

**Медицинска сестра у реализацији
програма здравствено-васпитних
интервенција у основним и средњим
школама на територији Општине
Обреновац,
Д-1-1133-15**

**Соња Карић, стр. мед. сестра
Верица Узелац, виша мед. сестра
Анка Жилић, спец. стр. мед. сестра**

ЦИЉ

- Приказати значај спровођења здравствено васпитних интервенција у основним и средњим школама
- Приказати Програм здравствено васпитних интервенција у основним и средњим школама
- Приказати да медицинска сестра може бити носилац програма здравственоваспитних активности у осмогодишњим и средњим школама

СПЕЦИФИЧНОСТИ ЗДРАВСТВЕНО ВАСПИТНОГ РАДА МЕДИЦИНСКЕ СЕСТРЕ У РАДУ СА МЛАДИМА

- Здравствено васпитање и образовање је област укупне бриге о здрављу у којој је изузетно консултовати мишљење младих.
- Програми здравственог васпитања су најефикаснији ако упућују на актуелна интересовања и потребе оних група младих којима су намењени и ако се изводе на начин који одговара датим циљним групама.

- Уважавање мишљења младих као и њихово учешће у процесу планирања и извођења таквих програма, битан је предуслов њихове ефикасности и успешности.
- Консултовати децу и младе путем анкете и упитника, чак и отворена дискусија на тему о којој ће се причати.
- Децу и младе треба мотивисати да изнесу сопствено мишљење и да се активно ангажују око оних програма и услуга који их се непосредно тичу.



- Истраживање у Србији откривају генерацију младих чије је здравље угрожено (Институт за јавно здравље Србије).
- Резултати ових истраживања указују на водеће ризике по здравље младих, све већу злоупотребу алкохола, дувана, опојних дрога, висок ниво повреда, заразне болести, гојазност, загађивање животне средине, стрес, полно преносиве болести...



RANIJE

MAMA, IDEM DA IGRAM
FUDBAL



DANAS

MAMA, IGRAM FUDBAL AKO
ME NEKO TRAZI

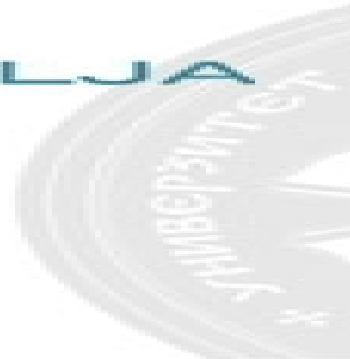
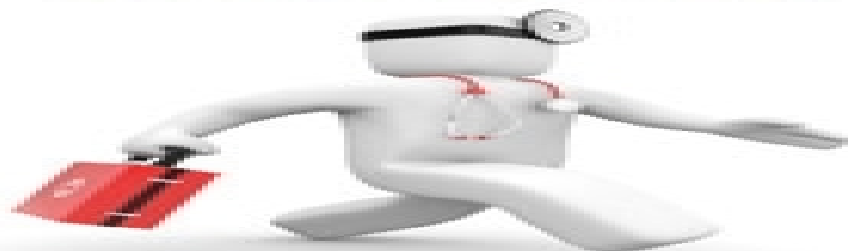


PILININ

- Здравствену situaciju mladih karakteriše i loše mentalno zdravlje sa sve višom stopom poremećaja ponašanja, bolesti zavisnosti, depresije i samoubistava, kao i niska stopa kontraceptivne zaštite sa sve većim porastom seksualno prenosivih bolesti.
- Zbog svega gore navedenog, potrebno je mlade edukovati i usmeriti u željenom pravcu tj. u aktivnosti za koje su oni zainteresovani, npr. akcije borbe protiv pušenja, narcomanije i sl.



PUTEVI ZDRAVLJA



- у Републици Србији има око милион и по младих, што у односу на укупан број становника чини 20% (Републички завод за статистику, попис 2002 год).
- Значај активности у слободно време има велики значај за психички, когнитивни и социјални развој младих у већини савремених друштава.
- 47% младих проводи слободно време у неконструктивном дружењу са вршњацима, уз ТВ (45,8%), уз мобилни телефон (32,8%) или уз компјутер (28,6%).



- Сваки пети основац и средњошколац бави се спортом, мали број у слободно време чита књиге или прати догађаје из културе, а још мањи број се бави неким видом стваралачке активности.
- Оваква структура слободног времена оцењује се као сиромашна.
- Преласком из периода детињства у адолесценцију мења се улога спорта (то није више спонтана и креативна активност) као и развојно психолошка функција.



*Здрав ситиш,
мој ситиш*

- Спорт постаје покретач вршњачке социјализације.(Подаци добијени 2007.у школама у Републици Србији- Институт за јавно здравље „Милан Јовановић Батут“).
- Истраживачки подаци Института за психологију Београд, говоре да се у нашој Републици мали број младих бави спортом, организовано или рекреативно (46%).



- **Разлог за бављење спортом**
- Спорт је међу младима препознат као вредност и активност којом се подиже квалитет живота, одржава добра кондиција, добро физичко и ментално здравље, превенирају оболења, посебно болести зависности као и социјална искљученост, развија смисао за сарадњу, поспешује такмичарски дух.
- Истраживања у популацији младих у Републици Србији указује на **недовољну контролу над сопственим здрављем и присутност ризичног понашања (алкохол, уживање дувана и наркоманија, саобраћајни трауматизам).**



- **Правилна исхрана, физичка активност, превенција поремећаја, посебно гојазности, представља здравствене изазове у 21.веку у Европи, а посебно у Републици Србији, имајући у виду неправилан режим исхране, све лакшу доступност намирницама и производима брзе хране, уз смањење могућности за организоване физичке активности.**



- Млади људи мало поклањају пажњу квалитетној исхрани, чему све више доприноси и брз темпо живота.
- Навике у исхрани се мењају и повећава се конзумирање хране ван куће.
- За градску средину карактеристична је брза храна, која делује примамљиво популацији младих и ствара погрешне навике у исхрани.



- Рад више медицинске сестре на унапређењу и очувању деце школског узраста спроводи се кроз рад са појединцем , породицом и заједницом.
- Виша медицинска сестра својим активностима доприноси стицању позитивних навика и вештина битних за очување и унапређење здравља.
- **ПРЕВЕНТИВА ЈЕ НАЈБОЉИ ЛЕК.**



- Виша медицинска сестра кроз здравствено васпитни рад у основним и средњим школама, може утицати на промену ставова код деце школског узраста и допринети стицању нових знања и вештина.
- Здравствено васпитање је комплексан процес утицаја на људско понашање и формирање личности који траје током читавог живота.
- Методама здравствено васпитног рада може се помоћи деци да разумеју своје понашање као и начине његовог утицаја на здравље.
- Методе рада је, исто колико и садржај, важно прилагодити узрасту деце.



- Грин је 1991. године дао свеобухватну класификацију здравствено-васпитних стратегија (и метода и средстава), којом су обухваћене све методе и средства којима данас располажемо у здравствено васпитном раду. Он је све стратегије поделио у три групе:
- 1. Комуникацијске методе-које су засноване на свим постојећим типовима комуникације и ту спадају: предавања, дискусије, интервју, саветовање и медијске технике.



- 2. Стратегије стицања вештина-методе тренинга, групни рад, демонстрације, симулације, креативне радионице, играње улоге, студије случаја.
- 3. Организационе методе-које излазе из оквира наставних метода и односе се на организовање људи ради мењања понашања у циљу побољшања здравља. То су друштвене акције, рад са удружењима и кампање.



