

בריאות באמצעות שינוי תכנית ארוכת טווח לאנשי מקצוע

שיעור המחלות הכרוניות וההשמנה נמצא בעלייה בשנים האחרונות, וארגון הבריאות העולמי יצא בהמלצה לגבש תכניות משותפות למען עצירת המגפה. על בסיס המלצות אלו הוחלט לבנות מודל לקידום אורח חיים בריא באמצעות פעולות מניעה ראשונית וחינוך לאימוץ הרגלים בריאים, מודל שישלב בין אנשי מקצוע (רופאים, אחיות ודיאטנים) לבין התעשייה.

אורנה לוי, דיאטנית ראשית, יוניליוור ישראל

נכונה ופעילות גופנית, תוך חשיפה חווייתית לפעילות גופנית ולבישול בריא. בסדנאות השום דגש במציאת דרכים להטמעת אורח חיים בריא בהסתמך על העדפותיו של המטופל. הסדנאות כללו גם מתן כלים לשינוי אישי תוך בניית גשר של אמון בין בעלי התפקידים השונים והמחשת כוחה של קבוצה להוביל שינוי עצמי, כזה שיוביל שינוי גם במטופלים.

הערכת התכנית במחקר מדעי:

ד"ר איריס שי וד"ר דנית שחר, דיאטניות וחוקרות מאוניברסיטת בן גוריון, ביצעו מחקר בלתי תלוי בקבוצות ההתערבות מול קבוצת ביקורת. מטרת המחקר: להעריך שינויים אישיים בסגנון החיים של המטופלים (לפי דיווחים על דפוסי אכילה, על פעילות גופנית, על עמדות הנוגעות לפעילות מניעה ולקידום בריאות ועל השפעת ההתערבות על המוטיבציות לעסוק ברפואה מונעת).

תוצאות המחקר:

בתשובות לשאלות העוסקות בהימנעות ממזונות לא בריאים ובצריכה של מזונות בריאים (הפחתה בשומן רווי, הימנעות מאכילת בשר מעובד וצריכת יותר ירקות, פירות ודגים), לפי סולם של 0 - לעולם לא ו-100 - תמיד, רופאים, אחיות ודיאטנים דבקו בהמלצות תזונתיות - בציון מעל 60.

אישוש כי הקהל המקצועי הוא מודל חיקוי למטופלים - ציון 8.9 (בסולם של 0 - לא מסכים, עד 10 - מסכים).

לאחר שישה חודשים נמדדה בקרב הרופאים בקבוצת ההתערבות ירידה של 2.4 ס"מ בהיקף המותניים מתחילת המחקר. לעומת עלייה של 1.6 בקבוצת הביקורת. נמצא כי אחיות ודיאטנים בטוחים ביעילות המלצתם על פעילות גופנית - ממוצע 8.2 (בסולם 0 לא יעיל - 10 יעיל). נתון זה נמוך יותר בקרב הרופאים. מרבית אנשי המקצוע מאמינים במודל שהוצג ומוכנים לעסוק ברפואה מונעת - עלייה של 0.7 נקודות בממוצע. המחקר התקבל לפרסום בעיתונות רפואית ופורסם בעולם ובישראל בכנסים מדעיים.

המלצות המחקר: המחקר הוכיח כי חוויה קצרה של המטופלים יצרה אצלם שינוי עמדות והתנהגות. בהתאם לעקרונות המודל מומלץ לפתח תכניות עתידיות לקידום אורח חיים בריא תוך שימת דגש בהטמעת פעילות מניעתית המבוססת על שיתוף פעולה בין-מגזרי ועל עבודת צוות. התכנית יתמקדו במטפל כמודל לחיקוי וכמוביל אורח חיים בריא בקרב מטופליו.

2009 לאן: הרחבת תכנית "בריאות באמצעות שינוי" מתכנית שממוקדת בשינוי במטפל, לתכנית הממוקדת בהובלת שינוי במרפאות בקהילה והפיכתן למרפאות פראקטיביות. הטמעת המודל בקרב צוותים רפואיים תוך שיתוף גורמים נוספים האחראיים לרפואה פראקטיבית במדינה - היא מטרה עליונה.

