

KURIKULUM

KOMUNIKACIJA

Stela Stojisavljević



PARTNERSHIPS IN HEALTH
PARTNERSTVO ZA ZDRAVLJE

Bosna i Hercegovina



Ovaj projekat finansira
Europska unija



**KOMUNIKACIJA
U JAVNOM
ZDRAVSTVU**
KURIKULUM

AUTOR:

Stela Stojisavljević

IZDAVAČ:

Udruženje Partnerstvo za zdravlje

UREDNIK:

Tarik Prašo

LEKTOR:

Rade Marković

DTP & GRAFIČKI DIZAJN:

Edin Turkušić

ŠTAMPA:

Avdić 3A d.o.o.

TIRAŽ:

200 primjeraka, Prvo izdanje, Sarajevo, 2014.

CIP - Katalogizacija u publikaciji

Nacionalna i univerzitetska biblioteka

Bosne i Hercegovine, Sarajevo

316.77:614.2

STOISAVLJEVIĆ, Stela

Komunikacija u javnom zdravstvu : kurikulum / [autor Stela Stojisavljević]. - Sarajevo :

Udruženje Partnerstvo za zdravlje, 2014. - 51 str. ; 21 cm

ISBN 978-9958-568-19-0

COBISS.BH-ID 21730566

© Partnerstvo za zdravlje / Partnerships in Health. Sva prava pridržana.

Korištenje i objavljivanje ove publikacije ili njenih dijelova na bilo koji način i bilo kojim sredstvima komunikacije i informisanja nije dozvoljeno bez pismenog odobrenja Partnerstva za zdravlje / Partnerships in Health.

Ova publikacija izrađena je uz pomoć Europske unije.

Sadržaj ove publikacije isključiva je odgovornost Udruženja Partnerstvo za zdravlje / Partnerships in Health i ni na koji način ne odražava stavove Europske unije.





Doprinos organizacija civilnog društva jačanju partnerskog dijaloga
i suradnje vladinog i nevladinog sektora u sistemu javnog zdravlja

WWW.SJZ.BA

SADRŽAJ

Napomena za predavača	11
<i>Obrazloženje potrebe za edukacijom</i>	13
<i>Cilj</i>	14
<i>Ciljne grupe</i>	14
<i>Očekivane kompetencije</i>	15
<i>Sadržaj edukacije</i>	15
NASTAVNA JEDINICA 1: Komunikacija i elementi komunikacije	15
NASTAVNA JEDINICA 2: Komunikacija u zdravstvenom vaspitanju	15
NASTAVNA JEDINICA 3: Strateška komunikacija	16
<i>Metodika izvođenja nastave</i>	16
<i>Evaluacija rada učesnika</i>	17
<i>Broj i karakter nastavnih jedinica</i>	18
<i>Sati samostalnog rada učesnika</i>	18
<i>Kalendarsko trajanje edukacije</i>	18
<i>Broj i profil predavača</i>	18
<i>Optimalna veličina grupe učesnika</i>	18
<i>Minimalan broj učesnika</i>	18
NAČIN IZVOĐENJA EDUKACIJE	18
<i>Svrha nastavne jedinice</i>	19
<i>Specifični ciljevi</i>	19
<i>Sadržaj nastavne jedinice</i>	19
<i>Metodološki pristup obradi nastavne jedinice</i>	20

<i>Trajanje nastave</i>	20
<i>Raspodjela vremena</i>	20
<i>Smjernice za predavače i facilitatore</i>	20
Uvod u kurs i upoznavanje sa učesnicima	20
<i>Ključne poruke</i>	23
<i>Priprema učesnika za nastavu</i>	26
<i>Štampani materijal za učesnike</i>	26
<i>Drugi potrebni resursi</i>	26
Nastavna jedinica 1: KOMUNIKACIJA I ELEMENTI KOMUNIKACIJE	19
Nastavna jedinica 2: KOMUNIKACIJA U ZDRAVSTVENOM VASPITANJU	27
Nastavna jedinica 3: STRATEŠKA KOMUNIKACIJA	33
AGENDA EDUKACIJE	39
MATERIJAL ZA EDUKACIJU	45
<i>Prilog br. 1 Pokazatelji djelotvorne i nedjelotvorne komunikacije</i>	45
<i>Prilog br. 2 Kontakt očima</i>	46
<i>Prilog br. 3 Izvještaj ljekara</i>	47
<i>Prilog br. 4 Igra asocijacija</i>	48
<i>Prilog br. 5 Model zdravstvenovaspitnog rada</i>	50
<i>Prilog br. 6 Primjeri medijskih poruka</i>	52
<i>Prilog br. 7 Tabela za izradu komunikacijskog plana</i>	59
OSNOVNA LITERATURA	61



Doprinos organizacija civilnog društva jačanju partnerskog dijaloga
i suradnje vladinog i nevladinog sektora u sistemu javnog zdravlja

WWW.SJZ.BA

Napomena za predavača

Prenošenje informacija od strane predavača prema učesnicima bilo kog oblika edukacije (predavanje, trening, radionica i sl.) jeste veoma složen proces. Informacije koje predavač iznese u toku edukacije će učesnicima postati korisne samo pod uslovom da ih u potpunosti razumiju, odnosno ako dobijene informacije posmatraju i prihvataju kao informacije koje pripadaju njima samima.

Kada bi bilo dovoljno da učesnici dobiju određenu informaciju, bez njenog potpunog prihvatanja, čitanje literature ili slušanje određene materije bi bili najefikasniji vidovi učenja. Praksa je pokazala drugačije.

Prije više od 250 godine poznati kineski mislilac Konfučije je rekao: *Kada čujem – zaboravim; Kada vidim – sjećam se; Kada uradim – razumijem!*

Na ovom jednostavnom principu počiva i aktivno učenje. Ukoliko učesnici čuju informaciju, oni će je vrlo brzo zaboraviti; ukoliko je čuju i vide, dio dobijene informacije će ostati u njihovom sjećanju, ali ako je čuju, vide i o dobijenoj informaciji razgovaraju sa drugim osobama, na pravom su putu da informaciju razumiju. Razumijevanje informacije omogućuje njenu primjenu, a prakticiranje dobijene informacije je znanje i vještina koju učesnici trebaju ponijeti sa edukacije.

Edukacija treba biti osmišljena na način da učesnici imaju aktivnu ulogu, odnosno da najveći vremenski dio edukacije pripada njima. Uloga predavača nije da radi za učesnike, da im servira informacije, već da ih navede da se aktivno uključe u proces učenja. Predavač ne može na jednostavan način uskladištiti informaciju u glavu učesnika; za to je potrebna saradnja sa učesnikom edukacije.

Različite metode podučavanja daju i različitu skalu zadržavanja dobijene informacije:

<i>Predavanje</i>	5%
<i>Čitanje</i>	10%
<i>Audiovizuelni materijal</i>	20%
<i>Demonstracije</i>	30%
<i>Diskusija</i>	50%
<i>Vježba</i>	75%
Učenje drugih	90%

Primjenom audio i vizuelnih metoda prenošenja informacija povećava se mogućnost prihvatanja sadržaja edukacije od strane većeg broja učesnika, jer nekolicina učesnika može preferirati audio, odnosno vizuelnu metodu podučavanja.

Jednostavno, ljudski mozak ne funkcioniše po principu audio ili video trake na koju je moguće snimiti određene informacije. Ljudski mozak nakon što dobije određene informacije ima sposobnost da ih procesira, odnosno poveže sa drugim već uskladištenim informacijama. Razgovor o dobijenoj informaciji „uključuje“ mozak, odnosno podstiče ga na povezivanje novodobijene informacije sa već postojećim informacijama.

Materijal za edukaciju „Komunikacija u javnom zdravstvu“ je napisan na način da predavaču daje slobodu predavanja, odnosno izbora tehnike predavanja. Pri tome predavač treba imati na umu da će edukacija dati maksimalne rezultate ako:

- 1.** Učesnici daju svoj maksimalan doprinos, odnosno ako se aktivno uključe u diskusiju o iznesenim temama,
- 2.** Je edukacija „živa“,
- 3.** Predavač omogući učesnicima da putem diskusije dobijene informacije uskladište i prihvate kao svoje,
- 4.** Predavač podstakne učesnike da dobijene informacije praktično primijene u toku edukacije.

OPIS EDUKACIJE

Obrazloženje potrebe za edukacijom

Komunikacija je temelj uspješnih međuljudskih odnosa. U razvijenim zemljama komunikacija se već duži vremenski period ostvaruje kao važna programska aktivnost. U posljednjem desetljeću disciplina komunikacije se rapidno razvija i širi, zauzimajući posebno mjesto u javnom zdravstvu i mnogim drugim profesionalnim oblastima. Zahvaljujući ulozi koju ima u promociji zdravlja i prevenciji bolesti, komunikacija je sve češće prepoznata kao jedna od ključnih komponenti javnog zdravstva. Disciplina komunikacije je pomjerena sa periferije prema centru javnozdravstvenog djelovanja i sve manje se tumači kao jednostavno širenje informacija od strane zdravstvenih profesionalaca, odnosno kao širenje informacija „koje govore same za sebe“. Relevantnost komunikacije se praktično ogleda u svakom aspektu zdravlja i zdravog življenja, uključujući prevenciju bolesti, promociju zdravlja i kvalitet života.

