

Stručni članak

SAVREMENI TRENDOWI U OČUVANJU I UNAPREĐENJU ZDRAVLJA

Divna Kekuš⁸

Visoka sportska i zdravstvena škola strukovnih studija, Beograd, Srbija

Apstrakt: Svetska zdravstvena organizacija (SZO) određuje sestrinstvo kao sveobuhvatnu delatnost profila medicinskih sestara u zdravstvenom procesu nege i lečenja bolesnika, sprečavanja bolesti i očuvanja zdravlja ljudi. Sestrinstvo se ubraja u kompleks, a ne u profesije čije se delatnosti kreću u dijapazonu od jednostavnih / manuelnih radnji, do aktivnosti koje zahtevaju visok stepen stručnog znanja, kritičko mišljenje, rasuđivanje i primenu naučnih principa. Zdravstveno vaspitanje kao samostalna disciplina i integralni deo zdravstvene nege je medicinsko pedagoška disciplina koja se bavi unapređenjem zdravstvene kulture naroda sa osnovnim ciljem da zdravstveno vaspita pojedince i grupe koji će zdravlje smatrati najvišom vrednošću, spremni da za svoje zdravlje učine razumne napore. Cilj rada je da se prikaže i istakne značaj zdravstvene nege u okviru savremenog sestrinstva na očuvanju i unapređenju zdravlja. Metod rada je deskriptivno analitički. Rezultati: U očuvanju i unapređenju zdravlja primena zdravstveno vaspitnih metoda obuhvata i uključuje formalne i neformalne vidove podučavanja i učenja kao što su komunikacione metode - predavanja, diskusije, informativni i terapijski intervjui. Metode treninga obuhvataju rad u maloj grupi, kreativne radionice, životne demonstracije, vežbe simulacije, dramatizacije, sociodrame, studije slučaja i dr. Zaključak: Zdravstvena nega i savremeno sestrinstvo u našoj sredini doživljava intenzivni razvoj. Usled naučnih dostignuća, nameću se i novi zahtevi za kvalitet sestrinskog profesionalnog delovanja u okviru zdravstvene nege i edukacije za unapređenje i očuvanje zdravlja. Ostvaruje se formalnim obrazovanjem i kontinuiranom edukacijom iz oblasti zdravstvene nege i savremenog sestrinstva za očuvanje i unapređenje zdravlja ljudi kroz promociju zdravlja i zdravih stilova života.

✉ ⁸ divna.kekus@vss.edu.rs

Ključne reči: *zdravstvena nega, sestrinstvo, zdravstveno vaspitanje, edukacija*

UVOD

Svetska zdravstvena organizacija (SZO) određuje sestrinstvo kao sveobuhvatnu delatnost profila medicinskih sestara i babica u zdravstvenom procesu nege i lečenja bolesnika, sprečavanja bolesti i očuvanja zdravlja ljudi. Sestrinstvo se ubraja u kompleks, a ne u profesije čije se delatnosti kreću u dijapazonu od jednostavnih / manuelnih radnji, do aktivnosti koje zahtevaju visok stepen stručnog znanja, kritičko mišljenje, rasuđivanje i primenu naučnih principa. SZO definiše i pojam sestara u smislu da je medicinska sestra lice koje ima završeno sestrinsko obrazovanje i koje je kvalifikovano i ovlašćeno da obavlja odgovorne poslove na unapređenju zdravlja, sprečavanju bolesti i nezi bolesnika (Kekuš, 2014; Tijanić i sar, 2013). S druge strane, zdravstveno vaspitanje kao samostalna disciplina i kao integralni deo zdravstvene nege i savremenog sestrinstva posmatra se kao medicinsko pedagoška disciplina koja se bavi unapređenjem zdravstvene kulture naroda s osnovnim ciljem da zdravstveno vaspita pojedince i grupe koji će zdravlje smatrati najvišom vrednošću i koji će biti spremni da za svoje zdravlje i zdravlje zajednice učine razumne napore.

