ЗДРАВНО ПОВЕДЕНИЕ ПРИ ДИСБАЛАНС ВЪВ ФИЗИОЛОГИЧНИЯ КОНТИНУУМ И/ИЛИ ВЪВ ФИЗИЧЕСКАТА СИМЕТРИЯ

Ангел Енчев², Светослав Гаров¹, Димитър Гугутков², Вълчин Гаров²

¹Катедра „Медицинска педагогика“, Факултет по обществено здраве, МУ-София

²Катедра „Здравна политика и мениджмънт“, Факултет по обществено здраве,
МУ-София

HEALTH BEHAVIOUR IN THE EVENT OF IMBALANCE IN THE PHYSIOLOGICAL CONTINUUM AND/OR PHYSICAL SYMMETRY

Angel Enchev¹, Svetoslav Garov², Dimitar Gugutkov¹, Valchin Garov¹

¹Department of Health Policy and Management, Faculty of Public Health,
Medical University - Sofia

²Department of Medical Pedagogy, Faculty of Public Health,
Medical University - Sofia

РЕЗЮМЕ

Във всеки момент от взаимодействието на човека с околната среда могат да се появят причини, които да предизвикат нарушение на равновесието „човек–среда“, в резултат на което възниква дисбаланс във физиологичния континуум и/или във физическата симетрия, съпътстван много често от различни неблагоприятия и психологична и социална несигурност.

Съвременният лекар специалист, включително и специалистът по пластично-възстановителна и естетична хирургия, е длъжен да вникне по-мащабно и дълбоко в социалния статус на своя пациент, да го опознае от всички страни, за да подкрепи, развие и усъвършенства здравето му във всички посоки.

Ключови думи: здравни потребности, системен подход, психично здраве, социален дискомфорт

ABSTRACT

At any time during the interaction between the human being and the environment there may be causes of a disruption of the human being- environment equilibrium, which gives rise to imbalance in the physiological continuum and/or physical symmetry, very often accompanied by various failures and psychological and social insecurity.

The contemporary physician specialist, including the specialist in plastic, reconstructive and aesthetic surgery, has to go into more details and deeply in the social status of their patient, to get to know them in all aspects in order to support, develop and improve their health in various directions.

Keywords: health needs; systematic approach; mental health; social discomfort

При възникване на заболяване, увреждане или на дисбаланс във физическата симетрия се променя както здравният, така и социалният статус на човека, което за него е нежелателно и дискомфортно, докато се възстанови хармонията (3). В този процес се различават следните пет етапа:

А. Долавят се някои признаци и симптоми – констатация, че „нещо не ми е наред“.

Б. Възприема се ролята на пациент – решение: „имам нужда от медицинска помощ“.

В. Търси се контакт с лечебно заведение (амбулаторно, болнично) – решението е: „трябва да търся съответстваща професионална медицинска помощ“.

Г. Проявява се зависимост на пациента от лекаря – решението на лицето (пациента) е: „да приема съветите на лекаря и/или предписаното лечение (медикаментозно, оперативно, друго)“.

Д. Възстановяване и рехабилитация – последващ лечението естествен етап, след който лицето вече не е в ролята на пациент.

Контактът на пациента с лекаря създава условия той частично или напълно да се разграничи и да загърби проблемите или тревогите си, като приеме предоставената му медицинска (извънболнична или болнична) помощ до окончателното им решаване.

От психологична гледна точка за всеки човек ролята на пациент най-често е нежелателна. Ето защо действията му зависят от отношението, което той има към здравето си, и от мястото, което то заема в ценностната му система (2,10). Трябва да се има предвид, че оценката на лицето като пациент в случая е строго субективна.

Немалка част от пациентите не са съгласни с ролята си поради естеството на здравния им проблем, страха от диагноза, която изисква оперативно или трудно и продължително лечение или от диагноза, отнасяща се за неизлечимо страдание (4,5). Не е за подценяване чисто финансовият аспект – средствата, необходими за лечението; кой ги поема. Естествено това не се отнася за всички интервенции с естетическа мотивация – ако са по желание, а не по необходимост, като част от основното лечение (примерно след изгаряния с различен причинител).

Ако се върнем към изложените по-горе етапи на реагиране, пациентът обикновено отначало има усещането за настъпване на някои субективни и обективни промени във физическия и психичния му статус. Последните се изразяват в безпокойство, страх, липса на сили, лесна умора, по-

нижено самочувствие, променени емоции, ограничени социални контакти и др.

Този физически, психичен и социален дискомфорт говори за наличие на здравен проблем и потребност за неговото решаване. Отстраняването на проблема може да се осъществи по два начина:

- чрез самолечение с чайове, компреси, масажи, термопроцедури, диетичен режим, безрецептурни лекарствени средства или хранителни добавки и др. от самия болен или с помощта на семейството и близките му;
- чрез търсене на медицинска помощ от лечебно заведение.

Ежедневното взаимодействие на човека с околната среда изисква подsigуряване на неговото здраве като състояние на физическо, душевно и социално благополучие. Във всеки момент обаче могат да се появят някои причини, които да предизвикат нарушение на равновесието „човек–среда“, в резултат на което възниква дисбаланс във физиологичния континуум и/или във физическата симетрия, съпътстван много често от различни неблагоприятия и психологична и социална несигурност.

