

RECENZÍÓK

Cikkismertetés: 'Menedékhelyek az életért' - egy férfiak egészségét és jóllétét célzó, közösségi alapú kezdeményezés Írországban

Article review: Sheds for life: health and wellbeing outcomes of a tailored community-based health promotion initiative for men's sheds in Ireland

Ismertető: [Barta Ildikó](#)

Ismertetett cikkek:

McGrath, A., Murphy, N., Egan, T. et al. Sheds for life: health and wellbeing outcomes of a tailored community-based health promotion initiative for men's sheds in Ireland. BMC Public Health 22, 1590 (2022). <https://doi.org/10.1186/s12889-022-13964-6>

McGrath, A., Murphy, N. & Richardson, N. Study protocol: evaluation of sheds for life (SFL): a community-based men's health initiative designed "for shedders by shedders" in Irish Men's sheds using a hybrid effectiveness-implementation design. BMC Public Health 21, 801 (2021). <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10823-8>

Kulcsszavak: egészségfejlesztés; társadalmi nem; férfiak; célzott; közösségi alapú

Keywords: *health promotion; gender; males; targeted; community-based*

HÁTTÉR

McGrath és munkatársai egy Írországban működő, férfiakat célzó közösségi kezdeményezés, a Men's Sheds ('Férfiak menedékhelyei') keretében implementált egészségfejlesztési program egészségi állapotra és jóllétre gyakorolt hatását vizsgálják. Cikkeikben hangsúlyozzák, hogy a társadalmi nemet egyre fontosabb tényezőként ismerik el a közösségi alapú egészségfejlesztési programok tervezésében. Közleményeikben egy közösségi alapú, 10 hetes, férfiakat célzó egészségfejlesztési beavatkozást mutatnak be. Alapvetésként felhívják a figyelmet arra a – férfiak egészségével kapcsolatos – paradoxonra, amely szerint a beavatkozásra leginkább szoruló férfiak veszik legkevésbé igénybe az egészségügyi szolgáltatásokat.

Rámutatnak arra, hogy azok a férfiak, akik úgy érzik, hogy igazodniuk kell a férfiasággal kapcsolatos elvárásokhoz, a nőknél kevésbé érzékelik a betegség kockázatát. Gyakrabban gondolják úgy, hogy belső ellenőrzésük van az egészségük felett. Kevésbé mérlegelik az egészségtelen szokások megváltoztatását és kevésbé veszik igénybe az egészségügyi ellátást.

A vizsgált „menedékhelyek” olyan közösségi környezetet biztosítanak a nehezen elérhető férficsoporthoz számára, amely biztonságos teret jelent az ezen célcsoport egészségfejlesztési programokba való bevonására. Ezen férfiak, akik egyébként földrajzi elhelyezkedésük, mentális egészségi problémáik vagy munkanélküliségük miatt nehezen elérhetők, hajlamo-

sak elszigetelődni a formális egészségügyi szolgáltatásoktól vagy szociális támogató hálózatoktól.

Az 1980-as években Ausztráliában létrehozott „menedékhelyek” mintájára 2011 óta Írországból is léteznek hasonló közösségek. Ezekben az informális közösségi terekben olyan tevékenységek zajlanak, mint például a barkácsolás, méhészkedés, kertészkedés, művészeti alkotás, zenélés vagy kártyajáték. Noha a különböző menedékhelyekben végzett tevékenységek eltérhetnek, a férfiaknak értelmes elfoglaltságot kínálnak – a függetlenségre és a biztonságra helyezve a hangsúlyt – és lehetőséget biztosítanak egy kifejezetten férfiakra „szabott” térben való pihenésre.

Bár ezek a közösségek nem kifejezetten egészségügyi beavatkozások céljából jönnek létre, azonban több közösségben zajlottak ilyen jellegű programok korábban is.

