

Προαγωγή Υγείας Και Προληπτική Νοσηλευτική

Υπεύθυνη καθηγήτρια μαθήματος:

Μαριάννα Δρακοπούλου, Επίκουρη Καθηγήτρια

Διδάσκοντες:

Γ. Γερογιάννη, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια

Μ. Δρακοπούλου, Επίκουρη Καθηγήτρια

Α. Μαντούδη, Επίκουρη Καθηγήτρια

Ακαδημαϊκό Έτος 2024- 25

ΥΓΕΙΑ ΚΑΙ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ

Εισαγωγικά

- Ο σύγχρονος άνθρωπος αντιμετωπίζει προβλήματα υγείας που σχετίζονται ισχυρά με συμπεριφορές που αναπτύσσει και υιοθετεί:
 - Διατροφή
 - Κάπνισμα
 - Αλκοόλ
 - Κατανάλωση ουσιών
 - Σεξουαλική συμπεριφορά
 - Φυσική δραστηριότητα
 - Ύπνος
 - Οδική συμπεριφορά

• ***ΣΤΡΕΣ***

Ποιοι μηχανισμοί οδηγούν στην υιοθέτηση ή μη μιας συμπεριφοράς;

- Για την απάντηση του ερωτήματος αναπτύχθηκαν θεωρίες και μοντέλα που προσπαθούν να ερμηνεύσουν την συμπεριφορά που σχετίζεται με την υγεία

Αξίζει να θυμόμαστε ότι

Στα πλαίσια ενός *προγράμματος προαγωγής υγείας* το οποίο στοχεύει στην τροποποίηση συμπεριφοράς θα πρέπει να:

- *ενισχύεται η ύπαρξη υποστηρικτικού περιβάλλοντος το οποίο διευκολύνει:*
 - *την τροποποίηση,*
 - *την υιοθέτηση ή*
 - *την αλλαγή μιας συμπεριφοράς*

Προαγωγή υγείας και η σύνδεση με το στρες - Στρες και συμπεριφορά

Η ανάγκη σύνδεσης της προαγωγής υγείας και στρες έχει προκύψει μέσα από τη συστηματική έρευνα που δείχνει ότι:

- αφενός το στρες συνδέεται άμεσα και έμμεσα με όλα τα μη μεταδιδόμενα νοσήματα και
- αφετέρου από το γεγονός ότι υπό συνθήκες στρες ακόμη και τα προγράμματα αγωγής και προαγωγής υγείας καταλήγουν να έχουν μικρή αποτελεσματικότητα

δεν πρέπει να παραβλέπεται το γεγονός ότι:

- το στρες εκφράζεται σε όλες τις πτυχές της καθημερινής ανθρώπινης δραστηριότητας, όπως:
 - στον τόπο εργασίας,
 - στην οικογένεια,
 - στην κοινότητα

Προαγωγή υγείας και η σύνδεση με το στρες - Στρες και συμπεριφορά

- Το άτομο που για παρατεταμένο χρονικό διάστημα δεν διαχειρίζεται επαρκώς το στρες του, αναπόφευκτα ενισχύει τη νοσηρότητα και την εμφάνιση αρνητικών για την υγεία συμπεριφορών, δημιουργώντας συνθήκες για την εγκαθίδρυση σοβαρών προβλημάτων υγείας και διαταραχών

Το στρες μπορεί να αποτελέσει ρυθμιστή στην εμφάνιση μιας συμπεριφοράς και συνεπώς θα πρέπει να επιδιώκεται ο επαρκής έλεγχός του ώστε η δυναμική ισορροπία να ευνοεί την ανάπτυξη θετικών για την υγεία συμπεριφορών.

Προαγωγή υγείας και η σύνδεση με το στρες - Στρες και συμπεριφορά

- Η έννοια του αισθήματος ελέγχου του στρες συνάδει ακριβώς με τη βασική αρχή της προαγωγής υγείας.
- Ο έλεγχος περιλαμβάνει:
 - την έννοια της υπευθυνότητας και
 - την τάση ενός ατόμου να πιστεύει και να δρα κατά τρόπο τέτοιο που να επιτρέπει την αίσθηση ότι ρυθμίζει τις καταστάσεις της ζωής του

Βασικές έννοιες και θεωρίες για τη συμπεριφορά

- **Συμπεριφορά** είναι το σύνολο των ενεργειών και των εκδηλώσεων ενός έμβιου οργανισμού οι οποίες μπορούν να παρατηρηθούν μέσω της χρήσης αντικειμενικών μεθόδων



Η συμβολή της ψυχολογίας στην
κατανόηση της συμπεριφοράς

Ψυχαναλυτική Θεωρία

Sigmund Freud

Η συμπεριφορά είναι η έκφραση βασικών ενστίκτων και ενστικτωδών ορμών οι οποίες κατά κύριο λόγο παράγονται από το **ασυνείδητο**

Η Ψυχική συσκευή (εσωτερικός ανθρώπινος ψυχικός κόσμος) αποτελείται από τρία μέρη:

- Αυτό
- Εγώ
- Υπερεγώ

Τα οποία αν και εκτελούν επιμέρους δράσεις, ωστόσο αλληλεπιδρούν με αποτέλεσμα να εμφανίζεται μια συμπεριφορά

Άλφρεντ Άντλερ

Αναβάθμισε το ρόλο των **κοινωνικών παραγόντων**

Μπιχεβιορισμός ή Συμπεριφορισμός

- **Watson:** Η μάθηση και οι νευροφυσιολογικοί μηχανισμοί ευθύνονται για τη συμπεριφορά και όχι η σκέψη και οι εσωτερικές διεργασίες.
- **Skinner:** Το άτομο δέχεται το ερέθισμα και ο οργανισμός αντιδρά εκδηλώνοντας μια συμπεριφορά. Η συμπεριφορά αλληλεπιδρά με το περιβάλλον και η υιοθέτησή της ενισχύεται θετικά ή αρνητικά

Με ένα κατάλληλο ερέθισμα και την ανάλογη ενίσχυση , μπορεί να υπάρξει έλεγχος της συμπεριφοράς

Γνωστικο- κοινωνική θεωρία

Αποτελεί εξέλιξη του μπιχεβιορισμού και σύμφωνα με αυτή:
Μεταξύ του ερεθίσματος και της απάντησης σε αυτό που εκδηλώνεται με τη συμπεριφορά παρεμβάλλεται ένας ακόμα μηχανισμός που περιλαμβάνει:

- τη σκέψη και
- άλλες πολύπλοκες εσωτερικές διεργασίες όπως:
 - αντίληψη,
 - συναίσθημα,
 - φαντασία,
 - αυτό-έλεγχος

Η βιολογική διάσταση της συμπεριφοράς.

Στη διαμόρφωση της συμπεριφοράς φαίνεται ότι εμπλέκονται μηχανισμοί οι οποίοι εντοπίζονται στο βιολογικό επίπεδο, και επομένως παράγοντες όπως η κληρονομικότητα μπορεί να συμβάλλουν στην εκδήλωση ή μη μιας συμπεριφοράς

- Κάθε άτομο φέρει δεδομένο γενετικό υλικό, το οποίο του παρέχει συγκεκριμένες ιδιότητες.
- Οι ιδιότητες αυτές με την επίδραση ενός σημαντικού περιβαλλοντικού παράγοντα, ενδέχεται:
 - Να αναπτυχθούν και να εξελιχθούν
 - Να μειωθούν και να εξαφανιστούν.

