



JEDNOTKA 3

Sítě

Obsah

Úvod	3
3.1 - Být prostředníkem	4
3.1.1 Kdo je prostředníkem?	4
3.1.2 Transformační strategie ke zlepšení zdravotní gramotnosti	6
3.2 - Jak překonat bariéry	8
3.2.1 Překážky v podpoře zdraví a prevenci nemocí	9
3.2.2 Strategie k překonání zdravotních překážek	10
3.3 - Přístup na úrovni Společenství	Chyba! Záložka není definována.1
3.3.1 Výhody komunitního přístupu	12
3.3.2 Motivace jednotlivců a osvědčené postupy	13
Sebehodnocení	16
Reference	18

Úvod

Síťování je akce nebo proces interakce s ostatními za účelem výměny informací a rozvoje profesionálních nebo sociálních kontaktů. Od deset různých lidí na otázku, co je vytváření sítí, můžete získat až deset různých odpovědí. Definice vytváření sítí pravděpodobně závisí na tom, jak člověk, který ji definuje, síť využívá pro osobní a pracovní činnosti. Ať už však chcete síťovat s novými přáteli, hledat nové zaměstnání, rozvíjet svou současnou kariéru, zkoumat nové možnosti kariéry, získávat doporučení nebo prodávat potenciálním zákazníkům, nebo jednoduše rozšiřovat své profesní obzory, je důležité se zaměřit na vytváření sítí jako výměnu informací, kontaktů nebo zkušeností. V jakémkoli průmyslovém nebo kariérním propojení vám síťování pomáhá navazovat osobní kontakty a budovat vztahy podpory a respektu k objevování a vytváření vzájemných výhod.

Prostřednictvím této jednotky studenti získají znalosti o konceptu vytváření sítí, intermediality, přístupu k informacím o zdraví, strategiích k překonání zdravotních bariér a komunitních přístupů ve zdravotní gramotnosti. Dozví se také, jak nastavit vztahy a jak rozvíjet tyto vztahy, které mohou vést k dosažení společných cílů. Budou rozvíjet a spravovat síť proti proudu a po proudu a jednat jako prostředník.

Ve společnosti je zásadní navázat „zdravé“ vztahy osobně a profesionálně. Vytváření sítí je důležitým zdrojem profesního a osobního růstu. Učitelé získají praktické strategie k překonání bariér zdravotní gramotnosti a podpoře udržitelného posílení postavení komunity.

Komunitní učení je jednou z nejlepších metod používaných ve vzdělávání dospělých v oblasti zdraví. Ve skutečnosti je pro lidi s nízkou úrovní (zdravotní) gramotnosti snadnější otevřít se a sdílet své obavy se skupinou osob, které sdílejí své zkušenosti a pocity. Práce s cílovou skupinou v přístupu zdola nahoru a vytváření malých komunit, aby se hovořilo o zdravotních otázkách, je proto neúčinný a nízkoprahových způsob učení, který je třeba řešit na konci jednotky.



Obrázek 1 -Síť

3.1 Být prostředníkem

Jednou z hlavních strategií používaných ve veřejném právním vzdělávání (PLE) bylo pracovat s lidmi, kteří již jsou zdrojem pro určitý segment veřejnosti. Tito zprostředkovatelé pomáhají rozšířit dosah agentur PLE na ty, kteří mohou být okrajově geograficky nebo na základě jiného atributu.

3.1.1 Kdo je prostředníkem?

Historicky zprostředkovatelé zahrnovali učitele, knihovníky, soudní pracovníky, zaměstnance komunitních a sociálních služeb, duchovenstvo a další, kteří jsou pro své komunity „lidmi“. Nedávno se do lexikonu PLE dostal termín „důvěryhodní zprostředkovatelé“. Přestože má mnoho odvolání, navrhuje, aby každý měl někoho, komu věří, že se může obrátit o právní podporu. Někdy je cizinec jedinou nebo dokonce preferovanou možností. Někteří lidé možná budou muset jednat s někým, kdo je nezná. Anonymita může být pro jejich bezpečnost nezbytná.

