

Zdravstvenovaspitne intervencije u javnom zdravlju



Ass. dr sc. med. Dejan Živanović,
spec. kliničke nege

DEFINICIJA

Zdravstveno vaspitni metod predstavlja planirani i organizovani postupak koji zdravstveni stručnjaci koriste u prenošenju neophodnih znanja i veština pojedincu, grupi ili zajednici, a u cilju očuvanja i unapređenja postojećeg zdravlja, kao i prevenciji nastanka različitih poremećaja zdravlja

OSNOVNA PODELA ZDRAVSTVENO VASPITNIH METODA

- **DIDAKTIČKE** – tzv. “ex-katedra” pristup zdravstveno vaspitnom radu (predavanja)
- **SOKRATSKE** – modernije metode koje aktivno uključuju vaspitanike u proces učenja o zdravlju i usvajanje zdravstveno poželjnih stilova ponašanja

SAVREMENA PODELA ZDRAVSTVENO VASPITNIH METODA *(Green, 1982)*

- **KOMUNIKACIONE METODE** – zasnovane na različitim vidovima komunikacije: predavanje sa diskusijom, intervju, savetovanje
- **METODE STICANJA VEŠTINA (TRENINGA)** – zasnovane su na interaktivnom učenju i sticanju iskustva: rad u maloj grupi, grupna diskusija, panel diskusija, zdravstvena tribina, metoda životne demonstracije, metoda igranja tuđih uloga
- **ORGANIZACIONE METODE** – metode uključivanja zajednice u aktivnosti zaštite i unapređenja zdravlja: društvene akcije, kampanje, rad u udruženjima, organizovanje grupa za samopomoć



VAŽNO:

Kombinovanje više zdravstvenovaspitnih metoda osigurava i viši kvalitet ostvarenog zdravstvenog rada!

PREDAVANJE I PREDAVANJE SA DISKUSIJOM

- **Predavanje** je najstarija zdravstvenovaspitna metoda, čiji je cilj da sistematizovano, logično, organizovano i pregledno slušaocima prezentuje određenu materiju
- Jednostavna je za izvođenje, jeftina, adaptibilna, ali i **najmanje efikasna u ostvarivanju zdravstvenovaspitnih ciljeva**
- Poboljšanje vaspitnih efekata: aktivna participacija vaspitanika u radu (**predavanje sa diskusijom**)

PREDAVANJE SA DISKUSIJOM

- **SAMO “DOBAR” PREDAVAČ DRŽI
“DOBRO” PREDAVANJE:**

- dobro poznaje materiju
- uspostavlja kontakt sa auditorijumom
- pravilno i glasno govori
- zna da napravi prijatnu atmosferu
- pridržava se principa postupnosti (teže-lakše, poznato-nepoznato, bliže-dalje, konkretno-apstraktno)



TOK PREDAVANJA SA DISKUSIJOM

1. Predstavljanje predavača i zadobijanje pažnje i poverenja slušalaca
2. Izlaganje materije uz poštovanje svih metodičko-didaktičkih principa
3. Omogućavanje aktivne participacije slušaocima (iznošenje stavova, mišljenja, postavljanje pitanja)
4. Argumentovano prihvatanje ili odbacivanje stavova slušaoca, davanje odgovora na postavljena pitanja
5. Formiranje zaključaka, uz aktivnu participaciju slušalaca

“Prvo govorim o čemu ću
govoriti, onda govorim o
tome, a na kraju govorim o
čemu sam sve vreme govorio”

Prof. dr Grujica Živković

PREDNOSTI PREDAVANJA SA DISKUSIJOM U ODNOSU NA KLASIČNO PREDAVANJE

- Dopuna propuštenih ili nedovoljno obrazloženih delova izlagane materije
- Razjašnjavanje nedovoljno jasnih delova izlaganja (izbegavanje nedoumica)
- Aktivno učešće vaspitanika u zdravstveno vaspitnom procesu
- Pобоljšanje i usavršavanje tehnike predavanja (predavač)

INTERVJU

Intervju predstavlja razgovor dve osobe sa komplementarnim ulogama koji je usmeren profesionalnim ciljem (vaspitač-vaspitanik)

CILJ: usvajanje znanja i veština koje će pomoći očuvanju i unapređenju zdravlja, prevenciji poremećaja zdravlja ili ozdravljenju pojedinca (vaspitanika)