Τροποποίηση της συμπεριφοράς και οι θεωρίες στα πλαίσια της προαγωγής της υγείας.

- Η ύπαρξη και η χρησιμοποίηση της θεωρίας στα προγράμματα προαγωγής υγείας :

Βοηθάει

- Στον αποτελεσματικό σχεδιασμό, την εφαρμογή και την αξιολόγηση
- Στην εξήγηση του γιατί οι άνθρωποι ακολουθούν συγκεκριμένες συμπεριφορές ως προς την υγεία τους.

Αναδεικνύοντας

- Ποιες πληροφορίες είναι απαραίτητες πριν την ανάπτυξη ενός προγράμματος
- Ποια είναι η δέουσα μεθοδολογία του προγράμματος
- Τι θα πρέπει να αξιολογηθεί
- Ποιοι είναι οι στόχοι

Τροποποίηση της συμπεριφοράς και οι θεωρίες στα πλαίσια της προαγωγής της υγείας.

Επίσης:

Εξηγούν συμπεριφορές και

Προτείνουν την κατάλληλη μεθοδολογία για την αλλαγή συμπεριφοράς.



Θεωρίες αλλαγής συμπεριφοράς σε ατομικό επίπεδο

Μοντέλο πεποιθήσεων για την υγεία (Health Belief Model):

Προσπαθεί να εξηγήσει και να προβλέψει συμπεριφορές υγείας δίνοντας έμφαση

στις στάσεις και στις πεποιθήσεις των ατόμων

Προκειμένου το άτομο να υιοθετήσει μια συμπεριφορά υγείας και να δράσει, θα πρέπει:

- *Να αισθάνεται ότι είναι δεκτικό σε μια αρνητική κατάσταση υγείας (Μπορεί να αρρωστήσω)*
- *Να πιστεύει ότι η κατάσταση αυτή έχει σοβαρές συνέπειες για το ίδιο (Πόνος, ταλαιπωρία)*
- *Να πιστεύει ότι η ανάπτυξη μιας διαθέσιμης συμπεριφοράς υγείας θα το βοηθήσει να αποφύγει την αρνητική κατάσταση και τις συνέπειες της*
- *Να πιστεύει ότι τα οφέλη από την ανάπτυξη μιας συμπεριφοράς υγείας υπερτερούν έναντι των εμποδίων.*

Μοντέλο πεποιθήσεων για την υγεία (Health Belief Model):

6 Βασικές Έννοιες- διαστάσεις του μοντέλου

1. Αντιλαμβανόμενος βαθμός δεκτικότητας
2. Αντιλαμβανόμενη σοβαρότητα
3. Αντιλαμβανόμενα οφέλη
4. Αντιλαμβανόμενα εμπόδια
5. Μηνύματα που ενεργοποιούν τη δράση (η προθυμία για αλλαγή συμπεριφοράς ενισχύεται από το ίδιο το σώμα ή το περιβάλλον)
6. Αυτό αποτελεσματικότητα (η πεποίθηση ενός ατόμου ότι μπορεί να πραγματοποιήσει μια συμπεριφορά επιτυχημένα, η οποία είναι απαραίτητη για να έχει το άτομο επιθυμητά αποτελέσματα)

Αντιλαμβανόμενη
απειλή

Μοντέλο πεποιθήσεων για την υγεία (Health Belief Model):

Τροποποιητικοί παράγοντες

Επηρεάζουν τις ατομικές πεποιθήσεις:

- Δημογραφικοί (φύλλο, ηλικία, εθνικότητα)
- Κοινωνικο-ψυχολογικοί (κοινωνικό περιβάλλον)
- Δομικοί (υπάρχουσα γνώση)

Μοντέλο πεποιθήσεων για την υγεία (Health Belief Model):

Χρήσιμο εργαλείο για μελέτη - εξήγηση συμπεριφορών και εφαρμογή παρεμβάσεων:
που σχετίζονται με:

- Προσυμπτωματικό έλεγχο
- Διατροφή
- Κάπνισμα
- ΣΜΝ
- Ασφαλή οδήγηση
- Τακτικός προληπτικός έλεγχος
- Συμμόρφωση σε θεραπευτικά σχήματα κ.α.

Φαίνεται να είναι πιο χρήσιμο σε άτομα που έχουν εκδηλώσει μια διαταραχή, ή που κινδυνεύουν περισσότερο να εμφανίσουν την διαταραχή, παρά στον υγιή πληθυσμό

Θεωρία έλλογης δράσης

- Ο πιο καθοριστικός παράγοντας για τη συμπεριφορά είναι «η πρόθεση συμπεριφοράς», που χαρακτηρίζει το άτομο (Fishbein, 1967)
- Παράγοντες που επιδρούν άμεσα στις προθέσεις του ατόμου είναι:
 - Οι στάσεις του αναφορικά με τη συμπεριφορά
 - Οι υποκειμενικές του νόρμες

Νόρμα: Κοινώς αποδεκτό πλαίσιο συμπεριφοράς που επιβάλλει η κοινωνία στα μέλη της.

Θεωρία έλλογής Δράσης_2

- Η στάση του ατόμου προς την υιοθέτηση συμπεριφοράς καθορίζεται από το τι πιστεύει για το αποτέλεσμα που θα προκύψει από αυτήν (όφελος ή ζημιά---υιοθέτηση ή απόρριψη)
- Οι υποκειμενικές νόρμες είναι κανονιστικές πεποιθήσεις που συντελούν στην υιοθέτηση ή μη μιας συμπεριφοράς ανάλογα με την αποδοχή της ή όχι από σημαντικούς τρίτους για το άτομο.

Θεωρία έλλογης Δράσης_3

- Εξηγεί ή προβλέπει συμπεριφορές υγείας όπως:
 - Κάπνισμα
 - Αλκοόλ
 - Χρήση μεθόδων αντισύλληψης
 - Ασφαλής οδήγηση
 - Φυσική άσκηση
 - Εμβολιαστική κάλυψη
 - Εξέταση μαστών.

Θεωρία προγραμματισμένης-σχεδιασμένης συμπεριφοράς (Theory of Planned Behaviour-TPB)

- Αποτελεί εξελιγμένη μορφή της Θ.Ε.Δ., αφού την συμπληρώνει υπολογίζοντας και τον αντιλαμβανόμενο έλεγχο της συμπεριφοράς του ατόμου.
- Σύμφωνα με αυτήν «η συμπεριφορά καθορίζεται από τις προθέσεις των ατόμων και από την ικανότητά τους για έλεγχο»
- Άτομα με αυξημένο αίσθημα ελέγχου σε παράγοντες που προάγουν ή αποτρέπουν την υιοθέτηση μιας συμπεριφοράς αυξάνουν ή μειώνουν την πιθανότητα υιοθέτησης μιας συμπεριφοράς.

