

# Med. sociologija – Zdravstveno ponašanje

Prof.dr.sc. Stipe Orešković  
Škola narodnog zdravlja “Andrija Štampar”

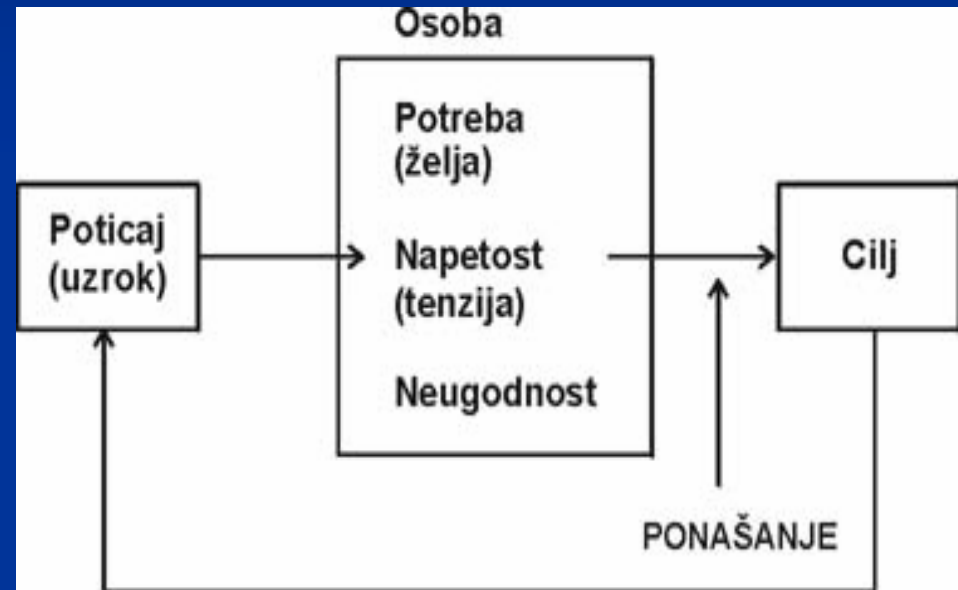
# Definicije osnovnih oblika zdravstvenog ponašanja

- Zdravstveno ponašanje - sociologijski, psihologijski i ekonomijski pojam kojim izražavamo oblike ljudskog ponašanja koji su potaknuti, motivirani i povezani s pokušajima pojedinca ili zajednice da poboljšaju vlastito zdravlje, preveniraju pojavu bolesti, te dijagnosticiraju i/ili izliječe bolest ili spriječe smrt

- Oblici zdravstvenog ponašanja:
  - Pozitivno zdravstveno ponašanje – zdrav životni stil
  - Preventivno zdravstveno ponašanje
  - Bolesničko ponašanje ili ponašanje pri traženju pomoći
  - Ponašanje u ulozi bolesnika
  - Korištenje zdravstvene zaštite/usluga

