

**ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ  
ΣΩΜΑ  
ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ**



# ΣΕΜΙΝΑΡΙΟ HPV

**ΠΡΩΤΗ ΕΝΟΤΗΤΑ**  
**Προάγοντας την Υγεία των Πληθυσμών**

**ΣΥΡΟΣ 2023**

# ΠΡΩΤΗ ΕΝΟΤΗΤΑ

## Προάγοντας την Υγεία των Πληθυσμών

### Στόχοι της ενότητας

Στόχοι της 1<sup>ης</sup> Ενότητας είναι:

- ✓ Να γνωρίσετε τις έννοιες της υγείας με βάση τις οποίες σχεδιάζονται και εφαρμόζονται πολιτικές υγείας
- ✓ Να αποκτήσετε μια σφαιρική εικόνα των προσδιοριστών της υγείας και της ασθένειας
- ✓ Να γνωρίσετε τον ρόλο της Προαγωγής της Υγείας στην Δημόσια Υγεία
- ✓ Να γνωρίσετε τον ρόλο της Αγωγής Υγείας σε όλα τα επίπεδα της πρόληψης.

## **Ορισμοί της Υγείας**

Ο ορισμός της υγείας συνεχώς εξελίσσεται. Ο κλασικός ορισμός της υγείας που δόθηκε από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ) και διατυπώθηκε στο καταστατικό του το 1946 λίγο μετά τη λήξη του δευτέρου παγκοσμίου πολέμου ορίζει την υγεία ως **«μια κατάσταση πλήρους σωματικής, ψυχικής και κοινωνικής ευεξίας και όχι απλώς ως την απουσία νόσου ή αναπηρίας»**. Ο ορισμός αυτός βασίζει την υγεία πρωτίστως σε κοινωνικούς και έπειτα σε ιατρικούς παράγοντες και αλλάζει τον μέχρι τότε υπάρχοντα προσανατολισμό του ορισμού της υγείας που σχετίζονται μόνο με την σωματική υγεία.

Η άμβλυνση όμως των ανθρώπινων δραστηριοτήτων, η πολυπλοκότητα του τρόπου ζωής και η αλληλεπίδραση με το περιβάλλον οδήγησαν τον ΠΟΥ το 1986 να επαναπροσδιορίσει και να διευρύνει τον ορισμό της υγείας υιοθετώντας μια πιο κοινωνικοποιημένη οπτική της.

Σύμφωνα με τον ορισμό αυτό **«Υγεία είναι ο βαθμός στον οποίο ένα άτομο ή μια ομάδα μπορεί αφενός, να πραγματοποιήσει τις φιλοδοξίες και να ικανοποιήσει τις ανάγκες του και αφετέρου να αλλάξει ή να αντιμετωπίσει με επιτυχία το περιβάλλον. Η υγεία συνεπώς θεωρείται ως μέσο για την καθημερινή ζωή και όχι ως ο σκοπός της ζωής. Πρόκειται για μια θετική αντίληψη που δίνει έμφαση στους κοινωνικούς και προσωπικούς πόρους και τις ικανότητες»**.

Ένας άλλος ορισμός που διατυπώθηκε από τους Murray, Zentner και Yakimo το 2009 προσδιορίζει την υγεία ως **«κατάσταση ευεξίας στην οποία το άτομο είναι ικανό να χρησιμοποιήσει σκόπιμες και προσαρμοστικές αντιδράσεις και διεργασίες σωματικά, πνευματικά και κοινωνικά»**.

Επιπλέον, οι Pender, Murdaugh και Parsons το 2006 όρισαν την υγεία ως **«η πραγμάτωση έμφυτων και επίκτητων ανθρώπινων δυνατοτήτων μέσω της κατευθυνόμενης προς τον στόχο συμπεριφοράς, της ικανότητας για αυτοφροντίδα και των ικανοποιητικών σχέσεων με άλλα άτομα»**.

Τέλος η υγεία ορίστηκε από τον Orem το 2001 ως **«μια κατάσταση του ατόμου που χαρακτηρίζεται από ευρωστία ή πληρότητα των ανεπτυγμένων ανθρώπινων δομών και της σωματικής και ψυχικής λειτουργικότητας»**.

Σύμφωνα με έκθεση του ΠΟΥ το 2005, οι κύριοι παράγοντες που επηρεάζουν και οδηγούν στις αλλαγές στην υγεία είναι οι υποκείμενοι για τον κάθε άνθρωπο κοινωνικοί, οικονομικοί, πολιτισμικοί, και πολιτικοί παράγοντες. Ονομάστηκαν Καθοριστικοί Προσδιοριστικοί Παράγοντες της Υγείας και της Ασθένειας. Συμπληρωματικά σε αυτούς συμπεριλαμβάνονται η γήρανση του πληθυσμού, η παγκοσμιοποίηση, η αστυφιλία και το γενικό πολιτικό περιβάλλον.

Επιπλέον, γενετικοί παράγοντες, πρότυπα συμπεριφοράς, τα φυσικά και κοινωνικά περιβάλλοντα, το εισόδημα, η κοινωνική στήριξη, η στέγαση, η πρόσβαση σε υγειονομική περίθαλψη, οι οικονομικές συνθήκες, τα κοινωνικά και περιβαλλοντικά θέματα, οι πολιτιστικές πρακτικές και κυρίως η ατομική συμπεριφορά υγείας, έχουν αντίκτυπο στην υγεία και σχετίζονται με την ευεξία των ατόμων (σωματική και συναισθηματική) στις κοινότητες όπου ζουν (Ross, 2004).

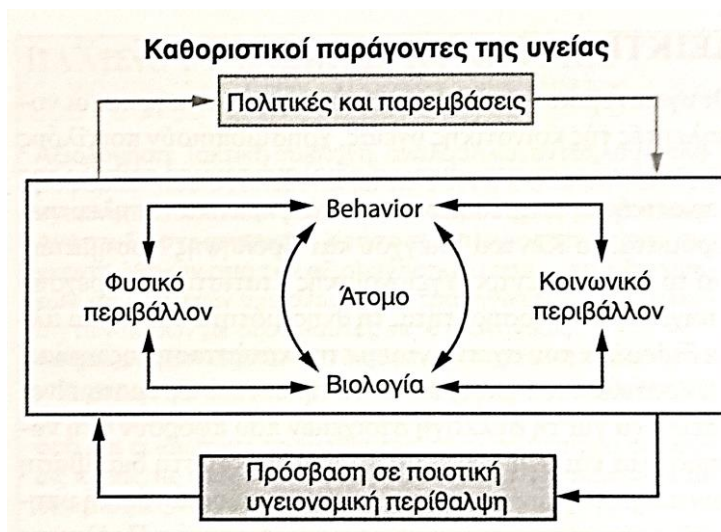
**Οι επαγγελματίες υγείας αλλά και οι εκπαιδευτικοί είναι σημαντικό να κατανοούν τους καθοριστικούς παράγοντες της υγείας και να αναγνωρίζουν την αλληλεπίδραση εκείνων των παραγόντων που οδηγούν στη νόσο, στην αναπηρία ή ακόμη και στο θάνατο.**

