



Zdravstveno obrazovanje odraslih

Gordana Pavleković

Škola narodnog zdravlja “Andrija Štampar”,

Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu

Zagreb, 8. prosinca 2006.



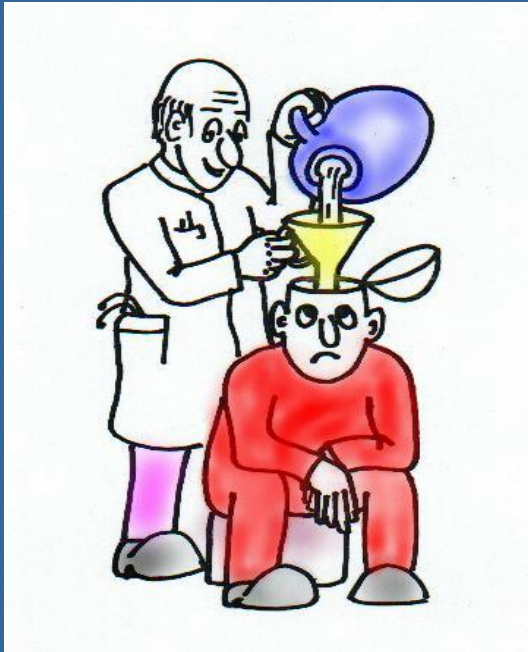
Zdravstveno obrazovanje odraslih

- Osobitosti zdravstvenog obrazovanja odraslih
- Osobitosti zdravstvenog obrazovanja odraslih u Republici Hrvatskoj
- Iskustva iz prakse
- Umjesto zaključka



Osobitosti zdravstvenog obrazovanja odraslih

- Znanje se ne može prenijeti, ono se mora steći.



- *Motivacija*
- *Navika*
- *Stav*



Osobitosti zdravstvenog obrazovanja odraslih

■ Salutogeneza

Nema “zdravih” i “bolesnih”

(pozitivno prihvaćanje stvarnosti)

“Bez obzira što se desi, ja se mogu nositi s problemom” (*Antonovsky*)



- *Koncept osnaživanja, a ne stigmatizacija “krivca”.*



Osobitosti zdravstvenog obrazovanja odraslih



Osobitosti ZO odraslih u RH:

Duga i specifična tradicija

- Od dvadesetih do pedesetih godina prošlog stoljeća:

Organizirano zdravstveno prosvjećivanje i akcije zajednice

Metode: tiskani materijali, grupni rad, intervencija

Sredstva: buđet (više sredstava nego kadrova)

Nositelji: liječnici i medicinske sestre, drugi stručnjaci

Osobitost: organizirano, kontinuirano, bez evaluacije



Osobitosti ZO odraslih u RH:

Duga i specifična tradicija

- Od šezdesetih do sredine sedamdesetih godina prošlog stoljeća

Poučavanje i proučavanje

Metode: tiskani materijali, grupni rad, intervencija

Sredstva: buđet (više kadrova nego sredstava)

Nositelji: medicinske sestre i HES

Osobitost: posebno organizirano, nekontinuirano, bez evaluacije



Osobitosti ZO odraslih u RH:

Duga i specifična tradicija

- Od sredine sedamdesetih do devedesetih godina prošlog stoljeća

Samozaštita i suzaštita (bihejvioralni i psihodinamski pristup)