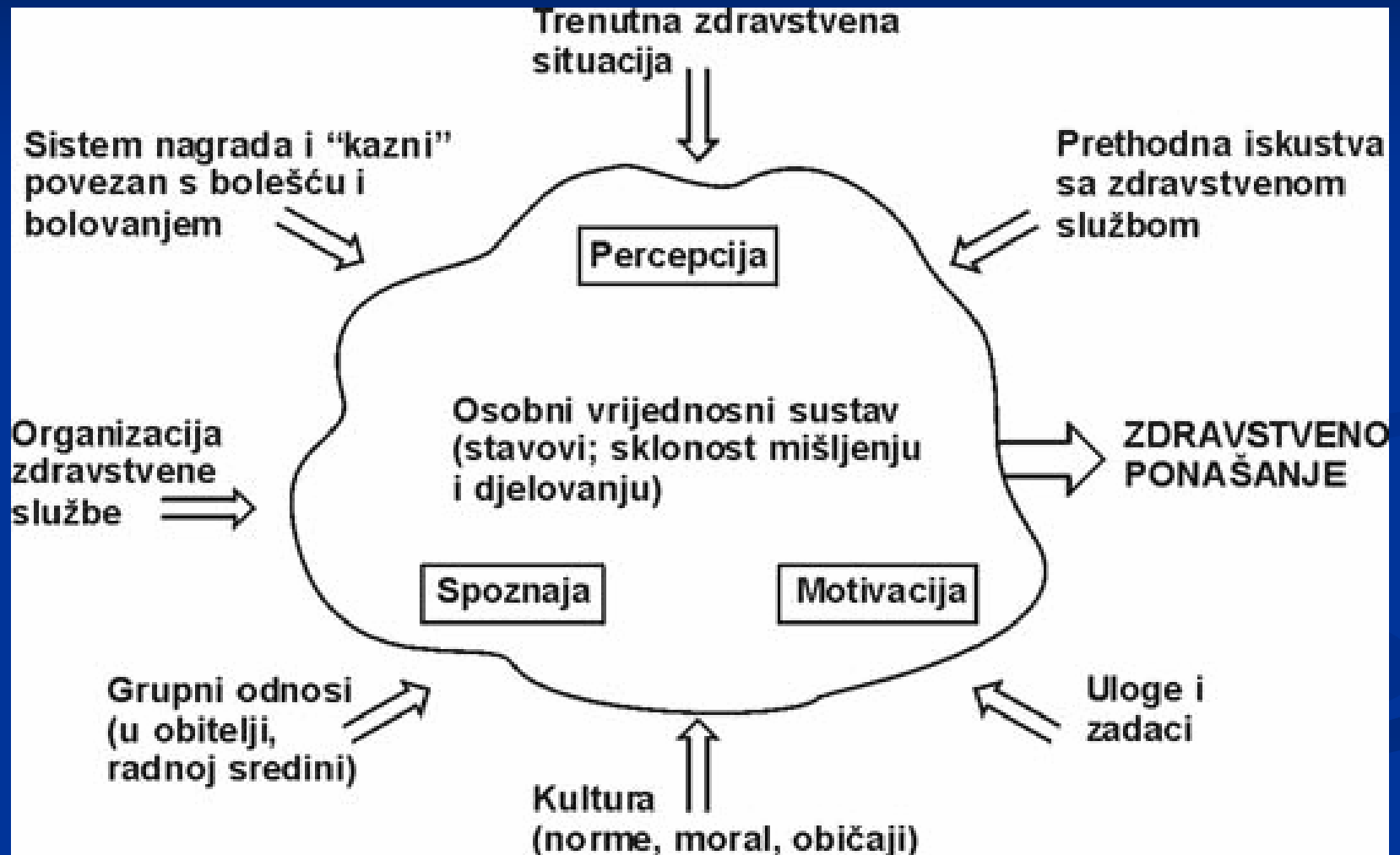
# Opća teorija o ponašanju

- Zajedničke karakteristike koje određuju konkretno ponašanje:
  - Postoji poticaj (ponašanje je nečim uvjetovano)
  - Postoji motiv (ponašanje je motivirano)
  - Postoji cilj (ponašanje je ciljno uvjetovano)
  - Svako ponašanje ima neke osobne odlike, što su određene prirodom osobe koju analiziramo



- Vanjski čimbenici koji djeluju na ponašanje – filtriraju se kroz osobnu spoznaju , predodžbe i motivaciju pojedinca: grupni pritisci, raspoložive informacije, iskustva, uloge...
- Koncept selektivne percepcije – biranje informacija koje pojedincu odgovaraju, ignoriranje nepovoljnih
- Razlika u interpretaciji informacija između pojedinaca
- Spoznajni sustav pojedinca – uvjetovan širokim skupom varijabli
- Razlike u motivaciji između pojedinaca