Savremeno sestrinstvo u očuvanju i unapređenju zdravlja

Sestrinstvo je pojam pod kojim podrazumevamo celokupnu delatnost medicinskih sestara, koja obuhvata njihovo učešće u očuvanju zdravlja i sprečavanju bolesti, nezi i lečenju bolesti kao i u zdravstvenom procesu (Tijanić i sar., 2013). Kvalitetna zdravstvena nega u unapređenju i očuvanju zdravlja pruža se u skladu sa ustaljenim standardima i principima sestrinske profesije i može se posmatrati s aspekta kvaliteta strukture, procesa i kvaliteta ishoda (Webster, 2000). Iz mnogobrojnih definicija proističe da sestre raspolažu znanjem kroz učenje naučnih i teorijskih načela na kojima se zasnivaju veštine i metode primenjene kroz profesionalno područje rada.

U savremenom sestrinstvu, sestre stvaraju i nove regule sestrinske prakse. William Goode izdvaja dve osnovne karakteristike svake profesije. Osnovne karakteristike su produženo školovanje i sticanje visokog specijalizovanog obrazovanja u orijentaciji pripadnika profesije ka pružanju specijalizovanih usluga definisanoj grupi korisnika, a prema njihovim potrebama.

Osnovne karakteristike profesije su:

- Teorijski okvir;
- Specifična vrsta usluga;

- Autonomija u donošenju odluka u praksi;
- Etički kodeks i primena u praksi;
- Profesionalna organizovanost (udruženja);
- Istraživanje;
- Struktura stepena obrazovanja do doktorata;
- Kontinuirana edukacija.

U programima razvoja sestrinstva u okviru zdravstvene zaštite stvaraju se kriterijumi, standardi i normativi sestrinske prakse. Savremena sestrinstva u svetu su punopravni članovi Međunarodnog saveta sestara – ISN, čime se sestrinski identitet potvrđuje kroz profesionalnu praksu, a koja je u direktnoj vezi sa obrazovanjem.

Osnova za pružanje specijalizovanih usluga jeste prvenstveno teorija zdravstvene nege kao i teorije bioloških, antropoloških, bihejvioralnih, psiholoških i socioloških nauka. Sestrinska terminologija i standardizovane klasifikacije sestrinske prakse počele su da se razvijaju sedamdesetih godina dvadesetog veka, prema The American Nurses Association (ANA, 1991).

Najpoznatije klasifikacije su:

- Klasifikacija sestrinskih dijagnoza nege (North american Nursing Diagnosis association – NANDA TAXONOMY);
- Međunarodna klasifikacija sestrinske prakse (International Classification for Nursing Practice, ICNP);
- Klasifikacija sestrinskih intervencija (Nursing Intervention Classification, NIC);
- Klasifikacija ishoda zdravstvene nege (Nursing Outcomes Classification, NOK).

Sestrinstvo se razvija sve više kao posebno, stručno i naučno polje rada i sve uspešnije prati razvoj medicine i drugih nauka čije je polje interesovanja očuvanje i unapređenje zdravlja ljudi i lečenje obolelih. Značajni napredak ogleda se i u primeni *Procesa zdravstvene nege*, metode koja pruža takve mogućnosti kroz: utvrđivanje potreba, postavljanja sestrinske dijagnoze, planiranja, realizaciju plana nege i vrednovanja (evaluaciju) i postignute ciljeve. Ovim se dokazuje i ispravlja klasično shvatanje sestrinstva po kojem medicinska sestra obavlja negu uglavnom po nalogu lekara i po kojem je nega bolesnika samo praktična disciplina bazirana na veštinama i intuiciji sestara (Milutinović, 2014).

Unapređenje i očuvanje zdravlja

Teško je utvrditi tačno od kada postoji zdravstveno vaspitanje, a od kada profesionalno ubeđenje, da će ljudi ako budu više znali o svom zdravlju i biti zdraviji. Zainteresovati bolesnog čoveka za ozdravljenje nije teško, ali zainteresovati zdravog za očuvanje i unapređenje zdravlja, veliki je izazov. Zdravstveno vaspitanje se u svetu izučava u sestrinstvu kao samostalna

disciplina i u okviru društvene zdravstvene nege, odnosno *Javne zdravstvene nege* (Kekuš, 2014).

