

**VIKTORIJA REHAR, vms, prof. zdrav. vzgoje**  
**PORTRET**

Šifra: LUNA

Letnik: 2.

## VSEBINA

1. Kazalo	2
2. Povzetek	3
3. Uvod	4
3. 1 Hipoteze	5
3. 2 Metode dela	5
3. 3 Težave pri delu	5
4. Življenjepis	7
4. 1 Otroštvo	7
4. 2 Izobraževanje	8
4. 3 Službovanje	10
4. 4 Dodatna izobraževanja	23
4. 5 Pokoj	25
5. Društvo za promocijo in vzgojo za zdravje Slovenije (DPVZS)	26
5. 1 Projekti DPVZS	27
6. Pomembnejše vsebine iz nekaterih objavljenih člankov	31
7. Bibliografija	53
7. 1 Znanstveni in strokovni prispevki	53
7. 2 Drugi članki in sestavki	55
7. 3 Plakati	55
8. Nagrade in priznanja	57
9. Drugi o Viktoriji Rehar	58
10. Iz knjige spominov	65
11. Razprava	66
12. Zaključek	68
13. Zahvala	69
14. Seznam uporabljene literature	70
15. Kazalo slik	71

## 2. POVZETEK

Viktorija Rehar, višja medicinska sestra (vms), profesor zdravstvene vzgoje (prof. zdrav. vzg.), je človek, ki je v času svojega službovanja na svoj način zaznamovala dogajanje na področju zdravstvene vzgoje v celjski regiji, v širšem slovenskem prostoru in izven meja. Njena prizadevanja za uveljavitev sodobne zdravstvene vzgoje in promocije zdravja so bila v letih njenega službovanja pogosto v okolju njenega delovanja nerazumljena in nesprejeta. Danes, ko sta promocija zdravja in zdravstvena vzgoja v najširšem obsegu nekaj povsem normalnega in nepogrešljivega v procesu skrbi za zdravje, spoznavamo in vedno znova odkrivamo pomen njenega dela.

S pregledom literature ter s pogovori z različnimi strokovnjaki in z Viktorijo samo smo spoznale in opredelile njen prispevek k razvoju promocije zdravja in zdravstvene vzgoje v najširšem obsegu, ki zajema vsa področja človekovega življenja, vsa življenjska obdobja, vse strukture ljudi in vso populacijo.

Spoznale smo, da je Viktorija Rehar že pred leti živela za danes in jutri, kajti rezultati raziskav na področju promocije zdravja in zdravstvene vzgoje, ki se od bolezni preusmerja na zdravje, potrjujejo njeno delo.

Nenazadnje je Viktorija Rehar s svojim delom dokazala, da je medicinska sestra nepogrešljiv člen in enakovreden strokovni partner v zdravstveni vzgoji, ki je del procesa skrbi za zdravje.



Slika 1: Viktorija Rehar

### 3. UVOD

Ker smo dijakinje srednje zdravstvene šole, smo se odločile proučiti pionirsko delo Viktorije Rehar na področju promocije zdravja in zdravstvene vzgoje.

Danes je zdravstvena vzgoja samostojno strokovno področje, o njej je veliko strokovne literature in obravnava jo vrsta najrazličnejših strokovnjakov.

Vendar stanje na področju promocije zdravja in zdravstvene vzgoje pri nas danes ni samo po sebi umevno, ampak je v veliki meri posledica pionirskega dela nekaterih entuziastov, med katerimi ima Viktorija Rehar posebno mesto. Le-to ji gre tako zaradi obsežnega opravljenega strokovnega prispevka k razvoju promocije zdravja in zdravstvene vzgoje kot tudi zato, ker je to, kar je naredila, naredila kot medicinska sestra. To pa pomeni, da je morala za svoje delo porabiti bistveno več notranje energije, se bistveno bolj odrehati in bistveno težje priti do cilja, ker je morala pri uresničevanju v svetu že sprejetih ali pa tudi nekaterih čisto svojih naprednih idej premagovati tako objektivne ovire v hierarhiji zdravstvene stroke kot tudi lastno spoznanje, da so ji bila kot medicinski sestri v domačem strokovnem svetu marsikatera vrata, ki ji jih je tujina z veseljem odpirala, zaprta.

»Zdravstvena vzgoja je del splošne vzgoje in pomemben dejavnik napredka posameznika in skupnosti. Lahko bi rekli, da je zdravstvena vzgojenost odraz splošne izobrazbe in kulture posameznika in celotnega naroda. Je strokovna in znanstvena disciplina, ki jo opredeljujejo cilji, načela, vsebine, metode, sredstva, kadri, organizacija dela in raziskovalno delo.

Hkrati je ena od poddisciplin in uporablja spoznanja tudi drugih znanosti, kot so andragogika, pedagogika, didaktika, teorija vzgoje, statistika, psihologija, sociologija, komunikologija, ekologija, ekonomija in druge, s katerimi se močno povezuje.

Pomembno je, da je zdravstvena vzgoja stalen proces in se ne omejuje na posamezne akcije.

Zdravstvena vzgoja si prizadeva, da bi vsak posameznik, pa tudi družba, sprejel zdravje za največjo vrednoto, izoblikoval pozitivna stališča do zdravja in jih tudi v življenju uresničil.

Zdravstvena vzgoja je permanenten proces, ki spremlja človeka od spočetja, preko nosečnosti, rojstva, dobe otroštva in odraščanja, do odraslosti in starosti. Vsako obdobje ima specifične potrebe po znanju, ki so delno odvisne od posameznika in njegovega položaja. Promocija zdravja je širša od same zdravstvene vzgoje, vendar je le-ta v vseh svojih elementih pomemben dejavnik promocije. Promocija zdravja je proces usposabljanja ljudi, da sami nadzorujejo in izboljšujejo svoje zdravje. Obsega vse prebivalstvo in ga usmerja k aktivnemu, zdravemu življenju. Promocija zdravja vključuje privzgojo določenega načina življenja in

tudi oblikovanje družbenogospodarskega okolja ter osebnostnih dejavnikov, koristnih za zdravje (1).

### **3. 1 HIPOTEZE**

- znanje in delo Viktorije Rehar je pomembno vplivalo na razvoj ter širitev filozofije in dela na področju promocije zdravja in zdravstvene vzgoje v celjskem in širšem slovenskem prostoru
- njeno znanje in delo je vplivalo na promocijo slovenske stroke s področja promocije zdravja in zdravstvene vzgoje, v tujini
- dokazala je, da ima medicinska sestra kot izvajalka zdravstvene vzgoje pomembno mesto, tako v zdravstvenem timu kot samostojna izvajalka

### **3. 2 METODE DELA**

Pri svojem delu smo si pomagale z različnimi metodami raziskovalnega dela:

- razgovor z Viktorijo Rehar o njenem življenju, izobraževanju, delu,
- mnenje strokovnjakov o delu Viktorije Rehar,
- zbiranje literature in slikovnega materiala s področja strokovnega dela Viktorije Rehar,
- ovrednotenje in analiza nekaterih člankov Viktorije Rehar.