# Čimbenici zdravstvenog ponašanja (Kast and Rosenzweig, 1979)



# Teorije o zdravstvenom ponašanju

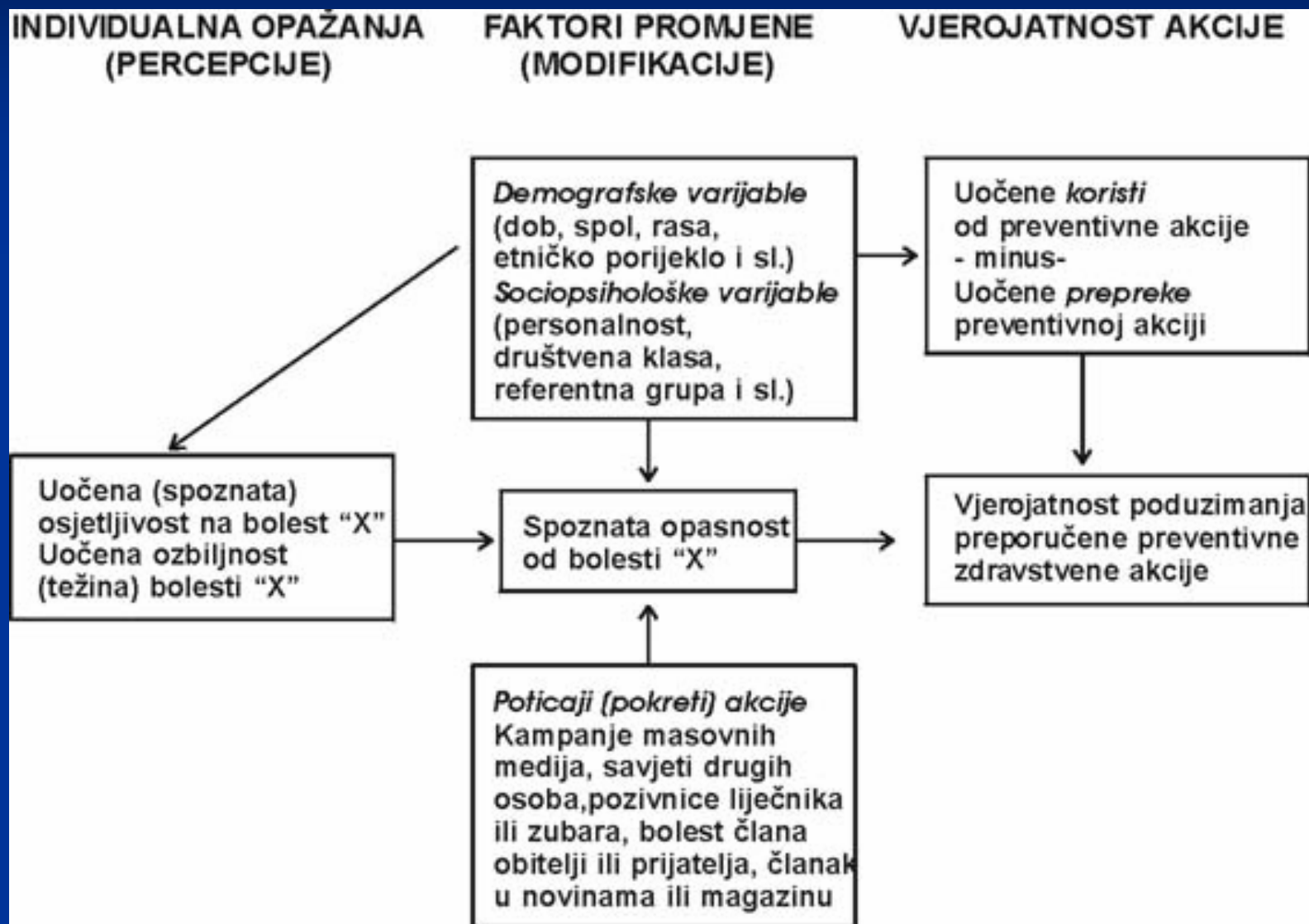
- Model zdravstvenih uvjerenja
- Mechanicova opća teorija ponašanja pri traženju pomoći
- Suchmanov model faza u doživljaju bolesti
- Koncept bolesničke karijere
- Situacijsko-adaptacijski model