Θεωρία προγραμματισμένης-σχεδιασμένης συμπεριφοράς (Theory of Planned Behaviour-TPB)

- Η Θεωρία της Προγραμματισμένης Συμπεριφοράς συμβάλλει σημαντικά στην επεξήγηση της αλλαγής της συμπεριφοράς και έχει συσχετιστεί σημαντικά με την υγεία (Fan et al., 2021). Οι στάσεις και η συμπεριφορά των γονέων μπορούν να τροποποιηθούν θετικά ή αρνητικά απέναντι στον εμβολιασμό ανάλογα με τις πεποιθήσεις που έχουν με το συγκεκριμένο μοντέλο, τα υποκειμενικά πρότυπα (Subjective Norm) που αφορά αν τα άτομα επηρεάζονται από τις απόψεις των ατόμων που συναναστρέφονται και από τον αντιλαμβανόμενο έλεγχο της συμπεριφοράς (Perceived Behavioral Control) στον οποίο εξετάζονται η διαθεσιμότητα των πόρων και αν το ίδιο το άτομο είναι ικανό να λαμβάνει μέρος στην "συμπεριφορά-στόχο" (Hagger & Chatzisarantis, 2009).

Θεωρία προγραμματισμένης-σχεδιασμένης συμπεριφοράς (Theory of Planned Behaviour-TPB)

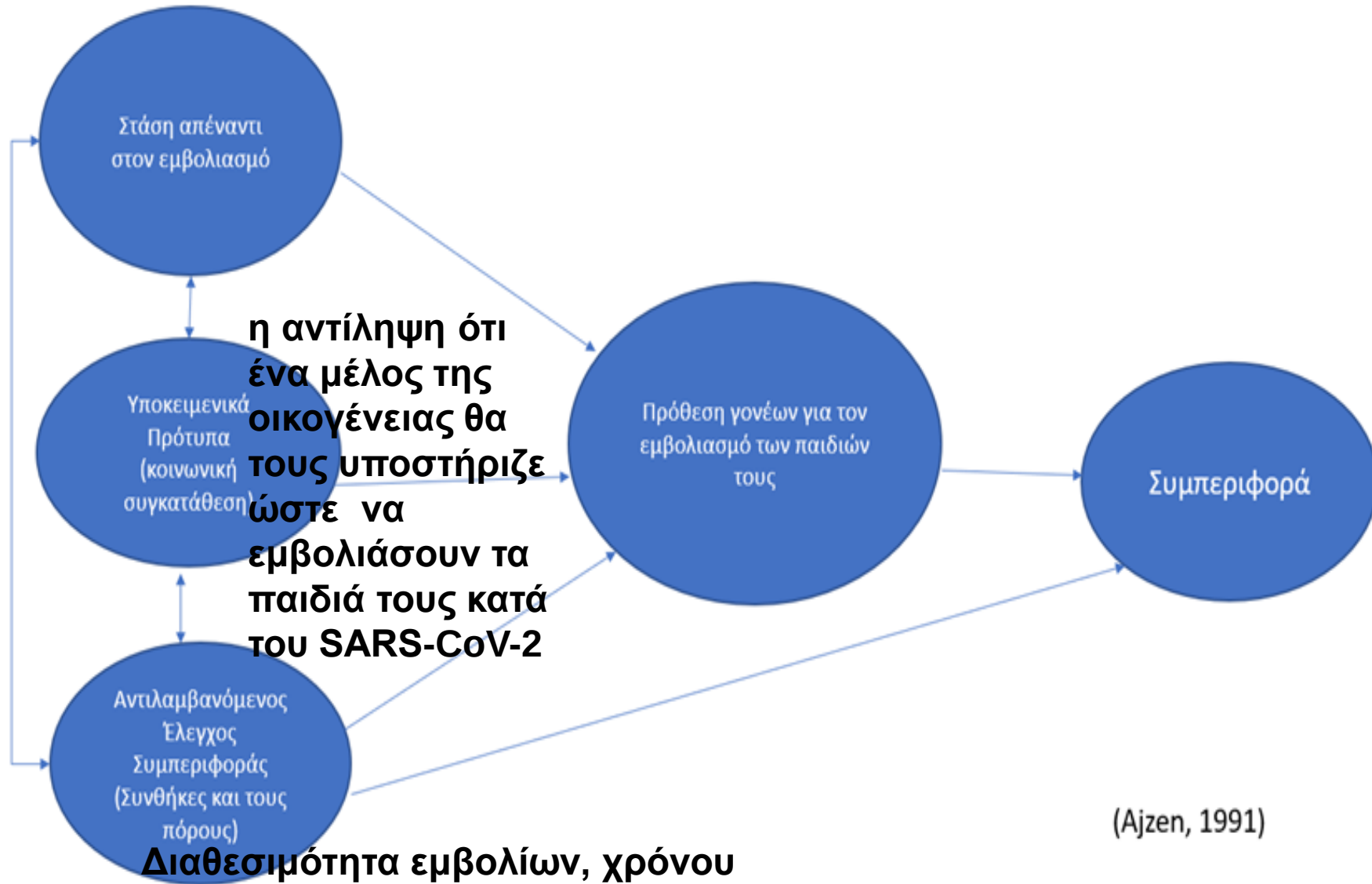
- Έχει χρησιμοποιηθεί σε πολλές μελέτες που αφορούν την στάση των ατόμων απέναντι στους εμβολιασμούς, όπως στους Wu et al. που διερεύνησαν την γονική αποδοχή έναντι της εποχικής γρίπης (Wu et al., 2020) καθώς και στους Schmid et al. οι οποίοι διερεύνησαν την διστακτικότητα του ευρύ κοινού και των κρίσιμων ηλικιών απέναντι στο εμβόλιο της εποχιακής γρίπης (Schmid et al., 2017). Οι Catalano et al. μέσω της συμπεριφορικής θεωρίας μελέτησαν την πρόθεση των ανδρών απέναντι στον εμβολιασμό για τον ιό των ανθρώπινων κονδυλωμάτων (Catalano et al., 2016).

Θεωρία προγραμματισμένης-σχεδιασμένης συμπεριφοράς (Theory of Planned Behaviour-TPB)

Σύμφωνα με τη θεωρία της σχεδιασμένης συμπεριφοράς (Theory of Planned Behaviour-TPB) η πρόθεση των γονέων για τον εμβολιασμό των παιδιών τους είναι συνάρτηση

- της στάσης τους (Attitude) απέναντι στα εμβόλια η οποία διαμορφώνεται με βάση τα πλεονεκτήματα και τα μειονεκτήματα του εμβολιασμού,
- των υποκειμενικών προτύπων (Subjective Norm) για τον εμβολιασμό των παιδιών όπως η κοινωνική συγκατάθεση για τη συμπεριφορά του εμβολιασμού και
- της αντίληψής τους για παράγοντες που ενισχύουν ή εμποδίζουν τον εμβολιασμό, τις συνθήκες και τους πόρους (Perceived Behavioral Control) (Ajzen, 1991)

ΘΕΩΡΙΑ ΣΧΕΔΙΑΣΜΕΝΗΣ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑΣ (Theory of Planned Behaviour-TPB)



