

PARTEA III

SANALOGIE ȘI MEDICINĂ SOCIALĂ

CAPITOLUL 1

MODUL SĂNĂTOS DE VIAȚĂ – BAZA PROFILAXIEI

1.1. ASPECTE METODOLOGICE ALE MODULUI DE VIAȚĂ

Există mai multe definiții ale modului de viață. Aceasta se explică prin faptul că problema în cauză este cercetată insuficient.

Savantul rus I.V. Bestujev-Lada determină modul de viață ca o „totalitate a formelor activității vitale a individului, grupului social sau societății în întregime luate în ansamblu cu unitatea condițiilor acestor activități”.

Academicianul Iu. Lisițan definește modul de viață ca „un anumit gen de activitate a omului în sferele spirituală și materială”. Modul de viață cuprinde o totalitate de diferite aspecte, care se includ în două componente: prima – activitatea de muncă și a doua – tot ceea ce este în afara activității de muncă.

Noțiunea de mod de viață este caracterizată de un sistem de indicatori calitativi (caracteristica conținutului muncii, interrelațiile în colectiv, satisfacerea prin muncă, de profesie, condițiile de trai, necesitățile spirituale și valorile morale produse și utilizate în procesul activității culturale etc.) și cantitativi (nivelul salariului, salariul mediu lunar, venitul mediu și suprafața locativă ce revine unui membru al familiei, durata timpului de lucru și ponderea lui în bugetul total de timp, consumul de timp pentru satisfacerea necesităților spirituale, frecvența diverselor moduri de activitate în timpul liber, mărimea timpului liber organizat de societate și de individ și raportul lor etc.).

O noțiune înrudită este *modul obișnuit de viață* (MOV): definit ca un caracter de activitate a populației determinat de procesele obiective ale dezvoltării societății și formațiunii economice din societatea respectivă, care este în același timp un anumit fel (tip) de activitate pe parcursul istoriei în sfera materială și spirituală a vieții populației.

Afară de categoria filozofică a modului de viață mai există o serie de noțiuni apropiate, care uneori se confundă cu modul de viață ori sunt pe nedrept considerate ca sinonime. Este vorba despre așa termeni ca „nivelul de viață”, „calitatea vieții”, „stilul vieții”, „sistemul vieții”, „orânduirea sau felul vieții”.

Nivelul vieții sau nivelul de trai este nivelul bunăstării oamenilor care caracterizează volumul și structura necesităților materiale și spirituale, care pot fi apreciate numeric prin unități bugetare sau naturale. Un comitet de experți în cadrul ONU a determinat 12 criterii semnificative ale nivelului de trai: starea demografică și sănătatea, alimentația și nutriția, nivelul de instruire și educație, venitul și consumul global, condițiile de muncă, locuința și confortul, îmbrăcămintea, condițiile de odihnă și destindere, securitatea socială etc. Propriu-zis, aceasta este o sferă vastă a indicilor de utilizare a valorilor materiale și spirituale ce pot fi măsurate și exprimate printr-o serie de parametri cantitativi.

Calitatea vieții. Apariția acestui termen a devenit în unele țări obiectul speculațiilor politice, care n-au nimic comun cu știința. Iată de ce termenul acesta poartă un caracter nedeterminat, discutabil, care la diferiți autori capătă un conținut divers, astfel că calitatea vieții uneori este opusă nivelului vieții și aceste categorii se exclud reciproc. Calitatea vieții este gradul de satisfacere a necesităților materiale și spirituale, care nu pot fi supuse măsurării directe și care trebuie să fie supuse unei cuantificări compuse, folosind diverse scări cvazimetrice. Este vorba de aprecierea conținutului muncii și odihnei, precum și a satisfacerii de ele, de nivelul confortului în muncă și în condițiile de trai, calitatea îmbrăcămintei, calitatea alimentației, a locuinței, a mediului, îndeplinirea necesităților de comunicare, de creație, de activitate artistică, adică a tuturor necesităților ce contribuie la dezvoltarea personalității omului. Tot aici se referă și asistența medicală, gradul de asigurare a populației cu asistență medicală spitalicească, precum și cu asistență de policlinică (ambulatoriu).

Calitatea vieții este un indicator al sănătății, atât pentru populație, cât și pentru guverne ce impune realizarea de moduri de viață favorabile sănătății.

„Fiecare individ trebuie să dețină posibilitatea de a-și dezvolta și pune în valoare potențialul de sănătate pentru a duce o viață socială, economică și psihică sănătoasă”.

1.2. CALITATEA VIEȚII – INDICATOR AL SĂNĂTĂȚII

Aristotel a dat o viziune de grup calității vieții – „fericirea”.

- Fericirea într-un stat nu se poate concepe decât dacă vizează ansamblul cetățenilor și nu se limitează numai la un număr mic.
- Calitatea vieții este un imperativ etic al societății, dar și o responsabilitate a acesteia.
- Sănătatea, pe de o parte, este o calitate a vieții, iar pe de altă parte reprezintă și un mesaj al calității vieții individului (de trai socio-economic și cultural).

Programele de sănătate publică reflectă calitatea vieții, îmbunătățirea sănătății este dată de îmbunătățirea calității întregii paletă bio-psiho-sociale a societății. Organizația Mondială a Sănătății structurează patru dimensiuni ale calității vieții de care trebuie să se țină cont în evaluarea programelor de sănătate:

- reducerea simptomelor maladiei;
- înlocuirea anxietății și descurajării prin influxuri de stare de bine și optimism;
- menținerea unei rețele de interacțiuni sociale pozitive;
- aptitudinea de a munci și de a păstra un nivel de viață suficientă sau în caz de pensionare de a avea un centru ocupațional.