# 1. Model zdravstvenih uvjerenja

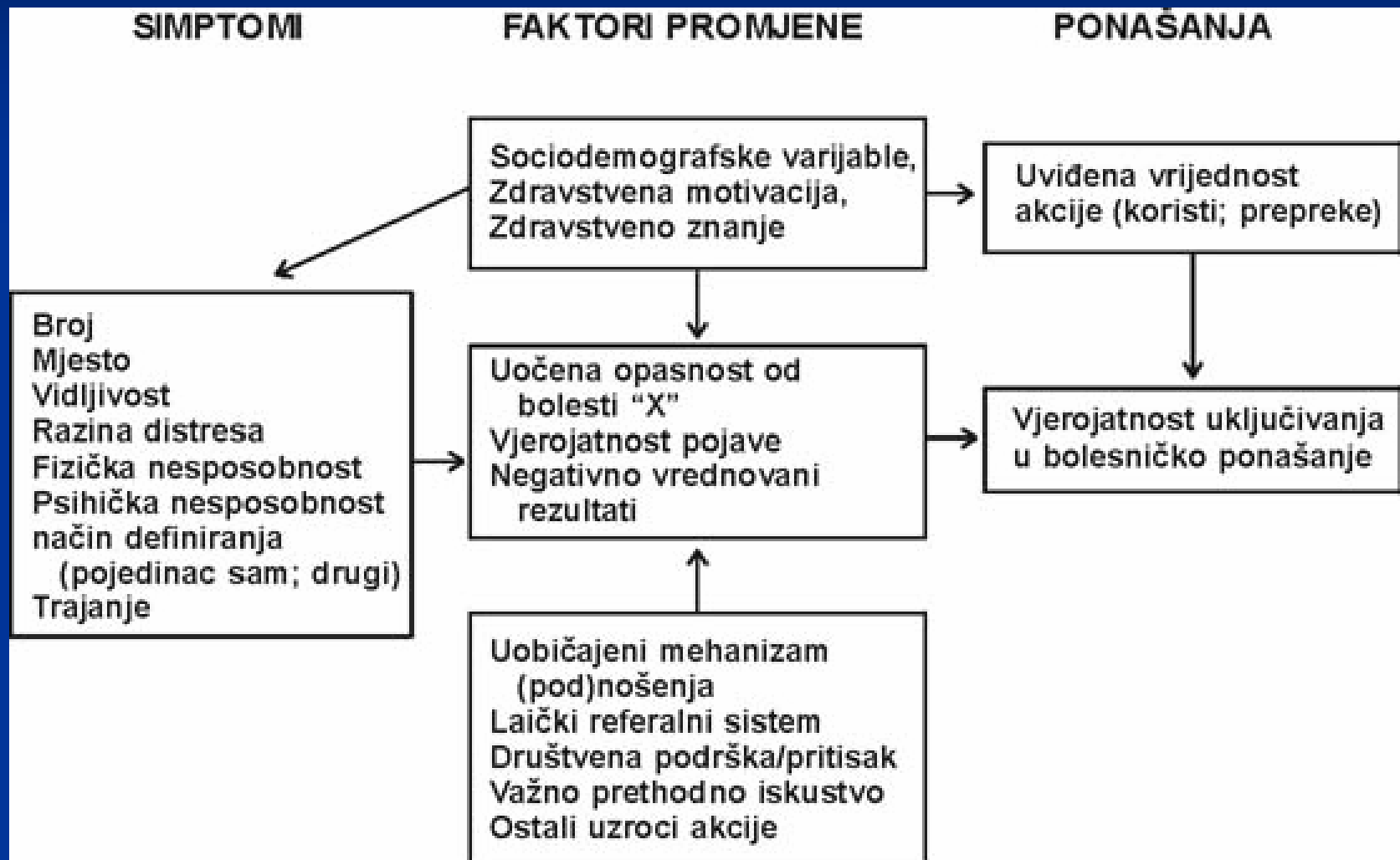
- pojedinac ne poduzima ni jednu zdravstveno-zaštitnu aktivnost ukoliko ne raspolaže minimalnom razinom relevantne zdravstvene motivacije i znanja; ukoliko sebe ne vidi kao potencijalno ugroženu osobu te ukoliko ne uviđa korist od korištenja nekog oblika zaštite
- elementi:
  - subjektivno stanje “spremnosti na poduzimanje akcije”
  - pojedinačna procjena namjeravanog zdravstvenog ponašanja
  - neki se “mig za akciju” mora pojaviti da potakne odgovarajuće zdravstveno ponašanje

- zdravstvena akcija koju poduzima pojedinac zavisi od njegove percepcije o tome je li osobno osjetljiv na neku bolest i o tome bi li pojava bolesti imala neke teže implikacije osobne prirode
- pretpostavka je tog modela da je rezultat poduzete akcije smanjenje osjetljivosti na bolest ili, ukoliko se bolest pojavi, ublažavanje njezine težine
- model pokazao veliku vrijednost kod analize preventivnog ili/i pozitivnog zdravstvenog ponašanja , primjenjiv i za analizu bolesničkog ponašanja