## **Καθοριστικοί προσδιοριστές της υγείας και της ασθένειας**

Η υγεία παρουσίασε βελτίωση τα τελευταία 100 χρόνια, κυρίως λόγω του ότι οι άνθρωποι αρρωσταίνουν πιο σπάνια, καθώς επίσης και στο ότι βελτιώθηκε το βιοτικό επίπεδο, υπάρχει καλύτερη διατροφική πρόσληψη, ενώ οι προσπάθειες του φορέα της δημόσιας υγείας όπως η ανοσοποίηση μέσω

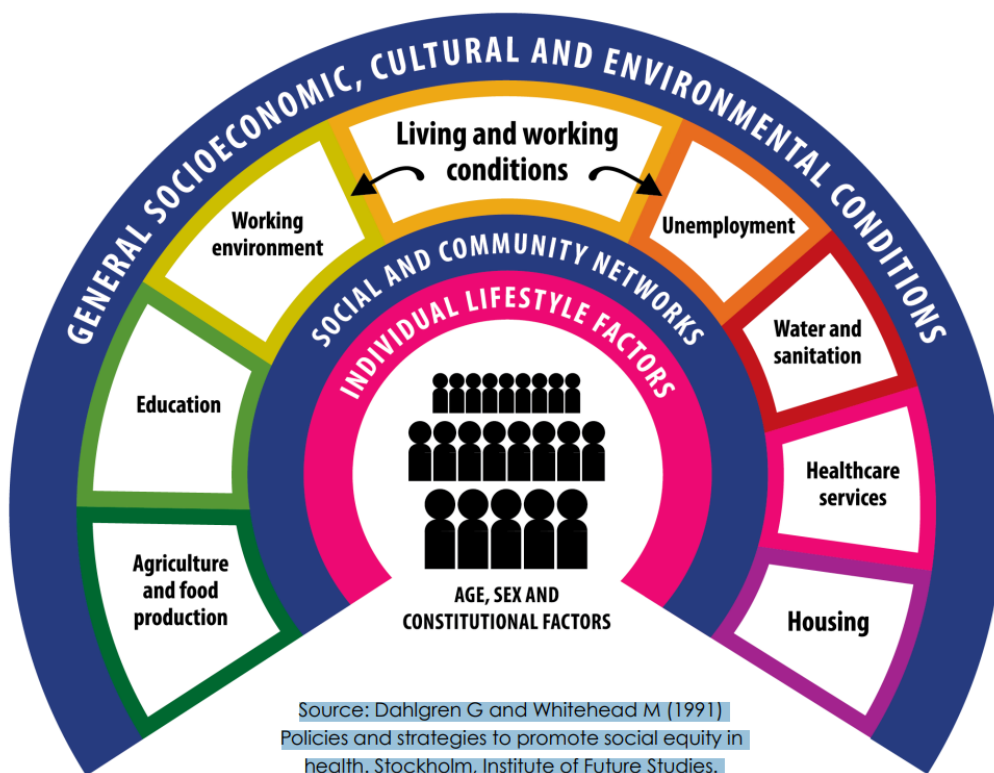
των εμβολίων, η ιατρική περίθαλψη συμπεριλαμβανομένης της διαχείρισης τόσο των οξέων περιστατικών (πνευμονία, φυματίωση) όσο και των χρόνιων (καρκίνος, καρδιακή νόσος) συνέβαλαν σημαντικά στην αύξηση του προσδόκιμου επιβίωσης.

Θα μπορούσαμε να πούμε ότι οι καθοριστικοί παράγοντες της υγείας αποτυπώνονται στο παρακάτω σχήμα:



Σε μια πιο αναλυτική εκδοχή των καθοριστικών παραγόντων υγείας προχώρησαν το 1991 οι Dahlgren and Whitehead η οποία ήρθε να διατυπώσει τη συνθήκη της Οττάβα το 1986 στην οποία θεσμοθετήθηκε από τον ΠΟΥ η **Πολιτική της Προαγωγής Υγείας** που αποσκοπεί στην αναβάθμιση του φυσικού και κοινωνικού περιβάλλοντος, στην ενίσχυση των ευρύτερων παραγόντων που επιδρούν θετικά στην ανθρώπινη υγεία και στη διαμόρφωση υγιεινών στάσεων και συμπεριφορών.

Η διατύπωση αυτή των Dahlgren and Whitehead αποτυπώνεται στο παρακάτω μοντέλο:



Σύμφωνα με το ανωτέρω σχήμα τα άτομα τοποθετούνται στο κέντρο και γύρω από αυτά είναι τα διάφορα επίπεδα επιρροών στην υγεία όπως ατομικοί παράγοντες τρόπου ζωής, επιρροές στην κοινότητα, συνθήκες διαβίωσης και εργασίας και γενικότερες κοινωνικές συνθήκες.

Οι παράγοντες που επιδρούν στη διαμόρφωση της υγείας μπορεί να ταξινομηθούν σε τέσσερις μεγάλες κατηγορίες σε ευρύτερους κοινωνικούς - οικονομικούς και περιβαλλοντικούς παράγοντες, σε παράγοντες του άμεσου περιβάλλοντος (εργασία, κατοικία, τροφή κ.τ.λ.), σε παράγοντες που σχετίζονται με τη συμπεριφορά (lifestyle) και τέλος σε ατομικούς βιολογικούς παράγοντες όπως η ηλικία, το φύλο η κληρονομικότητα κ.α.

Αναλυτικότερα:

- Τα προσωπικά χαρακτηριστικά καταλαμβάνουν τον πυρήνα του μοντέλου και περιλαμβάνουν το φύλο, την ηλικία, την εθνοτική ομάδα και τους κληρονομικούς παράγοντες
- Οι ατομικοί παράγοντες «στον τρόπο ζωής» περιλαμβάνουν συμπεριφορές όπως το κάπνισμα, η χρήση αλκοόλ και η σωματική δραστηριότητα
- Τα κοινωνικά και κοινοτικά δίκτυα περιλαμβάνουν την οικογένεια και τους ευρύτερους κοινωνικούς κύκλους
- Οι συνθήκες διαβίωσης και εργασίας περιλαμβάνουν την πρόσβαση και τις ευκαιρίες σε σχέση με τις θέσεις εργασίας, τη στέγαση, την εκπαίδευση και τις υπηρεσίες πρόνοιας
- Οι γενικές κοινωνικοοικονομικές, πολιτιστικές και περιβαλλοντικές συνθήκες περιλαμβάνουν παράγοντες όπως το διαθέσιμο εισόδημα, τη φορολογία και τη διαθεσιμότητα εργασίας.

Συνεπώς, το αν οι άνθρωποι είναι υγιείς ή όχι, καθορίζεται από τις περιστάσεις και το περιβάλλον τους – τις κοινωνικές, οικονομικές και περιβαλλοντικές συνθήκες που επηρεάζουν την υγεία τους.

Γι αυτό και κατά τη διάρκεια των τελευταίων δύο δεκαετιών, η κοινότητα της Δημόσιας Υγείας προσεγγίζει όλο και περισσότερο τους **κοινωνικούς** καθοριστικούς παράγοντες της υγείας “Social Determinants of Health” (SDoH) οι οποίοι, εκτός από την ιατρική περίθαλψη μπορούν να επηρεαστούν από τις κοινωνικές πολιτικές και στάσεις για να διαμορφώσουν την υγεία με ισχυρούς τρόπους (Trenor Dummer, 2018).

