

# EGÉSZSÉGFEJLESZTÉS I. GYAKORLAT

# XXI. század

## **SZEMLÉLETVÁLTÁS**

„az EGÉSZSÉG, mint a mindennapi élethez szükséges ERŐFORRÁS, nem pedig mint életcél, az egészség olyan POZITÍV koncepció, amely az egyéni és társadalmi létfeltételeket, valamint fizikai teljesítőképeséget hangsúlyozza”

Ottawai Egészségfejlesztési Charta, 1986

Az egészségfejlesztés komplex tevékenység, összetevője az egészség-felvilágosítás, az egészségnevelés, egészségmegőrzés, az egészségtanítás, a primer prevenció, a mentálhigiéné.

## **EGYÉNI + KÖZÖSSÉGI EGÉSZSÉGFEJLESZTÉS**

## Prevenció

Kóroki, kockázati tényező

- eliminálását
- vagy érvényesülése mértékének csökkenését célozza.

**BEAVATKOZÁS**

## Egészségfejlesztés

Folyamat, amely módot ad az embereknek egészségük folyamatos

- felügyeletére,
- tökéletesítésére.

**MINDENNAPI CSELEKVÉS**

Az egészségfejlesztési módszerek két nagy csoportba sorolhatóak:

- 1. egyéni egészségfejlesztési módszerek,
- 2. közösségi, csoportos egészségfejlesztési módszerek

Egészségfejlesztés célja:

- 1.szint: információ átadás, motiváltság felkeltése,
- 2.szint: attitűd változás, tévhitek felszámolása, értékelő viszonyulás
- 3.szint: magatartásváltozás

# Az egészségkultúra összetevői

- **Egészségi állapot:** szomatikus, a pszichés és a szociális
- **Egészséges életmód:**
  - feltételek, lehetőségek anyagi és szellemi objektív meghatározók
  - szükségletek, indítékok szubjektív meghatározók
  - életvitel
- **Egészségmagatartás**
  - protektív (védelmező és fenntartó), preventív, betegségeket megelőző
  - prediktív, kockázati, rizikó, patogén, betegségeket okozó

A kulturális különbségek és az azok által befolyásolt viselkedési mintázatok adják a hatékony egészségügyi beavatkozások megvalósulásának alapját.

# Az egészséget támogató (protektív) jellemzők

- Az emberek tisztelete
  - A különbözőség, mint erőforrás
  - Autonómia és részvétel
  - A változások megfelelő menedzselése
  - Folyamatos tanulás
  - Kríziskezelés
  - Az egészség, mint érték
- Egyensúly a különböző életfeladatok között
  - Megfelelő terhelés
  - Társas támogatottság
  - Család (prediktív is)
  - Nők iskolázottsága,  
*(Kopp,Skrebski)*
  - .....
  - .....

# Ártó (prediktív) faktorok (EU deklaráció)

- túl és alulterheltség,
- időhiány a munka elvégzéséhez,
- nem egyértelmű feladat,
- együttműködés hiánya,
- elismerés hiánya,
- büntetés aránytalansága,
- nincs lehetőség a panaszra
- kevés kontroll élmény
- bizonytalanság,
- károsító környezet,
- képességek kihasználatlansága,
- sok felelősség,
- kevés döntési lehetőség
- .....
- .....

# Gondozott egészségének – betegségének megismerése

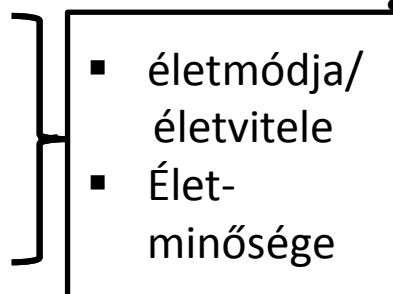
## Gondozott megismerése

- egészségi állapot
- egészségmagatartás
- egészségműveltség

+ az egyén

+ a környezete

(természeti, társadalmi)



„Fontosabb tudni, hogy milyen ember, aki megbetegedett, mint hogy mi a betegség, amely az embert megtámadta. ”

Hippokratész

Egyéni egészségfejlesztés során fontos figyelembe venni:

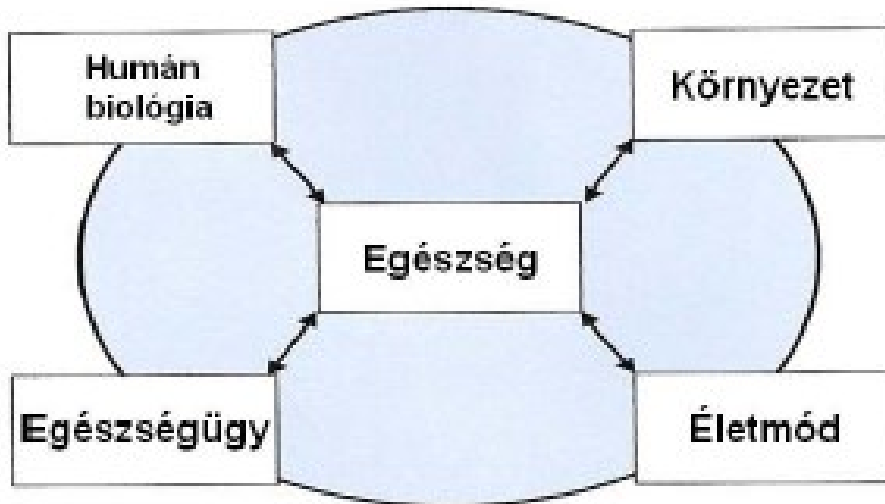
- az egészséget befolyásoló tényezőket,
- egyéni egészséghiedelmeket, a kommunikáció korlátait, a gondozottakkal való kapcsolat értelmezését az egészségre vonatkozó magatartás/viselkedés specifikus kategóriáit:

- (1) preventív/megelőző és protektív/védő viselkedés,
- (2) betegségviselkedés,
- (3) betegszerep- viselkedés