Základy intermediaality - komunikační matice:

- Vypracovat transformační strategie ke zlepšení zdraví komunit a jednotlivců;
- Vybavit komunity a jednotlivce k přístupu a využívání informací ke zlepšení zdraví;
- Maximalizujte příležitosti pro vzájemné učení účinných strategií a určete příležitosti ke spolupráci napříč odvětvími;
- Zapojte studenty do formálního i neformálního zdravotního vzdělávání po celou dobu života;
- Rozhovor s klíčovými zúčastněnými stranami a dalšími zahrnutými osobami.

Co jsou zprostředkovatelé školení?

Pojem „odborná příprava“ má různé významy, od zvyšování povědomí o právních službách a zdrojích po zvládnutí konkrétních dovedností potřebných v konkrétním kontextu.

Mnoho zprostředkujících vzdělávacích programů má omezený účel pomáhat účastníkům při účinném doporučení jiným agenturám. Obsah těchto vzdělávacích programů často sestává z vysvětlení práva a právních procesů souvisejících s konkrétním právním tématem a diskuse o příslušných agenturách, které mohou pomoci lidem, kteří zažívají projednávaný právní problém. Oni obvykle

Specifičtější zprostředkující školení se může zaměřit na skutečné dovednosti, které zprostředkovatel potřebuje, aby účinně plnil své úkoly. To by mohlo zahrnovat dovednosti týkající se pohovoru, výzkumu, obhajoby nebo řešení problémů. Tyto programy mají tendenci poskytovat příležitost procvičovat dovednosti pod dohledem, buď v učebně nebo v práci.

Podpora činností v oblasti zdravotní gramotnosti - přístup k informacím o zdraví

Zdravotní gramotnost zahrnuje dovednosti počítání. Například výpočet hladiny cholesterolu a cukru v krvi, měření léků a porozumění nutričním štítkům vyžaduje matematické dovednosti. Výběr mezi zdravotními plány nebo porovnání pokrytí léky na předpis vyžaduje výpočet pojistného, copays a spoluúčastí.

Kromě základních dovedností v oblasti gramotnosti vyžaduje zdravotní gramotnost znalost zdravotních témat. Lidé s omezenou zdravotní gramotností často nemají znalosti nebo mají nesprávné informace o těle, povaze a příčinách nemoci. Bez těchto znalostí nemusí rozumět vztahu mezi faktory životního stylu, jako je strava a cvičení, a různými zdravotními výsledky.

Zdravotní informace mohou přemoci i osoby s pokročilými schopnostmi gramotnosti. Lékařská věda postupuje rychle. To, co se lidé mohli naučit o zdraví nebo biologii během školních let, se často stává zastaralým nebo zapomenutým, nebo je neúplné. Kromě toho je nepravděpodobné, že by byly zachovány zdravotní informace poskytované ve stresové nebo neznámé situaci.



Obrázek 2-Základy intermediality

3.1.2 Transformační strategie ke zlepšení zdravotní gramotnosti

Strategie založené na důkazech zaměřené na řešení zdravotní gramotnosti vycházejí z oblastí komunikace, zdravotnictví, veřejného zdraví a vzdělávání dospělých. Většina důkazů o intervencích pochází ze zjednodušování a zlepšování písemných materiálů, používání videa nebo jiných cílených přístupů ke vzdělávání pacientů a zlepšování komunikace mezi pacientem a poskytovatelem. Zásahy proběhly v mnoha podobách - např. V počítačových participativních procesech, v sobotních školních kurzech a v listech s prostým jazykem a piktogramy - a přinesly mnoho pozitivních výsledků, což dokazuje, že omezené zdravotní gramotnosti lze úspěšně řešit.

Z teoretických výzkumů vyplynulo několik témat, včetně potřeby mezioborových a komunitních partnerství ke zlepšení zdravotní gramotnosti. Témata lze shrnout jako přístup STEPP ke zlepšení zdravotní gramotnosti:

- Sdílení-Musíme mezi sebou a napříč disciplinárními a organizačními hranicemi sdílet informace, zjištění, úspěchy programu a oblasti pro zlepšení.
- Technika-Vezmeme-li v úvahu digitální propast, musíme považovat technologii za základní nástroj ke zlepšení zdravotní gramotnosti.
- Hodnocení-Více programů vyžaduje všechny typy hodnocení, zejména hodnocení, které odpovídá za to, co je důležité pro různé skupiny obyvatel.