Američka organizacija „Healthy People“ definiše komunikaciju kao „umjetnost i tehniku koja informiše, motiviše i utiče na pojedinca, instituciju i širi auditorijum u vezi sa važnim zdravstvenim pitanjima“ (2010). Teoretičar komunikacije James Carey prepoznaje komunikaciju kao alat za postizanje znanja, ali i kao disciplinu koja ljude određuje kao društvena bića. Komunikacija je dinamičan proces u kojem izvor i primalac poruke konstantno mijenjaju svoje uloge.

Javnozdravstvena komunikacija se odvija na više različitih nivoa: oblikovane poruke usmjerene ka pojedincu, ciljane poruke koje su razrađene za određene populacijske grupe, društveni marketing, zagovaranje na nivou donosioca odluka, medijske kampanje i sl. Dobro osmišljene i uspješno prenesene javnozdravstvene poruke koje se ponavljaju kroz određeni vremenski period imaju sposobnost podsticanja promjena kod pojedinaca i cjelokupnog stanovništva, podizanja svijesti, povećanja znanja i utiču na oblikovanje stavova i ponašanja.

Uspješnost komuniciranja profesionalaca u javnom zdravstvu zavisi od njihove vještine prenošenja poruke, pažljivom odabiru kanala za prenošenje poruke, dobre procjene reakcije auditorijuma kojem je poruka namijenjena i prepoznavanja poruka koje imaju najveći uticaj. Umijeće komuniciranja i savladavanje specifičnih komunikacijskih vještina samo su neki od izazova koji se nalaze pred profesionalcima u javnom zdravstvu. Globalizacija i društvene promjene nastale kao posljedica globalizacije te napredak u domenu informacionih tehnologija i telekomunikacija izmijenile su način komunikacije i pred profesionalce u javnom zdravstvu postavile veće zahtjeve u pogledu socijalnih i komunikacijskih vještina.

Praksa je pokazala da nema starosnih granica za učenje specifičnih komunikacijskih vještina. Razvijanje svake vještine, pa i vještine komuniciranja, uslovljeno je postojanjem osnovnih znanja o vještini koju je potrebno usvojiti. Aktivnim učešćem u edukaciji će učesnici bolje razumjeti značaj i smisao uspješne komunikacije, te poboljšati kompetencije potrebne za uspješniju interpersonalnu komunikaciju, komunikaciju sa širim auditorijumom, lakše prenošenje zdravstvenih poruka i prevođenje teorije u praksu, odnosno naučiće da postanu „vidljiviji i glasniji“.

Cilj

Cilj edukacije je da putem teoretskih predavanja i praktičnog rada učesnici otkriju i razumiju mehanizme funkcionisanja komunikacije, smisao komuniciranja i značaj strateškog komuniciranja u javnom zdravstvu.

Ciljne grupe

Edukacija je namijenjena zdravstvenim profesionalcima koji kreiraju i prenose javnozdravstvene poruke, učestvuju u promociji zdravlja ili prevenciji bolesti. Učesnici edukacije mogu biti i nezdravstveni profesionalci koji učestvuju u strateškom komuniciranju organizacije u kojoj obavljaju svoju profesionalnu djelatnost.

Očekivane kompetencije

Nakon aktivnog učešća u edukaciji, učesnici će:

- ▷ prepoznati značaj komunikacije u javnom zdravstvu,
- ▷ biti spremni da definišu i odrede vrstu i tipove komunikacije,
- ▷ biti spremni da demonstriraju različite načine i tehnike komunikacije,
- ▷ biti spremni da sarađuju sa medijima u svrhu promocije zdravlja,
- ▷ savladati osnovne pojmove i načine strateškog komuniciranja u javnom zdravstvu,
- ▷ znati sačiniti komunikacijski plan.

Sadržaj edukacije

NASTAVNA JEDINICA 1: Komunikacija i elementi komunikacije

- ▷ Osnovni elementi komunikacije i proces prenošenja poruka
- ▷ Verbalna i neverbalna komunikacija
- ▷ Usmena i pisana komunikacija
- ▷ Vještine komuniciranja

NASTAVNA JEDINICA 2: Komunikacija u zdravstvenom vaspitanju

- ▷ Zdravstveno vaspitanje i zdravstvena pismenost
 - ▷ Komunikacijske vještine u zdravstvenovaspitnom radu
 - ▷ Uloga medija u zdravstvenom vaspitanju
-

NASTAVNA JEDINICA 3: Strateška komunikacija

- ▷ Odnosi s javnošću – karakteristike efikasne strateške komunikacije
- ▷ Barijere u strateškom komuniciranju
- ▷ Komunikacijski plan – elementi i faze izrade

Metodika izvođenja nastave

Edukacija je zamišljena kao aktivna, raznolika i participatorna (aktivno učešće učesnika edukacije).

Radi uspostavljanja balansa između afektivnog, ponašajnog i kognitivnog učenja edukacija je višesmjerna, odnosno ima trokraki pristup: uvažavanje stavova učesnika, razvijanje i savladavanje vještina i promovisanje razumijevanja sadržaja edukacije.

U toku edukacije se primjenjuju različite metode podučavanja: predavanja, vježbe i diskusija. Različiti pristupi podučavanju osiguravaju veću koncentraciju učesnika, smanjenu mogućnost rasipanja energije, te efikasnije prenošenje poruka do većeg broja učesnika.

Aktivan tok edukacije i uspostavljanje partnerskog odnosa između samih učesnika te učesnika i predavača postiže se putem uključivanja učesnika u grupni rad i stvaranjem okruženja koje će dozvoliti učesnicima da iznesu svoja iskustva. Podsticanje individualne aktivnosti svakog učesnika, interakcije između učesnika i stvaranje stimulativne klime za učenje predstavljaju ključ uspjeha ovog programskog modela.

Program edukacije je razvijen na način da predavačima ostavlja slobodu dopunjavanja, doradivanja i prilagođavanja uslovima vlastitog rada.

Evaluacija rada učesnika

Prije i poslije edukacije učesnici će popunjavati identičan test. Komparacijom rezultata ulaznog i izlaznog testiranja će biti utvrđen napredak učesnika.

Evaluacija edukacije od strane učesnika će biti urađena zadnjeg dana edukacije primjenom Kirkpatrikovog modela (ispitivanje reakcije učesnika, znanja, ponašanja i rezultata), dok će tokom edukacije edukatori i moderatori posmatranjem učesnika, pravljenjem bilješki o individualnim i grupnim aktivnostima učesnika i prikupljanjem povratnih informacija od strane učesnika pratiti napredak edukacije.

Certifikat o završenoj edukaciji biće dodijeljen učesnicima koji su prisustvovali cjelokupnoj edukaciji i uspješno realizovali sve praktične zadatke.

NAČIN IZVOĐENJA EDUKACIJE

Broj i karakter nastavnih jedinica	3 nastavne jedinice Preporučuje se da se nastavne jedinice izvode kao jedinstvena nastavna cjelina, iako je moguće samostalno izvođenje svake nastavne jedinice.
Sati samostalnog rada učesnika	3 sata Samostalan rad učesnika je predviđen u okviru treće nastavne jedinice. Samostalan rad učesnika se odnosi na prikupljanje podataka potrebnih za izradu komunikacijskog plana i koji su učesnicima nedostupni u toku izvođenja edukacije.
Kalendarsko trajanje edukacije	4 dana
Broj i profil predavača	Poželjno je da edukaciju izvode najmanje dva edukatora koji obavljaju poslove iz domena komunikacije, odnosa s javnošću ili menadžmenta u javnom zdravstvu. Pored edukatora, potrebno je angažovanje facilitatora za potrebe rješavanja administrativnih i tehničkih pitanja, te pružanje pomoći edukatorima pri izvođenju vježbi i praktičnom radu.
Optimalna veličina grupe učesnika	18–20
Minimalan broj učesnika	12

Nastavna jedinica 1:

KOMUNIKACIJA I ELEMENTI KOMUNIKACIJE

Svrha nastavne jedinice

Svrha ove nastavne jedinice je da se učesnici upoznaju sa pojmom, sredstvima i vidovima komunikacije, da nauče razlikovati uspješnu od neuspješne komunikacije, odnosno da poboljšaju svoje vještine komuniciranja.

Od učesnika edukacije se očekuje da prepoznaju osnovne elemente komunikacije, razumiju značaj usklađivanja verbalne i neverbalne komunikacije, savladaju način usklađivanja vlastitog mišljenja i prihvatanja mišljenja drugih u okviru diskusija i argumentovanih rasprava.

Specifični ciljevi

Nakon aktivnog učešća u ovoj nastavnoj jedinici, učesnici će biti sposobni da:

- ▷ objasne šta je to komunikacija,
- ▷ objasne proces prenošenja poruka,
- ▷ navedu pokazatelje dobre, uspješne komunikacije,
- ▷ utvrde smetnje u komunikaciji,
- ▷ prepoznaju neverbalne znake komunikacije,
- ▷ razlikuju dobar od lošeg načina saopštavanja poruke.

