



Naziv projekta: H2O: Help to Opportunities
Broj ugovora: 2021-1-SI01-KA220-ADU-000033626
EU program: Erasmus+
Početak projekta: 1. studenoga 2021.
Kraj projekta: 30. travnja 2024.

Isporučevina Intelektualnog rezultata 2

Izrada Programa osposobljavanja Roma laika edukatora za provedbu Programa zdravstvenog opismenjavanja i zdravog načina života Roma

Rok isporuke: 30. rujna 2023.
**Stvarni datum
podnošenja:** 5. studenoga 2023.
Verzija: Završna verzija
Autori: Ioanna V. Papathanasiou (UTH)



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

Ova je publikacija ostvarena uz financijsku potporu Europske komisije. Ona izražava isključivo stajalište njenih autora i Komisija se ne može smatrati odgovornom pri uporabi informacija koje se u njoj nalaze.

Ref. broj projekta	2021-1-SI01-KA220-ADU-000033626
Naziv projekta	H2O: Help to Opportunities

Naslov isporučevine	Izrada Programa osposobljavanja Roma laika edukatora za provedbu Programa zdravstvenog opismenjavanja i zdravog načina života Roma
Broj isporučevine	IO2
Verzija isporučevine	Verzija 1
Prethodne verzije	Nema
Ugovoreni datum isporuke	30. rujna 2023.
Stvarni datum isporuke	5. studenoga 2023.
Naziv datoteke isporučevine	Izvješće o intelektualnom rezultatu 2
Vrsta isporučevine	Izvješće
Jezik	Hrvatski
Razina diseminacije	Ograničeno na druge sudionike programa (uključujući službe Komisije i recenzente projekata)
Broj stranica	54
Intelektualni rezultat	IO2
Odgovoran partner	Sveučilište u Tesaliji (UTH)
Autor(i)	Ioanna V. Papathanasiou (UTH)
Sažetak	Dokument pruža detaljne informacije o pripremi i provedbi programa osposobljavanja za Rome edukatore laike o zdravstvenoj pismenosti i zdravom načinu života koji nudi Sveučilište u Tesaliji
Ključne riječi	Romski edukatori laici, program osposobljavanja, kontinuirano obrazovanje, zdravstveno opismenjavanje, zdrav stil života

Sadržaj

1	Izvršni sažetak	4
2	Uvod u program osposobljavanja za zdravstveno opismenjavanje i zdrav stil života	5
3	Ciljevi i osnovna struktura programa osposobljavanja	5
4	Grčka nacionalna pravila i zakonodavstvo za obrazovne programe cjeloživotnog učenja	8
5	Sudionici	10
6	Moduli učenja online programa obuke	11
7	Učenje, podučavanje i aktivnosti osposobljavanja programa osposobljavanja licem u lice	36
8	Evaluacija i završetak tečaja	37
9	Ocjena kvalitete	37
10	Planovi za budućnost	40
11	Prilozi	41
12	Reference	52

1. Izvršni sažetak

Ova isporučevina detaljno je izvješće o pripremi i provedbi programa osposobljavanja romskih edukatora laika iz partnerskih EU zemalja o zdravstvenoj pismenosti i zdravom načinu života na temelju rezultata primarnog i sekundarnog istraživanja o zdravlju Roma i razini zdravstvene pismenosti u partnerskim zemljama i na razini EU-a koja je provedena u okviru intelektualno rezultata 1 Erasmus+ projekta H2O.

Program obuke provelo je Sveučilište u Tesaliji (UTH), a konkretnije, kroz Centar za obuku i cjeloživotno učenje UTH-a. Program obuke bio je hibridan te je bio isporučen online korištenjem platforme MS Teams i licem u lice korištenjem iskustvenih metoda učenja.

Ova isporučevina pružit će detaljan opis načina na koji je proveden program osposobljavanja za zdravstvenu pismenost i zdrav stil života, metode i aktivnosti koje su korištene kako bi edukatori laici postigli ciljane ishode učenja i kako su obrazovni alati iskorišteni u ovoj obrazovnoj inicijativi.

Također, u isporučevini se govori o metodama koje su korištene u smislu poučavanja, provedbe i evaluacije nastavnog plana i programa. Na kraju se spominju trenutne aktivnosti i budući planovi proistekli iz H2O Programa zdravstvenog opismenjavanja i osposobljavanja za zdrav stil života.

2. Uvod u program osposobljavanja za zdravstveno opismenjavanje i zdrav stil života

Polazeći od Analize zdravstvenog stanja romske zajednice koja je provedena tijekom Inteliktualnog rezultata 1 (zadaci 1.1, 1.2, 1.3) i uzimajući u obzir rezultate primarnog istraživanja – vođenih strukturiranih intervjuja s pripadnicima romskih zajednica u svakoj partnerskoj zemlji, Sveučilište u Tesaliji razvilo je i provelo program obuke o zdravstvenoj pismenosti i zdravom načinu života za romske laike edukatore. Program obuke je trajao 60 sati, od čega je 20 sati bilo online, a 40 sati licem u lice. Tečajevi su se održavali tijekom svibnja i lipnja 2023. godine.

Program osposobljavanja za zdravstvenu pismenost i zdrav stil života u potpunosti je priznat kao kontinuirani program osposobljavanja od strane Centra za osposobljavanje i cjeloživotno učenje UTH-a s radnim opterećenjem od četiri (4) ECTS-a.

3. Ciljevi i osnovna struktura programa osposobljavanja

Program osposobljavanja za zdravstvenu pismenost i zdrav način života imao je za cilj pružiti znanstvena i stručna znanja romskim edukatorima laicima u tjelesnom, mentalnom i kognitivnom području. Osim toga, osmišljen je za razvijanje i njegovanje svih potrebnih znanja i vještina koje romski edukator laik u Europi treba kako bi pružio dostatne i kvalitetne obrazovne tečajeve za pripadnike romskih zajednica o važnosti zdravstvene pismenosti, brige o zdravlju sustava, fizičkog i mentalnog zdravlja i zdravog načina života, uključujući karakteristike, simptome i druge informacije o bolestima, liječenju, prevenciji i upravljanju svojim zdravljem.

Kao što je već spomenuto, program obuke bio je hibridan, kombinirajući nastavu na daljinu i licem u lice. Ukupno trajanje programa bilo je 60 sati (10 dana). Online tečaj je trajao 20 sati (5 dana), a tečaj licem u lice trajao je 40 sati (5 dana).

Online tečaj proveden je od 15. do 19. svibnja 2023. Tijekom online tečaja petnaest (15) modula provedeno je putem platforme MS Teams.

Link za online nastavu bio je sljedeći:

<https://teams.microsoft.com/l/meetup-join/19%3a9EQyBqj7JeixTGonn3dEmRbBVWJj9hSqC2SWj1ldoc1%40thread.tacv2/1683724055351?context=%7b%22id%22%3a%223180bf70-17cc-44f6-90a4-5c9476625295%22%2c%22oid%22%3a%22e40edd64-8e38-4a0b-8e1d-5e60e67fd83b%22%7d>

Moduli, nastavnici i program online tečaja bili su sljedeći:

PONEDJELJAK 15.05.2023.	
16.00-17.00 CET	[1] Elias Valiakos: Tjelovježba i dobrobiti za zdravlje
17.00-17.15 CET	Pauza
17.15-18.15 CET	[2] Eleni Zioga: Pretilost i zdravstveni izazovi
18.15-18.30 CET	Pauza
18.30-19.30 CET	[3] Foteini Provida: Zdrava prehrana
19.30-20.00 CET	Rasprava
UTORAK 16.05.2023.	
16.00-17.00 CET	[4] Areti Tsaloglidou: Prevencija i liječenje kardiovaskularnih bolesti
17.00-17.15 CET	Pauza
17.15-18.15 CET	[5] Stella Zetta: Prevencija i liječenje moždanog udara
18.15-18.30 CET	Pauza
18.30-19.30 CET	[6] Ioannis Moisoglou: Diabetes mellitus
19.30-20.00 CET	Rasprava
SRIJEDA 17.05.2023.	
16.00-17.00 CET	[7] Dimitrios Mantzaris: eZdravlje i aplikacije
17.00-17.15 CET	Pauza
17.15-18.15 CET	[8] Vissarion Bakalis: AIDS i spolno prenosive bolesti
18.15-18.30 CET	Pauza
18.30-19.30 CET	[9] Maria Kriki: Prevencija i liječenje ovisnosti [nikotin, alkohol, droge]
19.30-20.00 CET	Rasprava
ČETVRTAK 18.05.2023.	
16.00-17.00 CET	[10] Andriani – Maria Mitropoulou: Mentalno zdravlje i blagostanje
17.00-17.15 CET	Pauza
17.15-18.15 CET	[11] Ioanna V. Papathanasiou: Stres i učinci na zdravlje
18.15-18.30 CET	Pauza
18.30-19.30 CET	[12] Konstantinos Koukourikos: Depresija i strategije suočavanja

19.30-20.00 CET	Rasprava
PETAK 19.05.2023.	
16.00-17.00 CET	[13] Maria Malliarou: Liječenje alergija i hitnih slučajeva alergija
17.00-17.15 CET	Pauza
17.15-18.15 CET	[14] Teodora – Pajsije Apostolidi: Osnovno održavanje života
18.15-18.30 CET	Pauza
18.30-19.30 CET	[15] Vasileios Tzenetidis: Liječenje ozljeda i krvarenja
19.30-20.00 CET	Rasprava

Program obuke licem u lice proveden je u Solunu od 12. do 16. lipnja 2023. Program aktivnosti učenja-osposobljavanja-poučavanja (LTT) bio je sljedeći:

Dnevni red

Vrsta sastanka **LTT aktivnosti**

Datum **12.-16. lipnja 2023.**

Mjesto **Valaoritou 9, Solun**

Organizirano od **Odjel za njegu
Sveučilište u Tesaliji
Larissa, Grčka**

Osoba za kontakt Ime: **prof. Ioanna Papathanasiou**
Tel. +30677637399
E-mail iopapathanasiou@uth.gr ,
 ioannavpapathanasiou@gmail.com

Predavači **Dr. Ioanna V. Papathanasiou**, izvanredna profesorica,
 koordinatorica
 dr. Maria Malliarou, prof.
 dr. Areti Tsaloglidou, izvanredni profesor
 dr. Theodosios Paralikas, doc.
 Konstantinos Koukourikos, predavač
 Dr. Stella Zetta, tehničko osoblje laboratorija
 dr. Dimitrios Mantzaris, nastavno osoblje laboratorija
 Theodora Apostolidi, RN, MSc, PhD kand., znanstveni novak
 Irini Vafopoulou, MD, MSc, PhD kand., znanstvena novakinja

PONEDJELJAK 12.06.2023.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Romska populacija i zdravstvene nejednakosti ▪ Društveni i kulturni aspekti ▪ Osjećaji srama i tjeskobe romske populacije ▪ Klinička etnografija Roma
UTORAK 13.06.2023.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cjepiva i imunizacija ▪ Vitalni znakovi: Metode procjene i intervencije u hitnim situacijama <i>Tjelesna temperatura, puls, disanje, krvni tlak</i> ▪ Procjena i liječenje boli ▪ Praćenje glukoze u krvi
SRIJEDA 14.06.2023.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Intervencije prve pomoći ▪ Kardiopulmonalna reanimacija (CPR)
ČETVRTAK 15.06.2023.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Njega novorođenčadi ▪ E-zdravlje
PETAK 16.06.2023.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Samopregled dojki ▪ Samopregled kože ▪ Procjena mentalnog zdravlja ▪ Kontrola stresa

4. Grčka nacionalna pravila i zakonodavstvo za obrazovne programe cjeloživotnog učenja

Cjeloživotno učenje u Grčkoj je institucionalizirano kroz zakon 3879/2010, koji je definirao, između ostalog, njegova administrativna i provizorna tijela i zakon 4093/2012, koji je uveo značajne promjene u raznim područjima. U Grčkoj administraciju cjeloživotnog učenja većinom provode javna tijela; isto vrijedi i za većinu njegovih pružatelja usluga. Programi i akcije grčke nacionalne strategije usmjereni su na povećanje zaposlenosti i borbu protiv velikog postotka nezaposlenosti. Najveći dio osposobljavanja provodi se za mlade (15-29 godina), dugotrajno nezaposlene, žene i nezaposlene 30-44 godine (Glavno tajništvo za cjeloživotno učenje, 2013.).¹

¹ http://www.gsae.edu.gr/images/stories/APOLOGISMOS_GGBM_2013.pdf

Grčka se posljednjih godina suočavala s brojnim izazovima zbog gospodarske krize. Društvene i gospodarske posljedice gospodarske krize utjecale su na Grčku i kvantitativno i vremenski. To je vidljivo i iz postotka dugotrajne nezaposlenosti u Grčkoj. Cjeloživotno učenje predlaže se kao rješenje za rješavanje problema nezaposlenosti jer će pojedincima pružiti potrebne vještine za ulazak na tržište rada. Međutim, stopa sudjelovanja odraslih u cjeloživotnom učenju relativno je mala u usporedbi s dugotrajno nezaposlenima. To znači da teoretsko promicanje cjeloživotnog učenja kroz nacionalne strategije ne odgovara stvarnosti, posebice u Grčkoj.

