

Zdravstveno vzgojno delo v vzgojnovarstvenih organizacijah

UDK 614.954.4:37:614.253.5

HEALTH EDUCATION IN NURSERIES. *Health educational programmes of nurseries constitute a part of the educational process and pursue the goals of the health service. The paper describes some forms, methods and objectives of the health educational programme designed for the nursery staff, nurses, parents and children and conducted by the registered nurses. Relying on the many years' experience in the field, the author presents the health problems of children as encountered in practice. To implement and further develop the programmes of health education, the professional aspects, the organization, staffing and the subject will have to be investigated and the assessment criteria adopted.*

IZVLEČEK. *Zdravstveno vzgojno delo v vzgojnovarstvenih organizacijah je del vzgojno izobraževalnega procesa in je usklajeno s cilji zdravstvene službe. Opisane so nekatere oblike, metode in vsebina zdravstveno vzgojnega dela višje medicinske sestre z vzgojiteljicami, medicinskimi sestrami, s starši in otroki. Na osnovi večletnih izkušenj so nakazani aktualni zdravstveni problemi otrok, ki jih ugotavljamo v praksi. Zdravstveno vzgojno dejavnost in njen razvoj bo potrebno začeti obravnavati sistemsko z organizacijskega, kadrovskega, vsebinskega in strokovnega vidika ter oblikovati kriterije za njeno vrednotenje.*

Zdravstvena vzgoja je sestavni del osnovne zdravstvene dejavnosti VVO je podsistem v sistemu zdravstvene vzgoje. Zdravstvena vzgoja je element splošne vzgoje otrok in element strokovnega izpopolnjevanja delavcev.

Zdravstvena vzgoja v VVO je organizirana po programu z določenimi cilji, tematiko, obliko in metodami dela. Iz izkušenj in spremljanja dela pa ugotavljam, da največji delež prosvetljevanja delavcev, staršev in otrok poteka ob dejanskih zdravstveno in socialno medicinskih problemih, ki so časovno in krajevno pogojeni.

Splošni cilji zdravstvene vzgoje v VVO so usklajeni z cilji zdravstvene službe. Specifične cilje pa oblikujemo na osnovi higiensko-zdravstvene vzgoje, ki so definirani v vzgojnem programu (za vzgojo in varstvo predšolskih otrok Zavod SR Slovenije za šolstvo 1979). Seveda pa so poleg okvirnih smernic potrebne še empirične analize, ki izhajajo iz analiz zdravstvenega stanja dojenčkov in predšolskih otrok ter analiz sanitarno higienskih razmer. Iz izkušenj poudarjam, da brez teh ni mogoče opredeliti usmeritve zdravstvene vzgoje v VVO.

* VVO — vzgojnovarstvena organizacija;

Organizator in izvajalec zdravstveno vzgojne dejavnosti je višja medicinska sestra v timskem sodelovanju s pediatrično službo, zobozdravstveno, strokovnimi službami ZSMH, strokovno službo v VVO ali v sodelovanju s strokovnimi službami v drugih vzgojno izobraževalnih organizacijah. Žal je timski koncept dela malo razvit, zato so izkušnje od tam, kjer ta že deluje, tem bolj dragocene.

Zdravstvena vzgoja v predšolskih organizacijah obsega:

1. zdravstveno-higiensko vzgojo otrok;
2. zdravstveno prosvetljevanje delavcev v VVO;
3. sodelovanje s starši.

1. Učinkovitost zdravstvene vzgoje otroka je odvisna od skupnih prizadevanj zdravstvenih delavcev, staršev, vzgojiteljev in družbe, pri čemer mislimo na širše otrokovo okolje. Metode dela in sredstva morajo biti v skladu z anatomsko-fiziološkimi in psihičnimi značilnostmi otroka v določenem razvojnem obdobju.

Uspešna higiensko-zdravstvena vzgoja otrok je odvisna od:

a) Ali so zagotovljeni ustrezni **higiensko sanitarni pogoji** (doma, v VVO in v otrokovem širšem okolju, v katerem živi: dovolj prostora za gibanje, prostor in oprema za igro, bivanje na svežem zraku).

b) **Dnevni red otroka** doma ali v VVO mora biti prilagojen otrokovemu psihofizičnemu razvoju, ne pa potrebam odraslih oziroma zaposlenih. Že prej omenjeni strokovni tim mora skrbeti za poenotenje dnevnega reda otrok v VVO in v družini.