# Egyéni egészségfejlesztés

## LaLonde-i keretmegállapodás

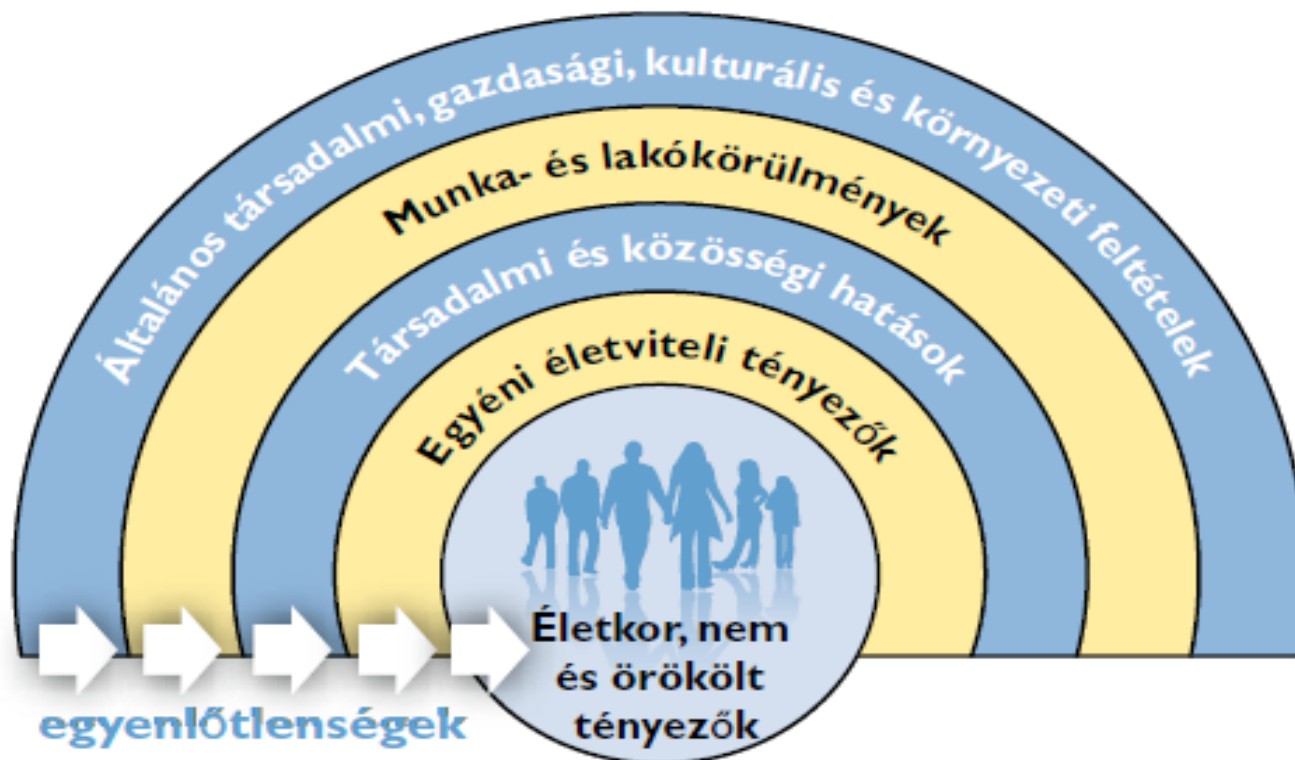


**I. Az egészséget befolyásoló tényezők**  
Az egészségi állapotot számos (egyéni, társadalmi, gazdasági és környezeti) tényező határozza meg, ezek a tényezők összetettek és kölcsönösen hatnak egymásra, így formálják és alakítják az egyének és a lakosság egészségi állapotát.

## Egészségmező elmélete (Lalonde jelentés)



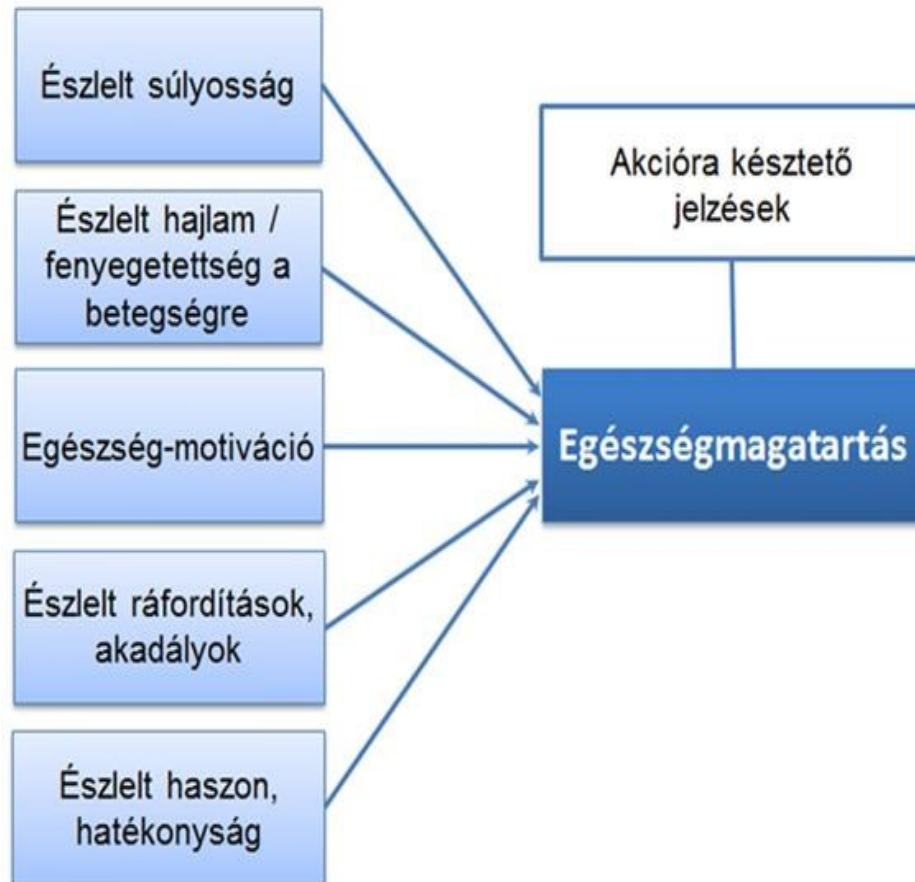
# Egyéni egészségfejlesztés



Az egészséget meghatározó „tágabb tényezők modell”

# Egyéni egészségfejlesztés

II. **Egyéni egészséghiedelmek**, az egészség és az egészségmagatartás egyéni viszonyulását az adott állapottal, a betegséggel kapcsolatban észlelt fenyegetettség és az egészségmagatartás értékelése határozza meg.