- Partnerství-Musíme vytvářet partnerství s komunitami a navzájem.
- Účast-Zdravotní gramotnost má své kořeny v zapojení komunity. Musíme spolupracovat s lidmi, kterým se snažíme pomoci.¹

Strategie pro organizace a jednotlivce, kteří vyvíjejí a šíří informace o zdraví a bezpečnosti:

- Zúčastněte se průběžného školení v oblasti zdravotní gramotnosti, které se zaměřuje na zdokonalení jasných postupů v oblasti komunikace a navrhování informací;
- Zapojte členy cílové populace - včetně osob s omezenou zdravotní gramotností - do plánování, vývoje, provádění, šíření a hodnocení zdravotních a bezpečnostních informací;
- Zajistit, aby informace o zdraví a bezpečnosti byly kulturně a jazykově přiměřené a motivující;
- Vydávat srozumitelné jazykové pokyny pro vývoj všech informací o veřejném zdraví a bezpečnosti;
- Zahrnout konkrétní kroky k přijetí opatření a sladění informací se službami a podporou dostupnými v komunitě;
- Budovat sítě s komunitními a náboženskými organizacemi, agenturami sociálních služeb a netradičními partnery - jako jsou pěstounské služby, toxikologická střediska a poskytovatelé gramotných služeb - pro poskytování informací o zdraví a bezpečnosti na různých místech v komunitě;
- Využijte technologii a elektronické zdravotnické nástroje k poskytování zdravotních informací a služeb v čase, na místě a v různých formátech, které lidé potřebují a chtějí;
- Zajistit přístup k internetu a zařízením, která poskytují zdravotnické informační služby;
- Podporovat úsilí o zlepšení zdravotní gramotnosti prostřednictvím profesních a advokačních organizací;
- Vytvářejte dokumenty, které demonstrují osvědčené postupy v jasném designu komunikace a informací;
- Vyzkoušejte informace o zdraví spotřebitele a webové stránky, abyste se ujistili, že spotřebitelé porozumí těmto informacím a mohou podniknout vhodná opatření.²

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

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

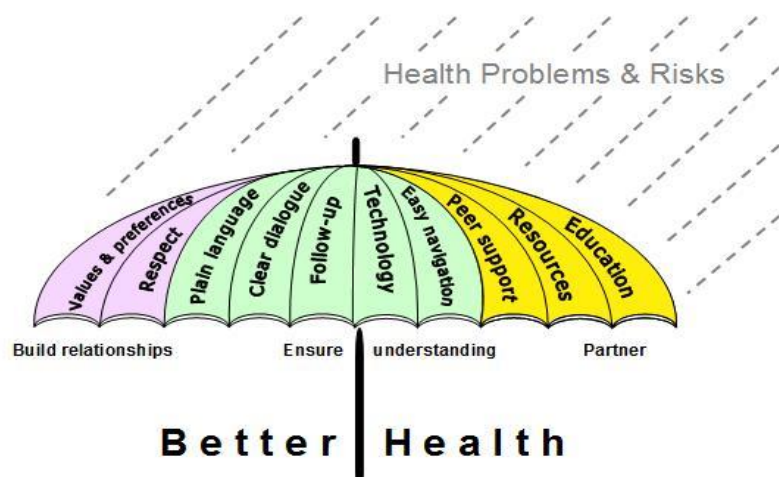


Obrázek 3 -Zdravotní informace

3.2-Jak překonat bariéry

Pedagogové dospělých mohou být produktivními partnery v oslovování lidí s omezenou gramotností. Jako dospělí je důležité, abychom řešili překážky, které mohou divákům zabránit v porozumění životním a bezpečnostním zprávám a jednání s nimi. Mezi nejčastější překážky patří:

- **Použití technické nebo lékařské terminologie.** Slova jako aspendemie, imunizovat, přenášet, chřipka a prevalenční příklady slov, která jsou často nesprávně interpretována.
- **Spoléhání se na tiskovou komunikaci** jako jediný zdroj komunikace pro oslovení publika. Spoléhání se na jeden zdroj ignoruje preference a styly učení různých diváků.
- **Zaměření na informace spíše než na akce.** Příliš často se zaměřujeme na to, co chceme, aby publikum vědělo, a ne na to, co by měli dělat.
- **Omezené povědomí o kulturních rozdílech.** Rozdíly v jazykových a slovních významech mohou vést k nesprávnému výkladu a špatnému porozumění.