c) Pri **organizaciji dela** je treba upoštevati znanstvena spoznanja o izvajanju sanitarno higienskih mer (mikroklima, osvetlitev, zračenje, sanitarije, preprečevanje hrupa itd.).

d) Pri izvajanju dnevnega reda je potrebno upoštevati **pravilen časovni razmik** med obroki hranjenja, igre, aktivnosti, počitka otrok. Poseben problem v okviru pravilne prehrane predstavlja biološko pravilno sestavljena hrana ob upoštevanju fizioloških potreb glede na starost otroka. Posebno pozornost moramo posvetiti higiensko neoporečni pripravi hrane.

e) Navajanje otroka na **zdrav način življenja**: kakor hitro imamo navade, je potrebno tesno sodelovanje zdravstvene in pedagoške službe, ker je vzgoja navad dolgotrajno, sistematično in dosledno vzgojno delo.

V zadnjih letih opažamo v praksi pozitiven premik z množičnim vključevanjem otrok v razne športne aktivnosti (npr. plavanje, smučanje, kolesarjenje itd.). Vzgojiteljice v VVO dosledno izvajajo vsakodnevno telesno vzgojo in gibanje na svežem zraku.

Nekoliko manj smo zadovoljni s privajanjem na zdravstveno higienske navade (npr. umivanje rok, uporaba stranišča) in na drugih področjih osebne higiene. Prav na področju osebne higiene bi morala obstajati kontinuiteta iz predšolskega v šolsko obdobje. V VVO narejena analiza in nato predavanje z naslovom — Umivanje rok — faktor preprečevanja nalezljivih bolezni.

Kot zdravstveni delavec ugotavljam v praksi, da bi bilo potrebno več narediti na področju telesnega utrjevanja otrok. Utrjevanju otrok v jasliških oddelkih

z vidika preprečevanja pogostih okužb dihal v kolektivnih pogojih življenja bi bilo potrebno v sodelovanju z zdravstveno službo posvetiti večjo skrb.

V koreferatu, ki ga predstavljam, ni zajet psihološki vidik skrbi za duševno zdravje otroka, ki pa je nujno potreben. Predpostavljam, da ga bodo obravnavali drugi. Strokovnih analiz s tega področja ne poznamo; ker pa sem kot medicinska sestra dnevno v stiku z otroki, se vprašujem, kako vpliva na otrokov psihični razvoj na primer stalen hrup: na nevrotične motnje, na nemir, zmanjšanje umske koncentracije, naraščanje morebitnih agresivnih teženj. V prihodnje bo potrebno tudi temu problemu posvetiti večjo pozornost.

2. Zdravstveno prosvetljevanje vzgojiteljic, medicinskih sester, varuhinj in tehničnega osebja. Namen je seznanjenje z novostmi s področja zdravstvene vzgoje in higijene.

Zdravstveno prosvetljevanje je nujno potrebno, ker vsako znanje zastara in je potrebno nujno pridobivanje novih spoznanj. V VVO je še toliko bolj pomembno, ker so ti kadri ključni in končno odgovorni, ali se bodo otroci razvijali v psihofizično zdravo osebnost. To obliko dosežemo lahko na različne načine. V okolju, kjer delamo, se poslužujemo različnih oblik in metod dela (razgovor, predavanje, demonstracija) in uporabljamo različna sredstva.

Menim, da bi morali diskusijskim oblikam dati večjo vrednost. Samoizobraževanje delavca pa je tista oblika, ki bi diskusije sploh omogočala. Vsebina oblik in metod je prikrojena njihovemu predznanju s področja higijene in zdravstvene vzgoje. Dokler se posamezni delavec, ki dela neposredno z otroki, ne bo počutil v svojem izobraževalnem procesu ob delu kot subjekt tega, tudi ne bo mogel doseči privajenosti in navad pri otroku. Le-te zahtevajo otrokovo zavestno sodelovanje.

3. Izkušnje višje medicinske sestre s področja zdravstvenega prosvetljevanja v VVO Kranj.

Zdravstveno prosvetljevanje pomeni prenos znanja, novosti, praktičnih izkušenj, praktičnih posegov na vzgojno medicinsko osebje in preko njih na starše. Zdravstveno vzgojne naloge, ki se uvajajo v VVO, so:

a) Seznanjanje z navodili za preprečevanje črevesnih in drugih nalezljivih bolezni. V ta namen uporabljamo pisna navodila, ki jih posredujemo staršem osebno ali pa jih obveščamo preko navodil na oglasni deski (poleg individualnega razgovora) in predavanj.

