

Model podpory zdraví, MODEL PRÍPRAVY A POSTUPU (*Precede – proceed model*)

PhDr. S. Kelčíková, PhD.

Model podpory zdravia ***(The health promotion model)***

- Autorka Nola Pender, začiatok 80-tých rokov.
- Jednotlivec sa má podieľať na upevňovaní svojho zdravia tým, že spolurozhoduje a zúčastňuje sa na starostlivosti o svoje zdravie.
- Upevňovanie vlastného zdravia pokladá za účinnejšie ako prevenciu chorôb.
- Zmeny, ktoré pôsobia na činnosti smerujúce k podpore zdravia sú finálnym elementom modelu.

Zdravie definovala

- nie ako neprítomnosť choroby, ale ako sebaaktualizáciu
- ako adaptácia alebo stabilita smerovaná k správaniu jednotlivca k ochrane zdravia a k jeho vyhýbaniu sa ochoreniam a chorobám

Model podpory zdravia

Je založený na viacerých predpokladoch:

- jednotlivci sa snažia vytvoriť podmienky života prostredníctvom, ktorých by vyjadrovali svoj jedinečný ľudský potenciál zdravia,
- jednotlivci sa snažia dosiahnuť rovnováhu medzi zmenou a stabilitou, snažia sa regulovať vlastné správanie,
- jednotlivci sú vo vzťahu s prostredím a zmeny vzťahu človek – prostredie sú veľmi významné na zmenu správania.

Vnímanie v modely

- nevyhnutné pre zdravie,
- podmienkou pre riadenie zdravia,
- dôležité pre uvedomenie si seba samého a pre sebaúctu,
- možnosť definovať zdravie,
- podmienkou vnímania zdravotného stavu,
- základom pre pochopenie užitočnosti aktivít,
- podmienkou objavenia prekážok k aktivitám.

Správanie podporujúce zdravie (*health-promoting behaviors*)

- Zahŕňa cvičenie, optimálnu výživu, manažment stresu, rozvíjanie a udržiavanie sociálneho podporného systému.
- Je smerované k sebaaktualizácii a slúži k zvýšeniu blaha ľudského potenciálu zdravia.