Obrázek 4-Deštník zdravotní gramotnosti

Mnoho lidí, zejména staří lidé, kteří nesou největší zátěž nemocí, má nedostatečnou zdravotní gramotnost. To má nepříznivý dopad na jejich kvalitu péče a zvyšuje náklady společnosti. Naučit se rozpoznat, kdy má člověk dovednosti s nízkou gramotností a porozumět běžným způsobům, jak tito lidé nesprávně vykládají lékařské informace, může pomoci vyvinout strategie ke zlepšení jejich zdravotní gramotnosti.

Jednou z překážek je také komunikace lidí, kteří mluví a rozumějí omezenému množství jazyka, aby získali úplnou anamnézu. Kromě praktické jazykové bariéry existuje často kulturní rozdíl v tom, jak lidé sdílejí osobní informace.

3.2.1 Překážky v podpoře zdraví a prevenci nemocí

K omezené zdravotní gramotnosti přispívá mnoho faktorů v současném systému zdravotní péče, včetně:

- Nedostatek koordinace mezi poskytovateli zdravotní péče;
- Matoucí formuláře a pokyny;
- Omezené použití multimédií k přenosu informací;
- Nedostatečný čas a pobídky pro vzdělávání pacientů;
- Rozdíly v jazykových a kulturních preferencích a očekáváních mezi lékaři a pacienty;
- Nadužívání lékařských a technických termínů k vysvětlení životně důležitých informací.

S tímto porozuměním se zprostředkovatelé zaměří na čtyři hlavní strategie rozvoje zdravotní gramotnosti:

- Pochopit zdravotní gramotnost v rámci kulturně a jazykově rozmanité zdravotní péče;

- Diskutujte o různých postupech řešení zdravotní gramotnosti a zefektivnění informací o zdravípřeklad a tlumočení;
- Diskutujte o selektivních příkladech problémových míst ve zdravotní gramotnosti;
- Definujte a diskutujte o silných stránkách a výzvách, kterým čelí členové zdravotnického týmu při léčbě lidí s omezenou jazykovou zdatností s nízkou zdravotní gramotností.

3.2.2 Strategie k překonání zdravotních překážek

Zdravotní informace mohou přemoci i osoby s pokročilými schopnostmi gramotnosti. Lékařská věda postupuje rychle. To, co se lidé mohli naučit o zdraví nebo biologii během školních let, se často stává zastaralým, zapomenutým nebo neúplným. Kromě toho je nepravděpodobné, že by byly zachovány zdravotní informace poskytované ve stresové nebo neznámé situaci. Organizace se musí zavázat, že budou prosazovat zlepšování zdravotní gramotnosti. K dosažení tohoto cíle musí organizace:

- Zahrnout školení o podávání zpráv o zdraví a zdravotní gramotnosti do žurnalistických škol a veřejného zdraví;
- Používat místní, komunitní a etnická média ke zvyšování povědomí o zdravotních informacích a službách v komunitě a překonávání překážek v péči;
- Spolupracujte s producenty zábavy a spisovateli na zvýšení množství přesných zdravotních informací ve všech programech masmédií;
- Podpora a účast na projektech mediální gramotnosti a informační gramotnosti;
- Zapojte profesní asociace (např. Asociace zdravotnických novinářů) a uživatele sociálních médií (např. Bloggerů) do zvyšování povědomí o akcích týkajících se zdravotní gramotnosti a jejich činnosti;
- Používejte nové technologie k dosažení přesných a aktuálních zdravotních informací do všech segmentů společnosti;
- Používat technologie zaměřené na člověka ve všech fázích procesu zdravotní péče na podporu informačních a rozhodovacích potřeb lidí;
- Vytvářejte prostředí přátelská k pacientům, která usnadňují komunikaci pomocí architektury, obrázků a jazyka, aby odrážely komunitu a její hodnoty;
- Poskytněte pacientům veřejné a lékařské knihovny a získejte více informací a pomoc při hledání přesných a aktuálních zdravotních informací;
- Odkazte pacienty na vzdělávání dospělých.