Η Επιτροπή του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (Π.Ο.Υ.) για τους κοινωνικούς προσδιοριστές της υγείας έχει ορίσει τους Social Determinants of Health (SDoH) ως **«τις συνθήκες υπό τις οποίες γεννιούνται, μεγαλώνουν, ζουν, εργάζονται και γερνούν οι άνθρωποι»**, καθώς είναι θεμελιώδεις παράγοντες, που επηρεάζουν ένα ευρύ φάσμα δεικτών υγείας, λειτουργίας και ποιότητας ζωής των ανθρώπων. Στους κοινωνικούς προσδιοριστές της υγείας υπάγονται:

- Η Φροντίδα υγείας
- Η Οικονομική κατοικία
- Το Υγιεινό φαγητό
- Οι Ασφαλείς γειτονιές για περπάτημα
- Τα Υγιεινά περιβάλλοντα εργασίας
- Ο αξιοπρεπής Μισθός διαβίωσης κλπ.

Οι κοινωνικοί καθοριστικοί παράγοντες της υγείας διαμορφώνονται από την κατανομή των χρημάτων, της εξουσίας και των πόρων σε τοπικό επίπεδο κοινότητας, και τον κόσμο.

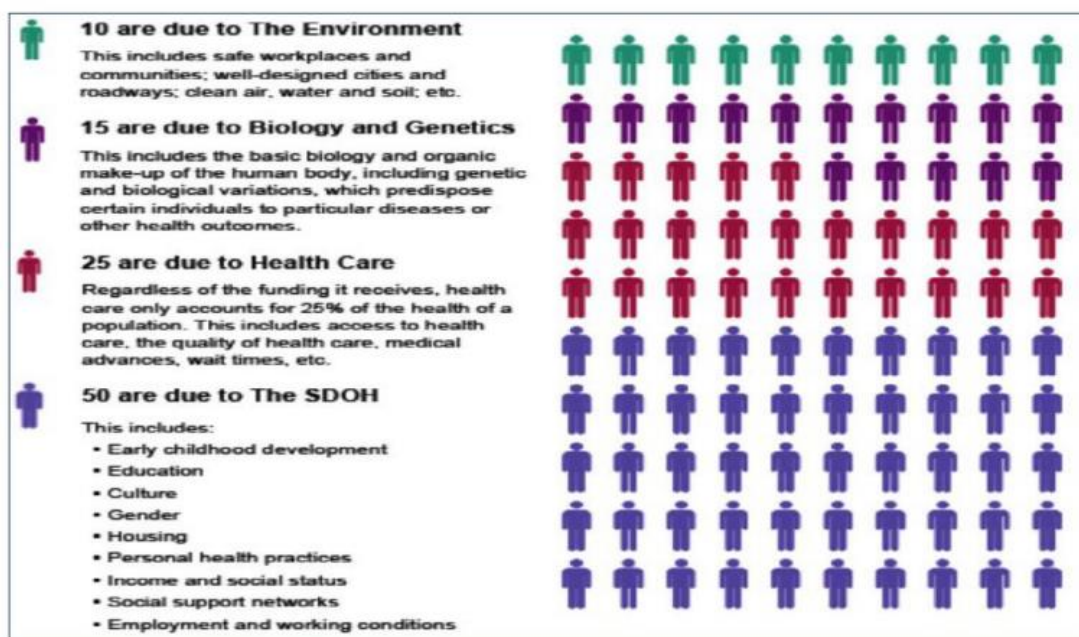
## Social Determinants of Health



Αυτά τα σύνολα δυνάμεων διαμορφώνουν τις συνθήκες της καθημερινής ζωής και είναι υπεύθυνα **για τις ανισότητες**, καθώς και τις αθέμιτες και αναπόφευκτες διαφορές στην κατάσταση της υγείας των ανθρώπων που παρατηρούνται εντός και μεταξύ των χωρών. Σε παγκόσμιο επίπεδο, **οι ανισότητες στην υγεία** αντιπροσωπεύουν την κύρια αιτία, την δυσφορία και την αγωνία που μπορεί να αποφευχθεί στις ζωές που χάνονται πρόωρα (Barr et al., 2017).

Σύμφωνα με εκτιμήσεις, η υγεία ενός ατόμου ή ενός πληθυσμού επηρεάζεται κατά 40% έως 50% από τη συμπεριφορά, κατά 20% έως 30% από το κοινωνικό οικονομικό περιβάλλον και κατά 10%-20% από τις υπηρεσίες υγείας. Αυτό σημαίνει ότι η κλινική φροντίδα είναι λιγότερο σημαντική από ό,τι πιστεύουν πολλοί άνθρωποι, ενώ οι κοινωνικοοικονομικοί παράγοντες και το φυσικό περιβάλλον επηρεάζουν αρκετά την υγεία και την ευημερία. Τα γενετικά χαρακτηριστικά είναι επίσης λιγότερο σημαντικά από ό,τι πιστεύουν πολλοί άνθρωποι.

### For every 100 negative health outcomes:

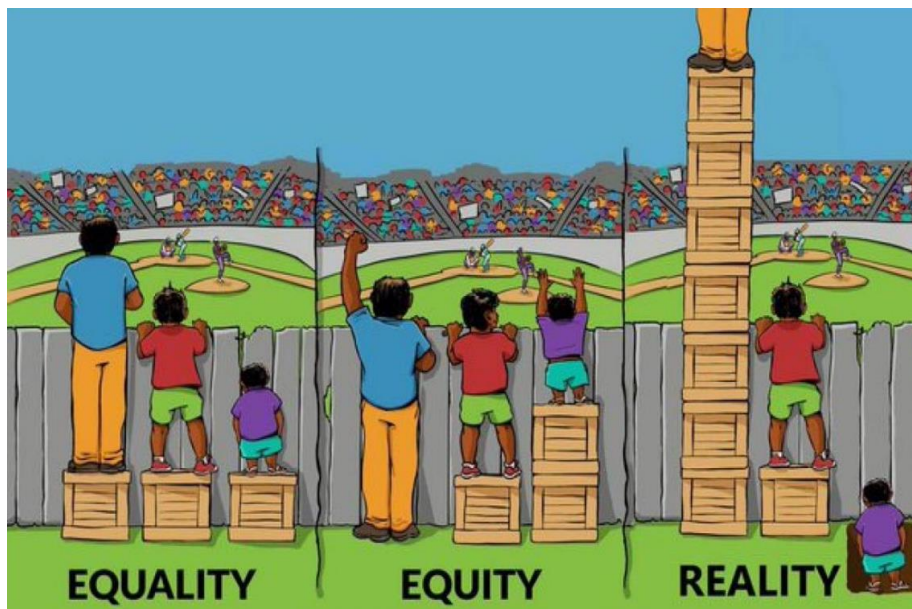


Source: Canadian Ministry of Health

Η ισότητα στην υγεία είναι η διασφάλιση των συνθηκών για βέλτιστη υγεία για όλους τους ανθρώπους. Η επίτευξη ισότητας στον τομέα της υγείας απαιτεί την ίση εκτίμηση όλων των ατόμων και των πληθυσμών, την αναγνώριση και την αποκατάσταση ιστορικών αδικιών και την παροχή πόρων ανάλογα με τις ανάγκες.

Ωστόσο οι ανισότητες είναι αυτές που πάντα κυριαρχούσαν στον κόσμο διαμορφώνοντας την σύγχρονη άποψη ότι η προσπάθεια για ισότητα είναι μια επίπονη και συνεχής διαδρομή προς τα εκεί.