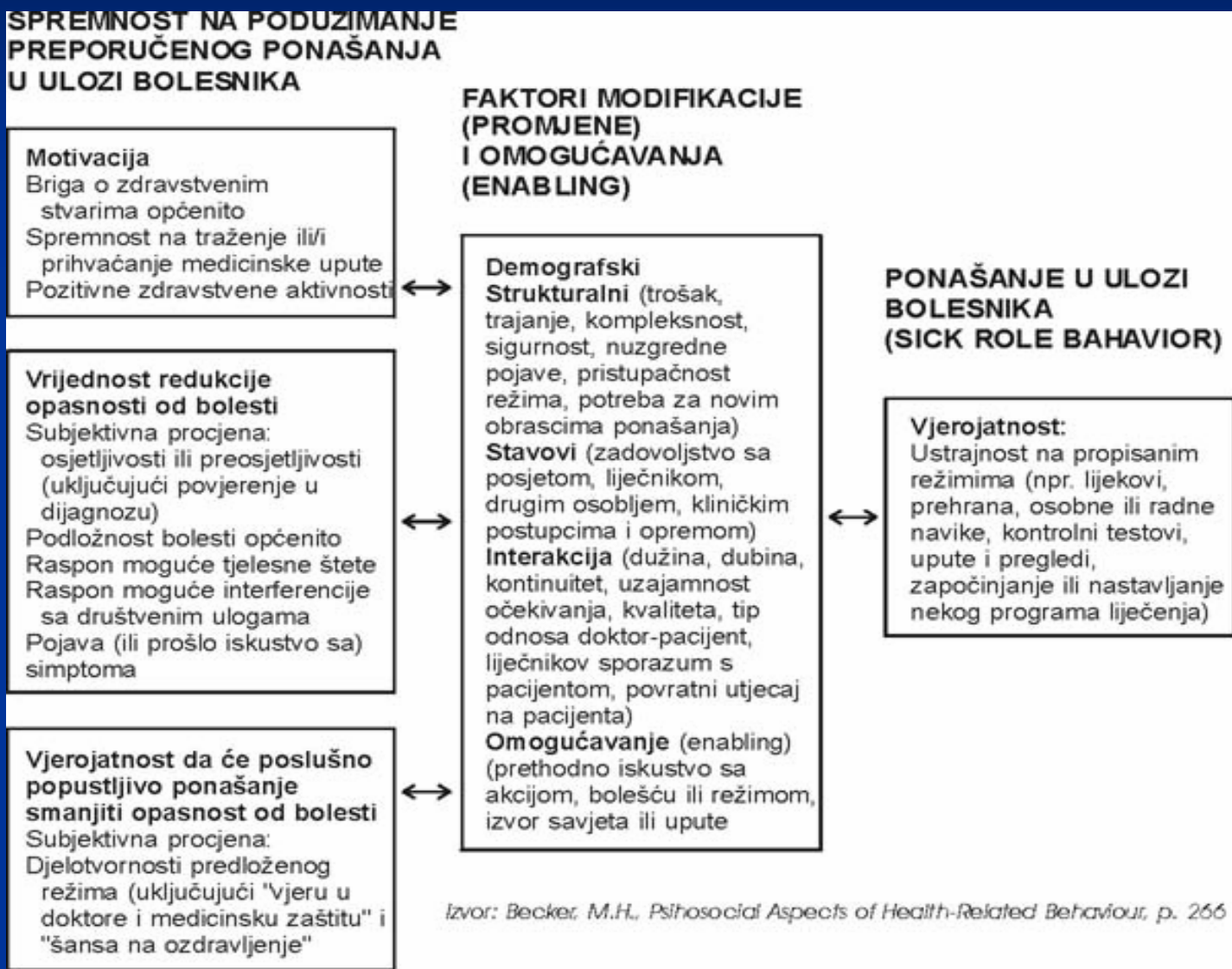
# Model zdravstvenih uvjerenja (Becker and Maiman, 1975:12, 1985)



# Model zdravstvenih uvjerenja prilagođen objašnjenju bolesničkog ponašanja (Becker et al., 1979:263)



# Model zdravstvenih uvjerenja prilagođen objašnjenju ponašanja u ulozi bolesnika (Becker et al., 1979:266)



## 2. Mechanicova opća teorija ponašanja pri traženju pomoći

- Mechanic zdravstveno ponašanje definira kao "...svako stanje koje uzrokuje, ili bi moglo uzrokovati, da se neki pojedinac zabrine za svoje simptome i zatraži pomoć"
- Interes:
  - Objasniti varijacije u bolesničkom ponašanju
  - Ponašanja simptomatskog pojedinca i njegova značajnog drugoga koja prethode traženju profesionalne pomoći

- Usmjeren na dva faktora:
  - Percepciju (definiciju) zdravstvene situacije od strane konkretnog pojedinca i njegovog značajnog drugoga
  - sposobnost pojedinca (ili njegovog značajnog drugog) da tu situaciju (pod)nosi
- Teza: bolesničko ponašanje je kulturalno i društveno naučeno – oblikuje se kroz učenje, socijalizaciju i prošlo iskustvo
- Model pogodan za predviđanje odluka pojedinca u vezi kontaktiranja liječnika (ili ne kontaktiranja), međutim ne omogućuje objašnjavanje kasnijih faza zdravstvenog ponašanja

