



ROZDZIAŁ 3

Tworzenie sieci kontaktów

Spis treści

Wprowadzenie	9
3.1 - Bycie pośrednikiem	10
3.1.1 Kto jest pośrednikiem?	10
3.1.2 Strategie transformacyjne mające na celu poprawę świadomości zdrowotnej.....	11
3.2 - Jak pokonać bariery	13
3.2.1 Bariery w promocji zdrowia i zapobieganiu chorobom.....	14
3.2.2 Strategie przezwyciężania barier zdrowotnych	15
3.3 - Podejście społeczne	18
3.3.1 Zalety podejściaopartego na społeczności lokalnej	
.....	19
3.3.2 Motywowanie osób i najlepsze praktyki	20
Ocena własnych umiejętności	21
Referencje	22

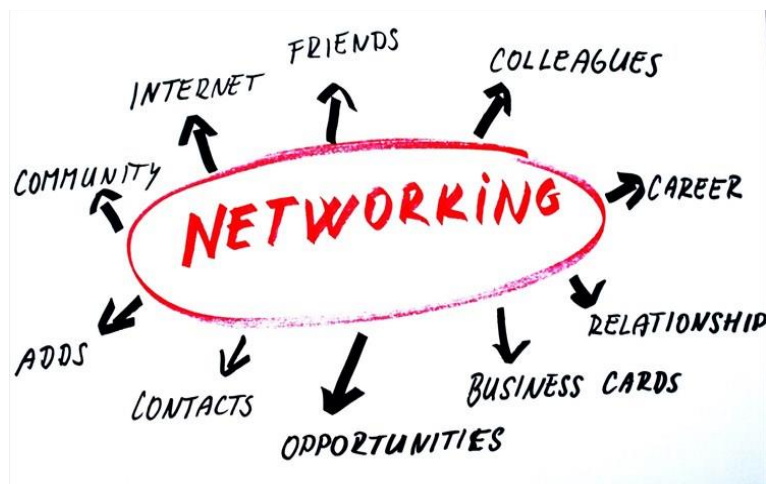
Wprowadzenie

Tworzenie sieci kontaktów czyli tzw. "Networking" to działanie lub proces interakcji z innymi w celu wymiany informacji i rozwijania kontaktów zawodowych lub społecznych. Zapytaj dziesięć różnych osób, czym jest tworzenie sieci, a możesz uzyskać aż dziesięć różnych odpowiedzi. Definicja nawiązywania kontaktów zależy prawdopodobnie od tego, czy dana osoba korzysta z tej ważnej aktywności osobistej i zawodowej. Jednak niezależnie od tego, czy łączysz się w sieci, aby nawiązać nowe znajomości, znaleźć nową pracę, rozwijać swoją obecną karierę, odkrywać nowe możliwości zawodowe, uzyskiwać referencje lub wskazówki dotyczące sprzedaży, czy też po prostu poszerzać swoje horyzonty zawodowe, ważne jest, aby skupić się na nawiązywaniu kontaktów jako na wymianie informacji, kontaktów lub doświadczeń. W każdej branży i na każdym poziomie kariery zawodowej networking pomaga nawiązać kontakty w sposób osobisty i budować relacje wsparcia i szacunku, aby odkryć i stworzyć wzajemne korzyści.

Dzięki tej jednostce słuchacze zdobędą wiedzę na temat koncepcji tworzenia sieci kontaktów, pośrednictwa, dostępu do informacji na temat zdrowia, strategii pokonywania barier zdrowotnych oraz podejścia opartego na społeczności lokalnej w zakresie wiedzy na temat zdrowia. Dowiedzą się także, jak nawiązywać relacje i jak je pielęgnować, by doprowadzić do osiągnięcia wspólnych celów. Będą rozwijać i zarządzać sieciami wyższego i niższego szczebla oraz działać jako pośrednik.

W społeczeństwie ważne jest, aby nawiązywać "zdrowe" relacje, osobiste i zawodowe. Tworzenie sieci jest ważnym źródłem rozwoju zawodowego i osobistego. Uczniowie uzyskają praktyczne strategie przezwycięzania barier związanych ze zdrowiem i wspierania zrównoważonego upodmiotowienia społeczności.

Kształcenie społeczne jest jedną z najlepszych metod wykorzystywanych w kształceniu dorosłych w zakresie zagadnień zdrowotnych. Rzeczywiście, osobom o niskim poziomie wiedzy o zdrowiu łatwiej jest otworzyć się i podzielić się swoimi obawami z grupą osób, które dzielą się swoim doświadczeniem i uczuciami. Praca z grupą docelową w ramach podejścia oddolnego i tworzenie małych społeczności w celu rozmawiania o kwestiach zdrowotnych jest zatem skutecznym i niskoprogowym sposobem uczenia się, którym należy się zająć na końcu rozdziału.