- Будућност сваког друштва је одређена начином на који се друштво труди да деци омогући услове за несметани развој. Небрига о деци и младима, невођење рачуна о њиховим основним развојним потребама, воде ка стварању друштва трауматизованих одраслих.
- Влада Републике Србије, свесна положаја деце и младих у нашем друштву, формирала је маја 2002. год. Савет за права детета који се састоји од угледних стручњака и представника свих релевантних министарстава.



- Основна активност Савета за права детета била је израда Националног плана акције за децу.
- Овај план је основа да се пружи помоћ и заштита деци и младима у нашој земљи и да све релевантне институције друштва према јасном утврђеним критеријумима створе оно што сви желимо: **СВЕТ ПО МЕРИ ДЕЦЕ.**



- Здравствена заштита представља скуп мера активности и поступака које чини заједница, у целини или својим интегралним делом, делатношћу здравствене службе на унапређењу и очувању здравља, спречавању болести, раном откривању обољења, лечењу и рехабилитацији.
- У закону о здравственој заштити усвојеном 1992. години у Народној скупштини РС, је Примарна здравствена заштита дефинисана као “свеукупна делатност”.



- Свеукупна делатност друштва у области здравствене заштите заснива се на примарној здравственој заштити у оквиру које се приоритетно обезбеђује здравствена заштита становништва у вези са спречавањем, сузбијањем, раним откривањем и лечењем болести од већег социјално-медицинског значаја и спровођење обавезних мера колективне заштите и стручно-методолошких усмеравања и контроле здравствене службе.



- Међу групацијама становништва “изложеним повећаном ризику обољевања” истакнути су:
- 1. Деца до навршених 15. година живота, школска деца и студенти до краја прописаног редовног школовања, а најкасније до 26. године живота.
- У англосаксонској литератури (Левел и Кларк) здравствена заштита је подељена на три нивоа.
- Први ниво или примарна превенција обухвата период пре настанка обољења и означава очување и унапређење здравља и спречавање и сузбијање болести.

- На том нивоу је значајан рад више медицинске сестре. Она је важан члан у систему здравствене заштите који пружа здравствену заштиту са физичког, социјалног и психичког аспекта у циљу побољшања информисаности и промовисања здравог начина живота.
- **ЗДРАВЉЕ ЈЕ ПОТПУНО ФИЗИЧКО, ПСИХИЧКО И СОЦИЈАЛНО БЛАГОСТАЊЕ, А НЕ САМО ОДСУСТВО БОЛЕСТИ.**



ЗНАЧАЈ ЗДРАВСТВЕНОГ ВАСПИТАЊА

- Здравствено васпитање и унапређење здравља су веома широке дисциплине које залазе у све области живота и односе између људи, тако да и овладавање знањима и вештинама за васпитање за здравље захтева стално усавршавање метода рада које спроводе здравствени радници.
- Здравствено васпитање представља мултидисциплинарни приступ и све активности се базирају на раду са људима, уз примену одговарајућих метода.



- Здравствено васпитање није само задатак и обавеза здравствених радника и здравствене службе, него обавеза и право сваког појединца.
- Здравствени радници су „кључне личности“ и носиоци програма здравственог васпитања.
- Мере и активности примарне превенције се спроводе инструментима здравственог васпитања.
- Основни субјект је здрав човек, а групације које се по приоритету обухватају су деца, омладина, жене, радници и старе особе.
- Здравствено васпитање се спроводи у оквиру формалних институција: здравствене, социјалне, просветне и др.

ЦИЉЕВИ У ЗДРАВСТВЕНОМ ВАСПИТАЊУ



- Циљ је постизање оптималног степена одговорности сваког појединца за сопствено здравље, као и здравље уже и шире заједнице, у први план ставља улогу појединца који је сам највише одговоран за своје здравље.
- Здравствена служба и здравствени радници свих профила помажу људима у остваривању здравствених и животних циљева, тако што их стимулишу и мотивишу за добровољно и свесно укључивање у програме здравственог васпитања.

ПРИНЦИПИ У ЗДРАВСТВЕНОМ ВАСПИТАЊУ

- Принципе делимо на:
 - *1. Принципи сазнања*
 - научна заснованост
 - плански развој
 - усмереност на заштити здравља
 - ефикасност, адекватност и очигледност
 - систематичност, флексибилност и поступност
 - свесност и добровољност
 - масовност и социјализација.



○ *2. Принципи који се примењују у пракси:*

- Холистички принцип
- Принцип хуманости
- Принцип поштовања аутономије људског бића
- Принцип нешкодљивости
- Принцип добровољности
- Принцип поштовања аутономије
- Принцип искрености



- Принцип праведности
- Принцип примерености
- Принцип позитивних доживљаја
- Принцип помоћи ради самопомоћи
- Принцип свесне активности
- Принцип очигледности
- Принцип поступности
- Принцип задовољства у раду.



ПЛАНИРАЊЕ И РЕАЛИЗАЦИЈА ЗДРАВСТВЕНОГ ВАСПИТАЊА



ДЕТЕРМИНАНТЕ ЗДРАВСТВЕНОГ ВАСПИТАЊА

„КО“?	НОСИЛАЦ	Треба утврдити ко је од стручњака носилац здравственог програма;
„ШТА“?	САДРЖАЈ	Пдразумева актуелне теме из садржаја здравствено васпитног програма
„ЗАШТО“?	ЦИЉ	Увек одредити васпитни и образовни циљ
„КОМЕ“?	ПРЕДМЕТ	Одредити јасно коме је намењено здравствено васпитање, којој популационој групи
„КАКО“?	НАЧИН, ПУТЕВИ	Представља начин на који се преноси здравствено васпитни рад, које методе се користе у раду.

ПЛАНИРАЊЕ ЗДРАВСТВЕНО ВАСПИТНОГ ПРОГРАМА

- Одвија се у пет фаза:
- Снимање основе
- Анализу основе и издвајање приоритетних проблема
- Израду програма
- Спровођење програма
- Евалуацију.



- Прва фаза је веома значајна, јер од припремљеног програма често зависи успех реализованог здравствено васпитног програма.
- У припремној фази утврђујемо приоритете..
- Израда плана обухвата: садржај и теме, извођаче програма- водитеље активности, популациону структуру, планирана средства здравствено васпитног рада, временске термине као и место рада, финансирање и динамику рада.



ФАЗЕ У СПРОВОЂЕЊУ ЗДРАВСТВЕНО ВАСПИТНОГ ПРОГРАМА



- I ФАЗА ПРИПРЕМЕ- обухвата припрему и планирање здравствено васпитног рада.
- II ФАЗА РЕАЛИЗАЦИЈЕ се заснива на оперативном раду према датој шеми и мора јасно да се држи планираног и усвојеног плана рада.
- III ФАЗА – ЕВАЛУАЦИЈА је крличка процена или оцењивање постигнутих резултата.



МЕТОДЕ РАДА У ЗДРАВСТВЕНОМ ВАСПИТАЊУ

- Методе рада у здравственом васпитању су веома значајне.
- Од успешно спроведене методе често зависи успех спроведене здравствено васпитне интервенције.
- То су плански одабрани поступци, путеви или начини које примењујемо у раду са васпитаницима да би што успешније остварили постављене циљеве.