Prema uredbi ministra obrazovanja, znanosti i vjera, objavljenoj u Narodnim novinama², a na prijedlog Senata, osnovan je Centar za osposobljavanje i cjeloživotno učenje (LLLC.) koji se uspostavlja se na svakoj visokoškolskoj ustanovi. U prijedlogu Senata navodi se širi okvir strategije i aktivnosti unutar kojih se organiziraju programi obrazovanja ili osposobljavanja. LLLC je jedinica Zaklade koja osigurava koordinaciju i interdisciplinarnu suradnju u razvoju programa usavršavanja, trajnog obrazovanja, usavršavanja i općenito cjeloživotnog učenja. Obrazovni programi ili programi usavršavanja mogu se provoditi u suradnji s visokim učilištima ili domaćim znanstvenim centrima, kao i inozemnim ustanovama koje su priznate kao istovrijedne, odlukom Rektorskog zbora na prijedlog Središnjeg vijeća. Odgovoran za planiranje, organizaciju i provedbu svakog projekta i programa osposobljavanja, obrazovanja, kontinuiranog obrazovanja i općenito cjeloživotnog učenja je relevantni znanstveni odgovorni/voditelj/koordinator svakog projekta. Centri za osposobljavanje i cjeloživotno učenje mogu organizirati programe cjeloživotnog učenja metodama obrazovanja na daljinu, vodeći računa o potrebama osoba s invaliditetom i/ili posebnim obrazovnim potrebama te osiguravajući elektroničku dostupnost programa i tim osobama.

Nakon uspješnog završetka programa osposobljavanja polaznicima se izdaju potvrde o osposobljavanju. U obrazovnim programima, kontinuiranom strukovnom obrazovanju ili osposobljavanju, mogu se dodijeliti ECVET i ECTS bodovi koji odražavaju uloženi trud i ishode učenja koje je postigao svaki polaznik u programu.

² GG. 4485/2017 Centri za cjeloživotno učenje

5. Sudionici

Program osposobljavanja bio je upućen romskim edukatorima laicima iz svih partnerskih zemalja partnerskog konzorcija s najmanje IV. stupnjem obrazovanja koji će nakon uspješno završenog osposobljavanja provoditi program zdravstvenog opismenjavanja i zdravih stilova života za Rome koji će biti osmišljen u projektu (IO3) u romskim naseljima. Za pohađanje ovog tečaja nije potrebno prethodno iskustvo u zdravstvu. Program obuke primijenjen je jednom za sve sudionike iz svih zemalja. Ukupan broj upisanih sudionika bio je 37 romskih edukatora laika, odnosno pet (5) iz Srbije, pet (5) iz Slovenije, tri (3) iz Grčke, pet (5) iz Hrvatske, šest (6) iz Mađarske, pet (5) iz Irske, četiri (4) iz Španjolske i četiri (4) iz Portugala.

Angažman polaznika

Svaki partner projektnog konzorcija bio je odgovoran za uključivanje romskih laičkih edukatora u svojoj zemlji.

Angažman nastavnika

Nastavnici koji su bili uključeni i dodijeljeni svakom tečaju uglavnom su uključeni iz Grčke. Uključeno nastavno osoblje bilo je sastavljeno od profesora, akademskih suradnika i znanstvenih suradnika sa Sveučilišta u Tesaliji i iz suradničkih obrazovnih organizacija kao što je Grčko međunarodno sveučilište. Svi nastavnici uključeni u program osposobljavanja za zdravstvenu pismenost i zdrav stil života detaljno su se informirali o svrsi, strukturi i ishodima učenja tečaja i uspješno su završili osposobljavanje nastavnika koji je uglavnom pružao Laboratorij za medicinsku njegu u zajednici Odjela za njegu Sveučilišta u Tesaliji. Na ovim tečajevima grčki nastavnici upoznati su s dosadašnjim aktivnostima projekta te su obučeni o obrazovnim metodama koje su primjerene specifičnoj ciljanoj skupini. Ova je faza započeta u ožujku 2023. i dovršena za grčke nastavnike sredinom travnja 2023.

6. Moduli učenja online programa obuke

Modul 1. Tjelovježba i dobrobiti za zdravlje

Ime: Dr. Elias Valiakos

Afilijacija: Nastavno osoblje laboratorija, Odjel za njegu, Sveučilište u Tesaliji

Datum: 15.05.2023.

Ishodi učenja

Tečaj ima za cilj istaknuti vrijednost tjelovježbe za svakog čovjeka, dobrobiti koje ona donosi tijelu te načine na koje nas vodi da smanjimo ili izbjegnemo neželjene moderne bolesti i oštećenja ljudskog organizma, poput kolesterola ili koronarne bolesti srca. Tečaj će predstaviti načine vježbanja koji koriste zdravlju i smanjuju probleme.

Nakon uspješnog završetka tečaja, romski laički treneri moći će:

- Imati duboko razumijevanje važnosti tjelesnog vježbanja
- Upoznati se s prednostima tjelesne aktivnosti i tjelovježbe
- Prepoznati zdravstvene dobrobiti.
- Uvažiti nužnosti vježbanja i njegove vrijednosti za zdravlje
- Prioritizirati ljudsko blagostanje i samo blagostanje
- Organizirati dnevne vježbe i aktivnosti za poboljšanje i očuvanje zdravlja
- Razvijati dnevne programe koji će uz tjelesne vježbe koristiti vašem zdravlju.

Opis tečaja

Tjelesna aktivnost rezultira povećanjem sposobnosti vježbanja i kondicije, što može dovesti do mnogih zdravstvenih prednosti. Ljudi koji su tjelesno aktivniji imaju nižu stopu smrtnosti, očito zbog smanjenja kroničnih bolesti uključujući koronarnu bolest srca (CHD). To može biti posljedica poboljšanja kardiovaskularnih čimbenika rizika uz pojačanu fibrinolizu, poboljšanu funkciju endotela, smanjeni tonus simpatikusa i druge još neutvrđene čimbenike. Tjelesna neaktivnost smatra se faktorom rizika za kardiovaskularne bolesti (KVB). Redovita tjelovježba dovodi do povećanja kapaciteta vježbanja i niže potrebe miokarda za kisikom što dovodi do kardiovaskularnih prednosti, uključujući niže stope smrtnosti. Tjelesno aktivni ljudi manje obolijevaju od manje aktivnih ljudi. Tjelesna aktivnost smanjuje kardiovaskularni rizik sniženim krvnim tlakom, poboljšanom tolerancijom glukoze, smanjenom adipoznošću, poboljšanim profilom lipida, pojačanom fibrinolizom, poboljšanom endotelnom funkcijom i poboljšanom parasimpatičkom autonomnom

funkcijom. Zaključno, tjelesno vježbanje ima mnoge zdravstvene dobrobiti. Zdravstveni djelatnici savjetuju pacijente o dobrobitima tjelesnog vježbanja, dok kreatori zdravstvene politike i praktičari u zajednici osiguravaju provedbu tjelesnog vježbanja na razini zajednice.

Nezarazne bolesti vodeći su uzroci smrti diljem svijeta i uzrokuju približno 60% svih smrtnih slučajeva godišnje (od toga 66% u zemljama u razvoju), a očekuje se da će u narednim godinama porasti na 73%. Unatoč medicinskom napretku u posljednjim desetljećima, koji je dramatično poboljšao javno zdravlje u razvijenim zemljama, većina stanovništva u zemljama u razvoju nije imala očekivane koristi. Kontrola ovih bolesti na razini zajednice promicanjem tjelesne aktivnosti skupa je javnozdravstvena intervencija. Tjelesno vježbanje je oblik planirane tjelesne aktivnosti usmjerene na postizanje ili održavanje tjelesne sposobnosti. Trening je točniji izraz, budući da jedna osoba aktivnost može vidjeti kao vježbu, a druga ne. Tjelesna aktivnost je još od Hipokrata prepoznata kao dobra za zdravlje. Suprotno tome, studije su pokazale da tjelesna neaktivnost udvostručuje zdravstvene rizike i dodaje društvu teret bolesti usporediv s pušenjem, kao i pretilošću i hipertenzijom.

Modul 2. Pretilost i zdravstveni izazovi

Ime: Eleni Zioga

Afilijacija: Specijalist sestrinstva u zajednici i javnog zdravlja, znanstveni suradnik, Odjel za sestrinstvo, Sveučilište u Tesaliji

Datum: 15.05.2023.

Ishodi učenja

Nakon uspješnog završetka tečaja, romski edukatori laici moći će:

- Znati i opisati vlastite situacije i iskustva koja će im pružiti rješenje iz rasprave ili gledanja prezentacije.
- Identificirati koncepte za bolje rješavanje ili sprječavanje pretilosti na osobnoj, obiteljskoj ili razini zajednice.
- Imati duboko razumijevanje pojmova pretilosti za vlastito zdravlje, zdravlje svoje djece i svoje obitelji, ali i biti pokretačka snaga i primjer drugim ljudima kojima je to izravno ili neizravno potrebno.
- Biti svjesni valjanih i ažurnih izvora informacija bez stvaranja i usvajanja pogrešnih mišljenja.
- Dati prednost zdravlju, a ne ljepoti ili izgledu tijela drugih ljudi.

Opis tečaja

Pretilost je multifaktorska bolest koja nepovoljno utječe na živote diljem svijeta i sve je više u središtu troškova, politika i intervencija moderne zdravstvene skrbi. Pretilost je proizvod nekoliko determinanti koje se mogu podijeliti na uzvodne uzroke (državna politika i ekonomski potaknuti čimbenici), posredne uzroke (ovisno o statusu zaposlenja, razini obrazovanja) i nizvodne uzroke (ponašanje i stil života). Karakteriziran prekomjernim nakupljanjem tjelesne masnoće, pretilost naglo povećava rizik od raznih bolesti poput dijabetesa tipa 2, kardiovaskularnih bolesti i nealkoholne masne bolesti jetre, a povezuje se i s nižim životnim vijekom. Iako osnove njezine patogeneze još nisu u potpunosti shvaćene, pretilost je dobro poznata kao heterogeni poremećaj reguliran višestrukim putovima. S napretkom znanosti i tehnologije te brzim razvojem farmaceutske industrije postignuti su golemi uspjesi u borbi protiv pretilosti. Međutim, te intervencije ne mogu zadovoljiti globalnu veličinu medicinskih potreba. Nedavno su otkriveni brojni čimbenici/signali uključeni u regulaciju apetita i apsorpciju, skladištenje i potrošnju periferne energije. Ovaj napredak baca svjetlo na naše razumijevanje početka pretilosti. Određeni spojevi koji ciljaju na te signale prevedeni su u kliničku upotrebu.

Novija istraživanja pokazuju da je okoliš vrlo važan u etiopatogenezi pretilosti i njezinih komorbiditeta. Stoga su čimbenici kao što su onečišćenje zraka, izloženost kemikalijama koje ometaju metabolizam, pretjerana konzumacija previše prerađene hrane, promjene u crijevnoj mikroflori i sjedilački način života povezani s povećanom pretilošću, inzulinskom rezistencijom, dijabetesom tipa 2 i promjenama u metabolizmu lipida. Ti čimbenici imaju veći utjecaj u određenim fazama života, kao što je prvih tisuću dana, budući da utječu na ekspresiju gena koji kontroliraju lipogenezu, potrošnju energije i mehanizme kontrole gladi/sitosti. Dostupna literatura pokazuje da oni koji žive s pretilošću imaju veće prepreke za plodnost i pristup tretmanima dostupnim općoj populaciji. Postoji mnogo prostora za daljnje poboljšanje prakse, budući da se pretilost treba tretirati kao potencijalno premostiva prepreka plodnosti. Tijekom trudnoće stanje uhranjenosti majke (pothranjenost i pretilost), bolesti (dijabetes i hipertenzija), infekcije, izloženost kemijskim agensima (duhan, dioksini, pesticidi, bisfenol A i arsen) i stres utječu na rizik od pretilosti kod potomaka putem epigenetskih čimbenika. Buka se povezuje s nedostatkom sna i povećanom proizvodnjom hormona povezanih sa stresom. Pušenje i pretilost kod oca također su povezani s epigenetskim markerima u zametnim stanicama koji povećavaju rizik od pretilosti kod potomaka tijekom života. Praksa dojenja jedan je

od čimbenika povezanih sa zaštitom od pretilosti tijekom cijelog života. Čini se da se sve to pogoršalo tijekom pandemije COVID-19. Sve veća prevalencija prekomjerne tjelesne težine kod djece pridonijela je rastućem globalnom teretu kroničnih bolesti kao što su pretilost u odrasloj dobi, problemi mentalnog zdravlja, dijabetes, kardiovaskularne bolesti i određeni oblici raka. Pretilost okoliša, jedan od čimbenika odgovornih za povećanje stope pretilosti kod djece i adolescenata, definira se kao "zbroj utjecaja koje okolina, mogućnosti ili životne okolnosti imaju na promicanje pretilosti kod pojedinaca ili populacije". Sjedilački način života u pedijatrijskoj dobnoj skupini, predstavljen niskom tjelesnom aktivnošću i velikim brojem vremena ispred ekrana, ozbiljan je javnozdravstveni problem. Sve veća koncentracija obitelji u gradovima s manjom mobilnošću povećala je ovaj problem u urbanim sredinama, a nedostatak raspoloživih prostora za igru, rekreaciju i sport igraju važnu ulogu u razvoju pretilosti. Istodobno, dokazi pokazuju da današnja djeca i adolescenti provode manje vremena u aktivnostima na otvorenom nego njihovi roditelji u istoj dobi, a situacija se znatno pogoršala nakon početka epidemije COVID-19. Intervencije u načinu života ostaju kamen temeljac upravljanja tjelesnom težinom, ali većina pacijenata ne može postići dugoročni značajan gubitak tjelesne težine samo promjenom načina života. Stoga je farmakoterapija prikladna nakon neuspjeha modifikacije životnog stila i preporučuje se kao dodatak u osoba s BMI ≥ 30 kg/m² ili BMI ≥ 27 kg/m² s komorbiditetima povezanim s pretilošću.