Sadržaj nastavne jedinice

- ▷ Osnove komunikacije i proces prenošenja poruka,
- ▷ Djelotvorna i nedjelotvorna komunikacija,
- ▷ Verbalna i neverbalna komunikacija,
- ▷ Vidovi govornog izražavanja i učešće u diskusiji.

Metodološki pristup obradi nastavne jedinice

Edukacija je osmišljena kao integrisana cjelina programskog aspekta i saznanje konceptije. Predavači će prvo prezentirati neophodne informacije koje su potrebne za usvajanje znanja o vještinama komuniciranja, a zatim će učesnicima sugerisati vježbe pomoću kojih će usvojena znanja primijeniti.

Prije prezentiranja nastavnog sadržaja predavači će, zajedno sa učesnicima, napraviti uvod u temu: skretanje pažnje na temu razmjena iskustava učesnika, pobuđivanje interesa učesnika i sl.) Vježbe predstavljaju uporišne tačke za praktične aktivnosti i unapređenje kompetencija za komunikaciju.

Trajanje nastave

5 h i 15 min.

Raspodjela vremena

Predavanja	165 minuta
Interaktivni rad sa učesnicima, vježbe i diskusija	150 minuta
Samostalni rad učesnika	ne

Smjernice za predavače i facilitatore

Uvod u kurs i upoznavanje sa učesnicima

- ▷ Uvod u edukaciju, administrativna, logistička i tehnička pitanja (registracija učesnika, pauze, upotreba telefona, prisustvo edukaciji, nastavne jedinice, način izvođenja edukacije, dodjela diploma) – 5 minuta.
- ▷ Upoznavanje i očekivanja učesnika (Sugeriše se predavaču da učesnike podijeli u dvije grupe. Učesnici Grupe A imaju zadatak da se sami predstave, a učesnici grupe B da rade u paru po dvoje i da urade uzajamno predstavljanje.) Nakon predstavljanja učesnika predavač razgovara sa učesnicima o značaju i sadržaju ličnog predstavljanja kao važne komunikacijske vještine – 20 minuta.
- ▷ Ulazni test znanja (anoniman) – 5 minuta.

Predavanje „Osnove komunikacije i proces prenošenja poruka:

- ▷ Kao uvod, predavač sugeriše učesnicima da navedu pet riječi koje im prve padaju na pamet kada čuju riječ komunikacija.
- ▷ U okviru predavanja predavač učesnike upoznaje sa pojmom, značajem i smislom komunikacije, elementima komunikacije, sredstvima komunikacije i procesom prenošenja poruka.
- ▷ Nakon predavanja predavač motiviše učesnike da razmisle šta bi se desilo kad bi ljudi međusobno prestali komunicirati.
- ▷ Učesnici zajedno ponavljaju SMCR (source-izvor; message-poruka; channel-kanal; receiver-primalac) model komunikacije.

Predavanje „Djelotvorna i nedjelotvorna komunikacija”

- ▷ Prije predavanja predavač sugeriše učesnicima da razmisle o barijerama/smetnjama sa kojima se suočavaju u svakodnevnoj komunikaciji (sa djecom, prijateljima, rodbinom, na poslu, na javnom mjestu i sl.). Svi zajedno razgovaraju o utvrđenim smetnjama.
- ▷ Predavanje koncipirati tako da ključno mjesto zauzimaju informacije o pokazateljima dobre komunikacije i smetnjama koje utiču na efikasnost komunikacije.

Vježba „Provjera razumijevanja pojmova komunikacije i prepoznavanja neiskrene komunikacije”

- ▷ Učesnici se podijele u nekoliko grupa (3 do 5 osoba) i svim grupama se da po jedan list papira sa iskopiranom tabelom „Pokazatelji djelotvorne i nedjelotvorne komunikacije“ gdje su napisani pokazatelji. Zadatak svake grupe je da upiše u date kolone kratko objašnjenje pokazatelja da li pripada grupi uspješne ili neuspješne komunikacije.

▷ Nakon što su učesnici popunili tabelu, predavač otvara diskusiju o datim pokazateljima. Jedna po jedna grupa diskutuje i objašnjava pokazatelje, i to tako što svaka grupa bira među sobom voditelja koji čita pojam po pojam, dok ostale grupe naizmjenično potvrđuju ili negiraju izneseno. Svaki se odgovor stavlja na diskusiju ostalim grupama. Predavač ima zadatak da dopuni odgovore tamo gdje to učesnici nisu uspjeli u potpunosti da urade i koriguje pogrešne odgovore (Prilog br. 1).

Predavanje „Verbalna i neverbalna komunikacija”

▷ Kao uvod, predavač sugeriše nekom od učesnika da ostalim učesnicima nešto ispriča ali tako što će koristiti samo verbalnu komunikaciju bez govora tijela, a potom navodi drugog učesnika da to isto ispriča koristeći verbalnu komunikaciju i govor tijela. Učesnici uz pomoć predavača kratko prodiskutuju razlike.

▷ U okviru predavanja predavač treba upoznati učesnike sa specifičnostima prenosa informacija „jezikom tijela“, odnosno neverbalnom komunikacijom. Pažnju treba obratiti na uvažavanje sagovornika, odnosno objašnjenje značaja usklađenosti verbalne i neverbalne komunikacije.

▷ Nakon predavanja predavač određenom broju učesnika sugeriše da grupi prenese emociju pomoću kontakta očima, a grupa pogađa značenje (Prilog br. 2).

Predavanje „Vidovi govornog izražavanja i učešće u diskusiji”

▷ Kao uvod, predavač sugeriše grupi da pročita dva različita izvještaja ljekara (Prilog br. 3) o utvrđenoj dijagnozi i da kratko prokomentariše način prezentacije iste informacije.

▷ Cilj predavanja je da učesnike upozna sa dijalogom i monologom kao vidovima govornog izražavanja, načinom izražavanja vlastitog mišljenja i prihvatanju drugačijih mišljenja u okviru argumentovane rasprave i načinu i pristupima u govornom izvještavanju.

Vježba „Verbalno i neverbalno prenošenje poruka“

- ▷ Učesnici se podijele u dvije do tri grupe i igraju igru asocijacija. Grupa izabere jednu osobu koja će neverbalnom komunikacijom predstavljati pojam kojeg predavač zadaje, a ostali članovi grupe trebaju verbalizovati prezentirani pojam, ili grupe otvaraju tabelu sa poljima i pogađaju riječi koje ih asociraju na određeni pojam (Prilog br. 4).
- ▷ Nakon završene igre asocijacija učesnici razgovaraju o značaju neverbalne komunikacije pri prenošenju verbalnih poruka. Voditelj edukacije ima zadatak da upotpuni zaključke koje učesnici nisu uspjeli utvrditi.

Ključne poruke

Termin komunikacija potiče iz latinskog jezika, od riječi *communicatio*, što u širem smislu znači: zajednica, informacija i opštenje. Komunikacija je razmjena i prenos poruka, informacija, ideja, osjećanja među ljudima. Karakteristike komunikacije su: sveobuhvatnost i fenomen kulture, neprekidna – bez početka i kraja, zasnovana na razmjeni značenja, sadrži predvidive elemente, javlja se na više nivoa i odvija se među različitim (jednakim i nejednakim). Sredstva komunikacije su forma (način na koji se nešto saopštava), medijum (predstavlja kombinaciju više formi) i mediji (sredstva masovne komunikacije).

Komunikacija je zapravo proces transmisije mišljenja, uputstava, želja, ideja, osjećanja od jednog objekta ka drugom u kojem su moguće smetnje koje remete koherenciju poruke. Definiciju komunikacije je moguće definisati sa 5 pitanja: ko kaže, šta kaže, putem kog kanala, kome i s kojim efektom, odnosno kroz 5 aspekata: pošiljalac, poruka, medijum, primalac i cilj (odredište).

Komunikacija ima tri suštinske odlike: ona je proces ostvarivanja veza među ljudima, aktivna je i uči se.

Komunikacija kao kretanje poruke od pošiljaoca do primaoca ima tri elementa: izvor, poruku i odredište, i dvije odrednice: kodiranje i dekodiranje. Proces prenosa poruke od pošiljaoca do primaoca se odvija u nekoliko faza:

1. Faza misli, ideja u kojoj pošiljalac svoje misli pretvara u informacije
2. Faza kodiranja u kojoj pošiljalac uobličava informaciju u formu poruke
3. Faza upućivanja poruke u kojoj pošiljalac bira znakove pomoću kojih želi prenijeti poruku
4. Faza dekodiranja u kojoj pošiljalac dešifruje poruku, odnosno izvlači njeno značenje
5. Faza zapamćivanja, interpretacije i davanje povratne informacije od primaoca ka pošiljaocu

Osnovni pokazatelj uspješnosti komunikacije jeste da je primalac razumio primljenu poruku i poslao signal pošiljaocu o pozitivnom razumijevanju poruke. Najznačajniji pokazatelji dobre komunikacije su: **1)** jasno, koncizno, konkretno, potpuno i tačno izražavanje; **2)** vlastito izražavanje prilagođeno sagovornicima, društvenoj situaciji i sadržaju komunikacije; **3)** sposobnost prepoznavanja neverbalnih znakova komunikacije; **4)** postojanje kulture u komuniciranju; **5)** sposobnost uspostavljanja i održavanja dijaloga.