VRSTE INTERVJUA

- **Informativni (dijagnostički):** jedna strana traži određene informacije, a druga ih daje - verbalna interakcija vaspitača i vaspitanika sa određenim ciljem (vaspitač detektuje problem zdravlja), posebnim sadržajem i ograničenim vremenskim trajanjem
- **Savetodavni (terapijski):** pružanje pomoći vaspitaniku u prevazilaženju aktuelnih problema u vezi sa zdravljem, sa ciljem ponovnog ozdravljenja i fleksibilnim vremenskim trajanjem (tzv. “**problemski razgovor**”)



FAZE INTERVJUA

- 1. Započinjanje komunikacije (početna faza)** – pozdravljanje, predstavljanje, rukovanje, određivanje svrhe razgovora i raspoloživo vreme za razgovor
- 2. Trajanje komunikacije (faza pravog intervjua)** – poštovanje integriteta sagovornika, gledati sagovornika u oči, uočavati neverbalne znake komunikacije, postavljati otvorena pitanja, dozvoliti sagovorniku da i on postavlja pitanja, sve vreme imati empatski stav prema sagovorniku
- 3. Završavanje komunikacije (završna faza)** – ne prekidati naglo sagovornika, sumirati rečeno, proveriti da li je sagovornik razumeo savet, zahvaliti se i zakazati ponovno viđenje (ukoliko je potrebno), ustati, gledati sagovornika u oči i rukovati se

METODE STICANJA VEŠTINA (TRENINGA)



RAD U MALOJ GRUPI

- Usavršena sokratska metoda, koja se može primenjivati sa korisnicima na svim nivoima zdravstvene i socijalne zaštite, zdravim i bolesnim osobama
- Ukoliko je cilj rada u maloj grupi edukacija zdravih članova grupe radi sticanja određenih veština za očuvanje i/ili unapređenje zdravlja, takva grupa se naziva **edukativna grupa** ili **radionica**

RADIONICA

- Radionicom uvek rukovodi stručnjak (**ekspert**) iz oblasti kojom se radionica bavi
- Za primenu različitih zdravstveno vaspitnih metoda u okviru radionice, pored eksperta se angažuju i drugi stručnjaci, tzv. **voditelji aktivnosti** (diskusija, metoda životne demonstracije, metoda igranja tuđih uloga)



DUŽNOSTI VODITELJA AKTIVNOSTI

- Osnovni zadatak voditelja aktivnosti je da **MOTIVIŠE ČLANOVE GRUPE**, putem:
 - stvaranja prijateljske i saradničke radne atmosfere,
 - javnih pohvala članova grupe za aktivno učešće, tačne odgovore, napredak ili poboljšanje u radu



OSTALE DUŽNOSTI VODITELJA AKTIVNOSTI U GRUPI/RADIONICI

- Priprema materijal neophodan za izvođenje vežbi i rad učesnika radionice
- Demokratski rukovodi radom grupe
- Pruža informacije koje su neophodne za izvođenje aktivnosti
- Podstiče učesnike radionice da postavljaju pitanja
- Pojašnjava sve informacije koje zbunjuju učesnike
- Pruža podršku i motiviše članove grupe kod kojih uoči slabosti u izvođenju veština ili razumevanju pojedinih principa
- Podstiče pasivne učesnike da se aktiviraju u radu grupe i demotiviše one učesnike koji ometaju rad grupe

EFEKTI EDUKACIJE U MALOJ GRUPI

1. Svaki učesnik je najznačajniji faktor uspeha sopstvenog učenja
2. Dinamika grupe olakšava učenje
3. Lakše je identifikovati potrebe svakog učesnika ponaosob
4. Učesnici uče jedan od drugog i jedan sa drugim
5. Učesnici pružaju podršku jedni drugima
6. Proces učenja razvija međusobno poverenje među članovima grupe i veštine interpersonalne komunikacije
7. Stečena znanja i veštine su duboko implementirani

CILJEVI RADA U MALOJ GRUPI/RADIONICI

- Podsticanje članova grupe na aktivno razmišljanje o zadatoj temi ili veštini i razmenu mišljenja
- Savladavanje veština asertivne komunikacije: aktivno slušanje, objašnjavanje, postavljanje pitanja, davanje odgovora
- Razvijanje intelektualnih i profesionalnih kompetencija
- Doprinos razvoju ličnosti članova grupe i pozitivnih navika u vezi sa zdravljem

GRUPNA DISKUSIJA

Grupna diskusija predstavlja razmenu ideja, stavova i opažanja članova grupe (vaspitanika) i voditelja diskusije (edukatora)

- **RAZLIKA** u odnosu na rad u maloj grupi: članovi grupe ne razmenjuju međusobno mišljenja, već se obraćaju voditelju diskusije
- Efikasna zdravstvenovaspitna diskusija se može postići i u maloj, ali i u velikoj grupi vaspitanika

GRUPNA DISKUSIJA



Iako zamišljena kao veoma stimulativan način zdravstvenovaspitnog rada i za članove grupe i za voditelja-edukatora, grupna diskusija može izazvati konfuziju, nerazumevanje i haotičnu atmosferu ukoliko nije dobro pripremljena, ili ukoliko voditelj nije vešt i demokratičan u komunikaciji sa članovima grupe!