# Donošenje odluka o traženju pomoći

<b>Determinante bolesničkog ponašanja*</b>	<b>Kategorije determinanti bolesničkog ponašanja</b>
Percepcija simptoma	Vidljivost, prepoznatljivost i opažena izraženost simptoma/znakova
	Stupanj opažene ozbiljnosti simptoma/znakova
	Informacije, znanje i kulturalno razumijevanje simptoma/znakova
Priroda simptoma	Stupanj poremećaja obiteljskih, radnih i drugih društvenih aktivnosti zbog simptoma/znakova
	Frekvencija pojavljivanja i trajanje simptoma/znakova
	Prag tolerancije prema simptomima/znakovima
Interpretacija simptoma/znakova	Negiranje simptoma
	Druge potrebe pojedinca koje su konkurencija reakciji na bolest
	Konkurencija različitih interpretacija simptoma/znakova
Rezidualna kategorija	Psihološki i materijalni troškovi (cijena u novcu, izgubljenom vremenu i naporu; cijena u socijalnoj distanci, stigmi i osjećaju poniženosti)

\* Determinante bolesničkog ponašanja se javljaju na dvije razine: (1) definiranje zdravstvene situacije od strane simptomatskog pojedinca i (2) definiranje zdravstvene situacije od strane značajnog drugog.

*Izvor: Prema Mechanic (1978, 1987, 1992)*

### 3. Suchmanov model faza u doživljaju bolesti

- Omogućuje praćenje svih faza bolesničkog ponašanja
- Reakcija na bolest uključuje 5 faza:
  - Doživljaj simptoma
  - Preuzimanje (usvajanje) uloge bolesnika
  - Kontakt s medicinskom zaštitom
  - Ulogu zavisnog pacijenta
  - Oporavak i rehabilitaciju

- Faza iskustva simptoma - uključuje svijest o fizičkoj promjeni; vrednovanje promjene u pogledu stupnja težine; oblik emocionalne reakcije povezane s vrednovanjem

Reakcija:

- poricanje
- prihvaćanje simptoma i ulazak u drugu fazu
- odgoda – pojedinac ne može donijeti odluku – čeka daljnji razvoj simptoma

- Preuzimanje uloge bolesnika – odluka o prilagođavanju ulozi bolesnika; bolest postaje društveni fenomen – bolesna osoba traži suglasnost od drugih osoba za svoju bolest
  - Druge osobe u laičkom referalnom sustavu odbijaju zahtjev bolesne osobe za prihvaćanjem uloge bolesnika
  - Prihvaćanje bolesti i privremena bolesnička uloga – vodi k trećoj fazi – kontaktu s medicinskom zaštitom

- Faza kontakta s medicinskom zaštitom - bolesna osoba napušta sustav laičke zaštite i ulazi u sustav profesionalne zaštite
  - Liječnik uskraćuje potvrdu zahtjeva za ulogom bolesnika – pacijent prihvaća – pacijent odbija (fenomen “kupovanja”)
  - Potvrda bolesti – potvrda zahtjeva za ulogom bolesnika - ulazak u sljedeću fazu – uloga zavisnog pacijenta

- Uloga zavisnog pacijenta – bolesna osoba donosi odluku o liječenju svoje bolesti i postaje pacijent
  - Otpor pacijenta prema režimu liječenja – neposlušni pacijent – “kupovanje”
  - Ovisan pacijent se nedovoljno zalaže za ozdravljenje
  - Pacijent i liječnik zajednički rade na oporavku – postupno obnavljanje normalnih uloga
- Ozdravljenje i rehabilitacija –
  - Izlječenje – pacijent prihvaća svoje normalne aktivnosti
  - Postupno izlječenje
  - Proces oporavka - napuštanje uloge bolesnika - - kronični bolesnici/simulanti
  - Pozitivni ishod liječenja – pacijent se priključuje zdravima

# Faze u doživljaju bolesti – proces odlučivanja (Suchman, 1965; prema Wolinsky 1988:122)

	I Iskušenje (doživlj.) simptoma	II Preuzimanje uloge bolesniku	III Kontakt s medicinskom zaštitom	IV Uloga zavisnog pacijenta	V Oporavak ili rehabilitacija
<b>Odluke</b>	nešto je loše	napuštanje normalnih uloga	Traženje profesionalnog savjeta	Prihvatanje profesionalnog liječenja	Napuštanje uloge bolesnika
<b>Ponašanja</b>	Primjena narodne medicine samo-medikacija	Zahtjev privremenog odobrenja za ulogu bolesnika od članova laičkog referalnog sistema-nastavak laičkog liječenja	Traženje mjerodavne legitimacije za ulogu bolesnika-dogovaranje postupka liječenja	Poduzimanje postupaka liječenja za režim kontrole bolesti	Preuzimanje normalnih obaveza
<b>Rezultati</b>	Poricanje ("let u zdravlje") ↓ Odgoda ↓ Prihvata	Poricanje ↓ Prihvatanje	Poricanje ↓ Kupovanje ↓ Potvrda	Odbijanje ↓ Sekundarna dobit ↓ Prihvatanje	Odbacivanje (uloga kroničnog bolesnika) ↓ Simulant ↓ Prihvatanje