מקורות

http://www.who.int/dietphysicalactivity/WHOWEF_report_JAN2008_FINAL.pdf

בחסת יוניליוור ישראל

תכניות לעידוד אורח חיים בריא ולמניעת השמנה והופעת מחלות כרוניות נעשות בעולם בהצלחה ובעידוד ארגון הבריאות העולמי, במשותף עם גורמים משפיעים כמו עמותות, איגודים מקצועיים, אנשי מקצוע, גורמים ממסלתיים ותעשייה (1).

קידום אורח חיים בריא באמצעות פעילות מניעתית הוא נושא מוסכם על אנשי מקצוע, אך קשה מאוד ליישם משום שתוצאות הפעילות אינן מיידיות ומשום שקשה להטמיע את הפעילות באורח החיים של כל אדם ואדם. לשם כך הוסכם עם אנשי מקצוע מתחומים שונים לבנות תכנית ארוכת טווח שתטפל ראשית במטפל עצמו. המטפל ישלב פעילות מניעתית בהרגלי היומיום שלו, וכך יהווה מודל חיקוי למטופלים. עבודה זו חייבת להישען על תחומי ידע שונים (תזונה ורפואה).

השגת הסכמה מדעית היא עיקרון ראשון, שכן כדי להשפיע לטובה על בריאות המטופל, על המטפל עצמו לרכוש כלים, ידע ומיומנויות.

עקרונות המודל לקידום אורח חיים בריא באמצעות פעולה מניעתית

הובלת שינוי במטופל מחייבת שינוי תפיסתי והתנהגותי במטפל עצמו (באיש המקצוע).

עיסוק ברפואה מונעת חייב להיות רב תחומי תוך תיאום ציפיות בנושא, הבנת התפקיד ועבודת צוות.

יש צורך בתכנית ארוכת טווח אשר תפעל לחינוך, להטמעה ולשינוי הרגלים.

התכנית חייבת לעסוק במתן ידע וכלים להטמעה בשגרת יומו של המטפל.

קהל היעד: רופאי משפחה, קרדיולוגים, דיאטנים ואחיות המטופלים במבוגרים.

הפעילות: מודל משותף לקידום אורח חיים בריא בקהילה משנת 2005

המטרה העיקרית היא הטמעת נושא המניעה בקרב אנשי מקצוע, השגת הסכמה מדעית ודרכי יישום.

גיבוש והנהגת המודל: הקמת שלושה צוותי היגוי בין-תחומיים (קרדיולוג, רופא משפחה, דיאטנית ודיאטנית יוניליוור). תפקידו העיקרי של צוות ההיגוי שהוקם היה לגבש ולהוביל תכנית ארוכת טווח שתיצור שינוי עמדות והתנהגות במטופלים, כבודדים וכצוות, לטובת רפואה פראקטיבית ורפואה מונעת. התכנית אמורה להתמקד בצרכי של איש המקצוע עצמו, בכוונה להטמיע את נושא המניעה ולהתמקד בהשפעה של המטופלים על המטופלים, בשאיפה שהמטפל ישמש כמחנך וכמודל לחיקוי בקרב מטופליו.

השקת המודל 2007 - 2006

במהלך תקופה זו התקיימו סדנאות דינמיות שהתמקדו בהתמודדות עם התנגדויות לשינוי. ניתנו הרצאות שלוו בדיונים בנושא חשיבות הבחירות התזונתיות שאנו עושים והשפעתן על חיינו. בסדנאות השתתפו נציגים של כל האיגודים השותפים בפיתוח המודל, במטרה להתחיל בביסוס מדעי של הפעילות ככלי שעשוי לסייע במניעת הופעת מחלות כרוניות במטפל ובמטופליו. עוד עסקו הסדנאות בעבודת צוות רב תחומי, תוך שימת דגש ביתרון שבשיתוף הפעולה בין אנשי המקצוע השונים.

תמיכה וחיזוק המודל 2008 - 2007

שלב זה התמקד בהרחבת התכנית לסדנאות בנות יומיים במלון דן קיסריה. מטרתן העיקרית היתה הטמעת ערכים הפועלים למניעה ולעידוד אורח חיים בריא כמו תזונה