

Cunoștințele, atitudinile, practicile pacientului român referitoare la propria sănătate

Autori: Silvia Florescu, Carmen Sasu, Marius Ciutan, Claudia Bâra, Raluca Iupceanu, Mihaela Stoican, Alexandra Niculescu,
prof. Dan Enăchescu

INCDS
Sinaia, 2005

Cuprins:

- Metodologie

Studiu de caz: analiză critică, chestionar, tehnici de consens

- Rezultate

- autoevaluarea sănătății
- percepția riscului de boală
- cunoștințe
- practica examenelor preventive și diagnostice
- accesul la servicii medicale
- surse de informare
- responsabilitatea asumată
- satisfacția pacientului

- Concluzii

Metodologie

Studiu de caz: analiză critică, interviuri, tehnici de consens

Populația: generală sau anumite grupuri populaționale

Instrumente folosite: chestionar, ghid de focus grup

Reprezentativitate: național, regional, local, limitată la anumite comunități

S-a cercetat: nivelul de cunoștințe/atitudini/practici

Surse de informare

Studii realizate după anul 1990

- „Ancheta privind autoevaluarea sănătății, gradul de autonomie a handicapatului, comportamentul populației față de sănătatea proprie, consumul de tutun și alcool” (1994)
- „Ancheta de prevalență a bolilor în populație” (1997)
- „Studiul Sănătății reproducerii” (1993, 1999)
- „Studiul național privind consumul de tutun, alcool și alte droguri – România 2003 ESPAD” (1999, 2003)
- „Optimal birth spacing interval”(2003)
- „Barometru de opinie” (2003)
- „Cunoștințe, atitudini, practici în practica donării de sânge” (2000)
- „ Dezvoltarea comunitară și ancheta stării de sănătate” (2003)
- „Evaluarea rapidă a consumului de droguri injectabile” (1997, 2002)
- „Promovarea sănătății la locul de muncă” (2003)
- „ Determinarea nevoilor sociale și de sănătate ale populației din două județe pilot (Arad și Brăila); necesară deciziilor privind Elaborarea unei rețele de asistență integrată domiciliară, teritorială, spitalicească” (2003)