Pedagogové dospělých mohou s lidmi spolupracovat na identifikaci specifických dovedností potřebných pro podporu zdravotní gramotnosti. Teorie vzdělávání dospělých tvrdí, že lidé chtějí informace, které jsou relevantní pro jejich životy. Podle mnoha průzkumů je obsah související se zdravím pravděpodobně zapojen dospělých studentů. Pedagogové jako prostředník současně vytvářejí znalosti o zdraví a oslovují dospělé, kteří se nemusí spojovat s tradičními metodami podpory zdraví. Vytvářejte lekce, v nichž studenti používají texty související se zdravím, jako jsou recepty, formuláře souhlasu, formuláře historie zdraví a zdravotní obsah z internetu. Dosáhnout tohoto cíle zprostředkovatelé musí:

- Podávejte důsledně jasné zprávy s akčními kroky na podporu zdraví a prevenci nemocí;

- Vyprávět příběhy o dopadu nekvalitních zdravotních informací a služeb na lidi a organizace v komunitě;
- Pro podporu písemné a ústní komunikace s pacienty a jejich pečovateli používejte různé typy komunikace a nástrojů s lidmi, včetně prověřených obrázků a modelů a scorecardů;
- Využívat přímou a vývojově vhodnou komunikaci s dětmi k lepšímu porozumění jejich zdraví a zdravotní péči;
- Používejte osvědčené metody kontroly porozumění jednotlivcům, například metodu zpětného učení, abyste zajistili, že budou rozumět zdravotním informacím;
- Používat technologii, včetně sociálních médií, k rozšíření přístupu jednotlivců ke zdravotnickému týmu a informacím;
- Zúčastněte se průběžného školení v oblasti zdravotní gramotnosti, prostého jazyka a kulturně a lingvisticky vhodných služeb a povzbuzujte kolegy, aby byli vyškoleni;
- Hájit požadavky na další vzdělávání poskytovatelů zdravotní péče, kteří pracovali v oboru, ale nezúčastnili se zdravotní gramotnosti, kulturní kompetence a školení o přístupu k jazykům;



Obrázek 5-Zdraví záležití

3.3 Přístup založený na komunitě

„Komunita“ lze charakterizovat jako skupinu lidí, která sama sebe uznává nebo je vnějšími lidmi uznávána jako společná kulturní, náboženská nebo jiná společenská hlediska, zájmy a zájmy a která tvoří kolektivní identitu se sdílenými cíli. To, co je zvnějšku vnímáno jako komunita, však může být ve skutečnosti entita s mnoha podskupinami nebo komunitami. Dalo by se rozdělit na klany orcastes nebo podle společenských tříd, jazyka nebo náboženství. Komunita by mohla být inkluzivní a chránit své členy; ale mohlo by to být také společenskou kontrolou, což ztěžuje předstunutým skupinám, zejména menšinám a marginalizovaným skupinám, vyjádřit své názory a uplatňovat svá práva.

Participativní program založený na komunitě je přístup, který zdůrazňuje posílení postavení komunity jako důležitý nástroj podpory zdraví, zejména v komunitách s nízkým a středním příjmem. Klíčem ke komunitním přístupům je to, že spojují lidi, nabízejí příležitost ke sdílení znalostí a zkušeností a vytvářejí společná porozumění. Cílem těchto přístupů je posílit účastníky a jejich komunity prostřednictvím jejich role aktivních agentů v průběhu celého procesu. Komunitní přístup se dále zaměřuje na budování silných stránek a zdrojů uvnitř komunit jako celku a na budování spravedlivých partnerství s cílem podpořit budování kapacit pro vzájemný prospěch všech.



Obrázek 6-Rozvoj na úrovni Společenství

3.3.1 Výhody komunitního přístupu

Klíčem ke komunitním přístupům je to, že spojují lidi, nabízejí příležitost ke sdílení znalostí a zkušeností a vytvářejí společná porozumění. Cílem těchto přístupů je posílit účastníky a jejich komunity prostřednictvím jejich role aktivních agentů v průběhu celého procesu. Komunitní přístup se dále zaměřuje na budování silných stránek a zdrojů uvnitř komunit jako celku a na budování spravedlivých partnerství s cílem podpořit budování kapacit pro vzájemný prospěch všech.

Komunitní přístup může komunitám pomoci při předcházení sociálním problémům a přímému řešení těch, které se objevují, namísto toho, aby se externí aktéři zapojili a převzali tyto odpovědnosti. Podporuje dotčené osoby při obnovování známých kulturních vzorců a podpůrných struktur. Cíle komunitárního přístupu jsou ve skutečnosti posílení důstojnosti a sebeúcty dotčených osob a zmocnění všech aktérů ke spolupráci při podpoře různých členů komunity při uplatňování a uplatňování jejich lidských práv.