U odnosu na veličinu komunikacijskog procesa razlikujemo četiri kategorije komunikacije: intrapersonalna (subjekt razgovara sam sa sobom), interpersonalna (komunikacija između najmanje dvije osobe), grupna (komunikacija u okviru jedne grupe ili između dvije i više grupa) i masovna (komunikacija u kojoj učestvuje veliki broj različitih učesnika).

Interpersonalna komunikacija može biti verbalna i neverbalna. Verbalna komunikacija je komunikacija koju pojedinac ostvaruje govorom ili pismom. Efektivna govorna komunikacija je vještina koja se uči i praktikuje. Da bi verbalna komunikacija bila uspješna, potrebno je:

- Govoriti jasno, tako da slušaoci mogu čuti i razumjeti šta god se kaže,
- Koristiti jezik koji je adekvatan temi i poznat slušaocima, drugim riječima, ne treba koristiti tehničke termine ako ih publika neće razumjeti,
- Koristiti riječi koje su adekvatne za datu situaciju,
- Treba biti ljubazan i prihvatati formalnost koju iziskuje situacija,
- Postavljati pitanja koja će služiti kao provjera da li su učesnici komunikacije razumjeli ono o čemu je bilo riječi,
- Slušati pažljivo šta sagovornik govori.

Glas je osnovno sredstvo u komunikaciji. Intenzitetom, jačinom i bojom glasa se može zadobiti povjerenje slušalaca. Prijatan ton, centralna glasnost i umjeren intenzitet „uvlače“ slušaoca u priču.

Neverbalna komunikacija ili „jezik tijela“ je prenošenje informacija gestovima, pokretima, izrazom lica, dodirima. Koristi se uz verbalnu komunikaciju i otkriva osjećanja, stavove i namjere neke osobe.

Interpersonalnu komunikaciju je moguće kategorizovati i preko situacija u kojima se odvija: formalna/neformalna, javna/privatna, distancirana/intimna, ritualna/otvorena i funkcionalna/ekspresivna.

Grupa je skup ljudi koji se povezuju zbog postizanja zajedničkih ciljeva ili zbog osjećaja sigurnosti i pripadnosti grupi.

U odnosu na karakter i funkciju razlikujemo tri grupe:

- 1) porodičnu grupu u kojoj se usvaja jezik komunikacije i iz koje se komunikacija kasnije odražava u kontaktima izvan porodice;
- 2) neformalne prijateljske grupe u okviru kojih je najčešće atmosfera slobodnog komuniciranja i održavanje relaksirajućih kontakata; i
- 3) formalne organizovane grupe u kojima je komunikacija definisana društvenim ulogama.

Masovna komunikacija je oblik komunikacije koji istovremeno uključuje masovnu produkciju i masovnu recepciju (primanje) poruka. Masovnu komunikaciju karakteriše permanentnost, odnosno stalno postojanje medijskih poruka koje svakodnevno dolaze do primaoca.

Priprema učesnika za nastavu

Nije potrebna

Štampani materijal za učesnike

1. Kopija prezentacija (štampana 3 slajda na listu, obostrano)
2. Materijal za izvođenje vježbe (Prilozi 1, 2, 3, 4)

Drugi potrebni resursi

Laptop, projektor, prezenter, markeri, flipčart, platno za projektor, samoljepljivi „Post It“ papirići

Nastavna jedinica 2:

KOMUNIKACIJA U ZDRAVSTVENOM VASPITANJU

Svrha nastavne jedinice Nakon obrade nastavne jedinice učesnici će imati bolje razumijevanje zdravstvenog vaspitanja i zdravstvene pismenosti, savladati vještinu kreiranja i prenošenja javnozdravstvenih poruka putem različitih komunikacijskih kanala.

Specifični ciljevi Nakon aktivnog učešća u ovoj jedinici učesnici će biti spremni da:

- ▷ objasne savremene principe zdravstvenog vaspitanja,
- ▷ objasne definiciju zdravstvenog vaspitanja,
- ▷ razlikuju metode zdravstvenovaspitnog rada,
- ▷ uspješnije prenose zdravstvene poruke.

Sadržaj nastavne jedinice

- ▷ Definicija zdravstvenog vaspitanja
- ▷ Metode zdravstvenovaspitnog rada
- ▷ Uloga medija u zdravstvenom vaspitanju

Metodološki pristup obradi nastavne jedinice

Edukacija je osmišljena kao integrisana cjelina programskog aspekta i saznanje koncepcije. Predavači će prvo prezentirati neophodne informacije koje su potrebne za usvajanje znanja o zdravstvenovaspitnom radu, a potom će praktičnim vježbanjem pomoći učesnicima da primijene naučeno. Prije prezentiranja nastavnog sadržaja predavači će, uključujući učesnike, napraviti uvod u temu: skretanje pažnje na temu razmjena iskustva učesnika, pobuđivanje interesa učesnika i sl.)

Trajanje nastave	5 sati i 15 minuta	
Raspodjela vremena	Predavanja	135
	Interaktivni rad sa učesnicima	180
	Samostalni rad učesnika	ne

Smjernice za predavače i facilitatore

Predavanje „Definicija zdravstvenog vaspitanja”

- ▷ Prije predavanja predavač sa učesnicima kratko razgovara o karakteristikama zdravstvenog vaspitanja u različitim vremenskim periodima.
- ▷ U okviru predavanja predavač upoznaje učesnike sa savremenim pristupom zdravstvenog vaspitanja, promocijom zdravlja i ulogom koju zdravstveno vaspitanje ima u promociji zdravlja i prevenciji bolesti.

Predavanje „Metode zdravstvenovaspitnog rada”

- ▷ Predavač upoznaje učesnike sa širokim spektrom metoda koje se koriste u zdravstvenom vaspitanju uz fokusiranje i detaljnije pojašnjenje najčešće zastupljenih metoda u radu profesionalaca u javnom zdravstvu.

Vježba „Model zdravstvenovaspitnog rada”

- ▷ Predavač podijeli učesnike u dvije grupe. Svaka grupa izabere neki javnozdravstveni problem i ima zadatak da u okviru grupe pronađe način za rješavanje tog problema. U cilju zajedničkog rješavanja problema predavač na posebnim papirima priprema uloge (Prilog br. 5) koje učesnici imaju u okviru grupe. Učesnici izvlače uloge.
-

Vježba „Sredstva u zdravstvenovaspitnom radu“

▷ Predavač podijeli učesnike u četiri do pet grupa. Svaka grupa izabere određenu javnozdravstvenu poruku i ima zadatak da je prenese auditorijumu putem postera. Učesnici svoje ideje realizuju kao crteže i/ili kratke poruke, odnosno kreiraju postere. Na kraju vježbe se napravi prezentacija (izložba) postera i glasa za najbolje osmišljenu poruku (poster).

Predavanje „Uloga medija u zdravstvenom vaspitanju“

▷ Ključne poruke koje predavač treba prenijeti učesnicima su: priroda medija, uloga i značaj masovnih medija, najbolji načini komuniciranja sa medijima, uloga medija u procesu zagovaranja, uloga medija u društvenom marketingu.

Vježba „Kritička analiza medijskih poruka“

▷ Predavač učesnike podijeli u tri do četiri grupe i podijeli im unaprijed pripremljene medijske poruke (tekstove, reklame, saopštenja) iz štampanih medija, sa internet strana, TV ili video klipove (Prilog br. 6). Rad učesnika podrazumijeva da odrede ciljnu grupu kojoj je namijenjena određena medijska poruka i mehanizam djelovanja. Vježba se završava tako što svaka grupa predstavlja svoja razmišljanja.

Vježba „Kreiranje zdravstvenovaspitnih poruka“

▷ Učesnici rade u grupama od pet do šest osoba i imaju zadatak da kreiraju „udarne“ zdravstvenovaspitne poruke na određenu temu za određenu ciljnu grupu i da utvrde komunikacijske kanale kojima će prenijeti kreirane poruke. Kreirane poruke moraju biti utemeljene na podacima iz priznatih baza podataka, statističkih godišnjaka, naučne literature i sl.).

Ključne poruke

Zdravstveno vaspitanje ima za cilj da poboljša zdravstvenu pismenost neophodnu za razvijanje vještina koje vode ka boljem zdravlju pojedinca i zajednice. Zdravstveno vaspitanje nije samo prenošenje informacija od strane eksperata već uključuje podsticanje i motivisanje pojedinca da usvoji vještine i poduzme aktivnosti neophodne za poboljšanje zdravlja.