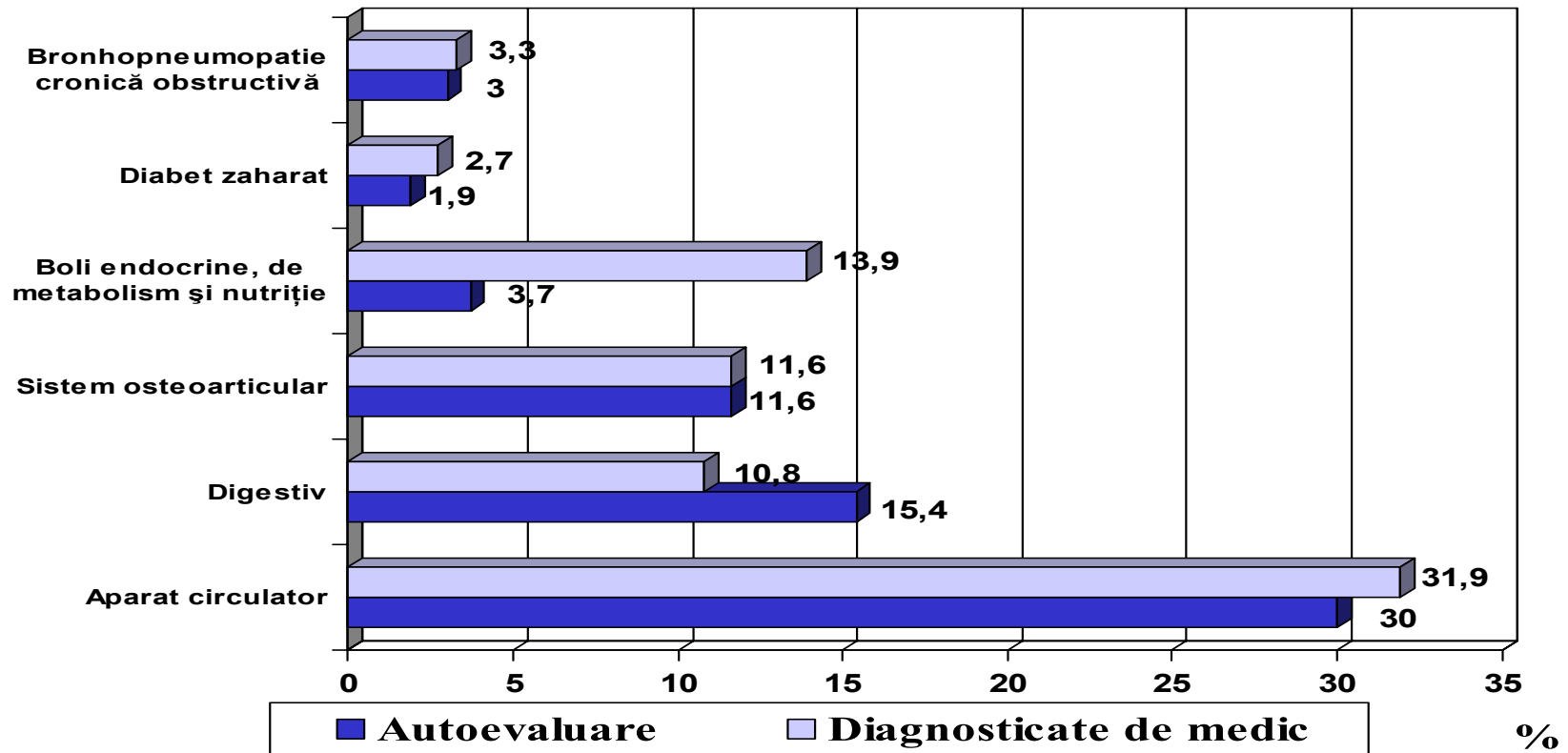
Rezultate

Autoevaluarea sănătății

- Autoevaluarea stării de sănătate a participanților în studiu:
 - 60-72%- starea lor de sănătate - „bună” și „foarte bună”
 - 6-9%- starea lor de sănătate - „proastă ” sau „ foarte proastă”
- Evaluarea stării de sănătate a populației de către medicii de diferite specialități:
 - 41% dintre persoanele examinate suferă de afecțiuni severe
- *Concluzie:*
 - *32% din populația generală nu cunoaște că suferă de afecțiuni severe*

Sursa: „Ancheta privind autoevaluarea sănătății, gradul de autonomie a handicapatului, comportamentul populației față de sănătatea proprie, consumul de tutun și alcool” (1994)

Ponderea bolilor autoevaluate de către populație și diagnosticate de către medici



Sursa: „Ancheta privind autoevaluarea sănătății, gradul de autonomie a handicapatului, comportamentul populației față de sănătatea proprie, consumul de tutun și alcool” (1994)

Percepția riscului de îmbolnăvire, pentru boli cu transmitere sexuală

Orice risc (crescut, moderat, scăzut)

- **HIV:** 35.9% femei și 46.9% bărbați
- **alte boli cu transmitere sexuală:** 22.9% femei și 38.5% bărbați