POTENCIJALNI PROBLEMI U GRUPNOJ DISKUSIJI

- Dominacija jednog učesnika
- Nestanak osećaja za odgovornost
- Nepristojno ili agresivno ponašanje učesnika
- Nestanak inicijative kod introvertnih članova grupe
- Sukobi među članovima grupe
- Izdvajanje “dežurnog krivca”
- Netrpeljivost prema voditelju
- Nestanak interesa za grupni rad



PANEL DISKUSIJA

Panel diskusija predstavlja izlaganje i raspravu grupe stručnjaka različitih profila o određenoj multidisciplinarnoj temi, u kojoj aktivno učestvuju slušaoci-vaspitanici, postavljajući pitanja i iznoseći svoje stavove, mišljenja i predloge o toj temi

- Panel diskusijom rukovodi **moderator** – renomirani stručnjak u oblasti o kojoj se diskutuje
- Panel diskusija se primenjuje u velikoj grupi vaspitanika, i često se kombinuje sa drugim metodama zdravstvenovaspitnog rada

PREDUSLOVI ZA USPEH PANEL DISKUSIJE

1. Angažovati do pet eminentnih stručnjaka
2. Izabrati aktuelnu temu – na osnovu prioriteta, interesa i potreba slušalaca
3. Ostvarivati mogućnost aktivnog učešća slušaoca
4. Ne ostavljati nedorečene odgovore i stavove koji mogu zbunjivati vaspitanike (sve razjasniti do kraja)



ZDRAVSTVENA TRIBINA

Zdravstvena tribina je grupna metoda izlaganja povezanih zdravstveno edukativnih celina, sa ciljem donošenja suda o određenom problemu na kraju izlaganja, kao i predloga u vezi sa poželjnim zdravstvenim ponašanjem u vezi sa tim problemom

Broj učesnika može biti različit, ali su to **uvek eminentni zdravstveni stručnjaci** sa dobrim komunikacionim veštinama u odnosima sa javnošću

VRSTE ZDRAVSTVENIH TRIBINA

- **NAUČNO-STRUČNA:** namenjena stručnjacima koji se bave zdravstveno vaspitnim radom, a u cilju usavršavanja znanja iz određene oblasti
- **ZDRAVSTVENO VASPITNA (POPULARNA):** namenjena opštoj populaciji, u cilju sticanja znanja o određenoj temi u vezi sa unapređenjem i očuvanjem zdravlja, kao i prevencijom poremećaja zdravlja

METODA ŽIVOTNE DEMONSTRACIJE



Ova grupna metoda predstavlja simulaciju određenih životnih situacija, sa ciljem osposobljavanja vaspitanika za praktično izvođenje određenog postupka i sticanje znanja i poželjnih ponašanja u vezi sa zdravljem kroz praktičnu obuku

- Potrebna je dobra priprema i organizacija rada od strane voditelja
- Često se koristi u svim uzrasnim i populacionom grupama , podjednako u zdravstvenoj i socijalnoj zaštiti – u vrtiću, savetovalištu za trudnice, obuci za pružanje prve pomoći, savetovalištu za dijabetes itd.

METODA ŽIVOTNE DEMONSTRACIJE

Smatra se
**najkompleksnijom
zdravstvenovaspitnom
metodom**, jer usko
povezuje teorijska i
praktična znanja o
oređenoj zdravstveno
značajnoj temi



METODA IGRANJA TUĐE ULOGE

Posebna, kompleksna metoda koja je “pozajmljena” iz drugih primenjenih humanističkih disciplina (psihoterapija) – koristi se u osposobljavanju zdravstvenih vaspitača za sprovođenje zdravstveno vaspitnih intervencija

- Ukoliko učestvuje jedan učesnik – **psihodrama**, više učesnika – **sociodrama**