Obrazek 1 - Tworzenie sieci

3.1 - Bycie pośrednikiem

Jedną z głównych strategii stosowanych w Publicznej Edukacji Prawnej (PLE) jest praca z osobami, które są już zasobem dla konkretnego segmentu społeczeństwa. Pośrednicy ci przyczyniają się do rozszerzenia zasięgu działania agencji PLE na osoby, które mogą być marginalizowane geograficznie lub z powodu innej cechy.

3.1.1 Kto jest pośrednikiem?

Historycznie, wśród pośredników znajdowali się nauczyciele, bibliotekarze, pracownicy sądowi, pracownicy służb społecznych i socjalnych, duchowni i inni, którzy są "chodzą do" ludzi dla swoich społeczności. Ostatnio do leksykonu PLE weszło określenie "zaufani pośrednicy". Choć jest on bardzo atrakcyjny, sugeruje, że każdy ma kogoś, komu ufa, do kogo może się zwrócić o pomoc prawną. Czasami obcy jest jedyną lub nawet preferowaną opcją. Niektóre osoby mogą mieć do czynienia z kimś, kto w ogóle ich nie zna. Anonimowość może być niezbędna dla ich bezpieczeństwa.

Podstawy intermedialności - komunikacja:

- Opracowanie strategii transformacyjnych w celu poprawy zdrowia społeczności i jednostek;
- Umożliwić społecznościom i osobom indywidualnym dostęp do informacji i korzystanie z nich w celu poprawy zdrowia;
- Maksymalizacja możliwości uczenia się od siebie nawzajem skutecznych strategii i określenie możliwości współpracy między sektorami;
- Zaangażowanie uczących się w formalne i nieformalne środowisko edukacji zdrowotnej w całym okresie życia;
- Wywiad z kluczowymi interesariuszami i innymi włączonymi osobami.

Do czego szkoleni są pośrednicy?

Termin "szkolenie" ma wiele różnych znaczeń, od podnoszenia świadomości na temat usług i zasobów prawnych po opanowanie konkretnych umiejętności potrzebnych w danym kontekście.

Wiele pośrednich programów szkoleniowych ma ograniczony cel, jakim jest pomoc uczestnikom w skutecznym kierowaniu spraw do innych agencji. Treść tych programów szkoleniowych często składa się z wyjaśnienia prawa i procesów prawnych istotnych dla danego tematu prawnego oraz dyskusji na temat odpowiednich agencji, które mogą pomóc osobom doświadczającym problemów prawnych, które są omawiane. Oni zazwyczaj

Bardziej szczegółowe szkolenie dla pośredników może koncentrować się na rzeczywistych umiejętnościach, których pośrednik potrzebuje, aby skutecznie pełnić swoje funkcje. Może to obejmować rozmowy kwalifikacyjne, badania, rzecznictwo lub umiejętności rozwiązywania problemów. Programy te zazwyczaj dają możliwość ćwiczenia umiejętności pod nadzorem, w klasie lub w miejscu pracy.

Promowanie działań na rzecz wiedzy zdrowotnej - dostęp do informacji zdrowotnych

Wiedza w zakresie zdrowia obejmuje umiejętność liczenia. Na przykład, obliczanie poziomu cholesterolu i cukru we krwi, mierzenie leków i rozumienie etykiet żywieniowych - wszystko to wymaga umiejętności matematycznych. Wybór pomiędzy planami zdrowotnymi lub porównywanie zasięgu leków na receptę wymaga obliczenia składek, kserokopii i odliczeń.

Oprócz podstawowej wiedzy, znajomość zagadnień związanych ze zdrowiem wymaga wiedzy na tematy związane ze zdrowiem. Osobom o ograniczonej wiedzy w zakresie zdrowia często brakuje wiedzy lub mają błędne informacje na temat organizmu, a także natury i przyczyn chorób. Bez tej wiedzy mogą one nie rozumieć związku między czynnikami stylu życia, takimi jak dieta i ćwiczenia fizyczne, a różnymi wynikami zdrowotnymi.