### **3. 3 TEŽAVE PRI DELU**

Pri delu smo naleteli na nekatere težave:

- Viktorija je bila zaradi obveznosti, ki jih še vedno neutrudno izvaja, za pogovor večkrat nedosegljiva,
- zaradi obsežnosti njenega dela, ki ni omejeno zgolj na posamezne strokovne dosežke ali na posamezna časovna obdobja, ampak je v bistvu stil njenega življenja, smo ključne podatke o njenem delu in o pomenu le-tega težko zbrale in uredile,
- pri zbiranju njenega pisnega gradiva smo se težko znašle, ker ga sama nima urejenega, ker nekateri njeni članki niso objavljeni v strokovni literaturi, ali so objavljeni le v tujini in ker njeno pisno gradivo, poleg strokovnih člankov, obsega še vrsto predavanj, navodil, zloženk, dopisov, plakatov...,
- vselej znova se je spomnila še česa pomembnega ali našla kakšno pomembno pisno gradivo.

S skupno močjo smo postopno ujele rdečo nit in gospo Viktorijo Rehar predstavile toliko, da je iz naloge čutiti pomen njene osebnosti in njenega dela. Nikakor pa zbrano gradivo ni vse, kar je v obravnavanem času ustvarjala. Ona je pač takšna, da ne zbira svojih uspehov, ampak je zazrta naprej, še vedno soustvarja prihodnost na področju zdravstvene vzgoje in promocije zdravja.

Nekateri ljudje, pomembni strokovnjaki na svojih področjih, se je spominjajo kot vztrajne, marljive in napredne medicinske sestre na področju promocije zdravja in zdravstvene vzgoje. Vsi pa zatrjujejo, da je bila njena filozofija zdravja v tistem času težje dojemljiva in tudi sami se njenega pomena takrat še niso čisto zavedali. Pogosto je bilo lažje in enostavneje misliti oziroma povzemati pri nas ustaljene vzorce, kot sprejemati nove ideje.

## 4. ŽIVLJENJEPIS

### 4.1 OTROŠTVO

Gospa Viktorija Rehar se je rodila 14. julija 1940 v Žalcu. Bila je četrta od sedmih otrok v družini. Ima štiri brate in dve sestri. Mati Marija je bila doma iz Šentvida pri Grobelnem, oče Ivan pa iz Zaloga nad Gotovljami v Savinjski dolini. Oče je bil po poklicu trgovec, ki se je pred drugo svetovno vojno ukvarjal z lesno trgovino, po vojni pa je bil obratovodja. Mama je bila skrbna gospodinja, ki je skrbela za številno družino in vzgajala otroke. Oče je umrl leta 1984, mati, za katero je Viktorija tudi skrbela, pa leta 2001.

V družini so se vsi med seboj razumeli, se podpirali in se trudili za prijazno družinsko okolje, čeprav so bile razmere po vojni povsem drugačne in težke. Viktorija je med vojno nekaj mesecev obiskovala tudi nemški vrtec, drugače pa je bila med vojno doma.

V povojnem času so kot vsi ostali ljudje živeli na pike in karte, da so lahko dobili osnovne potrebščine za življenje. Spominja se, da so prve pomaranče dobili leta 1950.

Kljub povojnemu obdobju ima na otroštvo lepe spomine in pravi, da je bila kot otrok rada doma. Rada je obiskovala šolo in rada se je igrala s sovrstniki. Od otroških igrice se najbolj spominja, kako so se s sosedomi otroki igrali šolo. Prednost te igre je bila to, da so se eden od drugega naučili brati in pisati. Starejši otroci so pri tej igri svoje znanje delili z mlajšimi.



Slika 2: Viktorija s prijateljico Lindo

Zaradi težkih razmer po vojni je bila družina med seboj še bolj povezana, podpirali so drug drugega in si vselej stali ob strani. Viktorija si je služila denar tudi s počitniškim delom, ki ga je največkrat predstavljalo obiranje hmelja. V času njene rane mladosti je bilo to delo mnogo bolj naporno, kot je danes, saj se je celotno delo na hmeljišču opravljalo ročno. Vendar je s svojo pridnostjo in vztrajnostjo vzdržala, si prislužila denar in s tem razbremenila starše. To

delo je potekalo od jutra do večera, opravljali so ga vsi otroci in si s tem denarjem kupili šolske potrebščine.

Bila je pridna učenka in šolanje ji ni delalo večjih težav. Vseskozi je rada sodelovala v igralskih skupinah in pomagala v knjižnici.

V letih od 1954 do 1959 je sodelovala na športnem področju kot članica AD Kladivar Celje. Trenirala je tek na 200 m, 400 m, kasneje na 60 m in 800 m. Na državnem dvoranskem republiškem tekmovanju v teku v Ljubljani si je prislužila srebrno odlikovanje, kar ji še danes veliko pomeni.



Slika 3: Viktorija pri obiranju hmelja

## 4. 2 IZOBRAŽEVANJE

V času Viktorijine mladosti je bila organizacija šolskega sistema drugačna kot danes. Tako je hodila štiri leta v osnovno šolo, naslednja štiri leta pa v nižjo gimnazijo. Kasneje se je vpisala na Prvo gimnazijo v Celju, ki jo je kot uspešna dijakinja tudi opravila.

Njen cilj v življenju je bilo delo na področju zdravstva. Po končani maturi se je z željo po študiju medicine vpisala na Medicinsko fakulteto v Ljubljani, kjer je uspešno opravila sprejemne izpite. Ker pa ni dobila štipendije in tudi ni videla rešitve finančnih problemov za naprej, je študij na fakulteti obiskovala le eno leto.



Ugodne finančne možnosti za nadaljnje šolanje je videla na Vojni medicinski akademiji v Beogradu, kjer se je vpisala na Višjo šolo za medicinske sestre. Beograd Viktoriji ni bil tuj, saj je tam živela njena teta.

Študij pa je po treh dneh zaradi pogojev, ki jih je ta ustanova od nje zahtevala in po katerih bi morala devet let ostati v službi tam, kjer bi jo razporedili, opustila in se vrnila domov.

Med tem časom pa se je po naključju srečala s kolegico, ki je zaključevala šolanje na Višji šoli za medicinske sestre, jugoslovanskega rdečega križa, v Beogradu. Med drugim sta se pogovarjali tudi o študiju in Viktorija se je začela zanimati tudi za ta študij. Kolegica ji je obljubila, da jo bo osebno prijavila za študij.

Ker pa odgovora iz šole ni dobila, se je odločila, da bo osebno odšla v Beograd ter se pozanimala o tem študiju. V ta namen je izkoristila ugodnost potovanja z vlakom, saj se je takrat lahko dobila vozovnica za vlak in si se lahko peljal, v mejah takratne Jugoslavije, kamor si želel po znižani ceni ali pa celo zastonj. Prispela je v Beograd in prav takrat so na tej šoli potekali sprejemni izpiti. Tam so se začudili, po kaj je pravzaprav prišla, saj niso imeli njene pismene prijave za šolo, za katero je kolegica obljubila, da jo bo vložila osebno.

Ker pa so v tistih časih na šoli radi videli, da imajo študente različnih narodnostih in iz različnih republik tedanje Jugoslavije so formalnosti glede prijave takoj uredili in ker je opravila vse potrebne formalnosti za vpis, tudi sprejemni izpit, so jo, kot pravi, z veseljem sprejeli.

Viktorija se spominja, da je bilo v letniku enaindvajset dijakinj. Dopoldne so opravljali prakso v bolnici dr. Dragiša Misovića, na Vojno medicinski akademiji in na Travmatološki kliniki v Beogradu. Opravljali pa so tudi prakso v javnih zdravstvenih zavodih in na patronaži.