SHEDS FOR LIFE (SFL) – MENEDÉKHELYEK AZ ÉLETÉRT PROGRAM

A Sheds for life (SFL) program ezeket a közösségeket célozta meg 10 hetes programjával. Alapvető négy témára épült a program: a fizikai aktivitás, az egészséges táplálkozás, a mentális egészség és egészségállapot-felmérés területeire.

Ezeket felül több választható összetevő is elérhető volt, igazodva a közösségek igényeihez (pl. cukorbetegség, daganatos betegségek, öngyilkosság-megelőzési tréning, újraélesztési tréning [CPR], szexuális egészség, digitális írástudás).

A program során fontosnak tartották bevonni a helyi közösségek tagjait a tervezésbe és a lebonyolításba. Nagy hangsúlyt fektettek a kapcsolatok előzetes kiépítésére, és hogy a programot az adott közösség igényeihez igazítsák.

MÓDSZER

Az egészségfejlesztési programot szakaszosan, két kohorszban vezették be, két-két írországi megyében, 2019 márciusa és májusa, valamint 2019 szeptembere és novembere között, 12 helyszínen összesen 212 fő bevonásával. Az első kohorsz vizsgálata során a várólistára kerültek alkottak egy kontrollcsoportot: összesen 3 helyszínen 89 fő került ebbe a csoportba. Ők a második klaszter részhalmozát képezték.

A kimeneteket kérdőíves felméréssel mérték. A kérdőíveket a kiinduláskor (T1), a 10 hetes beavatkozást követően 3 (T2), 6 (T3) és 12 hónappal (T4) kérdezték le az 1. kohorsz (C1) és a 2. kohorsz (C2) esetében is.

A résztvevők számos demográfiai adatát rögzítették az első kérdőíven, mint például a születési dátum, az életkörülmények, a családi állapot, az iskolai végzettség, a foglalkoztatási státusz, az etnikai hovatartozás, a közösségi tagság időtartama és a részvétel gyakorisága. Kimeneti változóként az alapvető egészséggel és jólléttel kapcsolatos kérdéseket tettek fel, például a szubjektív jóllét és a segítségkérési hajlandóság (help seeking), az életmóddal kapcsolatos mérések (fizikai aktivitás, a fizikai aktivitás önhatékonysága [physical activity self-efficacy], alkohol, dohányzás és táplálkozás), mentális jóllét és társadalmi tőke.

EREDMÉNYEK

Összességében a kiválasztott megyékben található 44 menedék közül 31 csatlakozott a kezdeményezéshez, ami 70%-os válaszadási arányt jelent.

Az egészségfejlesztési beavatkozás teljes becsült elérési rátája a résztvevők száma alapján 74,51% volt (n = 421), összehasonlítva a teljes célcsoporttal (n = 565).

Az átlagos részvételi arány a 10 hét alatt a fizikai aktivitás, a mentális egészség és az egészséges táplálkozás fő elemeknél 73,0%, 72,86% és 73,2% volt. Azok közül, akik jelentkeztek a daganatos betegség, a cukorbetegség és a szájhigiéncia program-
elemre, az arány 73,45%, 74,0% és 62,1% volt. Az öngyilkosság-megelőzési, az újra-
élesztési és a digitális írástudás képzésben részt vevők körében ez az arány 73,0%, 76,2% és 61,6% volt.

Körülbelül 384 résztvevő (91,2%) végezte el az állapotfelmérést az SFL elején. A kérdőíveket T1-nél (n = 383), T2-nél (n = 229), T3-nál (n = 211) és T4-nél (n = 285) kérdezték le, összesen, átlagosan 63,1%-os követési aránnyal.