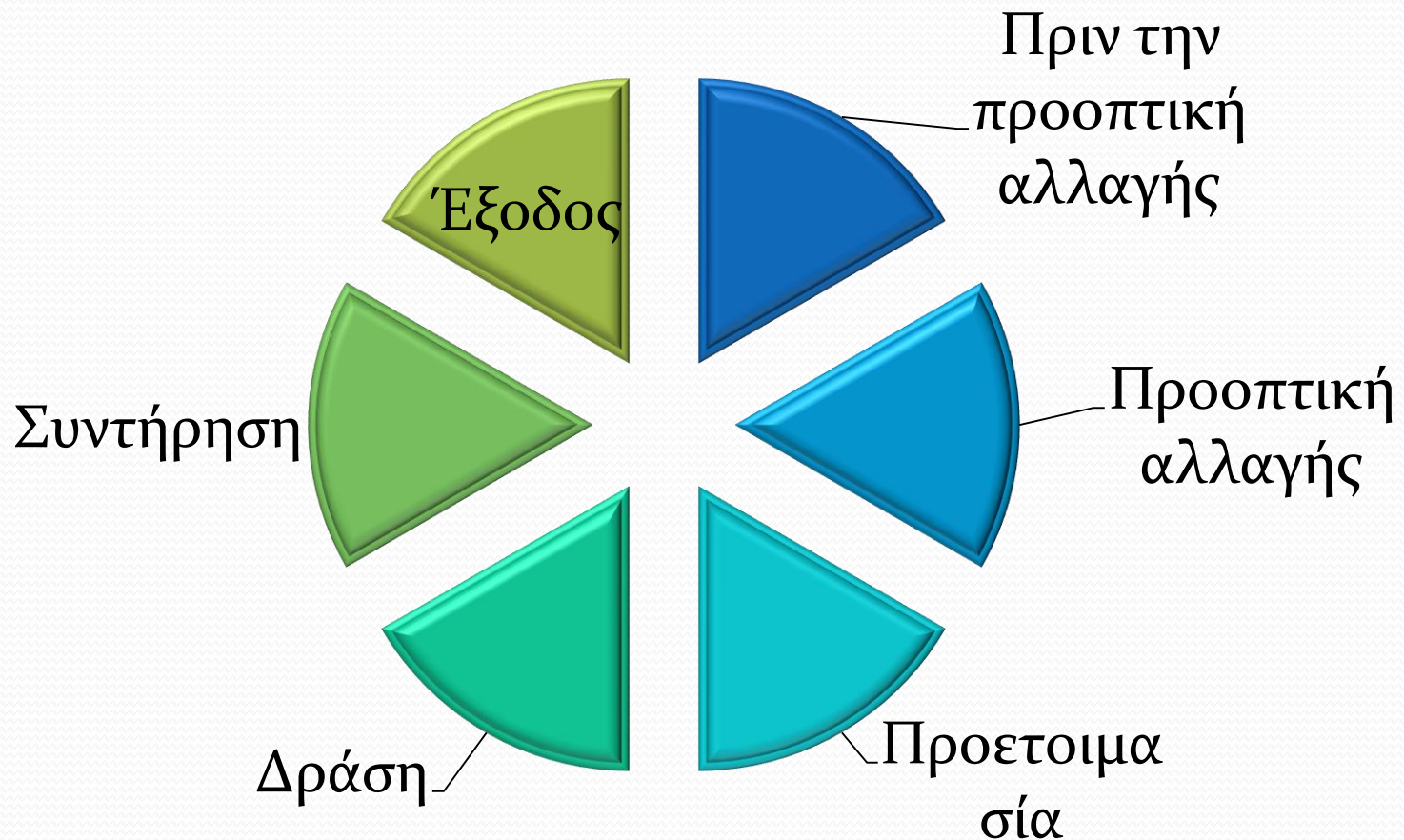
Δια-θεωρητικό Μοντέλο των Σταδίων της Αλλαγής

Κυκλικό μοντέλο

5 στάδια αλλαγής για να περιγράψει την διαδικασία με την οποία μπορεί να τροποποιηθεί μια συμπεριφορά:

1. Πριν την προοπτική αλλαγής (Έλλειψη γνώσης, αποτυχημένες προσπάθειες)
2. Προοπτική αλλαγής (Σε 6 μήνες: Έντονη αμφιταλάντευση)
3. Προετοιμασίας (1 μήνας κατάλληλος πληθυσμός στόχος για την ένταξη σε πρόγραμμα προαγωγής)
4. Δράσης (επίδειξη φανερών προσπαθειών για αλλαγή)
5. Συντήρησης (6μήνες- 5 έτη. Κίνδυνος υποτροπής)
6. Εξόδου (έντονο συναίσθημα αυτό-αποτελεσματικότητας).

Δια-θεωρητικό Μοντέλο των Σταδίων της Αλλαγής



Δια-θεωρητικό Μοντέλο των Σταδίων της Αλλαγής

- Οι επαγγελματίες υγείας γνωρίζοντας κάθε φορά σε ποιο στάδιο αλλαγής βρίσκονται τα άτομα, μπορεί να τροποποιήσουν τις παρεμβάσεις αγωγής και προαγωγής, με τέτοιο τρόπο ώστε να αναταποκρίνονται στις ανάγκες του κάθε σταδίου αυξάνοντας έτσι τις πιθανότητες η παρέμβασή τους να είναι επιτυχημένη.

Δια-θεωρητικό Μοντέλο των Σταδίων της Αλλαγής

Παραδείγματα:

- Στρατηγικές αλλαγής συμπεριφοράς είναι κατάλληλες για άτομα που βρίσκονται στο στάδιο της δράσης ή της συντήρησης
- Η παροχή γνώσεων και η αύξηση της συνειδητοποίησης είναι κατάλληλες για κάποιον που βρίσκεται στο στάδιο πριν την προοπτική αλλαγής
- Παρεμβάσεις που στοχεύουν στην ενδυνάμωση του εαυτού, είναι προσφορότερες για τα άτομα του σταδίου με προοπτική αλλαγής
- Παρεμβάσεις που αποβλέπουν στη λήψη αποφάσεων είναι περισσότερο ενδεδειγμένες για τα άτομα που βρίσκονται στο στάδιο της προετοιμασίας

Δια-θεωρητικό Μοντέλο των Σταδίων της Αλλαγής

Διαδικασίες αλλαγής τις οποίες οι επαγγελματίες υγείας θα πρέπει να μπορούν να αναγνωρίζουν και με κατάλληλες παρεμβάσεις να ενθαρρύνουν:

- Αυτό-αποτελεσματικότητα
- Αυξημένη συνειδητοποίηση
- Αυτό αξιολόγηση
- Αξιολόγηση του περιβάλλοντος
- Ικανότητα λήψης ισοροπημένων αποφάσεων
- Αυτό απελευθέρωση
- Δραματοποίηση
- Συναισθηματική αποφόρτιση
- Αυτό- εκτίμηση και ενδυνάμωση των κοινωνικών και προσωπικών σχέσεων



Public Health Nutrition: 22(13), 2500–2508

doi:10.1017/S136898001900137X

The impact on adolescents of a Transtheoretical Model-based programme on fruit and vegetable consumption

Kamer Gur^{1,*}, Saime Erol¹, Hasibe Kadioglu¹, Ayse Ergun¹ and Rukiye Boluktas²

¹Department of Public Health Nursing, Marmara University, 146418588 Maltepe/Istanbul, Turkey: ²Division of Nursing, Istanbul Zaim University, Istanbul, Turkey

Submitted 14 May 2018: Final revision received 13 March 2019: Accepted 19 March 2019: First published online 7 June 2019

Abstract

Objective: The present study aimed to evaluate the impact of a Transtheoretical Model-based programme titled 'Fruit & Vegetable-Friendly' on the fruit and vegetable (F&V) consumption of adolescents.