Ob 13.uri so se začela predavanja, ki so trajala do 19. ure. Poudarjeni so bili preventivni predmeti in zdravstvena nega. Usposabljali so se za delo na preventivnem in zdravstveno-vzgojnem področju, za delo v lokalni skupnosti ter za delo v Rdečem križu. Vse dijakinje so opravile tečaj nege bolnika na domu.

Med študijem je stanovala v internatu. Študij je uspešno zaključila in diplomirala 13. 7. 1963. Tako si je pridobila naziv višje medicinske sestre.



Slika 4: Viktorija v drugem letniku višje šole v Beogradu

Tudi zadnje počitnice je izkoristila za delo na Inštitutu za hmeljarstvo v Žalcu. To delo ji ni bilo tuje, saj je tam že večkrat opravljala počitniško delo. Tam se je naučila: pristnega stika z naravo, opazovati kvaliteto hmelja, opazovati rdečega pajka, spoznala širše delo na področju hmeljarstva in prišla v stik, kot sama pravi, z imenitnimi ljudmi.

Viktorija se je med šolanjem naučila nekaterih svetovnih jezikov, kot so nemščina, angleščina, francoščina, srbohrvaščina, katerih znanje je med svojim službovanjem, izobraževanjem in nastopi v tujini s pridom uporabila.

Viktorija Rehar pa se je največ naučila v svoji družini, do katere zato čuti globoko hvaležnost. Naučila se je poštenja, skromnosti, zdrave upornosti, ljubezni, ki jo je vse svoje življenje dajala preko svoje nesebične predanosti stvari, za katero je živela in še živi.

#### **4. 3 SLUŽBOVANJE**

Po diplomi na Višji šoli za medicinske sestre v Beogradu sta se Viktoriji ponudili dve možnosti zaposlitve. Imela je možnost odpotovati na Kosovo, kjer bi se vključila v program iztrebljenja tuberkuloze, ki je v takratnem času zahtevala premnoga človeška življenja, ali pa da gre nazaj v domače okolje, kjer ji je gospa Marija Podgornik, tedanja sekretarka Okrajnega rdečega križa Celje, našla možnost zaposlitve v domačem okolju.

Odločila se je za zadnje in tako je bilo njeno prvo službeno mesto v Zdravstvenem domu Celje, kjer je delala pol leta na področju patronažnega varstva.

S 1. aprilom 1964 je bil ustanovljen sedanji Zavod za zdravstveno varstvo Celje in prav tu dobila novo zaposlitev, ki jo je opravljala vse do svoje upokojitve.

Ker je šola v Beogradu, ki jo je Viktorija obiskovala, že v času njenega študija dajala velik poudarek preventivi, ki je Viktorijo zanimala in navduševala, je delo v tej smeri z vso predanostjo tudi nadaljevala.

Na novem delovnem mestu je delovala v referatu za varstvo matere in otroka, kjer je nadaljevala delo gospe Anice Pirnat, leta 1968 pa v referatu za zdravstveno vzgojo. Pravi, da je delo morala najprej spoznati, med študijem pa se je tudi naučila, da je delo svojih predhodnikov potrebno tudi spoštovati.

Delo, ki ga je opravljala, je bilo zelo pestro. Zbirala in delala je podatke o delu babiške, patronažne službe, nekaterih dispanzerskih služb, izdelovala poročila za celotno takratno celjsko regijo. Redno je obiskovala zdravstvene domove, zdravstvene postaje in zdravilišča. To dejavnost so razširili tudi na obiske vrtcev, osnovnih šol, bolnišnic, posebej na ginekološke oddelke...

Skupaj z Marto Hočevar iz Republiškega zavoda za zdravstveno varstvo je opravljala tudi nadzor nad uporabo sredstev in materialov, ki jih je UNICEF namenil državi, v obliki opreme za dispanzerje. V okviru tega je spremljala, kako so se ti materiali in sredstva v zdravstvenih ustanovah uporabljali in porabljali. Morala je pisati poročila, ki so zajemala tudi skrb države za matere, otroke in šolarje. Prav tako je pisala poročila o izobraževanju zdravstvenih delavcev, ki jih je tudi organizirala. Nadzor se je izvajal v okviru takratnega Ministrstva za zdravstvo.

Po petih letih službovanja je dobila na Zavodu za zdravstveno varstvo Celje še dodatne zadolžitve. To je bila zdravstvena vzgoja. Postala je referentka za zdravstveno vzgojo celjske regije. Zdravstvena vzgoja je bilo njeno prioriteto področje, saj je bila tej dejavnosti še posebej predana. Vedela je, da je potrebno za uspeh na področju varovanja zdravja vključiti vse aktivnosti za spodbujanje in ohranitev zdravja, ki so opredeljene v sedem skupin v katere sodijo: zdravstveno-vzgojni programi, preventivne zdravstvene usluge, delo v lokalni skupnosti, sodelovanje z delovnimi institucijami, zdravstvena politika, ukrepi za zdravo okolje, zakonski in ekonomski predpisi.

Sama je bila že takrat prepričana, kakor je še danes, da je edino vzgoja za zdravje tisto pravo, kar lahko človeku pomaga ohranjati, izboljšati in vrniti zdravje ter izboljšati kvaliteto življenja.

Pravi, da so ob svojem delu vedno skrbeli za uvajanje novosti na področju skrbi za zdravje od lokalne skupnosti naprej. Pravi, da je potrebno govoriti o pozitivnem zdravju, ljudi vzpodbuditi, da razmišljajo o zdravju in pridejo do svojega pozitivnega zaključka: pozitivno zdravje, promocija zdravja, preprečevanje dejavnikov zdravstvenega tveganja ter skrb za

trajnostno kakovost življenja, zdravja in okolja. Verjame, da so težave in problemi ljudi v zvezi z zdravjem rešljivi s pravilnim pristopom in z izbiro prave rešitve. Tudi na področju zdravja je po njenem prepričanju potrebno verjeti in imeti cilj ter sprejeti odgovornost za posledice svojih dejanj. Učimo se iz preteklih izkušenj in smo usmerjeni v prihodnost. »Samo eno življenje imamo, kako ga varovati in živeti znamo«, je umetnost, ki se je učimo v družini, v so bivanju z drugimi in s pridobivanjem lastnih izkušenj.

V začetku dela na področju zdravstvene vzgoje je bila tesno povezana z Rdečim križem Slovenije. V okviru le-tega je opravljala tečaje nege na domu, tečaje prve pomoči ter razna zdravstvenovzgojna predavanja v Celju in širši okolici. To znanje si je pridobila že med šolanjem v Beogradu.

Preko dvajset let je vodila tečaje higienskega minimuma v celjski zdravstveni regiji.

Njeno prvo večje delo na področju zdravstvene vzgoje je bilo na področje zobozdravstvene preventive. Cilj tega dela je bil, da začne vsak posameznik skrbeti za zdravje svojih zob in s tem pripomore k zmanjševanju obolenja zob. Prav tako pa naj bi se začelo razvijati mladinsko zobozdravstvo. Na tem področju je zelo dobro sodelovala z zobozdravniki in njihovimi ekipami. Pravi, da je imela imenitne strokovne sodelavce. Med drugimi so bili to Marjan Premik dr. stomatologije, Boris Roš dr. stomatologije, Franc Fludernik dr. stomatologije in še nekateri. Skupno so izdelali program zobozdravstvene preventive. Začeli so z mobilno zobno ambulanto. Pri svojem delu so uporabljali tudi flanelograf o zobni preventivi, s katerim so na zanimiv in nazoren način prikazovali pomen rednega čiščenja zob, pomen zdrave prehrane za zdrave zobe in pomen rednega obiskovanja zobozdravnika. Delali so tudi z opremo, ki so jo dobili od UNICEF-a, in jo je priskrbel Franc Fludernik, ki je bil prvi direktor Zavoda za zdravstveno varstvo.