A szubjektív jólléttel, a mentális jólléttel, a fizikai aktivitással, a társadalmi tőkével és az egészséges táplálkozással kapcsolatos eredmények szignifikánsan növekedtek az SFL után ($p < 0,05$). A mentális jólléti pontszámok (Short Warwick-Edinburgh Mental Wellbeing Scale) az SFL után szignifikánsan nagyobbak voltak a kiinduló értékeknél ($p < 0,05$), annak ellenére, hogy T4 és részben már a T3 is a Covid-19 járvány idejére esett. A bináris logisztikus regresszió azt mutatta, hogy a mentális jóllét jelentős javulásának esélye szignifikánsan nagyobb volt azoknál a résztvevőknél, akiknél ez az érték a kiinduláskor kisebb volt (OR 0,804), akik kevésbé érezték magukat magányosnak (OR 0,638), és akik akkor egyedül éltek (OR 0,456).

A kisebb mentális jóllét pontszámmal rendelkezőknél nagyobb volt az esélye annak, hogy pozitív változásokat tapasztaljanak az étellel való elégedettségben (OR 0,911) és a bizalomban (OR 0,928), míg az egyedül élők nagyobb valószínűséggel tapasztaltak pozitív változásokat az egészséges táplálkozás terén (OR 0,481). Végül, a fizikailag kevésbé aktív résztvevők esetében nagyobb volt az esélye annak, hogy fokozott fizikai aktivitást érjenek el (OR 0,582).

NEM SPECIFIKUS STRATÉGIÁK A MEGVALÓSÍTÁSBAN

A program tervezésekor és lebonyolításában elfogadott kulcsfontosságú, férfiakra vonatkozó stratégiák közé tartoztak, hogy:

- ingyenesen kínálják a programot, ezzel megszüntetve az anyagi akadályokat,
- átfogó egészségügyi vizsgálatot végeztek, amely megkönnyítette a férfiak bevonását,
- a nem tipikus, egészséggel kapcsolatos összetevőket, például a digitális írástudásról és az újraélesztésről szóló képzést további 'csalíként' használták fel, hogy bevonják azokat, akik vonatkoznak egy hagyományosabb egészségügyi programra való jelentkezéstől,
- felkínálták minden közösségnek a választás lehetőségét (egy, az érdeklődés jelzésére szolgáló űrlapon keresztül), hogy a résztvevők konszenzusa alapján önállóan döntsenek a programhoz csatlakozásról, elősegítve az autonómia és a „kontrollban levés” érzését, és hogy biztosan a sajátjuknak érezzék a résztvevők a programot,
- minden közösségnek felkínálták a program összetevői közül történő választás lehetőségét, megkönnyítve az egyéni preferenciák érvényesülését és tovább erősítve az irányítás és az autonómia érzését,
- informális és interaktív stílust alkalmaztak a programban való részvétel és az élvezhetőség maximalizálása érdekében,
- fontos volt a nyitottság és a résztvevők közötti támogató környezet elősegítése,
- nem versengő, nyugodt környezetet teremtettek, ahol a résztvevők a saját tempójukban vesznek részt,
- valamint a program kezdete előtt meglátogattak minden egyes közösséget, hogy tájékoztassák a résztvevőket a programról, hogy kialakuljon a kapcsolat és a bizalom érzése, és felmérjék,

hogy a környezet alkalmas-e a programban való részvételre (beleértve az ennek elősegítéséhez szükséges módosításokat is).

KÖVETKEZTETÉSEK

A szerzők bizonyítottan hatékony modellnek tartják a programot, amely pozitív és tartós változásra ösztönöz az egészség és a jóllét területén. Kiemelik a menedékhelyeket mint a férfiak elérése szempontjából kedvező környezetet és amelyek a férfiak számára biztonságos, családi és informális közeget teremtenek.

Noha a program hatékonynak bizonyult a nehezen elérhető férfiak csoportjának bevonásában, a szerzők hangsúlyozzák, hogy az ezen célcsoportok (pl. egyedül élők) bevonására irányuló erőfeszítéseket prioritásként kell kezelni, különösen a Covid-19 járvány nyomán, amely egyértelműen súlyosbította a magányt.