Calitatea vieții depinde de mediul social.

Definiție. Ansamblul de factori, relații, condiții, instituții și ideologii sociale în interiorul societății sub influența căreia se găsește un individ sau un microgrup determinat se numește *mediu social*. Omul este produsul mediului social, pe care el este în stare să producă la rândul lui.

Mediul social global este totalitatea factorilor istorici, culturali, instituționali, de organizare grupală, axiologici etc. din viața unei societăți”.

Mediul psiho-social este un mediu de interacțiune socio-spirituală a persoanelor cuprinzând relațiile internaționale dominante, statusurile psiho-sociale realizate de indivizi, scopurile și acțiunile lor colective, modelele de comportament promovate, sistemul de norme și valori inclusiv procesele psihologice pe care le generează.

Statusul social este poziția unui individ sau a unui grup în cadrul unui sistem social implicând un ansamblu legitim de așteptări față de cei care ocupă alte poziții în cadrul aceluiași sistem.

Individul trăiește într-un mediu social însușindu-și de-a lungul vieții prin procesul de socializare normele sociale ale comunității din care face parte.

Relația dintre mediul social și starea de sănătate a populației.

Sănătatea și boala sunt comandamente ale socialului, starea de sănătate și starea socială se întrepind într-o cerință și evoluție globală. Individul și grupul populațional se află într-o relație ecologică (de raporturi de interdependență) cu mediul social în care trăiește și care le definește condiția umană a existenței.

În sistemele politice ale statelor centralizate din Europa Centrală și de Est, sănătatea populației a prezentat următoarele caracteristici pregnant negative:

- ineficiența în promovarea sănătății și în prevenirea invalidității;
- calitatea scăzută în asistența sanitară;
- indicatorii crescuți de mortalitatea cu particularitate evidentă a supramortalității infantile;
- conlucrare intersectorială deficitară, ineficientă;
- lipsa de solitudine la nevoile locale;
- rigiditatea și supracentralizarea de sistem;
- accent prea mare pus pe asistența instituționalizată;
- neglijarea asistenței medicale primare;
- o politică supracentralizată a resurselor;
- insuficiența fondurilor.

Calitatea vieții depinde de Mediul fizic extern și de sănătatea populației.

Organismul și mediul fizic extern sunt într-o interrelație permanentă de adaptare și influențare.

Societatea umană nu face altceva decât o investiție pentru existența permanentă și sănătatea omului pe planetă. Nivelul de poluare a mediului natural constituie în prezent nu numai o atitudine a omenirii, ci și o alarmă a dezechilibrului ecosistemului natural-uman.

Intervenția omului asupra naturii până în prezent poate fi considerată în linii mari ca fiind înglobată în strategii agresive iresponsabile cu efecte distrugătoare (uneori ireversibile).

Distrugerea solului (inclusiv prin agricultură agresivă), extinderea deșeurilor, salinizarea rețelelor de irigații neîntreținute, distrugerea pădurilor, poluarea atmosferei, contaminarea alimentelor și pericolul radioactivității – toate acestea constituie comandamente negative în cerința supraviețuirii umane.

Sănătatea viitorului va fi în mare parte o sănătate a aglomerărilor urbane. Din această cauză OMS a emis Programul „Orașe sănătoase”. Începând din anul 1952 (alarma „londoneză”), s-a putut demonstra rolul nefast al poluării asupra sănătății oamenilor.

Zgomotul a devenit un flagel social (intensitatea sunetului peste 80 de decibeli este nocivă), fiind în evoluție de la un factor de disconfort, la un factor agresiv maladiv.

O importanță deosebită pentru sănătatea populației, având în vedere și creșterea accelerată a orașelor pe Terra, are procesul de urbanizare care influențează grupurile prin caracteristicile ambientalului modului de viață urban.

Curățenia ideală a orașelor se datorează programelor „oraș verde, oraș albastru”, stipulând condițiile atmosferei și ale zonelor verzi nepopulate pentru orașele viitorului, ceea ce constituie un angajament politic pentru „Orașele Sănătoase”.

Calitatea vieții depinde de nivelul cultural-educativ și de rezultatele sănătății. Nivelul de instruire al populației depinde de statusul social-economic, cât și de parametrii cultural-tradiționali, care reprezintă un factor important de conștientizare a grupului și individului cu influențe pozitive sau negative asupra stării de sănătate. Instruirea inițială a populației se diferențiază și în funcție de medii (mediul urban și mediul rural). Nivelul de instruire și gradul de cultură al populației (legate și de tradiții) conturează statusul și răspunsul individului și grupului față de maladii determinate de modul de viață al societății moderne.

Stilul de viață se referă, de obicei, la particularitățile individuale ale conduitei, fiind o manifestare a activității vitale. Aici se includ și particularitățile individuale ale stilului de rațiune.

Sănătatea și stilul de viață.

Dimensiunile sănătății pot fi influențate de câțiva factori:

1. Sistemul competent de îngrijire medicală și de educație sanitară.
2. Factorii de mediu.
3. Factorii genetici.
4. Unul dintre cei mai importanți factori – stilul de viață.

Ultimul factor poate fi controlat – ideea este că ne putem controla sănătatea.