Design: A quasi-experimental study. The 'Fruit & Vegetable-Friendly', a multi-component intervention based on the Transtheoretical Model, was completed in eight weeks. The data were collected one week before the intervention, one week after the completion of the intervention and six months after the post-test with an F&V intake questionnaire and the stages of change, processes of change ($\alpha=0.91$), situational self-efficacy ($\alpha=0.91$) and decisional balance ($\alpha=0.90$ for pros, $\alpha=0.87$ for cons) scales. Data were analysed with the Friedman, Wilcoxon and marginal homogeneity tests.

Setting: A public secondary school in Istanbul, Turkey.

Participants: Seven hundred and two adolescents.

Results: The mean (SD) F&V intake of adolescents in the passive stages rose from the daily average at the time of the pre-test of 3.40 (1.79) portions to 5.45 (2.54) portions on the post-test and to 5.75 (2.70) portions on the follow-up test ($P<0.01$). While the students in the passive stages represented 41.6% of the participants prior to the programme, this rate fell to 23.7% at the post-test and to 22.7%

Keywords

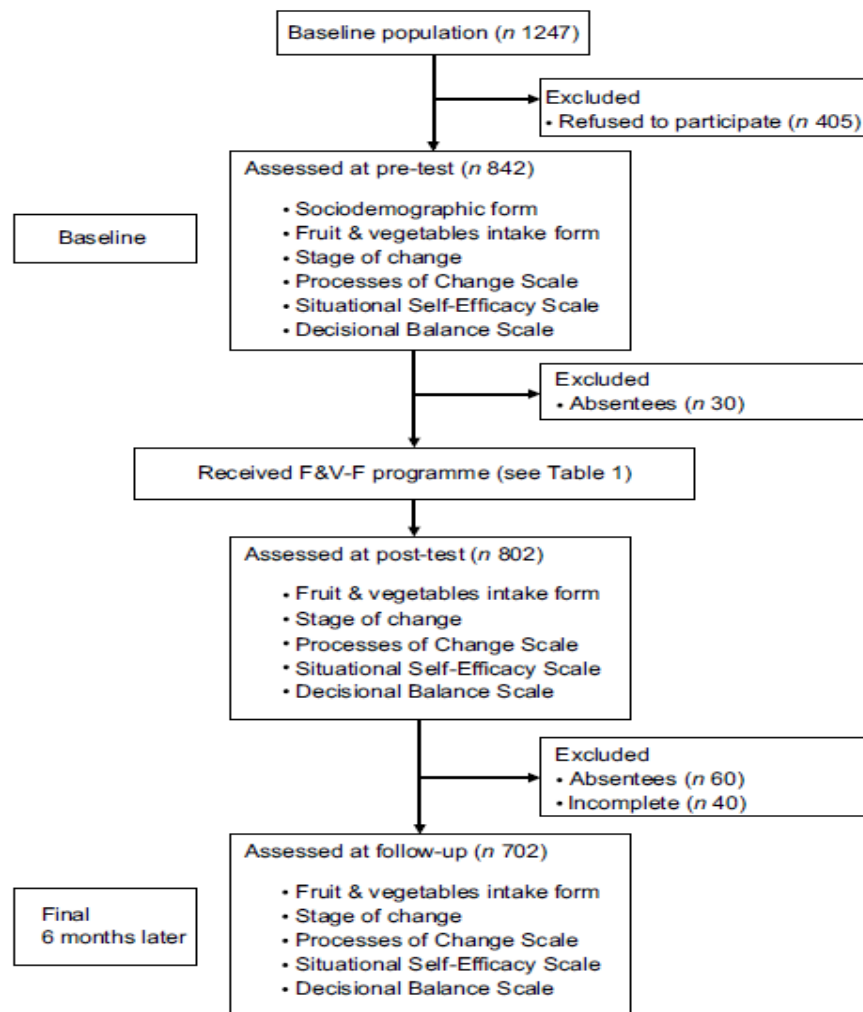


Fig. 1 Process of the study (F&V-F, 'Fruit & Vegetables-Friendly')

Methods

Design

The study was of pre-test/post-test single-group quasi-experimental design.

Measures

Data were collected on a self-reporting basis in the students' own classrooms, with students completing the following measures.

Sociodemographics

Transtheoretical Model stages of change

- Τα στάδια της αλλαγής, τα οποία αποτελούν την πυρηνική δομή του TTM, αποτελούνται από μία μόνο ερώτηση με πέντε επιλογές. Εδώ, γίνεται μια αξιολόγηση για το πόσο καιρό οι μαθητές που τρώνε πέντε μερίδες F&V καθημερινά το κάνουν αυτό (έναν μήνα ή έξι μήνες) και, στην περίπτωση όσων δεν τρώνε αυτήν την ποσότητα, ποιες είναι οι προθέσεις τους να ξεκινήσουν και πότε σκοπεύουν να το κάνουν.
- Τα στάδια της αλλαγής είναι τα εξής.
- 1. Πριν την προοπτική της αλλαγής: «Δεν τρώω πέντε μερίδες φρούτων και λαχανικών καθημερινά. Δεν σκέφτομαι να το κάνω τον επόμενο μήνα».
- 2. Προοπτική αλλαγής : «Δεν τρώω πέντε μερίδες φρούτων και λαχανικών καθημερινά, αλλά σκέφτομαι να το κάνω τους επόμενους έξι μήνες».
- 3. Προετοιμασίας: 'Δεν τρώω πέντε μερίδες φρούτων και λαχανικών καθημερινά αλλά σκέφτομαι να το κάνω στο επόμενο μήνα'.
- 4. Δράσης: "Έχω φάει πέντε μερίδες φρούτων και λαχανικών καθημερινά για τον τελευταίο ένα μήνα».
- 5. Συντήρησης: "Έχω φάει πέντε μερίδες φρούτων και λαχανικά καθημερινά για περισσότερους από έξι μήνες».



Μοντέλα συμπεριφοράς υγείας του διαπροσωπικού επιπέδου

Μοντέλα συμπεριφοράς υγείας του διαπροσωπικού επιπέδου

- Τα άτομα ως κοινωνικά όντα αναπτύσσουν το αίσθημα του εαυτού και των πεποιθήσεων για την προσωπική τους αποτελεσματικότητα και ικανότητα στα πλαίσια αλληλεπίδρασης και διαπροσωπικών συναλλαγών με άλλα άτομα του οικογενειακού, κοινωνικού, και επαγγελματικού τους περιβάλλοντος

Κοινωνική Γνωστική Θεωρία

- Το άτομο επηρεάζει και επηρεάζεται από τον κόσμο μέσα στον οποίο ζει.
- Υποστηρίζει ότι η αξιολόγηση των αλλαγών σε επίπεδο συμπεριφοράς εξαρτάται από τη συνεχή αλληλεπίδραση τριών παραγόντων:
 - του περιβάλλοντος,
 - του ατόμου και
 - της συμπεριφοράς.