Za ljude koji imaju prekomjernu tjelesnu težinu ili pretilost i vjerojatno će imati povezane komplikacije, u praksi ne postoji jedinstvena strategija za sve. Individualizirana želja glede oblika tijela razlikuje se u različitim populacijama. Zdravstvena motivacija i cilj kontrole tjelesne težine ključni su i mogu zahtijevati edukaciju kliničara. I kliničari i pacijenti s kontrolom tjelesne težine moraju biti svjesni da je njegov/njezin cilj poboljšati zdravstveno stanje i konačno smanjiti teret bolesti povezanih s pretilošću, a ne određeni broj surogatnih parametara kao što je tjelesna težina. Iako se pojavljuju novi pristupi, kliničari imaju ograničene mogućnosti u liječenju pretilosti. Promjene u načinu života, uključujući savjete o prehrani i tjelovježbi, uvijek su prvi način djelovanja. Za tešku pretilost, barijatrijska kirurgija koja dodaje modifikaciju načina života jedna je od ograničenih opcija za poboljšanje dugoročnog preživljavanja s jakim dokazima. Ako promjene načina života ne uspiju i barijatrijska operacija nije klinički ili praktično indicirana, kliničari mogu razmotriti lijekove za smanjenje težine i određene specifične prehranbene terapije, kao što su ketogene dijetete i povremeni post.

Neki od najvećih izazova su: (1) razvoj značajnih strategija promicanja zdravlja, posebice njihova provedba i evaluacija te administrativna struktura oko promicanja zdravlja; (2) dostupnost nacionalno kompetentnih stručnjaka za promicanje zdravlja; i (3) razvoj višerazinskog i međusektorskog rada i općenito provedba pristupa "zdravlja u svim politikama". Ovo su važni izazovi koji zahtijevaju ozbiljno razmatranje jer su u osnovi razvoja snažne i dosljedne strategije promicanja zdravlja za borbu protiv izazova pretilosti.

Modul 3. Zdrava prehrana

Ime: Foteini Provida

Afilijacija: znanstveni suradnik, Odjel za njegu, Sveučilište u Tesaliji

Datum: 15.05.2023.

Ishodi učenja

Cilj tečaja je educirati pojedince o načelima zdrave prehrane te ih osnažiti znanjem i vještinama za odabir zdrave hrane i pića koji promiču dobro zdravlje i dobrobit.

Nakon uspješnog završetka tečaja, romski laički treneri moći će:

- Definirati pet skupina namirnica i navedite primjere iz svake skupine.
- Pokazati kako strategija MyPlate može pomoći pojedincima da donesu zdraviji izbor hrane i izgrade uravnotežene obroke.
- Imati duboko razumijevanje šest glavnih hranjivih tvari i raznovrsnu hranu koja ih sadrži
- Prepoznati prednosti ograničenja konzumacije čvrstih masti, dodanih šećera i natrija.
- Ocijeniti, analizirati i usporediti oznaku s podacima o hranjivim vrijednostima kako biste se odlučili za zdravije rješenje.
- Razvijte cjeloživotne zdrave navike koje pridonose cjelokupnom zdravlju i dobrobiti polaznika.

Opis tečaja

Poznato je da su sve veća proizvodnja prerađene hrane, urbanizacija i promjene u načinu života uzrokovale promjenu prehrambenih navika. Ljudi sada konzumiraju više hrane koja je bogata energijom, mastima, slobodnim šećerima i soli/natrijem dok ne konzumiraju dovoljno voća, povrća i drugih dijetalnih vlakana (WHO, 2020). Obrazovanje, koje se uvijek smatra ključnim okruženjem za pružanje pristupa informacijama i resursima polaznika, može utjecati na odabir zdravih stilova života

(WHO & UNESCO, 2021). Ovaj tečaj nastoji razviti cjeloživotne zdrave navike koje doprinose cjelokupnom zdravlju i dobrobiti polaznika.

Faza 1: Identifikacija i dijagnoza problema

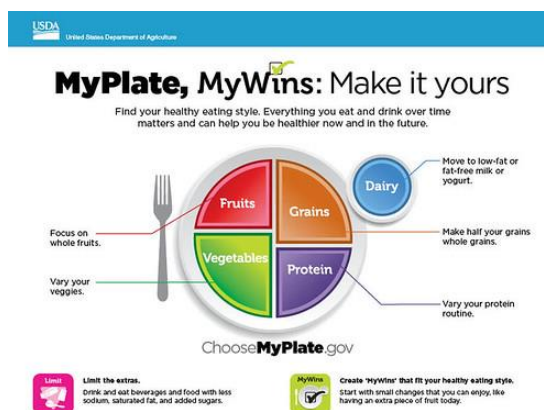
Aktivnost 1: Rasprava

Tečaj će započeti istraživačkim pitanjima o prehrambenim navikama pojedinaca kako bi se identificirao fenomen pothranjenosti. Pitanja koja će se postavljati su: Možete li, molim vas, opisati svoje omiljeno jelo i objasniti zašto vam je ono najdraže? Navedite primjere okusa, teksture i svojih osjećaja. Koja su pića dio vašeg obroka? Što mislite, što znači biti zdrav? Što čovjek treba jesti da bi bio zdrav?

Aktivnost 2: Moj tanjur

Prikaz strategije MyPlate koja se temelji na prehrambenim smjernicama USDA-e (U.S. Department of Agriculture, n.d.). Osmišljen je kao jednostavan i lak za korištenje alat koji može pomoći pojedincima da donesu zdraviji izbor hrane i izgrade uravnotežene obroke.

MyPlate predstavlja pet različitih kategorija hrane: voće, povrće, žitarice, proteine i mliječne proizvode i služi kao vizualna pomoć koja potiče pojedince da konzumiraju hranu iz svake od ovih pet skupina.



Aktivnost 3: Kahoot

Pitanja za procjenu pet skupina namirnica.

Faza 2: Prijedlozi alternativnih rješenja i odabir "najboljih praksi"

Aktivnost 4: Oluja ideja

Što mislite kako vam "zdrava" hrana može koristiti?

Aktivnost 5: Uvod u hranjive tvari

Objašnjenje što je hranjiva tvar? Gdje ga možemo pronaći? Koje nam dobrobiti mogu dati hranjive tvari u hrani? U nastavku, dajući objašnjenje svake od šest glavnih hranjivih tvari (ugljikohidrati, bjelanjčevine, masti, vitamini, minerali, voda).

Faza 3: Praćenje i evaluacija zadanih rješenja

Aktivnost 6 : Oznaka s nutritivnim vrijednostima

Prikažite oznaku s podacima o hranjivim vrijednostima. Mogu li polaznici prepoznati neke informacije na etiketi? Zatim, objašnjenje definicija koje se pojavljuju na naljepnici (veličina porcije, kalorije, čvrsta mast, vitamini i minerali, natrij).

Aktivnost 7: Praktično iskustvo

Zamolite polaznika da predstave i objasne nutritivnu oznaku koja može sadržavati.

Aktivnost 8: Igra

Usporedite oznaku s podacima o hranjivim vrijednostima donoseći zdravu odluku.

Modul 4. Prevencija i liječenje kardiovaskularnih bolesti

Ime: dr. Areti Tsaloglidou

Afilijacija: Izvanredni profesor, Odsjek za sestrinstvo, Međunarodno grčko sveučilište

Datum: 15.5.2023.

Ishodi učenja

Tečaj ima za cilj pružiti romskim trenerima laicima cjelovito znanje o području kardiovaskularnih bolesti te načinima prevencije i liječenja.

Nakon uspješnog završetka tečaja, romski treneri laici moći će:

- Definirati kardiovaskularne bolesti (KVB) i identificirati uzročne čimbenike povezane s njima
- Procijeniti i prepoznati glavne znakove i simptome KVB
- Poznavati i opisati glavne čimbenike rizika za razvoj kardiovaskularnih poremećaja
- Imati duboko razumijevanje važnosti prevencije bolesti
- Upoznati se s glavnim metodama koje se koriste za liječenje KVB

Opis tečaja

Kardiovaskularne bolesti (KVB), unatoč učinkovitim intervencijama posljednjih godina, kako farmaceutskim tako i interventnim, sada su vodeći uzrok smrti i invaliditeta u svijetu. Prema WHO-u (2021.) procjenjuje se da je 17,9 milijuna ljudi umrlo od kardiovaskularnih bolesti u 2019., što predstavlja 32% svih smrtnih slučajeva u svijetu. Od tih smrti, 85% je bilo zbog srčanog i moždanog udara. Predviđa se da će do 2030. KVB uzrokovati 22 milijuna smrti godišnje. Trideset i četiri posto smrtnih slučajeva od kardiovaskularnih bolesti događa se kod osoba mlađih od 70 godina i uglavnom ih je moguće spriječiti. Stoga je svrha ovog tečaja

pružiti dubinski pregled kardiovaskularnih bolesti i njihovih posljedica u svakodnevnom životu. Također pruža iscrpne informacije o njihovoj prevenciji i liječenju.

Tečaj počinje uvodom u to što su kardiovaskularne bolesti i kako mogu utjecati na tijelo. Naglašeno je da su srčani i moždani udari obično akutni događaji i da su uglavnom uzrokovani blokadom koja sprječava protok krvi u srce ili mozak. Također je objašnjeno da je nakupljanje masnih naslaga (plakova) na unutarnjim stijenkama krvnih žila koje opskrbljuju srce ili mozak, zvano ateroskleroza, najčešći vodeći uzrok za njih.

U isto vrijeme, opisani su glavni znakovi i simptomi KVB-a, iako neki ljudi možda nemaju simptome prije nego što im se dijagnosticira. To uključuje bol u prsima, stezanje u prsima, pritisak u prsima i nelagodu u prsima (angina), otežano disanje, bol u vratu, čeljusti, vratu, gornjem dijelu trbuha ili bol u leđima, utrnulost, vrtoglavicu ili nesvjesticu, umor ili iscrpljenost, slabost ili hladnoću u noge ili ruke. Tečaj na adekvatan način naglašava rano otkrivanje i razumijevanje simptoma te potrebu hitnog upućivanja i traženja pomoći specijalista.

Sljedeći dio tečaja bavi se čimbenicima rizika koji pridonose razvoju kardiovaskularnih bolesti. Starija dob povezana je s više oštećenih i suženih arterija. Osim toga, muškarci su, u usporedbi sa ženama, općenito izloženi većem riziku od kardiovaskularnih bolesti. Rizik kod žena se povećava nakon menopauze. Važni su i postojeći zdravstveni uvjeti. Visok krvni tlak zadebljava arterije, sužavajući protok krvi. Visoke razine kolesterola mogu povećati stopu nakupljanja plaka. Dijabetes melitus je također povezan s većim rizikom.

Nadalje, čimbenici rizika u ponašanju također igraju važnu ulogu. Tjelesna neaktivnost, nezdrava prehrana, duga razdoblja neoslobodenog stresa u svakodnevnom životu, uporaba duhana, štetna uporaba alkohola i obiteljska povijest mogu povećati rizik. Sve ove odrednice zajedno mogu oslikati rizik od razvoja kardiovaskularnih bolesti. Učinci čimbenika načina života mogu se pojaviti kod pojedinaca kao povišeni krvni tlak, povišena glukoza u krvi, viši lipidi u krvi, prekomjerna tjelesna težina i pretilost. Liječenje hipertenzije, dijabetesa i visokih lipida u krvi kombinirano s promjenama načina života kao što su prestanak pušenja, redovita tjelovježba, uravnotežena zdrava prehrana i upravljanje stresom može dovesti do smanjenja kardiovaskularnog rizika i prevencije srčanih i moždanih udara. Prevencija kardiovaskularnih bolesti općenito se svrstava u tri kategorije: primarna prevencija, tj. intervencija prije nego što se pojave zdravstvene posljedice;

sekundarna prevencija, koja je usko povezana s ranim otkrivanjem bolesti probirom; i tercijska prevencija, čiji je cilj upravljanje bolešću nakon dijagnoze kako bi se usporila ili zaustavila.