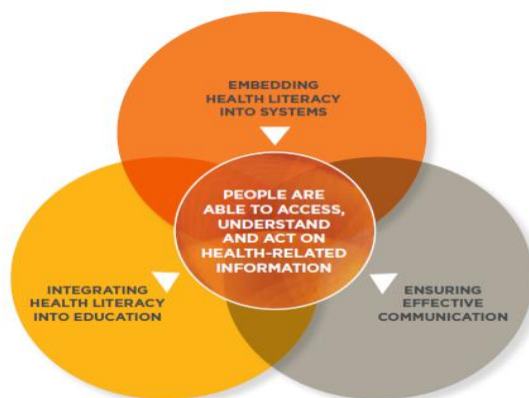
- Ewaluacja - Więcej programów potrzebuje wszystkich rodzajów ewaluacji, szczególnie ewaluacji, która uwzględnia to, co jest ważne dla różnych grup ludności.
- Partnerstwo - Musimy tworzyć partnerstwa ze społecznościami i ze sobą nawzajem.
- Uczestnictwo – Wiedza na temat zdrowia ma swoje korzenie w zaangażowaniu społecznym. Musimy współpracować z ludźmi, którym staramy się pomóc¹.

Strategie dla organizacji i osób prywatnych, które opracowują i rozpowszechniają informacje dotyczące zdrowia i bezpieczeństwa:

- Uczestniczyć w ustawicznym szkoleniu w zakresie wiedzy temat zdrowia, które koncentruje się na poprawie jasnych praktyk w zakresie komunikacji i projektowania informacji;
- Zaangażowanie członków populacji docelowej - w tym osób o ograniczonej wiedzy na temat zdrowia - w planowanie, opracowywanie, wdrażanie, rozpowszechnianie i ocenę informacji dotyczących zdrowia i bezpieczeństwa;
- Zapewnienie, że informacje dotyczące zdrowia i bezpieczeństwa są kulturowo i językowo odpowiednie i motywujące;
- Wydanie jasnych wytycznych językowych w celu opracowania wszystkich informacji dotyczących zdrowia publicznego i bezpieczeństwa;
- Uwzględnienie konkretnych kroków w celu podjęcia działań i dostosowania informacji do usług i wsparcia dostępnych w danej społeczności;
- Tworzenie sieci kontaktów z organizacjami społecznymi i wyznaniowymi, agencjami pomocy społecznej i partnerami nietradycyjnymi - takimi jak ośrodki opieki zastępczej, ośrodki kontroli zatruc i dostawcy usług w zakresie alfabetyzacji - w celu dostarczania informacji na temat bezpieczeństwa i higieny pracy do różnych punktów w społeczności;
- Wykorzystanie technologii i narzędzi elektronicznych w dziedzinie zdrowia w celu dostarczania informacji i usług zdrowotnych w czasie, miejscu i w wielu formatach, których ludzie potrzebują i pragną;
- Zapewnienie dostępu do Internetu i urządzeń świadczących usługi w zakresie informacji zdrowotnych;
- Promowanie działań na rzecz poprawy świadomości zdrowotnej poprzez organizacje zawodowe i rzecznicze;
- Tworzenie dokumentów prezentujących najlepsze praktyki w zakresie przejrzystej komunikacji i projektowania informacji;
- Testowanie informacji dotyczących zdrowia konsumentów i stron internetowych w celu zapewnienia, że konsumenci rozumieją te informacje i mogą podjąć odpowiednie działania.²

¹ <https://bemedwise.org/docs/enhancingprescriptionmedicineadherence.pdf>

² http://www.talkaboutrx.org/documents/enhancing_prescription_medicine_adherence.pdf

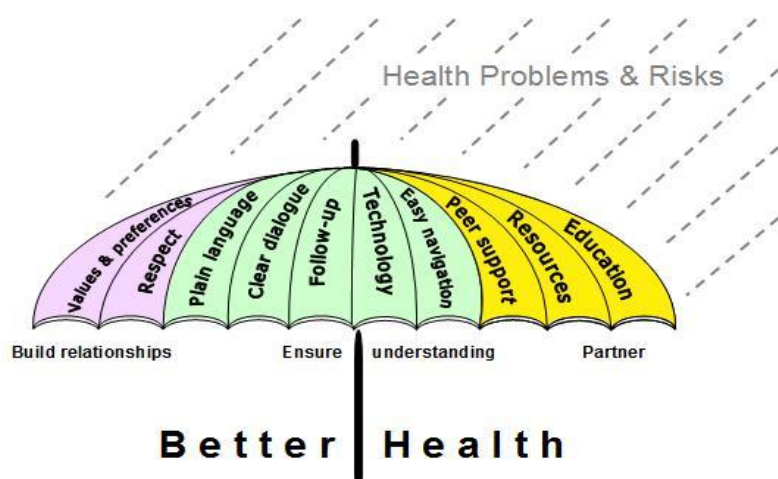


Zdjęcie 3 - Informacje dotyczące zdrowia

3.2 - Jak pokonać przeszkody

Dorośli edukatorzy mogą być produktywnymi partnerami w docieraniu do osób o ograniczonej wiedzy. Jako edukatorzy dorosłych, ważne jest, abyśmy zajęli się barierami, które mogą uniemożliwić odbiorcom zrozumienie i działanie w oparciu o istotne przesłania dotyczące zdrowia i bezpieczeństwa. Do najczęstszych barier należą:

- **Użycie terminologii technicznej lub medycznej.** Słowa takie jak *aspademia*, *uodpornienie*, *transmisja*, *grypa* i *chorobowość* są przykładami słów, które często są błędnie interpretowane.
- **Poleganie na komunikacji drukowanej** jako jednym źródle komunikacji w celu dotarcia do odbiorców. Poleganie na jednym źródle nie uwzględnia preferencji i stylów uczenia się różnych odbiorców.
- **Skupienie się na informacji, a nie na działaniach.** Zbyt często skupiamy się na tym, co chcemy, aby publiczność wiedziała, a nie na tym, co powinna robić.
- **Ograniczona świadomość różnic kulturowych.** Różnice w języku i znaczeniach słów mogą prowadzić do błędnej interpretacji i słabego zrozumienia.



Obrazek 4 - Parasol wiedzy na temat zdrowia

Wiele osób, zwłaszcza osób starszych, które ponoszą największy ciężar chorób, ma niedostateczną wiedzę na temat zdrowia. Ma to negatywny wpływ na jakość ich opieki i nakłada na społeczeństwo coraz większe obciążenia kosztowe. Nauka rozpoznawania, kiedy dana osoba może mieć niską wiedzę na temat zdrowia oraz zrozumienie powszechnych sposobów błędnej interpretacji informacji medycznych przez te osoby może pomóc w opracowaniu strategii mających na celu poprawę jej wiedzy na temat zdrowia.

Jedną z barier jest również komunikacja z ludźmi, którzy mówią i rozumieją ograniczoną ilość języka, aby uzyskać pełną historię medyczną. Poza praktyczną barierą językową, często istnieje kulturowa różnica w sposobie, w jaki ludzie dzielą się informacjami osobistymi.

3.2.1 Bariery w promocji zdrowia i zapobieganiu chorobom

Wiele czynników w obecnym systemie opieki zdrowotnej przyczynia się do ograniczonej wiedzy na temat zdrowia, w tym:

- Brak koordynacji pomiędzy podmiotami świadczącymi usługi zdrowotne;
- Mylące się formularze i instrukcje;
- Ograniczone wykorzystanie multimediiów do przekazywania informacji;
- Niewystarczający czas i zachęty do edukacji pacjentów;
- Różnice w preferencjach językowych i kulturowych oraz oczekiwaniach między lekarzami a pacjentami;
- Nadmierne wykorzystywanie terminów medycznych i technicznych do wyjaśniania istotnych informacji.

Przy takim rozumieniu pośrednicy skupią się na czterech głównych strategiach rozwoju umiejętności w zakresie zdrowia:

- Rozumienie umiejętności czytania i pisanie w zakresie zdrowia w ramach opieki zdrowotnej zróżnicowanej pod względem kulturowym i językowym;
- Omówienie różnych praktyk w zakresie wiedzy na temat zdrowia oraz zwiększenie skuteczności informacji na temat zdrowia poprzez tłumaczenia pisemne i ustne;
- Przedyskutowanie selektywne przykłady problemów związanych ze zdrowiem;
- Zdefiniowanie i omówienie mocnych stron i wyzwań, przed którymi stoją członkowie zespołu opieki zdrowotnej w przypadku leczenia osób o ograniczonej sprawności językowej i niskim poziomie wiedzy na temat zdrowia.

3.2.2 Strategie przewyższania barier zdrowotnych

Informacje zdrowotne mogą przytłoczyć nawet osoby z zaawansowaną wiedzą. Nauki medyczne rozwijają się szybko. To, czego ludzie mogli się nauczyć o zdrowiu lub biologii w latach szkolnych, często staje się nieaktualne, zapomniane lub niekompletne. Co więcej, jest mało prawdopodobne, by informacje na temat zdrowia przekazywane w stresującej lub nieznanej sytuacji zostały zachowane. Organizacje muszą zaangażować się w działania na rzecz poprawy wiedzy na temat zdrowia. Aby osiągnąć ten cel, organizacje muszą:

- Obejmują szkolenia w zakresie sprawozdawczości zdrowotnej i wiedzy o zdrowiu w szkołach dziennikarstwa i zdrowia publicznego;
- Wykorzystanie mediów lokalnych, społecznościowych i etnicznych w celu zwiększenia świadomości na temat informacji i usług zdrowotnych w społeczeństwie i pokonania barier w opiece;
- Współpraca z producentami rozrywki i pisarzami w celu zwiększenia ilości dokładnych informacji na temat zdrowia we wszystkich programach mass mediów;
- Wspieranie i uczestnictwo w projektach dotyczących umiejętności korzystania z mediów i informacji;
- Zaangażowanie stowarzyszeń zawodowych (np. Stowarzyszenia Dziennikarzy Opieki Zdrowotnej) i użytkowników mediów społecznościowych (np. blogerów) w podnoszenie świadomości i podejmowanie działań w kwestiach związanych ze zdrowiem;
- Wykorzystanie nowych technologii w celu dotarcia do wszystkich segmentów społeczeństwa z dokładnymi i możliwymi do zastosowania informacjami na temat zdrowia;
- Wykorzystanie technologii ukierunkowanych na człowieka na wszystkich etapach procesu opieki zdrowotnej w celu wspierania potrzeb informacyjnych i decyzyjnych ludzi;
- Tworzenie środowiska przyjaznego dla pacjenta, które ułatwia komunikację poprzez wykorzystanie architektury, obrazów i języka w celu odzwierciedlenia społeczności i jej wartości;
- Skierowanie pacjentów do bibliotek publicznych i medycznych, aby uzyskać więcej informacji i pomoc w znalezieniu dokładnych i użytecznych informacji na temat zdrowia;
- Skierować pacjentów do edukacji dorosłych.

Dorośli edukatorzy mogą współpracować z ludźmi w celu zidentyfikowania konkretnych umiejętności potrzebnych do wspierania alfabetyzacji zdrowotnej. Teoria edukacji dorosłych utrzymuje, że ludzie chcą informacji, które są istotne dla ich życia. Jak wynika z wielu badań, treści związane ze zdrowiem mogą angażować dorosłych uczniów. Edukatorzy jako pośrednicy jednocześnie budują wiedzę na temat zdrowia i docierają do osób dorosłych, które mogą nie łączyć się z tradycyjnymi metodami opieki zdrowotnej. Konstruują lekcje, na których uczniowie używają tekstów związanych ze zdrowiem, takich jak etykiety na recepty, formularze zgody, formularze historii zdrowia i treści dotyczące zdrowia z Internetu. Aby osiągnąć ten cel, pośrednicy muszą:

- Należy konsekwentnie informować o jasnych przesłaniach i krokach działania na rzecz promocji zdrowia i zapobiegania chorobom;
- Opowiadaj historie o wpływie niskiej jakości informacji i usług zdrowotnych na ludzi i organizacje w społeczności;

- Używaj różnych rodzajów komunikacji i narzędzi z ludźmi, w tym sprawdzonych zdjęć i modeli oraz kart wyników, aby wspierać pisemną i ustną komunikację z pacjentami i ich opiekunami;
- Wykorzystanie bezpośredniej i właściwej dla rozwoju komunikacji z dziećmi w celu lepszego zrozumienia ich zdrowia i opieki zdrowotnej;
- Należy stosować sprawdzone metody sprawdzania, czy dana osoba rozumie, takie jak metoda "teach-back", aby upewnić się, że rozumie informacje na temat zdrowia;
- Wykorzystanie technologii, w tym mediów społecznościowych, w celu poszerzenia dostępu poszczególnych osób do zespołu opieki zdrowotnej i informacji;
- Uczestniczenie w ustawicznym szkoleniu w zakresie wiedzy w zakresie zdrowia, prostego języka oraz usług odpowiednich pod względem kulturowym i językowym, a także zachęcanie współpracowników do uczestnictwa w szkoleniach;
- Rzecznik wymogów w zakresie kształcenia ustawicznego dla podmiotów świadczących usługi zdrowotne, które pracowały w tej dziedzinie, ale nie uczestniczyły w szkoleniach z zakresu wiedzy na temat zdrowia, kompetencji kulturowych i dostępu do języka;



Zdjęcie 5 - Sprawy zdrowotne

3.3 - Podejście społeczne

"Społeczność" może być opisana jako grupa ludzi, która uznaje siebie lub jest uznawana przez osoby z zewnątrz za posiadającą wspólne cechy kulturowe, religijne lub inne cechy społeczne, pochodzenie i zainteresowania, i która tworzy zbiorową tożsamość o wspólnych celach. Jednak to, co z zewnątrz postrzegane jest jako społeczność, może w rzeczywistości być jednostką z wieloma podgrupami lub społecznościami. Może być podzielona na klany lub kasty albo na klasę społeczną, język lub religię. Społeczność może być inkluzywna i chronić swoich członków, ale może też być kontrolowana społecznie, co utrudnia podgrupom, zwłaszcza mniejszościom i grupom zepchniętym na margines, wyrażanie swoich opinii i dochodzenie swoich praw.