Zdravstveno vaspitanje nije jednosmjerno prenošenje informacija od onog koji zna na onog koji manje zna, već je horizontalan proces u kojem se informacije razmjenjuju, postoji interakcija i više se pažnje poklanja prikupljanju povratnih informacija od ciljnih populacija.

Traži se mišljenje ciljne populacije u vezi sa zdravstvenim temama i preprekama koje oni vide za primjenu zdravih životnih stilova. Zdravstveno vaspitanje je participatoran proces u kojem zdravstveni profesionalci pomažu ciljnoj populaciji da steknu vještine i samopouzdanje potrebne za ostvarenje zdravlja, uzimajući u obzir faktore društvene sredine u kojima žive. Zdravstveno vaspitanje ima ulogu u osnaživanju individualnog izbora, promovisanju korištenja određenih zdravstvenih usluga i podizanju svijesti i osnaživanja zajednice.

Bez djelotvorne komunikacije nema uspješnog učenja, a bez uspješnog učenja nema uspješne promocije zdravlja. Uspješna komunikacija je ona u kojoj je interpretacija poruke od strane publike u skladu sa interpretacijom poruke izvora. Proces komunikacije je pod uticajem očekivanja, emocionalnog stanja i drugih karakteristika osoba koje komuniciraju.

Promoteri zdravlja moraju posjedovati određene socijalne vještine, od kojih je najvažnija da se tačno interpretira mentalno stanje osobe sa kojom se komunicira, odnosno da prepoznaju znake neverbalne komunikacije. Zdravstveni profesionalac mora imati empatiju, poštovanje i iskrenost prema osobi kojoj želi prenijeti određenu poruku.

Spektar metoda koje se koriste u zdravstvenom vaspitanju je širok i uključuje komunikacijske metode, organizacione metode i strategije sticanja vještina.

Komunikacijske metode su predavanja, diskusije, intervjui, savjetovanja, masovni mediji, programsko učenje i sl. U organizacione metode spadaju razvoj zajednice, društvene akcije, društveno planiranje, medijske tehnike. Strategije za sticanje vještina uključuju grupni rad, demonstracije i vježbe, simulacije kroz igru, demonstracije, kreativne radionice, edukativna istraživanja, modeliranje i modifikaciju ponašanja.

Razumijevanje procesa komunikacije, medijuma u kojem se komunikacija dešava i kanala komuniciranja važno je oruđe u rukama promotera zdravlja. Masovni mediji su moćno sredstvo komuniciranja, dolaze do velikog broja ljudi, ali istovremeno pojedinci mogu odabrati kad da dobiju određene informacije od strane masovnih medija. Plaćeni oglasi i medijske kampanje, neplaćeni oglasi, društveni marketing, zagovaranje putem medija svakodnevno se koriste u svrhu promocije zdravlja.

Masovni mediji imaju određene karakteristike koje se u promociji zdravlja u određenim situacijama tumače kao prednosti, a u drugim kao slabosti: velikih su razmjera, standardizovanog sadržaja, jednosmjerne, zasnovane na tržišnom marketingu i nisu lične.

Priprema učesnika za nastavu

Nije potrebna

Štampani materijal za učesnike

1. Kopija prezentacije (štampana 3 slajda na listu, obostrano)
 2. Materijal za izvođenje vježbe (Prilozi br. 5 i 6)
 3. Bar jedan laptop i pristup internetu po grupi
-

**Drugi potrebni
resursi**

Laptop, projektor, prezenter, platno za projektor, markeri, flipčart, samoljepljivi „Post It“ papirićit

Nastavna jedinica 3:

STRATEŠKA KOMUNIKACIJA

Svrha nastavne jedinice

Svrha ove nastavne jedinice je povećanje kompetentnosti učesnika u planiranju i implementaciji strateške komunikacije.

Specifični ciljevi

Nakon aktivnog učešća u ovoj nastavnoj jedinici učesnici će biti sposobni da:

- ▷ prepoznaju karakteristike efikasne komunikacije u zdravstvu,
- ▷ utvrde barijere koje mogu ometati komunikaciju u zdravstvu,
- ▷ učestvuju u izradi komunikacijskog plana.

Sadržaj nastavne jedinice

- ▷ Strateško komuniciranje u javnom zdravstvu
- ▷ Društveni marketing
- ▷ Komunikacijski plan
- ▷ Efikasna ključna poruka

Metodološki pristup obradi nastavne jedinice

Nastavna jedinica je osmišljena kao integrisana cjelina programskog aspekta i saznanje koncepcije.

Predavači će prvo prezentirati neophodne informacije koje su potrebne za prepoznavanje karakteristika strateške komunikacije, a zatim će učesnicima sugerisati vježbe u okviru kojih će primijeniti dobijeno znanje.

Veći dio nastavne jedinice predviđa interaktivni rad sa učesnicima, diskusiju i analizu tematskih cjelina koje se obrađuju u okviru nastavne jedinice.

Trajanje nastave 10 sati i 30 minuta

Raspodjela vremena	Predavanja	210 minuta
	Interaktivni rad sa učesnicima	420 minuta
	Samostalni rad učesnika	180 minuta

Smjernice za predavače i facilitatore

Predavanje „Strateško komuniciranje u javnom zdravstvu”

▷ Predavač upoznaje učesnike sa pojmovi i značajem strateške komunikacije u javnom zdravstvu, načinima komunikacije, karakteristikama i instrumentima komunikacije.

Diskusija „Barijere u strateškoj komunikaciji”

▷ Predavač podstiče učesnike da razmisle koje su to barijere koje onemogućuju stratešku komunikaciju, da navedu primjere iz prakse i daju prijedloge za otklanjanje postojećih barijera.

Predavanje „Socijalni marketing”

▷ U okviru ovog predavanja predavač upoznaje učesnike sa osnovnim pojmovima iz socijalnog marketinga, konceptom i vrstom socijalnog marketinga i ulogom socijalnog marketinga u javnom zdravstvu.

Predavanje „Elementi komunikacijskog plana (socijalnog marketinga)”

▷ Svrha predavanja je da se učesnici upoznaju sa koracima, odnosno elementima komunikacijskog plana: definisanje problema, definisanje ciljne populacije, definisanje opšteg i specifičnih ciljeva, analiza ciljne grupe, definisanje ključne poruke/a, razvoj materijala, definisanje budžeta i izvora finansiranja, implementacija aktivnosti komunikacijskog plana

Vježba „Analiza komunikacijskog plana“

- ▷ Predavač učesnike podijeli u dvije grupe sa zadatkom da analiziraju neki već postojeći komunikacijski plan. Pri tome jedna grupa analizira dobar, a druga loš komunikacijski plan. Vođa grupe upoznaje drugu grupu sa zaključcima analize i potom svi zajedno diskutuju.

Vježba „Izrada komunikacijskog plana“

- ▷ Za potrebe izvođenja vježbe predavač učesnike podijeli u tri do četiri grupe (svaka grupa treba da ima 5–6 osoba). Zadatak svake grupe je da na osnovu informacija dobijenih putem predavanja pripremi komunikacijski plan u datom tabelarnom formatu (Prilog br. 7). Svrha vježbe je da učesnici pokažu razumijevanje elemenata komunikacijskog plana i njihovo definisanje.

Predavanje „Djelotvorne poruke i materijali u promociji zdravlja“

- ▷ Prije predavanja predavač podijeli učesnicima nekoliko promotivnih letaka uz zadatak da prepoznaju ključnu poruku i ocijene da li je poruka djelotvorna ili ne.
- ▷ Predavač upoznaje učesnike sa osnovnim pravilima formulisanja poruke u svrhu promocije zdravlja, pozitivnim/negativnim/neutralnim porukama i ključnim aspektima razvoja pisanih materijala.

Ključne poruke

Stratešku komunikaciju odlikuje upotreba oruđa i znanja potrebnih za ponašajne promjene, podsticanje zajednice na akciju, navođenje ciljnih grupa da praktiraju zdrave životne stilove, da poduzmu mjere za otklanjanje faktora rizika za razvoj bolesti, da zaštite, održavaju i poboljšaju svoje zdravlje.

Strateškom komunikacijom smatra se ona komunikacija koja ostvaruje određene rezultate, koja prenosi jasne i koncizne poruke i zadovoljava određene kriterije kao što su: tačnost, dostupnost, uravnoteženost, dosljednost, kulturalne kompetencije, zasnovanost na dokazima, pouzdanost i trajnost.

Socijalni marketing predstavlja čitav niz različitih aktivnosti koje su u skladu sa misijom i vizijom organizacije. Za razliku od komercijalnog marketinga u kojem se prodaju dobra i usluge, u socijalnom marketingu proizvod je promjena ponašanja pojedinca, zajednice ili šire populacije. Socijalni marketing nije usmjeren na „primarnu“ finansijsku dobit, nego služi interesima pojedinca i zajednice. Socijalni marketing se danas posmatra kao disciplina koja je moćan instrument za postizanje promjena u zajednici jer osigurava vezu između različitih sektora, ustanova i pojedinaca. Socijalni marketing se može definisati i kao disciplina u kojoj pojedinac ili ciljna grupa dobrovoljno prihvataju, odbacuju ili modifikuju određeno ponašanje u korist društva u cjelini.