Το σύγχρονο πλαίσιο της ισότητας, των ανισοτήτων και της κοινωνικής δικαιοσύνης, πολύ γλαφυρά αποτυπώνεται στο παρακάτω σκίτσο.



Σύμφωνα με όσα προαναφέρθηκαν, συμπεραίνουμε ότι το μοντέλο για την υγεία και την ασθένεια που περιγράφηκε παραπάνω (Ολιστικό μοντέλο) λαβαίνει υπόψη του μια σειρά κρίσιμων παραγόντων που επηρεάζουν την υγεία και δεν εστιάζει μόνο στο σωματικό ή/και ψυχικό πρόβλημα που αντιμετωπίζει ένας άνθρωπος (Βιοϊατρικό μοντέλο).

Στο Βιοϊατρικό μοντέλο που κυριαρχεί κατά κύριο λόγο στα δυτικά συστήματα υγείας, η υγεία θεωρείται ως η απουσία της ασθένειας.

Αντίθετα, το Ολιστικό ή αλλιώς Βιοψυχοκοινωνικό μοντέλο αντιστοιχεί σε μία πολύ-αιτιατή (multicausale) αντίληψη για την υγεία, όπου παράγοντες πέραν των καθαρά βιολογικών, όπως διαρθρωτικοί, οικονομικοί, κοινωνικοί, πολιτικοί, περιβαλλοντικοί και οικολογικοί είναι ικανοί να αλλοιώσουν τη συνολική κατάσταση της ευεξίας (φυσική, διανοητική και κοινωνική) και ως εκ τούτου λαμβάνονται υπόψη.

Συνεπώς θα έλεγε κανείς ότι διαμορφώνονται δύο κυρίαρχα μοντέλα για την έννοια «υγείας»: Το ιατρικό και το Ολιστικό ή Βιοψυχοκοινωνικό.

Στον πίνακα που ακολουθεί μπορούμε να δούμε τις διαφορές τους και να συγκρίνουμε την θεραπευτική οπτική του καθενός.

<b>Θεραπευτικό και προληπτικό Σύστημα Υγείας</b>	<b>ΒΙΟΙΑΤΡΙΚΟ ΜΟΝΤΕΛΟ</b>	<b>ΟΛΙΣΤΙΚΟ ΜΟΝΤΕΛΟ</b>
	(κλειστό μοντέλο)	(ανοικτό μοντέλο)
	Η πρόληψη είναι ιατρική: εμβολιασμός και δημόσια υγιεινή. Χρησιμοποιεί τα πληροφοριακά μέσα επικοινωνίας	Η πρόληψη είναι ένα σύνολο πληροφοριακών, εκπαιδευτικών, διαμορφωτικών και ιατρικών μέσων.
	Η ασθένεια είναι κυρίως οργανική	Η ασθένεια προκύπτει από σύνθετους παράγοντες, οργανικούς, φυσικούς, κοινωνικούς, οικονομικούς και περιβαλλοντικούς.
	Η ασθένεια ή η υγεία έχει επιπτώσεις στο άτομο	Η ασθένεια ή η υγεία επηρεάζει το άτομο, την οικογένεια του και το περιβάλλον.
	Πρέπει να διαγνωστεί και να θεραπευτεί. Η προσέγγιση είναι θεραπευτική.	Αναζητά μία συνεχή προσέγγιση της πρόληψης στην επαναπροσαρμογή η οποία στηρίζεται σε παράγοντες οργανικούς, ψυχολογικούς και κοινωνικούς
	Από τους γιατρούς	Από τους επαγγελματίες της υγείας που εργάζονται σε συνεργασία με άλλους επαγγελματίες, κυρίως κοινωνικούς και εκπαιδευτικούς.
	Μέσα σε ένα σύστημα αυτόνομο επικεντρωμένο γύρω από το νοσοκομείο	Από τους επαγγελματίες της υγείας που εργάζονται σε συνεργασία με άλλους επαγγελματίες, κυρίως κοινωνικούς και εκπαιδευτικούς.
	Η επαναπροσαρμογή είναι οργανική μέσα σε ειδικά κέντρα	

Πηγή: Φρούντα Μαρία

## Ο ρόλος και οι αρχές της Προαγωγής Υγείας

### Η Προαγωγή Υγείας:

Επικεντρώνεται περισσότερο στο σύνολο του πληθυσμού μέσα στα πλαίσια της καθημερινής του ζωής, παρά στα μεμονωμένα άτομα που διατρέχουν κάποιο συγκεκριμένο κίνδυνο να αρρωστήσουν.

Καθιστά τα άτομα ικανά να αναλαμβάνουν αυθόρμητα ή οργανωμένα υπεύθυνα δράση για την υγεία τους, που όπως ήδη αναφέρθηκε, αποτελεί σημαντικό συντελεστή της καθημερινής τους ζωής. Η επιδίωξη αυτή απαιτεί πλήρη και συνεχή πρόσβαση στην πληροφόρηση για θέματα υγείας και τη μέγιστη δυνατή κοινοποίηση όλων των σχετικών πληροφοριών στο σύνολο του πληθυσμού.



Κατευθύνει τη δράση της προς όλους τους παράγοντες που καθορίζουν την υγεία. Κατά συνέπεια η Προαγωγή Υγείας, εκτός από τη στενή συνεργασία των υπηρεσιών υγείας, προϋποθέτει και τη συμβολή όλων των φορέων που σχετίζονται με τους ευρύτερους αυτούς παράγοντες.

Συνδυάζει διάφορες αλλά συμπληρωματικές μεθόδους ή τρόπους προσέγγισης, όπως την επικοινωνία, την εκπαίδευση, τη νομοθεσία, τα οικονομικά μέτρα, τις οργανωτικές αλλαγές, την ανάπτυξη της κοινότητας καθώς και αυτογενείς τοπικές δραστηριότητες κατά των κινδύνων της υγείας.

Στοχεύει ιδιαίτερα στην αποτελεσματική και ουσιαστική συμμετοχή του κοινού. Ο στόχος αυτός απαιτεί την ανάπτυξη επιδεξιότητων σε ατομικό και συλλογικό επίπεδο που διευκολύνουν την αποσαφήνιση των προβλημάτων και τη λήψη των σωστών αποφάσεων.

Είναι μια ευρύτερη δραστηριότητα στο χώρο της υγείας και της κοινωνίας και όχι μια ιατρική υπηρεσία. Γι' αυτό, όλοι οι επαγγελματίες της υγείας και ιδιαίτερα όσοι ασχολούνται με την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, διαδραματίζουν ένα σημαντικό ρόλο στην ανάπτυξη της Προαγωγής Υγείας.

## **Δραστηριότητες και προτεραιότητες της Προαγωγής Υγείας**

Στο επίκεντρο της Προαγωγής Υγείας είναι η **εξασφάλιση της πρόσβασης στην υγεία**, δηλαδή η **μείωση των ανισοτήτων** στην υγεία και η **αύξηση των ευκαιριών για τη βελτίωση της υγείας**. Η επιδίωξη αυτή συνεπάγεται αλλαγές στις σχετικές πολιτικές του κράτους και των υπεύθυνων φορέων, καθώς και αναπροσανατολισμό των υπηρεσιών υγείας.

