



Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije -
Zveza strokovnih društev medicinskih sester,
babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije



ZDRAVSTVENA VZGOJA – aktivnost medicinskih sester

Mateja Bahun, viš. pred., mbahun@fzab.si





Uporabljene kratice:

- MS = medicinska sestra
- ZN = zdravstvena nega
- ZV = zdravstvena vzgoja
- VZ = vzgoja za zdravje
- PZ = promocija zdravja
- ZVC = Zdravstveno vzgojni center
- CKZ = Center za krepitev zdravja
- PAC = pacient



ZDRAVSTVENA VZGOJA IN MEDICINSKE SESTRE

Z osredotočanjem na zdravstveno vzgojo in na promocijo zdravja je začela že Florence Nightingale, kot ustanoviteljica moderne zdravstvene nege.

Začela je ločevati zdravstveno nego od medicine. Postavila je temelje, na katerih se je gradila samostojna zdravstvena vzgoja v zdravstveni negi (Pearson, Vaughan, FitzGerald, 2005).

Izobraževala je medicinske sestre in zdravnike o tem, kako pomembni so za pacienta ustrezni pogoji in kako naj izboljšajo njihovo počutje (ustrezna prehrana, svež zrak, gibanje in osebna higiena).



Zakaj ZV in medicinske sestre?

Na prvem mestu v kompetencah diplomirane medicinske sestre (MS) in višje MS je bilo že leta 2008 zapisano, da je njeno delo:

- promocija zdravja, zdravstvena vzgoja in učenje za razumevanje povezav med načinom življenja in zdravja, za razumevanje zdravstvenih problemov in procesov za krepitev, doseganje in ohranjanje zdravja
- V najnovejšem dokumentu (Poklicne kompetence ..., 2021), ki upošteva posodobljeno EU direktivo 2013/55/EU pa je zapisan cel **sklop kompetenc** (z imenom: **Promocija zdravja in preventiva, usmerjanje in poučevanje**), ki jih mora MS osvojiti, kamor spada tudi ZV

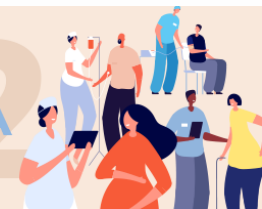


Tudi v kompetencah tehnika zdravstvene nege in medicinske sestre (srednja stopnja izobrazbe) je bilo že leta 2008 v Poklicnih kompetencah napisano, da njegovo delo obsega:

- zdravstvena vzgoja pacienta v okviru tima.
- V novejšem dokumentu (Poklicne kompetence ..., 2021), ki upošteva posodobljeno EU direktivo 2013/55/EU pa je ravno tako kot pri dipl. m. s. zapisan cel **sklop kompetenc** (z imenom: **Promocija zdravja in preventiva, usmerjanje in poučevanje**) in veljajo za vse izvajalce zdravstvene nege v okviru njihove odgovornosti in pristojnosti



- Kjerkoli je medicinska sestra zaposlena, se bo neizogibno srečala s potrebo pacientov po zdravstveno vzgojnem delu
- Če zdravstveno vzgojnega dela zaradi različnih razlogov ne bo mogla izvesti pri pacientu, je zelo velika verjetnost, da bodo njena znanja potrebovali pacienti svojci / pomembni drugi
- Zelo veliko ZV se izvede v ZVC in CKZ na primarni ravni (glejte naslednji slajd), vendar so potrebe pacientov in ostalih ravno tako velike in pomembne tudi na sekundarni in terciarni ravni in odgovornosti za izvedbo s strani MS ravno tako



Slika 1: Vrste zdravstvenovzgojnih in psihoedukativnih delavnic, ki se izvajajo v ZVC in CKZ - primerjava.