Stilul de viață se referă în ansamblu la modul de viață în care trăim – atitudinile, obiceiurile și comportamentul fiecărei persoane în viața cotidiană. Din perspectiva specialiștilor americani, în SUA, *stilul de viață* determină în mare măsură la 7-10% din cauzele ce conduc la deces. Nu toate componentele *stilului de viață* se situează sub controlul individului, nu toți oamenii abordează tipuri de stiluri de viață care le afectează în mod direct sănătatea și bunăstarea.

Componentele stilului de viață.

Stilul de viață include câteva componente, prin care oamenii își desfășoară aspectele majore ale vieții:

1. stilul de lucru;
2. stilul recreațional;

3. stilul de reacție la plăcere;
4. stilul de soluționare;
5. stilul de cunoaștere;
6. stilul de comunicare;
7. stilul de relaționare;
8. stilul de alimentare;
9. stilul de consum;
10. stilul ecologic.

Stilul de lucru. Unii indivizi au ca scop și luptă în viață pentru ca fiecare aspect al muncii lor să fie perfect. Alții sunt mult mai mult preocupați de volumul muncii produse decât de calitate. Se consideră că munca fizică tradițională stă la baza longevității și sănătății. Alte tipuri de efort stimulează mintea și ajută la menținerea sănătății intelectuale.

Stilul recreațional. Modul în care indivizii își alocă și își consumă timpul liber – *stilul recreațional* – afectează de asemenea multe dimensiuni ale sănătății și buneii dispoziții. *De exemplu*, accentuarea în mare măsură pe competiție și agresiune poate deteriora relațiile sociale sau să conducă la stres. Persoanele care își petrec timpul liber consumând alcool sau droguri se vor confrunta cu probleme severe de sănătate fizică și socială.

Stilul de reacție la plăcere. În ce mod se bucură o persoană de apariția unei personalități în viața sa? Lucrurile sunt făcute pentru a-i face pe oameni să se simtă bine, iar modurile în care ei percep plăcerea le definesc ceea ce sociologii numesc stilul de încântare. Unii sunt foarte dornici față de alții, pe când unii sunt foarte egoiști, fiind preocupați doar de sine. Modul în care oamenii acordă o atenție sau primesc o plăcere, le poate influența sănătatea, în toate aspectele sale.

Stilul de soluționare. Stresul este, fără îndoială, o parte din viață. El poate fi pozitiv, atunci când este asociat cu dezvoltarea umană (căsătorie, promovarea în funcție), sau poate fi negativ, când este asociat unei pierderi (devalorizare financiară, dezacordul cu rudele). Modul în care persoanele își soluționează evenimentele stresante ale vieții le poate afecta sănătatea. Este foarte bine cunoscut exemplul în care soțul sosește acasă nervos, strigă la soție, această strigă la copil, copilul lovește cățelușul, iar cățelul mușcă poștașul care tocmai intră în curte.

Stilul de cunoaștere. Acest stil se referă la modalitățile în care oamenii gândesc, caută să cunoască cât mai mult și iau decizii. Unii oameni sunt foarte meticuloși în ceea ce privește soluționarea problemelor. Aceștia, iau în considerare toate alternativele și cu atenție își fundamentează deciziile în baza cât mai multor informații posibile. Unii indivizi merg mai mult pe intuiție și tind să ia rapid deciziile, sub forța împrejurărilor pe baza sentimentelor. Alții se tem să decidă, așteptând ca alții să le spună ce să facă. Stilul de cunoaștere reflectă sănătatea intelectuală

Stilul de comunicare. Modalitățile, prin care oamenii le permit altora să afle ceea ce își doresc, ce simt sau ce gândesc, cât și modurile prin care ei răspund la ideile și sentimentele altora, sunt aspecte ale stilului lor de comunicare. Unii indivizi folosesc cuvintele pentru a-și exprima sentimentele, în timp ce alții se simt inconfortabil atunci când își descriu emoțiile. O persoană care nu își exteriorizează emoțiile poate suferi tensiuni sociale și emoționale, ce pot conduce la probleme fizice.

Stilul de relaționare. Comunicarea este doar un aspect al modului în care oamenii se relaționează unii cu alții. De exemplu, în cadrul unui grup, unii indivizi își pot asuma rolul de lider, în timp ce alții se simt mult mai confortabil atunci când sunt conduși de către o altă persoană. Alte aspecte ale acestui stil includ modurile în care oamenii abordează pe ceilalți și tipurile de relații ale indivizilor cu familia și prietenii. Sănătatea emoțională și cea mintală depinde în mare măsură de relațiile interpersonale care au drept scop satisfacerea trebuințelor și dorințelor.

Stilul de alimentație. Atitudinea unei persoane către și față de abordarea alimentelor și a nutriției, constituie stilul de alimentație al acesteia. Pentru unele persoane hrana reprezintă o sursă majoră de satisfacție, de plăcere, pentru alții este doar substanța necesară organismului. Sănătatea fizică a unei persoane depinde în mare măsură de ceea ce mănâncă ea. De asemenea, alimentația are și impact asupra sănătății intelectuale.

Stilul de consum. O altă componentă a stilului de viață cuprinde modalitățile în care oamenii își selectează și se folosesc de produse și servicii, și este denumită *stil de consum*. Atunci când o persoană face cumpărături pentru casă, ea devine mult mai preocupată de confort. Imaginea casei poate avea un impact asupra relației sociale și a satisfacției emoționale.

Stilul ecologic. Deciziile luate de un consumator pot afecta stilul ecologic. Stilul ecologic al unei persoane reflectă nivelul preocupării acesteia pentru păstrarea, menținerea unui mediu sănătos. Orice acțiune umană afectează mediul și climatul. Modul în care oamenii tratează mediul influențează sănătatea fizică proprie cât și a celorlalți.