- Предавање је најстарија метода коришћена у формалном образовању, у процесу здравственог васпитања, тј. као и у здравственом информисању и просвећивању.
- Циљ предавања је да се систематизовано, логично, организовано, прегледно и повезано, слушаоцима презентује одређена материја.
- Данас се може са сигурношћу рећи да се предавање изузетно много користи управо због једноставности, адаптивности, економичности и практичности у примени.
- Предавање је једносмерни процес преношења знања или покривања одређене области са едукативним циљем .

- Мотивација зависи од способности предавача и средстава која он користи да привуче и да одржи пажњу слушалаца.
- Добро предавање може да одржи предавач који добро познаје област, зна да направи добар контакт са аудиторијумом, уме добро, правилно да говори и зна да направи пријатну атмосферу, придржава се принципа поступности- од ближег ка даљем, једноставног ка сложенијем, лакшем ка тежем и конкретног ка апстрактном.

Idemo u srednju!



- Суштина доброг предавања је у представи и способности „увлачења“ слушалаца у процес.
- **Није знање знање знати, већ је знање знање дати.**

- **Организује се и примењује по следећем сценарију:**

- Обавештење васпитаника о термину, месту и теми, као и упознавање са именом предавача
- Припремање информација о слушаоцима
- Обезбеђење адекватне просторије
- Избор и припрема теме
- Избор и припрема здравствено васпитних средстава
- Припрема дискусије и стимулација слушалаца
- Пружање одговора на постављена питања.

- Да би предавање било успешно неопходно је обезбедити одређене услове:
- **Просторија**-чиста, уредна, проветрена, по могућности примерена броју слушалаца, са довољно места и столица.
- **Осветљење** просторије треба да буде одговарајуће и примерено могућности коришћења разних здравствено васпитних средстава и помгала, од табле, графофолија, до приказивање филма.
- **Акустичност** просторије је врло значајна.



- Поред наведених услова, за упешност предавања је веома важна **припрема предавача**, а то је:
- **Знање** о теми коју предаје,
- Предавач треба да зна унапред **ко су слушаоци**
- Прикупити основна **знања о слушаоцима**.
- Да би боље активирали оно што чујемо, треба активирати и **чуло вида**, а за то су неопходна здравствено васпитна средства.
- Припрема **садржаја предавања**- писана припрема-концепт, који служи као подсетник.
- Као и **изглед предавача**:уредан, пристојно одевен и умерено нашминкана,
- Да предавач **не касни**
- Да говори **јасно и гласно**.

ОБЛИЦИ ПРЕДАВАЊА

- Предавање без дискусије
- Предавање са питањима и дискусијом
- Предавање са приказивањем филма или панел дискусијом
- Предавање уз помоћ панела
- Циклус предавања
- Предавање/презентација



ТОК ПРЕДАВАЊА



- Представљање, задобијање поверења
- Држање пажње слушалаца
- Излагање теме мора бити по свим педагошким и психолшким принципима у образовном процесу
- Омогућити слушаоцима да изнесу своје мишљење
- Снагом аргумената одбацити или прихватити одрађене ставове
- Формирати закључке-активно учешће слушалаца.

ПРЕДАВАЊЕ- НАСТАВНИ ЧАС

- Наставни час је основна временска и дидактичка јединица наставног рада.
- Наставни час је складна садржајна, логичка, психолошка, организациона и временска целина и мора имати тачно одређено место у школском дану у седмици.
- Час мора бити усклађен са узрастом ученика, и требало би да траје 30, 35, или 45 минута у млађим разредима. У старијим разредима час траје 45 минута.

- Рад у школи треба да се одвија у континуитету током целе школске године, а према терминима који одговарају само наставном процесу школе.
- Медицинска сестра организује час који се састоји из:
 - Уводног дела-5 минута
 - Главног дела-35 минута
 - Рекапитулације-5 минута.



- **Организација часа обухвата:**
- осим трајања часа,
- намену часа -циљ и задаци часа,
- тип часа,
- облике наставног рада,
- наставне објекте,
- дидактичке медије
- наставне методе



○ Као и делове часа:

- Уводни део- поздрављање, представљање, постављање циља теме о којој ће се говорити.
- Главни део –излагање, разрада.
- Завршни део- обавезно питати има ли питања, одговорити на постављена питања, понављање градива и закључак.
- У завршном делу часа се сажето понавља изложена тема, изводе се закључци и најављује се тема за следећи час.



- Од I до IV разреда уз примену методе животне демонстрације (прање руку, зуба, предлог садржаја дневних оброка...) стићу се основна знања, вештине и облици понашања усмерених ка здрављу и здравом начину живота како деце тако и запослених у школама.
- Вештом применом здравствено васпитних средстава, примерених садржају који обрађујемо и нивоу васпитаника, на интелектуалном плану постижемо бољу концентрацију, пажњу, памћење и подстичемо слушаоце на активније учешће.

- Одабрати средства којим се делује на више чула.
- За сваки час предавач треба да се добро припреми.
- Од очигледних здравствено васпитних средстава патронажна сестра у свом раду најчешће користи и здравствене изложбе.
- Здравствене изложбе представљају цртеже деце школског узраста, на изложеној тему (нпр. правилна исхрана, здрави зуби, прање руку...)



- Здравствене изложбе представљају поставке фотографија на прегледан начин уз кратак садржај порука што подстиће кориснике да продискутују са патронажном сестром у вези изложене теме (превенција заразних болести, превенција болести зависности, ХИВ-а ...)
- Панои са пригодним темама постављају се у главном холу школа, месту где се највише деце, родитеља, натавника...окупља.



- Средства са покретном сликом; предност филма, ЦД-а, ДВД-а, се огледа у динамици приказаног садржаја, слика је жива, успешно концентрише кориснике и веже им пажњу на битне поруке, пружа естетско уживање.
- По завршетку филма неопходна је дискусија са корисницима у вези изложене теме, да си на крају подвукла порука кој смо желели да истакнемо.



- **Штампна средства**
- Поруке штампаних средстава најчешће изазивају визуелне ефекте, те их из тих разлога можемо убројити у визуелна средства. Оне обухватају: штампани материјал: агитке, летке, плакате, часописе, сликовнице пароле...
- Најчешће сестра дели летке, чија је основна порука да скрене пажњу корисника на неку актуелну проблематику, потребу битне за здрав и безбедан живот.



- Предавања се обављају у школама, по договору са ППС и директором школе, као и са разредним старешинама. Унапред су најављена да не ремете рад школе као образовно васпитне институције. Предавањима присуствује и стручни кадар школе, а могу и родитељи (по жељи).
- Промене у вези здравственог васпитања не могу се очекивати брзо.



- Код деце се могу очекивати корените промене обзиром да она тек стичу прва искуства и усвајају одређене норме понашања о здрављу о здравом начину живота.
- Предност рада са децом и бољи резултати могу се очекивати зато, што је лакше прво учити оно што је исправно, него касније исправљати погрешно научено.



17.10 MEDJUNARODNI DAN BORBE PROTIV SIROMAŠTVA

PROBLEMOM SIROMAŠTVA NAJČEŠĆE SU POGODJENA DECA DO 14 GODINA I STARIJI, KAO I VIŠEČLANE PORODICE, NEZAPOSLENI, SAMOHRANI RODITELI I OSOBE SA INVALIDITETOM



NAJVAŽNIJA MATERIJALNA DOBRASA
HRANA, VODA ZA PIĆE,
PROSTOR ZA STANOVANJE



SIROMAŠTVO JE STANJE U KOME SU OSOBA ILI DRUŠTVO U OSKUDICI MATERIJALNIH DOBARA ZA ZADOVOLENIJE NAJVAŽNIJIH POTREBA.

