



МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ – ПЛОВДИВ
ФАКУЛТЕТ „ОБЩЕСТВЕНО ЗДРАВЕ“
ЦЕНТЪР ЗА ДИСТАНЦИОННО ОБУЧЕНИЕ

ЛЕКЦИЯ №4

ПОВЕДЕНЧЕСКИ СТРАТЕГИИ ЗА ПРОМОЦИЯ НА ЗДРАВЕТО

*Доц. д-р Стела Георгиева, дм
Катедра „Общественоздравни науки“*

ПОВЕДЕНЧЕСКИ СТРАТЕГИИ

Възникването и утвърждаването им са свързани с:

- **епидемиологичния преход**, настъпил в 50-те години на ХХ век
- **теорията за рисовите фактори**
- **нарастващи разходи** за здравна помощ
- **незадоволителни резултати** от вложените ресурси и усилия

ПОВЕДЕНЧЕСКИ СТРАТЕГИИ

- Насочени са към поведенчески рискови фактори
- Фокусират върху индивидуалната отговорност към здравето
- Целят благоприятна поведенческа промяна при лица с нездравословен начин на живот
- Основни методи са здравното възпитание и формиране на здравословно поведение



МОТИВАЦИЯ НА ЗДРАВНОТО ПОВЕДЕНИЕ

Мотивацията на човешкото поведение (лат. moveo - движа) се определят като *вътрешни подбуди за действие или поведение* и е в основата на всеки волеви акт.

Мотивите представляват съвкупност от психологически процеси, които активизират човешкото поведение, насочват го към постигането на определена цел и го поддържат стабилно във времето.

ФАКТОРИ НА МОТИВАЦИЯТА

1. Степен на осъзнаване на потребността от добро здраве.
2. Място на здравето в ценностната система на индивида.
3. Обем и характер на здравните знания.
4. Отношението към собственото здраве и здравето на другите хора.
5. Моментната ситуация, определяща емоционалното състояние на индивида, вътрешните и външни ограничители и възможности за избор на определен тип поведение.

ФАКТОРИ НА МОТИВАЦИЯТА

Трансформирането на здравните знания в здравно поведение се осъществява чрез процес, включващ пет фази:

1. Предоставяне на знания за правилно здравно поведение;
2. Възприемане;
3. Интерпретация;
4. Значимост;
5. Прилагане на знанията в действие.

Методи на поведенческите стратегии стратегии

1. Здравно възпитание
2. Социален маркетинг
3. Мас-медийни кампании
4. Кратки интервенции
5. Мотивационно интервю
6. Самопомощ и взаимопомощ
7. Здравно самообразование и здравна грижа за себе си

Методи на поведенческите стратегии стратегии

Всички те включват широк кръг от интервенции (действия), които уведомяват, образуват, убеждават хората да подобряват здравето си, т.е. базират се на комуникации

ЗДРАВНИ КОМУНИКАЦИИ

Комуникацията е процес на обмяна на идеи, чувства, информация. Целта е да се постигне позитивна промяна у лицето, което получава информацията. Промяната може да бъде:

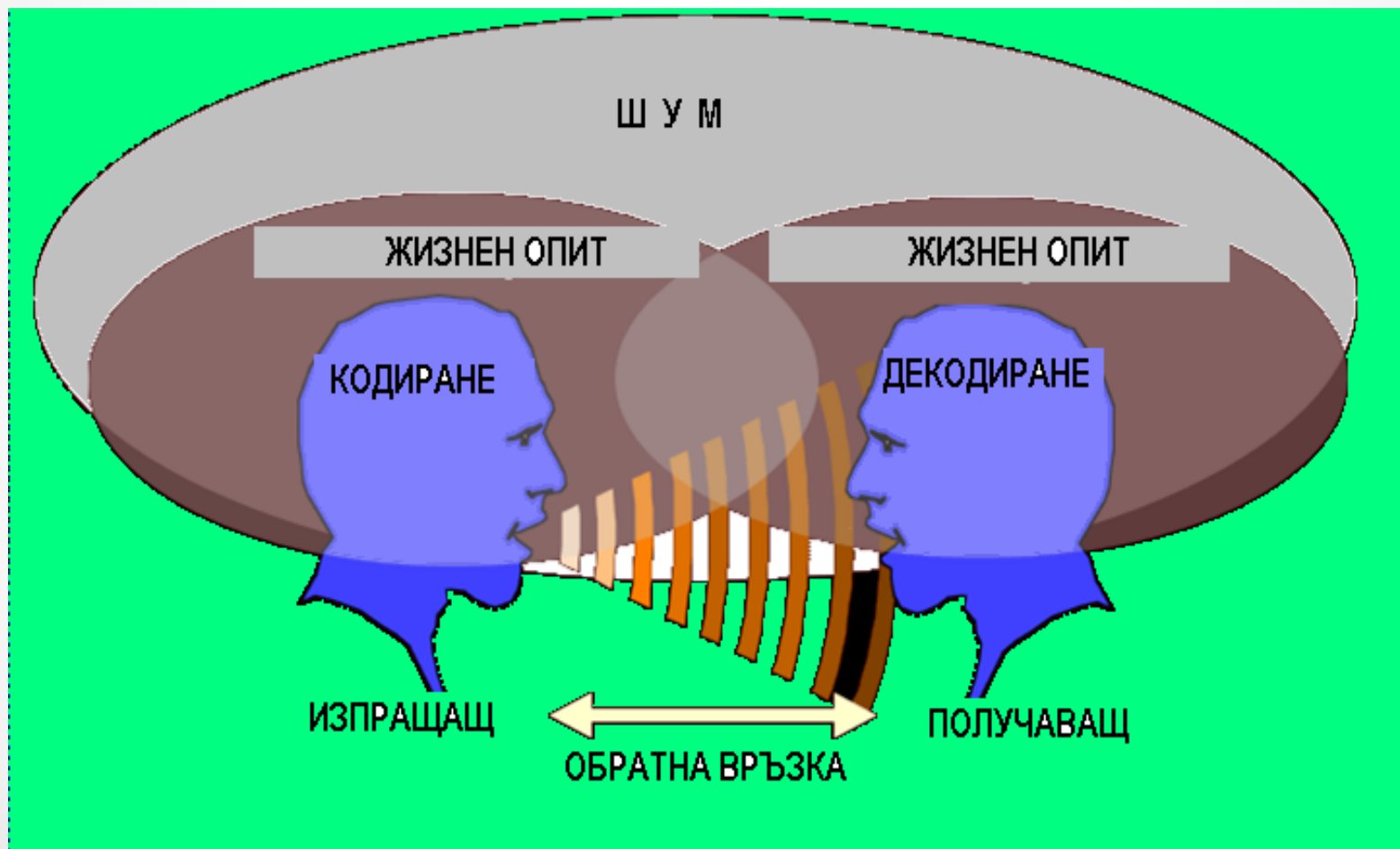
- **Познавателна** (повишаване на знанията)
- **Емоционална** (промяна в отношението)
- **Психомоторна** (придобиване на нови умения)

ЗДРАВНИ КОМУНИКАЦИИ

Комуникацията е процес, включващ следните компоненти:

1. Източник на съобщението
2. Получател на съобщението (аудитория)
3. Съобщение, послание (съдържание)
4. Канал на предаване на съобщението
5. Обратна връзка

ЗДРАВНИ КОМУНІКАЦІИ



СОЦИАЛЕН МАРКЕТИНГ

Най-често използвания подход за здравна
комуникация

• • •
Предложен от Котлър и Золтман през 1971 г.
по аналогия с принципите на бизнес
маркетинга

МАРКЕТИНГ

- **Маркетингът** (*marketing* — продажба) е сбор от дейности, които са насочени към създаване на рентабилност в работата на предприятие. Те се използват за насочване на потока от продукти и услуги от производителя до потребителя (клиент).
- Определение на Американската маркетингова асоциация (АМА) - маркетингът е съвкупност от процеси за създаване, комуникиране и предоставяне на стойност за потребителите и управление на взаимоотношенията с тях по начин, по който се облагодетелстват организацията и всички свързани с нея страни.