Diversitatea de conduite, ce alcătuiesc stilul de viață al unei persoane, indică faptul că stilul de viață este afectat de multe variabile și sugerează că este greu de a fi controlat și modificat. Stilul de viață este caracteristic fiecărei categorii socio-profesionale, având la bază piramida trebuințelor, piramida conceptualizată de Abraham Maslow.

Categoriile de variabile pe care se bazează analiza stilului de viață:

- Sexul – a fost mult timp utilizat pentru diferență.
- Venitul – segmentarea populației în funcție de venit.
- Segmentarea demografică multifactorială – în funcție de venit și vârsta indivizilor.
- Segmentarea psihologică – în funcție de clasa socială, stilul de viață sau personalitatea fiecăruia.

Succesul propagandei modului sănătos de viață în mare parte depinde de orânduirea sau felul vieții. Acest termen, deocamdată, în practica sociologiei aplicative figurează destul de rar (doar în Franța și Japonia). Sub el se subînțelege ordinea vieții sociale, regimul muncii, traiului, odihnei etc., în cadrul cărora are loc activitatea vitală a oamenilor.

Actualmente în literatura de specialitate este larg folosită categoria economică „standardul vieții”. Semnificația acestui termen în majoritatea cazurilor se apropie de cea a nivelului vieții. Conținutul său se mărginește la o totalitate de caracteristici cu caracter normativ sau comparativ, care completează cele 5 categorii anterioare; prin urmare, putem vorbi despre standardele nivelului, calității, orânduiri, stilului și modului de viață atât ale individului, cât și ale grupurilor sociale.

Dacă prima problemă metodologică a modului de viață o constituie determinarea termenilor și indicatorilor, a doua o alcătuiește separarea unui minim necesar, dar și suficient de indicatori ai nivelului, calității, orânduirii modului de viață pentru a putea elabora o caracteristică pe cât se poate mai amplă a vieții publice, caracteristică atât de necesară în cercetările teoretice și practice pentru efectuarea analizei, diagnozei și prognozei în conformitate cu scopul cercetării.

A treia problemă metodologică constă în structurarea vieții sociale.

Deoarece modul de viață este tratat ca modul activității vitale, în structura lui trebuie să figureze principalele sfere de activitate cum sunt: munca, traiul, activitatea social-politică și instructiv-culturală.

Structurarea poate varia în funcție de scopul și problemele de investigație. Aceasta exclude schemele dogmatice și dă posibilitatea de a crea o structură mai detaliată în corespundere cu scopul și caracterul obiectului de cercetare.

La studierea influenței modului de viață asupra sănătății publice se iau în considerare indicatorii tradiționali (asigurarea materială, locuința, studiile, condițiile muncii ș.a.) cu excluderea factorilor de risc (fumatul, abuzul alcoolului, hipodinamia, alimentația nerațională etc.). Aspecte importante sunt stimularea activității medicale, popularizarea modului sănătos de viață (MSV) ș.a.

Actualmente sunt cunoscute trei aspecte ale conținutului MSV:

- MSV prezintă componentul de bază al MOV, el include condiții normale de muncă, alimentație, trai, odihnă, relații psihologice normale între oameni, atitudinea corectă față de sănătatea personală și a celor din jur;
- MSV presupune sporirea nivelului culturii în muncă, odihnă, trai, relații și comportare adecvată pentru a fi totdeauna de folos societății;
- MSV prezintă un model (standard) de activitate care are scopul de a păstra și îmbunătăți starea sănătății, care este condiția de bază pentru ameliorarea altor părți componente ale MOV.

1.3. SANALOGIA – CONCEPȚIE DESPRE SĂNĂTATEA CELOR SĂNĂTOȘI

Caracteristic pentru țările economic dezvoltate, precum și pentru unele țări în curs de dezvoltare este schimbarea radicală a patologiei, transformarea tipului epidemic în cel neepidemic, predominarea maladiilor cronice necontagioase, cum sunt bolile cardiovasculare, tumorile maligne, bolile neuropsihice, endocrine, traumele ș.a. Aceste afecțiuni au condiționat modificarea structurii mortalității.

Afară de aceasta, schimbarea condițiilor de trai, înrăutățirea bruscă a situației ecologice și alte cauze de ordin social proprii etapei contemporane a civilizației au drept consecință faptul că măsurile social-medice tradiționale au devenit insuficiente pentru combaterea patologiei cronice nontransmisibile.

S-a ajuns la concluzia necesității întăririi sănătății publice folosind toate mijloacele pentru formarea modului sănătos de viață bazat pe principiile sanalogiei.

Termenul „sanalogie” înseamnă știința despre sănătatea celor sănătoși, despre ocrotirea, întărirea, sporirea și reproducerea ei.

Sanalogia, pornind de la legitățile apariției și dezvoltării bolilor (patogeneza), evidențiază mecanismul și căile de formare a sănătății (sanogeneza) și le generali-

zează nu numai la nivel individual, dar și la cel social, ceea ce are o deosebită importanță. Încă F. Bacon scria: „...prima datorie a medicinei este păstrarea sănătății, iar a doua – tratarea bolilor”.

Mecanismul principal de formare a sănătății îl constituie factorii sociali și, în primul rând, modul de viață (49–53% din valoarea tuturor factorilor de risc). Aceasta o dovedesc cu prisosință cercetările social-medice complexe. Ele ne permit, de asemenea, să determinăm și rolul altor factori de risc.