PREMA PODACIMA MINISTARSTVA ZA RAD 9,2 ODSOT LJUDI U SRBIJI ŽIVI ISPOD GRANICE SIROMAŠTVA I TAJ PROCENAT JE U PORASTU OD 2008. GODINE

SOCIJALNA DOBRA SU OBRAZOVANJE, ZDRAVSTVENA ZAŠTITA, SOCIJALNI STATUS

PATRONAŽNA SLUŽBA

16.10.2012.

СВЕТСКИ

ДАН ХРАНЕ



- НЕКА БРОЈ 5 БУДЕ ВАШ ЦИЉ!
Како то може да изгледа:
1. Доручак - природна воћна сок као додаток оброму
 2. Ужина - воћна салата, припремљена код куће
 3. Ручак - салата од свежег поврћа као додаток главном јелу
 4. Ужина - сезонско воће
 5. Вечера - варено поврће као додаток главном јелу



ЈЕДЕМ ЗДРАВО, РАСТЕМ ПРАВО, ТРЧИМ БРЗО, УЧИМ ЛАКО. ПРОБАЈ ТАКО!



МА КО БИО „ОТАЦ“ НЕКЕ БОЛЕСТИ, НЕПРАВИЛНА ИСХРАНА ЈОЈ ЈЕ „МАЈКА“

ПАТРОНАЖА



10.10.2012. СВЕТСКИ ДАН МЕНТАЛНОГ ЗДРАВЉА

ОПРЕДМЕТНИ СУ ОДНОСИ ЗА
88% ДИПЛОМАТИЈЕ
44% ДИПЛОМАТИЈЕ
44% ДИПЛОМАТИЈЕ
44% ДИПЛОМАТИЈЕ
44% ДИПЛОМАТИЈЕ

Непрекидна брига ВОДИ У АНСИОЗНОСТ

ОПУСТИТЕ ТЕЛО И ДУШУ

Опустаите мишице, постоје различити методи за опуштање мишица и опуштање ума, попут дисања и опуштања. Покушајте неке од ових техника да бисте се опуштали и смањили анксиозност.

Опустаите своје тело

Напомена: Не покушавајте да се опуштају без помоћи стручњака. Непоправљива повреда може довести до трајних оштећења.

Нилта Инг ОСИМЕНА

Будите великодушни

Будите великодушни - дајте са људима из своје околине радост и мотивацију дајте својим књигама. У складу са тим да дајете књиге.

Секунди је све

Секунди је све - породице, пријатељи и колеге су важни, али не заборавите да се сами не заборавите. Не заборавите да се сами не заборавите.

Размислите своје мисли

Дајте себи времена да размислите о мислима у миру, самостално и приватно. Не заборавите да се сами не заборавите.

Поставите своје циљеве високо

Поставите своје циљеве високо - поставите своје циљеве високо и радите на њима. Не заборавите да се сами не заборавите.

Посетите неко вама свето место

Посетите неко вама свето место - свако има своје свето место (клубу у парку, скривено језеро или цркву). Разговор са другим особама, имања или албум са старим фотографијама пружа могућност одмора од свакодневне рутине.

Да сва чула извајају

ПАТРОНАЖА

МОЈ РЕЦЕПТ ЗА ЗДРАВЕ ЗУБЕ



ЗУБЕ ПЕРЕМ ПОСЛЕ
СВАКОГ ЈЕЛА, А
ОБАВЕЗНО УЈУТРО И
УВЕЧЕ.

ЗУБЕ ПЕРЕМ
ОД 3 ДО 5
МИНУТА.

ЗУБЕ ПЕРЕМ ПРАВИЛНО.
ОВАКО:
ОТВОРИМ УСТА...



1 ... ЧОРЊЕ ЗУБЕ ПЕРЕМ
"КАКО КИША ПАДА"

2 ... ДНОЊЕ ЗУБЕ ПЕРЕМ
"КАКО ТРАВА ТРАВА РАСТЕ"

3 ... ОПЕРЕМ ЗУБЕ СА СВИХ СТРАНА,
НАРОЧИТО УНУТРАШЊУ СТРАНУ
СВАКОГ ЗУБА



4 ... НЕ ЗАБОРАВЉАМ ДА
ОПЕРЕМ ПОВРШИНУ ЗУБА
КОЈОМ ЖВАЕМ

5 ... ЧИ ОЧИСТИМ ЧЕТКИЦОМ ЈЕЗИК

6 ... ЗА ПРОСТОРЕ ИЗМЕЂУ
ЗУБА КОРИСТИМ КОНАЦ

ЧИЗГАВАМ СЛАТКИШЕ
И ГРИЦКАЛИЦЕ ИЗМЕЂУ
ОБРОКА.

РЕДОВНО ЈЕДЕМ СВЕЖЕ
ВОЋЕ И ПОВРЋЕ, МЛЕКО И
МЛЕЧНЕ ПРОИЗВОДЕ.

ЧИДЕМ КОД
СТОМАТОЛОГА ДВА
ПУТА ГОДИШЊЕ.

ПРАВО ЈЕ ВРЕМЕ ЗА ЗДРАВ ОСМЕХ



21-27. мај 2012.

ИНСТИТУТ ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ СРБИЈЕ
„Др Милан Јовановић Батућ“

СТОМАТОЛОШКИ ФАКУЛТЕТ
УНИВЕРЗИТЕТА У БЕОГРАДУ

Моја пирамида

Храни се правилно и вежбај



Житарице

Поврће

Воће

Млеко

Месо, риба, јаја

Масни м уље

Пожљиви извори масли и уља су: риба, орах, бадем, лешник, семенице, непроцедена уља, као што су маслиново и сунцокретово.

Смањите унос слаткиша



World Health Organization

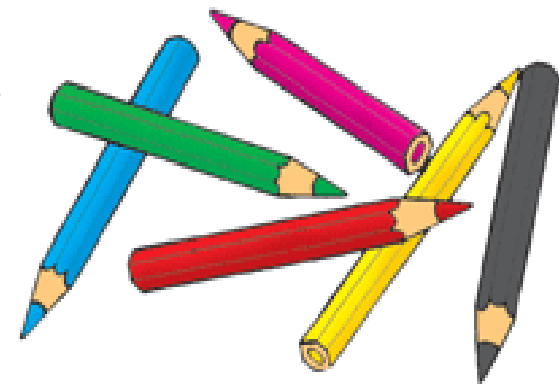


ПРЕДАВАЊЕ-НАСТАВНИ ЧАС

- Патронажна сестра реализује са ученицима основне и средње школе одређене теме у оквиру здравствено васпитног рада.
- Теме се за одређени узраст бирају према интересовању самих ученика (анонимна анкета), као и предлога самих патронажних сестара које се руководе темама датих од стране Градског завода за јавно здравље и Института за заштиту здравља Србије др. Милан Јовановић Батут:

- 1. Изграђивање самопоштовања
- 2. Правилна исхрана
- 3. Брига о телу
- 4. Физичка активност и здравље
- 5. Безбедно понашање
- 6. Хумани односи међу половима
- 7. Правилно коришћење здравствених служби
- 8. Здравље и животна средина
- 9. Вештина одолевања притиску
- 10. Борба против сиде и полно преносивих болести
- 11. Борба против болести зависности
- 12. Стрес у функцији менталног здравља

- Виша медицинска сестра у свом раду у школи прати и календар здравља. Током школских 2012/13 и 2013/14 година, кроз здравствено васпитни рад-предавање обележили смо све битне датуме у календару здравља.
- 22.03.2013. Светски дан вода
- 24.03.2013. Светски дан борбе против ТБЦ
- 07.04.2013. Светски дан здравља
- III недеља априла – имунизација
- 31.05.2013. Светски дан без дуванског дима



- 26.06.2013. Светски дан против дрога
- 10.10.2013. Светски дан менталног здравља
- 16.10.2013. Светски дан хране
- 01.12.2013. Светски дан борбе против ХИВ-а
- 03.12.2013. Међународни дан деце са посебним потребама
- Сва предавања су организована на нивоу патронажне службе, уз активно учешће и других чланова здравственог тима.
- Предавања су пропраћена потребном документацијом.