Elemente socijalnog marketinga čine: ljudi, proces, fizička sredina, proizvod, cijena, promocija i mjesto. Socijalni marketing ima više međusobno povezanih aktivnosti koje su usmjerene na kontrolisanu i mjerljivu promjenu ponašanja pojedinca, zajednice i šire populacije. Prvi korak u socijalnom marketingu je definisanje problema kojim će se baviti socijalni marketing, a zatim slijedi definisanje jedne ili više ciljnih grupa na koje će se fokusirati aktivnosti (drugi korak). Treći korak predstavlja definisanje opštih i specifičnih ciljeva socijalnog marketinga nakon kojih slijedi planiranje intervencija (četvrti korak). Peti korak čini promocija – osmišljavanje poruka, tehnika i kanala komunikacije. Monitoring i evaluacija su šesti korak socijalnog marketinga. I na kraju, da bi implementacija bila moguća potrebno je definisanje budžeta i osiguranje izvora finansiranja (sedmi korak) što sve zajedno omogućava implementaciju (osmi korak).

**Priprema
učesnika za
nastavu**

Između trećeg i četvrtog dana edukacije učesnici prikupljaju informacije potrebne za izradu komunikacijskog plana.

**Štampani
materijal za
učesnike**

1. Kopija prezentacije (štampana 3 slajda na listu, obostrano)
2. Materijal za učesnike
3. Izlazni test
4. Test za evaluaciju radionice

**Drugi potrebni
resursi**

Laptop, projektor, prezenter, platno za projektor, markeri, flipčart, papir za flipčart



Doprinos organizacija civilnog društva jačanju partnerskog dijaloga
i suradnje vladinog i nevladinog sektora u sistemu javnog zdravlja

WWW.SJZ.BA

AGENDA EDUKACIJE

Dan 1

Nastavna jedinica: KOMUNIKACIJA I OSNOVNI ELEMENTI KOMUNIKACIJE

R.br.	Tema	Trajanje	Vrijeme	Predavači
1.	Uvod u kurs i upoznavanje sa učesnicima	30 min.	09:00-09:30	
2.	Predavanje: Osnove komunikacije i proces prenošenja poruka	60 min.	09:30-10:30	
	Pauza	30 min.	10:30-11:00	
3.	Predavanje: Djelotvorna i nedjelotvorna komunikacija	45 min.	11:00-11:45	
4.	Vježba: Provjera razumijevanja pojmova komunikacije i prepoznavanje neiskrene komunikacije	60 min.	11:45-12:45	
	Pauza za ručak	60 min.	12:45-13:45	
5.	Predavanje: Verbalna i neverbalna komunikacija	30 min.	13:45-14:15	
6.	Predavanje: Vidovi govornog izražavanja i učešće u diskusiji	30 min.	14:15-14:45	
	Pauza	15 min.	14:45-15:00	
7.	Vježba: Verbalno i neverbalno prenošenje poruka	45 min.	15:00-15:45	
8.	Diskusija: Prednosti i slabosti prvog dana edukacije – Utisak dana	15 min.	15:45-16:00	

Dan 2

Nastavna jedinica: KOMUNIKACIJA U ZDRAVSTVENOM VASPITANJU

R.br.	Tema	Trajanje	Vrijeme	Predavači
1.	Predavanje: Definicija zdravstvenog vaspitanja	45 min.	09:00- 09:45	
2.	Predavanje: Metode zdravstvenovaspitnog rada	45 min.	09:45-10:30	
	Pauza	30 min.	10:30-11:00	
3.	Vježba: Model zdravstvenovaspitnog rada	45 min.	11:00-11:45	
4.	Vježba: Sredstva u zdravstvenovaspitnom radu – poster	45 min.	11:45-12:30	
5.	Pauza	60 min.	12:30-13:30	
5.	Predavanje: Uloga medija u zdravstvenom vaspitanju	45 min.	13:30-14:15	
6.	Vježba: Krićka analiza medijskih poruka	30 min.	14:15-14:45	
	Pauza	15 min.	14:45-15:00	
7.	Vježba: Kreiranje zdravstvenovaspitnih poruka	45 min.	15:00-15:45	
8.	Diskusija: Prednosti i slabosti drugog dana edukacije – Utisak dana	15 min.	15:45-16:00	

Dan 3

Nastavna jedinica: STRATEŠKA KOMUNIKACIJA

R.br.	Tema	Trajanje	Vrijeme	Predavači
1.	Predavanje: Strateško komuniciranje u javnom zdravlju	60 min.	09:00-10:00	
2.	Diskusija: Barijere u strateškoj komunikaciji	30 min.	10:00-10:30	
	Pauza	30 min.	10:30-11:00	
3.	Predavanje: Socijalni marketing	60 min.	11:00-12:00	
4.	Diskusija: Značaj marketinških planova u promociji zdravlja	30 min.	12:00-12:30	
	Pauza za ručak	60 min.	12:30-13:30	
5.	Predavanje: Komunikacijski plan	60 min.	13:30-14:30	
6.	Vježba: Analiza komunikacijskog plana	60 min.	14:30-15:30	
	Pauza	15 min.	15:30-15:45	
7.	Diskusija: Prednosti i slabosti trećeg dana edukacije – Utisak dana	15 min.	15:45-16:00	

Dan 4

Nastavna jedinica: STRATEŠKA KOMUNIKACIJA

R.br.	Tema	Trajanje	Vrijeme	Predavači
1.	Vježba: Razvoj komunikacijskog plana – definisanje cilja i ciljne grupe	60 min.	09:00-10:00	
2.	Predavanje: Djelotvorne poruke i materijali u promociji zdravlja	30 min.	10:00-10:30	
	Pauza	30 min.	10:30-11:00	
3.	Vježba: Razvoj komunikacijskog plana – definisanje ključne poruke, razvoj materijala	120 min.	11:00-13:00	
	Pauza za ručak	60 min.	13:00-14:00	
4.	Vježba: Presentacija sačinjenih komunikacijskih planova	45 min.	14:00-14:45	
	Pauza	15 min.	14:45-15:00	
5.	Diskusija: Prednosti i slabosti zadnjeg dana edukacije – Utisak edukacije	30 min.	15:00-15:30	
6.	Zatvaranje radionice: Izlazni test, evaluacija, podjela certifikata	30 min.	15:30-16:00	



Doprinos organizacija civilnog društva jačanju partnerskog dijaloga
i suradnje vladinog i nevladinog sektora u sistemu javnog zdravlja

WWW.SJZ.BA

MATERIJAL ZA EDUKACIJU

Prilog br. 1

Pokazatelji djelotvorne i nedjelotvorne komunikacije

Pokazatelj	Uspješna komunikacija	Neuspješna komunikacija	Objašnjenje pojma
Pasivno slušanje			
Odsustvo takta			
Uspješan dijalog			
Obmana			
Neprirodna učtivost			
Konkretno izražavanje			
Aktivno slušanje			
Suprotstavljanje			
Kultura komuniciranja			
Eskiviranje			
Kalkulisanje			
Kritika			
Nerazumljiva poruka			
Nepotpuna poruka			
Razlika u godinama			
Pretvaranje			
Prikrivanje			

Prilog br. 2

Kontakt očima

Kontakt očima	Značenje
Izbjegavanje kontakta očima	Stid, neprijatnost, nepristojnost, neiskrenost
Dug kontakt očima „streljanje očima“	Agresija, eksterna dominacija
Razrogačene „sleđene“ oči	Strah
Gledanje nadole, oboren pogled	Tuga, podređenost, osjećaj krivice
Namigivanje	Prijateljski stav, poruka „Ovo ne uzimati ozbiljno“
Neprekidno gledanje, „zurenje“, odrasle osobe	Prijetnja, pokazivanje superiornosti, nepristojnost, mentalna zaostalost

Prilog br. 3

Izveštaj ljekara

Ljekar A

Žao mi je što vam moram saopštiti neke neprijatne informacije o rezultatima ispitivanja. Vi imate teži oblik bolesti krvi-leukemiju od koje obolijeva sve više ljudi. Bolest je najčešće praćena ozbiljnijim komplikacijama (zbog drastičnosti pada imuniteta) sa mogućim ozbiljnim posljedicama. Postoje dva načina liječenja: prvi, prilično agresivan ali kraćeg trajanja, i drugi, manje agresivan ali dugotrajan. U oba slučaja postoje izgledi za djelimično ili potpuno izlječenje. Vjerujte da mi je veoma žao.

Ljekar B

Drago mi je što ste došli na pregled, jer bi vremenom stanje moglo postati znatno ozbiljnije i neizvjesnije u pogledu izlječenja. Rezultati laboratorijskih ispitivanja pokazuju da vam je opšte zdravstveno stanje dobro, osim nekih odstupanja u pogledu broja leukocita i eritrocita. Veliki broj ljudi ima sličnu bolest i uspješno se nose s njom. Posljednjih godina primjenjujemo dvije metode liječenja koje se na isti način provode u svijetu. Najvažnije od svega je naše iskustvo da se vaša bolest može kontrolisati u potpunosti. Važno je da se dogovorimo o blagovremenom početku liječenja. Budite uvjereni da ćete uskoro osjećati mnogo bolje nego sada, a ako budemo dobro brinuli o vama i sarađivali, skoro da nećete ni primjećivati da nešto nije u redu.