Βασικές δομικές έννοιες της θεωρίας αποτελούν:

Περιβάλλον και καταστάσεις

- Το περιβάλλον αναφέρεται στους παράγοντες που επιδρούν στη συμπεριφορά και βρίσκονται έξω από το άτομο
- Καταστάσεις αναφέρονται στη γνωστική ή διανοητική απεικόνιση του περιβάλλοντος που πραγματοποιεί το άτομο και επηρεάζει τη συμπεριφορά.

Συμπεριφοριστική ικανότητα

- Για να εκδηλώσει το άτομο μια συμπεριφορά πρέπει να έχει τη γνώση του τι είναι η συμπεριφορά καθώς και του τρόπου που εκτελείται η συγκεκριμένη συμπεριφορά

Ενθάρρυνση

- Η επιβράβευση ή η αποδοκιμασία μιας συμπεριφοράς μπορεί να επηρεάσει την επανεμφάνισή της ή όχι.

Βασικές δομικές έννοιες της θεωρίας αποτελούν: _2

Αναμενόμενα αποτελέσματα

- Το άτομο μαθαίνει ποιο είναι το αποτέλεσμα από την υιοθέτηση μιας συμπεριφοράς
- Η ικανότητα αναπτύσσεται:
 - Από προηγούμενη εμπειρία
 - Από την παρατήρηση των άλλων
 - Ακούγοντας διηγήσεις
 - Από συναισθηματικές ή φυσικές αντιδράσεις σε συμπεριφορές

Προσδοκώμενα αποτελέσματα

- Αντιπροσωπεύουν την αξία που αποδίδει το άτομο σε συγκεκριμένα αποτελέσματα
- Όταν το άτομο έχει θετικές προσδοκίες αναπτύσσει κίνητρα

Αυτό-αποτελεσματικότητα

- Αντιπροσωπεύει την αυτοπεποίθηση του ατόμου ότι μπορεί να καταφέρει πράγματα.
- Μπορεί να υπερνικήσει εμπόδια

Βασικές δομικές έννοιες της θεωρίας αποτελούν: _3

Αυτό-έλεγχος της απόδοσης

- Στόχος των προγραμμάτων είναι η απόκτηση από τα άτομα του ελέγχου της συμπεριφοράς τους
- Απόδοση σημαίνει έμφαση στην επίτευξη στόχου

Διαχείριση συναισθηματικής εγρήγορης

- Όταν το άτομο πιέζεται αναπτύσσει μηχανισμούς άμυνας, μειώνοντας το φόβο, το άγχος και την επιθετικότητα.
- Τεχνικές χαλάρωσης είναι ωφέλιμες για τη διαχείριση του stress κατά την προσπάθεια διακοπής του καπνίσματος

Μάθηση μέσω παρατήρησης

- Παρακολουθώντας τη συμπεριφορά τρίτων το άτομο μαθαίνει
- Η μέθοδος είναι χρήσιμη στην αλλαγή συμπεριφορών οικογενειών.

Βασικές δομικές έννοιες της θεωρίας αποτελούν: _4

Αμοιβαίος καθορισμός: η
συνεχής και ταυτόχρονη
αλληλεπίδραση
συμπεριφοράς,
περιβάλλοντος και ατόμου

Η συμπεριφορά είναι
δυναμική και όχι στατική

Κοινωνική Γνωστική Θεωρία

Η Κοινωνική Γνωστική θεωρία:

- έχει χρησιμοποιηθεί διεξοδικά από την αγωγή και προαγωγή υγείας για να εξηγήσει και να προβλέψει συμπεριφορές αλλά και για τον επιτυχή σχεδιασμό και την αξιολόγηση προγραμμάτων.
- μπορεί να χρησιμοποιηθεί για την κατανόηση της επιρροής των κοινωνικών καθοριστικών παραγόντων της υγείας και των προηγούμενων εμπειριών ενός ατόμου στην αλλαγή συμπεριφοράς

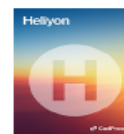
Κοινωνική Γνωστική Θεωρία

- Παραδείγματα συμπεριφορών που μελετώνται με βάση τη συγκεκριμένη θεωρία:
 - σεξουαλική συμπεριφορά
 - μητρικός θηλασμός
 - διατροφικές συνήθειες
 - Χρήση αλκοόλ



Contents lists available at ScienceDirect

Heliyon

journal homepage: www.cell.com/heliyon

Review article

Social cognitive theory-based health promotion in primary care practice: A scoping review

Kazi Faria Islam^{a,*}, Abdul Awal^a, Hoimonty Mazumder^a, Umami Rukaiya Munni^b,
Koushik Majumder^c, Kohinoor Afroz^d, Mustari Nailah Tabassum^c,
M. Mahbub Hossain^a

^a Research Initiative for Health Equity (RIHE), Khulna 9000, Bangladesh

^b Khulna Medical College, Khulna, Bangladesh

^c Chittagong Medical College, Chittagong, Bangladesh

^d Sir Salimullah Medical College, Mitford Hospital, Dhaka, Bangladesh

ARTICLE INFO

Keywords:

Health promotion
Primary health care
Social cognitive theory
Behavior outcome
Self efficacy

ABSTRACT

Background: Using a theoretical perspective to guide research design and implementation can result in a coherent preventative intervention model. Among theoretical frameworks, Bandura's Social Cognitive Theory (SCT) is particularly useful for studies focused on behavior change in health promotion research.

Objective: This scoping review explored and summarized the current evidence on health promotion interventions that integrated constructs of Social Cognitive Theory and the outcome of those interventions in primary care settings.

Methodology: We conducted this scoping review using the PRISMA scoping review guidelines; we reviewed articles from five electronic databases and additional sources that were peer-reviewed journal articles reporting interventions applying SCT constructs and synthesized the outcomes following the interventions.

Results: Among 849 retrieved from multiple sources, 39 articles met our eligibility criteria. Most studies (n = 19) were conducted in the United States. Twenty-six studies followed a randomized control trial design. Most studies (n = 26) recruited participants utilizing the primary care network. All 39 studies mentioned "self-efficacy" as the most utilized construct of SCT to determine how behavior change operates, followed by "observational learning" through role models. Twenty-three studies integrated individual (face-to-face) or peerled group-based counseling-training programs; eight interventions used telephonic health coaching by a specialist; eight studies used audio-visual mediums. All included studies reported positive health outcomes following the intervention, including increased self-reported moderate-to-vigorous physical activity, increased knowledge of dietary intake, high-risk behaviors such as STIs transmission, adapting to a healthy lifestyle, and adherence to post-transplant medication.