ПРИПРЕМА ЗА ПРЕДАВАЊЕ





- **СРЕДЊА ШКОЛА**

- **ПИСАНА ПРИПРЕМА ЗА
НАСТАВНИ ЧАС У СРЕДЊОЈ ШКОЛИ**

- **ПРЕДАВАЧ**

- ОБРАЗОВНИ ПРОФИЛ: Медицинска сестра специјалиста из области јавног здравља, виша медицинска сестра
- НАСТАВНИ ПРЕДМЕТ: Здравствено васпитне методе у примарној здравственој заштити
- РАЗРЕД-ОДЕЉЕЊА I, II, III, IV
- НАСТАВНА ГОДИНА: 2012 / 2013
- ДАТУМ : 15.03 2013.
- НАСТАВНА ТЕМА: Правилна исхрана и превенција анорексије

- ТРАЈАЊЕ НАСТАВНОГ ЧАСА : 45 минута
- ТИП НАСТАВНОГ ЧАСА : Обрада новог градива
- ЦИЉ НАСТАВНОГ ЧАСА: Стицање знања ученика о основним карактеристикама правилне исхране и превенцији анорексије
- ЗАДАЦИ ЧАСА: Образовни : - Утврђивање нивоа знања о исхрани
 - - Упознавање ученика са врстом намирница
 - - Упознавање ученика са Пирамидом исхране
 - - Упознавање ученика са значајем правилне исхране
 - - Упознавање ученика са бројем оброка у току дана
 - - Упознавање са правилном расподелом намирница у исхрани

- **Васпитни:** - Развијање свести о значају правилне исхране и превенцији анорексије
- **Циљ:** -Подизање нивоа знања о здравим стиловима живљења
- **ОБЛИЦИ НАСТАВНОГ РАДА:** Фронтални , групни
- **НАСТАВНЕ МЕТОДЕ :** Монолошко-дијалошка,
- **НАСТАВНИ ОБЈЕКАТ:** Учионица
- **ДИДАКТИЧКИ МЕДИЈИ:**powe-point, презентација, папир, оловка, фломастери, хамер

- Литература
- 1. Кекуш, Д.: Здравствено васпитање, Београд 2009
- 2. Збутега Милошевић Г.: Практикум хигијене, Београд 2009
- 3. Ждерић М. и сарадници: Методика наставе познавања природе, змај, Нови Сад



АРТИКУЛАЦИЈА ЧАСА

- УВОДНИ ДЕО ЧАСА (5-10 МИН.)
- Добар дан! Ја сам Марија Милошевић. Данас сам код вас у гостима да заједно поразговарамо о једној, надам се за вас интересантној теми. Данас ћемо причати о значају правилне исхране и превенцији болести узроковане неправилном исхраном.

- Хајде да чујем да ли неко од вас зна шта је то храна? Хајде да чујем шта ви о томе мислите? Зашто једемо? Шта Ви волите да једете? (активирамо их да кажу своје коментаре о томе, водећи рачуна да прича једно по једно). Када смо чули њихово мишљење сами им кажемо шта је храна и шта подразумевамо под појмом правилне исхране.
- Храна је све оно што уносимо у наш организам. Храна има три важне улоге за људско тело: да нам да енергију, да нам омогући раст и развој и да нас штити од болести.

- ЦЕНТРАЛНИ ДЕО ЧАСА (15-20 МИН.)
- Храна у свом саставу садржи неке супстанце нама познате као хранљиве материје. Те материје смо поделили у три категорије :
 - -Енергетске (оне које нам дају енергију)
 - -Градивне (учествују у изградњи нашег тела)
 - -Заштитне (штите тело од инфекције)
- Шта мислите шта ће се десити ако неку врсту хране унесемо у већим количинама а другу мање? Шта Ви мислите ? (дозволимо им да прокоментаришу , сугеришући им и наводећи их на дијалог постављањем питања о томе шта воле да једу ,шта више ,шта мање).

- Данас проблеми углавном настају зато што се узима велика количина хране, нарочито оне коју сви ми волимо јел да ? То су углавном наше грицкалице (чипс, чоколадице, кекс...ученици набрајају даље). Сада ћу вам показати једну слику (на презентацији показујемо пирамиду исхране). Видите шта се налази у основи ове пирамиде (децу наводимо да гледају) Заједно са њима читамо и понављамо шта све ту има. Тако за сваку колону пирамиде. Колико пута дневно једете ? Питати пар ученика.

- Правилан исхрана подразумева 5 obroka (3 glavna и 2 ужине).
- Сад кад смо видели ову пирамиду реци те ми шта нам она показује ,чега би то у нашој исхрани највише требало да има? (заједно са њима понављамо,контролишући да свако дође до изражаја избегавајући хорско одговарање)-
- Значи видимо да житарице,воће и поврће треба да једемо највише, па воће и поврће,а затим месо ,јаја и млечне производе, а на крају тек слаткише и др.масти , њих најмање.

- Ова прича је битна из простог разлога сто бих сад свакога од вас запитала да ли се заиста овако храни ? Будимо искрени па не. Ваша исхрана се данас базира на ткз „брзој храни „ . Постоји више разлога због којих се ова врста исхране сматра не здравом. Првенствено има велику калоријску а малу нутритивну вредност, или другације рецено пуно калорија а мало хранљивих материја за искористити.

- Међутим оно о чему бих са Вама данас нарочито желела да поразговарам јесте појава промена у исхрани у смислу рестрикције уноса хранљивих намирница. Код девојака се то популарно назива дијета. Хајде да видим колико је Вас на своју руку некада до сад држало неку дијету?
- Опседнутошћ физичким изгледом је нарочито изражена у вашем узрасту. Наравно да је лепо бити витак и изгледати лепо, али никада не треба радити нешто што на било који начин може довести здравље у питање. Да ли су вам познати термини анорексија и булимија ? Зна ли неко шта је то ?

- Обе болести престављају у основи болест која се манифестује губитком у телесној маси, при чему се у основи проблема налази озбиљан психички проблем. Наиме анорексија преставља губитак у телесној маси праћен поремећајем ендокрине функције, трајно поремећеним ставом о исхрани и телесној тежини.

- Како можете препознати особу која има анорексију? њихова спољасност је измењена, постају јако мршаве, кожа сува, коса без сјаја, нокти крти и ломљиви, исцрпљују се физички (вежбање до изнемоглости), изостаје месецни циклус код девојака а код мушкараца изостанак либида. Постоји стагнација у учењу, и поред изузетних напора особа не успева да постигне бољи успех у школи. Поред ових физичких симптома јављају се и промене у психичкој структури личности, тако да су ове особе често склоне депресији и суицидним мислима.

- Из целокупне приче логично је да овде постоји непопходност лечења и враћања на нормалну исхрану али и психички опоравак. Истраживања су показала да се свега 30-40 % оболелих употпуности опорави. Некада се сама анорексија може удружено јавити са булимијом. Булимија представља другим речима преждеравање. Особа има најчешће епизоде преждеравања два пута недељно једном у 6 месеци, при ему количина хране коју унесе је изузетно велика (преко 2500 калорија)..