**NIJE POGODAN METOD ZA ŠIRU POPULACIJU
(neophodna su predznanja iz određene oblasti)**

METODA IGRANJA TUĐE ULOGE - PREDNOSTI

- Teorijsko znanje zdravstvenih vaspitača pretvara u praktično
- Uvežbava se veština zapažanja i razumevanja tuđih reakcija
- Uče se veštine komunikacije



METODA IGRANJA TUĐE ULOGE – DUŽNOSTI VODITELJA

1. Pažljiv odabir situacije koju želi da predstavi ovom metodom
2. Pažljiv odabir učesnika za određene uloge – voditi računa da se ne osećaju neprijatno i/ili poniženo
3. Precizno planiranje potrebnog vremena za pripremu, izvođenje i donošenje zaključaka
4. Ohrabrivanje učesnika da se sažive sa dodeljenom ulogom
5. Insistiranje na jasnom pokazivanju emocija
6. Efikasna kontrola situacije
7. Vođenje diskusije i usmeravanje učesnika u donošenju zaključaka

ORGANIZAZIONE METODE



ORGANIZACIONE METODE

Organizacione metode se koriste za rešavanje nastalih ili prevenciju potencijalnih zdravstvenih problema u zajednici

U primeni ovih metoda, osim predstavnika zdravstvene službe, učestvuju i drugi predstavnici zajednice, u cilju formiranja i usvajanja plana aktuelno potrebnih zdravstvenovaspitnih aktivnosti u datoj zajednici, u određenom vremenskom periodu

ZDRAVSTVENOVASPITNA SREDSTVA



DEFINICIJA

Zdravstvenovaspitna sredstva predstavljaju različita tehnička pomagala koja se koriste u funkciji uspešnog sprovođenja izabrane metode zdravstvenovaspitnog rada

Uloge zdravstvenovaspitnog sredstva:

- da pomognu zdravstvenom vaspitaču u sprovođenju zdravstvenovaspitnog rada
- da pomognu vaspitanicima da lakše razumeju i prihvate znanja koja im zdravstveni vaspitač prenosi

ZNAČAJ PRIMENE ZDRAVSTVENOVASPITNIH SREDSTAVA

- Za svaki zdravstvenovaspitni metod postoji adekvatno sredstvo, ali ne i univerzalno
- Za uspeh sprovođenja zdravstvenovaspitnog programa od presudnog značaja je adekvatan izbor metode i sredstva zdravstvenovaspitnog rada
- Zdravstvenovaspitnim sredstvima se ubrzava proces sticanja znanja i usvajanja pozitivnih obrazaca ponašanja u vezi sa zdravljem
- Tehničke inovacije postojećih sredstava unapređuju efikasnost sprovođenja zdravstvenovaspitnih programa

VAŽNO!!!



Zdravstvenovaspitna sredstva su **POMOĆNA** sredstva u zdravstvenovaspitnom radu (olakšavaju proces prenošenja i usvajanja znanja o zdravlju), ali **NE MOGU ZAMENITI** neposredan kontakt vaspitača i vaspitanika, živu reč i praktičnu pouku vaspitača

IZBOR ZDRAVSTVENOVASPITNOG SREDSTVA

- Ne postoje univerzalna pravila za izbor zdravstvenovaspitnog sredstva
- Izbor sredstva zavisi od stručnosti, iskustva i osposobljenosti vaspitača – za konkretan program treba uvek odabrati najracionalnije, najefikasnije i najadekvatnije sredstvo
- Promenu sredstva za određeni program treba vršiti na osnovu evaluacije uspešnosti programa kod ispitanika (stepen usvojenosti znanja)

PREPORUKE ZA IZBOR ZDRAVSTVENOVASPITNOG SREDSTVA

- Ukoliko zdravstveno vaspitna sredstva ne postoje – ne treba ni započinjati sprovođenje zdravstveno vaspitnog programa (improvizacija je dozvoljena)
- Obavezno kombinovati **najmanje dva sredstva** koja će delovati istovremeno na više čula – praksa je pokazala da je **kombinovanje audiovizuelnih sredstava** najracionalnije i najefikasnije, jer deluje na više čula i izaziva trajniji čulni doživljaj

KLJUČNI FAKTORI ZA IZBOR ZDRAVSTVENOVASPIITNOG SREDSTVA

1. Tema i sadržaj zdravstvenovaspitnog rada
2. Odabrana metoda zdravstvenovaspitnog rada
3. Karakteristike populacije u kojoj će se sprovoditi zdravstvenovaspitni rad
4. Tehničke mogućnosti ili ograničenja za primenu određenih sredstava

VAŽNO!!!