Observăm din tabel că ponderea factorilor de risc ce țin de ocrotirea sănătății constituie doar 8–10%. Prin urmare, eforturile instituțiilor sanitare îndreptate spre ocrotirea sănătății publice, oricât de multilaterale și de insistente ar fi ele, nu sunt în stare să rezolve marea problemă a sănătății.

Soluționarea ei revine pe seama întregii societăți.

Resursele de bază ale strategiei de ocrotire a sănătății publice constau în punerea accentului pe măsurile de profilaxie prin formarea modului sănătos de viață, ameliorarea stării ecologice și sporirea eficacității serviciilor de ocrotire a sănătății. Rolul principal în promovarea problemelor de sănătate și inițiativa în acest domeniu îi aparține medicinei.

Medicina totdeauna a fost funcția socială, pe care omenirea a utilizat-o pentru a scăpa de suferință, de disconfort, de infirmitate și pentru a întârzia sfârșitul vieții, a amâna moartea. Medicina modernă are aspirații mult mai complexe și mai nobile decât simpla constatare a bolii sau o profilaxie parțial eficientă. Scopul medicinei contemporane este promovarea sănătății, este medicina omului sănătos, într-un context social în care se face totul pentru promovarea modului sănătos de viață.

Anume transformarea sănătății publice, prin intermediul modului sănătos de viață, într-o adevărată strategie de acțiune, constituie problema de bază și menirea sanalogiei. Pentru atingerea acestui scop o deosebită importanță trebuie să fie acordată educației pentru sănătate.

Activitățile de informare și educare sanitară a publicului urmăresc scopul să stimuleze o stare de spirit ca oamenii să dorească sănătatea, să învețe a căuta mijloacele pentru a o obține și pentru a o păstra.

Perioada până la anul 2000 a fost considerată în mediile specializate ale OMS drept „salt spre imposibil – cucerirea imposibilului”. Deviza „Sănătate pentru toți: de azi până în anul 2000”, solicita „pacea și securitatea drept condiții importante pentru apărarea și ameliorarea sănătății tuturor popoarelor; cooperarea dintre națiuni pe problemele esențiale de sănătate poate aduce o importantă contribuție la consolidarea păcii”.

Prin calcule prospective se apreciază, că în anul 2025 lumea va număra 12 miliarde de oameni peste 60 de ani, 7 din 10 fiind locuitori ai țărilor în curs de dezvoltare. Să reținem că bătrânii din 2025 sunt tinerii de azi. Totodată să reținem, că la orice vârstă omul trebuie să aducă o contribuție societății și să primească anumite beneficii direct sau indirect, în cadrul contractului scris sau nescris dintre om și societate.

Experții din 22 de state, confirmând atașamentul lor principiului „sănătate pentru toți” (SPT) la consfătuirea de la Riga (1986) au recomandat tuturor statelor **10 principii de sănătate:**

1. A considera SPT scopul tuturor popoarelor până și după anul 2000.

În conformitate cu declarația de la Alma-Ata, a elabora criteriile de estimare a strategiei date în perspectivă.

2. A dezvolta și a întări strategia SPT.

Fiecare țară în conformitate cu concepția „Sănătate pentru toți” va trebui să elaboreze strategia proprie de sănătate privind rezolvarea problemelor acute ce vizează sănătatea celor mai vulnerabile grupuri sociale.

3. A intensifica activitatea politică și socială. Această activitate trebuie să contribuie la distribuirea resurselor pentru realizarea concepției „Sănătate pentru toți”, inclusiv a organizațiilor nestatale.

4. A consolida conducerea strategiei SPT. Se recomandă de a acorda susținerea cuvenită conducătorilor serviciului sanitar și altor sectoare care vor mobiliza resursele cuvenite pentru ocrotirea sănătății.

5. A atrage populația în activitatea de ocrotire a sănătății.

6. A transforma colaborarea intersectorială într-un instrument de realizare a SPT. Problemele ocrotirii sănătății trebuie să fie în centrul atenției și a altor servicii.

7. A întări sistemele județene ale ocrotirii sănătății bazate pe ajutorul medico-sanitar primar; întărirea sistemelor județene ale ocrotirii sănătății, ca mecanism-cheie de concentrație și utilizare a resurselor destinate ocrotirii sănătății.

8. A planifica, a realiza și a susține pregătirea cadrelor ce urmează să implementeze SPT. O deosebită susținere atât morală, cât și materială trebuie să fie acordată personalului care lucrează în localitățile de la periferie și în condiții grele.

9. A contribui la implementarea și utilizarea rațională a investițiilor în domeniul științei și tehnicii. A acorda o importanță deosebită contribuției științifice și tehnologice în rezolvarea problemelor stringente ale ocrotirii sănătății. A întări baza științifică în țările în curs de dezvoltare, acordând o atenție primordială investigațiilor referitoare la grupurile sociale care au mai mare nevoie de ajutor.

10. A întreprinde măsuri pentru soluționarea problemelor nerezolvate. Se pune problema de a elabora programe prioritare de sănătate vizând, în primul rând, nivelul înalt al mortalității infantile și materne, abuzul de alcool și tutun, lipsa echilibrului între creșterea populației și resursele naturale și social-economice.