- За разлику од анорексије, особе оболеле од булимије су изгледно мање упадљиве. Физички нема знакова болести сем оштећења зубне глеђи од честих повраћања као и постојање задебљања на прсту којим се повраћање провоцира.
- Ова два обољења нису ни мало наивна, јер се у основи свега налази психички поремећај, тако да ове проблеме озбињно треба и сватити.

- Уколико приметите код другара и пријатеља нешто слично, не окрећите леђа, помозите им. Добро размислите о дијетама и ко ће вам их преписати пре него што исте почнете да користите.
- ЗАВРШНИ ДЕО ЧАСА (5-10 МИН)
- Има ли било ко каква питања?(оставити могућност за дискусију и одговоре на њихова питања).

Методологија истраживања

Методологија истраживања

Патронажна служба Дома здравља Обреновац у оквиру редовног Плана рада- на годишњем нивоу, планира реализацију здравственоваспитних активности у основним и средњим школама, на подручју Градске општине Обреновац.

План здравственоваспитних активности за осмогодишње и средње школе садржи, место активности, садржај рада, популација којој је намењена активност, здравственоваспитна средства као подршка здравственоваспитној интервенцији, планирани кадрови за спровођење здравственоваспитне интервенције, као и подршка у виду партнера.

Садржаји-теме Програма реализације здравственоваспитних интервенција у основним и средњим школама на подручју Градске општине Обреновац

- 1.Изграђивање самопоштовања
- 2. Правилна исхрана
- 3. Брига о телу
- 4. Физичка активност и здравље
- 5.. Безбедно понашање
- 6. Хумани односи међу половима
- 7. Правилно коришћење здравствених служби
- 8. Здравље и животна средина
- 9. Вештина одолевања притиску
- 10. Борба против сиде и полно преносивих болести
- 11. Борба против болести зависности
- 12.Стрес у функцији менталног здравља

Методологија рада

- **1. Циљ:**
- 1.1 Приказати успешност Програма реализације здравственоваспитних интервенција у основним и средњим школама на подручју градске општине Обреновац за школску 2012/13 и 2013/14 годину
- 1.2 Приказати полазницима едукације да медицинска сестра може бити носилац програма здравственоваспитних активности у осмогодишњим и средњим школама
- **2. Задаци рада:**
- 2.1 Сагледати обухваћеност основних и средњих школа Програмом реализације здравственоваспитних активности
- 2.2 Сагледати обухваћеност деце узраста од 7-19 година старости, Програмом реализације здравственоваспитних активности у основним и средњим школама, у узрасту од 7-19 година старости
- 2.3 Сагледати заинтересованост за теме-садржаје Програма реализације здравственоваспитних интервенција
- 2.4 Сагледати број остварених предавања по извршиоцу
-

Популација и узорак

- 3.Популација и узорак

- 3.1 Школска деца узраста 7-19 година

Место и време истраживања

- **6. Место и време истраживања**

- 6.1 Дом здравља Обреновац , октобар 2014

Методе и технике испитивања

- 4. Методе и технике испитивања

- 4.1 Метод истраживања-анализа документације

- 4.2 Техника истраживања-анализа документације

Инструмент испитивања

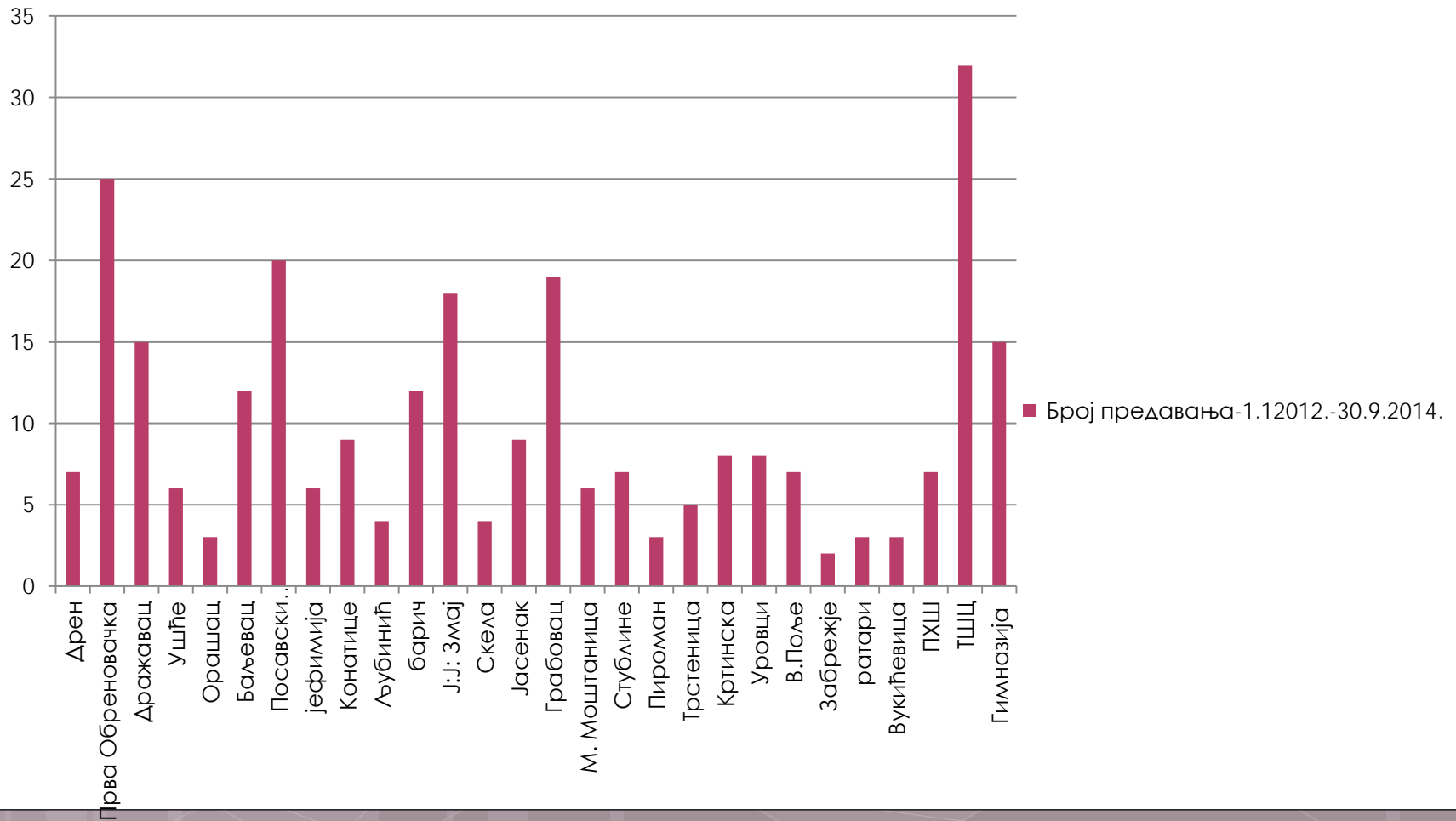
○ 5. Инструмент испитивања

- 5.1 Документациони лист- Годишњи статистички извештаји за здравственоваспитни рад у основним и средњим школама у Обреновцу, за период 1.1.2012.-30.9.2014.
- 5.2.Дневник рада патронажне сестре
- 5.3Протокол здравственог васпитања

Број одржаних предавања по школама, 1.12.2012.-30.9.2014.

