

EVALUAREA CUNOȘTINTELOR FARMACIȘTILOR ÎN DOMENIUL PROMOVĂRII MODULUI SĂNĂTOS DE VIAȚĂ

Zinaida Bezverhni, Mihail Brumărel, Ana Faigher

Catedra Farmacie Socială „Vasile Procopișin”

Summary

Evaluation of pharmacists' knowledge in the promotion of healthy life styles

In actual conditions of society's development and rising of chronic illnesses' morbidity, such as hypertension, diabetes, obesity, etc., the promotion of healthy lifestyles has become the essential pharmaceutical service in community pharmacy. Community pharmacists, being the most accessible members of primary healthcare team, can contribute significantly to the prevention of chronic diseases. In the study, the community pharmacists' knowledge concerning healthy diet, physical inactivity, smoking cessation, reducing excessive alcohol consumption, rational contraception, etc., has been evaluated. The average level of knowledge was determined as being "unsatisfactory" or equivalent to mark 4, which requires an additional education in the field, to satisfy the population's needs.

Rezumat

În condițiile actuale de dezvoltare a societății și creșterii morbidității populației prin îmbolnăvirile cronice, cum sunt hipertensiunea arterială, diabetul zaharat, obezitatea, etc. promovarea modului sănătos de viață devine unul din serviciile farmaceutice esențiale prestate de farmaciile comunitare. Fiind cei mai accesibili specialiști din sistemul de asistență medicală primară farmaciștii pot contribui esențial în combaterea bolilor cronice. În cadrul studiului dat, au fost evaluate cunoștințele farmaciștilor comunitari din Republica Moldova privind aspectele alimentației sănătoase, combaterii hipodinamiei, fumatului, consumului excesiv de alcool, contracepției raționale, etc. Nivelul cunoștințelor s-a dovedit a fi „nesatisfăcător” sau echivalentul notei 4, ceea ce impune o pregătire în acest domeniu, pentru a putea face față necesităților populației.

Actualitatea temei

Necătfînd la progresele semnificative în medicină, sănătatea populației este amenințată de un șir de factori de risc, generați în interiorul ei. Printre ele sunt: mobilitatea scăzută, dieta nesănătoasă, fumatul, consumul excesiv al alcoolului, etc. La nivel mondial, începând cu prima Conferință Globală din Ottava din 1986, tot mai insistent se vorbește despre importanța promovării sănătății la diferite niveluri, dar mai ales la nivel de asistență medicală primară.

Farmaciile comunitare, reieșind din aspectul istoric, au stat permanent la garda sănătății populației. Rolul farmacistului în societate a evaluat semnificativ în ultimele decenii. Astăzi funcțiile farmacistului comunitar nu se limitează doar la eliberarea medicamentelor conform prescripțiilor medicale, dar și la eliberarea medicamentelor OTC în procesul automedicației controlate, precum și promovarea sănătății printre populația, ce vizitează farmaciile. Importanța acestui aspect al activității farmacistului este stipulată în mai multe documente oficiale.

Rolul farmacistului în promovarea modului sănătos de viață și prevenirea îmbolnăvirilor este definit de către toate organizațiile internaționale profesionale: OMS, FIP, EuroPharm Forum, Grupul Farmaceutic al Uniunii Europene. Este demonstrat, că prin prestarea serviciilor calitative de promovare a sănătății și screening medical, farmacistul aduce un aport considerabil în ridicarea nivelului de sănătate a populației și scăderea cheltuielilor medicale a guvernelor.

Promovarea modului sănătos de viață este una din funcțiile de bază a farmacistului comunitar, datorită faptului că el este cel mai accesibil specialist în domeniul sănătății, fiind vizitat anual de către 90% din populație.

Serviciul farmaceutic esențial de promovare a sănătății constă în furnizarea oportună a recomandărilor privind modul de viață sănătos pacienților, căror le sunt eliberate medicamente și participarea pro-activă în programe naționale/locale consacrate promovării sănătății. Cele menționate mai sus au determinat scopul lucrării date, care este „evaluarea cunoștințelor farmaciștilor în domeniul promovării sănătății pentru elaborarea recomandărilor privind optimizarea acestui serviciu în farmaciile comunitare”.