Risc mediu sau crescut

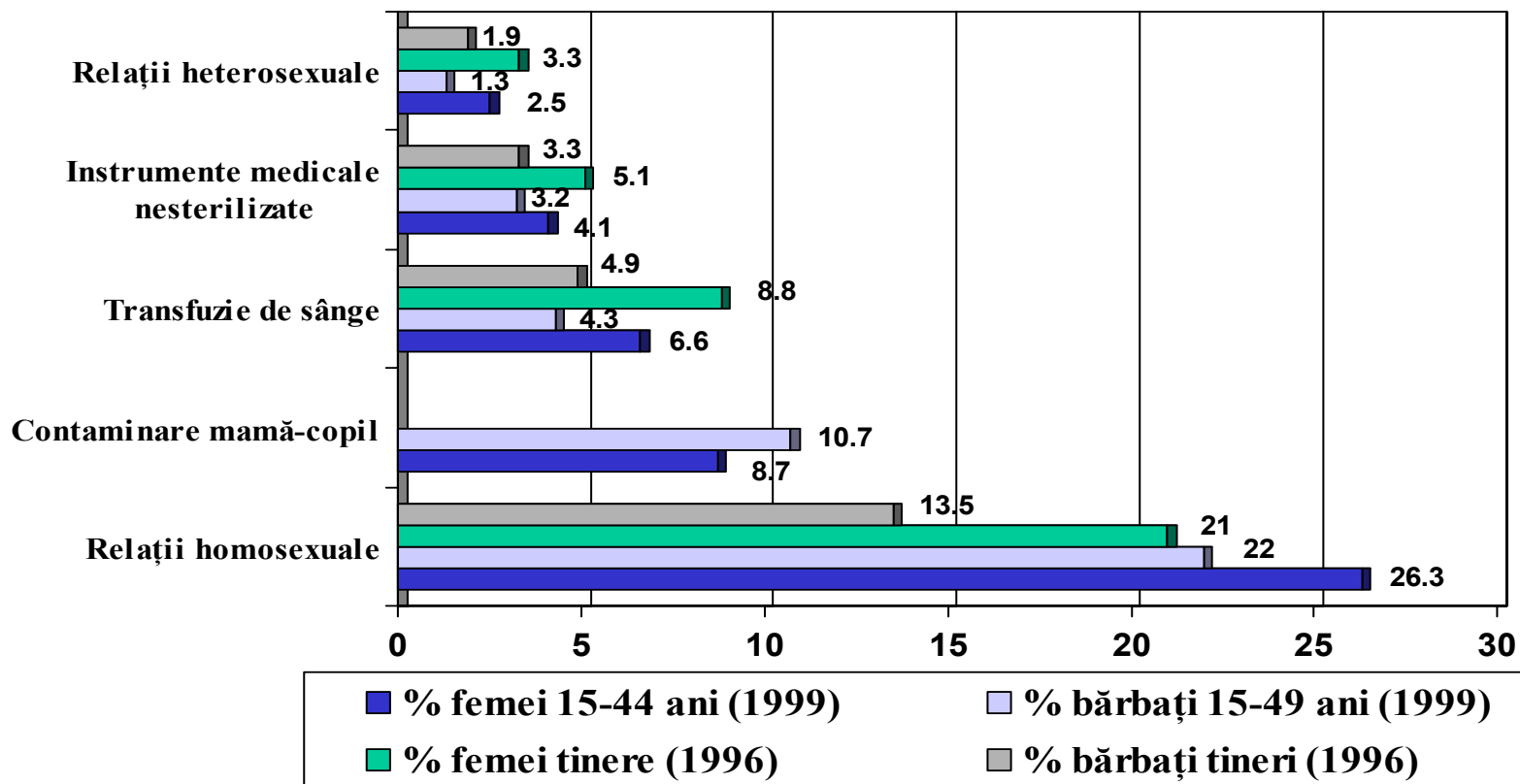
- **contaminare cu HIV:** 12.2% femei și 16.3% bărbați
- **contaminare cu alte boli cu transmitere sexuală:** 7.8% femei și 14.3% bărbați

Sursa: „Ancheta privind autoevaluarea sănătății, gradul de autonomie a handicapatului, comportamentul populației față de sănătatea proprie, consumul de tutun și alcool” (1994)