Uz gore navedene promjene načina života, liječenje kardiovaskularnih bolesti uključuje, prema potrebi, uzimanje lijekova kao što su lijekovi za kolesterol, aspirin, beta blokatori, blokatori kalcijevih kanala, nitroglicerina itd. U slučajevima kada lijekovi nisu dovoljni, pacijent može zahtijevati angioplastiku te postavljanje stenta ili operaciju prenosnice koronarne arterije. Ciljevi liječenja mogu se individualizirati postupnim pristupom. Tečaj završava rekapitulacijom ključnih točaka i povratnim informacijama za pitanja.

Modul 5. Prevencija i liječenje moždanog udara

Ime: dr. Stella Zetta

Afilijacija: Laboratorijsko tehničko osoblje, Odjel za njegu, Sveučilište u Tesaliji

Datum: 16.05.2023.

Ishodi učenja

Tečaj ima za cilj pružiti osnovna znanja i vještine romskim laičkim trenerima o prevenciji i liječenju moždanog udara.

Točnije, nakon uspješnog završetka tečaja, romski laički treneri moći će:

- Znati i opisati što je moždani udar i glavne simptome moždanog udara
- Identificirati glavne čimbenike rizika za razvoj moždanog udara
- Poznavati i opisati glavne uzroke moždanog udara
- Prepoznati najbolji način za sprječavanje moždanog udara
- Otkriti kako promjena načina života može smanjiti rizik od moždanog udara

Opis tečaja

Moždani udar je ozbiljno zdravstveno stanje opasno po život koje se događa kada se prekine dotok krvi u dio mozga. Glavni simptomi moždanog udara mogu se zapamtiti uz riječ FAST:

Lice (face) – lice se možda spustilo na jednu stranu, osoba se možda ne može nasmiješiti ili su joj se usta ili oči možda spustili.

Ruke (arms) – osoba sa sumnjom na moždani udar možda neće moći podići obje ruke i držati ih tamo zbog slabosti ili obamrlosti jedne ruke.

Govor (speech) – njihov govor može biti nejasan ili iskrivljen, ili osoba možda uopće ne može govoriti iako se čini da je budna; također mogu imati problema s razumijevanjem onoga što im govorite.

Vrijeme (time) – vrijeme je da odmah nazovete 112 ako primijetite bilo koji od ovih znakova ili simptoma.

Postoje tri glavne vrste moždanog udara:

Ishemijski moždani udar gdje je dotok krvi zaustavljen zbog krvnog ugruška. Ovo je najčešći tip moždanog udara, koji čini 85% svih slučajeva. Ti se krvni ugrušci obično stvaraju u područjima gdje su arterije tijekom vremena sužene ili blokirane masnim naslagama (plakovima). Ovaj proces je poznat kao ateroskleroza. Postoje neka stanja koja opasno ubrzavaju proces ateroskleroze. Tu spadaju: pušenje, visoki krvni tlak (hipertenzija), pretilost, visoke razine kolesterola, dijabetes i prekomjerni unos alkohola. Sva ova stanja smatraju se promjenjivim čimbenicima rizika koji se mogu promijeniti promjenom načina života i lijekovima. Hemoragijski moždani udar događa se kada arterija u mozgu curi krv ili pukne. Iscurila krv stvara preveliki pritisak na moždane stanice, što ih oštećuje. Ova vrsta moždanog udara je rjeđa. Glavni uzrok hemoragičnog moždanog udara je visoki krvni tlak, koji može oslabiti arterije u mozgu i povećati vjerojatnost njihovog pucanja ili pucanja. Stvari koje povećavaju rizik od visokog krvnog tlaka su: prekomjerna tjelesna težina, prekomjerna konzumacija alkohola, pušenje, nedostatak tjelesne aktivnosti i stres. Postoji i srodno stanje koje se zove tranzitorni ishemijski napad (TIA) gdje je dotok krvi u mozak privremeno prekinut. TIA-i su ponekad poznati kao "mini-udarci" ili "udarci upozorenja". Poput ishemijskih moždanih udara, krvni ugrušci često uzrokuju TIA. TIA je znak upozorenja na budući moždani udar. Više od trećine ljudi koji imaju TIA, a ne dobiju liječenje, doživi veći moždani udar unutar 1 godine. Čak 10% do 15% ljudi doživjet će veliki moždani udar unutar 3 mjeseca nakon TIA-e.

Nije moguće potpuno spriječiti moždani udar jer se neke stvari koje povećavaju rizik od ovog stanja ne mogu promijeniti. To uključuje:

Dob: osobe starije od 55 godina imaju veću vjerojatnost da će doživjeti moždani udar iako se oko 1 od 4 moždanog udara može dogoditi mlađim ljudima. Obiteljska anamneza: ako je bliski rođak (roditelj, baka, djed, brat ili sestra) imao moždani udar, rizik je vjerojatno veći. Etnička pripadnost: ljudi iz Južne Azije, Afrike ili Kariba imaju veću vjerojatnost da će doživjeti moždani udar, dijelom zato što su stope dijabetesa i visokog krvnog tlaka veće u tim skupinama ljudi. Povijest bolesti: ljudi koji su

prethodno imali moždani udar, TIA ili srčani udar imaju veći rizik od moždanog udara.

Kada ste u bolnici s očitim fizičkim simptomima moždanog udara, izvodi se skeniranje mozga kako bi se odredila vrsta moždanog udara, koji je dio mozga zahvaćen i koliko je težak moždani udar.

Ljudi koji prežive moždani udar često imaju dugotrajne probleme uzrokovane ozljedom mozga. Nekim ljudima je potrebno dugo razdoblje rehabilitacije prije nego što mogu povratiti svoju prijašnju neovisnost, dok se mnogi nikada u potpunosti ne oporave i trebaju stalnu podršku nakon moždanog udara. Ljudi se mogu oporaviti od moždanog udara s bilo kakvim fizičkim ili mentalnim nedostatkom, ali se mogu nastaviti niz problema koji samostalnost čine izazovom.

To uključuje: paralizu (nemogućnost pokretanja nekih dijelova tijela), slabost ili oboje na jednoj strani tijela. Problemi s razmišljanjem, svjesnošću, pažnjom, učenjem, prosuđivanjem i pamćenjem. Problemi s razumijevanjem ili oblikovanjem govora. Problemi s kontroliranjem ili izražavanjem emocija. Utrnulost ili čudni osjećaji. Bolovi u rukama i stopalima koji se pogoršavaju kretanjem i promjenama temperature. Poteškoće sa žvakanjem i gutanjem. Problemi s kontrolom mjehura i crijeva. Osim toga, psihološki problemi mogu utjecati na ljude nakon moždanog udara, a najčešći su anksioznost i depresija, iako su osjećaji ljutnje, frustracije i zbunjenosti također česti.

Modul 6. Diabetes mellitus

Ime: dr. Ioannis Moisoglou

Afilijacija: znanstveni suradnik, Odjel za njegu, Sveučilište u Tesaliji

Datum: 16.05.2023.

Ishodi učenja

Tečaj ima za cilj poboljšati zdravstvenu pismenost Roma o šećernoj bolesti.

Nakon uspješnog završetka tečaja, romski laički treneri moći će:

- Osvijestiti veličinu bolesti, iznoseći epidemiološke podatke o bolesti i njenim komplikacijama.
- Prepoznati čimbenike rizika za razvoj dijabetesa tipa 1 i tipa 2.
- Prepoznati simptome bolesti na vrijeme.
- Otkriti simptoma koji su posljedica komplikacija bolesti i upućivanje bolesnika u odgovarajuću zdravstvenu ustanovu

- Organizirati i provesti plan skrbi za bolesnike s dijabetesom.

Opis tečaja

Dijabetes je kronična bolest s velikim brojem oboljelih diljem svijeta. U 2019. godini u Europskoj uniji registrirano je više od 32 milijuna odraslih građana koji boluju od dijabetesa, dvostruko više nego 2000. godine. Dijabetes je češći kod starijih ljudi, pri čemu se procjenjuje da više od 19 milijuna ljudi u dobi od 60 do 79 godina ima dijabetes u svim zemljama EU-a, u usporedbi s 11,3 milijuna ljudi u dobi od 40 do 59 godina i 1,7 milijuna ljudi u dobi od 20 do 39 godina.

Identificirana su četiri tipa dijabetesa, a dva najčešća su:

- Dijabetes melitus tipa 1. U prošlosti se nazivao juvenilni dijabetes melitus ili inzulinski ovisan dijabetes melitus.
- Dijabetes melitus tip 2 je najčešće dijagnosticiran tip šećerne bolesti, s glavnim obilježjima koegzistencije poremećaja lučenja i djelovanja inzulina.

Uloga inzulina

Inzulin je hormon koji dolazi iz žlijezde iza i ispod želuca (gušterača).

- Gušterača stavlja inzulin u krvotok.
- Inzulin putuje kroz tijelo, dopuštajući šećeru da uđe u stanice.
- Inzulin smanjuje količinu šećera u krvotoku.
- Kako razina šećera u krvi pada, gušterača stavlja manje inzulina u krvotok.

Dijabetes tipa 1

Čimbenici rizika koji povećavaju vjerojatnost razvoja dijabetesa tipa 1 uključuju obiteljsku povijest, genetiku, zemljopis i dob. Kada osoba razvije dijabetes tipa jedan, može osjetiti neke od sljedećih simptoma kao što su, osjećaj žeđi nego inače, često mokrenje, mokrenje u krevet kod djece koja nikada nisu mokrila krevet tijekom noći, osjećaj jake gladi, gubitak težine bez pokušaja, osjećaj razdražljivosti ili druge promjene raspoloženja, osjećaj umora i slabosti i zamagljen vid. S vremenom komplikacije dijabetesa tipa 1 mogu utjecati na glavne organe u tijelu. Ti organi uključuju srce, krvne žile, živce, oči i bubrege. Imati normalnu razinu šećera u krvi može smanjiti rizik od mnogih komplikacija. Ove komplikacije mogu dovesti do invaliditeta ili čak ugroziti vaš život. Ne postoji poznati način za prevenciju dijabetesa tipa 1.

Dijabetes tipa 2

Čimbenici koji mogu povećati rizik od dijabetesa tipa 2 uključuju, težinu, raspodjelu masti, neaktivnost, obiteljsku anamnezu, rasu i etničku pripadnost, razine lipida u

krvi, dob, predijabetes, sindrom policističnih jajnika. Dijabetes tipa 2 utječe na mnoge glavne organe, uključujući srce, krvne žile, živce, oči i bubrege. Također, faktori koji povećavaju rizik od dijabetesa su faktori rizika za druge ozbiljne bolesti. Upravljanje dijabetesom i kontrola šećera u krvi može smanjiti rizik od ovih komplikacija. Simptomi dijabetesa tipa 2 često se razvijaju polako. Zapravo, možete godinama živjeti s dijabetesom tipa 2, a da to ne znate. Simptomi mogu uključivati: pojačanu žeđ, učestalo mokrenje, pojačanu glad, nenamjerni gubitak tjelesne težine, umor, zamagljen vid, rane koje sporo zacjeljuju, česte infekcije, obamrlost ili trnce u rukama ili nogama, područja tamne kože obično u pazuhu i vratu Vidi svog liječnika (dijabetologa, endokrinologa ili liječnika opće prakse) ako primijetite bilo kakve simptome dijabetesa tipa 2. Uz tjelesne probleme, bolest utječe i na kvalitetu života dijabetičara, s problemima poput poremećaja spavanja, ograničenja u dnevnim aktivnostima i depresije.

Liječenje dijabetesa tipa 2 uključuje: zdravu prehranu, redovitu tjelovježbu, gubitak težine, moguće lijekove za dijabetes ili inzulinsku terapiju, praćenje šećera u krvi. Ovi koraci povećavaju vjerojatnost da će šećer u krvi ostati u zdravom rasponu. I oni mogu pomoći odgoditi ili spriječiti komplikacije. Ako dijetom i tjelovježbom ne možete održavati ciljanu razinu šećera u krvi, vaš liječnik može propisati lijekove za dijabetes koji pomažu u snižavanju razine glukoze ili vam liječnik može predložiti terapiju inzulinom. Lijekovi za dijabetes tipa 2 uključuju sljedeće.

Metformin je općenito prvi lijek koji se propisuje za dijabetes tipa 2. Djeluje uglavnom tako što smanjuje proizvodnju glukoze u jetri i poboljšava osjetljivost tijela na inzulin tako da ono učinkovitije koristi inzulin.

Inzulinska terapija: Neki ljudi koji imaju dijabetes tipa 2 trebaju inzulinsku terapiju. U prošlosti se inzulinska terapija koristila kao posljednje sredstvo, no danas se može propisati ranije ako se ciljne vrijednosti šećera u krvi ne postignu promjenama načina života i drugim lijekovima.