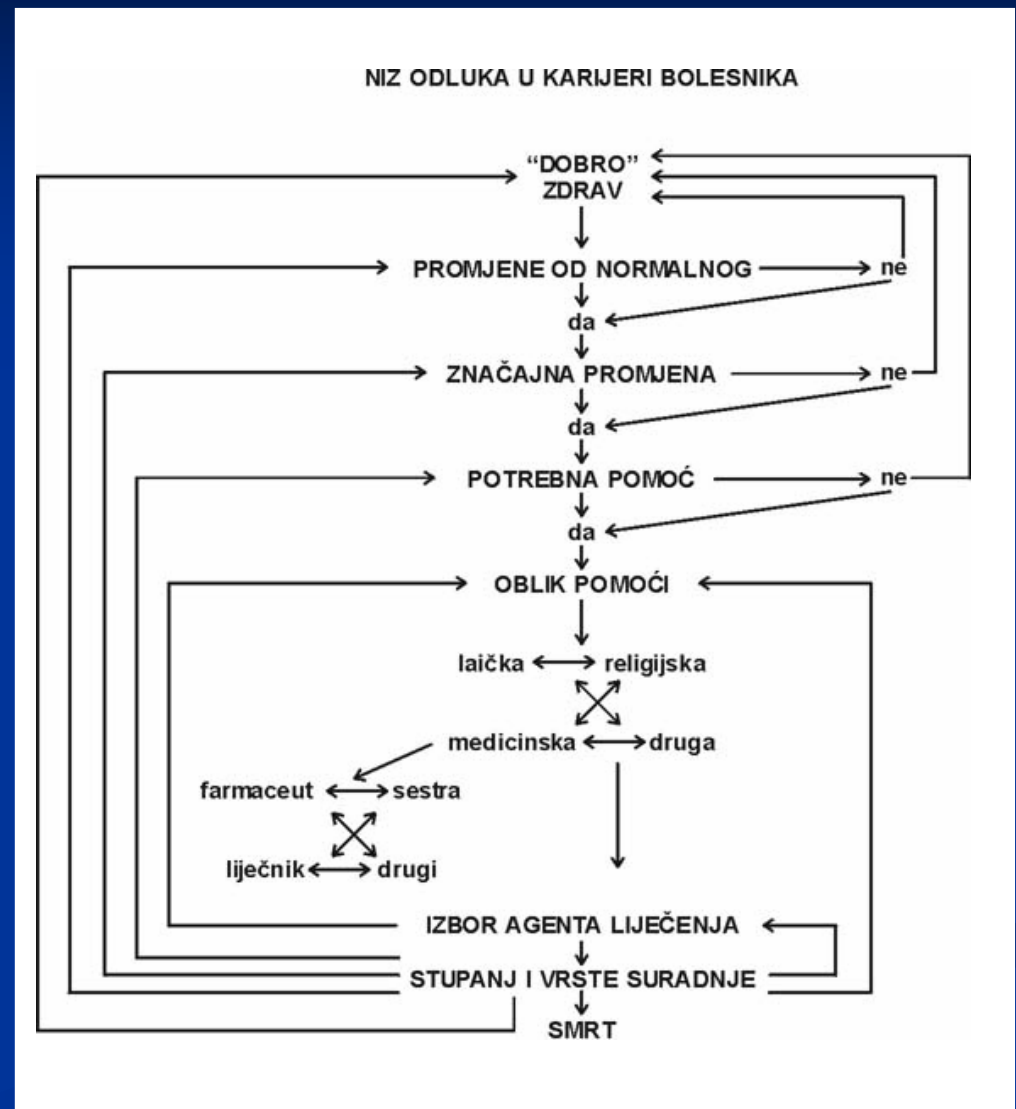
## 4. Koncept bolesničke karijere

- Bolest – nemoć - uključuje promjene u društvenom identitetu i u očekivanjima povezanim s ponašanjem
- Koncept karijere – statusni prolaz – pojedinac se kreće od jednog društvenog identiteta do drugog
  - Sveukupni zbir statusa = karijera
  - Bolovanje, starenje, umiranje - specifične karijere
- Karijera bolesnika - prolazni statusi (socijalni identiteti) i cilj bolesničke karijere zavise od karaktera bolesti, vrste bolesnika i socijalno-kulturalnih okolnosti u kojima se bolesnička karijera razvija