1.4. MODUL DE VIAȚĂ SĂNĂTOS

Modul de viață și stilul de viață sunt doua noțiuni apropiate în conținut și tratate de multe ori ca sinonime. Ele desemnează totalitatea activităților, care compun viața unei persoane, a unui grup, a unei colectivități, organizarea vieții lor pentru satisfacerea trebuințelor lor materiale și spirituale. Totuși, cele două noțiuni nu sunt identice deși utilizarea lor este complementară. Astfel, modul de viață se referă la elementele obiective ale traiului, la condițiile materiale, economice și sociale ale vieții oamenilor. Principalii indicatori ai modului de viață sunt:

- natura muncii (ocupației, profesiei) și durata ei;
- învățământul, calificarea profesională și accesibilitatea formelor acestora;
- rezidența și circulația (timpul afectat și mijloacele de transport disponibile și utilizate);
- locuința (m^2 /persoană) și echipamentul acesteia (gradul de confort);

- condițiile de igienă și asistență sanitară (accesibilitatea acesteia);
- mijloacele de comunicare, telecomunicare;
- informațiile și cultura;
- timpul liber (durata și folosirea acestuia).

La aceștia se adaugă sistemul tradițiilor, obiceiurilor, morala și cultura societății. Toți acești factori, în mișcarea lor istorică, contribuie la formarea profilului psihologic al populației, la formarea personalității indivizilor și la structurarea relațiilor sociale. Orice mod de viață este produsul unei istorii, reflexul unei culturi și al unor tradiții specifice. Fiecare societate are un mod specific de viață. Se poate distinge astfel între un mod de viață specific societății tradiționale, agrare, rurale, un mod de viață specific societății industriale, de tip urban și modul de viață specific societății postindustriale. În fiecare dintre ele, toți indicatorii enumerați mai sus sunt diferiți. Stilul de viață se referă la aspectul subiectiv al modului de viață. El reprezintă o strategie de viață, pentru care individul optează și care orientează toate manifestările sale particulare. Această strategie are la bază anumite credințe, imagini și reprezentări ale individului despre lume și viață, în virtutea cărora el alege, se comportă, acționează, face opțiuni ce îl pot conduce la reușită sau la eșec. Din acest punct de vedere, stilul de viață se referă la decizii, acțiuni și condiții de viață, care afectează sănătatea persoanelor. Este vorba de riscuri autoasumate, cum ar fi: tabagismul, abuzul de alcool, consumul de droguri, alimentația excesivă, dezechilibrată sau subnutriția, promiscuitatea sexuală, practicile sexuale riscante, stilul de conducere auto imprudent, sedentarismul, lipsa timpului liber, insuficiența odihnei / somnului, incapacitatea de a face față stresului cotidian și profesional într-un mod adecvat. Toate acestea sunt riscuri imputabile persoanei, care pune în pericol sănătatea proprie. Uneori aceste riscuri sunt impuse de condițiile social-economice ale persoanei, cum ar fi: sărăcia, șomajul, discriminarea socială, sexuală, etnică, inegalitățile și conflictele sociale. Stilul de viață constă din combinații ale diferitor practici și deprinderi comportamentale și condiții de mediu ce reflectă modul de viață, influențate de antecedentele familiale, condițiile culturale și socio-economice ale persoanei. În esență, stilul de viață este tipul de comportament repetitiv, habitual, condiționat de nivelul de cultură și de nivelul de trai, este modul de viață bazat pe interacțiunea dintre condițiile de viață în sens larg și tipurile caracteristice de comportament, determinate de factorii socio-culturali și de caracteristicile personale. Modificarea stilului de viață implică, deci, schimbarea concomitentă a comportamentului personal și a condițiilor de viață. Stilul de viață este personal și social (grupal), în același timp, și aceasta pentru că opțiunile pe care persoana le face și în funcție de care își structurează stilul de viață sunt individuale, dar valorile, reprezentările, scopurile și aspirațiile în virtutea cărora face alegerile au o determinare socială. În concluzie, se poate spune că dacă modul de viață se referă la aspectele exterioare ale vieții, la condițiile economice și sociale, stilul de viață privește modul în care persoanele și grupurile sociale valorizează aceste condiții, în funcție de anumite opțiuni valorico-normative. Fiecare individ este protagonistul unui anumit stil de viață propriu și constant, precum și al unor „subvariante” proprii fiecărei etape de viață parcurse. Dacă la un copil nu se poate vorbi încă de un

stil de viață propriu-zis, odată cu adolescența, cu procesul de cristalizare a personalității, începe să se contureze și un stil de viață propriu, pe care tinerețea și maturitatea îl vor desăvârși. În structurarea lui, influența familiei, a scolii, a altor instituții educative se interferează cu influența celor apropiați, cu influența literaturii, a televiziunii, a mass-mediei în general, care pot oferi tipologii diferite ale stilurilor de viață și care pot fi copiate, refuzate, prelucrate critic și valorizate de către individ. Alături de stiluri de viață defavorabile pentru sănătate – care cuprind factorii de risc menționați anterior – există și pot fi modelate prin acțiuni de educație stiluri de viață favorabile sănătății: practicarea sistematică a exercițiilor fizice și evitarea sedentarismului, alimentația echilibrată și variată (bogată în legume și fructe proaspete, săracă în grăsimi), evitarea fumatului și a consumului de droguri, consumul moderat de alcool, igiena personală și sexuală, prudența în alegerea partenerilor sexuali și utilizarea mijloacelor de protecție pentru evitarea bolilor sexual transmisibile, inclusiv SIDA, efectuarea de controale medicale periodice, folosirea strategiilor adecvate de ajustare la stresul cotidian, profesional. Promovarea unui stil de viață, care să maximizeze, în limitele unor condiții date, sănătatea, bunăstarea și împlinirea umană, reprezintă un obiectiv a cărui realizare presupune acțiunea conjugată a disciplinelor medicale și comportamentale, a factorilor economici, politici, sociali și culturali. Programul OMS „Sănătate pentru toți” se bazează, în mare măsură, pe capacitatea oamenilor de a-și cunoaște și optimiza stilul propriu de viață, de a corija deficiențele constatate în structurarea lui, de a opera modificări, remodelări, în sensul realizării unui stil de viață sănătos. Stilul de viață are o importanță majoră în determinarea stării de sănătate a oamenilor. Astfel, ponderea celor patru factori determinanți ai sănătății este următoarea: stilul de viață – 51%; factorul biologic – 20%; mediul ambiant – 19%.