Vaš liječnik će odrediti koja je vrsta inzulina prava za vas i kada ga trebate uzeti. Vaša vrsta inzulina, doza i raspored mogu se promijeniti ovisno o tome koliko su stabilne razine šećera u krvi. Većina vrsta inzulina uzima se injekcijom.

Modul 7. eZdravlje i aplikacije

Ime: dr. Dimitrios Mantzaris

Afilijacija: Nastavno osoblje laboratorija za računalnu inteligenciju i zdravstvenu informatiku, Odjel za njegu, Sveučilište u Tesaliji

Datum: 15.06.2023.

Ishodi učenja

Tečaj ima za cilj predstaviti elektroničko zdravstvo (eZdravstvo), mobilno zdravlje, tele-skrb i elektroničke aplikacije povezane s pružanjem zdravstvene zaštite na daljinu.

Nakon uspješnog završetka tečaja, romski laički treneri moći će:

- Identificirati uvjete telemedicine, telezdravstva, telenjege, elektroničkog zdravlja (e-zdravlje)
- Biti svjesni iskorištavanja umjetne inteligencije u području zdravstva
- Poznavati i opisati arhitekturu sustava telematičkih zdravstvenih usluga
- Imati duboko razumijevanje prednosti i dobrobiti korištenja sustava za kućnu njegu
- Demonstrirati bežične mreže senzora u zdravstvu
- Prepoznati korisnost medicinskog interneta stvari i hitnih situacija

Opis tečaja

Ovaj tečaj ima za cilj predstaviti potencijal eZdravstva i skrbi na daljinu. Predstavlja terminologiju relevantnu za zdravstveni sektor, posebice termine koji se analiziraju su termin Tele-medicina koji se odnosi na pacijente, termin Tele-Health koji se uglavnom odnosi na zdrave građane, termin Tele-Care koji se odnosi na pacijente s dijagnosticiranom bolešću (Kronične bolesti) i skrb na daljinu te pojam elektroničkog zdravlja (e-Zdravlje) koji je krovni pojam koji uključuje sve telematičke aplikacije. Elektroničko zdravlje (e-zdravlje) odnosi se na zdravstvene usluge i povezane informacije koje se prenose ili poboljšavaju putem interneta i drugih povezanih tehnologija u općenitijem slučaju. Pojam opisuje ne samo tehnološki razvoj, već i način razmišljanja, način razmišljanja i pristupa te predanost umreženom, globaliziranom pristupu poboljšanju pružanja zdravstvenih usluga na lokalnoj, regionalnoj i globalnoj razini korištenjem informacijskih i komunikacijskih tehnologija.

Predstavljen je i audiovizualni materijal koji naglašava opseg i potencijal e-Zdravstva. Osim toga, predstavljena je arhitektura sustava telematičkih zdravstvenih

usluga te se detaljno raspravlja o potrebnoj tehnološkoj opremi i ulozi dionika.

Tražena tehnologija uključuje:

- Medicinski instrumenti:
- Uređaji za mjerenje bioloških parametara - senzori (npr. tjelesna temperatura, tlak, otkucaji srca i sl.)
- Radiološki uređaji (rentgen, tomografi, itd.)
- Komunikacijske tehnologije:
- Komprimiranje/dekomprimiranje videozapise/slike
- Bežični/žičani prijenos podataka
- Informacijske tehnologije:
- Enkripcija Prikupljanje i obrada podataka (npr. digitalizacija)
- Pohrana i prezentacija

Tečaj opisuje arhitekturu sustava za praćenje kućne njege i fokusira se na medicinsku opremu za kućnu njegu i daje različite primjere u skladu s bolešću pacijenata. Tečaj također predstavlja bežične senzorske mreže i bežičnu tjelesnu mrežu (WBAN) gdje se senzorske mreže koriste za medicinske primjene. Naime, podatke prikupljene od pacijenata (kardiografski podaci, puls, razine tvari u tijelu) i sigurno i s minimalnim kašnjenjem proslijediti domovima zdravlja. Za korištenje ove tehnologije potrebne su komunikacijske mreže nove generacije, stoga je prikazana podatkovna mreža 6. generacije. Na kraju, u ovom tečaju prikazani su implementirani primjeri pristupa skrbi na daljinu. Konkretnije:

- HOPE: Uređaj koji nas ispunjava nadom. Oformljen je tim liječnika (neurologa, liječnika opće prakse i gerontologa) kako bi izradili učinkovitu pomoćnu opremu za starije osobe. Sustav je podijeljen u tri podsustava: medicinski sustav: uključuje senzore pričvršćene na tijelo pacijenta, središnje kontrolno sučelje: Bluetooth modul (za povezivanje svih senzora s mobilnim telefonom) i odjeljak za mobilne aplikacije: mobilni telefon obrađuje podatke koje prima putem Bluetootha i šalje stručnjaku na procjenu. Također, aktivira hitne obavijesti na mobilnom telefonu njegovatelja (putem SMS-a, MMS-a ili poziva)
- Telemedicina i hitna medicina
- Internet stvari u pametnoj ambulanti i hitnoj medicini
- Neinvazivno praćenje glukoze temeljeno na tetovaži: Studija dokaza koncepta
- Primjena Interneta letećih objekata – Nove usluge
- Holistička implementacija Interneta letećih objekata

Modul 8. AIDS i spolno prenosive bolesti

Ime: Vissarion Bakalis

Afilijacija: Akademski suradnik, Odjel za njegu, Sveučilište u Tesaliji

Datum: 17.05.2023.

Ishodi učenja

Tečaj ima za cilj podići svijest i educirati publiku o spolno prenosivim bolestima (STD). Raspravljajući o različitim vrstama spolno prenosivih bolesti, načinu na koji se šire, mogućim zdravstvenim posljedicama i strategijama prevencije i liječenja, ova prezentacija ima za cilj pomoći pojedincima da bolje razumiju spolno prenosive bolesti i važnost promicanja seksualnog zdravlja i sigurnosti. U konačnici, cilj je osnažiti pojedince da poduzmu proaktivne korake kako bi zaštitili vlastito zdravlje i spriječili širenje spolno prenosivih bolesti u svojim zajednicama.

Nakon uspješnog završetka tečaja, romski treneri laici moći će:

- Prepoznati uobičajene tipove spolno prenosivih bolesti i opisati njihove simptome i moguće zdravstvene posljedice.
- Shvati kako se spolno prenosive bolesti šire i važnost prakticiranja sigurnog seksa.
- Prepoznati važnost redovitog testiranja na spolno prenosive bolesti, čak i ako nemate simptome.
- Objasniti kako spriječiti spolno prenosive bolesti upotrebom kondoma, drugih metoda zaštite i ograničavanjem seksualnih partnera.
- Razgovarati o stigmati koja okružuje spolno prenosive bolesti i važnosti promicanja pristupa bez osuđivanja, pružanja podrške osobama koje imaju spolno prenosive bolesti.
- Prepoznati važnost iskrene komunikacije sa seksualnim partnerima o povijesti seksualnog zdravlja i testiranju na spolno prenosive bolesti.
- Identificirati dostupne resurse za testiranje i liječenje spolno prenosivih bolesti, uključujući klinike, pružatelje zdravstvenih usluga i internetske resurse.
- Razumjeti moguće dugoročne zdravstvene posljedice neliječenih spolno prenosivih bolesti, uključujući neplodnost, rak i smrt.
- Raspraviti o tome kako kulturni i društveni čimbenici mogu utjecati na prevalenciju i širenje spolno prenosivih bolesti.

- Ocijeniti strategije za promicanje prevencije spolno prenosivih bolesti i podizanja svijesti, kao što su obrazovne kampanje u zajednici i školski obrazovni programi za seksualno zdravlje.

Opis tečaja

Spolno prenosive bolesti (STD) ozbiljan su javnozdravstveni problem koji pogađa milijune ljudi diljem svijeta. STD su infekcije koje se šire s jedne osobe na drugu putem seksualnog kontakta, uključujući vaginalni, analni i oralni seks. Postoje mnoge različite vrste spolno prenosivih bolesti, uključujući klamidiju, gonoreju, sifilis, herpes, humani papiloma virus (HPV) i HIV/AIDS, među ostalima. Dok se neke spolno prenosive bolesti mogu lako liječiti antibioticima, druge se ne mogu izliječiti i mogu dovesti do ozbiljnih zdravstvenih problema, uključujući neplodnost, rak, pa čak i smrt.

Spolno prenosive bolesti se najčešće prenose nezaštićenim seksualnim kontaktom, zbog čega je ključno prakticirati siguran seks korištenjem kondoma i drugih metoda zaštite, redovito se testirati i biti iskren s partnerom o svojoj seksualnoj povijesti. Važno je napomenuti da mnogi ljudi sa spolno prenosivim bolestima ne osjećaju nikakve simptome, što može otežati otkrivanje imate li vi ili vaš partner infekciju. Stoga je važno redovito se testirati, osobito ako se upuštate u visokorizično seksualno ponašanje kao što je više partnera, korištenje droga ili alkohola tijekom seksa ili nezaštićeni seks. Osim prakticiranja sigurnog seksa i redovitog testiranja, također je važno educirati sebe i druge o spolno prenosivim bolestima. To uključuje razumijevanje znakova i simptoma spolno prenosivih bolesti, znanje kako ih spriječiti i svijest o raspoloživim resursima za testiranje i liječenje.

Zaključno, spolno prenosive bolesti ozbiljan su javnozdravstveni problem koji može imati značajne dugoročne učinke na zdravlje i dobrobit osobe. Prakticiranjem sigurnog seksa, redovitim testiranjem i educiranjem sebe i drugih o spolno prenosivim bolestima možemo spriječiti širenje ovih infekcija i zaštititi svoje zdravlje i zdravlje naših zajednica.

Modul 9. Prevencija i liječenje ovisnosti (nikotin, alkohol, droge)

Ime: Marija Kriki

Afilijacija: Medicinska sestra za mentalno zdravlje Opće bolnice Sveučilišta Larissa, akademski suradnik, Odjel za njegu, Sveučilište u Tesaliji

Datum: 17.05.2023.

Ishodi učenja

Nakon uspješnog završetka tečaja, romski laički treneri moći će:

- Poznavati i opisati definicije ovisnosti, apstinencijskog sindroma i toksikoze.
- Poznavati i opisati simptome ovisnosti.
- Organizirati i razvijati preventivne programe protiv droga, alkohola i cigareta.
- Biti svjesni provedbe mjera liječenja ovisnosti.
- Imati duboko razumijevanje učinaka ovisnosti.

Opis tečaja

Tečaj pokriva definicije ovisnosti, razdvajajući je na psihičku i fizičku te analizira simptome i čimbenike sindroma ustezanja. U nastavku se analiziraju razlozi i čimbenici nastanka ovisnosti.

U tom kontekstu daje se rasprava i klasifikacija sredstava ovisnosti. Prvo, spominje se nikotin, posebice pušenje i način na koji nikotin stvara ovisnost, štete koje uzrokuje ljudskom tijelu i načini prestanka pušenja. Kasnije se spominje alkohol. Analizira se kada se osoba smatra ovisnom o alkoholu, kada doživljava sindrom odvikavanja i koji su simptomi. Na kraju, tu je i klasifikacija droga te upućivanje na vrste koje postoje i njihove učinke na tijelo korisnika. Daje se definicija intoksikacije, njezini simptomi i što uzrokuje odvikavanje od različitih droga.

Nakon toga slijedi terapijski proces fizičke detoksikacije, psihičke rehabilitacije i socijalne reintegracije. Analizira kako škola, obitelj, strategije prevencije okoliša, obrazovanje i odgovarajuće informacije doprinose prevenciji ovisnosti o drogama. Ovisnost o drogama može biti pogubna za korisnika. Čak i ako uspiju preživjeti, iskustvo ulaska u ovisnost i eventualne rehabilitacije može biti posebno bolno i uznemirujuće te može uzrokovati trajnu štetu, fizičku ili psihičku, tim osobama. Prevencija, kroz obitelj, školu i društvo općenito, svakako je bolja od naknadnog liječenja problema.

Modul 10. Mentalno zdravlje i dobrobit

Ime: Maria-Andriani Mitropoulou

Afilijacija: Psihologinja MSc., Psihoterapeut, Znanstvena suradnica, Odjel za njegu, Sveučilište u Tesaliji

Datum: 18.05.2023.

Ishodi učenja

Tečaj ima za cilj uvesti trenere laike u razumijevanje pojmova mentalnog zdravlja i dobrobiti te povezanosti između njih. Točnije, pokušava psihološko razumjeti više čimbenika koji utječu na mentalno zdravlje i ispituje načine prevencije i promicanja mentalnog zdravlja i dobrobiti. Zaključno, tečaj ispituje relevantan doprinos skrbi i zaštiti mentalnog zdravlja.

Nakon uspješnog završetka tečaja, romski treneri laici moći će:

- Identificirati razumijevanje mentalnog zdravlja i blagostanja.
- Prepoznati da je razina mentalnog zdravlja i dobrobiti stanovništva glavni izvor uspjeha društva. Mentalno zdravlje je ljudsko pravo.
- Pokazati sveobuhvatno razumijevanje poteškoća mentalnog zdravlja koje prepoznaje multifaktorijalnu prirodu njihove etiologije.
- Otkriti čimbenike rizika za mentalno zdravlje i dobrobit.
- Razvijati vještine komunikacije i međuljudskih odnosa te načine nošenja s negativnim emocijama.