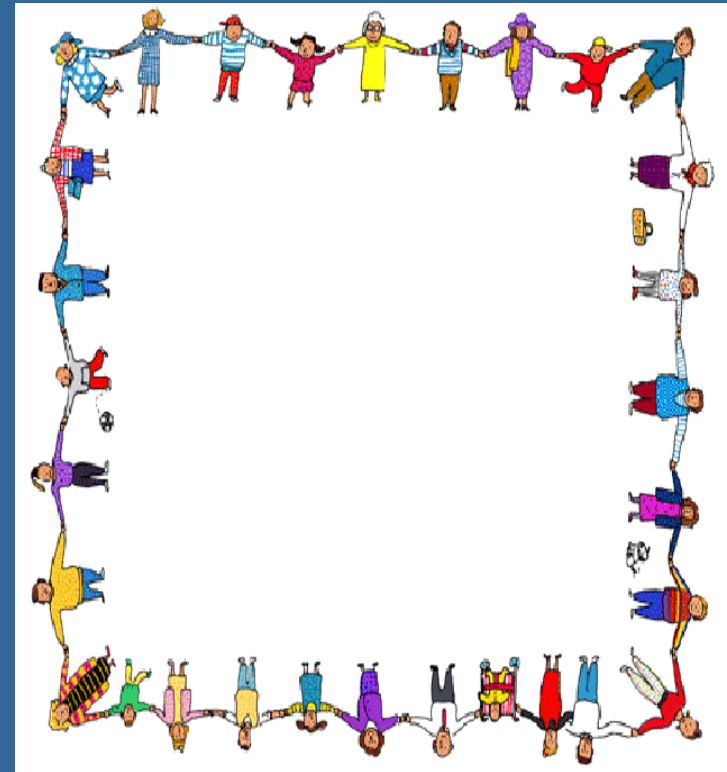
O zdravlju zajedno

Metode: rad s grupama pod rizikom

Sredstva: bez posebnih sredstava

Nositelji: liječnici opće medicine, medicinske sestre i HES, izvan zdravstva

Osobitost: posebno organizirano, sporadično, bez plana, bez evaluacije



Osobitosti ZO odraslih u RH:

Duga i specifična tradicija

■ Od devedesetih do danas

Sociodinamski pristup:

“Settings” pristup

Zdravstvena kultura

Metode: tradicionalne i inovativne

Sredstva: uglavnom donatori

Nositelji: zdravstvo, civilno društvo

Osobitost: brojne inicijative, nedostatak koordinacije, bez plana i programa, bez evaluacije



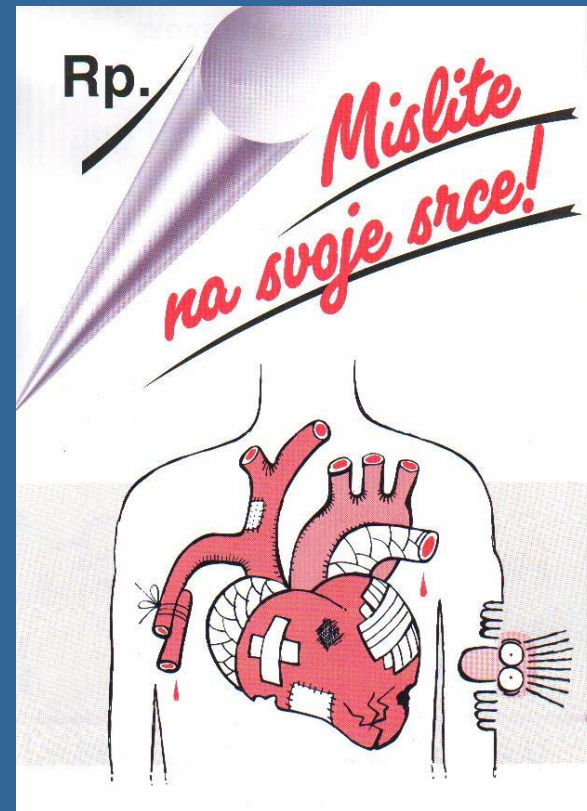
Iskustva iz prakse

- Prvi nacionalni program promicanja zdravlja hrvatskog pučanstva
 - Istraživanje o savjetovanju kao najčešćoj metodi u mjerama zaštite od kardiovaskularnih bolesti
-

Prvi nacionalni program promicanja zdravlja

Obrazovanje odraslih o KVB i rizičnim ponašanjima (prehrana, pušenje, tjelesna aktivnost)

- *Edukacija edukatora*
- *Priručnik za edukaciju*
- *Poster, plakati, pamtilice,*
- *Letci*
- *TV spotovi*



Što smo naučili?

- dobro zamišljen program obrazovanja odraslih mora biti praćen i drugim mjerama (od legislative do socijalne i gospodarstvene politike),
- program mora biti kontinuiran i sveobuhvatan (edukacija edukatora nije dovoljna bez daljeg širenja)
- koordinacija i evaluacija bitan su dio programa
- metode rada temeljene na prijenosu znanja ne odgovaraju potrebama odraslih

- Medijska kampanja

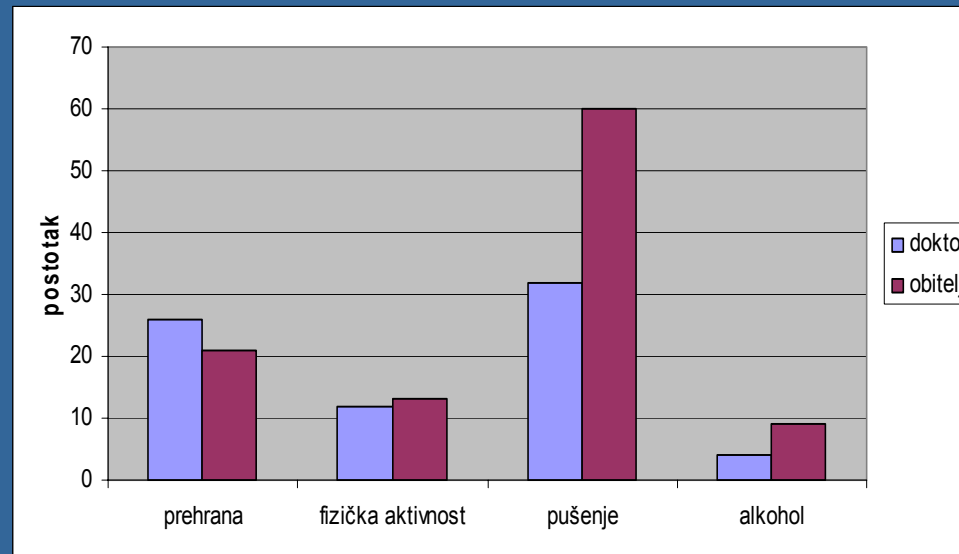
(700.000 \$)