Conclusion: Current evidence suggests that SCT-based interventions positively impact health outcomes and intervention effectiveness. The results of this study indicate the importance of incorporating and assessing several conceptual structures of behavioral theories when planning any primary care health promotion practice.

* Corresponding author. Research Initiative for Health Equity, Khulna 9000, Bangladesh.
E-mail address: drfariaislam124@gmail.com (K.F. Islam).

<https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e14889>

Received 4 November 2022; Received in revised form 3 March 2023; Accepted 21 March 2023

Available online 28 March 2023

2405-8440/© 2023 The Authors. Published by Elsevier Ltd. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

CONCLUSION

- A theory-based framework in designing and implementing an intervention in health care makes it possible to identify the “active components of the initiative,” understand why, when, and how self-management behavior occurs or does not, and provide guidance for future improvements. Theory-based interventions can still be used to identify what works and what does not. More importantly, they can be used better to understand the underlying mechanisms of action of intervention components, even if they cannot have a beneficial effect. Although limited, our scoping review has summarized a wide range of evidence on health care interventions and outcomes embedded in the Social Cognitive Theory constructs. To formalize theoretical approaches in intervention development, it is essential to understand that successful integration, assessment, and completion of theoretical components call for sophistication, professional support, bolstered cultural and contextual consideration, and a standardized guiding manual on divulging the outcomes and effectiveness of the intervention.

Συμπεράσματα

Ένα πλαίσιο βασισμένο στη θεωρία στο σχεδιασμό και την εφαρμογή μιας παρέμβασης στην φροντίδα υγείας καθιστά δυνατό :

- τον εντοπισμό των «ενεργών στοιχείων της πρωτοβουλίας»,
- την κατανόηση γιατί, πότε και πώς εμφανίζεται ή όχι η συμπεριφορά αυτοδιαχείρισης και
- παρέχει καθοδήγηση για μελλοντικές βελτιώσεις.

Οι παρεμβάσεις που βασίζονται στη θεωρία μπορούν ακόμα να χρησιμοποιηθούν για να προσδιοριστεί τι λειτουργεί και τι όχι.

Το πιο σημαντικό, αυτοί μπορούν να χρησιμοποιηθούν καλύτερα για την κατανόηση των υποκείμενων μηχανισμών δράσης των συστατικών παρέμβασης, ακόμη κι αν δεν μπορούν να έχουν ένα ευεργετικό αποτέλεσμα.

Αν και περιορισμένη, η επισκόπηση του πεδίου εφαρμογής μας συνόψισε ένα ευρύ φάσμα στοιχείων σχετικά με τις παρεμβάσεις φροντίδας υγείας και αποτελέσματα που είναι ενσωματωμένα στις κατασκευές της Κοινωνικής Γνωσιακής Θεωρίας.

Για να επισημοποιηθούν οι θεωρητικές προσεγγίσεις στην ανάπτυξη παρέμβασης, είναι απαραίτητο να κατανοήσουμε ότι η επιτυχής ενσωμάτωση, αξιολόγηση και ολοκλήρωση των θεωρητικών στοιχείων απαιτεί πολυπλοκότητα, επαγγελματική υποστήριξη, ενισχυμένη πολιτιστική και συμφραζόμενη εξέταση και ένα τυποποιημένο εγχειρίδιο καθοδήγησης για την αποκάλυψη των αποτελεσμάτων και την αποτελεσματικότητα της παρέμβασης.



Θεωρίες αλλαγής συμπεριφοράς σε επίπεδο Ομάδων Κοινοτήτων

Κοινωνική οργάνωση

Η διαδικασία με την οποία κοινωνικές ομάδες υποστηρίζονται προκειμένου:

- να αναγνωρίσουν κοινούς στόχους,
 - να ενεργοποιήσουν διαθέσιμους πόρους και
 - να αναπτύξουν διαθέσιμες στρατηγικές
- προκειμένου να εκπληρώσουν τους στόχους αυτούς.

Μοντέλα αλλαγής

Με βάση την κοινωνική οργάνωση έχουν αναπτυχθεί διάφορα μοντέλα αλλαγής . Τρία είναι τα κυριότερα:

- **Τοπική ή κοινωνική ανάπτυξη** (αναγνώριση από την κοινότητα των προβλημάτων της ώστε να προχωρήσει σε επίλυση)
- **Κοινωνικός σχεδιασμός** (με τη θέσπιση στόχων προσπάθεια επίλυσης των προβλημάτων)
- **Κοινωνική δράση** (αύξηση ικανότητας κοινότητας να επιλύει προβλήματα και να προάγει αλλαγές που βοηθούν στην αντιμετώπιση κοινωνικών ανισοτήτων)

Δομικά χαρακτηριστικά θεωρίας κοινωνικής οργάνωσης

1. Ενδυνάμωση
2. Κοινωνική επάρκεια
3. Συμμετοχή και εμπλοκή
4. Επιλογή θεμάτων
5. Κριτική επίγνωση

Θεωρία της διάχυσης των καινοτομιών

- Εξετάζει και αναλύει:
 - a. Τις μεθόδους με τις οποίες νέες ιδέες ή προϊόντα και κοινωνικές πρακτικές διαδίδονται στο κοινωνικό πλαίσιο
 - b. Διαδίδονται από την μία κοινωνία στην άλλη
 - c. Τον τρόπο υιοθέτησης των καινοτομιών ώστε να επέλθει η αλλαγή

Διάχυση

- Η διαδικασία με την οποία μια καινοτομία σε μία χρονική περίοδο μεταφέρεται μέσα από συγκεκριμένα κανάλια επικοινωνίας σε άτομα του κοινωνικού συστήματος

Καινοτομία

- Μία ιδέα, μία πρακτική ή ένα αντικείμενο το οποίο αντιλαμβάνεται ως νέο ένα ή περισσότερα άτομα

Επικοινωνία

- Η διαδικασία με την οποία τα άτομα δημιουργούν και μοιράζονται πληροφορίες, προκειμένου να φτάσουν σε ένα αμοιβαίο επίπεδο κατανόησης

Βασικά χαρακτηριστικά των καινοτομιών

- **Σχετικό πλεονέκτημα καινοτομίας** (Είναι καλύτερη η νέα ιδέα;)
- **Συμβατότητα** (Είναι συμβατή με το κοινό στο οποίο προτείνεται;)
- **Πολυπλοκότητα** (Μπορεί να πραγματοποιηθεί εύκολα;)
- **Δυνατότητα δοκιμασίας της καινοτομίας** (Μπορεί να δοκιμαστεί;)
- **Δυνατότητα παρατήρησης** (Τα αποτελέσματα της είναι εμφανή;)

Βασικά χαρακτηριστικά των καινοτομιών_2

- Επίδραση στις κοινωνικές σχέσεις (Μπορεί να έχει ως συνέπεια τη διατάραξη του κοινωνικού περιβάλλοντος;)
- Αναστρεψιμότητα (Μπορεί να διακοπεί εύκολα αν χρειαστεί;)
- Επικοινωνιακή δύναμη (Μπορεί να κατανοηθεί με πληρότητα και εύκολα;)
- Απαιτούμενος χρόνος (Μπορεί να υιοθετηθεί με τη μικρότερη δυνατή κατανάλωση χρόνου;)