Opis tečaja

Prema Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji (WHO) "mentalno zdravlje je stanje mentalnog blagostanja koje omogućuje ljudima da se nose sa stresovima života, ostvare svoje sposobnosti, dobro uče i dobro rade te doprinose svojoj zajednici." Mentalno zdravlje je ljudsko pravo. Građanima omogućuje dobrobit, kvalitetu života i zdravlje. Promiče učenje, zapošljavanje i sudjelovanje u društvu. Mnogo je različitih čimbenika, poput individualnih, psiholoških, društvenih i bioloških, koji mogu utjecati na mentalno zdravlje i povećati rizik od razvoja stanja mentalnog zdravlja. Ovaj tečaj ima za cilj razumjeti što je mentalno zdravlje i dobrobit, otkriti čimbenike rizika za mentalno zdravlje i razviti zaštitne čimbenike. Postoje različiti čimbenici koji utječu na mentalno zdravlje svakog pojedinca, a ovise o temperamentu pojedinca, emocionalnom stanju, društvenim i okolišnim uvjetima.

Romi su suočeni s trajnom diskriminacijom i socijalnom isključenošću koja za posljedicu ima štetne posljedice. Njihova marginalizacija dovodi do brojnih problema, a utječe i na njihovo mentalno zdravlje. Postoji potreba za poboljšanjem baze znanja o mentalnom zdravlju i za razvojem strategija za jačanje otpornosti.

Sukladno tome, aktualni tečaj nudi informacije o poremećajima koji se najčešće javljaju kod mladih, kao što su poremećaji ponašanja i emocionalni poremećaji. Problemi mentalnog zdravlja koji nastaju i koji su u interakciji s čimbenicima u okolini pojedinca. U kontekstu odgojno-obrazovnih nastojanja za jačanje mentalnog zdravlja, razvijat ćemo komunikacijske vještine koje olakšavaju međuljudske

odnose, govorit ćemo o tome koliko je važno prepoznati i izražavati svoje emocije, posebice one najnegativnije, naučit ćemo prepoznati znakove opasnosti za situacije koje mogu izazvati negativne učinke na mentalno zdravlje (tjeskoba, ljutnja i sl.) s krajnjim ciljem stvaranja mehanizma za razmjenu informacija. Intervencije promicanja i prevencije djeluju tako što interveniraju na smanjenje rizika, izgradnju otpornosti i uspostavljanje okruženja koje podržavaju mentalno zdravlje.

Modul 11. Stres i utjecaj na zdravlje

Ime: dr. Ioanna V. Papathanasiou

Afilijacija: Profesor, Odsjek za sestrinstvo, Međunarodno grčko sveučilište

Datum: 18.05.2023

Ishodi učenja

Tečaj ima za cilj opisati što je stres, te znakove, simptome i terapiju. Također ispituje fizičke, socijalne, mentalne i kognitivne posljedice stresa kao i uobičajene strategije suočavanja i prilagodbe koje pojedinci obično koriste.

Nakon uspješnog završetka tečaja, romski laički treneri moći će:

- Spoznati i opisati što je stres i uzročnici stresa.
- Prepoznati znakove i simptome stresa i tjeskobe.
- Opisati različite vrste anksioznih, opsesivno-kompulzivnih i srodnih poremećaja te identificirajte simptomatologiju povezanu sa svakim od njih.
- Opisati učinke stresa i tjeskobe na fizičke, socijalne, mentalne i kognitivne funkcije.
- Razumjeti osnovne principe upravljanja stresom.
- Razvijati proaktivne odgovore na stresne situacije.
- Odrediti teme za poučavanje pacijenata i obitelji relevantne za stres i tjeskobu.
- Koristiti strategije suočavanja sa stresom.
- Poznavati upravljati stresom prehranom, spavanjem i drugim čimbenicima načina života.
- Razvijati dugoročni akcijski plan za smanjenje i bolje upravljanje stresom.

Opis tečaja

Sve više i više ljudi susreće se sa stresom, prekomjernim radom i pritiskom vremenskih ograničenja u svojim životima. Nešto stresa zapravo je dobro jer

nadahnuje ljude da se suoče sa životnim izazovima. Previše stalnog stresa uzrokuje gotovo kontinuiranu aktivaciju tjelesnog sustava za odgovor na stres. Pretjerana izloženost kortizolu i drugim hormonima stresa može povećati rizik od pretilosti, nesanice, probavnih problema, bolesti srca, depresije, oštećenja pamćenja i fizičkih bolesti. Važno je prepoznati kada je netko u nevolji. Ovaj modul pružit će praktične savjete i tehnike koje će pomoći romskim edukatorima laicima da prepoznaju znakove i simptome stresa te postignu bolje rezultate i zdravlje kroz učinkovito upravljanje distresom. Romski edukatori laici također će biti upoznati sa psihometrijskim skalama koje se koriste za procjenu razine stresa i anksioznosti pojedinca. Također će se educirati o progresivnim tehnikama opuštanja mišića koje mogu lako pomoći u oslobađanju od stresa.

Modul 12. Depresija i strategije suočavanja

Ime: Konstantinos Koukourikos

Afilijacija: Predavač sestrinstva, Odjel za sestrinstvo, Međunarodno grčko sveučilište

Datum: 18.05.2023

Ishodi učenja

Cilj tečaja je opisati što je depresija, te znakove, simptome i terapiju. Također ispituje različite aspekte obiteljskog okruženja u odnosu na depresiju, uključujući roditeljsku i dječju psihopatologiju kao i obrasce komunikacije i interakcije među članovima obitelji.

Nakon uspješnog završetka tečaja, romski laički treneri moći će:

- Znati i opisati što je depresija.
- Prepoznati znakove i simptome ove bolesti
- Definirati uzroke i ulogu terapije u suzbijanju bolesti
- Imati duboko razumijevanje što su suicidalne ideje (misli) i ozbiljnost situacije
- Imati na umu da depresija može utjecati na odnose između članova obitelji

Opis tečaja

Depresija je čest mentalni poremećaj. Globalno se procjenjuje da 5% odraslih pati od ovog poremećaja. Karakterizira ga stalna tuga i nedostatak interesa ili užitka u prethodno nagrađivanim ili ugodnim aktivnostima. Također može poremetiti san i

apetit. Česti su umor i loša koncentracija. Depresija je vodeći uzrok invaliditeta diljem svijeta i uvelike doprinosi globalnom teretu bolesti. Učinci depresije mogu biti dugotrajni ili se ponavljati i mogu dramatično utjecati na sposobnost osobe da funkcionira i živi punim životom.

Uzroci depresije uključuju složene interakcije između društvenih, psiholoških i bioloških čimbenika. Životni događaji kao što su nedaće u djetinjstvu, gubitak i nezaposlenost doprinose i mogu katalizirati razvoj depresije.

Za depresiju postoje psihološki i farmakološki tretmani. Međutim, u zemljama s niskim i srednjim dohotkom usluge liječenja i podrške za depresiju često nedostaju ili su nedovoljno razvijene. Procjenjuje se da više od 75% ljudi koji pate od mentalnih poremećaja u tim zemljama ne dobivaju liječenje.

Depresija je ozbiljan poremećaj mentalnog zdravlja koji ometa sposobnost osobe da upravlja svakodnevnim zadacima. Međutim, posljedice tu ne prestaju. Članovi obitelji često doživljavaju kombinaciju izgaranja, krivnje, psihološkog stresa i tjeskobe. Kako bi lakše prebrodili ovu situaciju, važno je da članovi obitelji razumiju ne samo što je depresija, već i kako ona može utjecati na obitelj. Obrazovanjem o bolesti, kao i međusobnim partnerstvom, možete se suočiti s njome.

Odrastanje uz roditelja koji ima depresiju može utjecati na fizičko, emocionalno, socijalno i mentalno blagostanje mlade osobe. Neka su istraživanja pokazala da roditelj s depresijom povećava šanse da će se dijete kasnije razviti depresiju, tjeskobu ili sami strah.

Kad su dijete ili tinejdžer depresivni, roditeljima može biti izuzetno teško snaći se u ovoj situaciji, osobito ako imaju drugu djecu o kojoj se moraju brinuti. Često se osjećaju rastrzani između brige o djetetu s depresijom i balansiranja brige o drugoj djeci i svojih ostalih odgovornosti. Samo ovo teško balansiranje može stvoriti svađu, razočaranja, krivnju i sukob s obitelji.

Braća i sestre, ovisno o njihovoj dobi, možda neće razumjeti depresiju i utjecaj koji ona može imati na interakcije u obitelji. Neka braća i sestre mogu se zapitati zašto se više pažnje posvećuje djetetu koje pati od depresije. Otvoreni i iskreni razgovori pomažu uspostaviti ravnotežu i razumijevanje cijele obitelji.

Suicidalne ideje ili suicidalni osjećaji mogu značiti apstraktne misli o okončanju života ili osjećaj da bi ljudima bilo bolje bez vas. Alternativno, to može značiti razmišljanje o metodama samoubojstva ili stvaranje jasnih planova za oduzimanje vlastitog života. Takvo je stanje usko povezano s depresijom i važno je pronaći

pomoć za sebe. Pronalaženje terapeuta može biti od velike pomoći u smanjenju šanse da ćete izgubiti život i ponovno se osjećati suicidalno u budućnosti.

Modul 13. Liječenje alergija i hitnih alergijskih stanja

Ime: dr. Maria Malliarou

Afilijacija: Profesor, Odjel za njegu, Sveučilište u Tesaliji

Datum: 19.05.2023.

Ishodi učenja

Cilj tečaja je razumjeti ozbiljnost alergijske epizode i steći potrebna znanja kako bi se s njom mogli brzo i učinkovito nositi.

Nakon uspješnog završetka tečaja, romski laički treneri moći će:

- Poznavati i opisati alergijsku epizodu.
- Prepoznati ozbiljnost situacije i kada moraju pozvati pomoć.
- Procijeniti ozbiljnost štete i ne samo pozovite hitnu pomoć, već i pružite učinkovitu pomoć.
- Imati duboko razumijevanje o tome kako djeluju alergijske epizode.
- Liječiti anafilaktički šok.
- Dati prioritet njegovim/njezinim potezima i koristite metodu koja može učinkovito održati žrtvu na životu.

Opis tečaja

Alergijski šok (sistemska anafilaksija) posebno je teška alergijska reakcija. U Europi se procjenjuje da će otprilike tri na tisuću stanovnika tijekom života doživjeti jednu ili više epizoda anafilaksije. Za svakog pacijenta koji je doživio takvu epizodu, to je iskustvo bolno i za mnoge kasnije utječe na njihov svakodnevni život. Mnogo više, kada je došlo do alergijskog šoka, gdje su simptomi intenzivniji.

U epizodi anafilaksije, imunološki sustav snažno reagira kada dođe u kontakt s alergenima, kao što je na primjer hrana. Kao rezultat toga, počinje imunološka reakcija koja može dovesti do šoka, gdje krvni tlak dramatično pada, a dišni putevi u plućima se sužavaju. U nekim slučajevima, bez obzira na to koliko pedantno netko pokušava izbjeći alergene koji mu smetaju, to možda neće biti moguće. Za ove slučajeve, već od prve alergološke evaluacije, pacijenta treba detaljno informirati, kako bi na vrijeme prepoznao simptome anafilaksije, postupio u skladu s tim i uvijek imao odgovarajući tretman za rješavanje epizode i znao kada i kako koristiti ga.

Zaključno, na kraju predavanja romski edukatori laici moći će dijagnosticirati alergiju, razumjeti njezinu ozbiljnost i nositi se s njom, raspolažući odgovarajućim alatima.

Modul 14. Osnove održavanja života

Ime: Theodora-Paisia Apostolidi

Afilijacija: Akademski suradnik, Odjel za njegu, Sveučilište u Tesaliji

Datum: 19.05.2023

Ishodi učenja

Cilj tečaja je razumjeti ozbiljnost prepoznavanja glavnih životno opasnih incidenata i steći potrebna znanja kako bi se mogli nositi s tim brzo i učinkovito, pružajući na taj način ono što nazivamo osnovama održavanja života (Basic Life Support).

Nakon uspješnog završetka tečaja, romski laički treneri moći će:

- Procijeniti ozbiljnost incidenta i ne samo da pozovete hitnu pomoć, već i da učinkovito pomognete pacijentu.
- Imati duboko razumijevanje BLS algoritma.
- Procijeniti kolabiranu žrtvu.
- Izvršiti kompresiju prsnog koša i udaha za spašavanje.
- Sigurno upravljati automatskim vanjskim defibrilatorom.
- Postaviti žrtvu koja ne reagira, ali diše, u položaj za oživljavanje.
- Pobriniti se za žrtvu gušenja od opstrukcije dišnih puteva.
- Dati prioritet njegovim/njezinim potezima i koristite metodu koja može učinkovito održati žrtvu na životu.