b) Osveščanje vzgojnega osebja o pomenu uvajanja zdravstveno higienskih mer ob posameznih elementih dnevnega reda (higijena, igre, spanje, prehrana). Izdelan sanitarno higienski red se mora v praksi dosledno izvajati.

c) Spremljanje, analiziranje nezgod, seznanjanje z nezagodnimi dejavniki ter z ukrepi, s katerimi lahko nezgodne dejavnike zmanjšamo: vplivanje na organizacijo dela v vrtcu.

d) Sodelovanje v komisiji za prehrano, ki jo vodi višja medicinska sestra, sestavljajo pa jo predstavniki iz vseh delov delovnega procesa. Na sejah komisije za prehrano se obravnavajo strokovna vprašanja: seznanjanje z analizo o prehranskih navadah otrok, o izvidih laboratorijskih preiskav obrokov o kalorični in biološki vrednosti in o izvidih brisov o snažnosti, seznanjanje s strokovnimi navodili za izboljšanje (jedilniki so staršem na vpogled na oglasnih deskah).

e) Osveščanje o pomenu zobozdravstvene vzgoje v profilaksi zobnega kariesa z namenom, da smo v vsakodnevne navade vključili zobno in ustno higieno (umi- vanje zob v predšolskih oddelkih in uživanje fluor tablet v oddelkih od 2. do 7. leta starosti). V ta namen smo v sodelovanju z zobozdravstveno službo praktično prikazali pravilno tehniko umivanja zob za vzgojiteljice in za otroke. Razdelili smo brošure s to vsebino in letake za otroke in vzgojitelje.

f) Prosvetljevanje vzgojnega kadra skupaj s timom: o zgodnjem odkrivanju otrok, ki odstopajo v telesnem in duševnem razvoju in usmerjanje k specialistom (npr. slaba drža, ploske noge, okvare vida, sluha itd.).

g) Osveščanje o posebni zdravstveni skrbi za rizične otroke in za otroke re- konvalescente;

h) posredovanje strokovnih navodil za higienski red (na letovanju, zimo- vanju, plavanju);

i) seznanjanje o pomenu pravočasnega sporočanja vzroka odsotnosti otroka (vrste bolezn) s strani staršev in osebja;

j) medsebojno obveščanost zdravstvenih delavcev s starši.

Največ sodelovanja s starši je v najmlajšem obdobju v jasliških oddelkih, kjer je obolevnost največja. Vsebina nalog izhaja iz splošnih smernic in iz analiz spremljanja obolevnosti. Tudi starše bi morali pridobiti v aktivnejše oblike, ker bi lahko prispevali s svojimi izkušnjami, opazovanji otrok k higienskemu in dnevnemu redu v VVO. Poročila o obolevnosti otrok, o nezgodah, o spremljanju prehrane ne bi smela biti sama sebi namen, ampak bi o teh problemih morali sproti obve- ščati zdravstveno skupnost, skupnost-otroškega varstva in svet staršev.

Analize o zdravstvenem stanju otrok bi morali obravnavati tudi sveti staršev, ki so samoupravna baza za odločanje o sredstvih za preventivno zdravstveno varstvo otrok v VVO, in prav tu je vloga neposredne menjave dela.

Sodelovanje z vodstvom VVO

Višja medicinska sestra je v timu strokovni delavec (tim naj bi sestavljali še pedagog, psiholog, socialni delavec, logoped). Strokovne službe iz objektivnih raz- logov na predšolskem področju še niso zaživele. Vendar je relacija dela te službe in s tem tudi zdravstveno vzgojne dejavnosti ne le v vodoravni smeri z delavci, ki delajo neposredno z otroki, pač pa tudi na relaciji do organizatorjev — pedagoških vodij vzgojnovarstvenega procesa. Vodilni delavci omogočajo potrebno strokovno avtoriteto temu strokovnemu delu; zagotavljajo realizacijo dogovorov zdravstvene vzgoje in ne nazadnje, so zadolženi, da predstavijo to dejavnost širši družbi. Od tega je odvisna materialna podlaga za zdravstveno vzgojo in s tem za zdravstveno varstvo otrok. Načrt in vrednotenje zdravstveno vzgojne dejavnosti v VVO bi bilo potrebno poenotiti v slovenskem merilu, kar bi pokazalo, ali je to delo potrebno ali ne.

Da pa bo zdravstvena vzgoja v VVO zaživela, bo potrebno sistemizirati de- lovna mesta zdravstvenega delavca-pedagoga — z višjo (višja medicinska sestra) ali z visoko izobrazbo (diplomirani zdravstveni pedagog).