Material și metode de studiu

Cercetarea actuală este un studiu selectiv prin metoda aprecierii de expertiză. Materialul a fost acumulat prin metoda chestionării de tip transversal. Pentru a evalua cunoștințele farmaciștilor, care activează în farmaciile comunitare a fost elaborat un chestionar pentru farmaciști, ce cuprinde întrebări privind diferite aspecte ale promovării modului sănătos de viață, cum sunt: alimentația sănătoasă, activitatea fizică, daunele produse de consumul excesiv al alcool și fumatul, alimentația sugarilor, contracepția. Chestionarul a cuprins 28 de întrebări pe cele 6 domenii menționate mai sus, dintre care 11 – întrebări de tip închis și 17 de tip deschis. În calitate de variabile explicative ale specialiștilor farmaciști au fost utilizate: vârsta, stagiul de muncă, locul de trai, studiile, categoria de calificare, funcția deținută, tipul întreprinderii în care activează, participarea la evenimente profesionale și abonarea la ediții periodice în domeniul farmaciei. Pentru aprecierea răspunsurilor farmaciștilor, a fost elaborată o grilă de evaluare a chestionarelor, unde punctajul maximal pentru întrebări de tip închis este 1, iar cele de tip deschis – 3 puncte. Numărul maximal posibil de puncte constituie 62.

În studiu au fost incluși farmaciștii și laboranți-farmaciști, care au participat la cicluri de perfecționare continuă. Chestionarele au fost completate la începutul ciclului, pentru a testa cunoștințele inițiale în domeniu. Rezultatele obținute au fost prelucrate statistic, prin intermediul programului SPSS ver.10.5. Au fost determinat punctajul mediu general și punctajele medii obținute pe fiecare domeniu. Diferențele de punctaj în interiorul grupelor au fost evaluate utilizând analiza variațională ANOVA, valoarea $p < 0,05$ a fost considerată statistic semnificativă.

Rezultate obținute

În rezultatul chestionării specialiștilor, au fost obținute 65 de fișe valide. Caracteristica respondenților după variabilele explicative este prezentată în tabelul 1.

Tabelul 1

Caracteristica respondenților

Indice	Caracteristica	N	%
1) Vârsta	mai tineri de 30 ani	7	10,76
	31-40 ani	11	16,92
	41-50 ani	28	43,07
	mai în vârstă de 51 ani	19	29,23
2) Stagiul de muncă	mai puțin de 5 ani	7	10,76
	6-10 ani	4	6,15
	11-21 ani	14	21,53
	mai mult de 21 ani	40	61,53
3) Locul de trai	municipii	39	60,00
	raioane	26	40,00
4) Studii	medii de specialitate	18	27,69
	superioare	47	72,30
5) Categoria de calificare	nu posedă	18	27,69
	a doua	12	18,46

Indice	Caracteristica	N	%
	a treia	8	12,30
	superioara	27	36,92
6) Tipul întreprinderii	farmacia “de rețea”	16	24,61
	farmacia “solitară”	39	60,00
	alte	10	15,38
7) Funcția ocupată	farmacist	34	52,30
	farmacist-diriginte	21	32,30
	șef de filială	4	6,15
	alte	6	9,23
8) Participări la prezentările producătorilor	permanent	12	18,46
	uneori	32	49,23
	nu participă	21	32,30
9) Participări la conferințe	permanent	8	12,30
	uneori	34	52,30
	nu participă	23	35,38
10) Participări la simpozioane	permanent	9	13,84
	uneori	36	55,38
	nu participă	20	30,76
11) Abonare la reviste	abonat	30	46,15
	neabonat	35	53,84

Punctajul mediu general determinat constituie $24,9 \pm 0,8$ din cele 62 de puncte posibile sau $40,2 \pm 1,3\%$, echivalentul notei 4 după sistemul de 10 baluri. Astfel cunoștințele generale ale farmaciștilor-respondenți în domeniul promovării modului sănătos de viață pot fi apreciate ca „nesatisfăcătoare”.

Cel mai mare nivel de cunoștințe a fost determinat pe domeniul daunelor consumului excesiv de alcool, punctajul mediu fiind $5,4 \pm 0,2$ din 10 puncte posibile sau $54,0 \pm 2,0\%$, fiind echivalentul notei 5.

Cel mai mic nivel de cunoștințe se atestă în domeniul alimentației sănătoase, punctajul mediu acumulat fiind de $4,2 \pm 0,2$ din 15 puncte posibile sau $28,0 \pm 1,3\%$, echivalentul notei 3.

În domeniile ce țin de activitatea fizică, daunele fumatului, alimentația sugarilor, contracepția, cunoștințele farmaciștilor-respondenți se află la același nivel mediu de circa 40% sau echivalentul notei 4 (tab. 2).