# Az egyéni egészségfejlesztés lépései

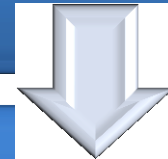
1. lépés: **Megfelelő légkör megteremtése.**



2. lépés: **A probléma feltárása, helyzetfelmérés – erőforrások és rizikófelmérés** (erőforrások felmérése is nagyon fontos).



3. lépés: **Az ismeretátadás, tanácsadás és a funkcionális tudás kialakítása, döntések magabiztossága, a mindennapi élethelyzetből hozott feladatok megértése, megoldása.** Az egyéni motiváció növelése elengedhetetlen eleme a tanácsadásnak mivel nemcsak ismeretátadás a cél, hanem képességfejlesztés is, a meglévő erőforrások felhasználásával.



4. lépés: **Segítsük a gondozottat a lehetőségek közötti választásban.** Közösén keressünk megoldási javaslatot. Az együttműködés növelése



5. lépés: **Segítsük a cselekvési terv kidolgozásában. Kísérjük, támogatjuk;** a hangsúly a kíséren van. Adjunk teret, lehetőséget a kérdéseknek, kételyek megosztásának. Célkitűzések és a fejlődés értékelése  
Önmegfigyelés  
Megküzdési stratégiák kidolgozása

# A probléma feltárása, helyzetfelmérés

Az egyéni egészségmagatartás vizsgálatának lehetséges területeit

- táplálkozás, folyadékfogyasztás,
- testmozgás, fizikai aktivitás,
- lelki egészség, az élettel való elégedettség mértéke, megküzdési képesség, stressz tűrés, stressz kezelés
- rekreáció
- párkapcsolat, társas kapcsolatok, társas támogatás,
- dohányzás, környezeti dohányfüstnek való kitétség,
- alkohol,- és kábítószer-, koffeinfogyasztás (tea, kávé, energiatital)
- a viselkedési addikciók (táplálkozás, szexualitás, munka és játék)
- szexuális egészség, családtervezési módszerek serdülőkortól,
- személyi higiéné,
- napi ritmus, napirend, életrend, életritmus
- sérülések elkerülése, balesetvédelem,
- családon belüli erőszak, bántalmazás,
- iskolai - munkahelyi hiányzások, tanulmányi eredmény – munkateljesítmény, iskola - munkahely pszichoszociális tényezői
- média használat jellemzői,
- egészségügyi szolgáltatások igénybevétele, egészségügyi ellátórendszerrel együttműködés.

Módja:

- Szűrővizsgálat
- Kérdőív
- Interjú

# Ki a jó gondozott/kliens/beteg?

~~Betartja az utasításokat, csendes, nem kérdez, nem ellenkezik, alkalmazkodó, alárendelő (jó gyerekek)~~

Egészségvédő személyiség, aktív, harcos, felelős, felnőtt, partneri viszony a kezelőszeméllyel, kompetens, önérvényesítő, bevonódik

# Az egészségfejlesztés céljai

- Az egyén vagy a társadalom megváltoztatására törekedjünk?
- A környezethez igazítsuk az embert vagy az emberhez a környezetet?
- Kinek a felelőssége az egészség?
- Minden helyzetben ugyanaz a felelős?
- Ki mondja meg, hogy mi az egészséges?
- Hogyan segítsen, aki segít?

# Elvek

- Nem tételezhetjük fel, hogy az egyén egészségi állapotának oka az ő magatartása!
- Fontos – mélyebb - szempontok maradnak ki, ha „előre gyártott” sémákban gondolkozunk!
- Nem tételezhetjük fel, hogy mindenkinek meg van a lehetősége az életmód-változtatásra!
- Vannak meg nem szüntethető tényezők!
- **KOMPROMISSZUMRA** kell törekednünk!



Az egészségfejlesztőnek mi az alapvető attitűdje azokkal az emberekkel kapcsolatban, akikkel foglalkozik?

- Elfogadás vagy ítékezés
- Függetlenség vagy függőség
- Partneri viszony vagy egyirányú folyamat
- A kliensek érzései – pozitívak vagy negatívak

KI MONDJA?

MIT MOND?

KIHEZ MONDJA? KINEK  
MONDJA?

HOGYAN MONDJA?