Iskustvo je pokazalo da su najdelotvornija, najupečatljivija i najprijemčivija ona zdravstvenovaspitna sredstva koja se zasnivaju na prijatnim i lepim ilustracijama životnih situacija, a ne na lošim ili neprijatnim primerima

(Tomić, Čolaković, 1976)

POŽELJNE KARAKTERISTIKE ZDRAVSTVENOVASPIITNOG SREDSTVA

1. Lako uočljivo i atraktivno
2. Prijatna kombinacija boja i oblika
3. Kratko i jasno upućuje na određenu poruku u vezi sa zdravljem
4. Primereno uzrastu vaspitanika
5. Motiviše i podstiče na promenu nepoželjnih navika ili stavova u vezi sa zdravljem
6. Izaziva **ISKLUČIVO** prijatne emocije
7. Lako za rukovanje i prenošenje
8. Jeftino i dostupno većini populacije

PODELA ZDRAVSTVENOVASPITNIH SREDSTAVA

SA ASPEKTA ČULNOG PRIJEMA:

- **vizuelna** – ona koja se koriste za prenošenje zdravstvenovaspitnih poruka putem čula vida
- **auditivna** - ona koja se koriste za prenošenje zdravstvenovaspitnih poruka putem čula sluha
- **audiovizuelna** - ona koja se koriste za prenošenje zdravstvenovaspitnih poruka kombinovanom upotrebom putem čula vida i čula sluha

PODELA ZDRAVSTVENOVASPITNIH SREDSTAVA

OPŠTA PODELA:

- **očigledna:** zdravstvene izložbe, sredstva sa pokretnom slikom - film, sredstva sa nepokretnom slikom, štampana sredstva
- **sredstva masovnih medija:** radio i TV program, Internet, dnevna i periodična novinska izdanja

OČIGLEDNA ZDRAVSTVENOVASPITNA SREDSTVA



ZDRAVSTVENE IZLOŽBE

VRSTE:

- opšte
- specijalizovane
(monotematske)



ZDRAVSTVENE IZLOŽBE

- Najsloženije i jedno od jedno od sredstava koje je u najdugotrajnijoj upotrebi
- Ostvaruje se putem izložbene postavke (fotografije) i praktične demonstracije postupaka: pravilna nega i ishrana odojčeta, pravilna nega zuba i usne duplje, samomerenje krvog pritiska itd.
- **PREDNOSTI:** pobuđuju interes velikog broja ljudi, pružaju mogućnost istovremenog sticanja teorijskog i praktičnog znanja, aktivno učestvovanje vaspitanika (diskusija)
- **NEDOSTACI:** zahtevaju veći prostor, najskuplje sredstvo (oprema i veći broj zdravstvenih stručnjaka, efikasna propaganda pre otvaranja izložbe)

PREDNOSTI PRIMENE FILMA

- Pojava se posmatra u dinamici, kao živa slika
- Uspešno pobuđuje i održava pažnju gledalaca
- Usmerava pažnju gledalaca na bitne poruke filma
- Može se osvrnuti u prošlost i dokumentovati događaj koji se više neće ponoviti (epidemije zaraznih bolesti)
- Pruža estetsko uživanje

NEDOSTACI PRIMENE FILMA

- Vaspitanici su u pasivnoj poziciji, nema interakcije sa vaspitačem i ne stižu praktična iskustva
- Tema filma može biti neadekvatno obrađena sa aspekta kulturološke razlike između gledalaca i zemlje u kojoj je film nastao
- Film je izuzetno skupo očigledno sredstvo (neisplativ za filmsku industriju, a skup za organizacije koje se bave zdravstvenovaspitnim radom)
- Ukoliko se ne organizuje diskusija pre i naročito nakon projekcije filma, ovim sredstvom se veoma teško može ostvariti zdravstvenovaspitni cilj

SREDSTVA SA NEPOKRETNOM SLIKOM

- Poster
- Fotografija
- Crtež
- Slika
- Zdravstvene novine (zidni pano)



ZDRAVSTVENOVASPITNI POSTER

- Uveden u upotrebu '70-ih godina XX veka, isprva (i danas) namenjen za prezentaciju naučnih radova na kongresima, ali je ubrzo našao primenu i u zdravstvenovaspitnom radu
- Sadrži kombinaciju teksta, fotografija, grafikona, crteža i drugih grafičkih izraza kojima se iskazuje zdravstvenovaspitna poruka
- Pri izradi treba posebno voditi računa da poruka bude jasna iskazana, a naročito su pogodni za rad u maloj grupi

ŠTAMPANA SREDSTVA

- Agitka
- Letak
- Brošura
- Priručnik
- Zdravstvenovaspitni strip

Prevenција i rano otkrivaње raka su najuspješnije oružje u borbi protiv raka!