Tabelul 2

Rezultatele analizei cunoștințelor pe domenii

Domeniu	Punctaj maximal posibil	Punctaj mediu obținut	Nivelul mediu obținut, %	Echivalentul notei
consumul excesiv al alcoolului	10	$5,4 \pm 0,2$	$54 \pm 2,0$	5
activitate fizică	2	$0,9 \pm 0,1$	$45 \pm 0,7$	4
fumatul	15	$6,5 \pm 0,3$	$43 \pm 2,0$	4
contracepția	9	$3,8 \pm 0,2$	$42 \pm 2,2$	4
alimentația sugarilor	11	$4,3 \pm 0,2$	$39 \pm 1,8$	4
alimentație sănătoasă	15	$4,2 \pm 0,2$	$28 \pm 1,3$	3
nota generală	62	$24,9 \pm 0,8$	$40,2 \pm 1,3$	4

În rezultatul cercetării, a fost determinat că cunoștințele privind modul sănătos de viață depind de vârsta respondenților. Astfel, cel mai mare nivel a fost atestat în categoria de vârstă 31-50 ani, punctajul total fiind $27,3 \pm 1,4$ ($F=5,091$, $p=0.003$), iar cel mai mic nivel – în categoria

de vârstă peste 51 ani, punctajul total fiind $20,8 \pm 1,7$ (tab.3). De asemenea, farmaciștii, care activează în farmaciile „de rețea” au obținut un punctaj general mai mare ($F=3,49$, $p=0,037$) pe toate domeniile, el fiind $27,9 \pm 1,1$ ($45 \pm 1,77\%$), decât celelalte categorii de farmaciști, cel mai mic nivel atestat în categoria farmaciștilor care nu activează în farmacii comunitare $21,4 \pm 2,5$ ($34 \pm 4\%$).

Tabelul 3

Dependența cunoștințelor de vârsta respondenților

	Vârsta respondenților												Total			F	P
	mai tineri de 30 ani			31-40 ani			41-50 ani			mai în vârstă de 51 ani			N	M	m		
	N	M	m	N	M	m	N	M	m	N	M	m					
alimentație sănătoasă	7	4	0,6	11	4,5	0,3	28	4,5	0,2	19	3,6	0,3	65	4,2	0,2	1,98	0,125
activitate fizică	7	0,3	0,2	11	1	0,2	28	1	0,1	19	0,8	0,2	65	0,9	0,1	2,51	0,067
fumatul	7	6,3	1,1	11	7,5	0,6	28	6,9	0,3	19	5,3	0,5	65	6,5	0,3	3,32	0,025
consumul excesiv al alcoolului	7	4,6	1	11	5,6	0,6	28	6	0,2	19	4,5	0,5	65	5,4	0,2	3,37	0,024
alimentația sugarilor	7	4,7	0,5	11	4,5	0,4	28	4,4	0,2	19	3,8	0,3	65	4,3	0,2	1,16	0,331
contracepția	7	3,7	0,7	11	4,1	0,4	28	4,4	0,2	19	2,7	0,4	65	3,8	0,2	4,66	0,005
nota generală	7	24	3	11	27,3	1,4	28	27,2	0,8	19	20,8	1,7	65	24,9	0,8	5,09	0,003

Cel mai bune cunoștințe au demonstrat farmaciștii care activează în farmacii „de rețea” privind aspectele consumului excesiv de alcool, punctajul fiind de $6,3 \pm 0,3$ ($63 \pm 3\%$), echivalentul notei 6, pe când farmaciștii care activează în alte tipuri de întreprinderi farmaceutice, au obținut un punctaj de $4,2 \pm 0,7$ ($42 \pm 7\%$), echivalentul notei 4, în acest domeniu (tab.4).

Tabelul 4

Dependența cunoștințelor respondenților de tipul întreprinderii în care activează

	Tipul întreprinderii									Total			F	P
	farmacia "de rețea"			farmacia "solitară"			alte			N	M	m		
	N	M	m	N	M	m	N	M	m					
alimentație sănătoasă	16	4,8	0,3	39	3,9	0,2	10	4,1	0,4	65	4,2	0,2	2	0,144
activitate fizică	16	0,8	0,2	39	0,9	0,1	10	0,9	0,2	65	0,9	0,1	0,144	0,867
fumatul	16	7,2	0,5	39	6,5	0,3	10	5	0,7	65	6,5	0,3	3,42	0,039
consumul excesiv al alcoolului	16	6,3	0,3	39	5,3	0,3	10	4,2	0,7	65	5,4	0,2	4,346	0,017
alimentația sugarilor	16	4,6	0,3	39	4,3	0,2	10	3,8	0,5	65	4,3	0,2	1,053	0,355
contracepția	16	4,3	0,4	39	3,7	0,3	10	3,4	0,5	65	3,8	0,2	1,207	0,306
nota generală	16	27,9	1,1	39	24,6	1	10	21,4	2,5	65	24,9	0,8	3,49	0,037