МАРКЕТИНГ

По-нови схващания:

- Мениджмънтът и маркетингът трябва да служат на по-висши цели от реализирането на печалба.
- Трябва да се стремят към благородни и социално значими цели.

СОЦИАЛЕН МАРКЕТИНГ

Определение - Социалният маркетинг е:

- систематично прилагане на маркетингови техники и похвати, целящи да постигнат конкретни поведенчески цели за социално благо.
- процес на прилагане на маркетинговите концепции и техники за предлагане, въвеждане и утвърждаване на полезни социални идеи и практики (маркетинг с нетърговска цел).

Цел - Промяна на индивидуално поведение с цел да се подобри благосъстоянието на хората, тяхното здраве.



СОЦИАЛЕН МАРКЕТИНГ

Кой го използва? - Организации с нестопанска дейност, правителствени организации, други организации в здравната и социалната сфера.

Кой печели? - Физически лица или обществото като цяло

Целева аудитория – Лица с висок риск за здравето или такива, които биха могли да приемат положителни поведения за да помогнат на обществото

Примери за социален маркетинг - насърчаване на хората да ползват колани при шофиране, кампании срещу тютюнопушенето, опазване на околната среда или насърчаване на употребата на презервативи.

СОЦИАЛЕН МАРКЕТИНГ

Възниква въпросът: Можем ли да продаваме идеи, нагласи, социални цели по същия начин, по който продаваме стоки?

Подобно на маркетинга в търговията, социалния маркетинг се основава на идеите за:

- продукт
- цена
- място
- представяне
- анализ на характеристиките на потребителите и техните очаквания за желания резултат или продукт.

СОЦИАЛЕН МАРКЕТИНГ

Продукт – здравословно поведение, стоки и услуги, свързани със здравето. Предлаганият продукт трябва да се съревновава успешно с ползите от настоящото поведение.

Цена – финансова (купуване на здравословна храна) или други „разходи“ – време, усилие, стрес, социално напрежение, поради противопоставяне на възприети норми, допълнителна работа

Очакваните ползи трябва да надхвърлят разходите:

$$\text{Ползи} - \text{Разход} = \text{Нетна стойност}$$

СОЦИАЛЕН МАРКЕТИНГ

Място – да е лесно достъпно, да е в близост до целевата аудитория

Представяне – атрактивно, за да бъде забелязано

Анализ на характеристиките на потребителите
- знания, нагласи, готовност за промяна.

СОЦИАЛЕН МАРКЕТИНГ

Разлики между социалния маркетинг в промоцията на здравето и търговския маркетинг:

1. Предлага дългосрочни ползи, вместо незабавните удоволствия и ползи от поведенията, които се модифицират или премахват
2. Социално желаните модели са по-скъпи като време и усилия, отколкото алтернативните нежелани поведения.
3. Много от здравословните модели на поведение не са в съответствие със съществуващата социална норма, особено в някои социални сегменти

СОЦИАЛЕН МАРКЕТИНГ

4. В областта на здравето продуктите са трудни за дефиниране и са по-абстрактни, в сравнение с продуктите в търговията
5. Прицелните групи в здравния маркетинг много често са тези с най-негативна нагласа към предлаганите промени, защото са с най-висок риск
6. Социалният маркетинг се сблъсква с много силни и дълбоко вкоренени навици
7. Здравното поведение е изключително комплексно в противовес на много простото покупателско поведение в търговията

СОЦИАЛЕН МАРКЕТИНГ

8. Социалният маркетинг в областта на здравето е често обект на политически натиск и липсващи средства, които ограничават продължителността на тези кампании
9. В социалният маркетинг има много повече посредници, отколкото в търговския
10. Много от маркетинговите кампании са насочени повече към обществения интерес, отколкото към ползата за индивида.

