

VAJE IZ METOD ZDRAVSTVENEGA IZOBRAŽEVANJA KOT DOPOLNILO TEORETIČNIM VSEBINAM*

Silva Hojer

UDK/UDC 61:378.1.614.52

PRACTICAL TRAINING IN THE METHODOLOGY OF HEALTH EDUCATION COMPLEMENTARY TO THE THEORETICAL PROGRAMME

DESKRIPTORJI: *zdravstvena vzgoja-metode; izobraževanje sestrsko*

DESCRIPTORS: *health education-methods; education nursing*

IZVLEČEK – *Opisane so vaje iz metod zdravstvenega izobraževanja na Višji šoli za zdravstvene delavce, oddelku za zdravljenje in nego. Podobno kot se pripravljajo bodoče višje medicinske sestre za zdravstvenovzgojno delo, se pripravljajo tudi drugi profili, ki se izobražujejo na tej šoli. Glavno izhodišče pri vajah je povezovanje teorije s prakso in pridobivanje lastnih izkušenj.*

ABSTRACT – *The autor outlines practical training in health education methods given at the Nursing and Treatment Division, School of Nursing. This training is provided for student nurses, as well as for other students attending the school. This practical training is planned to link theory and practice and to give experience.*

Vaje iz metod zdravstvenega izobraževanja so zelo pomemben del učenja metod zdravstvenovzgojnega dela. Od skupnega seštevka ur, ki so predvidene za predmet, jih polovico porabimo za vaje.

Cilj, namen vaj

1. Smotri:

- Študenti spoznajo aplikativno povezovanje teorije s potrebami prakse.
- Naučijo se izbirati in uporabljati ustrezne oblike in metode, ki so značilne za delo z različnimi starostnimi skupinami, s tem da upoštevajo psihofizične karakteristike in patologijo.
- Osvojijo specifična znanja o organizaciji, vodenju, izvajanju in vrednotenju vzgojnoizobraževalnega procesa in se jih naučijo uporabljati.

2. Pri vajah izhajamo iz didaktičnega načela povezovanja teorije s prakso. Študent spozna in se sreča s problemom prenašanja teoretičnega znanja ob upoštevanju dejanskih možnosti prakse. Učne vsebine morajo temeljiti na znanstveni podlagi, vendar naj bodo tudi uresničljive v praksi. Razhajanje med teorijo in prakso, med teoretičnimi izhodišči in praktičnimi možnostmi je prav na področju zdravstvenega izobraževanja zelo izrazito.

Iz izkušenj vemo, da je precej lažje obvladati, oziroma se naučiti nekatera teoretična znanja, kot jih kasneje uporabiti v praksi. Prav zaradi tega smatramo, da je nujno, da vsak študent pripravi v času študija vsaj en projekt in ga tudi izvede. S tem si pridobi prve izkušnje iz tega področja. Izkušnje pa so po mnenju mnogih

priznanih pedagogov tiste, ki lahko vplivajo na naše kasnejše delovanje, na katere se lahko sklicujemo in jih uporabimo.

3. Pri vajah prenese študent svoja strokovna medicinska znanja v operativno obliko zdravstvenovzgojnega projekta. Sam mora pripraviti določeno vsebino v primerni obliki za posredovanje določeni publikli. To potem tudi izvede, nastopi pred publiko.

Potek seminarskih vaj

Vaje trajajo 30 ur. Organizirane so v treh delih. Prvi del poteka v skupini, v kateri je študent aktiven. Sam vodi ali sodeluje v diskusiji. V drugem delu se nauči pripravljati didaktični material in se usposobi za delo z učnimi pripomočki. Tretji del vaj pa poteka individualno v obliki učnega nastopa.

1. Vaje potekajo v skupinah 10 študentov, ki jih vodi mentor. Mentor pripravi posebne teme, prilagojene posebnostim oddelka za zdravljenje in nego ali drugih oddelkov. Študentom jih razdeli praviloma en teden pred pričetkom vaj. Med razpisanimi temami si študenti svobodno izbirajo področja, katera so jim bližja, oziroma jih bolj zanimajo. V tem tednu mora študent pripraviti osnutek projekta po priporočeni literaturi, lahko se posvetuje s predavatelji ali zunanji sodelavci.

Delo jim je olajšano, ker dobijo pisna navodila, oporne točke za pripravo projekta.

Same vaje potekajo v demokratičnem vzdušju. Vsak študent predstavi svojo temo pred celo skupino po strokovni vsebini in zelo natančno metodološki del priprave. Pri tem so drugi študenti v skupini, pa tudi vodja, aktivni – ugotavljajo pomanjkljivosti, nepravilnosti, pa tudi dobre strani izdelka. Ob izražanju kritičnih pripomb je treba pokazati vedno na drugo, morda primernejšo rešitev. Ta se potem oceni z vseh mogočih vidikov in se sprejme kot boljša ali zavrne kot slabša rešitev. Ob tem se študenti navajajo na samostojnost, kreativno mišljenje, diskutiranje v skupini. Ugotovijo, da konformno mišljenje ni dobrodošlo, saj z diskusijo, z izmenjavo mnenj in idej pridemo do veliko boljšega projekta.