Графички приказ броја одржаних предавања по школама

Графикон бр. 1



Број одржаних предавања по школама

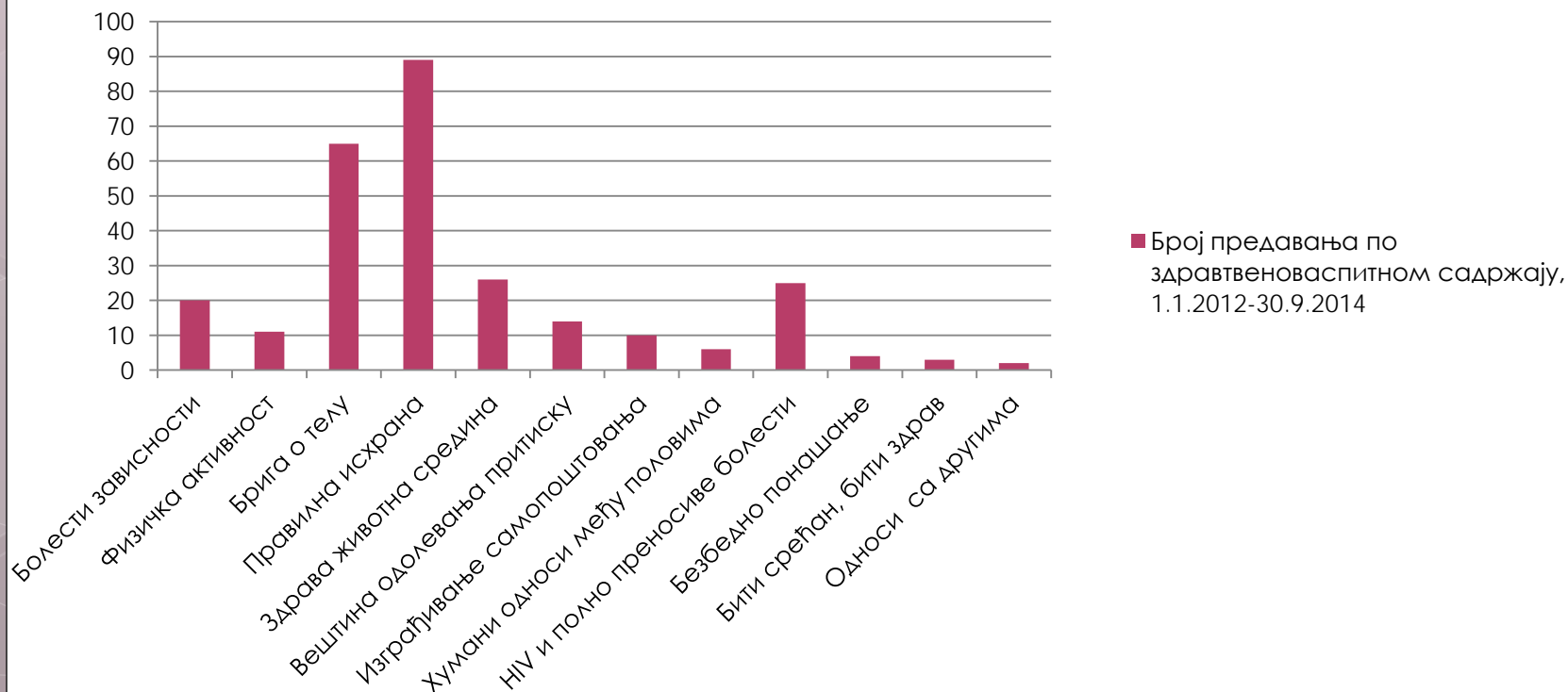
○ По графичком приказу одржана су предавања по школама у :

- Дрен 7
- Прва Обреновачка 25
- Дражавац 15
- Ушће 6
- Орашац 3
- Бањевац 12
- Посавски партизани 20
- Јефимија 6
- Конатице 9
- Љубинић 4
- Барич 12
- Ј.Ј. Змај 18
- Скела 4
- Јасенак 9
- Грабовац 19
- М. Моштаница 6
- Стублине 7
- Пироман 3
- Трстеница 5
- Кртинска 8
- Уровци 8
- В.Поље 7
- Забрежје 2
- ратари 3
- Вукићевица 3
- ПХШ 7
- ТИЦ 32
- Гимназија 15

Предавања по здравственоваспитном садржају, 1.1.2012.-30.9.2014.

Графички приказ броја одржаних предавања по здравственоваспитном садржају

Графикон бр.2

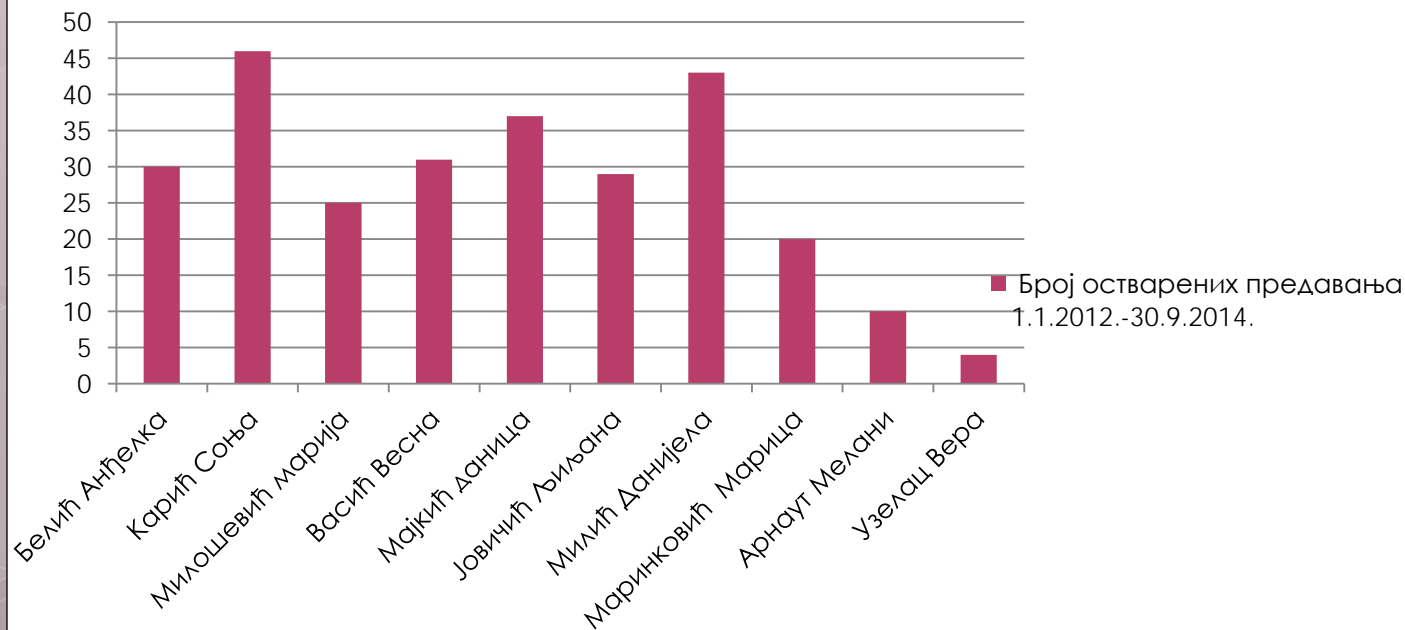


Предавања по здравственоваспитном садржају- број одржаних предавања

- Болести зависности 20
- Физичка активност 11
- Брига о телу 65
- Правилна исхрана 89
- Здрава животна средина 26
- Вештина одолевања притиску 14
- Изграђивање самопоштовања 10
- Хумани односи међу половима 6
- HIV и полно преносиве болести 25
- Безбедно понашање 4
- Бити срећан, бити здрав 3
- Односи са другима 2