ima ograničenu vrijednost ako nije pripremljena prema pravilima dobrog marketinga zdravlja



Savjetovanje o promjeni životnih navika: podaci prema izjavama laika u CroCan istraživanju

- Uzorak od 11 600 odraslih stanovnika u RH:

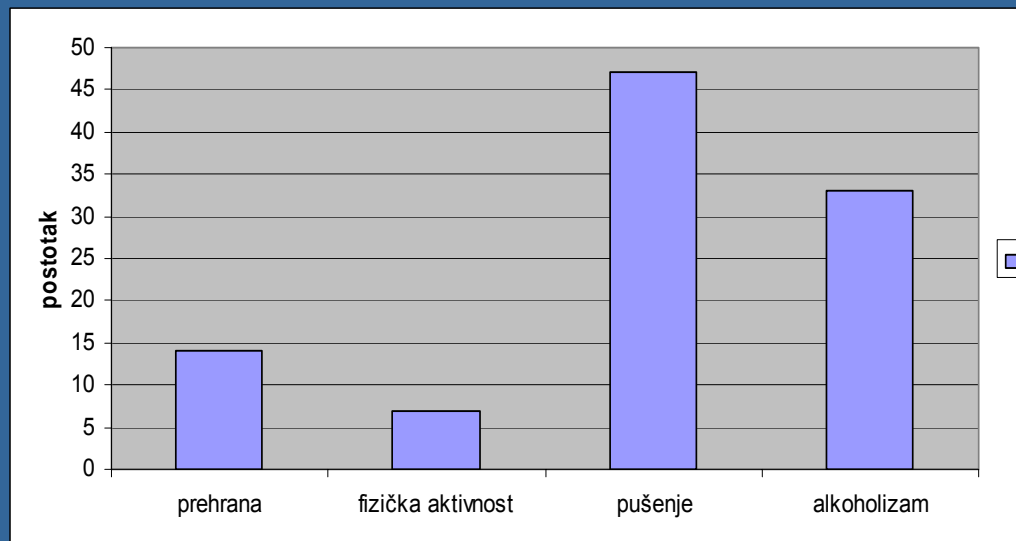


Savjetovanje o promjeni životnih navika: podaci prema izjavama laika u CroCan istraživanju

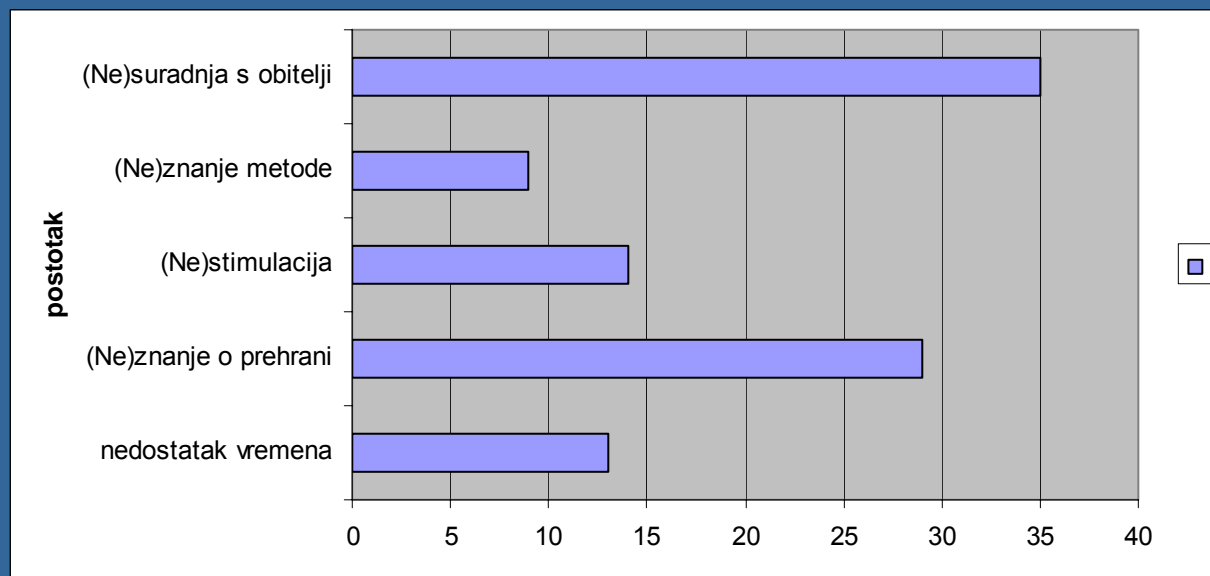
- Zdravstveni djelatnici više savjetuju starije, bolesnike s nižim obrazovanjem, manje zadovoljne kvalitetom života, a razlike nema s obzirom na (prekomjernu) tjelesnu težinu i stanje bolesti.
 - Najčešće se potpun savjet dobije na početku bolesti, rjeđe kada ona postane kroničnom.
-