„Účast“ znamená plné a rovné zapojení všech členů komunity do rozhodovacích procesů a činností, které ovlivňují jejich život, ve veřejné i soukromé sféře. Úroveň účasti bude záviset na tom, jak odměňující lidé najdou zkušenost a zda z procesu něco získají. Účast také vyžaduje, abychom je místo

„informování a rozhodování pro lidi“ poslouchali. Ourrole isto usnadňuje diskuse a analýzy s dotčenými osobami, aby mohli identifikovat své vlastní priority a preferované výsledky.

3.3.2 Motivace jednotlivců aosvědčené postupy

Schopnost člověka porozumět informacím o zdraví je pro dovednosti v oblasti zdravotní gramotnosti zásadní; ochota něčeho je jiná věc. Rozsah, v jakém se jednotlivci rozhodnou zapojit se do jakéhokoli konkrétního úsilí o zdravotní gramotnost, včetně porozumění, získávání nových znalostí a rozhodování, bude záviset na dostupných kognitivních zdrojích (schopnostech), jakož i na ochotě nebo motivaci tyto zdroje utratit. Tato představa je zachycena prominentními modely zdravotního chování, které tvrdí, že motivační faktory jsou nezbytné pro dodržování toho, co jednotlivci již mohou vědět, že jsou důležitými chováními.

Předchozí výzkum skutečně ukazuje, že zásahy zaměřené pouze na porozumění a získávání znalostí nevedou vždy ke změnám. Ve výživě není znalost zdravé stravy dostatečná k tomu, aby povzbudila jednotlivce, aby si vybrali zdravé jídlo. Motivace je také nutná.

Motivační faktory, které jsou základem zdravotní gramotnosti, nejsou dobře známy, s největší pravděpodobností kvůli problémům souvisejícím s jejich definicí, provozem a měřením. Přesto byla vyvinuta opatření, která využívají sebevědomí a kontrolují přesvědčení (ty, které obklopují schopnost člověka dosáhnout požadovaných cílů) související se zdravotními výsledky a stravovacím chováním. Tato přesvědčení mohou jednotlivcům poskytnout motivaci, aby vytrvali, když čelí zdravotním problémům, které jsou náročné, nepříjemné nebo časově náročné.

Tyto motivační síly byly široce zkoumány v oblasti poznání. Ukázalo se například, že kontrolní víry a soběstačnost související s výkonem paměti jsou důležité pro kognitivní výkon, zejména když jsou kognitivní úkoly náročné. V rámci stárnuocí literatury vědci naznačují, že sebevědomí a kontrolní přesvědčení jsou zvláště důležité pro starší dospělé, protože vedou k efektivnějšímu využívání strategií, což zase vede k vyšší úrovni výkonu. Starší dospělí se silným smyslem pro kontrolu nad jejich kognitivními schopnostmi přidělili více pozornosti obtížným pasážím na čtení než těm, kteří mají slabý smysl pro ovládání. Tato data naznačují, že kontrolní víra může starším dospělým poskytnout motivaci setrvávat tváří v tvář náročnému porozumění. úkol.

Stručně řečeno, zdravotní gramotnost představuje širokou škálu dovedností, z nichž jednou je schopnost porozumět zdravotním informacím, aby se získaly nové znalosti. Literatura naznačuje, že porozumění a učení v pozdějším životě závisí na kognitivních a motivačních faktorech. Konkrétněji, předchozí znalosti a motivace mohou podporovat učení tím, že zmírňují poklesy v mechanice zpracování (např. Pracovní paměť), které jsou pravděpodobně podkladovými obtížemi s porozuměním. Proto je pravděpodobné, že předchozí znalosti a motivační faktory budou důležité pro porozumění zdraví a učení se později v životě.