СОЦИАЛЕН МАРКЕТИНГ

Процесите на социалния маркетинг, използван в промоцията на здравето имат следната последователност :

1. Определяне на прицелната група
2. Разработване на концепция за интервенция
3. Разработване на рекламно съобщение въз основа на концепцията
4. Тестване на съобщението
5. Използване на съобщението
6. Оценка на процеса
7. Оценка на резултата

МЕДИЙНИ КАМПАНИИ

Вниманието към медийните кампании като средство в промоцията на здравето се насочва в началото на 70-те г. на ХХ в.



Те придвижват индивидите и общностите по-близо до степен на готовност за действителна поведенческа промяна и насочват общественото внимание около ключовите здравни проблеми.

МЕДИЙНИ КАМПАНИИ

Съществуват три възгледа по отношение ефективността на мас-медийните кампании в промоцията на здравето:

1. Медийните кампании са изключително ефективни и с неограничен потенциал;
2. Медийните кампании са неефективни
3. Медийните кампании може да са ефективни при определени обстоятелства, ако са изпълнени някои условия – доминиращо сега мнение.

МЕДИЙНИ КАМПАНИИ

Основните роли на мас-медийните кампании:

1. Информирание на населението за вредните ефекти на рисковите фактори
2. Напомняне, поддържане в активно състояние на познанията за рисковете, за които хората вече са осведомени
3. Увеличаване (директно или индиректно) на мотивацията хората за придобиване на позитивни здравни навици чрез повишаване чувствителността им към актуални здравни проблеми

МЕДИЙНИ КАМПАНИИ

4. Осигуряване на информация за налични здравни услуги и възможности човек сам да си помогне;
5. Осигуряване на социална подкрепа и одобрение за позитивните здравни модели;
6. Осигуряване на контекст за въвеждане на законодателни промени

МЕДИЙНИ КАМПАНИИ

За да реализират своите цели, медийните кампании трябва да се провеждат с *внимание към следните фактори*:

1. Надеждност на източника на информация – да буди доверие;
2. Контекст – посланието да е съответно на получателя;
3. Съдържание – да има смисъл за получателя;
4. Яснота на посланието;
5. Плавност в посланието, без да е скучно;

МЕДИЙНИ КАМПАНИИ

6. Подходящ подбор на канал за комуникация;
7. Възможности за получателя на посланието да действа в резултат на посланието;
8. В разработването на медийните кампании се привличат медийни специалисти, за да се определи как най-добре да се използват медийните средства.

МЕДИЙНИ КАМПАНИИ

Основни *причини за неефективност* на тази стратегия:

1. Погрешни убеждения за медиите
 - че са евтини
 - че са винаги ефективни
 - че действат по директен начин върху всички хора
2. Погрешно разбиране за ролята на здравната промоция като средство на политиците за манипулиране на общественото доверие
3. Погрешно разбиране за природата на комуникационния процес

МЕДИЙНИ КАМПАНИИ

4. Качеството на медийните кампании по-често се определя с оценка на резултата, а не с оценка на процеса
5. Неподходящо определяне на прицелната аудитория и непознаване на нейните характеристики.
6. Погрешно тълкуване на важните компоненти на медийното послание:
 - повторение без свръхекспозиция
 - забавен и жив стил
 - съдържание, основано на характеристиките на прицелната група

МЕДИЙНИ КАМПАНИИ

7. Не са приложени рационални подходи при разпространение на информацията, а емоционално въздействащи методи – при мотивационните кампании.
8. Неуспешно използване на другите компоненти на маркетинг микса – не се използват ефективно други програми и стратегии за маркетинг в промоцията на здравето

КРАТКИ ИНТЕРВЕНЦИИ

- Кратките интервенции *оптимизират ролята на здравните професионалисти в мотивирането на потребителите за промяна в тяхното рисково за здравето поведение.*
- Основават се на среща по друг повод
- Положителните резултати от съветването се увеличават, когато то се съчетава с подходяща честота на консултациите, предоставяне на брошури със съвети за самопомощ и заместителна /антиникотинова/ терапия