V osnovne šole, kjer so izvajali zobozdravstveno preventivo, kar se danes kaže z zavidljivimi rezultati, so se vozili z opremljenim avtom.

V letu 1972 je sodelovala kot medicinska sestra v timu za iztrebljanje črnih koz na Kosovu. Za to dejavnost so prejeli državno odlikovanje Red zaslug za narod.

Leta 1975 so ustanovili Regionalno komisijo za zdravstveno vzgojo, ki je imela svoj sedež na tedanjem TOZD-u Zavoda za socialno medicino in higieno v Celju in njen prvi predsednik je bil gospod primarij Jožko Majhen, dr. med., ki je imel velik posluš za preventivo in jo podpiral, da so le-to lahko razvijali naprej. V komisiji so sodelovali: Viktorija Rehar, Ljerka Lakner, dr. med., spec. pediatrije, Alfonz Debelak, dr. med., ginekolog, ter primarij Čik, dr. med., ginekolog. Franc Fludernik, dr. med., Franc Planinšek, dr. med., Vadimir Mayer, dr.

med., Franc Fazarinc, dr. med., Jože Avžner, dr. med., prim. Ivan Eržen, dr. med. in še nekateri.

Vsa leta so delali na zdravstvenovzgojnih izobraževalnih programih, ki so zajemali vse dispanzerje in bolnice.

Pravi, da so v timu, kjer je delovala, imeli srečo, ker so jih podpirali izredni ljudje, tako po znanju, strokovnosti, sposobnostih in srčnosti. Med njimi je bil tudi slikar Stane Petrović, ki je vsa leta, že od srede 70. let, s svojo odlično strokovno usposobljenostjo pomagal oblikovati zdravstvenovzgojne in informativne razstave ter pripravljaj plakate in gradiva za objavo. Veliko idej, ki jih je postavil na papir, pa je bilo seveda tudi Viktorijinih.

Na Viktorijino pobudo so nastale nalepke na temo zdravje, ki jih je narisal gospod Grega Švab, ki je bil oblikovalec v Aeru Celje. Teh nalepk je bilo dvanajst in so še danes vsebinsko aktualne. Govorijo o zdravi prehrani, čistoči rok, čistoči zob, sreči in zadovoljstvu v domačem okolju, družini, zdravem gibanju, preprečevanju nezgod, nesreč, skrbi za razvedrilo, preprečevanju stresa.

Iz teh dvanajstih nalepk so naredili plakat, ga skupaj z nalepkami poslali v vse vrtce in osnovne šole, da bi ga vzgojitelji in učitelji uporabljali pri svojem delu z otroki in učenci, da bi jih spodbujali k razmišljanju o pomenu ohranjanja zdravja za življenje. Iz tega so pri pouku nastajale zanimive teme, izdelki pa so bili predstavljeni na sejmih Vse za otroka v Golovcu v Celju.

Celjski vrtci in ostali vrtci v regiji so se že v zgodnjih 70. letih, od začetka izvajanja programov in ciljev Svetovne zdravstvene organizacije in promocije zdravja in celjskega projekta Zdravi za zdravje, aktivno vključili v sodelovanje ter pripravljali izvirne risbe in likovne izdelke ter pedagoške aktivnosti.



Slika 5: Razstava otroških risb Zdravo življenje

Pridružile so se jim tudi osnovne in srednje šole. Začeli so z organizacijo in predstavitvijo omenjenih zdravstvenovzgojnih tematik v sedanjem Muzeju novejše zgodovine v Celju ob Svetovnem dnevu zdravja, sedmem aprilu ter skladno s koledarjem zdravstvenovzgojnih aktivnosti.

Leta 1976 je Viktorija uredila nabavo plastigrafov od francoskega nacionalnega inštituta iz Pariza, ki so jih razdelili v vse ginekološke dispanzerje v celjski regiji, v Bolnišnici Celje in Bolnišnici Brežice ter v šolske dispanzerje. Plastigraf je takrat predstavljal moderen učni pripomoček in učilo na področju zdravstvenovzgojnih vsebin nosečnosti in poroda ter spolne vzgoje.

V okviru tima, v katerem je sodelovala, so vzpostavili mrežo koordinatorjev zdravstvene vzgoje. Kot koordinatorica zdravstvene vzgoje celjske regije je sklicevala mesečne sestanke odgovornih za zdravstveno vzgojo iz posameznih zdravstvenih domov celjske regije, zdravilišč in vojašnice. Odgovorne je seznanjala z najnovejšimi zdravstvenovzgojnimi problemi, novostmi na področju zdravstvene vzgoje, opravljenim delom in organizirala razna predavanja.

Vsa znanja, ki jih je Viktorija pridobila v okviru svojih izobraževanj in izkušenj, je koristno uporabila in jih prenašala na svoje kolegice v okviru koordinacije za zdravstveno vzgojo.

Kolegice iz koordinacije in drugi aktivni izvajalci zdravstvenovzgojnih programov, ki so se občasno vključevali v to delo, so odgovorno izvajali dogovorjene aktivnosti ter dodajali svoje inovativne rešitve. To delo je postalo odmevno doma in v tujini, saj je Viktorija tudi marsikje v svetu odmevno predstavila takšen način in pomen dela, ki so ga izvajali v celjski regiji. Pravi, da smo lahko ponosni, da so se v celjski regiji na področju zdravstvenovzgojne dejavnosti in promocije zdravja razvijali številni inovativni projekti, ki so zajemali vse generacije, tudi starejše in stare, na videz znane stvari, ki pa se jih mora vsaka generacija na novo naučiti in jih osvojiti. Seveda pa to zahteva čas, dobro voljo in predvsem vztrajnost.

Gospa Viktorija Rehar je bila imenovana v zvezno komisijo za zdravstveno nego pri zveznem zavodu za zdravstveno varstvo Jugoslavije. Predlagale so jo jugoslovanske medicinske sestre.

V okviru tedanjega Zavoda za socialno medicino in higieno so leta 1979 začeli z interdisciplinarnim usposabljanjem in izobraževanjem vzgojiteljev, učiteljev, medicinskih sester ter zdravnikov na področju zdravstvene vzgoje. Na tem področju so bili v celjski regiji zelo napredni, saj so se v izobraževanje vključevali tudi pripadniki, ki so služili vojaški rok v celjskih kasarnah. Na ta način se je izobrazilo veliko število ljudi, ki so pridobljeno znanje

posredovali naprej. Poudarili so pomen sprememb miselnosti v razmerju zdravje-bolezen, v korist zdravja.

S pomočjo profesorja Josipa Turka, dr. med., so izdelali plakat za preventivno kardiologijo, ki ima naslov Samo eno srce imamo, kako ga varovati znamo. Zajema dvanajst področij, pomembnih za zdravje srca. Istočasno pa se lahko uporablja za preprečevanje kajenja, razgovor o zdravi prehrani, gibanju, pomenu sprostitve, preprečevanju AIDS-a.



Slika 6: Razglednica



Slika 7: Plakat Samo eno srce imamo, kako ga varovati znamo?

