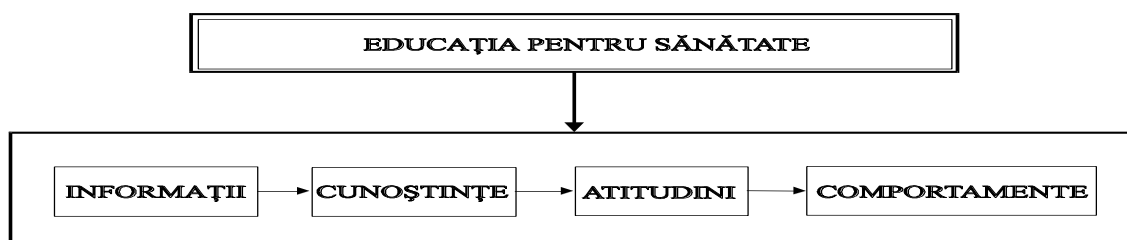
BIBLIOGRAFIE RECOMANDATA

Odetta Duma – SĂNĂTATE PUBLICĂ ȘI MANAGEMENT, Ed. Venus, Iași

Dana Mincă (coord) – SĂNĂTATE PUBLICĂ ȘI MANAGEMENT, Ed. UMF Carol Davilla, București

1. EDUCAȚIA PENTRU SĂNĂTATE (ES)

A. Definiție: ES urmărește optimizarea sănătății și prevenirea sau reducerea îmbolnăvirilor la nivel individual și comunitar, prin influențarea cunoștințelor, opiniilor, atitudinilor și comportamentului celor aflați în poziție "cheie" (decidenți politici, autorități locale, personal medico-sanitar considerați ca "modele"), dar și al comunității în ansamblul ei.



Elementele cheie din educația pentru sănătate

Informarea și cunoștințele. Gradul de informare, cunoștințele despre sănătate, prin simpla lor asimilare nu induc automat obișnuințele și nici comportamentele promovatoare de sănătate, dar nu-i mai puțin adevărat, că nici formarea acestora nu este posibilă fără o informare prealabilă corectă. Totuși, cunoștințele prin ele însele, nu constituie o motivație suficientă pentru a produce modificări comportamentale, decât atunci când sunt conforme cu nevoile și interesele grupului.

Atitudinea. Este o predispoziție dobândită/ învățată de a gândi, simți și acționa într-un anumit fel. Atitudinile se constituie pe baza experienței trăite, dar și a faptelor observate direct sau indirect. Dispoziția spre acțiune poate fi aprobativă sau rejetivă, fiind modificată sub influența unor condiții sociale, deci și a educației.

Măsurarea atitudinii implică o gradare simetrică de la aspectele pozitive, acceptate, la cele negative, rețutate. Această gradare este cunoscută ca scală Likert și în utilizarea ei se pleacă de la premisa că atitudinea poate fi măsurată pe baza opiniilor și credințelor/ convingerilor individuale. Scala Likert se aplică unor propoziții de tip afirmativ (cunoscute sub numele de itemi) și cuprinde trei sau cinci aspecte cărora le corespunde un anumit scor. Persoana care completează chestionarul își exprimă acordul/dezacordul față de o anumită problemă. Scorul final sumează răspunsurile la diferiți itemi și exprimă tipul atitudinal.

Comportamentul. Reprezintă un sistem de fapte care capătă o anumită apreciere morală, constituind maniera de a fi și de a acționa a omului. La baza practicilor de sănătate stau deprinderile, elaborarea acestora din urmă nefiind totdeauna ușoară la vârsta adultă. De regulă, a doua decadă a vieții oamenilor, este și perioada în care se prefigurează și apoi se fixează toate comportamentele de bază, multe din ele de afirmare și adaptare, altele cu risc.

B. Canale de comunicare/ mijloace de educație pentru sănătate

Una din problemele cu care se confruntă educatorii de sănătate este aceea că dobândirea unor cunoștințe nu conduce totdeauna, la adoptarea unui comportament favorabil sănătății. Strategiile de modificare comportamentală se bazează pe cunoașterea eficacității canalelor de comunicare într-o anumită populație sau a mijloacelor de educație pentru sănătate. Acestea se referă la modalitățile de transmitere a mesajului de la comunicator/ emițător la receptor. În funcție de calea transmitere a mesajului, mijloacele de educație pentru sănătate pot fi: orale (auditive), vizuale și audio-vizuale. Calea de transmitere :

- **orală, auditivă sau verbală- consilierea, consultația, convorbirea de grup, canalele interpersonale, radioemisiunea**
- **vizuală-**
 - ❖ **cu rol dominant textul- tipărituri (broșuri, ziare)**
 - ❖ **cu rol dominant imaginea –posterul, panoul publicitar**
- **audio-vizuală- INTERNET, filme, videoclipuri, emisiunea TV, teatrul, jocul de rol, demonstrația practică, concerte pop/rock**