Број одржаних предавања 1.1.2012.-30.9.2014. по извршиоцима

Графички приказ одржаних предавања по извршиоцу
Графикон бр.3



Број одржаних предавања по извршиоцима

- Белић Анђелка 30
- Карић Соња 46
- Милошевић Марија 25
- Васић Весна 31
- Мајкић даница 37
- Јовичић Љиљана 29
- Милић Данијела 43
- Маринковић Марица 20
- Арнаут Мелани 10
- Узелац Вера 4

Закључак:

- На основу анализе и компарације података из Статистичких извештаја за здравственоспитни рад ППС , Дневника рада патронажне сестре и Протокола здравственог васпитања, за период 1.10.2012.-30.9.2014.да се закључити да је Патронажна служба Дома здравља Обреновац у наведеном периоду више пута, у складу са Планом рада, за наведени период, посетила све школе-28,на подручју Градске општине Обреновац. Програмом здравственоспитних интервенција у основним и средњим школама обухваћено је 5896 дете узраста од 7-19 година старости и одржано 275 предавања. Ако број предавања у наведеном временском периоду посматрамо обзиром на време присуства у школама, тј. око 6 месеци у току школске године или 25 предавања месечно.
- На основу спроведене евалуације програма и писаних изјашњења деце закључује се да су садржајитеме Програма здравственоспитних интервенција у основним и средњим школама прихватљиви, да делују едукативно, и да подижу ниво знања школске деце из представљених области.
- Обзиром да медицинска сестра планира здравственоспитне активности у школама, креира програме за реализацију здравственоспитних активности и спроводи и евалуира исте, да се закључити да медицинска сестра може спроводити здравственоспитне интервенције у школама.

Предлог мера за унапређење Програма за реализацију здравственоваспитних активности у основним и средњим школама на подручју Градске општине Обреновац

- 1. У наредном периоду посете школама ради реализације здравственоваспитних активности планирати и реализовати на основу сталне анализе броја већ одржаних предавања, тј. предност дати школама у којима је одржан мањи број предавања
- 2. У наредном периоду посете школама ради реализације здравственоваспитних активности планирати и реализовати на основу сталне анализе здравственоваспитних садржаја-тема предавања, тј. предност дати здравственоваспитним садржајима који су били мање заступљени у оквиру већ одржаних предавања
- 3. У наредном периоду посете школама ради реализације здравственоваспитних активности планирати и реализовати на основу сталне анализе броја одржаних предавања по извршиоцу, тј. подстицати извршиоце да у већем броју реализују здравственоваспитне активности у школама које су лоциране на њиховим микрорејонима
- 4. Због сталног праћења и унапређења квалитета рада, новости у струци, и стручнометодолошких упутстава потребно је најмање једном годишње, по окончању школске године или школског полугођа, на стручном састанку патронажне службе, урадити аналитички осврт на здравственоваспитне садржаје-теме предавања и договорно донети одлуку о евентуалним изменама у здравственоваспитним садржајима-темама предавања, у складу са препорукама струке, као и у складу са истим, урадити артикулације школских часова.
- 6. Унапредити и поједноставити досадашње начине извештавања о одржаним предавањима, креирањем нове извештајне табеле, која би садржавала све параметре по којима се врши извештавање
- 7. Унапредити сарадњу са наставним особљем и педагозима у школама, у смислу да подстицајно делују на школску децу, да им адекватно предоче значај спровођења здравственоваспитних активности у школама.

Предлог мера за унапређење Програма за реализацију здравственоваспитних активности у основним и средњим школама на подручју Градске општине Обреновац

- Усмереност ка здрављу, смањење и елиминација ризика који га нарушавају у животној средини као и у човековом понашању и развој партнерства за здравље су основа савремених здравствених и еколошких промотивних интервенција.
- Здрава окружења су кључна стратегија 21. века и основа промоције здравља и одрживог развоја, не само да би људи, посебно деца, били здрави, већ да могу да развију све своје потенцијале
- Дом здравља у Обреновцу, треба да повећа свој допринос кроз переманентан здравствено васпитни рад, са становништвом у локалној заједници, првенствено рад са децом школског узраста, при чему би допринос високо образованих и едукованих медицинских сестара био значајан, посебно је значајно учешће медицинских сестара патронажне службе, уз потпору педијатријских сестара, дијететичара, физиотерапеута, стоматолошких сестара, гинеколошко- акушерских сестара, медицинских сестара Сл. за медицину рада, санитарних техничара, средстава јавног информисања, кроз:
- Сарадњу са наставним особљем у школама, кроз увођење здравственог васпитања у наставне програме, и заједнички рад здравствених радника, и наставног особља, који ће допринети подизању нивоа здравствене културе и свести деце у школама. Децу школског узраста, кроз здравствено васпитне активности, треба научити значају очувања и унапређења здравља
- У здравствено васпитном раду у школама, школску децу укључити у обележевање неких значајних датума из Календара здравља (пригодни цртежи). У сарадњи са школама, обележити, Март- месец борбе против рака, 7. април Светски дан здравља, 20. мај - Дан здравих градова, 5. јун - Светски дан заштите животне средине, 1. децембар-ХИВ. пушење, дрога

Закључак

- На основу анализе података из Статистичких извештаја за здравственоваспитни рад Дома здравља Обреновац, за период 1.1.2012.-30.9.2014., Дневника рада патронажне сестре и Протокола здравственог васпитања
- да се закључити да је Патронажна служба Дома здравља Обреновац у наведеном периоду више пута, у складу са Планом рада, за наведени период, посетила све школе-27 на подручју градске општине Обреновац. Програмом здравственоваспитних интервенција у основним и средњим школама обухваћено је 8421 дете узраста од 7-19 година старости.
- На основу спроведене евалуације програма и писаних изјашњења деце закључује се да су садржаји-теме Програма здравственоваспитних интервенција у основним и средњим школама прихватљиве и да подижу ниво знања школске деце из представљених области. Обзиром да медицинска сестра планира здравственоваспитне активности у школама, креира програме за реализацију здравственоваспитних активности и спроводи и евалуира исте, да се закључити да медицинска сестра може спроводити здравственоваспитне интервенције у школама.

Литература

- 1. Кекуш, Д.: Здравствено васпитање, Београд ,2006
-
- 2. Ракић, Д.: Здравствено васпитање, Београд ,2001
-
- 3.Шаренац, Д.: Здравствена нега у примарној здравственој заштити , Београд,2011
-
- 4..Мандић. Т.: Комуникологија, Грмеч- Београд, 2003
-
- 5. Тијанић, М., Ђурановић, Д., Рудић, Р., Миловић, Љ.: Здравствена нега и савремено сестринство, Научна-Београд,2002.
-
- 6. Бојковић, Н.: Здравствена нега у примарној здравственој заштити, Кодеф д.о.о. Београд,2002
-
- 7.<http://www.zdravlje.com>
-
- 8..www.zdravlje.org.rs/publikacije/.../Dusanka%20Matijevic.
-
- 9..WHO:Декларација о промоцији права пацијената у Европи СЗО за земље чланице Ез, Амстердам,1994
-
-
-