Program partycypacyjny oparty na społeczności lokalnej to podejście, które kładzie nacisk na upodmiotowienie społeczności jako ważne narzędzie promocji zdrowia, szczególnie w społecznościach o niskich i średnich dochodach. Kluczem do podejścia opartego na społeczności lokalnej jest to, że łączy ono ludzi, daje możliwość dzielenia się wiedzą i doświadczeniami oraz tworzy wspólne zrozumienie. Takie podejście ma na celu wzmocnienie pozycji uczestników i ich społeczności poprzez pełnienie roli aktywnych podmiotów w całym procesie. Ponadto, podejście oparte na społeczności koncentruje się na budowaniu silnych stron i zasobów w ramach społeczności jako jednostki oraz na tworzeniu sprawiedliwych partnerstw w celu wspierania budowania potencjału z korzyścią dla wszystkich.



Obrazek 6 - Rozwój społeczny

3.3.1 Zalety podejścia opartego na społeczności lokalnej

Kluczem do podejścia opartego na społeczności lokalnej jest to, że zbliżają one ludzi, dają możliwość dzielenia się wiedzą i doświadczeniami oraz tworzą wspólne zrozumienie. Takie podejście ma na celu wzmocnienie pozycji uczestników i ich społeczności poprzez pełnienie roli aktywnych podmiotów w całym procesie. Co więcej, podejście oparte na społeczności koncentruje się na budowaniu silnych stron i zasobów w społecznościach jako całości oraz na tworzeniu sprawiedliwych partnerstw w celu wspierania budowania potencjału z obopólną korzyścią dla wszystkich.

Podejście oparte na społeczności lokalnej może pomóc społecznościom w zapobieganiu problemom społecznym i w bezpośrednim zajmowaniu się tymi, które się pojawiają, zamiast angażować podmioty zewnętrzne i przejmować te obowiązki. Wspiera ono osoby zainteresowane w przywracaniu znanych wzorców kulturowych i struktur wsparcia. Podejście wspólnotowe ma na celu wzmocnienie godności i poczucia własnej wartości osób budzących niepokój oraz wzmocnienie pozycji wszystkich podmiotów we współpracy na rzecz wspierania różnych członków społeczności w korzystaniu z ich praw człowieka.

"Uczestnictwo" odnosi się do pełnego i równego zaangażowania wszystkich członków społeczności w procesy decyzyjne i działania, które wpływają na ich życie, zarówno w sferze publicznej, jak i prywatnej. Poziom uczestnictwa będzie zależeł od tego, w jaki sposób ludzie odnajdą satysfakcjonujące doświadczenie i czy z tego procesu coś zyskają. Uczestnictwo wymaga również, aby zamiast "informować i decydować za ludzi", słuchać ich. Naszą rolą jest ułatwianie dyskusji i analizy z osobami, które są przedmiotem troski, tak aby mogły one określić swoje własne priorytety i preferowane wyniki.

3.3.2 Motywowanie osób i najlepsze praktyki

Zdolność pojmowania informacji zdrowotnych ma kluczowe znaczenie dla wiedzy o zdrowiu; inna sprawa to gotowość do tego. Stopień, w jakim dana osoba zdecyduje się zaangażować w jakiekolwiek konkretne działania związane ze zdrowiem, w tym w rozumienie, zdobywanie nowej wiedzy i podejmowanie decyzji, będzie zależeł od dostępnych zasobów poznawczych (zdolności), a także od gotowości lub motywacji do wydatkowania tych zasobów. Pojęcie to jest uchwycone przez wyróżniające się modele zachowań zdrowotnych, które przekonują, że czynniki motywacyjne są niezbędne do zachowania zgodności z tym, co jednostki mogą już wiedzieć o ważnych zachowaniach.

Rzeczywiście, wcześniejsze badania wskazują, że interwencje koncentrujące się wyłącznie na zrozumieniu i zdobywaniu wiedzy nie zawsze prowadzą do zmian. W dziedzinie żywienia wiedza na temat zdrowego żywienia nie jest wystarczająca, aby zachęcać jednostki do dokonywania zdrowych wyborów żywieniowych. Wymagana jest również motywacja.