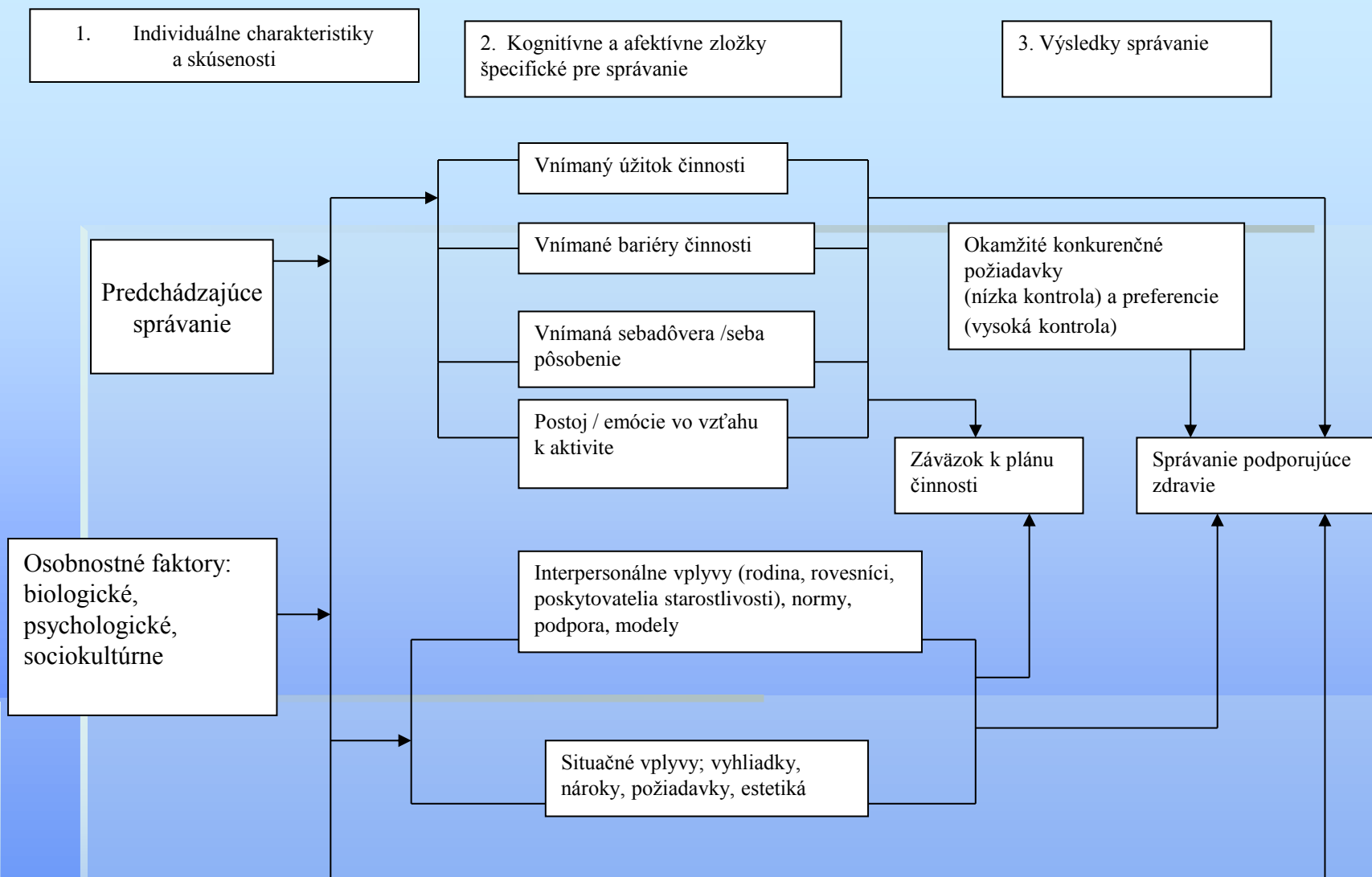
Ochrana zdravia *(health protection)*

- Je opisovaná v modeli ako motivácia vyhýbať sa ochoreniam, včas ich identifikovať a udržiavať funkcie pri ochorení.
- Napr. imunizácia dospelých a detí, vhodné skrínigové vyšetrenia pre určitú vekovú kategóriu a objasňovanie bezpečnostných opatrení .

Komponenty modelu podpory zdravia

Tri základné kategórie:

- Individuálne charakteristiky a skúsenosti (individuálna percepcia).
- Kognitívne a afektívne faktory špecifické pre správanie (faktory modifikácie).
- Výsledky správania (zmeny, ktoré pôsobia na činnosti smerujúce k podpore zdravia)



Obr. 1 Aplikácia modelu podpory zdravia v edukácii pacienta
(Nemcová,J. Edukácia pacienta v podpore zdravia, s. 49)

Individuálne charakteristiky a skúsenosti

- Správanie vo vzťahu k predchádzajúcemu životu – zvyky, zručnosti a vedomosti získané v minulosti.
- Osobnostné faktory – biologické, psychologické, multikulturálne (zahŕňajú vek, pohlavie, BMI, sebadôveru,...).

Kognitívne a afektívne faktory špecifické pre správanie

- Činnosti, ktoré sú vnímané ako pôžitok.
- Vnímané bariéry, ktoré môžu jednotlivcom brániť plánovať, či realizovať určitú činnosť.
- Vnímaná sebadôvera - viera vo svoje vlastné schopnosti.
- Afektívna zložka vo vzťahu k činnostiam, zahŕňa myšlienku, že správanie k zdraviu môže zahŕňať ako pozitívne tak aj negatívne citové reakcie.
- Interpersonálne vplyvy – rodina, rovesníci, poskytovatelia starostlivosti, normy, podpora, modely.
- Situačné vplyvy – vyhliadky, nároky, požiadavky.

Výsledky správania

Táto kategória je definovaná ako:

- Záväzok k plánu a aktivite -odhodlanie jednotlivca vykonávať nejakú aktivitu a plánovať definitívne stratégie tejto aktivity.
- Okamžité konkurenčné požiadavky alebo preferencie - uznáva význam konkurenčných zodpovedností a túžob, ktoré môžu ovplyvniť aktivitu.
- Správanie podporujúce zdravie - je výsledným bodom želateľných aktivít na podporu zdravia.

Využitie modelu v praxi

- posudzovať kognitívno-percepčné a modifikujúce faktory,
- posudzovať ich vzájomnú interakciu,
- posudzovať vplyv na jednotlivé koncepcie správania,
- plánovať činnosti zmeny správania orientovaného na upevňovanie zdravia jednotlivca.
- Cieľom procesu je dosiahnuť želané správanie, ktoré smeruje k podpore a ochrane zdravia. Model je využiteľný od 10 rokov.

MODEL PRÍPRAVY A POSTUPU

(Precede – proceed model)

Model bol vyvinutý Lawrence Green, ktorá je vedúcou osobnosťou, odborníkom v oblasti verejného zdravia a výchovy k zdraviu.

Bol vytvorený pre použitie u ľudí a komunít za účelom podpory zdravia a očakávaným výsledkom je zlepšenie kvality života.

Model je oveľa viac aplikovanejší na podporu zdravia komunít ako u jednotlivcov.

Charakteristika modelu

- Namiesto plánovania programu, ktorý by mal smerovať k uspokojovaniu potrieb komunity, v tomto modeli sa začína s posúdením súčasnej situácie a potom sa snaží deduktívne určiť (spätnou akciou) pôvodnú príčinu tejto situácie.