Cunoștințe

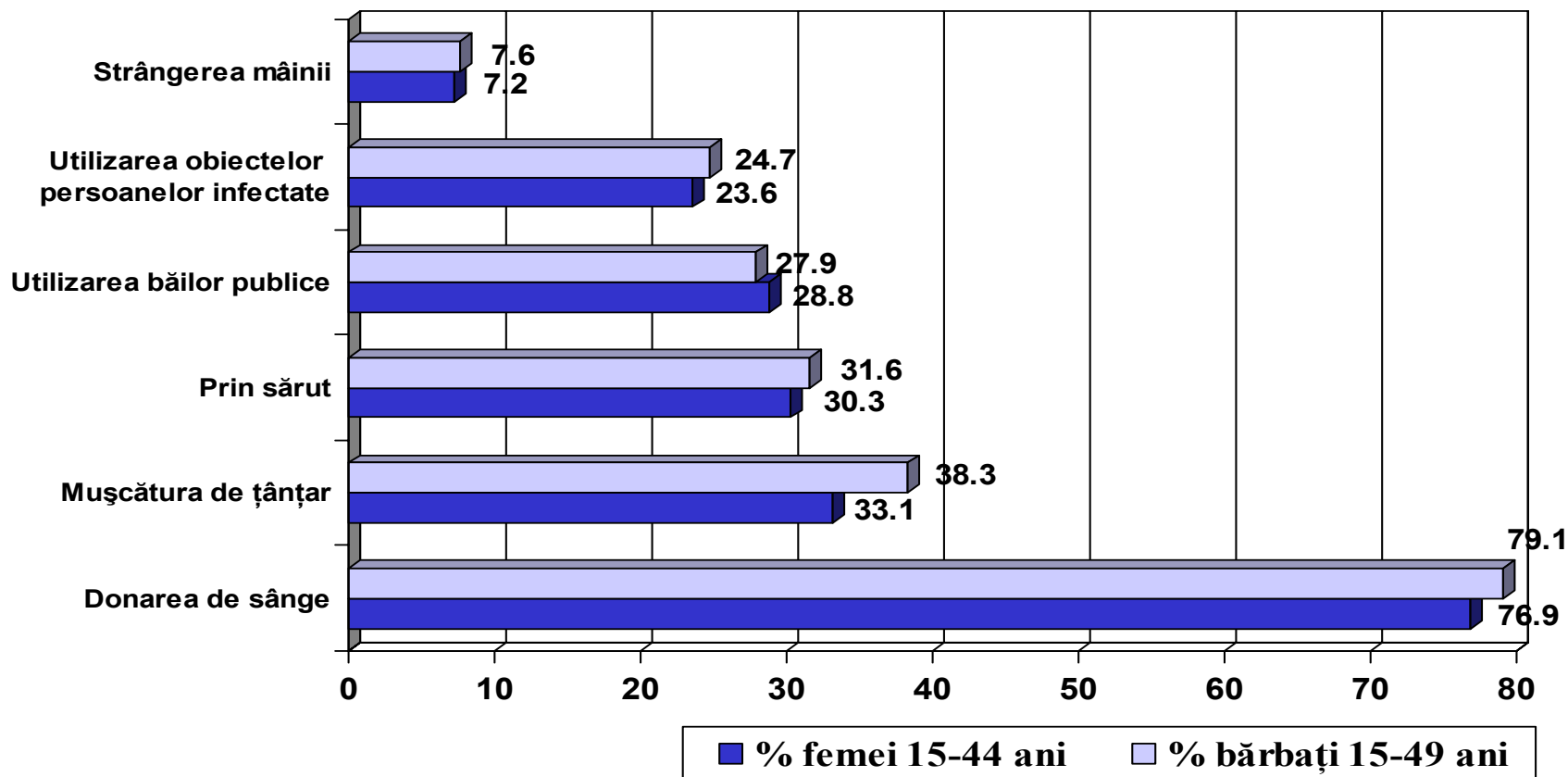
Lipsa cunoștințelor despre căile de transmitere a HIV/SIDA

Ponderea persoanelor tinere care nu cunosc căile de transmitere ale HIV, pe sexe și comparativ, în perioade de timp diferite



Sursa: „Studiul Sănătății reproducerii” (1999)