Mijloacele verbale sunt cele mai accesibile și mai răspândite mijloace de educație pentru sănătate. Metoda orală permite lectorului modificarea conținutului și formei de expunere în raport cu reacția auditorului. Cea mai mare parte a mijloacelor verbale crează o legătură vie între lector și auditoriu, prin aceea că lectorul având posibilitatea de a sesiza manifestările ascultătorului (interes, plictiseală, nedumerire, reacția pozitivă de acceptare, etc.), poate să-și modifice maniera de a expune, limbajul folosit, conținutul expunerii, argumentele și altele. Într-o comunitate închisă, adeseori clar delimitată geografic sau prin particularități etnice, culturale sau religioase, **canalele interpersonale** au o eficacitate dovedită și depind de interacțiunea dintre două sau mai multe persoane în procesul de transmitere a mesajelor.

Mijloacele vizuale, dacă sunt bine realizate pot transmite mesajul mult mai ușor și mai eficient decât alte mijloace, mai ales spre categoria de populație cu un grad scăzut de școlarizare. *Mijloacele scrise sau tipărite* oferă posibilitatea unei largi cuprinderi de masă, putând fi difuzate în tiraje de zeci și sute de mii de exemplare. Mijloacele bazate pe imagine pot cuprinde *forme plane*: afișe, grafice, fotografii, timbre, benere, billboard-uri; *forme tridimensionale*: modele, machete, mulaje, preparate naturale, articole inscripționate (tricouri, fulare, sacoșe, cutii de chibrituri, pachete de țigări).

Mijloacele audio-vizuale sunt pe cât de utile, pe atât de interesante în difuzarea informațiilor și mesajelor cu caracter educativ-sanitar către toate categoriile de populație. Atunci când populația țintă e reprezentată de adolescenți și tineri (cu precădere din mediul urban), canalul de comunicare preferențial a devenit internetul.

În general, educatorii pentru sănătate utilizează cel puțin două canale de comunicare:

cele interpersonale și mass-media (aceasta având o arie de cuprindere foarte mare, cu posibilitatea de transmitere rapidă și repetată a informațiilor noi).

C. Comunicarea în educația pentru sănătate

Elementul fundamental în educația pentru sănătate este comunicarea. În înțelesul său de bază, comunicarea este un transfer de informații între două părți participante la actul comunicării: un emițător (individ/ grup) și un receptor (alt individ/ grup), în urma căruia informația transmisă și captată este înțeleasă și interpretată în același mod de către cele două părți. Un model simplificat al comunicării, aplicabil și în domeniul educației pentru sănătate, arată că aceasta se înscrie ca o relație în binom, stabilită între cei doi parteneri, unul fiind emițătorul E și celălalt receptorul R.

Între acești doi poli informația circulă codificată într-un mesaj M. Eficacitatea comunicării este mult mai mare când se realizează în dublu sens (emițător-receptor și receptor-emițător), prin feed-back emițătorul putând adapta permanent mesajul. Mesajul este constituit din simboluri imagistice, lingvistice, gestuale, etc. și trebuie să se bazeze pe valorile culturale și tradițiile locale. Caracterul concis, clar și repetabilitatea (fără riscul de a plictisi), pot asigura validitatea mesajului.

Mesajele negative, care induc teamă, au fost utilizate în campaniile de educație pentru sănătate vreme îndelungată, dar impactul lor global este încă incert. Asemenea mesaje pot spori gradul de conștientizare, implicarea sa socială și abordarea sau preocuparea pentru problema în cauză. Îmbinarea elementelor de teamă cu cele optimiste oferă șansa cea mai mare de a le recepționa corect, analiza și apoi încorpora în atitudini și comportamente favorabile sănătății.

Barierile în comunicare

În comunicare pot apare o serie de bariere care țin de: diferențele socio-culturale; receptivitatea scăzută a audientului datorită handicapului mintal, bolii, oboselii, lipsei de valoare acordate sănătății; atitudine circumspectă față de personalul medical (experiență anterioară negativă, exemplu prost dat de medic, neîncrederea în instituția respectivă); înțelegere limitată (dificultăți de limbă, utilizarea de jargoane etc.); mesaje contradictorii (ce îi spune medicul este diferit de ceea ce știe de acasă sau de la școală).