ZVC (Program svetovanja za zdravje)				CKZ (Program za krepitev zdravja)			
Temeljne/kratke delavnice	Poglobljene/dolge delavnice in individualna svetovanja			Temeljne delavnice	Poglobljene delavnice		
	Svetovalnica za zdrav življenjski slog	Svetovalnica za duševno zdravje	Svetovalnica za tvegana vedenja		Svetovalnica za zdrav življenjski slog	Svetovalnica za duševno zdravje	Svetovalnica za tvegana vedenja
Življenjski slog	Zdravo jem	Podpora pri spoprijemanju z depresijo	Skupinsko svetovanje za opuščanje kajenja	Zdravo živim	Zdravo jem	Podpora pri spoprijemanju z depresijo	Skupinsko svetovanje za opuščanje kajenja
Ali sem fit?	Gibam se	Podpora pri spoprijemanju s tesnobo	Individualno svetovanje za opuščanje kajenja	Ali sem fit?	Gibam se	Podpora pri spoprijemanju s tesnobo	Individualno svetovanje za opuščanje kajenja
Dejavniki tveganja (Zvišan krvni tlak, Zvišane maščobe v krvi, Zvišan krvni sladkor)	Zdravo hujšanje	Spoprijemanje s stresom		Zvišan krvni tlak	Zdravo hujšanje	Spoprijemanje s stresom	Individualno svetovanje za opuščanje tvegane in škodljivega pitja alkohola ¹
Tehnike sproščanja				Zvišane maščobe	S sladkorno boleznijo skozi življenje		
				Zvišan krvni sladkor			
				Sladkorna bolezen tipa 2			
				Test telesne pripravljenosti za odrasle (AFT) in starejše (SFT)			
				Tehnike sproščanja			

Skupinske delavnice in individualna svetovanja v ZVCjih in CKZjih:

Vsebinsko področje	Vrste skupinskih delavnic/individualnih svetovanj
Zdrav življenjski slog	Zdravo živim Zvišan krvni tlak Zvišane maščobe v krvi Zvišan krvni sladkor
Zdravo prehranjevanje	Zdravo jem
Telesna dejavnost za krepitev zdravja	Ali sem fit? Test telesne pripravljenosti za odrasle/starejše* Gibam se Presejanje za funkcijsko manjzmožnost*
Duševno zdravje	Tehnike sproščanja Podpora pri spoprijemanju z depresijo Podpora pri spoprijemanju s tesnobo Spoprijemanje s stresom Zdravi odnosi
Zdravo hujšanje	Zdravo hujšanje
Opuščanje kajenja	Skupinsko svetovanje za opuščanje kajenja Individualno svetovanje za opuščanje kajenja
Opuščanje tvegane/škodljivega pitja alkohola	Individualno svetovanje Skupaj za odgovoren odnos do pitja alkohola – temeljni del Individualno svetovanje Skupaj za odgovoren odnos do pitja alkohola – vzdrževalni del
Obravnave za osebe s sladkorno boleznijo tipa 2	Sladkorna bolezen tipa 2 S sladkorno boleznijo skozi življenje

*Skupinska delavnica/individualno svetovanje se izvaja izključno v CKZjih.



Izrazi: PZ / ZV / VZ

Kljub tesni povezanosti in prepletanju promocija zdravja, zdravstvena vzgoja in vzgoja za zdravje niso sinonimi. Razlike:

- PZ** je vseobsegajoča aktivnost – usmerja celotno družbo in inštitucije (od javne politike do lokalnih skupnosti) v smeri čimbolj zdravega načina življenja in vzdrževanja čimbolj zdravega okolja (tako naravnega kot družbenega) in ne deluje specifično na enega posameznika ampak za dobro vseh (za dobro celotne populacije)
- ZV** je posebna, usmerjena strokovno znanstvena dejavnost v sistemu zdravstva in šolstva (izhaja iz biomedicinskega modela zdravja)
- Je pristop pri katerem se razvija zdravo obnašanje z izobraževanjem in širjenjem informacij, poskuša se krepiti zdravje ter preprečevati ter zdraviti bolezni ter blažiti posledice
 - Deluje bolj na individualni kot na kolektivni ravni, je sestavni del vsakodnevnega dela zdr. delavcev, v veliki meri MS
- VZ** je kombinacija obeh (izhaja pa iz psihosocialnega modela zdravja)
- Metode s katerimi vzgajamo zdrave ljudi, da bi ravnali tako, da bi ostali zdravi
 - deluje bolj na kolektivni kot individualni ravni
 - Krepi, uveljavlja in ohranja zdravje



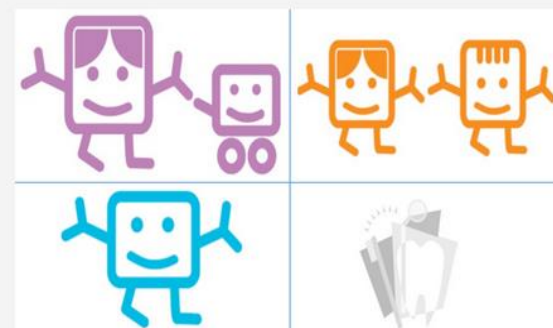
Kaj o ZV/VZ piše NIJZ:

Vzgoja za zdravje skupin (VZSK)

01. 04. 2021

Vzgoja za zdravje (besedna zveza vzgoja za zdravje, nadomešča zdravstveno vzgojo kot se jo uporablja v zakonskih aktih) je opredeljena kot proces učenja z oblikovanjem pozitivnih stališč, navad ali vedenja posameznika, skupine ali populacije.