Farmaciștii care sunt abonați la ediții periodice în domeniu farmaceutic, de asemenea au obținut un punctaj general mai mare – $5,9 \pm 0,3$ ($59 \pm 3\%$) răspunzând la întrebări legate de consumul excesiv de alcool, decât colegii lor – $4,9 \pm 0,3$ ($49 \pm 3\%$), care nu au acces la periodica din domeniu ($F=4,88$, $p=0,031$) (tab.5).

Cunoștințele farmaciștilor-respondenți, se deosebesc esențial în domeniul fumatului

($F=3,32$, $p=0,025$), cel mare nivel atestat în categoria de vârstă 31-40 ani, punctajul fiind $7,5\pm 0,6$ ($50\pm 4,0\%$) sau echivalentul notei 5, cel mai mic nivel – categoria de vârstă peste 51 ani, punctajul fiind $5,3\pm 0,5$ ($35\pm 3,3\%$) sau echivalentul notei 3.

În domeniul contracepției, de asemenea, cunoștințele demonstrate de respondenți depind de vârsta lor ($F=4,66$, $p=0,005$). Astfel, cele mai bune cunoștințe au farmaciștii de vârstă 41-50 ani – $4,4\pm 0,2$ ($49\pm 2,2\%$), echivalentul notei 5 și cel mai mic nivel atestat în categoria de vârstă de peste 51 ani – $2,7\pm 0,4$ ($30\pm 4,4\%$), echivalentul notei 3. Farmaciștii care au un stagiul de activitate profesională între 6 și 20 ani, au acumulat un punctaj mult mai mare – $4,8\pm 0,8$ ($53,3\pm 8,8\%$), echivalentul notei 5, răspunzând la întrebări legate de contracepție, decât colegii lor începători - $3\pm 0,6$ ($33,3\pm 6,7\%$) sau cei cu stagiul mai mare de 21 ani – $3,5\pm 0,3$ ($38,8\pm 3,33\%$) (tab.6)

Tabelul 5

Dependența cunoștințelor respondenților de abonare la ediții periodice în domeniu

	Abonare la reviste						Total			F	P
	da			nu			N	M	m		
	N	M	m	N	M	m					
alimentație sănătoasă	30	4,2	0,2	35	4,1	0,2	65	4,2	0,2	0,027	0,869
activitate fizică	30	1	0,1	35	0,8	0,1	65	0,9	0,1	2,396	0,127
fumatul	30	6,8	0,4	35	6,2	0,4	65	6,5	0,3	1,359	0,248
consumul excesiv al alcoolului	30	5,9	0,3	35	4,9	0,3	65	5,4	0,2	4,887	0,031
alimentația sugarilor	30	4,3	0,3	35	4,3	0,2	65	4,3	0,2	0,003	0,954
contracepția	30	4,3	0,3	35	3,4	0,3	65	3,8	0,2	5,096	0,027
nota generală	30	26,5	1,2	35	23,6	1	65	24,9	0,8	3,19	0,079

Tabelul 6

Dependența cunoștințelor respondenților de stagiul de activitate

	Stagiul respondenților											Total			F	P	
	mai puțin de 5ani			6-10 ani			11-20 ani			mai mult de 21ani			N	M			m
	N	M	m	N	M	m	N	M	m	N	M	m					
alimentație sănătoasă	7	4	0,6	4	5,3	0,3	14	4,8	0,4	40	3,9	0,2	65	4,2	0,2	2,583	0,061
activitate fizică	7	0,6	0,3	4	0,5	0,3	14	1,1	0,2	40	0,9	0,1	65	0,9	0,1	1,308	0,28
fumatul	7	7	1,2	4	6,5	0,9	14	7,2	0,5	40	6,1	0,3	65	6,5	0,3	1,077	0,366
consumul excesiv al alcoolului	7	4,1	1	4	5,8	0,6	14	6	0,5	40	5,3	0,3	65	5,4	0,2	1,601	0,198
alimentația sugarilor	7	4	0,5	4	5	0,6	14	4,9	0,4	40	4	0,2	65	4,3	0,2	2,308	0,085
contracepția	7	3	0,6	4	4,8	0,8	14	4,6	0,3	40	3,5	0,3	65	3,8	0,2	2,816	0,046
nota generală	7	22,7	2,9	4	27,8	0,6	14	28,6	1,4	40	23,8	1	65	24,9	0,8	2,684	0,054

Rezultatul analizei a demonstrat că studiile farmaciștilor, categoria de calificare posedată, participarea la diferite evenimente profesionale, locul de trai și funcția deținută nu influențează nivelul de cunoștințe a farmaciștilor-respondenți în domeniul modului sănătos de viață ($p>0,05$).