Azt is fontosnak tartják kiemelni, hogy bár a program során javultak az eredmények, az egy évvel későbbi adatok ismét visszaesést mutattak. Ezért javasolják a program módosítását egy „karbantartási” szakasz beépítésével, hogy a 10 hetes beavatkozás során elért pozitív változások tartósan megmaradjanak. Az SFL program rávilágított a férfiakra szabott, célzott egészségügyi beavatkozások rejtette lehetőségeire a nemek közötti egészségi egyenlőtlenségek csökkentésében. Ez más közösségi környezetben is alapul szolgálhat az egészségfejlesztés stratégiáinak.

Összegzésként hangsúlyozzák annak fontosságát is, hogy az egészségügyi kezdeményezések:

1. elmozduljanak az uniformizált, „egy méret mindenkinek” megközelítéstől,

2. ne tekintsék a férfiakat homogén csoportnak,
3. emellett rugalmas megközelítést alkalmazzanak a férfiak különböző alpopulációival való kapcsolattartásban.

Az első, kritikus lépésnek a férfiak számára vonzó, hatékony egészségfejlesztési stratégiák kidolgozásában annak megértését tartják, hogy a társadalmi nem hogyan alakítja a férfiak egészségügyi gyakorlatát.

AJÁNLÁS

A férfiak elérése és egészségfejlesztési programokba való bevonása számos kihívást tartogat a szakemberek számára. A nehezen elérhető célcsoportok esetében pedig különösen fontos, hogy olyan átgondolt és összehangolt egészségfejlesztő programokat alakítsunk ki, amelyek eredményesek a célcsoport bevonásában és hosszú távon is működőképesek. Az ismertetett program különlegessége, hogy már működő, kifejezetten férfiak számára szervezett közösségekre építve szervezik és bonyolítják le a testi és lelki egészséghez kapcsolódó programelemeket. Ajánlott lenne, ha a hazai gyakorlatban is léteznének ilyen vagy ehhez hasonló férfiközösségek. Ugyanakkor számos külföldi jó példa van arra, hogy más színterek is hatékonyak lehetnek a férfiak elérésében. Akár a munkahelyek, esetleg valamilyen csapatsporthoz kapcsolódó szurkolói klubok, vagy más, alapvetően nem egészségfejlesztési céllal létesült közösségek fogadhatnának hasonló programokat. Különösen hasznos lenne, ha az egészségfejlesztési irodák, amelyek számos területen rendelkeznek képzett szakemberekkel, bekapcsolódhatnának egy átfogó, a férfiegészséget célzó egészségfejlesztési beavatkozásba.

HIVATKOZÁSOK

McGrath, A., Murphy, N., Egan, T. et al. Sheds for life: health and wellbeing outcomes of a tailored community-based health promotion initiative for men's sheds in Ireland. BMC Public Health 22, 1590 (2022). <https://doi.org/10.1186/s12889-022-13964-6>

McGrath, A., Murphy, N. & Richardson, N. Study protocol: evaluation of sheds for life (SFL): a community-based men's health initiative designed "for shedders by shedders" in Irish Men's sheds using a hybrid effectiveness-implementation design. BMC Public Health 21, 801 (2021). <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10823-8>

INFORMÁCIÓK A SZERZŐRŐL

Barta Ildikó

Sellyei Egészségfejlesztési Iroda (Ormánság Egészségközpont), Sellye
ildiko.bartadr@gmail.com

CIKKINFORMÁCIÓK

Doi: [10.58701/mej.9692](https://doi.org/10.58701/mej.9692)

Beküldve: 2022. 11. 27.

Elfogadva: 2023. 01. 27.

Megjelentetve: 2023. 03. 06.

Copyright © 2022 Barta Ildikó. Kiadó: Magyar Népegészségügy Megújításáért Egyesület. Ez egy nyílt hozzáféréssel rendelkező cikk a CC-BY-SA-4.0 licenstszerződés alapján.