Βασικά χαρακτηριστικά των καινοτομιών_3

- **Βαθμός κινδύνου και αβεβαιότητα** (Κατά πόσο μπορεί να υιοθετηθεί με το μικρότερο βαθμό κινδύνου και αβεβαιότητας;)
- **Απαιτούμενος βαθμός δέσμευσης**(Μπορεί να υιοθετηθεί επιτυχώς με τη μικρότερη δυνατή δέσμευση;)
- **Δυνατότητα μετατροπής** (κατά πόσο μπορεί να βελτιωθεί και να αναβαθμιστεί μέσα στο χρόνο;)

Στάδια που συνθέτουν τη θεωρία της καινοτομίας

- **Ανάπτυξη της καινοτομίας** (από τη σύλληψη της ιδέας έως την εφαρμογή της)
- **Διάδοση** (εντοπισμός των μέσων για την επικοινωνία της καινοτομίας)
- **Υιοθέτηση** (Η καινοτομία υιοθετείται από τον πληθυσμό στόχο- πιθανά εμπόδια)
- **Εφαρμογή** (Αρχική χρήση καινοτομίας. Πιθανή ανάγκη ενίσχυσης από επαγγελματίες υγείας)
- **Διατήρηση** (συνέχιση χρήσης της καινοτομίας)

Η χρησιμότητα των θεωριών στην προαγωγή της υγείας

- Η επιλογή του καλύτερου θεωρητικού μοντέλου εξαρτάται κυρίως από το:
 - πού απευθυνόμαστε (πληθυσμός στόχος)
 - τη φύση και το θέμα του προγράμματος
 - τους στόχους και τις επιδιώξεις
- Τις περισσότερες φορές είναι χρήσιμος ο συνδυασμός στοιχείων από περισσότερες της μίας θεωριών.
- Καμία θεωρία και κανένα μοντέλο δεν μπορεί να υποκαταστήσει ένα στρατηγικό σχέδιο που κάθε επαγγελματίας προαγωγής της υγείας μπορεί να αναπτύξει. Οι θεωρίες και τα ανάλογα μοντέλα είναι χρήσιμα εργαλεία, τα οποία θα συμβάλλουν στην επιτυχία, δεν εξαντλούν όμως τις απαιτήσεις που εμφανίζονται σε όλα τα στάδια μιας παρέμβασης.

- Τα άτομα που είναι έτοιμα να αλλάξουν μια συγκεκριμένη συμπεριφορά, χρειάζεται να νιώθουν εμπιστοσύνη ότι είναι ικανά να υιοθετήσουν τη νέα συμπεριφορά. Η νέα συμπεριφορά επίσης πρέπει να είναι σημαντική γι' αυτούς και να έχει σαφή οφέλη. Ίσως ο επαγγελματίας προαγωγής υγείας χρειάζεται να βοηθάει τους πελάτες του να αναπτύσσουν κάποιες δεξιότητες (συχνά καλούνται "δεξιότητες ζωής") που έχουν να κάνουν με την κοινωνική αλληλεπίδραση, την διεκδικητικότητα και τη διαχείριση του χρόνου και πιθανόν συγκεκριμένες δεξιότητες (για παράδειγμα, να συμμετάσχουν σε ένα πρόγραμμα σωματικής άσκησης).
- Για να εφεύρει την κατάλληλη στρατηγική για κάθε άτομο, ο επαγγελματίας υγείας πρέπει να αρχίσει διερευνώντας τις γνώσεις και τις πεποιθήσεις υγείας των πελατών που σχετίζονται με το συγκεκριμένο θέμα, το στάδιο που βρίσκονται στην "περιστρεφόμενη πόρτα" αλλαγής, και τα αποτελέσματα που επιθυμούν. Η περιγραφή από τον πελάτη μιας τυπικής ημέρας σε σχέση με τη συμπεριφορά, είναι μια χρήσιμη προσέγγιση.
- Ίσως πρέπει να γνωρίζει ότι οι πελάτες συχνά αντιστέκονται στην αλλαγή. Σ' αυτές τις καταστάσεις είναι καλύτερα να οπισθοχωρήσει, δίνοντας έμφαση στο ότι είναι προσωπική επιλογή του πελάτη και ότι ο ίδιος έχει τον έλεγχο. Σε μια μεταγενέστερη ημερομηνία θα μπορούσε να διερευνήσει ξανά την εμπιστοσύνη του ατόμου ως προς την αλλαγή και πόσο σημαντική είναι η αλλαγή γι' αυτόν.
- Θα πρέπει να προσαρμόσει ένα σχέδιο δράσης στις συγκεκριμένες ανάγκες κάθε πελάτη.
- Θα πρέπει να παράσχει θετικές συνέπειες για την επιθυμητή υγιεινή συμπεριφορά (όπως επαίνους ή ανταμοιβές) και για τη διατήρηση της αλλαγής συμπεριφοράς.
- Μπορεί να αυξήσει την επιτυχία, συνδυάζοντας έναν αριθμό στρατηγικών. Για παράδειγμα, ένας ασθενής που αναρρώνει μετά από έμφραγμα, θα μπορούσε να έχει

μια συνάντηση με ένα γιατρό του νοσοκομείου, να ακολουθεί μια επίσκεψη στο σπίτι από μια νοσηλεύτρια για να ενθαρρύνει τα μέλη της οικογένειας να υποστηρίξουν τον ασθενή και ο ασθενής να συμμετέχει στις συναντήσεις μικρών ομάδων αυτοβοήθειας που βοηθούν τους ασθενείς να διαχειριστούν τα προβλήματά τους.

- Το αρχείο είναι σημαντικό για την παρακολούθηση. Είναι πολύ πιο αποτελεσματικό εάν κρατείται και “ανήκει” στο ενδιαφερόμενο άτομο, για παράδειγμα με τη μορφή ενός ημερολογίου.
- Η παροχή ενός υποστηρικτικού περιβάλλοντος, μπορεί να είναι το κλειδί για την επιτυχία, έτσι ώστε τα άτομα να διευκολύνονται να εφαρμόζουν και να διατηρούν έναν υγιεινότερο τρόπο ζωής.

Αναζήτηση άρθρων σχετικών με διερεύνηση γνώσεων, στάσεων και συμπεριφοράς

- https://scholar.google.com/scholar?hl=el&as_sdt=0%2C5&q=%CE%B3%CE%BD%CF%89%CF%83%CE%B5%CE%B9%CF%82+%CF%83%CF%84%CE%B1%CF%83%CE%B5%CE%B9%CF%82+%CF%83%CF%85%CE%BC%CF%80%CE%B5%CF%81%CE%B9%CF%86%CE%BF%CF%81%CE%B1&oq=
- <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=knowledge%2C+attitudes%2C+behavior>

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ ΑΘΡΟΓΡΑΦΙΑ

- https://samples.jbpub.com/9781449697211/28123_CHo3_Pass2.pdf
- <https://www.ruralhealthinfo.org/toolkits/health-promotion/2/theories-and-models>
- <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31171047/>
- <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36310752/>
- <https://www.cell.com/action/showPdf?pii=S2405-8440%2823%2902096-0>