Kao rezultat razvoja socijalnih, bihejvioralnih i komunikacionih nauka krajem pedesetih godina dolazi do značajnog razvoja teorije i prakse zdravstvenog vaspitanja. Ova saradnja sa pomenutim naukama oslobodila je zdravstveno vaspitanje čvrste povezanosti sa uskim medicinskim modelom zdravlja i učinila ga otvorenim za prepoznavanje i drugih uticaja koji određuju ljudsko ponašanje u vezi sa zdravljem. Od tada o zdravstvenom vaspitanju govori se trojako: kao o posebnoj naučnoj disciplini, profesiji i najzad kao meri zdravstvene zaštite. SZO je krajem dvadesetog veka predložila promenu naziva zdravstveno vaspitanje u "vaspitanje za zdravlje" (Health education), smatrajući da će svi naponi zdravstvene i socijalne zaštite biti umanjeni ako ne budu praćeni zdravstveno vaspitnim radom. Time zdravstveno vaspitanje postaje deo društvenih napora na čuvanju zdravlja.

Zdravstveno vaspitanje kao samostalna disciplina i kao integralni deo zdravstvene nege i savremenog sestrinstva posmatra se kao medicinsko pedagoška disciplina koja se bavi unapređenjem zdravstvene kulture naroda s osnovnim ciljem da zdravstveno vaspita pojedince i grupe koji će zdravlje smatrati najvišom vrednošću i koji će biti spremni da za svoje zdravlje i zdravlje zajednice učine razumne napore.

Posmatrajući zdravlje kao dinamičku vrednost kroz dimenzije fizičkog, mentalnog i socijalnog zdravlja preko lične percepcije sopstvenog zdravlja i funkcionalne sposobnosti, nameće se potreba i stalnog promovisanja zdravih stilova života kroz zdrave obrasce ponašanja. Time se ističe promocija zdravlja kao kombinacija zdravstvenog vaspitanja i drugih organizacionih, političkih i ekonomskih programa dizajniranih da potpomognu promene u ponašanju i životnoj sredini koje vode unapređenju zdravlja (Green, [2009](#)). Promocija zdravlja je osposobljavanje ljudi da povećaju kontrolu nad svojim zdravljem i da ga unaprede.

Zajednički teorijski okvir za objašnjenje nove filozofije unapređenja zdravlja odvija se kroz niz strateških opredeljenja i aktivnosti organizovanih sa ciljem da dovedu do zdravlja kroz složen i sveobuhvatan sociopolitički proces okrenut ka individui i zajednici. Specifični ciljevi učenja (Health Education Standards) odnose se na:

- sticanje znanja o sprečavanju bolesti i povezanosti ponašanja i zdravlja;
- razvijanje sposobnosti pronalaženja, odabira i analize odgovarajućih informacija u vezi zdravlja, zdravstvenih službi i sredstava namenjenih očuvanju zdravlja;
- razvijanje sposobnosti uklanjanja zdravstveno-rizičnih ponašanja i uspostavljanja ponašanja koja doprinose zdravlju;
- razvijanje sposobnosti analiziranja različitih uticaja na zdravlje (kultura, mediji, tehnologija);

- razvijanje veština komuniciranja koja doprinose uspostavljanju i održavanju zdravih interpersonalnih odnosa;
- razvijanje veština postavljanja ciljeva i donošenja odluka koje doprinose zdravlju;
- razvijanje sposobnosti zalaganja za zdravlje pojedinca, porodice i zajednice

Principi i metode edukacije

U sprovođenju zdravstvene edukacije posebno sa pojedincem, neophodno je sprovesti specifične ciljeve koji obuhvataju osnovu da se pacijent/klijent nauči kroz razvijanje osećaja, da nauči da nešto radi, odnosno čini (sticanje veština). Takođe, primenjuje se i sedam dimenzija zdravstvene edukacije na primarnom, sekundarnom i tercijarnom nivou zdravstvene zaštite. To su:

1. Zdravlje, a samim tim i zdravstvena edukacija bavi se kompletnom osobom i obuhvata njen fizički, mentalni, društveni, emocionalni i duhovni aspekt;
2. Zdravstvena edukacija je proces za celi život, koja pomaže ljudima da se menjaju i prilagođavaju u svim stadijumima života;
3. Zdravstvena edukacija se bavi ljudima i po pitanju zdravlja i bolesti, zdravih i hronično obolelih i onesposobljenih - u smislu podizanja zdravstvenog potencijala;
4. Zdravstvena edukacija je usmerena ka pojedincima, porodicama kao i celim zajednicama;
5. Zdravstvena edukacija se bavi ljudima da pomognu sami sebi i da pomažući drugima stvaraju bolje uslove za svakog pojedinca i učine zdrav izbor - "najlakši izbor";
6. Zdravstvena edukacija uključuje formalan i neformalne vidove podučavanja i učenja uz korišćenje različitih zdravstveno vaspitnih metoda;
7. Zdravstvena edukacija kroz ostvarenje svojih ciljeva utiče na promenu stavova, promene ponašanja kao i na društvene promene.

Sredstvima i metodama zdravstvenog vaspitanja pružaju se specifične zdravstveno vaspitne usluge koje se prema potrebama, zahtevima, korišćenju i načinu pružanja, često i razlikuju od ostalih zdravstvenih usluga. Ovo se čini sa osobama bez prisustva "poremećaja zdravlja", kada je osoba koja je u zdravstveno vaspitnom procesu pre svega *zdrava osoba* i koja po pravilu nije jako motivisana da što više sazna u cilju zaštite i unapređenja sopstvenog zdravlja. Za one osobe koje su u stanju "bolesti" potreban je poseban pristup. Svetska zdravstvena organizacija se zalaže za socijalno medicinski odnos u zadovoljavanju zdravstveno vaspitnih potreba prema prioritetu, a prema načelima: pristup i obuhvat onih koji su više ugroženi i pristup po principu "nešto za sve, a više za one u većoj nuždi".

Potrebe za zdravstvenim vaspitanjem predstavljaju optimalnu količinu i

vrstu zdravstveno vaspitnih znanja koje treba pružiti da bi se unapredilo i zaštitilo zdravlje. Zdravstvene potrebe se mogu utvrđivati za pojedinca, porodicu, određenu grupaciju ili celu populaciju i definišu se kao - shvaćena potreba i profesionalno utvrđivana potreba (Webster, 2000). U sprovođenju zdravstveno vaspitnog procesa prilikom utvrđivanja potreba za zdravstvenim vaspitanjem, neophodno je individualno za svakog pojedinca proceniti uticaj zdravstvenih rizika i resursa na zdravlje.

Značajno je pomenuti Komunikacione strategije (metode, tehnike i zdravstveno vaspitna sredstva). Najznačajnije metode su zasnovane na svim postojećim tipovima komunikacije kao što su: predavanja, diskusije, individualne metode kao što su intervju i savetovanje. Koriste se i medijske tehnike - masovni mediji, audiovizuelna sredstva, programsko učenje, kompjuterski programi (internet) i dr. U strategijama veština zastupljene su metode treninga za koje je karakteristično sticanje iskustva kroz grupni rad i kreativne radionice, demonstracije, vežbe, simulacije – igre, dramatizacije, metode životne demonstracije, sociodrame, studije slučaja i metode modelovanja u modifikacijama ponašanja.

Zdravstveno vaspitna sredstva se kombinuju sa više metoda zdravstveno vaspitnog rada i predstavljaju viši kvalitet zdravstvenog vaspitanja. Kombinacija je više metoda jer čini zdravstveno vaspitanje kreativnijim, povećava motivaciju, povećava razumevanje, prihvatanje i sticanje veština. U primeni metoda i sredstava važna je poruka koja se šalje kao osnovna pojmovna kategorija kojom se iskazuje predlog, sugestija, pouka i usmerenje u sticanju, usvajanju, prihvatanju i praktičnoj primeni određenih znanja (Masters, 2014; Debout, 2010).