Opis tečaja

Postoje koraci uključeni u spašavanje života. Svaki korak utječe na preživljavanje. Ti su koraci međusobno povezani i često se opisuju kao lanac preživljavanja. Ovaj sažetak lanca ključan je za uspjeh reanimacije. Studije su dokazale da brzo i pravodobno liječenje incidenata uzrokovanih uzrocima opasnim po život povećava šanse za preživljavanje žrtve. Stoga se znanje o tome kako se nositi s incidentima opasnim po život u predbolničkom okruženju smatra ključnim za pružanje prve pomoći gdje god i kad god je to potrebno.

Na ovom posebnom tečaju romski edukatori laici bit će upoznati s načinima prepoznavanja i postupanja s incidentima opasnim po život. Točnije, romski treneri

laici naučit će se kako procijeniti ozbiljnost situacije i izvesti osnove održavanja života kada je to potrebno. Osim toga, obučavat će se kako sigurno rukovati automatskim vanjskim defibrilatorom, kao i postaviti žrtvu koja ne reagira, ali diše, u položaj za oživljavanje. Na kraju, ali ne i najmanje važno, naučit će kako postupati sa žrtvom gušenja zbog začepjenja dišnih putova.

Modul 15. Liječenje ozljeda i krvarenja

Ime: Vasileios F. Tzenetidis

Afilijacija: znanstveni suradnik, Odjel za njegu, Sveučilište u Tesaliji

Datum: 19.05.2023

Ishodi učenja

Cilj tečaja je razumjeti ozbiljnost epizode krvarenja i steći potrebna znanja kako bi se mogli brzo i učinkovito nositi s njom

Nakon uspješnog završetka tečaja, romski laički treneri moći će:

- Poznavati i opisati hemoragičnu epizodu.
- Prepoznati odakle dolazi krv i upotrijebite tehniku koja može učinkovitije zaustaviti krvarenje.
- Procijeniti ozbiljnost štete i ne samo da pozovete hitnu pomoć, već i da učinkovito pomognete pacijentu.
- Imati duboko razumijevanje tamponade rane i načina na koji je primijeniti.
- Zauzeti se s velikim krvarenjem i čak upotrijebiti podvezu kako biste ga kontrolirali.
- Dati prioritet krvarenju i koristite metodu koja može učinkovitije zaustaviti krvarenje.

Opis tečaja

Hemoragijska epizoda je jedan od najozbiljnijih uzroka ljudskih gubitaka u cijelom svijetu. Studije su dokazale da brzo i pravodobno liječenje takve epizode može pozitivno povećati šanse za preživljavanje žrtve. Stoga se znanje o tome kako se nositi s epizodom krvarenja u predbolničkom okruženju smatra ključnim za pružanje prve pomoći gdje god i kad god je to potrebno. Na ovom posebnom tečaju podučavat će se načinima prepoznavanja i rješavanja po život opasnih epizoda krvarenja. Točnije, romske edukatore laike poučit će se prepoznavanju krvarenja kao i ozbiljnosti situacije. Također, naučit će se korištenju hemostatika i podveza, kako bi se zaustavilo i kontroliralo krvarenje.

7. Učenje, podučavanje i aktivnosti osposobljavanja programa osposobljavanja licem u lice

Tijekom ovih aktivnosti (LTT aktivnosti) 40-satnog programa osposobljavanja licem u lice romski edukatori laici informirani su o zdravstvenim nejednakostima s kojima se Romi obično suočavaju, društvenim i kulturnim aspektima zdravlja, osjećajima srama i tjeskobe Roma i pitanja kliničke etnografije. Također su informirani o važnosti cjepiva i imunizacije te su obučeni kako procijeniti vitalne znakove (*tjelesnu temperaturu, puls, brzinu disanja, krvni tlak*) i kako intervenirati u hitnim situacijama. Nadalje, naučili su kako koristiti psihometrijske ljestvice i tehnike za procjenu boli, osjećaja srama, depresije, anksioznosti i stresa te kako koristiti opremu za praćenje glukoze u krvi i neke od aplikacija e-zdravlja. Romski edukatori laici izvodili su intervencije prve pomoći i kardiopulmonalne reanimacije (KPR) algoritam koji su učili tijekom online tečajeva. Štoviše, predavači su romskim edukatorima laicima pružili niz prezentacija, slajdova i smjernica, izvješća znanstvenih udruga i dokumenata koji se bave pitanjima promicanja zdravlja i obrazovanja, kao što su njega novorođenčeta, samopregled dojki i samopregled kože.

8. Evaluacija i završetak tečaja

Kako bi se procijenilo jesu li romski edukatori laici postigli ishode učenja programa osposobljavanja, korišten je test s višestrukim izborom, a također je ocijenjen i njihov učinak tijekom LTT-a. Potvrde su izdane samo polaznicima koji su uspješno završili sve aktivnosti obuke licem u lice (LTT) i uspješno položili testove. Prema prethodnim kriterijima **37 romskih laičkih edukatora** dobilo je Certifikat za tečaj.



Uzorak potvrde koji se daje po završetku

9. Ocjena kvalitete

Online i program obuke licem u lice bili su predmet evaluacije romskih edukatora laika. Sumativna evaluacija koja se provodi nakon završetka programa obuke od 60 sati. Sedamnaest od trideset i sedam sudionika ispunilo je ocjenu u Google obrascu.

Help to Opportunities: Evaluation of the LTTA organized by University of Thessaly

Περιγραφή φόρμας

The training materials of the LTTA were up-to-date and comprehensive.

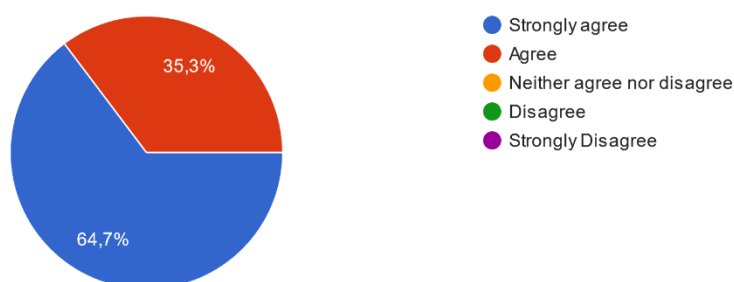
- Strongly agree
- Agree
- Neither agree nor disagree
- Disagree
- Strongly Disagree

Prema procjeni sudionika, tečaj obuke pružio je aktualno i sveobuhvatno znanje o zdravstvenim problemima uz odgovarajuće metode podučavanja koje podržavaju i surađuju.

Rezultati sumativne evaluacije prikazani su u nastavku.

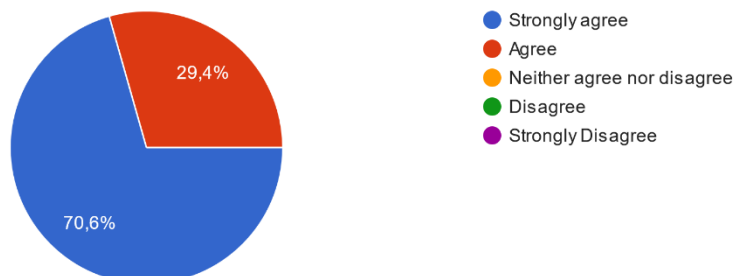
The training materials of the LTTA were up-to-date and comprehensive.

17 απαντήσεις



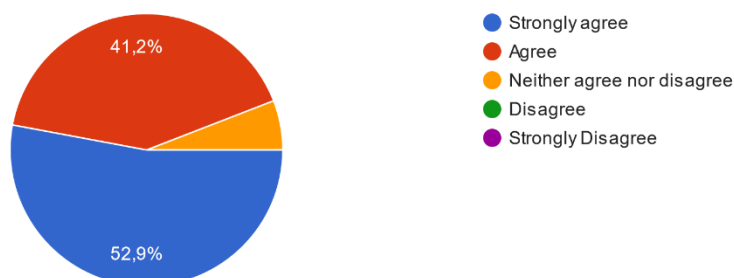
Teachers of the LTTA supported my learning.

17 απαντήσεις



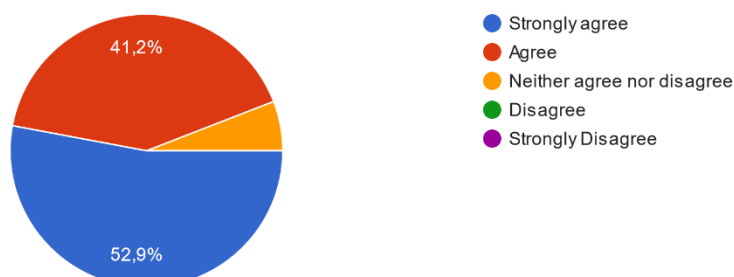
The LTTA content supported my expectations of learning about health issues for Roma population.

17 απαντήσεις



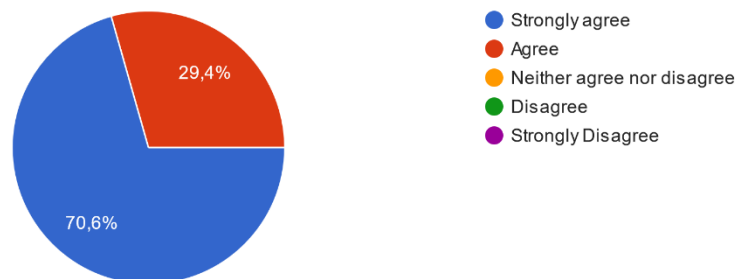
I think the teaching methods used in the LTTA were appropriate in respect to the expected learning outcomes.

17 απαντήσεις



I received adequate support for practice sharing and collaboration with my peers in LTTA.

17 απαντήσεις



10. Planovi za budućnost

Romski edukatori laici koji su već sudjelovali u edukaciji i uspješno je završili, prenosit će svoja znanja direktno pripadnicima romske zajednice, osnažujući ih na području zdravstvenog opismenjavanja i neizravno utječući na zdravlje romske zajednice. To znači da će program Zdravstveno opismenjavanje i zdravi stilovi života za Rome provoditi izravno u romskim naseljima romski edukatori laici koji će svojim znanjem i metodama podučavanja osnažiti zdravstveni status romskih zajednica.

Osim toga, Sveučilište u Tesaliji, a posebno Odjel za njegu, uzimajući u obzir zdravstvene potrebe populacije grčkih Roma, već su započeli akcije promicanja zdravlja i zdravstvenog obrazovanja za više romskih laičkih edukatora koji su zainteresirani, kroz obrazovne aktivnosti Istraživačko-obrazovnog laboratorija patronažnog sestrinstva.

11. Prilozi

Prilog 1: Online tečajevi

The concept of physical activity and exercise

The World Health Organization (WHO) defined physical activity as "movements in daily life, including work, leisure, exercise and sporting activities".

Physical exercise has been defined as an activity with the express purpose of improving physical condition or health, which can be classified based on the mechanical and metabolic aspects of contraction. Mechanical properties relate to whether limb movement occurs and include isometric contraction (muscle tension without limb movement) and isotonic contraction (limb movement without change in muscle tension).

What are the health benefits of physical activity?

Alzheimer's disease by up to 30%	All-cause mortality by 30%
Hip fractures by up to 48%	Cardiovascular disease by up to 35%
Depression by up to 30%	Stroke disability by up to 40%
	Colon cancer by 50%
	Breast cancer by 20%

Regular physical activity reduces your risk of:

Co-funded by the European Union
 Ηλίας Βαλιάνος (Επισκέπτης)

Obesity


Obesity is now a global pandemic and poses multiple health risks. Physical exercise has been shown to prevent weight gain in the general population, and is beneficial for weight loss in those with obesity. However, more than the recommended 30 minutes per day is required to achieve this (at least 60 minutes/day required). Body composition and fat distribution are linked to cardiovascular mortality and are favorably affected by exercise. On average, exercise-training programs reduce body fat by approximately 1.6%. Physically active men and women have a more favorable waist-hip ratio (WHR) (<0.9) than do sedentary individuals. These changes, although significant, are rather small (-0.04) even after 1 year of both diet and exercise.

Co-funded by the European Union
 Ηλίας Βαλιάνος (Επισκέπτης)

Σύσκεψη στο κανάλι "General"

54:48

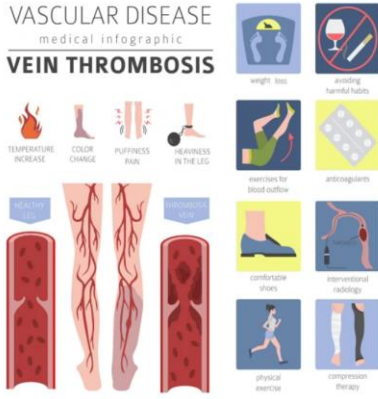
Αποχώρηση




Thrombosis

Emerging evidence suggests that exercise training favorably affects the fibrinolytic system. This may help to explain there duction in cardiac events observed in those who are more physically active. Strenuous endurance exercise for 6 months in health older patients (aged 60 to 82 years) resulted in a significant improvement in haemostatic parameters, a reduction in plasma fibrinogen levels of 13%, an increase in mean tissue-plasminogen activator (t-PA) 39%, an increase inactivet-PA of 141%, and a reduction of plasminogen activator inhibitor-1 (PAI-1) of 5 8%. In contrast, younger patients (aged 24 to 30 year whose baseline fibrinolytic variables were lower than the older group, had no significant change in fibrinogen, t-PA, or PAI-1 activity.