2. PROMOVAREA SĂNĂTĂȚII

Promovarea sănătății este procesul care conferă oamenilor mijloacele de a-și asigura un control asupra propriei sănătăți și de a o îmbunătăți prin luarea unor decizii în deplină cunoștință de cauză. Presupune colaborarea dintre: educația pentru sănătate, serviciile preventive și de îngrijiri de sănătate. Singur, sectorul sanitar însă nu poate oferi condițiile prealabile și perspectivele favorabile stării de sănătate. De aceea, promovarea sănătății mai necesită acțiunea coordonată a altor factorilor interesați: guvern, educație, domeniile sociale și economice conexe, organizațiile neguvernamentale, autoritățile locale, industria și mass-media. O politică de promovare a sănătății combină metode și mijloace variate, dar complementare: legislația, măsurile fiscale, impozitele, măsuri organizatorice și își propune identificarea obstacolelor care pot împiedica punerea măsurilor în practică.

În promovarea sănătății premisele și resursele prealabile necesare sunt: pacea, adăpostul, hrana, un venit decent, apa și sanitația de bază, un ecosistem stabil, accesul la

educație, justiția socială, respect pentru drepturile umane, șanse egale pentru toți.

Prin Carta de la Ottawa, s-a lansat o strategie specifică, care acordă o importanță mai mare sănătății și nu bolii. Conține cinci dimensiuni strategice:

1. *Elaborarea unei politici de sănătate publică*

Sănătatea ar trebui să ocupe un loc de frunte pe agenda politicianilor, care să aibă grijă să promoveze mediile fizice, sociale, culturale, economice și politice care să încurajeze și să susțină adoptarea unor stiluri de viață sănătoase.

2. *Crearea unor medii favorabile*

Sănătatea este realizată în contextul vieții de fiecare zi. Mediile favorabile sănătoase au atât dimensiuni fizice, cât și sociale. O strategie pentru crearea acestor medii favorabile trebuie să aibă în vedere întărirea sistemelor sociale care oferă suport împotriva impactului negativ al anumitor procese (recesiune economică, șomaj, instabilitate politică, etc.).

3. *Dezvoltarea deprinderilor individuale*

Trebuie dezvoltată capacitatea indivizilor de a alege calea cea mai sigură spre asigurarea propriei stări de sănătate și de a rezista vieții deosebit de stresante, caracteristică societății moderne, prin adoptarea a ceea ce numim stil de viață sănătos. Un rol deosebit revine reorientării educației pentru sănătate, în sensul creșterii responsabilității individuale și a autocontrolului asupra propriei sănătăți și vieți.

4. *Întărirea acțiunii comunității*

Implicarea comunității este una dintre condițiile esențiale ale promovării sănătății.

5. *Reorientarea serviciilor de sănătate*

Se are în vedere acordarea unei importanțe mai mari laturii de prevenție, prin includerea educației pentru sănătate ca o parte a serviciilor oferite pacienților.

Principiile promovării sănătății

Direcțiile de acțiune enunțate prin Carta de la Ottawa, pot fi regăsite în principiile de bază ale promovării sănătății:

- promovarea sănătății implică populația ca un întreg, în contextul vieții cotidiene, înlocuind conceptul vechi de focalizare doar spre grupurile cu riscuri specifice;
- promovarea sănătății îmbină metode diverse dar complementare: educație, comunicare, legislație, măsuri fiscale, schimbări de structură;
- promovarea sănătății este orientată spre principalele cauze care condiționează starea de sănătate;
- promovarea sănătății are ca principal scop, determinarea unei participări concrete și efective a comunității;
- promovarea sănătății se concentrează pentru a realiza accesul tuturor la sănătate, înlăturând inegalitățile în ceea ce privește sănătatea.

Proiecte europene de promovare a sănătății (inclusiv România): "Școli care Promovează Sănătatea", "Orașe Sănătoase", "Spitale fără fumat".

Campanii de promovare a sănătății în țara noastră: promovarea consumului de sare iodată; promovarea alăptării; planificarea familială; promovarea folosirii prezervativului ca metodă de prevenire HIV și a ITS (proiectat ca un parteneriat între organizații guvernamentale, neguvernamentale și internaționale, și cu implicarea sectorului privat - Durex). Un exemplu cunoscut de mulți tineri, campania "Arta contra drog" reprezintă un

program alternativă la consumul de droguri, alcool, tutun. Se adresează în special tinerilor cu vârste între 14-30 ani. Alte campanii sunt:



După 1990, noile abordări în domeniul promovării sănătății, stabilite prin Charta de la Ottawa pentru Promovarea Sănătății din 1986 au devenit cunoscute în România. În prezent funcționează Centrul Național de Evaluare și Promovare a Stării de Sănătate, cu rol de for metodologic pentru unitățile (laboratoare) județene de educație pentru sănătate și promovarea sănătății. Aceste laboratoare (compartimente) fac parte din structura Direcțiilor Județene de Sănătate Publică (DSP).

Personalul Centrului este format din specialiști în sănătate publică, sociologi, psihologi, filologi, și asistente medicale.