Diskusija

Oba ljekara su prenijeli istu informaciju o bolesti, ali je pristup ljekara B mnogo prihvatljiviji. Naime, ljekar B je pri saopštavanju informacije koristio pozitivistički i optimistički ton, ukazao na olakšavajuće okolnosti, a neprijatne informacije saopštio odvojeno od osnovnih informacija.

Prilog br. 4

Igra asocijacija

Verbalne asocijacije

A	B	C	D
A1 Hit	B1 Boja	C1 Luka	D1 Majmun
A2 Svečana	B2 Luk	C2 Šank	D2 Strah
A3 Vojna	B3 Kiša	C3 Kod	D3 Afrika
A4 Kič	B4 Sunce	C4 Striptiz	D4 Seks
A – PARADA	B – DUGA	C – BAR	D – HIV
<i>Rješenje: Gej (osoba)</i>			
A1 Straža	B1 Vatra	C1 Šljem	D1 A
A2 Priroda	B2 Metal	C2 Naočare	D2 B
A3 Jezik	B3 Muzika	C3 Rukavice	D3 C
A4 Trka	B4 Blato	C4 Prva pomoć	D4 D
A – MRTVA	B – ŽIVA	C – ZAŠTITA	D – HEPATITIS
<i>Rješenje: Vakcina</i>			
A1 Bolest	B1 Jestiva	C1 Soba	D1 Tkanina
A2 Urođeni	B2 Otrov	C2 Kardio	D2 Vlakno
A3 Gume	B3 Pica	C3 Trauma	D3 Boja
A4 Kolumbo	B4 Šuma	C4 Stanje	D4 Droga
A – SIFILIS	B – GLJIVA	C – ŠOK	D – SINTETIČKA
<i>Rješenje: Penicilin</i>			

A	B	C	D
A1 Jagnje	B1 Narodna	C1 Lanac	D1 Nafta
A2 Poliuretan	B2 Kartica	C2 Rezervoar	D2 Krv
A3 Gumica	B3 Račun	C3 Vektor	D3 Ulje
A4 Lubrikant	B4 Trezor	C4 Crijevna	D4 Voda
A – KONDOM	B – BANKA	C – INFEKCIJA	D – TEČNOST
<i>Rješenje: Sperma</i>			
A1 Menstruacija	B1 Miš	C1 Stigma	D1 Kanal
A2 Asimptomatski	B2 Rezač	C2 Trening	D2 Sapunica
A3 Vremenski	B3 Virus	C3 1983	D3 Mreža
A4 Inkubacija	B4 Program	C4 Epidemija	D4 Signal
A – PERIOD	B – KOMPJUTER	C – HIV	D – TV
<i>Rješenje: prozor</i>			

Neverbalne asocijacije

Pokret ramenima, slijezanje „Nisam siguran“, „Ne znam“, „Šta ja mogu“

Poljubiti palac i dva prsta, a zatim brzo udaljiti od usta i ispružiti prste Slanje poljupca

Zatvoriti prste, a palac ispružiti na gore Dobro, odlično

Raširiti kažiprst i srednji prst Pobjeda

Tapšanje dlanovima po leđima Ohrabivanje, odavanje priznanja

Podizanje šake Nastojanje da se pridobije pažnja

Prilog br. 5

Model zdravstvenovaspitnog rada

ULOGE I ZADACI

1. Predsjedavajući

Moderator diskusije. Otvara sastanka, predstavlja sebe, zapisničara i nadležnu osobu, objašnjava principe rada u grupi. Koordinira rad grupe, inicira diskusiju, po potrebi proziva „čutologa“ i, ako je potrebno, sprečava nametljive diskutante.

2. Nadležna osoba

Profesionalno se bavi javnozdravstvenim problemom, posjeduje veliko znanje i iskustvo. Sa profesionalnog gledišta članovima grupe objašnjava veličinu problema, populaciju na koju se problem odnosi, moguće prepreke i mogućnosti za rješavanje problema. Ravnopravno učestvuje u diskusiji i ne dozvoljava da je neznanje drugih članova grupe omete.

3. Član grupe

Zainteresovan da sazna i nauči kako da se ponaša da bi unaprijedio svoje zdravlje. Učestvuje ravnopravno u diskusiji. Ponaša se kao što bi se ponašao u stvarnom životu.

4. Zapostavljena osoba

Osoba koja pati od kompleksa manje vrijednosti, ne dolazi do izražaja, stidljivo sjedi u ćošku, kaže ponešto kad ga pitaju, i to bojažljivo. Lako pokolebljiva.

5. Dominantna ličnost

Neko ko misli da je najpametniji. Zna više od nadležne osobe. Sve zna. Hoće da se svojom pameću i znanjem nametne grupi. Potrebno da zna neke „cake“ i probleme kako bi ovu ulogu dobro odradio (predavač može pomoći).

6. Blokator

Njemu je sve bez veze. Zadatak doktora medicine je da liječi, a ne da se bavi ovakvim pitanjima. Ne vidi svrhu diskusije.

7. Osoba koja se bori samo za svoj problem

Ova osoba treba da izabere jedan aspekt problema o kojem će se raspravljati i da se poslije svakog diskutanta javlja za riječ ili upada u diskusiju, postavljajući jedno te isto pitanje npr. ako je riječ o pušenju, vi ćete se interesovati kako duhan utiče na kožu jer hoćete da ostanete lijepi

8. Agresor

Napada ostale diskutante, bez obzira da li ima razlog za to ili ne, nipodaštava svaku ideju, prijedlog, odbacuje informacije koje dolaze od drugih članova grupe. Navodi svoje argumente o čijim izvorima i ispravnosti uopšte ne želi da diskutuje, upada u riječ drugima, nema taktike ni mjere.

9. Posmatrač

Posmatra rad grupe, odnose u grupi, klimu koja se razvija, uspješnost u kretanju ka cilju. S vremena na vrijeme skreće pažnju na ponašanje grupe i koliko grupa napreduje ka cilju.

10. Zapisničar

Ravnopravan član grupe. Učestvuje u diskusiji i istovremeno bilježi najvažnije zaključke grupe.

Na kraju vježbe zapisničar izvještava kako je tekla diskusija i koji su najvažniji doneseni zaključci. Svi zajedno konstatuju da li je grupa postigla svoj cilj i koliko uspješno.

Prilog br 6

Primjeri medijskih poruka

Reklamne poruke



Ciljna grupa žene



Ciljna grupa mladi



Ciljna grupa žene



Ciljna grupa mladi



Ciljna grupa djeca



Ciljna grupa sportisti

Novinski članak

Dnevne novine DAN, 6. mart 2009.

Sida sije strah

„Ništa u životu nije važnije od zdravlja. Ni provodi, ni djevojke, niti bilo kakvo zadovoljstvo koje trenutno djeluje kao nešto najizazovnije na svijetu. Hvala Gospodu Bogu, u mom slučaju se sve dobro završilo. Odsad ću da promijenim mnogo toga u životu“, kazao je tridesetogodišnji Beranac koji je teška srca pristao da svoju agoniju podijeli sa čitaocima „Revije D“, insistirajući na anonimnosti.

Naime, prije par mjeseci beransku čaršiju do temelja je uzdrmala priča da je njihova sugrađanka, izvjesna M. Č., zaražena HIV-om, te da je sa svjesnom namjerom da virus prenese imala seksualne odnose s mnogim muškarcima iz ovog grada i okoline. Jedan od njih je i naš sagovornik.

„M. Č, kojoj je dvadesetak godina, radila je kao konobarica u Beogradu, odakle se nedavno vratila u Berane. Po povratku se zaposlila u jednu ovdašnju kafanu, gdje su i počele sve moje nevolje. Tamo sam odlazio i ranije, ali kad je ona počela da konobariše i moje posjete postale su češće. Po gradu su već počele da kruže priče da je 'laka riba', pa sam odlučio da i ja okušam sreću... Nagovaranje da izađe sa mnom trajalo je par dana, nakon čega je pristala. Nije bila ni ljepša, ni bolja od ostalih, ali mi je ta noć ubrzo zauvijek promijenila život“, priča naš sagovornik. Nakon što je jednom bio sa M. Č, kako kaže, izgubio je interesovanje za nju.

„Par mjeseci poslije toga, gradom se prolomila priča da je djevojka zaražena HIV-om. Mislio sam da je to bio najgori dan u mom životu, ali su ubrzo uslijedili gori. Sama ideja da mi je, možda, prenijela bolest bila je šokantna. Proklinjao sam svoju lakomislenost zbog koje sam pomišljao i da sebi prekratim muke. Automatski sam se sjetio svih savjeta da prilikom seksualnih odnosa s nepoznatim osobama treba koristiti zaštitu. Tada mi je to djelovalo trivijalno, vjerovao sam da se meni ne može desiti ništa slično. A kako se prevarimo, jer sve što nam izgleda predaleko, posebno loše stvari, zapravo je uvijek tako blizu, tik ispred nas“, kaže naš sagovornik.