2. V drugem delu študenti samostojno pripravijo različen didaktični material in se učijo uporabe avdiovizualnih sredstev ipd.

Študenti nastopajo s svojimi projekti na šoli. Vključeni so v razne vaje, kjer prevzamejo delo programa, npr. vaje iz prve pomoči, nege bolnika, nege otroka, diagnostični laboratorij itd. Nekaj primerov tem bi bilo: Reanimacija, Izračunavanje biološke in energetske vrednosti dojenčkovih jedilnikov, Predstavitev antidekubitor blazine, Določanje sladkorja in metilketonov v urinu ipd.

Zelo pa želimo in tudi uspevamo pri povezovanju navzven. Pri različnih delovnih organizacijah se vključujemo v zdravstvenovzgojne programe. Največ posluha imamo v materinski šoli Univerzitetne ginekološke klinike v Ljubljani. Omogočijo nam, da prevzamemo celoten tečaj materinske šole: prevzamemo organizacijo, planiranje in izvedbo šole. Študenti imajo široke možnosti kreativnega dela. Na osnovni šoli Toneta Tomšiča smo pripravili in izvedli cel program prve pomoči v sodelovanju z Rdečim križem. Učenci so dobili tudi potrdila o zaključenem tečaju. Uspešno nastopamo tudi na drugih šolah, v vrtcih in na

* Aktualne usmeritve na področju zdravstvene vzgoje – strokovni del skupščine Zveze društev medicinskih sester Slovenije, Ljubljana, 2. aprila 1986

bolniških oddelkih. Pripravljamo tudi aktualne razstave. Zadnja je bila ob obisku kitajske delegacije na temo Nega otroka na Kitajskem in v Sloveniji.

Iz navedenega vidimo, da posegamo široko in na različna področja. Ob tem študenti praktično spoznavajo in uporabljajo zelo različne oblike in metode dela. Spoznavajo njihovo vrednost in pomen pravilnega izbora le-teh (od organizacije tečajev do priprave zelo specifičnih ozkih projektov).

Poudariti želimo, da stremimo za tem, da imajo projekti, ki jih študenti pripravljajo, resnično praktično vrednost. Nastopajo pred zainteresirano publiko in tudi prevzamejo odgovornost za podane vsebine. S tem doživijo tudi potrditev svojega dela. Jasno je, da ne gre samo za igranje vlog.

Teme so pripravljene na visoki strokovni ravni. To je zagotovljeno z možnostjo konzultacije z vsemi predavatelji na našem in drugih oddelkih šole.

Problem, ki se pojavlja pri študentih, je strah pred javnim nastopom.

3. En teden po zaključenih vajah oddajo dokončno oblikovano pripravo. Potem počakajo na razpis nastopa. Pri nastopu je vedno prisoten mentor za metode zdravstvenega izobraževanja in strokovnjak za določeno strokovno področje. To pomeni zadnjo kontrolo in pomoč pri nastopu ob pojavu morebitnih težav, problemov, vprašanj publike ipd.

LITERATURA

1. Domajnko N. Metode zdravstvenega izobraževanja. Ljubljana: Višja šola za zdravstvene delavce, 1984.
2. Krajnc A. Izobraževanje ob delu. Ljubljana: Univerzum, 1979: 53–7.
3. Marentič-Požarnik B. Prispevek k visokošolski didaktiki. Ljubljana: Državna založba Slovenije, 1978: 147–58.
3. Anon. Vzgojnoizobraževalni program za zdravstveno nego. Ljubljana: Višja šola za zdravstvene delavce, 1985: 91–5.

PREPREČEVANJE ŠOKA V PRIHODNOSTI

Vznemirljiva in neprestana rast velikih metropol zahteva strateško organiziranje športa, potrebnega za zdravje, česar ne more zanemariti noben načrtovalec ali občinski funkcionar. Brez tega namreč milijoni ljudi ne bodo nikoli šli na deželo ali se rekreirali na prostem. Lahko se ponovijo napake industrializiranega zahoda. Barakarska naselja se bodo vključila v naglo širjenje mestnih področij in v čedalje večje probleme, značilne za sama mestna središča.

Po podatkih Združenih narodov bo do leta 2000 20 od 25 velemest s prebivalstvom nad 10 milijonov v tretjem svetu. V večini bo živelo med 20 in 30 milijonov ljudi. V Sao Paulu bo prebivalstvo z 10,7 milijonov naraslo na skoraj 26 milijonov, v Šanghaju pa se z 11,6 na 22,7 milijonov skoraj podvojilo. Čeprav bodo betonska igrišča zagotovo dala veliko nogometašev, kot je bil Pele, bi moralo za vse ljudi biti dovolj možnosti za ohranjanje telesne aktivnosti in zdravja ter za uživanje tako vidnih kot nevidnih koristi, ki jih prinaša šport.

Iz gradiva Svetovne zdravstvene organizacije za svetovni dan zdravja 1986

NAJPAMETNEJŠI JE TISTI, KI SE TEGA NE ZAVEDA.

Boileau