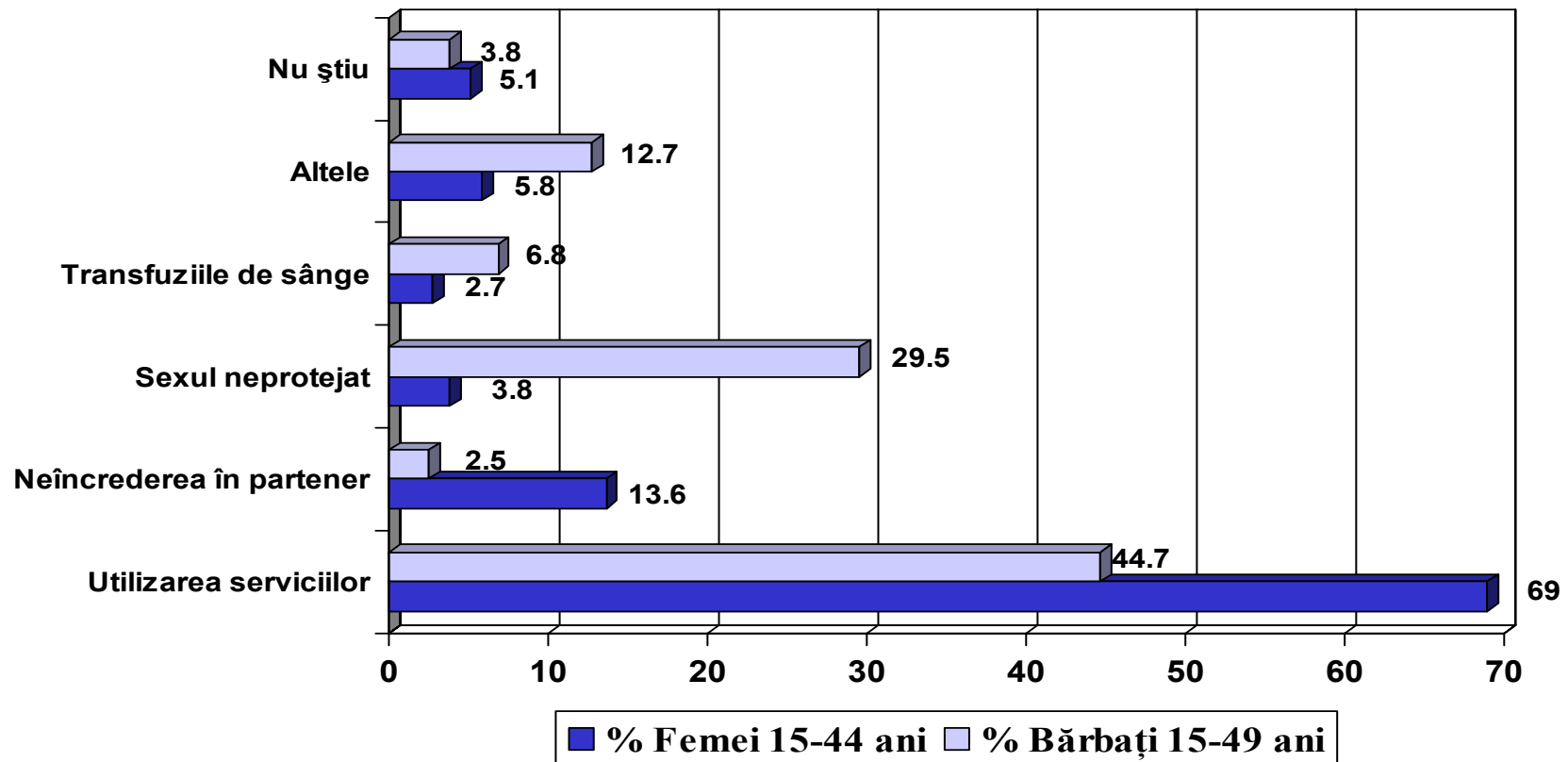
Cunoștințe false despre transmiterea HIV/SIDA



Sursa: „Studiul Sănătății reproducerii” (1999)