- Másokra való odafigyelés
- Mások megszólalásának elősegítése
- Kérdésfeltevés és a visszajelzések befogadás

# A kommunikáció korlátai

1. Társadalmi, kulturális szakadék
2. Csökkent befogadóképesség
3. Az egészségfejlesztővel szembeni negatív beállítódás
4. Korlátozott megértés ill. memória
5. Nem kellően nyomatékosított, hangsúlyozott mondanivaló
6. Ellentétes üzenetek

# Kommunikáció roma gondozottal

1. A kommunikációban törekedjen az érthető, egyértelmű kifejezésekre, kerülje a szakzsargont. Fontos azonban, hogy ne használjon túlzottan kioktató stílust.
2. A romákban nagy szorongás, feszültség keletkezik, ha egészségügyi környezetbe kerülnek. Emiatt fokozott empátiát, megértést és türelmet kell tanúsítani.
3. Ha nagy csoportban érkeznek a tanácsadásra mindig keresse meg a legidősebb, tiszteletben álló családtagot (általában az idősebb nőket érdemes), és vele kommunikáljon. Ha a gondozott vizsgálata zajlik, ezt a személyt kérjük meg, hogy küldje ki a többieket.
4. Minden esetben az irreális félelmeiket próbálja meg feloldani, és magyarázza el nekik, hogy pontosan mi történik.

A mágikus gondolkodásukat egy-egy betegségről ne bagatellizáljuk, ne nevéssük ki. Ettől függetlenül magyarázzuk el a lehető legerthetőbben a betegség/kezelés orvosi hátterét.

# Az egészségfejlesztés gyakorlata

- Nem csupán a szomatikus egészség védelmét, az egészségmegőrzést segíti, hanem más képzettség, más tudás és képességek vonatkozásában – pl. az egészséget befolyásoló pszichoszomatikus, szociokulturális faktorok ismeretében – is naprakész.
- Interdiszciplináris tudomány, ami szisztematikus, integrált kutatásokat, elemzéseket, eredmények feldolgozását igényli.
- Mint diszciplína időszerű és aktuális.
- Alapeleme az integrálódás: beépülés minden olyan eseménybe, szituációba, a kultúra átadásának folyamatába, ahol az egészségre vonatkozó ismeretet, tudást, gyakorlatot közvetíteni lehet.
- Megköveteli a konkrét ismeretátadást, az adott élethelyzetre szóló tanácsadást, de ezt olyan módszer segítségével, ahol a személynek megmarad a szabad választás lehetősége a bemutatott és javasolt alternatívák közül.
- Megköveteli a magas szintű kutatómunka végzését, az összehasonlító elemzéseket, következtetések levonását, annak alkotó módon való beépítését a kompetenciaszintű egészségfejlesztésbe.

# Az egészségfejlesztés gyakorlata

- Az egészségfejlesztő és az érintett személy intim belső kapcsolatán, empátiás, interperszonális viszonyán nyugszik.
- Kerüli a csak szóban nyújtott információt.
- Figyelembe veszi az esetleges kulturális különbségeket, hozzájárul az egészségkultúra kialakításához, korrekciójához.
- Gyakorlatában nagyobb szerepet kapnak azok a módszerek, amelyek az emberek aktivizálására képesek. Módszere: az orvostudományi tartalom pedagógiai, pszichológiai, szociológiai eszközökkel történő elterjesztése a helyes magatartásra való hangolás céljából. Az egészségfejlesztés esetében a módszerváltás jelenti az önismereti, az önellenőrzési, az öngondozó szerepre, a pszicho regulációra, a stressz elhárításra, a coping mechanizmusok elsajátítására való felkészítést is.
- Magában foglalja a menedzsment feladatokat, az ágazatközi együttműködéseket.
- Törekszik az interperszonális kapcsolatok kialakítására és fenntartására.
- Együttműködő a prevenciós szolgáltatások tervezésében, fejlesztésében, lebonyolításában a prevenciós lehetőségek megvalósításához szükséges információk, erőforrások feltárására, felhasználására.
- Birtokolja a népegészségügyi tevékenység tudományos alapját jelentő és az ahhoz kapcsolódó módszertani és gyakorlati ismereteket a lakosság egészségi állapotának javítása érdekében.