Njegova prvobitna agonija je trajala nekoliko dana. Razmišljao je šta da radi i usput se raspitivao o konobarici. Nadao se da je čitava priča o HIV-u izmišljena. Međutim, govorkanja su se munjevitom brzinom širila i sve je ukazivalo da su navodi tačni.

„Sjećam se panike koja je tih mjeseci vladala u Beranama. Ljudi su se krišom gledali kao da su pogledom istraživali ko je sve bio s njom. To je u gradu bila jedina tema, a ja sam mislio da je meni najteže. Čak se čula priča da je slučaj istraživala i policija pred kojom je M. Č. dala izjavu da je nju, dok je radila u Beogradu, neko namjerno zarazio i da je izrevoltirana time i sama htjela da prenese bolest. Pitao sam se zašto ja, pa ništa joj nijesam uradio, ali su vjerovatno isto to pitanje sebi postavljali mnogi. Panika u gradu nije prestajala“, prisjeća se sagovornik „Revije D“.

Odlučio je da otputuje iz Berana i da se u drugom gradu testira na HIV.

„Nijesam ni sanjao koliko je to neprijatno. Kad dođete u laboratoriju, sama pomisao zbog čega ste tu čini da želite da propadnete u zemlju od sramote. Objasnio sam da planiram da se ženim i da želim da se testiram radi sigurnosti. Laboranti su ulivali povjerenje. Rekli su mi da bi svako ko je imao seksualne odnose s više partnera trebalo da se pregleda. Bio sam im zahvalan zbog toga, ali oni nijesu znali šta se u meni kuva i da sam tu zbog opravdane sumnje da sam zaražen HIV-om. Testiranje je bilo anonimno i to me je malo utješilo“, priča mladić iz Berana.

Nakon što je dao krv, vratio se kući. Rezultate je trebalo čekati nedjelju dana. To je za njega, kako ističe, bio najmučniji period u životu.

Pored crnih misli koje su ga tjerale da sebi oduzme život, razmišljao je i da prije toga nađe M. Č., pa da i njoj presudi.

„Nijesam mogao da vjerujem da je neko mogao i da pomisli da HIV-om zarazi više ljudi. Mrzio sam je iz dna duše. Nedjelju dana, koliko sam čekao rezultate, praktično nijesam spavao, jeo, niti pio. Porodica je primijetila promjene mog raspoloženja, a ja sam ih izbjegavao. Da sam mogao, tih dana bih pobjegao i od sebe samoga. Nijesam imao hrabrosti da se bilo kome povjerim. S drugom, koji me je u šali pitao da li sam i ja bio s M. Č., umalo sam se potukao. Prošao sam tih dana kroz strašnu, neopisivu agoniju“, prisjeća se.

Po nalaze je morao da ode lično, nijesu željeli da mu ih saopšte putem telefona.

„To mi je probudilo još veću sumnju. Ne znam ni kako sam vozio, ali je bilo trenutaka kad sam htio da raspalim po gasu i da se strmeknem u neku klisuru. Tada niko ništa ne bi saznao, mislio sam. Samo bi u novinama osvanuo izvještaj da sam nastradao zbog

'brzine neprilagođene uslovima puta.' Moji barem ne bi doživjeli sramotu. Sami Bog me je sačuvao da nešto ne uradim sebi!"

Rezultat testiranja na HIV bio je, međutim, negativan.

„Osjetio sam se kao ponovo rođen. Želio sam da vrištim od sreće, da se smijem, plačem, ljubim slučajne prolaznike. I, što je najvažnije, odlučio sam da u potpunosti promijenim život“, kaže ovaj Beranac.

Naš sagovornik ne zna gdje je M. Č. trenutno... Uglavnom, poslije priča i panike koja je mjesecima tresla Berane, ona je nestala.

„U kafani više ne radi. U gradu je niko ne gleda. Neko kaže da je negdje na liječenju, a drugi, pak, da ne izlazi iz kuće. Čitava priča je munjevitom brzinom i zataškana. Po prilično provjerenim informacijama, to su učinili neki lokalni funkcioneri koji su, takođe, imali seksualne odnose s njom. Šta god da je, ne interesuje me, daleko joj moja kuća“, zaključio je sagovornik „Revije D“.

(Zaključak bi bio da ovakvi tekstovi doprinose povećavanju stigme i diskriminacije prema HIV pozitivnim osobama, učvršćuju stereotipe i stvaraju ili produbljuju rodnu nejednakost).

Web platforma u promociji zdravlja



TV emisija

<http://www.youtube.com/watch?v=00Fxm74dNo>



Skenirajte QR kod lijevo za automatsko učitavanje sadržaja

Novinski članak

Besplatni pregledi na Jesenjem festivalu zdravlja

IZVOR: TANJUG

Jesenji festival zdravlja biće održan 25. i 26. septembra u Domu omladine u centru Beograda, najavili su organizatori.

Na manifestaciji će učestvovati domovi zdravlja, privatne ordinacije, bolnice, apoteke, farmaceutske kuće, fitnes, velnes i banjski centri, etno sela i svi oni koji se bave zdravom ishranom, zvaničnom i alternativnom medicinom.

Na četiri nivoa u Domu omladine predstaviće se više od 70 izlagača, prijavljeno je 60 tema vezanih za zdravlje i zdrav život, dok će u programima na bini učestvovati više od 1.500 ljudi.

Zainteresovani građani moći će da obiđu štandove izlagača i posavetuju se sa njima o održavanju dobre forme, zdravstvenog stanja i lepote.

Na nekoliko štandova biće organizovani i besplatni pregledi za građane, merenje nivoa šećera u krvi i pritiska, kontrola vida, zuba, bodi mas indeks, kompletne analize krvi.

Ulaz na Jesenji festival zdravlja je besplatan.

Prilog br. 7

Tabela za izradu komunikacijskog plana

KOMUNIKACIJSKI PLAN, Primjer br. 1

STAVKA	OPIS
	Komunikacijski plan za:
	Finansijer:
	Kontakt osoba:
	Problem koji se adresira:
	Razlozi za komunikacijski plan:
	Cilj(evi) programa:
	Cilj(evi) komunikacije:
	Primarna ciljna grupa:
	Sekundarna ciljna grupa:
	Ispitivanje potrebe za komunikacijskim planom:
	Aktivnosti:
	Poruka/e:
	Materijal:
	Plan distribucije materijala:
	Zadaci i potrebna sredstva:
	Partnerstvo:
	Plan partnerstva:
	Evaluacija plana:

KOMUNIKACIJSKI PLAN, Primjer br. 2

Ciljne grupe (kome je plan namijenjen)	Cilj komunikacijskog plana	Poruke koje želimo saopštiti	Kanali komunikacije	Vrijeme za izvršenje	Ljudski resursi	Finansijski resursi

OSNOVNA LITERATURA

1. Mel Silberman (2006): *Active Training, A Handbook of Techniques, Designs, Case Examples, and Tips*, Pfeiffer
2. Slobodan Stanojlović (2013): Vojislav Gaković: *Osnovi komunikacije i istraživanja*, Zavod za udžbenike i nastavna sredstva, Istočno Sarajevo
3. Zorica Tomić (2003): *Komunikologija*, Beograd
4. Vinka Filipović, Milica Kostić Stanković (2008): *Odnosi s javnošću*, Beograd
5. Momčilo Babić, Vesna Bjegović Mikanović, Dejana Vuković i dr. (2012): *Socijalna medicina, udžbenik za studente medicine*, Medicinski fakultet Univerziteta u Beogradu, Beograd
6. IDRC (2009): *Toolkit for researchers*, Canada
7. Rajiv N. Rimal, Maria K. Lapinski: Why health communication is important in public health. Dostupno na: <http://www.who.int/bulletin/volumes/87/4/08-056713/en/>
8. Jay M. Bernhardt (2004): Communication at the Core of Effective Public Health. Dostupno na www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1448586/
9. Vodič za udruge i inicijative građana. Dostupno na [http://www.uzuvrh.hr/UserFiles/200404_media_booklet_HR\(3\).pdf](http://www.uzuvrh.hr/UserFiles/200404_media_booklet_HR(3).pdf)
10. Jennie Naido, Jane Wills (2012): *Foundations for Health Promotion*. Bailliere Tindal Elsevier, United Kingdom
11. Zorica Tomić (2004): *Komunikacija i javnost*, Čigoja, Beograd
12. Creating a communication plan, Workbook: <http://bch.cbd.int/protocol/outreach/wallacefoundation.pdf>
13. Draženka Malićbegović, Goran Čerkez i dr.: *Vodič za novo javno zdravstvo*, EPOS, Projekat „Jačanje Instituta/Zavoda za javno zdravstvo u BiH“







PARTNERSHIPS IN HEALTH
PARTNERSTVO ZA ZDRAVLJE

Bosna i Hercegovina

Kurikulum za održavanje edukacije na temu "Komunikacija"

Sarajevo, 2014