Namenjena je tako ohranjanju zdravja kot tudi preventivi bolezni, zgodnjemu odkrivanju bolezni, rehabilitaciji in skrbi za kronično bolne. Z različnimi programi vzgoje za zdravje omogočamo posamezniku pridobivanje znanja, oblikovanje stališč in vedenj za zdrav slog življenja. Za potrebe zbiranja podatkov o dejavnosti vzgoje za zdravje v zdravstvenih ustanovah se za vzgojo za zdravje upošteva vse kar je opredeljeno zgoraj, je v naprej načrtovano ali se izvede glede na potrebe okolja, poteka med posameznikom/skupino in zdravstvenim delavcem/ci ali sodelavcem/ci.





Kaj je zdravstvena vzgoja?

- ZV je temeljni strateški pristop v promociji zdravja
- Z njo ljudi poučimo in jim omogočimo, da se zavestno odločijo, da se bodo vsak dan odločali v prid zdravju. Tako jih **opolnomočimo** (empowerment) z namenom, da dosežejo večji nadzor nad svojimi odločitvami in dejanji, ki vplivajo na njihovo zdravje.

Želimo si, da znajo pacienti / posamezniki **aktivno**:

- izražati svojo potrebo po zdravju (ki je najpomembnejša vrednota v življenju, temeljna človekova pravica in cilj družbe) in izraziti kaj jih skrbi
- vključiti se v procese odločanja o lastnem zdravju
- doseči uresničevanje aktivnosti, ki bi zadovoljile potrebe



- Zdravstvena vzgoja obsega načrtovane priložnosti za učenje, ki vključuje neko obliko komunikacije, namenjene **izboljšanju zdravstvene pismenosti**, vključno z **izboljšanjem znanja in razvojem življenjskih veščin**, ki so koristne za zdravje posameznika in skupnosti.
- Zdravstvena vzgoja se ne ukvarja le s sporočanjem informacij, temveč tudi s **spodbujanjem motivacije, veščin in samozavesti** (samoučinkovitosti), ki so potrebni za ukrepanje za izboljšanje zdravja.
- Zdravstvena vzgoja vključuje posredovanje informacij o temeljnih družbenih, gospodarskih in okoljskih razmerah, ki vplivajo na zdravje, pa tudi o posameznih dejavnih tveganja in tveganih vedenjih ter o uporabi zdravstvenega sistema.



ZV

- ZV je kombinacija izobraževalnih in vzgojnih dejavnosti, ki dosežejo, da ljudje želijo biti zdravi, vedo, kako postanejo in ostanejo zdravi in naredijo vse za varovanje zdravja ter poiščejo pomoč takoj, ko jo potrebujejo.

VZGOJA - Duhovno in značajsko oblikovanje človeka, razvijanje sposobnosti, torej tudi za skrb za lastno zdravje, delujemo na stališča, vrednote, prepričanja, načela, motivacijo

IZOBRAŽEVANJE - Interaktiven proces temelječ na vzajemni komunikaciji, usmerjen v spreminjanje razmišljanja posameznika, pridobivanje znanja, spretnosti, veščin npr. – poznati oz. vedeti, razumeti in upoštevati



PROCES ZDRAVSTVENE VZGOJE

Tako kot ZN ima tudi ZV posamezne faze:

I. Ugotavljanje učnih potreb

II. Planiranje s postavljanjem ciljev

III. Priprava in izvajanje učnega načrta

IV. Vrednotenje

(Kiger, 2004)



ZAČETEK ZV

I. UGOTAVLJANJE UČNIH POTREB

vsebuje identifikacijo:

kaj sploh pacient potrebuje novega vedeti oz.
znati in kaj ta trenutek že ve in zna

razlika med tema dvema informacijama je
tisto kar pacientu manjka – to je potreba po
znanju oz. učna potreba



Ugotavljanje potreb ima 3 vidike:

Ugotavljamo tako da:

1. **zbiramo informacije** – iz anamneze, diagnoze, vprašamo pacienta, vprašamo svojce, vprašamo druge zdravstvene strokovnjake, pregledamo zdr. dokumentacijo,.....
2. Na podlagi svojega strokovnega znanja te **informacije analiziramo** – ocenimo kaj je bolj pomembno, kje ima pacient več težav, kaj ga lahko ovira (čustveno stanje, predhodne izkušnje, vid/sluh, ročne sposobnosti, kognitivne zmožnosti, fizične omejitve, socialna situacija, odklonilno vedenje, motivacija, odnos...) Več izkušenj kot MS ima, bolj natančno bo lahko določila, koliko mora pacient vedeti / želi vedeti, in koliko se je sposoben naučiti.



- 3. na koncu te faze definiramo kaj je učna potreba.
Npr: Gospa Z. se mora v čim krajšem možnem času naučiti faze poroda,, ker je sedem mesecev noseča in ne zna opisati in napovedati, kaj bo doživela, ko se bo porod začel. Izkušena MS gin. por. oddelka si v tem trenutku lahko točno predstavlja kaj vse mora povedati ga. Z (verjetno več kot samo faze poroda).



II. PLANIRANJE S POSTAVLJANJEM CILJEV

- Tu se vprašamo kateri so cilji, ki jih želimo doseči in kako jih bomo dosegli.
- Ali bi bilo bolje izvesti ZV individualno, ali v skupini, ali bo potrebno kaj pokazati (demonstrirati) ali naj pacient tudi kaj vadi (npr. sam poizkusi nekaj narediti - aplicirati nizkomolekularni heparin)
- V planiranje naj bi bili vključeni tisti, ki se uči, če je potrebno njegovi sorodniki, ter vsi pomembni zdravstveni strokovnjaki.



Cilje po Bloomovi taksonomiji ločimo na:

1. **spoznavno kognitivne** – so vezani na novo znanje (pacienta želimo nekaj novega naučiti) (besede s katerimi jih zapišemo = znajo, vedo, opišejo, razložijo...)
2. **Spretnostne** – vezani na novo spretnost (v ZN po navadi ročno) (pomeriti krvni sladkor, si aplicirati zdravilo, sam oskrbeti rano, izbrati prava živila za celiakijo,...)



3. čustveno motivacijske - ti so vezani na spreminjanje in osvajanje vrednot, načel, ponotranjanje pomena, na motivacijo (želimo pri pacientu razviti kompetence, spretnosti, zdrav življenjski slog, motivirati ga za spremembe) (besede s katerimi jih zapišemo = sprejemajo, presodijo, se zavedajo...)

Ti cilji so najtežje dosegljivi, toda če smo tu uspešni je največja verjetnost, da bo pacient tudi v resnici izvajal to kar smo se dogovorili

(Znanje npr. pomeni da vem vso teorijo o tem, zakaj je prevelika telesna masa škodljiva za zdravje, če pa dosežem cilj, da se zavedam pomena redne telesne vadbe za dolgoročno zdravje, šele takrat je res verjetno da bom v vsak dan uvedel neko vrsto gibanja)



PRIMER ZA OSEBO S SLADKORNO BOLEZNIJO

- **Spoznavno kognitivni cilj**
- 1. POZNA svojo bolezen, znake, posledice, način in posebnosti zdravljenja
- **čustveno motivacijski cilj**
- 2. se ZAVEDA pomena redne aplikacije insulina in drugih zdravil
- **Spretnostni cilj**
- 3 je SPOSOBEN samostojno dnevno izmeriti glukozo v krvi



PRIMER ZA PACIENTA Z ZUNANJIM FIKSATERJEM

- **Spoznavno kognitivni cilj**
- 1. VE kako izgledajo znaki vnetja, VE kdaj in kje poiskati pomoč, če se znaki pojavijo
- **čustveno motivacijski cilj**
- 2. RAZUME POMEN uporabe aseptične tehnike
- **Spretnostni cilj**
- 3 zna RAVNATI z zunanjim fiksaterjem na ustrezen način



- Naš glavni cilj, kot izvajalcev ZV, pa je, da je posameznik / pacient / skupina / skupnost notranje motiviran/a in sposoben/na samooskrbe svojega zdravja.





III. PRIPRAVA IN IZVAJANJE UČNEGA NAČRTA

Izvedemo zdravstveno vzgojo tako kot smo jo načrtovali.