Factori de risc în transmiterea HIV/SIDA

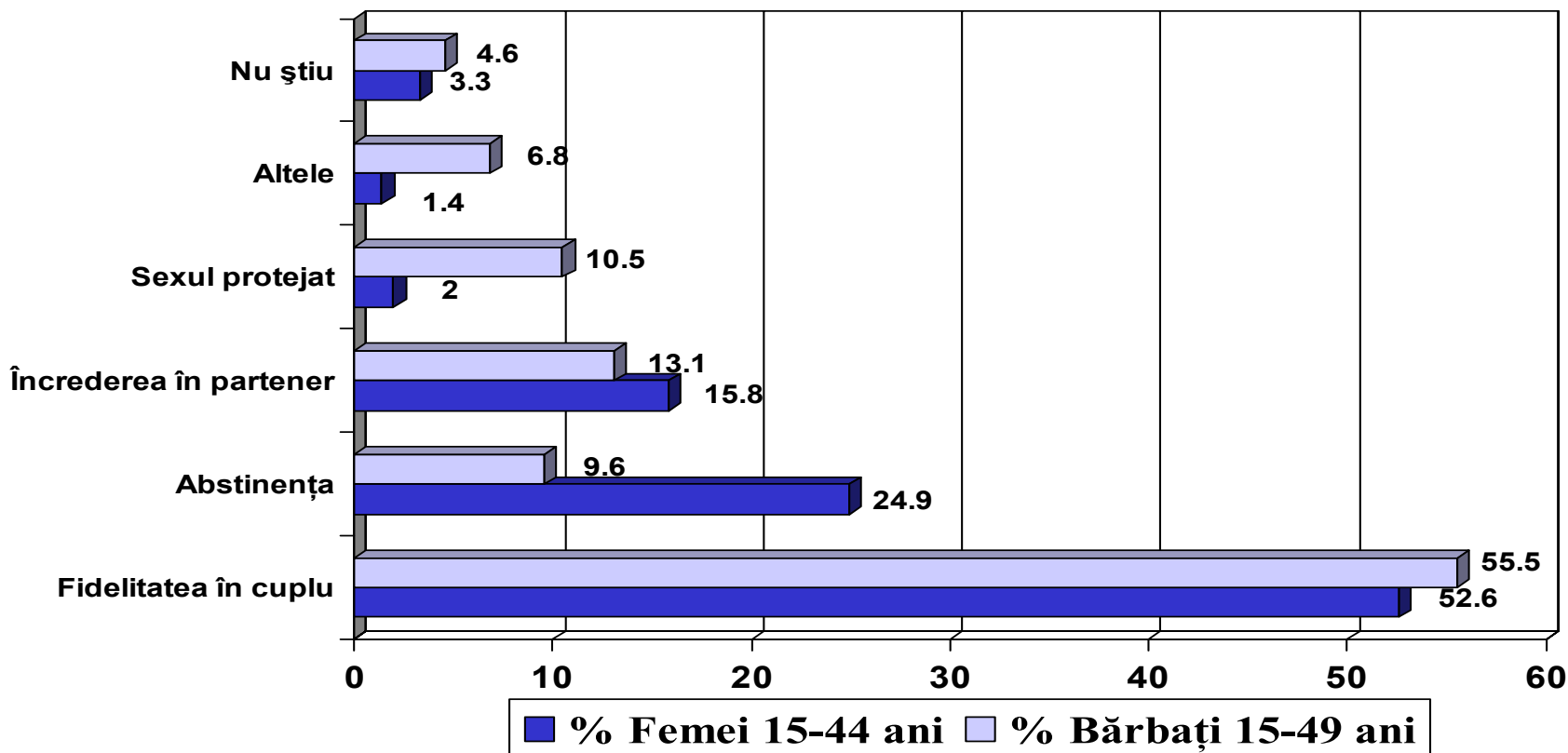
Opinia populației care a auzit de acesta și crede că este expusă riscului de contaminare



Sursa: „Studiul Sănătății reproducerii” (1999)