Komunikacione veštine se primenjuju u sagledavanju interakcija u različitim situacijama. Na ovaj način sestra prvo postiže uvid u sopstveni način komunikacije, dobru analizu stila komunikacije drugih osoba, što se kasnije može adekvatno primeniti u zdravstvenoj praksi. Uspešna komunikacija tako postaje profesionalna veština. Za uspešno sprovođenje zdravstvene nege i zdravstvenog vaspitanja na unapređenju i očuvanju zdravlja najviše se koristi intervju i terapijska komunikacija.

Zdravstvena nega i savremeno sestrinstvo u sprovođenju metoda rada na unapređenju i očuvanju zdravlja medicinskim sestrama daju nove uloge, gde ona istovremeno postaje kreator i izvršilac zdravstvene nege, edukator, zastupnik pacijenata, menadžer, saradnik, lider i istraživač. Pored rada u zdravstvenim ustanovama njeno polje rada je prošireno na druga okruženja, uključujući zajednicu, škole, ustanove socijalne zaštite i dr.

ZAKLJUČAK

Permanentni razvoj nauke i tehnologije donosi brojne promene na svim područjima života i rada savremenog čoveka. Savremene tendencije u obrazovanju sestara daju primat edukaciji kao prioritetu u profesionalnom

razvoju sestara. Od oblika formalnog obrazovanja medicinskih sestara u Srbiji koje datira od 1952. godine kada je Crveni krst Jugoslavije otvorio Višu školu za medicinske setre, do današnjih dana i mnogobrojnih programa za obrazovanje sestara na fakultetima i visokim zdravstvenim školama, postoji stalna težnja da se profesija postavi u legitiman status, da se sestrinstvo uz druge discipline odrazi u svom razvoju kroz unapređenje i kvalitet zdravstvene nege jer je to suština sestrinske profesije - humanost i predanost u pomoći pojedincima u bolesti i zdravlju.

Zdravstvena nega i savremeno sestrinstvo u našoj sredini doživljava intenzivni razvoj. Usled društvenih promena, naučnih dostignuća i multikulturalnog okruženja, nameću se i novi zahtevi za kvalitet sestrinskog profesionalnog delovanja u okviru zdravstvene nege i stalne edukacije za unapređenje i očuvanje zdravlja (Dobrowolska et al, 2015; Allender, 2001). Ostvaruje se formalnim obrazovanjem i kontinuiranom edukacijom iz oblasti zdravstvene nege i savremenog sestrinstva za očuvanje i unapređenje zdravlja ljudi kroz promociju zdravlja i zdravih stilova života kao i na prevenciji bolesti (Kekuš, 2011; Allender, 2001).

LITERATURA

1. Allender J.N; Spradely B.W. (2001). Community Health Nursing Concepts and practice. (8th edn). Lippincott. 342-345.
2. Debout C. (2010). Nursing: a profession, a discipline, a science. Soins. Sep (748). 57-60.
3. Dobrowolska, B., McGonagle, I., Jackson, C., Kane, R., Cabrera, E., Cooney-Miner, D., Di Cara, V., Pajnikihar, M., Prlic, N., Sigurdardottir, A.K., Kekus, D., & Wells, J. P. (2015). A Clinical practice models in nursing education: implication for students' mobility. Inetrnational Nursing Review, 62 (1), 36-46.
4. Kekuš D. (2014). Zdravstveno vaspitanje, treće izdanje. Beograd: Digital art.
5. Kekus D. (2011). Elements of a strategic approach in the development of a career and teaching practical work and research in nursing, Proceeding of 5th International scientific conference Developing a focus for nursing through better understanding and implementation of safety, productivity and quality improvement, Belgrade. pp. 8-15.
6. Masters, K. (2014). Role Development in Professional Nursing Practice, Third Edition. Mississippi: University of Southern Mississippi, College of Nursing.
7. Milutinović, D. (2014). Proces zdravstvene nege. Bački Petrovac: Škola sestrinstva.

8. Tijanić M., Đuranović D., Rudić, R., Milović, LJ. (2013). Zdravstvena nega i savremeno sestrinstvo, četvrto izdanje. Beograd: Naučna knjiga.
9. Webster, M. (2000). Webster's Third New International Dictionary, Unabridged. Springfield, MA: Merriam-Webster.