Η Προαγωγή Υγείας επιδιώκει την ενίσχυση των κοινωνικών δομών και της κοινωνικής υποστήριξης. Η επιδίωξη αυτή στηρίζεται στην αποδοχή του σημαντικού ρόλου που διαδραματίζουν οι κοινωνικές δυνάμεις και οι κοινωνικές σχέσεις στον καθορισμό των αξιών και των συμπεριφορών που σχετίζονται με την υγεία.

Η βελτίωση της υγείας εξαρτάται από τη διαμόρφωση ενός υγιεινού περιβάλλοντος ιδιαίτερα σε ό,τι αφορά τις συνθήκες εργασίας και κατοικίας. Ο κυρίαρχος τρόπος ζωής σε μια κοινωνία είναι καθοριστικής σημασίας γιατί διαμορφώνει τις προσωπικές συμπεριφορές που μπορεί να είναι είτε ωφέλιμες, είτε βλαβερές. Η υιοθέτηση συμπεριφορών που συμβάλλουν στην υγεία **προϋποθέτει τη διερεύνηση των σχετικών πεποιθήσεων και αξιών των ατόμων**. Η διαμόρφωση μιας υγιούς συμπεριφοράς και η ανάπτυξη κατάλληλων μηχανισμών προσαρμογής στο περιβάλλον και συναλλαγής με αυτό, αποτελούν Θεμελιώδεις στόχους της Προαγωγής Υγείας.

## **Ο ρόλος της Αγωγής Υγείας**

Η ανθρώπινη συμπεριφορά και το φυσικό και κοινωνικό περιβάλλον, όπως ήδη τονίστηκε, αποτελούν αποφασιστικούς παράγοντες στην αιτιολογία και την επιδημιολογία πολλών νοσημάτων μεταξύ των οποίων συμπεριλαμβάνονται και οι βασικότερες αιτίες θνησιμότητας και νοσηρότητας της εποχής μας.

Ο καρκίνος, τα καρδιαγγειακά, τα ατυχήματα, τα ψυχικά νοσήματα, τα χρόνια εκφυλιστικά και ορισμένα σύγχρονα λοιμώδη (π.χ. AIDS), θα μπορούσαν να καταπολεμηθούν σε μεγάλο βαθμό αν ο άνθρωπος τροποποιούσε ορισμένες ανθυγιεινές καθημερινές του συνήθειες και βελτίωνε το περιβάλλον του.

Γι' αυτό και η αποτελεσματικότητα κάθε πολιτικής υγείας εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από το επίπεδο συνειδητότητας του πληθυσμού στα θέματα που αφορούν την υγεία του και από την ετοιμότητα και την αποφασιστικότητα του καθένα ατομικά και όλων μαζί συλλογικά για εποικοδομητική δράση στην υπόθεση της υγείας.

Αυτή ακριβώς την ανάγκη έρχεται να καλύψει η Αγωγή Υγείας που θα μπορούσε να οριστεί σαν: *«η διαδικασία εκείνη που βοηθάει τα άτομα να παίρνουν αποφάσεις, να υιοθετούν συμπεριφορές και να δρουν σύμφωνα με τις ανάγκες που επιβάλλει η προάσπιση και η προαγωγή της υγείας τους».*

Η Αγωγή Υγείας αποτελεί αναπόσπαστο και σημαντικό κομμάτι της Προαγωγής Υγείας. Επιδιώκει τη δυνατότητα ελεύθερων επιλογών, μέσα από τη γνώση και την υπευθυνότητα και όχι την επιβολή ή την προπαγάνδισή κάποιας αλήθειας όσο και αν αυτή τεκμηριώνεται επιστημονικά.

Στο πρόγραμμα που παρακολουθείτε ακολουθούνται έως ένα σημαντικό βαθμό τα βήματα - στόχοι της Αγωγής Υγείας όπως ακριβώς περιγράφονται παρακάτω.

Σας συμβουλεύουμε να τα λαμβάνετε υπόψη κάθε φορά που θα βρεθείτε στην διαδικασία εκπαίδευσης ατόμων σε θέματα υγείας.

## **Στόχοι της Αγωγής Υγείας**

Οι επιδιώξεις της Αγωγής Υγείας συγκεκριμενοποιούνται στους εξής βασικούς στόχους:

- 1. Ευαισθητοποίηση**
- 2. Παροχή γνώσεων**
- 3. Ιεράρχηση αξιών**
- 4. Αλλαγή απόψεων**
- 5. Λήψη αποφάσεων**
- 6. Αλλαγή συμπεριφοράς**
- 7. Αλλαγή περιβάλλοντος**

### **1. Ευαισθητοποίηση**

Ο πρώτος στόχος ενός προγράμματος Αγωγής Υγείας, αφορά τη συνειδητοποίηση του κοινού ή του εκπαιδευόμενου σχετικά με την ύπαρξη ενός προβλήματος.

Πολλές φορές, προκειμένου να επιτευχθεί η ευαισθητοποίηση - συνειδητοποίηση, πρέπει να δοθούν ορισμένες βασικές πληροφορίες ώστε να γίνει αντιληπτό το μέγεθος και η σημασία του προβλήματος, π.χ. πληροφορώντας το κοινό ότι κάθε τσιγάρο αφαιρεί κατά μέσο όρο 5 λεπτά από τη ζωή του καπνιστή, δίνεται μια πρώτη διάσταση του μεγέθους του προβλήματος.

### **2. Παροχή γνώσεων**

Ο στόχος αυτός, αφορά την παροχή των απαραίτητων γνώσεων, σε θέματα που έχει προηγηθεί μια πρώτη ευαισθητοποίηση. Το να γνωρίζει κανείς ότι κάποια καθημερινή συνήθεια είναι βλαβερή, δεν αρκεί για να πεισθεί για την ανάγκη καταπολέμησής της.

Όταν μάλιστα απαιτούνται ιδιαίτερες προσπάθειες, το κοινό ή το άτομο πρέπει να είναι εξοπλισμένο με τις γνώσεις εκείνες που θα του ενισχύσουν τη βούληση για δράση και που θα κατευθύνουν τη δράση αυτή προς τη σωστή κατεύθυνση.

### **3. Ιεράρχηση αξιών**

Οι αξίες του καθένα, οι βασικές πεποιθήσεις του και η γενικότερη ιδεολογία του, αποτελούν σημαντικό κομμάτι του πολύπλοκου ανθρώπινου ψυχολογικού κόσμου και συμβάλλουν καθοριστικά στις εκάστοτε απόψεις που διαμορφώνει, στις αποφάσεις που παίρνει και στις πράξεις που προβαίνει.

Ο στόχος λοιπόν της ιεράρχησης αξιών, αποσκοπεί κυρίως στην αποσαφήνιση, στη διαμόρφωση ή τροποποίηση των αξιών που σχετίζονται με την υγεία. Πολλές φορές τα άτομα αγνοούν, παραγνωρίζουν ή υποτιμούν το τι είναι σημαντικό ή όχι για την υγεία τους, ή ακόμα την ίδια την μεγάλη αξία που έχει η υγεία τους για την ζωή τους.

### **4. Αλλαγή απόψεων**

Ο στόχος αυτός, όπως και ο προηγούμενος, αφορά την τροποποίηση ορισμένων βασικών πεποιθήσεων. Η μόνη διαφορά είναι ότι οι απόψεις αφορούν πλέον συγκεκριμένα ζητήματα της καθημερινής ζωής, που εξαρτώνται βέβαια από τις γενικότερες αξίες που έχουν υιοθετηθεί.