Da lahko aktivnosti rečemo da je ZV, je pomembno, da jo načrtujemo, da traja določen čas (≥ 15 minut), jo več ali manj po načrtu izvedemo, da vrednotimo doseganje ciljev in to dokumentiramo.

Kadar pacientu odgovorimo na vprašanje ali damo v roke zloženko, nismo izvedli zdravstvene vzgoje!



Kako izpeljati ZV delo?

- **UVOD:** pacienta/svojce – pozdraviti, razložiti namen in potek srečanja, motivirati za sodelovanje, dogovoriti način sodelovanja, uskladiti pričakovanja, postaviti skupne cilje
- **OSREDNJI DEL:** usvajanje in razvijanje novih teoretičnih znanj, razgovor (vprašanja in odgovori), spodbujanje k sodelovanju, demonstracija spretnosti s strani MS in praktično delo s strani PAC (nova praktična znanja)
- **ZAKLJUČNI DEL:** povzetek naučenega, poudarek najpomembnejšega, tvorjenje zaključkov, preverjanje razumevanja, odgovori na morebitna vprašanja, dogovori za nadaljevanje
- Po zaključku MS: **dokumentira opravljeno delo in zapiše vrednotenje** doseženih ciljev s strani pacienta /družine (ZNA/NE ZNA; JE OSVOJIL/ NI OSVOJIL, RAZUME/NE RAZUME, SPREJEMA/NE SPREJEMA,...)



IV. VREDNOTENJE

- je bistven in neizogiben del ZV
- daje dokaze o dosežkih pri pacientu
- Z njo preverjamo če smo cilje, ki smo si jih postavili tudi v resnici dosegli
- daje povratno informacijo o tem kako naslednjič izboljšati naše delo (kaj lahko naredimo boljše)
- naj bo dokumentirana
- z evalvacijo dokazujemo tudi učinkovitost lastnega dela in dokazujemo stroškovno učinkovitost



KAJ JE ŠE ZELO POMEMBNO: Odnos med izvajalcem ZV in pacientom

- **Skupno postavljanje ciljev** – cilji pacienta in MS niso nujno skladni, ampak da boste uspešni, je najprej potrebno dogovorite se za take cilje, s katerimi se oba strinjata
- Partnerski odnos
- Spoštljiva komunikacija brez sodb
- Sprejemanje drugačnih nazorov /življenjske filozofije pacienta
- Upoštevanje verskih, kulturnih,... razlik oz. specifik
- Okolica, ki omogoča nemoteno in zaupno komunikacijo (brez telefonskih klicev, motenj,...)



- Dobro izvedeno ZV delo izboljša zadovoljstvo pacientov /svojcev / družin, vpliva na njihovo kakovost življenja v smislu boljšega obvladovanja dejavnikov tveganja, boljših vsakodnevnih odločitev povezanih z zdravjem, zmanjša se nevarnost poslabšanj stanj, izboljša se razumevanje kdaj iskati zdr. pomoč, zmanjšajo se lahko nepotrebne ponovne hospitalizacije, izboljša se občutek obvladovanja lastnega življenja
- Dobro izvedeno ZV delo daje MS občutek osebnega in strokovnega zadovoljstva



Neobvezna literatura:

- Green, J. & Tones, K. 2010. Health promotion: Planning and strategies. Sage publications Ltd.
- Hoyer, S., 2005. Pristopi in metode v zdravstveni vzgoji. Ljubljana: Visoka šola za zdravstvo.
- Kiger, M.A., 2004. Teaching for health. London: Elsevier.
- Mavilee, J.A. & Huerta, C.G., 2013. Health promotion in nursing. Delmar Cengage Learning.
- Pearson, A., Vaughan, B. & FitzGerald, M. 2005. Nursing models for practice. Elsevier Health Science.
- Ule, M., 2009. Psihologija komuniciranja in medosebnih odnosov. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
- Zaletel-Kragelj, I., Eržen. I. & Premik, M. 2007. Uvod v javno zdravje. Ljubljana. Medicinska fakulteta, Katedra za javno zdravje.
- Zorc, J., Torkar, T., Bahun, M. & Ramšak-Pajk, J. 2010. Metodika zdravstvene vzgoje in promocija zdravja. V: B. Skela-Savič in sod. (ur.), Teoretične in praktične osnove zdravstvene nege: izbrana poglavja. Jesenice: Visoka šola za zdravstveno nego, pp. 52-71.