Czynniki motywacyjne leżące u podstaw świadomości zdrowotnej nie są dobrze poznane, najprawdopodobniej ze względu na problemy związane z ich definicją, działaniem i pomiarem. Niemniej jednak opracowano środki pozwalające na wykorzystanie własnej skuteczności i kontrolę przekonań (tych dotyczących zdolności do osiągnięcia pożądanego celu) związanych z wynikami zdrowotnymi i zachowaniami żywieniowymi. Przekonania te mogą stanowić motywację do wytrwałości w zmaganiach z zachowaniami zdrowotnymi, które są trudne, nieprzyjemne lub czasochłonne.

Takie siły motywacyjne były szeroko badane w obszarze poznania. Wykazano na przykład, że przekonania dotyczące kontroli i własnej skuteczności związane z wydajnością pamięci są ważne dla wydajności poznawczej, zwłaszcza gdy zadania poznawcze są trudne. W starzejącej się literaturze naukowcy sugerują, że przekonania dotyczące własnej skuteczności i kontroli są szczególnie ważne dla starszych osób dorosłych, ponieważ prowadzą do bardziej efektywnego wykorzystania strategii, co z kolei prowadzi do wyższego poziomu wydajności. Starsze osoby dorosłe z silnym poczuciem kontroli nad swoimi zdolnościami poznawczymi poświęcają więcej uwagi trudnym fragmentom czytania niż te ze słabym poczuciem kontroli. Dane te sugerują, że przekonania dotyczące kontroli mogą dostarczyć starszym osobom dorosłym motywacji do wytrwania w obliczu trudnego zadania rozumienia.

Podsumowując, wiedza na temat zdrowia stanowi szeroki zestaw umiejętności, z których jedną jest umiejętność rozumienia informacji na temat zdrowia w celu zdobycia nowej wiedzy. Literatura sugeruje, że rozumienie i uczenie się w późniejszym życiu zależy od czynników poznawczych i motywacyjnych. Mówiąc dokładniej, wcześniejsza wiedza i motywacja mogą wspierać uczenie się poprzez łagodzenie spadków w mechanice przetwarzania (np. w pamięci roboczej), które mogą być przyczyną trudności ze zrozumieniem. W związku z tym wcześniejsza wiedza i czynniki motywacyjne mogą być ważne dla zrozumienia zdrowia i uczenia się w późniejszym życiu.



© CanStockPhoto.com - csp54627215

Obrazek 7 - Zbiór słów motywacyjnych, koncepcja Health Cross

Wreszcie, podejście oparte na społeczności lokalnej kładzie nacisk na rozwój zrównoważonych działań na poziomie indywidualnym i wspólnotowym. Podejście oparte na społeczności lokalnej jest dobrze dostosowane do inicjatyw w zakresie świadomości zdrowotnej z dwóch powodów. Po pierwsze, koncentruje się ono na wzmacnianiu pozycji jednostki poprzez zdobywanie wiedzy na temat zdrowia i prowadzenie działań na rzecz zdrowia i dobrego samopoczucia. Ludzie są zachęceni do krytycznej refleksji nad własną wiedzą i doświadczeniem w zakresie zdrowia i kwestii społecznych oraz do działania w oparciu o nie. Po drugie, na poziomie społeczności lokalnej ma miejsce podejście oparte na społeczności lokalnej, uwzględniające kontekst społeczny i kulturowy ludzi, pozwalające na dzielenie się informacjami na temat zdrowia oraz umożliwiające wspólne rozumienie i działania.

Skuteczne włączenie najlepszych praktyk i wiedzy na temat zdrowia do dziedziny zdrowia publicznego jest prawdopodobnie najważniejszą obecnie szansą na poprawę zdrowia jednostki, społeczności i zdrowia publicznego.

Dorośli edukatorzy mają do odegrania ważną rolę w zwiększaniu świadomości zdrowotnej. Możemy rozmawiać z naszymi przyjaciółmi, rodziną, bibliotekarzami i współpracownikami na temat umiejętności czytania i pisania o zdrowiu i angażować się w życie społeczności. Możemy stać się rzecznikiem zdrowia u świadczeniodawców, pracodawców i decydentów politycznych.