Επειδή όμως πρόκειται για πιο συγκεκριμένες τοποθετήσεις, οι απόψεις που υπάρχουν για ένα ζήτημα, καθορίζονται εκτός από τις αξίες και από τις πληροφορίες που παρέχονται και από την εκάστοτε συναισθηματική φόρτιση.

### **5. Λήψη αποφάσεων**

Από τη στιγμή που το κοινό ή ένα άτομο, ευαισθητοποιηθεί γύρω από ένα θέμα υγείας, εξοπλιστεί με τις απαραίτητες γνώσεις, ιεραρχήσει σωστά την αξία του και υιοθετήσει τις σωστές απόψεις, το επόμενο βήμα είναι να λάβει τις κατάλληλες αποφάσεις που θα βοηθήσουν στην επίλυση ή βελτίωση του προβλήματος.

Η σημαντική αυτή διαδικασία στηρίζεται τόσο στην παροχή των απαραίτητων γνώσεων όσο και στη διαμόρφωση των κατάλληλων αξιών και απόψεων. Κάποιος αποφασίζει να μειώσει το βάρος του επειδή ακριβώς γνωρίζει τους κινδύνους που διατρέχει και επειδή οι αξίες και οι απόψεις του τον οδηγούν στο να προτιμήσει τη διασφάλιση της υγείας του παρά να διακινδυνεύει να υποστεί τις βλαβερές συνέπειες της παχυσαρκίας.

### **6. Αλλαγή συμπεριφοράς**

Η λήψη της κατάλληλης απόφασης, δεν οδηγεί πάντα και στην εκτέλεσή της. Ιδιαίτερα όταν πρόκειται για θέματα που η υλοποίηση μιας απόφασης συναντά εμπόδια και δυσκολίες, παρατηρείται συχνά εγκατάλειψη της προσπάθειας ή αποφυγή εκτέλεσής της.

Γι αυτό και η Αγωγή Υγείας παρέχει τη βοήθεια που χρειάζεται το κοινό ή ένα άτομο, προκειμένου να επιτύχει την υλοποίηση μιας αλλαγής. Άλλωστε η αλλαγή συμπεριφοράς, δηλαδή η επιτυχής εφαρμογή μιας ενεργητικής προσπάθειας, αποτελεί αναμφισβήτητα και το πιο σημαντικό συστατικό κάθε προγράμματος Αγωγής Υγείας.

### **7. Αλλαγή περιβάλλοντος**

Ο τελευταίος αυτός στόχος, αποσκοπεί στην αναβάθμιση του φυσικού ή /και κοινωνικού περιβάλλοντος προκειμένου να μειωθούν οι περιβαλλοντολογικοί κίνδυνοι και να διευκολυνθεί η υιοθέτηση των υγιεινών συμπεριφορών. Ο στόχος αυτός, περιλαμβάνει από αλλαγές μέσα στο σπίτι μέχρι και αλλαγές σ' όλη την κοινωνία. Οι γνώσεις, οι αξίες, οι απόψεις και οι πράξεις καθορίζονται σημαντικά από το κοινωνικό και φυσικό περιβάλλον. Αν κάποιος περιβάλλεται συνέχεια από καπνιστές και βομβαρδίζεται με διαφημίσεις τσιγάρων, δύσκολα θα καταφέρει να μην υποκύψει στη συνήθεια του καπνίσματος.

**Όλοι οι παραπάνω στόχοι μπορούν να χωρισθούν σε τρεις βασικές κατηγορίες:**

**α. Στο τι θα θέλαμε να γνωρίζει το κοινό (στόχος 1, 2)**

**β. Στο τι θα θέλαμε να αισθανθεί (στόχος 3, 4, 5)**

**γ. Στο τι θα θέλαμε να πράξει (στόχος 6, 7)**

Στα προγράμματα Αγωγής Υγείας, συνήθως υπάρχει συνδυασμός στόχων και από τις τρεις αυτές κατηγορίες.

Για παράδειγμα, σε ένα πρόγραμμα για τη διάδοση του θηλασμού, συνυπάρχουν οι στόχοι για την πληροφόρηση κάθε μητέρας για τα πλεονεκτήματα του θηλασμού, οι στόχοι για την ανατροπή των λαθεμένων απόψεων σχετικά με το θηλασμό και την παχυσαρκία και τέλος οι στόχοι της πρακτικής εκμάθησης για την προετοιμασία της θηλής ή για την αντιμετώπιση του πετρώματος του γάλακτος. Έτσι ο εκπαιδευτής υγείας, επεμβαίνει και στις γνώσεις και στις απόψεις και στις πρακτικές που σχετίζονται με το θηλασμό.

Επίσης, η απαρίθμηση όλων των βασικών στόχων, δεν σημαίνει ότι κάθε πρόγραμμα Αγωγής Υγείας, πρέπει να περνάει διαδοχικά από τον ένα στόχο στον επόμενο. Είναι δυνατό κάποιος να δοκιμάσει μια νέα συμπεριφορά, όπως μια καθημερινή γυμναστική άσκηση και μετά επειδή αισθάνεται σωματική και ψυχική ευεξία, να ενδιαφερθεί να μάθει περισσότερα ή να αναθεωρήσει τις σχετικές του απόψεις.

Ακόμα, η επίτευξη κάθε στόχου δεν σημαίνει αυτόματα την επίτευξη του επόμενου. Το κοινό μπορεί να γνωρίζει ότι το πολύ αλκοόλ βλάπτει, αλλά αυτό δεν σημαίνει ότι είναι έτοιμο και να αναθεωρήσει τις σχετικές του απόψεις και συμπεριφορές. Κάθε στόχος της Αγωγής Υγείας θέλει ιδιαίτερη προσπάθεια για να επιτευχθεί.

Τέλος, πρέπει να τονιστεί ότι για διαφορετικά άτομα πρέπει να διαφοροποιούνται ανάλογα και οι εκάστοτε στόχοι. Ένα άτομο που προσέρχεται από μόνο του σ' ένα Κέντρο Υγείας για να αντιμετωπίσει την παχυσαρκία του, είναι ήδη ευαισθητοποιημένο και αποφασισμένο. Ενώ αντίθετα, σ' ένα σχολείο, πολλά παχύσαρκα παιδιά δεν έχουν επίγνωση του προβλήματος και άρα Θα πρέπει να συμπεριληφθούν στο πρόγραμμα όλοι οι πρωταρχικοί στόχοι που αποσκοπούν στην ευαισθητοποίηση, στην παροχή γνώσεων και στην υιοθέτηση των σχετικών αξιών, απόψεων και αποφάσεων.