Concluzii

Rezultatul studiului a demonstrat că cunoștințele farmaciștilor în domeniul modului sănătos de viață sunt apreciate cu nota generală „4” sau „nesatisfăcător”. Cunoștințele

farmaciștilor-respondenți depind de vârsta lor ($F=5,09$, $p=0,003$) și tipul întreprinderii în care activează ($F=3,49$, $p=0,037$), și nu depind de studiile specialiștilor, categoria de calificare pe care o posedă, locul de trai etc. Cele mai bune cunoștințe, apreciate ca „satisfăcătoare”, farmaciștii le posedă în domeniul consumului excesiv de alcool, pe când în celelalte domenii răspunsurile primite denotă un nivel foarte jos de cunoștințe.

Bibliografie

1. Anderson C. (2000). Health promotion in community pharmacy: the UK situation. *Patient Education and Counseling*, 39, 285-291.
2. Beattie A. Knowledge and control in health promotion: A test case for social policy and social theory' in Gabe, J. Calnan, M. Bury, M. (Eds) *The sociology of the health service* London, Routledge, 1991.
3. Blenkinsopp A., Anderson C., & Armstrong M. (2003). Systematic review of the effectiveness of community pharmacy-based interventions to reduce risk behaviors and risk factors for coronary heart disease. *J. Public Health*, 25(2), 144-153.
4. Bjorkman I., Viberg N., Rydberg L., Stalsby Lundborg C. Health promotion at Swedish pharmacies – views of the staff. *Pharmacy Practice (Internet)* 2008 Oct-Dec;6(4):211-218.
5. Council of Europe. Committee of Ministers. Resolution ResAP(2001)2 concerning the pharmacist's role in the framework of health security. Adopted by the Committee of Ministers on 21 March 2001 at the 746th meeting of the Ministers' Deputies. <https://wcd.coe.int/ViewDoc.jsp?id=193721&BackColorInternet=9999CC&BackColorIntranet=FFBB55&BackColorLogged=FFAC75#> (vizitat 01.04.2010)
6. PGEU. Commission's Green Paper (COM(2005)637 final "Promoting healthy diets and physical activity: a European dimension for the prevention of overweight, obesity and chronic diseases." <http://www.pgeu.eu/Portals/6/documents/2006/Position%20and%20policy%20papers/0.03.15E%200001PGEU%20Obesity%20PGEU%20submission%20FINAL.pdf> (vizitat 01.04.2010)
7. PGEU. PGEU Statement. Community pharmacists' contribution to counteracting obesity in the EU. <http://www.pgeu.eu/Portals/6/documents/2009/Position%20Papers/09.02.02E%20PGEU%20Statement%20on%20Obesity-Approved%20GA%2010%20March%202009.pdf> (vizitat 03.03.2010).
8. Pharmaceutical Services Negotiating Committee, National Pharmaceutical Association, Royal Pharmaceutical Society of Great Britain, & Pharmacy HealthLink. (2004). Retrieved August, 2004, from <http://www.npa.co.uk/pdf/nhsdev/publichealth.pdf> (vizitat 8.02.2010).
9. ВОЗ. WHA57.16 Укрепление здоровья и здоровый образ жизни. Пятьдесят седьмая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения. http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA57/A57_R16-ru.pdf (vizitat 24.03.2010)
10. ВОЗ. WHA57.17 Глобальная стратегия по питанию, физической активности и здоровью, Пятьдесят седьмая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения. http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA57/A57_R17-ru.pdf (vizitat 24.03.2010)
11. ВОЗ. WHA58.26 Проблемы общественного здравоохранения, вызываемые вредным употреблением алкоголя, Пятьдесят восьмая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения. http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA58/WHA58_26-ru.pdf (vizitat 24.03.2010)
12. ЕвроФармФорум. Концепция практики 2020 год. Задача фармацевта – благоприятствовать пациентам. <http://www.euopharmforum.org/file/12656> (vizitat 31.03.2010)