Благополучието на човек в здравен аспект и в контекста на неговата физическа симетрия е възможността да се постигне „нещо“ плюс удовлетвореност и удоволствие.

Неблагополучието се изразява в това, че не се постига „нещо“, а оттам идват неудовлетвореността и неудоволствието.

Върху здравето на човека оказват влияние различни фактори: индивидуално-личностни (наследствени, стил на живот), семейни, професионалнотрудови, социалногрупови, социални и природни. Всеки от тези фактори има своята относителна тежест и води до възникване на един или друг здравен проблем.

Търсенето на здравна помощ зависи от общата и здравната култура, социалния статус, психосоциалните, психоемоционалните, психобиологичните особености и икономическите интереси на човека. Търсенето на здравна помощ обаче е пряко свързано с достъпа на човек до лечебно заведение, което трябва да удовлетвори здравните му потребности (Фиг. 1).

Здравето на хората, подчертава А. Алексиев (2008), е не само медико-биологична, но и социална категория (1). Човекът е обществено същество. Природата го дарява със здраве, а от обществото и от самия него зависи дали този

Фиг. 1. Системно аналитична конструкция на основните фактори, влияещи върху здравните потребности и търсенето на медицинска помощ

„дар“ ще се умножава или ще се експлоатира и унищожава.

При решаване на проблемите за опазване на този „дар“ основателно социалните медици и организаторите на здравеопазването са принудени да се обърнат за помощ към специални научни методи, в частност – към системния подход като методология за научно познание и средство за решаване на сложни практически задачи.

Системният подход, за разлика от прилагания в миналото интуитивен подход, се основава на опита или на обективни критерии и поради това представлява напълно приемлива в това отношение метатеория (8). От една страна, той е приложим към здравеопазните системи, направления и структури, а от друга – към биологичните обекти: хората, чието здраве са призвани да укрепват и опазват. В този контекст е необходимо да се припомни, че под система като цяло следва да се разбира група от компоненти/елементи или обекти, които функционират съвместно за постигане на една или друга цел. Компоненти на системата могат да са концепции – например „Цели за здраве 2020“ – (Концепция „Цели за здраве 2020“, 2015) (7), идеи – например за здравноосигурителна солидарност (Здравното осигуряване в България, 1999) (6), личности – например лекари по пластично-възстановител-

на и пластична хирургия (Медицински стандарт, 2015) (9). Заедно всичко това е едно цяло, в което те като негови компоненти си взаимодействат по един или друг начин.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

От ключово значение за успешно решаване на проблемите за укрепване и опазване на здравето на съвременния човек е прилагането на системния подход.

Изпълнявайки клетвената си мисия да укрепва и опазва здравето като „най-висше човешко благо“, лекарят непрекъснато обогатява своите професионални знания и умения. Но освен това съвременният лекар специалист, включително и специалистът по пластично-възстановителна и естетична хирургия, е длъжен да вникне по-материално и дълбоко в социалния статус на своя пациент, да го опознае от всички страни, за да подкрепи, развие и усъвършенства здравето му във всички посоки.

ЛИТЕРАТУРА

1. Алексиев, А. С. Механистичният локализационизъм. Паралели и съвременни алтернативи. – В: Медиц. преглед в неврологията и психиатрията, 2008, №3
2. Амбарева, Х. Човешкото тяло между естетическия идеал и здравната култура. – В: Етиката в българското здравеопазване. (Доклади от) IV Нац. конференция по етика, София, 19–21 апр. 2007 г. София, Симел Прес, 2007.
3. Енчев, А. Красотата е симетрия. (Предг. Любомир Стойков). София, Сиела Норма АД, 2012. 204 с., с ил. ISBN 978-954-28- 1122-0
4. Енчев, А. Към въпроса за естетичните, етичните и психосоциалните измерения на здравните услуги. – В: Здравна политика и мениджмънт, XIV, 2015, бр. 4, с. 69-74. ISSN 1313-4981
5. Енчев, А., Гаров, С. Психологически аспекти на пластичната хирургия = Psychological aspects of the plastic surgery. – В: Здравна политика и мениджмънт, XVII, 2017, бр. 4, с. 68-70. ISSN 1313-4981
6. Здравното осигуряване в България. София, Труд и право, 1999. 639 с. Авт. кол.: Е. Мингов, Илко Семерджиев, Б.

Пенков, Д. Илиев, Хр. Хинков, Д. Сачева,
П. Николаков, Кр. Средкова.

7. Концепция „Цели за здраве 2020“.
София, МЗ, 2015. 61 с. – В: www.mh.government.bg/.../2015/04/08/kontseptsiya-tseliza-zdrave-2020
8. Лаутън, Б., Креплер, Р. Системен подход, осъществяван с чувство и интелект. Европейска организация по качество ЕОQ. София, 2007. (Библиотека „Клуб 2000“, бр. 22)
9. Медицински стандарт за качество на здравните услуги в областта на пластично-възстановителната и естетична хирургия. София, МЗ, 2015.
10. Sharankov, E. The human and personality – inseparable unity of psyche and body. – In: Asklepios, 2013, No1

Адрес за кореспонденция:

гл. ас. д-р Ангел Енчев, д.м.

Катедра „Здравна политика и мениджмънт“,

ФОЗ, МУ-София

ул. „Бяло море“ 8

София 1527

e-mail: doctorenchev@symetria.bg