Sodelovala in organizirala je delavnice za preprečevanje okužbe z virusom HIV, ki so bile zelo dobro sprejete in obiskane. Izvajali so jih skupaj z Infekcijsko kliniko iz Ljubljane. Sodelovala je pri organizaciji štiridesete obletnice obstoja Svetovne zdravstvene organizacije (SZO), ki so jo organizirali v Celju. Na slovesnosti so sodelovali predstavniki Ministrstva za zdravje Republike Slovenije, profesor Anton Trstenjak, ter razni drugi pomembni strokovnjaki.

Med svojim službovanjem je Viktorija intenzivno delala v boju za preprečevanje kajenja. V Sloveniji je začela voditi program Opusti kajenje, zmagaj, za katerega se je izobraževala v Helsinkih na Finskem in v okviru katerega je bila zadolžena za opuščanje kajenja.

Leta 1994 jo je minister za zdravje, gospod Božidar Voljč, imenoval za nacionalno koordinatorko za tobak. To delo je opravljala osem let. V okviru svoje dejavnosti je namenila velik del časa aktivni spremembi miselnosti od kajenja k nekajenju. Poudarjala je pomen vloge družine pri oblikovanju nekadilske generacije.

Informacije o nekajenju so pošiljali v vrtce, šole, zdravstvene in druge ustanove in organizirali vrsto raznih aktivnosti. Pri tem delu je pomagala gospodu Marjanu Mramorju, dr. med., ki je veliko svojega dela namenil preprečevanju kajenja, v okviru programa SZO -CINDI .



Slika 8: Viktorija v družbi s Johnom Seffrinom, predsednikom mednarodnega združenja proti raku (Union International Contre Le Cancer - UICC), Varšava 2002



Življenjska pot Viktorije Rehar je bila skoraj v celoti posvečena zdravstveni vzgoji in promociji zdravja. Njeno načelo je, da moramo izhajati iz pozitivizma in iz zdravja.

V okviru svojega dela na Zavodu za zdravstveno varstvo v Celju je pripravila tudi slikanice, nalepke in pobarvanke za otroke s področja zdravega načina življenja, ki prikazujejo skrb za zdravo življenje, katera se prične že v zgodnjem otroštvu.

Pripravila je tudi Koledar zdravstvenovzgojnih aktivnosti, ki je še danes v uporabi.

Službeno je v okviru Zavoda za zdravstveno varstvo Celje sodelovala, kot pravi, z izrednimi strokovnjaki v zdravstvu, otroških vrtcih, osnovnih in srednjih šolah, zdraviliščih, vojašnicah, z Zvezo prijateljev mladine, z Rdečim križem in s Srednjo zdravstveno šolo Celje, kjer je občasno tudi poučevala, z Zavodom za zdravstveno zavarovanje, Republiškim zavodom za zdravstveno varstvo Slovenije ter številnimi podjetji in ustanovami, mediji, ki ji nikoli niso odrekli sodelovanja in pomoči.

V proces izobraževanja za zdravje se je vključilo mnogo aktivnih udeležencev ter številni posamezniki, ki so razumeli ideje, cilje in usmeritve ter jih tudi podprli.

Ovire in težave, ki pa so včasih spremljale delo, razvoj in sodelovanje, so bile pravzaprav poti za iskanje novih rešitev. Pravi, da se je naučila, pogosto na svojstven način razumeti ljudi, njihove težave in želje.

V okviru svoje službe je 28 let sodelovala s Celjskim sejmom, kjer je organizirala zdravstveno-informativne razstave in okrogle mize na različne teme, ki so se dotikale gesla svetovnih dni zdravja in aktualne zdravstvene problematike, npr. o svetovnem dnevu zdravja, nekajenje in svetovni dan tobaka, humor in zdravje, vreme, podnebje in zdravje, racionalna uporaba zdravil, itd.



Slika 9: Viktorija na razstavi na Mednarodnem obrtnem sejmu v Celju

Takoj po osamosvojitvi Slovenije je v Celju skupaj s policijo sodelovala pri organizaciji razstave o preprečevanju otroških nesreč, na kateri je bil prvič javno predstavljen otroški sedež za v avto.

Na njeno pobudo so s sodelovanjem nje in nekaterih drugih strokovnjakov nastale videokasete s temami:

- preprečevanje in odkrivanje raka dojke – sodelovali so s Srednjo zdravstveno šolo Celje,
- preprečevanje nezgod,
- preprečevanje kajenja.

Nadaljevala je z delom pri zdravstvenovzgojnih oddajah na radiu Celje in pisala članke za razne časopise in revije.

Leta 1991 je bila med pobudniki in ustanovitelji Društva za promocijo in vzgojo za zdravje, v katerem je Viktorija v času svojega službovanja tudi aktivno sodelovala.

Kot koordinatorica Svetovne zdravstvene organizacije za tobak je bila zadolžena za študentki zdravstvene vzgoje Univerze iz Maastrichta na Nizozemskem, ki sta dopolnjevali svoje znanje v Zdravstvenem centru Celje ter med drugim primerjali zdravstveno vzgojo pri nas in na Nizozemskem.

Med službovanja je bila Viktorija predsednica društva medicinskih sester Celje, bila je članica upravnega odbora Zveze društev medicinskih sester Slovenije, bila med ustanovitelji Društva za boj proti raku Celje, Društva nekadilcev Celje, Skupine za zmanjšanje telesne teže in gibalne aktivnosti, sodelovala z Društvom prijateljev mladine Slovenije, bila je članica Republiškega odbora RK Slovenije in aktivno prispevala k razvoju njegovega programa.

Uspešno je sodelovala tudi s številnimi mrežami in organizacijami, s Svetovno zdravstveno organizacijo in Kolaborativnim centrom Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) iz Kölna, kjer so opravljale tečaj iz promocije zdravja: Viktorija kot medicinska sestra, Liljana Rizmal-Ravnikar, Ana Cetković-Vodovnik, in Damjana Podkrajšek kot doktorice medicine.

Aktivno je sodelovala na različnih strokovnih srečanjih po Sloveniji in tujini. Vabili so jo različni svetovno priznani strokovnjaki na razne svetovne konference, srečanja in delavnice, ker so spoznali njeno pravo strokovno vrednost in široko razgledanost.



Slika 10. Viktorija kot predavateljica

Naredila je veliko plakatov, ki jih je razstavljala v Amsterdamu, Varšavi, Dunaju, Helsinkih, Pekingu, Chicagu, Las Palmasu ...

Napisala je tudi veliko člankov in referatov, ki ji jih je predstavljala po celem svetu. Zaradi najrazličnejših vzrokov pa večina le-teh v strokovni literaturi ni objavljenih.



Slika 11: Viktorija s prof. dr. sci. Witoldom Zatonskim, predsednikom oddelka za epidemiologijo in vodjem kolaborativnega centra SZO za epidemiologijo tobaka na inštitutu za onkologijo Marie Curie Skladovske v Varšavi, in s prof. dr. sci. Ajnijo Omanič, spec. soc. med., iz Medicinske fakultete v Sarajevu, ob plakatu v Chicagu leta 2002

Na strokovnih srečanjih, kjer je imela svoje prispevke, ki so v večini govorili o promociji zdravja in nekajenju, je sodelovala z društvi za boj proti raku, s sekcijami pri Zbornici zdravstvene nege Slovenije, imela referat na prvem kongresu preventivne kardiologije, kjer je predstavila »Eno srce imamo, kako ga varovati znamo«, aktivno sodelovala na srečanju timov splošne medicine v Mariboru, na prvem kongresu šolske medicine...