Fázy modelu

❖ PRECEDE

- 1. fáza = sociálny assessment a situačná analýza
 - ✓ subjektívne zhodnotenie kvality života → problémy a priority, ašpirácie, zdroje, bariéry,
 - ✓ zhodnotenie sociálnych potrieb členov komunity → blaho, diskriminácia, šťastie, nezamestnanosť.....,
 - ✓ rozhodnutia o prioritách, ktoré sa priradia do zoznamu problémov, potrieb alebo cieľov,
 - ✓ bez ohľadu na použité metódy naliehame na plánovačov, aby **zapojili ľudí do samoštúdia ich vlastných potrieb a ašpirácií.**

Fázy modelu - pokračovanie

■ 2. fáza = epidemiologický assessment

✓ určiť **špecifické zdravotné ciele** alebo **problémy**

- objektívna dôležitosť zdravotných problémov v cieľovej populácii → morbidita, mortalita, fyziologické rizikové faktory, incidencia, prevalencia...,
- ktoré zdravotné problémy sú dôležité?,
- ktoré faktory správania sa a životného prostredia prispievajú k výskytu uvedených zdravotných problémov?.

✓ identifikácia **etiologických faktorov** alebo **determinantov zdravia** v genetike, **vzorov správania** a **prostredia populácie**.

Fázy modelu - pokračovanie

■ 3. fáza = behaviorálny a environmentálny assessment

- ✓ determinácia behaviorálnych a environmentálnych RF jednotlivcov, skupín, komunity...,
 - ✓ vylúčenie tých nebehaviorálnych príčin, ktoré sa nedajú zmeniť,
 - ✓ vyjadrenie RF indikátormi frekvencie, kvality, rozsahu...,
 - ✓ potreba prioritizácie jednotlivých faktorov,
-
- ✓ na základe súhrnného výskumu zdravotného a sociálneho správania a ekologických vzťahov medzi prostredím a správaním možno identifikovať stovky faktorov v zmysle potenciálu ovplyvniť dané zdravotné a environmentálne faktory alebo interakciu génov so správaním a prostredím.

Fázy modelu - pokračovanie

- 4. fáza = vzdelávací a ekologický assessment

✓ Identifikuje a klasifikuje faktory, ktoré majú vplyv na správanie
→ podporné, posilňujúce, predisponujúce.

- **podporné** – zručnosti, zdroje alebo bariéry, ktoré môžu pomôcť alebo zabrániť požadovaným resp. očakávaným zmenám v správaní a tiež v životnom prostredí,
- **posilňujúce** – prijaté odmeny a spätná väzba prijatá od ostatných nasledujúcich prijatí správania – môžu nabádať alebo odradiť v kontinue správania,
- **predisponujúce** – osobné alebo populačné znalosti, postoje, presvedčenia, hodnoty a vnímania, ktoré umožňujú alebo zabraňujú motivácii k zmene.

Fázy modelu - pokračovanie

- **5. fáza = administratívny assessment a assessment politiky**
 - ✓ **organizačná pripravenosť**
 - ✓ rozbor zdrojov nevyhnutných na rozvoj a implementáciu programu
 - ✓ postupy
 - ✓ čas

Fázy modelu - pokračovanie

❖ P R O C E E D

- 6. fáza = implementácia
- 7. fáza = proces
- 8. fáza = dopad
- 9. fáza = hodnotenie výsledku

Výhody modelu:

- flexibilita a prispôsobivosť modelu,
- znalostná podstata a hodnotiteľnosť
- uplatnenie princípu participácie
- príprava procesu pre primeranú adaptáciu "dobrej klinickej praxe" založenej na znalostiach o populácii a podmienkach v ktorých sa bude aplikovať.

Literatúra

- KEBZA, V. 2005. *Psychosociální determinanty zdraví*. Praha: Akademia 2005, 263 s. ISBN 80-200-1307-5
- KOZIEROVÁ, B. a kol. *Ošetrovatel'stvo 1., 2.* Martin: Osveta, 1996. 1474 s. ISBN 80-217-0528-0 (83 -102)
- KAPLAN, R.M., SALLIS, J.F., PATTERSON, T.L. *Zdravie a spávanie človeka*. Bratislava: SPN, 1996. 450 s. ISBN 80-08-00332-4.
- KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví*. Praha: Portál, 2003. 279 s. ISBN 80-7178-774-4.
- PAYNE, J. a kol. *Zdraví: hodnota a cíl moderní medicíny*. Praha: Triton, 2002. 124 s. ISBN 80-7254-293-1.
- RANKIN, S., H., STALLINGS, K., D. 2001. *Patient Education: Principles and Practice*. 4th Edition. Philadelphia: Lippincott Company, 2001. 432 p. ISBN 0-7817-2022-2.
- RANKIN, S.H., STALLINGS, K.D. LONDON, F. 2005. *Patient Education in Health and Illness*. 5th ed. Philadelphia: Lippincott Company, 2005. 368 p. ISBN 0-7817-4848-6.