Poniżej znajduje się lista najlepszych praktyk, które możesz wykorzystać, aby zacząć poprawiać znajomość zagadnień zdrowotnych w swojej społeczności:

- Organizowanie nieformalnych imprez poświęconych edukacji zdrowotnej;
- Dostosowywanie działań lub wydarzeń do potrzeb członków społeczności;
- Przygotować materiały do organizacji i zaangażowania partnerów społecznych;
- Opracowanie kryteriów i drzewa decyzyjnego do wyboru kluczowych stron;
- Zidentyfikować i zaangażować kluczowe strony (interesariuszy, liderów społeczności...);
- Organizowanie spotkań planistycznych;
- Koordynacja i realizacja działań.

Ocena własnych umiejętności : Tworzenie sieci kontaktów

1. W społeczeństwie ważne jest, aby nawiązywać "zdrowe" relacje, osobiste i zawodowe.
 - a. Prawdziwe

- b. Fałszywy
2. Kto nie jest pośrednikiem?
 - a. Studenci
 - b. Nauczyciele
 - c. Personel wspólnoty
 3. Co robią pośrednicy?
 - a. Minimalizacja możliwości uczenia się skutecznych strategii
 - b. Nie pracuj z ludźmi
 - c. Pomoc w rozszerzeniu zasięgu działania agencji PLE.
 4. Osobom posiadającym wiedzę na temat zdrowia często brakuje wiedzy lub mają błędne informacje na temat organizmu, a także natury i przyczyn chorób.
 - a. Prawdziwe
 - b. Fałszywy
 5. Jakie czynniki w obecnym systemie opieki zdrowotnej przyczyniają się do ograniczonej wiedzy na temat zdrowia?
 - a. Niewystarczający czas i zachęty do edukacji pacjentów;
 - b. Niepełne wykorzystanie terminów medycznych i technicznych do wyjaśnienia istotnych informacji;
 - c. Koordynacja między podmiotami świadczącymi usługi zdrowotne
 6. Które z nich nie jest rozwiązaniem dla barier zdrowotnych?
 - a. Nie udzielać wsparcia
 - b. Edukacja
 - c. Język zwykły
 7. Media lokalne, społecznościowe i etniczne muszą być wykorzystywane do podnoszenia świadomości na temat informacji i usług zdrowotnych w społeczeństwie i pokonywania barier w opiece.
 - a. Prawdziwe
 - b. Fałszywy
 8. Na co kładzie się nacisk w ramach wspólnotowego podejścia opartego na uczestnictwie?
 - a. Tworzenie konkretnych porozumień
 - b. Wzmocnienie pozycji uczestników i ich społeczności
 - c. Budowanie silnych stron i zasobów dla osób indywidualnych
 9. Wiedza w zakresie zdrowia stanowi szeroki zestaw umiejętności.
 - a. Prawdziwe
 - b. Fałszywy

10. Podejście społeczne kładzie nacisk na rozwój zrównoważonych działań na poziomie indywidualnym i wspólnotowym.

- a. Fałszywy
- b. Prawdziwe

Rozwiązania: 1 - a; 2 - a; 3 - c; 4 - b; 5 - a; 6 - a; 7 - c; 8 - b; 9 - a; 10 - b.

Referencje

Książki

Wyeliminowanie pracy z sieci: Przewodnik Introverta po tworzeniu połączeń, które liczą się w twardej okładce - 27 listopada 2018 r.

Nielsen-Bohlman, L., Panzer, A. M., & Kindig, D. A. (Eds.). (2004). Umiejętność czytania i pisanie na temat zdrowia: Recepta na zakończenie zamieszania. Washington, DC: National Academies Press.

Podejście wspólnotowe w ramach operacji 2 UNHCR CBA_Manual , strona 14

Bandura 2005; Lewenthal i Mora 2005

Lachman i Andreoletti 2006; Miller i Lachman 1999

Strony internetowe

<https://www.lynda.com/Leadership-Management-tutorials/Networking/608995/673441-4.html>

<https://www.linkedin.com/learning/jeff-dyer-on-innovation/networking>

<https://health.gov/communication/literacy/quickguide/>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC551547/>

<http://www.nifl.gov/nifl/faqs.html>

http://www.health.gov/communication/hlactionplan/pdf/Health_Literacy_Action_Plan.pdf

<http://www.institute.nhs.uk>

<http://www.phabc.org/userfiles>

<http://www.humanitarianreform.org>

Filmy wideo

<http://www.who.int/healthpromotion/conferences/7gchp/track2/en/>

http://www.uhn.ca/PatientsFamilies/Health_Information/Patient_Family_Education

<https://newcomerhealthmatters.com/2016/12/05/health-literacy/>

<https://www.youtube.com/watch?v=TGFuzxsW1Ls>

<https://www.youtube.com/watch?v=T8qMwDxpW0s>