Pravi, da pa se mnogih srečanj, kjer je sodelovala ne more spomniti.

V Las Palmasu na otoku Grand Canaria je bila od 23. do 27. februarja 1999 druga evropska konferenca z naslovom Tobak ali zdravje. Drugo predstavitev plakatov je imela koordinatorka Svetovne zdravstvene organizacije za probleme tobaka v Sloveniji, Viktorija Rehar. Njen plakat je imel naslov Slowly surely in the 21st century smoke free (Počasi, a zanesljivo v 21. stoletje brez kajenja). Osrednje sporočilo je podajal model želve, ki simbolizira počasno, a zanesljivo pot proti nekajenju. Zaradi preprostosti in povednosti posterja je prejela prvo nagrado.



Slika 12: Zlata plaketa - priznanje SZO

Nagrajena je bila tudi za prispevek s področja preventive kajenja, ki ga je napisala v okviru natečaja med konferenco.



Slika 13. Viktorija ob sprejemu nagrade prenosnega računalnika, Las Palmas, 1999

Pravi, da je pisala članke in jih še piše zato, da se sama nečesa podrobneje nauči, vendar ne le zase, ampak zato, da to znanje deli z drugimi. Pisanje je namenjala tako strokovnjakom kot laikom.

Publikacije je pisala, ker je videla, da jih ljudje potrebujejo. Nekaj člankov je napisala tudi iz lastnih izkušenj, nekaj pa tudi iz pogovorov s kolegicami in raznimi skupinami ljudi.



Slika 14: Zlata plaketa

Zaradi dobrega znanja jezikov je brez težav komunicirala z ljudmi s celega sveta, zaradi njene iznajdljivosti pa se je znašla v svetu tudi z malo finančnimi sredstvi.

Ker je bilo za naše okolje nekaterim njeno obiskovanje svetovnih strokovnih srečanj nedojemljivo in miselno nerazumljivo, saj je bila po poklicu le medicinska sestra, je bila deležna le manjše podpore strokovnih krogov doma. Takšna srečanja naj bi bila po mnenju nekaterih rezervirana le za zdravnike in ljudi s fakultetno izobrazbo, ki je bila takrat medicinskim sestram pri nas nedosegljiva.

Ona pa je bila kot predavateljica in kot strokovnjak na področju zdravstvene vzgoje v tujini cenjena in sprejeta bolj kot doma in temu se v dobro zdravstvene vzgoje in svojega stanu ni hotela odreči.

Na neki delavnici v tujini je dobila nalogo izdelati plakat z zaključki srečanja, vendar ni imela denarja za flomastre. Hitro se je znašla, odšla v park na sprehod, nabrala kostanjevih listov in jih na plakat pritrdila tako, da se je čitala vsebina. Vsi prisotni niso skrivali navdušenja nad izdelkom in so mislili, da tako mora biti.

Glede bivanja v tujini pa se je vselej znašla in vedno poiskala pot tja, kjer so bolj cenili človeka kot denar.

Na skoraj nešteti srečanjih je spoznavala osebnosti svetovnega slovesa, od katerih je črpala za zdravstveno vzgojo za svoje delovno okolje. Vendar so tudi oni zagotovo črpali iz njenih idej; zakaj bi jo sicer vabili.

Viktorija poudarja, da bi bilo nujno potrebno znati sprejeti in razviti kritičen odnos do stvari in se naučiti sporazumevati in komunicirati najprej sami s seboj, nato pa z drugimi. Pravi, da slabe komunikacije povzročajo stres.



Slika 15: Delovna skupina SZO – izobraževanje s področja primarne zdravstvene nege

#### 4. 4 DODATNA IZOBRAŽEVANJA

Ker je bil višješolski študij Viktorije Rehar bolj usmerjen v preventivo in ker je že takrat spoznala, da je delo na področju preventive v zdravstvu prihodnost, se je na tem področju vseskozi izobraževala, doizobraževala in tako rekoč vselej hrepenela po novem znanju. Tako se je udeleževala različnih strokovnih seminarjev in srečanj v domovini, prav tako pa se je javljala na različne razpise za izobraževanja v tujini, bila na njih sprejeta in jih tudi opravila. Vsa izobraževanja si je večinoma financirala sama, porabila zanje svoj letni dopust, za prevoz pa si je pridobila sponzorje. Pravi, da ji tega ni bilo nikoli žal.

Leta 1968 je Viktorijo na razpis za izobraževanje v Franciji prijavila Marta Hočevar, s katero sta sodelovali pri nadzoru UNICEF-ovega programa. Viktoriji je bila dodeljena štipendija francoske vlade in tako je odšla na izpopolnjevanje v Pariz. Obiskovala je intenzivni devettedenski tečaj iz varstva matere in otroka, ki je bil namenjen mednarodni skupini medicinskih sester. Vodila ga je priznana strokovnjakinja dr. Nathalie Masse. Med drugimi pomembnimi strokovnjaki je sodeloval tudi profesor dr. Robert Debre, strokovnjak s področja socialne pediatrije. Opravili so tudi študijska potovanja po Franciji. Med drugim se spominja, da so si takrat v Strassbourgu ogledali evropski parlament.

Leta 1975 ji je bila zopet dodeljena štipendija francoske vlade in tokrat je opravila tečaj z naslovom Prva tri leta življenja. Vodila ga je skupina strokovnjakov. Tečaj je vključeval enotedenski študijski obisk v ekipi prof. Piageta, priznanega psihologa, ki je raziskoval otrokovo inteligenco. Ta tečaj je govoril o intrauterinem razvoju otroka, o psihosocialnem razvoju otroka ter o raziskavah s področja socialne pediatrije in socialne ginekologije. Poudarek je bil tudi na pomenu družine za zdrav razvoj otroka.

Ker si v osemdesetih letih medicinske sestre niso mogle pridobiti fakultetne izobrazbe s področja zdravstvene nege ali zdravstvene vzgoje, se je Viktorija zaradi nenehne želje po pridobivanju znanja leta 1975 vpisala na Fakulteto za politične vede v Ljubljani, kjer je absolvent sociologije.

Leta 1979 je bila štipendist holandske vlade. Tam je potekalo izobraževanje o delu nevladnih organizacij in o njihovi vlogi v lokalni skupnosti. Tam se je prvič srečala s programi Svetovne zdravstvene organizacije o promociji zdravja, z Otawsko listino.

Med leti 1980 in 1983 je sodelovala v Kölnu na tečaju promocije zdravja, ki je potekal v treh modulih. Organizator je bila ustanova Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) iz Kölna. Pridobila si je znanja s promocije zdravja, spoznala programe, filozofijo in teorijo.

Leta 1987 se je v Lyonu udeležila tečaja menedžment v sestinstvu, ki je trajal tri tedne.

V Ulmu se je udeležila delavnice s promocije zdravja.

V šolskem letu 1993/94 se je Viktorija vpisala v prvo generacijo študija zdravstvene vzgoje na Visoki šoli za zdravstvo v Ljubljani ter diplomirala leta 2002. Tako se ji je izpolnila želja po fakultetni izobrazbi in si pridobila naziv profesorica zdravstvene vzgoje.