© CanStockPhoto.com - csp54627215

Obrázek 7-Motivační slovo mrak, zdraví kříž koncept

Konečně komunitní přístupy zdůrazňují rozvoj udržitelných akcí na úrovni jednotlivců i komunit. Komunitní přístup je vhodný pro iniciativy v oblasti zdravotní gramotnosti ze dvou důvodů. Nejprve se zaměřuje na posílení postavení jednotlivců získáváním zdravotních znalostí a prováděním akcí pro zdraví a pohodu. Lidé jsou motivováni, aby kriticky uvažovali o svých vlastních znalostech a zkušenostech týkajících se zdravotních a sociálních otázek a jednali podle nich. Za druhé, komunitní přístup probíhá na komunitní úrovni a zahrnuje sociální a kulturní kontext lidí, umožňuje sdílení zdravotních informací a umožňuje kolektivní porozumění a jednání.

Úspěšná integrace osvědčených postupů a znalostí zdravotní gramotnosti do oblasti veřejného zdraví je pravděpodobně nejvýznamnější příležitost, která v současné době existuje, ke zlepšení zdraví jednotlivce, komunity a veřejného zdraví.

Vzdělávání dospělých má důležitou roli při zlepšování zdravotní gramotnosti. Můžeme mluvit s našimi přáteli, rodinou, knihovníky a spolupracovníky o zdravotní gramotnosti a zapojit se do komunity. Můžeme se stát obhájcem zdraví u poskytovatelů, zaměstnavatelů a tvůrců politik.

Zde je seznam doporučených postupů, které můžete podniknout, abyste mohli začít zlepšovat zdravotní gramotnost své komunity:

- Organizovat neformální akce v oblasti zdravotní gramotnosti;
- Přizpůsobte činnosti nebo události potřebám členů komunity;
- Připravit materiály pro organizace a zapojit komunitní partnery;

- Vypracovat kritéria a strom rozhodování pro výběr klíčových stran;
- Identifikujte a zapojte klíčové strany (zúčastněné strany, vedoucí komunit ...);
- Organizovat plánovací schůzky;
- Koordinovat a provádět činnosti.

Sebehodnocení: Sítě

1. Ve společnosti to jerozhodující navázat „zdravé“ vztahy osobně a profesionálně.
 - a. Pravdivé
 - b. Nepravdivé
2. Kdo není prostředníkem?
 - a. Studenti
 - b. Učitelé
 - c. Zaměstnanci komunity
3. Co zprostředkovatelé dělají?
 - a. Minimise příležitosti učit se efektivní strategie
 - b. Nepracujte s lidmi
 - c. Pomoc rozšířit dosah agentur PLE.
4. Lidé se zdravotní gramotností často nemají znalosti nebo mají nesprávné informace o těle, povaze a příčinách nemoci.
 - a. Právdívé
 - b. Nepravdivé
5. Které faktory současného systému zdravotní péče přispívají k omezené zdravotní gramotnosti?
 - a. Nedostatečný čas a pobídky pro vzdělávání pacientů;
 - b. Využití lékařských a technických termínů k vysvětlení životně důležitých informací;
 - c. Koordinace mezi poskytovateli zdravotní péče
6. Která z nich není revolucí za zdravotní bariéry?
 - a. Nepodporovat
 - b. Vzdělávání
 - c. Prostá řeč
7. Místní, komunitní a etnická média musí být použita ke zvýšení povědomí o zdravotních informacích a službách v EU komunitě a překonávat bariéry v péči.
 - a. Skutečný
 - b. Nepravdivé
8. V tom, co děláZdůrazňuje se participativní přístup založený na komunitě?
 - a. Crealizovat konkrétní porozumění
 - b. Posílit účastníky a jejich komunity
 - c. Stavět silné stránky a zdroje pro jednotlivce

9. Zdravotní gramotnost představuje širokou škálu dovedností.
- a. Pravdivé
 - b. Nepravdivé
10. Přístupy založené na komunitě zdůrazňují rozvoj udržitelných akcí na úrovni jednotlivce i komunity.
- a. Pravdivé
 - b. Skutečný

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

Reference

Knihy

Vyřazení práce ze sítě: Průvodce introvertem k vytváření připojení, která počítají vázaná kniha - 27. listopadu 2018

Nielsen-Bohlman, L., Panzer, AM, & Kindig, DA (Eds.). (2004). Zdravotní gramotnost: recept na ukončení zmatku. Washington, DC: Press of National Academies Press

Přístup založený na komunitě v operacích UNHCR 2 CBA_Manual, Strana 14

Bandura 2005;Leventhal a Mora 2005

Lachman a Andreoletti 2006;Miller a Lachman 1999

Webové stránky

<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>

Videa

<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>