Problem zdravstvenog ponašanja u RH: mišljenje liječnika

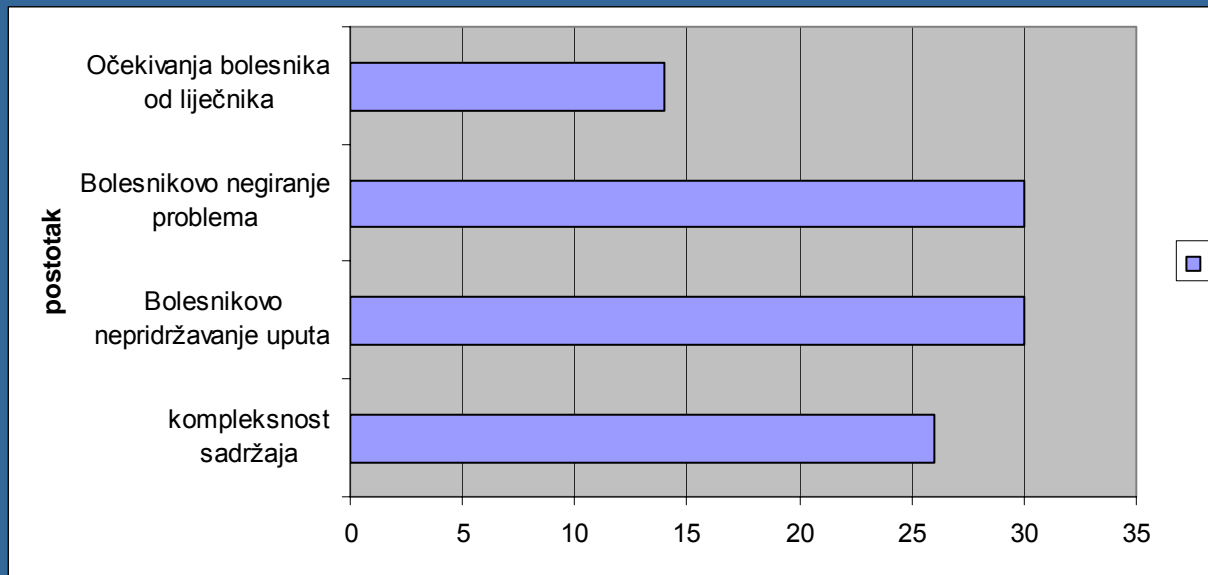
- Uzorak od 425 liječnika
opće/obiteljske medicine



Čimbenici koji utječu na savjetovanje: mišljenje liječnika



Problemi u savjetovanju o prehrani: mišljenje liječnika



Umjesto zaključka: Pitanja

- Tko donosi odluku: pojedinac, obitelj/okruženje ili zajednica?
 - Terminologija (obrazovanje, odgoj, kultura, pismenost): semantika ili politika?
-

Umjesto zaključka: Dobra stara iskustva

- Neke je ciljeve lakše postići indirektno nego direktno.
- Važniji je odgoj od propis.
- Općim obrazovanjem postiže se više nego li uvjeravanjem o potrebi promjena. Tko donosi odluku: pojedinac, obitelj/okruženje ili zajednica?

Umjesto zaključka: Dobra stara iskustva

- Bolje je stvoriti uvjete nego li podučavati o činjenicama.
- Ono što želimo postići treba biti povezano s onim što je aktualna potreba odrasle osobe.
- Metode moraju biti prilagođene situaciji, a uvijek koristiti više putova prijenosa.
- Nema kompeticije, samo koordinacije u poslu.

Umjesto zaključka

Osnažiti pojedinca i njegovo okruženje da preuzme kontrolu nad svojim zdravljem i ponašanjem, uz puno poštivanje osobnog digniteta,

uz punu odgovornost zajednice u stvaranju uvjeta u kojima je to moguće.