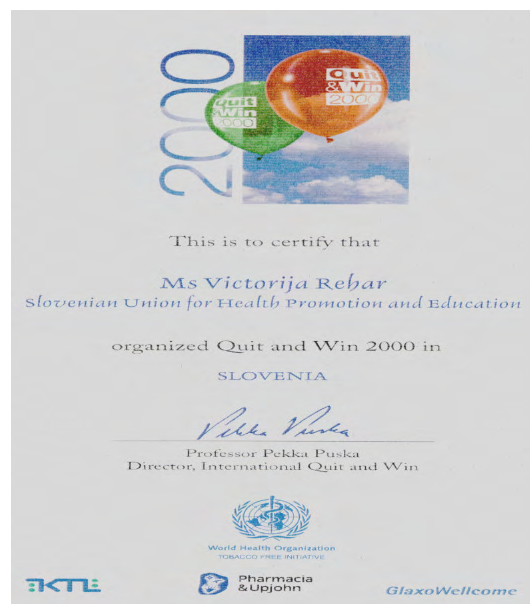
V Helsinkih se je trikrat udeležila priprav za vodenje aktivnosti Quit and Win-Opusti kajenje in zmagaj, ki je potekalo v okviru mednarodnega programa za preprečevanje kroničnih nenalezljivih bolezni – CINDI, ki ga je organizirala SZO. Leta 1995 se je v Stockholmu udeležila izobraževanja International Global Action Plan, ki je imel naslov Ekotim v družini in gospodinjstvu ter pridobila licenco za izobraževanje ljudi v Sloveniji.

Leta 1996 je v Pragi opravila tečaj iz novega javnega zdravstva.

Leta 2002 se je v Varšavi udeležila izobraževanja, ki ga je organiziralo American Cancer Society University.

Leta 2003 je potekalo v Atlanti enotedensko izobraževanje na temo: Tek - hoja za življenje, z namenom podpore in spodbude obolelim za rakom. Dobila je licenco za organizacijo prireditve v Sloveniji.

V študijskem letu 2004/05 se je Viktorija vpisala na podiplomsko izobraževanje iz novega javnega zdravstva v Školi narodnog zdravja Andrija Štampar Zagreb.



Slika 16: Certifikat Opusti kajenje in zmagaj



## 4. 5 POKOJ

Leta 1999 je gospa Viktorija Rehar odšla v pokoj. Še vedno je polna delovnega elana ter hrepenenja po znanju in stikih s strokovnjaki na področju promocije zdravja. Je aktivna in dela v Društvu za promocijo in vzgojo za zdravje Slovenije že od vsega začetka kot predsednica. Danes je tukaj, jutri tam. Težko jo je dobiti. Še vedno rada potuje po Sloveniji in tujini, rada se udeležuje strokovnih srečanj v slovenskem in mednarodnem merilu, pripravlja razna srečanja, razstave in referate za strokovna srečanja. Smisel upokojitve vidi tudi v nenehnem delu, izobraževanju in širjenju znanja. Pravi, da mora še nekaj narediti zase in zato se je tudi vpisala na podiplomski študij..

Čeprav nima veliko prostega časa, si ga vzame, ko ga rabi. Rada bere, posluša glasbo, hodi na izlete in potuje. Zelo rada spoznava nove ljudi in kraje.



Slika 17: Viktorija v družbi gospoda Janeza Drnovška

## **5. DRUŠTVO ZA PROMOCIJO IN VZGOJO ZA ZDRAVJE SLOVENIJE**

Društvo za promocijo in vzgojo za zdravje Slovenije (DPVZS) je nastalo leta 1991 in ga je ustanovilo dvanajst entuziastov. Pred osamosvojitvijo Slovenije se to društvo nikakor ni moglo registrirati in se tako ni moglo vključiti v mednarodno mrežo teh društev, čeprav je že več let pred osamosvojitvijo Slovenije pod okriljem Viktorije Rehar deloval iniciativni odbor za ustanovitev društva. Z evropskimi aktivisti društva pa se je Viktorija Rehar seznanila in povezala že v sedemdesetih letih.

Mednarodni in hkrati evropski sedež društva je v Parizu. Tukaj je bila član odbora zaupnikov. Prvi sedež DPVZS je bil na Srednji zdravstveni šoli Celje, kjer je dobila Viktorija tudi podporo in pomoč.

Od leta 1998 je sedež društva v Žalcu, na Hmeljarski 3. Prostor, kjer deluje društvo, jim je zagotovila občina Žalec in Mestna skupnost Žalec. V tem društvu deluje Viktorija Rehar kot predsednica že od vsega začetka. Nastalo je iz potrebe po drugačnem vsebinskem in metodološkem pristopu k zdravju, trajnostni kakovosti življenja in hitrejši nujni spremembi posameznika in družbe v odnosu do zdravja in okolja. Ustanovitelji društva so verjeli, da je mogoče s povezovanjem v mreže nevladnih organizacij in skupnim delovanjem s stroko ter z laiki predstaviti možne pristope k pozitivnemu zdravju.

DPVZS je nevladna in neprofitna organizacija civilne družbe. Delujejo s pomočjo prostovoljnih članov, sponzorjev in donatorjev.

Njihov cilj je odpirati teme, ki niso prisotne v javnosti in stroki, ter osveščati prebivalce za boljšo življenjsko kakovost, za pozitivno zdravje in zdravo okolje. Njihov namen je promovirati, vzgajati, izobraževati, informirati in svetovati članom in nečlanom o novih vsebinah, metodah, strategijah, aktivnostih, vzgoji in promociji zdravja vsakega posameznika in družbe. V društvu vodijo več projektov in organizirajo nacionalne in mednarodne konference, seminarje, delavnice, zdravstvenoinformativne in vzgojne razstave za javnost. Izdajajo gradiva, zloženke kot na primer gospodarno in varno ravnanje z zdravili, zbornike, zdravstvenoinformativna sporočila in plakate. Sodelujejo s številnimi mednarodnimi organizacijami in združenji.

Kot koordinatorica SZO se je Viktorija v okviru društva leta 1994 udeležila evropske konference Tobak in zdravje na Švedskem, srečanj v Helsinkih, Varšavi, Las Palmasu, Svetovne konference v Parizu, Pekingu in Chicagu. Na mednarodni konferenci v Španiji je predstavila projekt nekajenja. V Celovcu je DPVZS sodelovalo na razstavi na temo Zdrava

mesta. Povabljena je bila na delovno srečanje v Avstralijo, kjer so potekale priprave za mehiško konferenco o promociji zdravja.

DPVZS sodeluje tudi z žalskimi lekarnami in Javnim zavodom Celjske lekarne.



Slika18: Viktorija z Johnom Kenethom Deviesom, predsednikom evropske mreže društev za promocijo zdravja (EUHPE), Perugia, 2003

## 5. 1 PROJEKTI DRUŠTVA PZVZS

Društvo sodeluje v številnih projektih:

- Tek - hoja za življenje

Cilj: predstavitev ljudem ljudi, obolelih z rakom, da bolezen traja štiriindvajset ur na dan in da je za te ljudi potrebno skrbeti.

Prireditelj je kulturne, zabavne, športne narave in traja štiriindvajset ur.



Slika 18: Pozdrav Viktorije udeležencem teka za življenje

- Želva

Cilj: vizija, filozofija nekajenja in opuščanje kajenja.



Slika 19: Ob plakatu

- Novo javno zdravstvo

Cilj: izobraževanje, modernizacija in prilagajanje novonastalim situacijam. Iskanje novih poti, ki bi bile primerne za ljudi, da bi jim omogočili tisto, kar potrebujejo za zdravje. Ljudje zase naredijo premalo in zato jim je potrebno pokazati pot, jim povedati in jih motivirati, da bodo čimveč naredili sami zase.