Factori de protecție contra HIV/SIDA

Opinia populației care a auzit de HIV și crede că nu este expusă contaminării



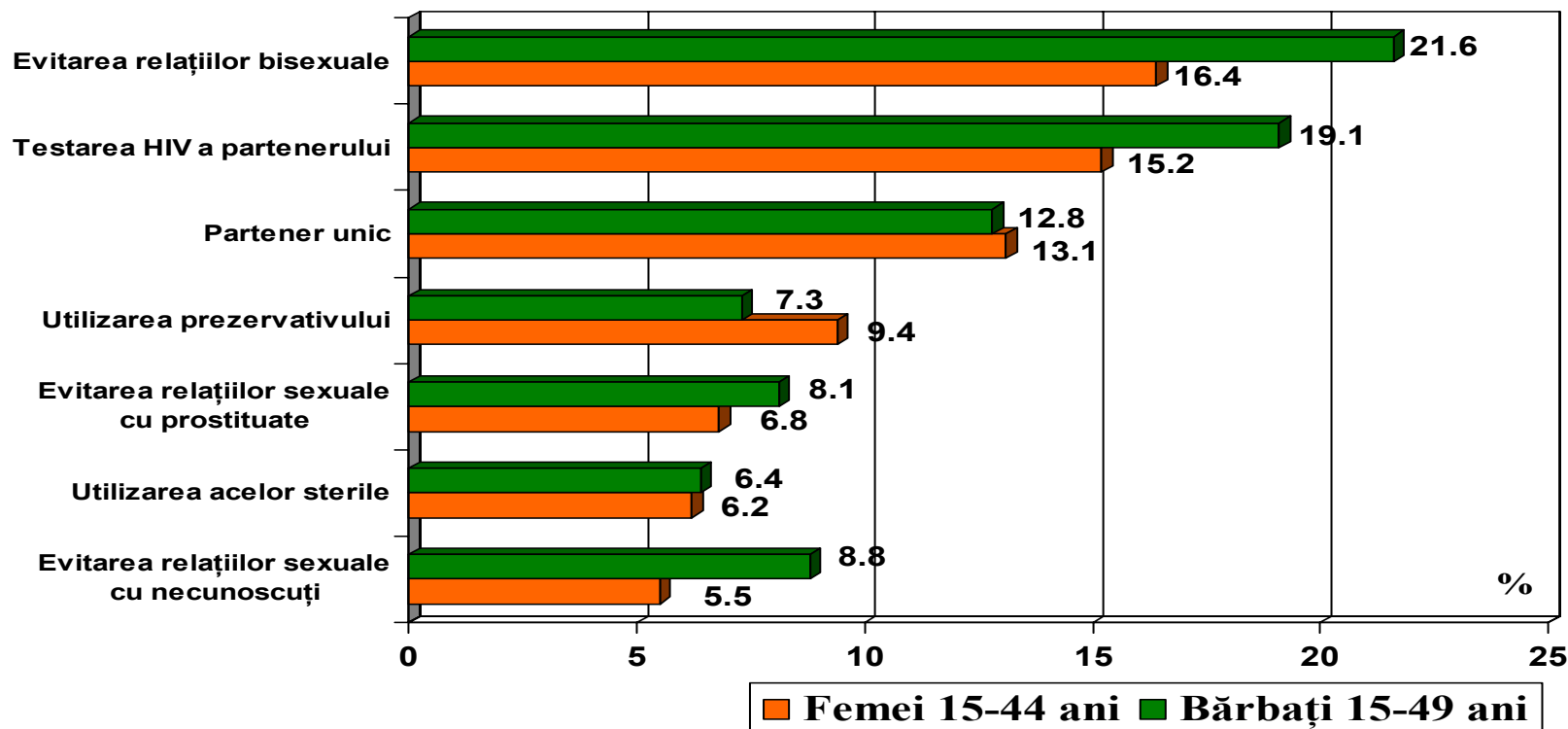
Sursa: „Studiul Sănătății reproducerii” (1999)

Nu cunosc nici o metodă de protecție contra HIV

- Populația generală peste 15 ani - 24,2%
 - femei - 25,5%
 - bărbați - 22,8%
- Pe grupe de vârstă:
 - mai mult de 64 ani - 49,8%
 - 45-64 ani - 27,6%
 - 25-44 ani - 12,6%
 - 15-24 ani - 13,8%
- Pe medii de rezidență:
 - mediu rural - 35,1%
 - mediul urban 15,3%

Sursa: „Studiul Sănătății reproducerii” (1999)

Ponderea persoanelor de vârstă reproductivă care au auzit de HIV, dar nu cunosc metode de prevenire a contaminării



Sursa: „Studiul Sănătății reproducerei” (1999)

Cunoștințe și practici legate de sănătatea reproducerii

Femei

- În general nu cunosc noțiunea de interval optim între nașteri
- Practica în acest sens este dominată de experiența proprie sau a anturajului
- Motive spațierii nașterilor:
 - sănătatea femeii
 - folosirea primului născut în procesul creșterii următorului copil
 - asistența noului născut
- Avortul- considerat metodă cotraceutivă salvatoare și acceptată în asigurarea intervalului între nașteri

Bărbați

- În general nu cunosc noțiunea de interval optim între nașteri
- Nivelul de cunoștințe este mai scăzut comparativ cu femeile
- Implicare redusă
- 44% acceptă avortul comparativ cu 54% dintre femeile de vârstă fertilă

Sursa: Studiul „OBSI ” („Intervalul optim de spațiere al nașterilor ”)

Practica examenelor preventive, servicii diagnostice sau de tratament

- Populația generală, peste 15 ani:
 - 23.6% - nu s-au prezentat la medic pentru diagnosticare
- Populația din 2 județe:
 - vaccinarea obligatorie:
 - 5-6% nu s-au vaccinat
 - 18-21% nu-și pot aminti (1-2% rata nonrăspunsurilor)
 - 9-11,5% alte vaccinuri: în special antigripal (62-51%), antihepatită (11-19%), altele (1.6-0.6%)
- Testele pentru hepatită, sifilis: 80-90% nu au făcut

Sursa: „Ancheta privind autoevaluarea sănătății, gradul de autonomie a handicapatului, comportamentul populației față de sănătatea proprie, consumul de tutun și alcool” (1994)