КРАТКИ ИНТЕРВЕНЦИИ

- Най-удачни за прилагане в **първичната здравна помощ** - мястото на първия и обикновено най-важен контакт на потребителя със здравна система.
- Доказана ефективност за намаляване на тютюнопушенето, особено сред специфични групи /бременни, пациенти с ИБС/, ограничаване на алкохолната консумация и възникване на желание за лечение при пристрастени лица, повишаване на физическата активност, намаляване на травматизма при деца и възрастни лица

КРАТКИ ИНТЕРВЕНЦИИ

- Приложими са и в **болничната помощ** - болничният персонал може да прилага кратки интервенции преди или след оперативна намеса.
- Персоналът в **институциите за продължителни здравни грижи** има възможност да идентифицира рисковото поведение и да се намесва ежедневно чрез кратки интервенции за ограничаване на проблема.
- При **домашни посещения**

МОТИВАЦИОННО ИНТЕРВЮ

Специфична форма на дискусия, прилагана на индивидуално ниво с цел изграждане на мотивация за поведенческа промяна.

В подходяща атмосфера на общуване, чрез задаване на отворени въпроси се изясняват вижданията и проблемите на индивида относно предприемането на поведенческа промяна. Провеждането на насочена дискусия подпомага лицето да разбере и преодолее собствените си съмнения относно необходимостта от поведенческа промяна и го улеснява във вземане на решение за такава.



САМОПОМОЩ И ВЗАИМОПОМОЩ

- Самопомощта и взаимопомощта се дефинират като процес, чрез който хора, които имат подобен опит и преживявания, общи ситуации или проблеми могат да си предложат взаимно уникална перспектива и подкрепа, която не е възможна за хората без тези общи характеристики.
- Групите за само- и взаимопомощ се поддържат и развиват от и за техните членове.
- Всяка намеса на професионалисти е ограничена до консултативна или помощна роля, оказвана при молба от страна на членовете на групата.



САМОПОМОЩ И ВЗАИМОПОМОЩ

- Групите са отворени за всички членове на общността и предлагат безплатна и доброволна помощ.
- Основната цел на стратегията - постигане на позитивни резултати за всеки член на групата чрез емоционална подкрепа, себеразкриване, изясняване на проблема, споделяне на информация, приятелство, личностно развитие и трансформиране, закрила и колективно предоставяне на възможности.
- Често използвани са при зависимост, скръб от загуба на близък, злоупотреба, рак, инвалидност, психичен проблем и др.

САМОПОМОЩ И ВЗАИМОПОМОЩ

Бариири за прилагане на стратегията:

- потребност от запазване на анонимност
- уважение към автономността на участващите
- опасения за нарушаване на естествения процес на помощ от формални методи за оценка.
- Липса на интерес сред членовете на групите за измерване на ефекта на въздействие, за поддържане на файлове и редовни записки
- Групите често са хетерогенни самоселектирали се обединения на хора с общи проблеми, които не желаят външна намеса.

Здравно самообразование и грижа за себе си

Здравната грижа за себе си се определя като система от неорганизирани здравни дейности и свързани със здравето решения, които се вземат от обикновените хора с цел подобряване на здравно-значимите умения и поведение заради самите тях или в името на техните семейства. Действията на здравна грижа за себе си могат да са свързани с медицински проблем или да целят поддържане и подобряване на здравето.

Здравно самообразование и грижа за себе си

Научни изследвания потвърждават, че значителен дял от лицата, които се справят с нездравословни поведенчески модели успяват да направят това без да разчитат на формална или професионална помощ.

- 80-90% от спрелите да пушат пушачи,
- 60-75% от отказалите да злоупотребяват с алкохол или намалили алкохолната употреба, и около
- 60% от намалилите теглото си затлъстели лица, са постигнали това сами.

Здравно самообразование и грижа за себе си

- Самогрижата е широко практикувана стратегия;
- Дейностите за самогрижа най-често са полезни и много рядко са вредни за здравето;
- Самогрижата е универсално здравно поведение.