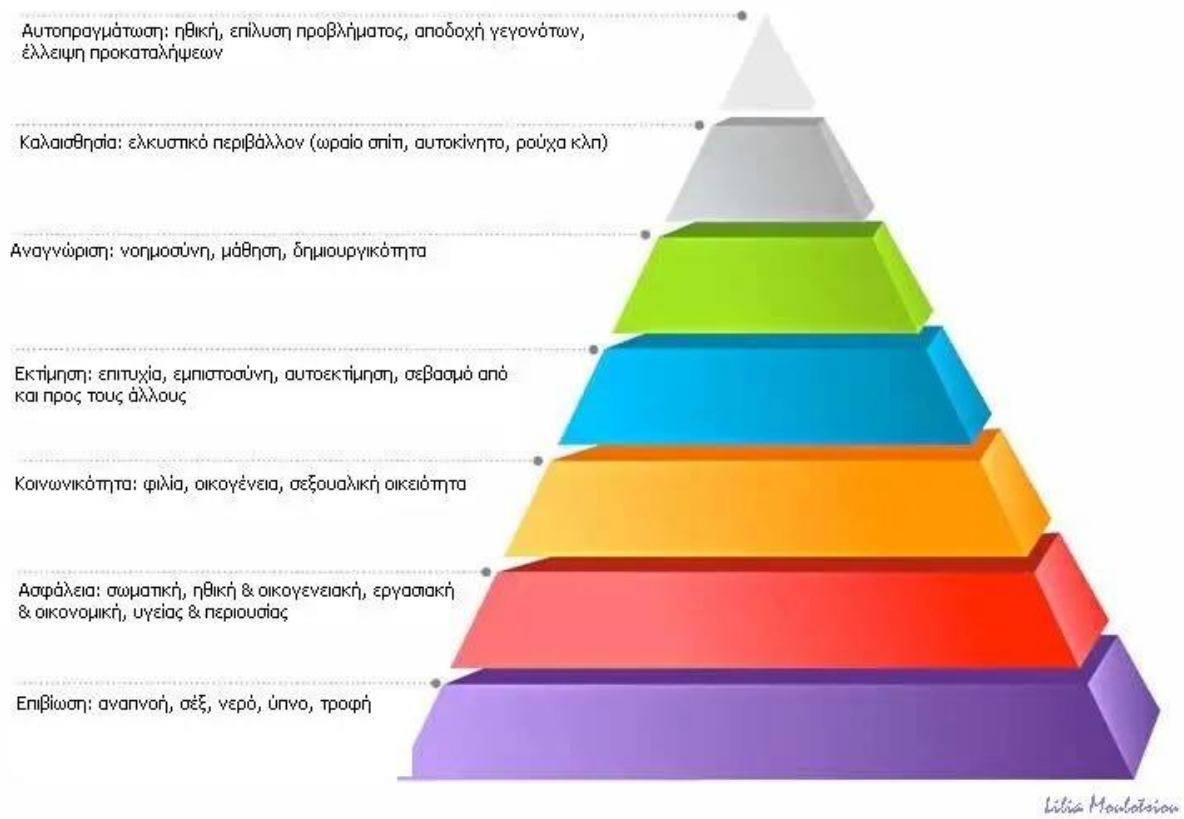
## **Ιεράρχηση των αναγκών του ανθρώπου κατά Maslow**

Η ιεράρχηση των αναγκών είναι μια ψυχολογική έννοια αλλά και ένα «... πολύτιμο εργαλείο αξιολόγησης...». Αυτό το εργαλείο χρησιμοποιείται σε πολλούς τομείς που περιλαμβάνουν την εργασία και τη φροντίδα ανθρώπων, όπως ενδεικτικά: εργαζόμενοι στον τομέα της υγείας, εκπαιδευτικοί, κοινωνικοί λειτουργοί, προπονητές δεξιοτήτων ζωής και πολλοί άλλοι. Η πυραμίδα της ιεράρχησης κατά Μάσλοου χρησιμοποιείται συχνά επειδή απεικονίζει τις ανάγκες που πρέπει να έχει κανείς για να φτάσει στην αυτοπραγμάτωση.

Η ιεράρχηση των αναγκών κατά Maslow συχνά απεικονίζεται ως πυραμίδα, με τις μεγαλύτερες, πιο θεμελιώδεις ανάγκες στο κάτω μέρος και την ανάγκη για αυτοπραγμάτωση και υπέρβαση στην κορυφή. Με άλλα λόγια, η ιδέα είναι ότι οι πιο βασικές ανάγκες των ατόμων πρέπει να ικανοποιούνται προτού παρακινηθούν να επιτύχουν ανάγκες υψηλότερου επιπέδου.

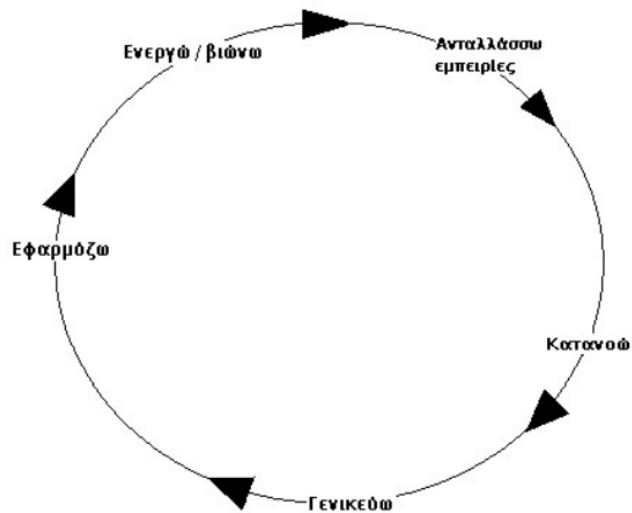
Πηγή: Βικιπαίδεια

## Η πυραμίδα των αναγκών κατ' Maslow



### Αγωγή υγείας στα σχολεία

Η εφαρμογή των προγραμμάτων Αγωγής Υγείας στα σχολεία στηρίζεται στην ενεργητική/ βιωματική μάθηση, έχει δε σκοπό την αλλαγή στάσης και συμπεριφοράς των μαθητών/-τριών ενισχύοντας την υπευθυνότητα, την επικοινωνία, την αυτοπεποίθηση, την αυτοεκτίμηση, την προσωπικότητα και την ικανότητα του μαθητή για την υιοθέτηση υγιεινών τρόπων ζωής.



Πηγή: «Στηρίζομαι στα πόδια μου», ΕΠΙΨΥ-ΟΚΑΝΑ

### Ο ρόλος του εκπαιδευτικού

Ο ρόλος του εκπαιδευτικού στην υλοποίηση των προγραμμάτων αυτών είναι σημαντικός και καταλυτικός. Ο εκπαιδευτικός έχει ρόλο συντονιστή. Ο συντονιστής δημιουργεί κλίμα συνεργασίας, αλληλοκατανόησης, εμπιστοσύνης και επικοινωνίας στην ομάδα και διασφαλίζει την ομαλή λειτουργία της, ούτως ώστε η όλη ομάδα να λειτουργεί υποστηρικτικά.