## ■ Osnovne odluke povezane s promjenom socijalnih identiteta u karijeri bolesnika:

1. Osnovna linija stanja zdravlja – različito značenje pojma “biti zdrav”
2. Odluka da se pojavila promjena u odnosu na normalno - zdravo stanje
3. Odluka da je neka promjena značajna (odstupanje od zdravlja)
  - prosudba o težini/ozbiljnosti simptoma ovisna o:
    - razmjeru u kojem simptomi zadiru u normalne aktivnosti; jasnoći simptoma; pragu tolerancije; upoznavanju konkretnih simptoma; pretpostavki o uzroku, prognozi; interpersonalnom utjecaju; drugim životnim krizama

4. Odluka da je pomoć potrebna
5. Odluka o obliku (vrsti) potrebne pomoći
6. Odluka o posjeti određenom agentu liječenja
7. Odluka o vrsti i stupnju suradnje s agentom liječenja



- 3 ishoda bolesničke karijere:
  - Oporavak - izlječenje
    - nestanu simptomi koji su inicirali liječenje
    - više ne postoji vjerojatnost da se simptomi vrate
    - prekidanje karijere bolesnika – prihvaćanje uloge zdrave osobe
  - Oštećenje – invaliditet
    - na kraju bolesničke karijere bolesna osoba se ne smatra bolesnom ali ni potpuno zdravom
    - osobe s invaliditetom imaju status manjine – mogu biti objekti diskriminacije i stereotipiziranja
  - Umiranje
    - ishod karijere bolesnika ali i neizbježan svakom živom biću

## 5. Situacijsko-adaptacijski model (bolesničko ponašanje Angela Alonza)

- Teza: svaki pojedinac se nosi s "višestrukim problemima u višestrukim situacijama"
- 4 oblika bolesničkog ponašanja: svakodnevno, akutno, kronično i pri ugroženosti života
- Svakodnevno bolesničko ponašanje
  - Koncept obuzdavanja
  - Termin kompromisne uloge: 4 tipa situacije
    - Tip 1: ne stvara simptome i znakove bolesti
    - Tip 2: potencijalno stvara stvara znakove i simptome bolesti, psihološke ili društvene nevolje (opasnosti, boli) ili ozljede, trenutno ili u budućnost

- Tip 3: slobodno vrijeme usmjereno znakovima i simptomima
- Tip 4: dijagnostički, usmjeren bolesti

### ➤ Akutno bolesničko ponašanje

- pojedinac uočava da se smanjuje njegova sposobnost savladavanja znakova i simptoma u okviru niza situacija
- pojedinac mora povećati učestalost i trajanje situacija tipa tri ("prekidi akcije"), prestati sudjelovati u nekim situacijama, uključivanje u terapijske situacije tipa IV

### ➤ Kronično bolesničko ponašanje

- Prilagođavanje - sa životnim stanjem "manje-od-normalnog" - sa stalnim znacima i simptomima bolesti

- Bolesničko ponašanje pri ugroženosti života
  - Kriza nošenja s bolešću

Dimenzije bolesničkog ponašanja	Oblici bolesničkog ponašanja			
	Svakodnevno	Akutno	Kronično	Pri ugroženosti života
Primarni proces	Obuzdavanje	Nošenje	Prilagođavanje	Podnošenje krize
Odnosi uloga	Kompromisni	Oslabljeni	Oštećeni	Anomični
Odnos pacijenata i liječnika	Indirektan	Vođenje - suradnja	Uzajamno sudjelovanje	Aktivnost - pasivnost

*Izvor: Alonzo, 1984:508.*

# Andersenov model korištenja medicinske zaštite

- 3 komponente:
  - Predispozicija – socio-demografske varijable, stavovi i uvjerenja o zdravstvenoj zaštiti
  - Omogućavajući čimbenici – obiteljski dohodak, vrsta zdr. Osiguranja, dostupnost zdr. Ustanova
  - Zdravstvene potrebe – zdr. stanje, nemoć ili dijagnoza – faktori za traženje medicinske usluge
- Model uspješan u opisivanju razlika u korištenju zdr. Usluga
- Ne objašnjava zašto se neki procesi događaju