Dimensiunile sănătății. Există cinci dimensiuni ale sănătății.

Sănătatea emoțională – include înțelegerea emoțiilor și cunoașterea modului de soluționare a problemelor cotidiene ale stresului, cât și capacitatea de a studia, de a lucra sau de a îndeplini activități eficiente și cu bună dispoziție. De exemplu – un individ cu o bună stare emoțională manifestă o rată scăzută la boli legate de stres, cum ar fi ulcere, migrene și astm. Când stresul și tulburarea emoțională continuă pentru o lungă perioadă de timp, sistemul imun scade și duce la riscul de dezvoltare a diferitor boli.

Sănătatea intelectuală (intelectul) – este aspectul important al planului mintal care contribuie la luarea deciziilor importante, joacă un rol crucial în starea de sănătate și de bunăstare a individului. Capacitatea intelectuală variază de la individ la individ, toți indivizii sunt capabili să învețe cum să dobândească și să-și evalueze informațiile, cum să ia decizii asupra diferitor tipuri de probleme, inclusiv sănătatea. Sănătatea intelectuală uneori este inclusă în sănătatea emoțională ca parte a sănătății mintale. Emoțiile pot altera capacitatea de a gândi a unei persoane, iar gândirea confuză poate accentua și mai mult problemele. Totuși, relația dintre emoțional și intelectual nu le suprapune.

Sănătatea fizică – se referă la starea organismului și la răspunsurile acestuia în fața vătămărilor și a bolii. Pentru menținerea unei condiții fizice bune, a unei sănătăți fizice este important să adoptăm acele conduite ce ne conferă o bunăstare fizică.

De exemplu, evitarea țigărilor, a consumului de alcool, alimentația moderată, sunt doar câteva obiceiuri ce asigură o bună sănătate fizică. Exercițiile fizice adecvate, un efort cât și un repaus echilibrat, menținerea unei greutate normale și alegerea inteligentă a bucatelor, evitarea abuzurilor alimentare în timpul sărbătorilor ne ajută, de asemenea, să ne menținem starea de sănătate a organismului.

Sănătatea socială – se referă la capacitatea de realizare a rolului din viață, cum ar fi rolul de fiu sau fiică, părinte, soț, prieten, apropiat sau cetățean, într-un mod eficient și confortabil, cu plăcere sau fără, de protecție a altor persoane. Fiecare din aceste roluri presupun diferite responsabilități și riscuri. Implicarea trebuințelor umane pentru dragoste, intimitate, de apartenență, constituie un factor important în realizarea sănătății sociale.

Sănătatea spirituală – este acel sentiment de trăire, după care comportamentul și valoarea fundamentală a unei persoane sunt în armonie. Numeroase studii au arătat o asociere dintre afiliația religioasă și rata scăzută de boli cronice și mortalitate. Unii oameni sunt contra unor reguli religioase, afirmând că religia descurajează conduitele ce pot conduce la probleme severe de sănătate. Alte persoane au declarat că afilierea religioasă poate contribui în mod direct asupra stării de sănătate și a bunei dispoziții în general.

Integrarea sănătății. Fiecare persoană oferă o anumită importanță celor cinci dimensiuni ale sănătății. Dimensiunile sănătății formează un întreg – fiecare are un efect asupra celorlalte. Toate aceste dimensiuni lucrează împreună pentru a asigura randamentul funcțiilor, asigurând astfel *confortul*. Cultivarea unei anumite dimensiuni atrage după sine dezvoltarea celorlalte dimensiuni. Neglijarea unei dimensiuni poate duce la consecințe severe asupra sănătății în ansamblu. Pentru menținerea sănătății, trebuie să acordăm atenție celor cinci dimensiuni.

Sănătatea și echilibrul. Echilibrul – este necesar deoarece acesta afectează însăși homeostazia, starea de normalitate a organismului chiar la baza nivelului fiziologic. Corpul uman este un organism deosebit de mobil. Pe parcursul vieții o persoană trebuie să facă față și să răspundă la o multitudine de amenințări, printre care boli, vătămări fizice, stres. Organismul este capabil să lupte și să se adapteze la toate aceste amenințări. Pentru a dobândi această capacitate el caută un echilibru. În mod similar organismul luptă, apărându-se de boală pentru a reveni la starea de echilibru.

1.5. PROMOVAREA MODULUI SĂNĂTOS DE VIAȚĂ

Succesul propagandei modului sănătos de viață în mare parte depinde de activismul medical al populației. Termenul „activism medical” a fost propus relativ nu demult și el reflectă cele mai caracteristice forme de activitate în domeniul ocrotirii sănătății publice și individuale. Activismul medical include activitatea indivizilor, grupurilor sociale și a populației în întregime, precum și a organelor și instituțiilor medico-sanitare de asigurare cu asistență profilactică și curativă.

Un element important al activismului medical îl constituie comportamentul igienic, care se manifestă prin atitudinea corectă față de sănătatea proprie și a altor persoane, îndeplinirea prescripțiilor medicale, adresarea la timp în instituțiile curativo-profilactice etc.