Redovno kontrolišite svoje zdravlje!

Redovna primena pregleda i/ili testa, u cilju ranog otkrivanja bolesti kod ljudi koji još nemaju simptome te bolesti i koji se nalaze u prosečnoj riziku obolavanja, naziva se skrining.

Učestvujte u programima ranog otkrivanja raka.

- Pregledi i testovi znaju bolje ići neotkriveni
- Rano otkrivanje i lečenje drastično povećava šanse za oporavak
- Najveći broj skriningovih otkrivenih obolalica osoba spremaće živeti od pet godina

ODMAH SE JAVITE LEKARU KADA UOČITE:

- kašalj koji dugo traje
- zadubljenje, čvrstoća na dojci
- promene u svakodnevnoj težini
- neobjašnjivi gubitak u težini
- neobjašnjivo krvarenje
- promuklost koja dugo traje

Izbora zdravne staklova žnosti pravi je način da uspostavite ravnotežu i smanjite rizik od obolavanja. Dobra je ideja i posetiti zdravstvene centre i posetiti lekara.

www.batuf.org.rs

Prevenција малигних болести

AGITKE I LECI

- Agitke i leci su jednostavna, ekonomična i najčešće korišćena štampana sredstva u zdravstvenovaspitnom radu sa decom i odraslima
- Osmišljena su tako da sa malo teksta skreću pažnju na neki aktuelni javnozdravstveni problem, odnosno odziv i učestvovanje populacije u nekoj planiranoj ili značajnoj preventivnoj aktivnosti (vakcinacija, upotreba kondoma i sl.)

OSOBBINE DOBROG ŠTAMPANOG SREDSTVA

1. Atraktivna, privlače pažnju
2. Motivišu na promenu negativnih navika u vezi sa zdravljem
3. Jasna i razumljiva



NEDOSTACI ŠTAMPANIH SREDSTAVA

- Kratkotrajni zdravstvenovaspitni efekat
- Pri samostalnom korišćenju samo skreću pažnju na važnost primene nekih drugih aktivnosti, bez mogućnosti da sami za sebe utiču na promenu navika i stavova u vezi sa zdravljem
- Nisu pogodna za korišćenje u sredinama sa manje obrazovanim ili nepismenim stanovništvom
- Nije poznat i merljiv efekat delovanja ovih sredstava (nema povratne informacije)

SREDSTVA MASOVNIH MEDIJA



RADIO PROGRAM

- Jedan od najefikasnijih i najmasovnijih medija do pojave televizije (i danas rado slušan)
- Zdravstvenovaspitna emisija treba da bude najavljena nekoliko dana ranije, da najavi aktuelnu temu i stručnjake koji će u njoj učestvovati
- Treba da bude u prigodnom (“udarnom”) terminu, kada program može pratiti veliki broj slušalaca
- Poželjno je da postoji mogućnost uključivanja slušalaca u program
- Efikasan za upućivanje javnih poziva i apela

INTERNET I TELEVIZIJA

- Najmoćnija sredstva mas medija – istovremeno angažuju čulo vida i sluha
- Internet je danas dostupan gotovo svima i obezbeđuje protok informacija na najbrži način
- **OPASNOST:** dostupnost i brzo širenje neproverenih i naučno neosnovanih informacija, od kojih mnoge mogu imati izuzetno negativne zdravstvene efekte (antivakcinalni pokret)

Literatura

- Cambon L, Minary L, Ridde V, Alla F. Transferability of interventions in health education: a review. BMC Public Health. 2012;12:497.
- Tones K. The methodology of health education. J R Soc Med. 1986;79 Suppl 13(Suppl 13):5-7.
- Turnock B. Public health. Jones & Bartlett Publishers; 2012.
- Kekuš D. Zdravstveno vaspitanje. Beograd: Visoka zdravstvena škola strukovnih studija; 2009.
- Rakić D. Zdravstveno vaspitanje. Beograd: Viša medicinska škola; 2002.
- Jevtić M, Ač Nikolić E (urednici). Javno zdravlje za studente stomatologije. Novi Sad: Medicinski fakultet Univerziteta u Novom Sadu; 2011.



kontakt: zivanovic_dejan@yahoo.com