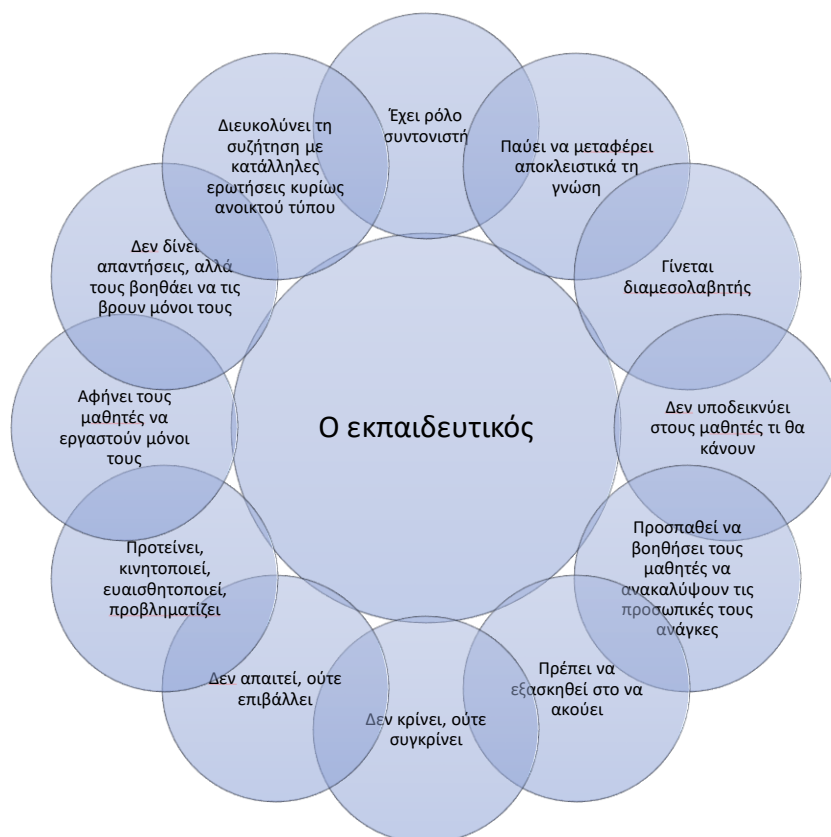
Για να διευκολυνθεί η συζήτηση:

- Ο συντονιστής μπορεί να χρησιμοποιήσει ερωτήσεις **ανοιχτού τύπου**, για παράδειγμα:
  - «τι θα ήθελες να έχεις κάνει;»
  - «Πώς έγινε;»
  - «Τι σκέφτηκες εκείνη την ώρα;»
  - «Πώς αισθάνεσαι;»

Τη συζήτηση μπορούν να δυσκολέψουν:

- Οι **κλειστού τύπου** ερωτήσεις που απαντώνται με ναι και όχι διότι δε δίνουν συνέχεια στη συζήτηση.
- Η ερώτηση «γιατί;», διότι το άτομο μπορεί να μπει σε θέση άμυνας.

## Συνοπτικά ο εκπαιδευτικός:



Πηγή: Αγωγή Υγείας, Βασικές Αρχές – Σχεδιασμός Προγράμματος, ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΕΚΔΟΣΕΩΝ ΔΙΔΑΚΤΙΚΩΝ ΒΙΒΛΙΩΝ

### Τα 3 επίπεδα της πρόληψης

#### Πρωτογενής, Δευτερογενής και Τριτογενής Πρόληψη

Η Πολιτεία έχει την υποχρέωση ανάληψης δράσεων πρωτογενούς, δευτερογενούς και τριτογενούς πρόληψης.

Η πρωτογενής πρόληψη περιλαμβάνει τις παρεμβάσεις και τις ενέργειες, που έχουν στόχο τη μείωση της συχνότητας εμφάνισης νοσημάτων και πραγματοποιούνται πριν από την εμφάνιση αυτών. Ως τέτοιες δράσεις και ενέργειες ενδεικτικά αναφέρονται οι εμβολιασμοί, η φυσική άσκηση και η αποφυγή καπνίσματος.

Η δευτερογενής πρόληψη περιλαμβάνει τις παρεμβάσεις, που έχουν στόχο την πρόωπη ανίχνευση μιας υπάρχουσας, αλλά όχι κλινικά ορατής νόσου, προκειμένου η πρόγνωση της νόσου να καθίσταται πλέον ευνοϊκή. Ως τέτοιες παρεμβάσεις ενδεικτικά αναφέρονται τα προγράμματα μαζικού προσυμπτωματικού ελέγχου για τους διάφορους τύπους καρκίνου και η εκτίμηση του καρδιαγγειακού κινδύνου.

Η τριτογενής πρόληψη περιλαμβάνει τις παρεμβάσεις, που έχουν στόχο την πρόληψη της ανικανότητας, την αποκατάσταση των βλαβών, καθώς και την πρόληψη των υποτροπών από μία κλινικά ορατή νόσο. Ως τέτοιες παρεμβάσεις ενδεικτικά αναφέρονται η φυσικοθεραπεία στις περιπτώσεις αγγειακού εγκεφαλικού επεισοδίου και η παροχή ανακουφιστικής φροντίδας σε βαρέως πάσχοντες.

Η Αγωγή Υγείας συνδέεται έμμεσα με όλα τα επίπεδα πρόληψης και άμεσα με την πρωτογενή πρόληψη. Η έμμεση εμπλοκή της γίνεται κατανοητή ότι στο επίπεδο του περιβάλλοντος και της κοινωνικής πολιτικής υπάγονται τόσο ο προσυμπτωματικός έλεγχος, όσο και η αποτελεσματική θεραπεία και η αποκατάσταση. Προγράμματα Αγωγής Υγείας εφαρμόζονται σε όλα τα επίπεδα της πρόληψης.

Στάδιο νόσου	Επίπεδο πρόληψης	Στρατηγικές παρέμβασης
Υγής	Πρωτογενής	Αγωγή υγείας – Εμβολιασμοί – Ανοσοποίηση – Μέτρα για το περιβάλλον – κοινωνική πολιτική
Ασυμπτωματικός	Δευτερογενής	Προσυμπτωματικός έλεγχος - Screening
Συμπτωματικός	Δευτερογενής	Πρώιμη διάγνωση και ταχεία αποτελεσματική θεραπεία
Έκβαση νόσου -Ίαση -Θάνατος -Ανικανότητα	Τριτογενής	Αποκατάσταση

Πηγή: Κορνάρου, Ρουμελιώτη, 2007



**Αφού ολοκληρώσατε τη μελέτη του παραπάνω υλικού, για την πληρέστερη ενημέρωσή σας, σας προτείνουμε να δείτε τα παρακάτω σχετικά video:**

1) What Makes Us Healthy? Understanding the Social Determinants of Health

<https://www.youtube.com/watch?v=8PH4JYff4Ns>

2) Social Determinants of Health: What are they and how do they impact the health of populations?

[https://www.youtube.com/watch?v=oC\\_MPCXs0Sw](https://www.youtube.com/watch?v=oC_MPCXs0Sw)

3) How social determinants impact healthcare | Veronica Scott-Fulton |

[https://www.youtube.com/watch?v=xAlxtog\\_4ns](https://www.youtube.com/watch?v=xAlxtog_4ns)

4) Making every school a health-promoting school

<https://www.youtube.com/watch?v=niHrV9JM8EM>

5) Factsheet 2019. The health promoting school (HPS) approach

<https://www.youtube.com/watch?v=0SEzF-X-iMg>

### **Εκπαιδευτική δραστηριότητα:**

Με την ευκαιρία της ανάλυσης που αφορά το ιατρικό και το ολιστικό – βιοψυχοκοινωνικό μοντέλο σας ενθαρρύνουμε να αναζητήσετε και να δείτε (ή να ξαναδείτε) την εξαιρετική ταινία «The Doctor» ή αλλιώς «Καλημέρα ζωή» παραγωγής 1991. Προαιρετικά επίσης θα θέλαμε μια σύντομη ανατροφοδότηση για τα μηνύματα που εκπέμπονται σε αυτήν, μέσα στο χρονικό πλαίσιο αυτής της ενότητας.