Co-funded by the European Union
Hellas Βολοκόος (Επισκέπτης)





Αναζήτηση

Σύσκεψη στο κανάλι "General"

01:13:07

Αποχώρηση



GM BN
Guilherme... Βοζιάρ Νικ...

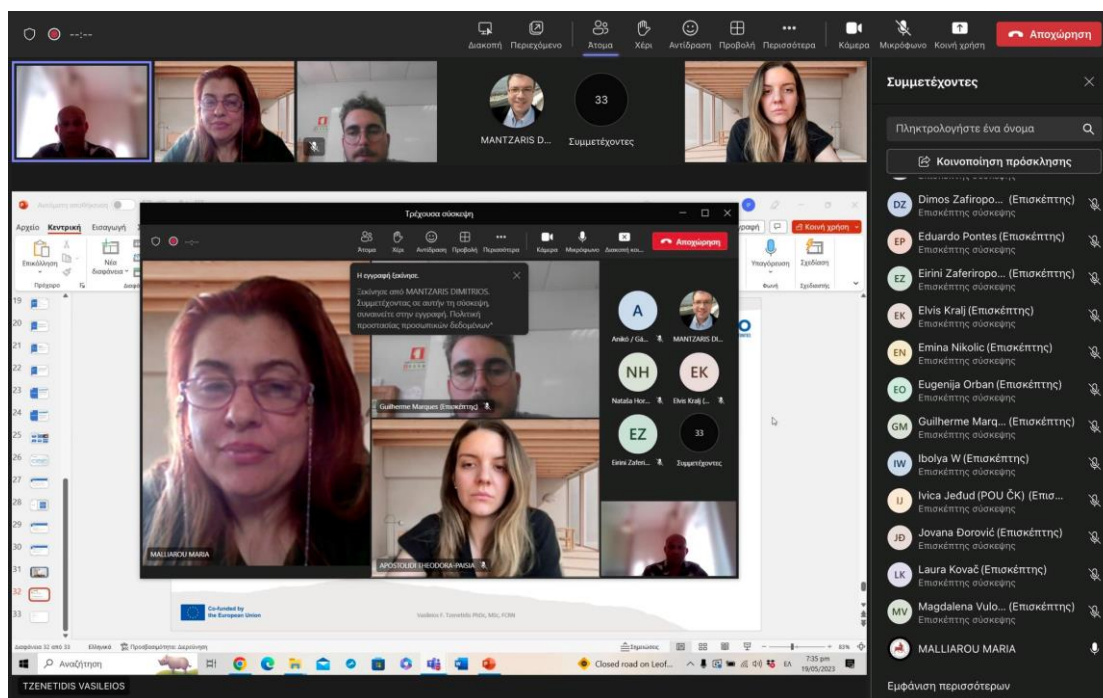
M PZ
Miklos (Επισκ... Panagiotis...

DZ EZ
Dimos Zafir... Είκοτα Ζαφρο...

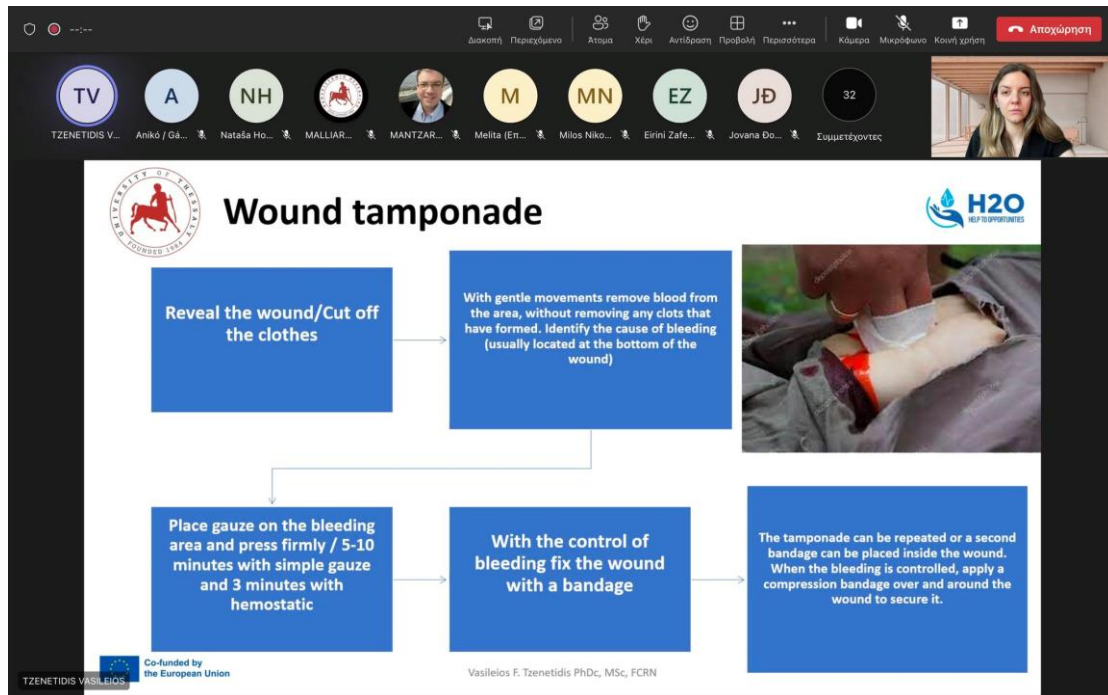
EO AB
Eugenia O... Alicia Balle...

AA 29
Ana Alves (... Συμμετέχοντες

Αναζήτηση



With gentle movements remove blood from



Wound tamponade

Reveal the wound/Cut off the clothes

With gentle movements remove blood from the area, without removing any clots that have formed. Identify the cause of bleeding (usually located at the bottom of the wound)

Place gauze on the bleeding area and press firmly / 5-10 minutes with simple gauze and 3 minutes with hemostatic

With the control of bleeding fix the wound with a bandage

The tamponade can be repeated or a second bandage can be placed inside the wound. When the bleeding is controlled, apply a compression bandage over and around the wound to secure it.

H2O
HELP TO OPPORTUNITIES

Co-funded by the European Union

TZENETIDIS VASILEIOS

Vasileios F. Tzenetidis PhDc, MSc, FCRN

Prilog 2. LTT aktivnosti licem u lice















12. Reference

- Ardisson Korat, A. V., Willett, W. C., & Hu, F. B. (2014). Diet, Lifestyle, and Genetic Risk Factors for Type 2 Diabetes: A Review from the Nurses' Health Study, Nurses' Health Study 2, and Health Professionals' Follow-Up Study. *Current Nutrition Reports*, 3(4), 345–354.
- Beck, A.T., Ward, C.H., Mendelson, M., Mock, J., & Erbaugh, J. (1961). An inventory for measuring depression. *Archives of General Psychiatry*, 4(6), 561-571. <http://dx.doi.org/10.1001/archpsyc.1961.01710120031004>
- Beck, A.T., Steer, R.A., & Brown, G.K. (1996). *Manual for the Beck Depression Inventory-II*. Psychological Corporation.
- Cermlyn, S., Greenfields, M., et al (2009). Inequalities experienced by Gypsy and Traveller Communities: A review. Research Report 12. University of Bristol. ISBN 9781842060889.
- Chatterjee, S., Khunti, K., & Davies, M. J. (2017). Type 2 diabetes. *The Lancet*, 389(10085), 2239–2251.
- Davys, D., Mitchell, D., & Haigh, C. (2011). Adult sibling experience, roles, relationships and future concerns - a review of the literature in learning disabilities. *Journal of Clinical Nursing*, 20(19–20), 2837–2853.
- Devlin, N.J., & Brooks, R. (2017). EQ-5D and the EuroQol group: Past, present and future. *Applied Health Economics and Health Policy*, 15(2), 127-137. <https://doi.org/10.1007/s40258-017-0310-5>
- D'Zurilla, T.J., & Nezu, A.M. (1990). Development and preliminary evaluation of the Social Problem-Solving Inventory. *Psychological Assessment: A Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 2(2), 156-163. <http://dx.doi.org/10.1037/1040-3590.2.2.156>
- Egan, A. M., & Dinneen, S. F. (2019). What is diabetes? *Medicine*, 47(1), 1–4. Jing, X., Chen, J., Dong, Y., Han, D., Zhao, H., Wang, X., Gao, F., Li, C., Cui, Z., Liu, Y., & Ma, J. (2018). Related factors of quality of life of type 2 diabetes patients: A systematic review and meta-analysis 11 Medical and Health Sciences 1117 Public Health and Health Services 11 Medical and Health Sciences 1103 Clinical Sciences. *Health and*

- Quality of Life Outcomes*, 16(1), 1–14. <https://doi.org/10.1186/S12955-018-1021-9/TABLES/3>
- Hamilton, M. (1960). A rating scale for depression. *Journal of Neurology, Neurosurgery & Psychiatry*, 23, 56-61. <http://dx.doi.org/10.1136/jnnp.23.1.56>
- Kalokairinou A, (2015). Good practices application in primary healthcare team. Kallipos Athens.
- Mackenbach, J. P. (2011). Can we reduce health inequalities? An analysis of the English strategy (1997–2010). *Journal of epidemiology & community health*, 65(7), 568-575.
- Martin, A., Rief, W., Klaiberg, A., & Braehler, E. (2006). Validity of the brief patient health questionnaire mood scale (PHQ-9) in the general population. *General Hospital Psychiatry*, 28(1), 71-77. <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsy.2005.07.003>
- Melendez-Ramirez, L. Y., Richards, R. J., & Cefalu, W. T. (2010). Complications of type 1 diabetes. *Endocrinology and Metabolism Clinics of North America*, 39(3), 625–640. <https://doi.org/10.1016/j.ecl.2010.05.009>
- OECD Library. (2020). *Health at a Glance: Europe 2020: State of Health in the EU Cycle*. <https://doi.org/10.1787/82129230-EN>
- Osman, A., Kopper, B.A., Barrios, F., Gutierrez, P.M., & Bagge, C.L. (2004). Reliability and validity of the Beck Depression Inventory—II with adolescent psychiatric inpatients. *Psychological Assessment*, 16(2), 120-132. <http://dx.doi.org/10.1037/1040-3590.16.2.120>
- Papadopoulos, I. (2011). Courage, compassion and cultural competence. The 13th Anna Reynvaan Lecture. 19th May.
- Park, H. C., Lee, Y. K., Cho, A., Han, C. H., Noh, J. W., Shin, Y. J., Bae, S. H., & Kim, H. (2019). Diabetic retinopathy is a prognostic factor for progression of chronic kidney disease in the patients with type 2 diabetes mellitus. *PLOS ONE*, 14(7), e0220506. <https://doi.org/10.1371/JOURNAL.PONE.0220506>
- Potter, P. J., & Frisch, N. (2007). Holistic assessment and care: presence in the process. *Nursing Clinics of North America*, 42(2), 213-228.
- Radloff, L.S. (1977). The CES-D Scale: A self-report report depression scale for research in the general population. *Applied Psychological Measurement*, 1(3), 385-401. <http://dx.doi.org/10.1177/014662167700100306>

- Raghavan, S., Vassy, J. L., Ho, Y. L., Song, R. J., Gagnon, D. R., Cho, K., Wilson, P. W. F., & Phillips, L. S. (2019). Diabetes Mellitus–Related All-Cause and Cardiovascular Mortality in a National Cohort of Adults. *Journal of the American Heart Association*, 8(4), e011295. <https://doi.org/10.1161/JAHA.118.011295>
- Schmitt, V. H., Hobohm, L., Münzel, T., Wenzel, P., Gori, T., & Keller, K. (2021). Impact of diabetes mellitus on mortality rates and outcomes in myocardial infarction. *Diabetes & Metabolism*, 47(4), 101211. <https://doi.org/10.1016/J.DIABET.2020.11.003>
- Svedbo Engström, M., Leksell, J., Johansson, U. B., Borg, S., Palaszewski, B., Franzén, S., Gudbjörnsdóttir, S., & Eeg-Olofsson, K. (2019). Health-related quality of life and glycaemic control among adults with type 1 and type 2 diabetes - A nationwide cross-sectional study. *Health and Quality of Life Outcomes*, 17(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/S12955-019-1212-Z/FIGURES/2>
- Swinnen, S. G., Hoekstra, J. B., & DeVries, J. H. (2009). Insulin Therapy for Type 2 Diabetes. *Diabetes Care*, 32(suppl_2), S253–S259.
- WHO & UNESCO. (2021). *Making every school a health-promoting school: global standards and indicators*. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000377948>
- WHO. (2020, April). *World Health Organisation (WHO)*. Ανάκτηση από Healthy diet: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>