„Determinarea nevoilor sociale și de sănătate ale populației din două județe pilot (Arad și Brăila); necesară deciziilor privind Elaborarea unei rețele de asistență integrată domiciliară, teritorială, spitalicească”

Practica examenelor preventive, servicii diagnostice sau de tratament

- ***Femei de 15-44 ani:***
 - examen ginecologic: 30% niciodată, 14% cu 2-3 ani în urmă, 20% cu mai mult de 3 ani în urmă
 - autoexaminarea sânilor - 61% cunosc importanța și cum se face: 60% niciodată, 25% lunar, 9% la 3-5 luni, 5% la 6-12 luni
 - screening pentru cancer de col - niciodată
 - 72% în 1993
 - 83% în 1999
- ***Femeile gravide:*** 9% nu și-au măsurat tensiunea arterială
11% - nici o vizită medicală prenatală
30% - primul examen prenatal în al doilea sau al treilea trimestru de sarcină

Sursa: „Studiul Sănătății reproducerii” (1999)

Motive de neutilizare a examenelor preventive, serviciilor diagnostice

- **Screeningul pentru cancer cervical:**

- n-au auzit (39%)
- cred că n-au nevoie (26%)
- n-au indicație medicală (16%)
- din neglijență (14%)

- **Vaccinări obligatorii:**

- cred că sunt inutile 29-40%
- nu au fost chemați la vaccinare (12-24%)
- teama de efecte secundare (7-12%)
- nu cunoșteau aceste vaccinuri (6-10%)

Accesul la servicii medicale

Acces la servicii medicale:

- populația generală - dificil - 34%
- motive: prețul medicamentelor (26%), prețul analizelor (20%), plata informală (11%), timpul de așteptare (10%), distanța (9%), prețul transportului (8%), programul medicului(7%)
- 15% neasigurați, majoritatea din lipsa banilor

Acces la medicul de familie:

- dificil - 39%
- obstacole: lipsa banilor sau a serviciilor (28%), relații proaste cu medicul (9%)
- 7% neînscriși, motive: neasigurați (48%), n-au nevoie de asistență medicală (11%), lipsa medicului în zonă (3%), altele (36%)

Acces la servicii de urgență:

- dificil - 29%
- pe timp de noapte acces dificil pentru 2/3 dintre subiecți, 25% au nevoie de 30 minute, iar 8% mai mult de 2 ore
- obstacole: lipsa telefonului (29%), lipsa asigurării (10%), întârzierea ambulanței (7%)

Sursa: „Barometru de opinie 2003”

Surse de informare pe teme medicale -contracepția-

Surse primare de informare

Femei

- prietenele (41%)
- medicul (9%)
- mijloace media (9%)

Bărbați

- prietenii (47%)
- colegii (11%)
- medicul (9%)

Indicația pentru folosirea contraceptivelor (femei care au folosit în ultimii 5 ani) din partea:

- medicului (45%)
- farmacistului (6%)
- asistentelor medicale (2%)

Sursa: „Studiul Sănătății reproducerii” (1999)

Satisfacția pacientului față de interacțiunea medic-pacient

- Medicul - principala sursă credibilă de informare pentru pacient
- Reticența pacienților de a primi informații din alte surse (alte categorii profesionale)
- 10% - nemulțumiți de informațiile primite
- 11-21% - nemulțumiți de timpul de așteptare
- Insatisfacție față de vizitele periodice la medic, colaborarea între medici, disponibilitatea acordării consultațiilor la domiciliu

Sursa: „Determinarea nevoilor sociale și de sănătate ale populației din două județe pilot (Arad și Brăila); necesară deciziilor privind Elaborarea unei rețele de asistență integrată domiciliară, teritorială, spitalicească”

Concluzii

- Informația nu ajunge la întreaga populație și nu atinge toate temele
- Populația nu are suficiente cunoștințe, practica ignorând adesea riscul îmbolnăviri
- Uneori dialogul medic-pacient lipsește
- De multe ori opinia pacientului nu este ascultată
- Adesea formarea medicului nu include metode de abordare a pacienților
- Interacțiunea medicului cu pacientul vizează mai mult latura curativă decât cea preventivă
- Pentru a se transforma în partener, pacientul necesită creșterea gradului de informare și dezvoltarea unei relații interactive cu medicul