În sens larg activismul medical poate să poarte nu numai un caracter pozitiv, favorabil sănătății omului, ci și negativ, dăunător sănătății, în contradicție cu recomandările igienice și deci în contradicție cu modul sănătos de viață.

Ca și modul de viață, activismul medical poate fi divizat în elementele componente: competența sanitară (medicală), deprinderi igienice sau antiigienice, adresabilitatea în instituțiile medicale, inclusiv cele profilactice, îndeplinirea recomandărilor medicale și a prescripțiilor în legătură cu dispensarizarea, participarea activă în realizarea planurilor de ocrotire a sănătății publice etc.

Unii autori (N.S. Usaciov) apreciază gradul de activism medical după următorii indici: alimentația, fumatul, comportarea omului în caz de boală, respectarea normelor igienice, nivelul cunoștințelor medicale ș.a. Alții adaugă și asemenea factori ca: activismul fizic, consumul alcoolului, adresarea la timp după ajutor medical, respectarea regulilor securității muncii, existența traumatismelor ș.a.

Aceste și alte manifestări ale activismului medical depind de nivelul de cultură generală, de gradul de instruire, de orientarea psihologică a omului, de condițiile lui de viață, de starea ocrotirii sănătății etc.

Studierea mortalității perinatale a demonstrat că ea depinde de oportunitatea și frecvența vizitelor gravidelor la medicul ginecolog. Când numărul de vizite era 6 și mai mult mortalitatea perinatală alcătuiă 8 cazuri la 100 de nașteri, iar în cazul când gravidele se prezentau mai rar pentru consultare acest indice atingea 20%, adică era de 2,5 ori mai mare.

Ameliorarea factorilor modului de viață și în primul rând sporirea activismului medical, constituie strategia de bază a ocrotirii sănătății în toate țările.

Directorul general adjunct al OMS M. Adbelmen menționează că „...în ultimele decenii îmbunătățirea sănătății publice în țările dezvoltate se datorează nu intervențiilor medicale, ci măsurilor întreprinse pentru combaterea deprinderilor dăunătoare și stimulării modului sănătos de viață”.

Noi am amintit deja că în prezent, în condițiile unei din ce în ce mai moderne și adaptate infrastructuri medicale, în continuu progres privind asistența și cercetarea științifică, s-a neglijat unul dintre instrumentele cele mai eficace, care îi dă posibilitate individului să-și poată exercita dreptul la sănătate – educația sanitară.

Informarea publicului rămâne elementul esențial pentru crearea acelei motivații profunde, fără de care ar fi iluzoriu să-l credem pe om dispus să-și schimbe actualul mod de viață. Căci în toate bolile a căror cauză e greu de identificat, prevenirea primară nu este decât un vis frumos: nu există, deocamdată, posibilitatea de a combate un inamic pe care nu-l cunoaștem.

Pentru a convinge un om că este posibil să-și controleze starea sănătății și să prevină efectele bolii este nevoie, pe de o parte, de „un profesor”, care știe ce și cum să vorbească, și de „un elev”, dispus să-l asculte și care simte nevoia de a fi instruit și ajutat. Principiile de protecție trebuie să fie observate și aplicate zilnic, în zilele bune și în zilele rele, ceea ce nu toți oamenii înțeleg sau acceptă.

Sănătatea nu este o construcție individuală. Ea nu este un dar. Ea reprezintă o cucerire dificilă ce trebuie făcută sau supravegheată permanent, întreaga viață, dominând boala, evitând, suprimând sau coexistând cu ea.

Pentru promovarea ocrotirii sănătății omului sănătos despre care s-a amintit în legătură cu apariția concepției de sanalogie, afară de popularizarea sanitară bine

organizată, este nevoie de un număr cât mai mare de aliați ai medicilor, oameni care sunt egal responsabili și beneficiari ai stării proprii de sănătate, precum și ai sănătății celorlalți. Acestor oameni, care respectă conștient cerințele sanitare, trebuie să li se ofere toate instrumentele necesare de informare și instruire în problemele sănătății.

Contrar aliaților, care prin exemplul comportamentului lor participă la popularizarea modului sănătos de viață, există indivizi care nu admit nevoia de schimbare a modului de viață, de a se supune unei discipline consimțite (care apără sănătatea și viața). Ei aderă la tot ce le face plăcere (plăceri „orale”: mâncare, băutură, tutun), unii preferă „să trăiască mai puțin fără să renunțe la nimic”. Aceștia sunt considerați de semenii lor drept inconștienți, iraționali, nehibzuiți, lipsiți de voință sau, uneori, sinucigași. Din punct de vedere medical, comportându-se – în negarea și negativismul lor – ca și cum viața lor nu valorează nimic, se întrevede: fie o negare psihopatică a realității; fie o componentă de infantilism psihic.

Cum să-l denumim pe cel care, informat corect – deci instruit – bravează boala sau consecințele acesteia, cu un amestec de trufie, orgoliu, îngâmfare, vrând să dovedească că este „mai tare”, că este superior bolii, că poate trăi cum vrea, că sfaturile primite nu sunt valabile pentru el sau sunt bune pentru alții?

Practica realizării diverselor programe de sănătate cu caracter teritorial bazate pe principiile profilaxiei primare din cauza nivelului scăzut de cultură sanitară, care dă naștere nihilismului și negativismului sanitar despre care tocmai s-a vorbit, nu totdeauna se bucură de succes, iar popularizarea modului sănătos de viață rămâne veșnica problemă actuală, care ne privește pe fiecare și pe toți.