- Ključ

Cilj: človekove pravice in zdravje.

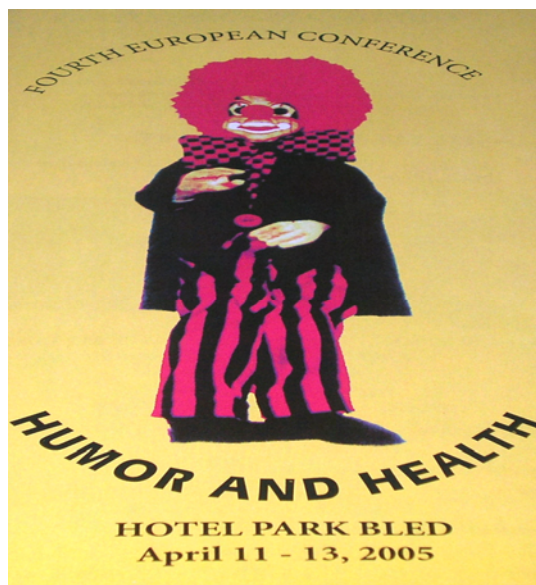
Zemlja, ekotim v družini in gospodinjstvu

Cilj: zdravja ne moremo zagotoviti brez zdravega okolja. Za zdravo okolje je potrebno začeti skrbeti že doma, v gospodinjstvu, z ločenim zbiranje odpadkov, z gospodarnim ravnanjem ter varčevanjem pitne vode, elektrike, nakupi in transporti. Ta program izvira iz Švedske. Slovenija ima licenco in tudi pri nas se je začel ta program uvajati.

- Klovn- humor, nasmeh in zdravje

Cilj: humor je tisto, kar vsak človek potrebuje za sprostitvev.

Na to temo so bile izvedene že 3 evropske konference, v pripravi je četrta.



Slika 20: Klovn

- Jaz - komunikacija s samim seboj, z drugimi, z javnostmi

Cilj: celoten projekt je izobraževalen in pomaga, da sami sebe spoznamo in pogledamo vase.

Temu pravijo tudi: Od kod izvirajo moje korenine?

- Pozitivna sporočila v promociji zdravja- kako usmeriti sporočila v pravo smer v stroki, v medijih, v družbi

Cilj: Pošiljanje človeku nekaj pozitivnega, lažja komunikacija, ne razburjaj se.

- Čustvena inteligenca

Cilj: ne pozabimo, da imamo čustva. Vsak posameznik naj zase sprejme ustrezno odločitev.

Sedaj pripravljajo delavnico: Če hočeš zdravje in ljubezen obdržati, se moraš zanj potruditi.

- Bogastvo in revščina

Cilj: tudi o tem se je potrebno pogovarjati.

- Promocija zdravja, nekajenja, preprečevanje rakavih bolezni

Cilj: zmanjšati kajenje, zgodaj odkriti raka.

- Kje so moje korenine

Cilj: ugotoviti, kdo sem, kaj sem, kam grem, kaj želim, moje prednosti, moje slabosti, moja moč, moja slabost.

- Pozitivno zdravje

Cilj: način razmišljanja, delovanja, sodelovanja - partnerstva in reševanja problemov na lokalnih, občinskih, nacionalnih in mednarodnih ravneh.

V tem projektu je vključena promocija – krepitev, preventiva – preprečevanje, kurativa – zdravljenje.

- Cilji Svetovne zdravstvene organizacije: Zdravje za vse za 21. stoletje.

Cilj: solidarnost za zdravje v evropski regiji, enakost v zdravju, zdrav začetek življenja, zdravje mladih, zdravo staranje, izboljšanje duševnega zdravja, zmanjšanja nalezljivih bolezni, zmanjšanje nenalezljivih bolezni, zmanjšanje poškodb, nezgod, nasilja, nesreč, zdravo, varno fizično okolje, živeti bolj zdravo, zmanjšanje škode zaradi alkohola, drog, tobaka, ustanove v okolju za zdravje, vključen zdravstveni sektor, voditi kakovost v zdravstvu, financiranje zdravstva in razporejanje sredstev, razvijanje človeških virov za zdravje, vključevanje parterjev za zdravje, politike in strategije za zdravje.



Slika 21: Viktorija in prof. dr. Josip Turk dr. med., častni predsednik društva za zdravje srca in ožilja Slovenije

## 6. POMEMBNEJŠE VSEBINE IZ NEKATERIH OBJAVLJENIH ČLANKOV

Med obilico člankov in prispevkov smo izbrale takšne vsebine, za katere menimo, da najbolj prikazujejo področja delovanja Viktorije Rehar.

### 1. Leta 1986 je v Zdravstvenem obzorniku izšel članek **Oblikovanje in izvajanje programov zdravstvene vzgoje na celjskem območju.**

V njem je Viktorija opredelila uresničevanje programov zdravstvene vzgoje na vseh nivojih zdravstvenega varstva ob upoštevanju kadrovskih, organizacijskih in materialnih programskih in vsebinskih podlag takratnih TOZD-ov. Program je bil sestavni del nalog vseh zdravstvenih delavcev, bil je le okvirno opredeljen in tako je poleg zagotovljenega sistematičnega pristopa dopuščal vsakemu izvajalcu zeleno kreativnost v izvajanju zdravstveno vzgojnih programov.

»Oblikovanje in izvajanje programov zdravstvene vzgoje na celjskem območju temelji na dobrem poznavanju kadrovskih, organizacijskih, programskih, vsebinskih in materialnih možnosti...«

»...Program zdravstvenovzgojne dejavnosti v TOZD-ih zdravstvenih organizacij v letu 1986 Izhodišča za oblikovanje in izvajanje programov so bila sprejeta že leta 1981, združena v šestih ciljih:

- sistematično oblikovati zdravstveno kulturo posameznika in družbe s pomočjo zdravstveno vzgojne in izobraževalne dejavnosti v sistemu zdravstvenega varstva in zunaj njega pri različnih skupinah prebivalstva, pri zdravih in bolnih varovancih;
- motivirati vse varovance za zdravje, za zdrav način življenja in za krepitev lastne aktivnosti in odgovornosti do zdravja v danem okolju na podlagi ugotovljenih potreb, možnosti izvajanja in doktrinarnih usmeritev;
- v interdisciplinarni tim strokovnjakov – sodelavcev in izvajalcev v procesu zdravstvene vzgoje aktivno in sistematično vključiti vse zdravstvene in druge delavce; zagotoviti redno strokovno izpopolnjevanje s področja zdravstvene vzgoje in postopoma doseči »bazični kod« zdravstvene vzgoje;
- s pomočjo različnih aktivnih metod in sredstev, z avdiovizualno izobraževalno tehnologijo in s pomočjo zdravstveno vzgojnega gradiva izpopolniti programe, racionalizirati zdravstveno varstvo in izboljšati kakovost tretjega življenjskega obdobja;
- spremljati in ugotavljati potrebe, načrtovati in vrednotiti (evalvirati) zadovoljevanje

potreb posameznika in družbe; spremljanje zdravstvene vzgojnosti je mogoče le v okviru dinamičnega pristopa in ob zagotovljenem evidentiranju, poročanju in dokumentaciji.

Praktični primer oblikovanja in izvajanja programa zdravstvene vzgoje na celjskem območju temelji na programih TOZD-ov. Pripravili smo Program zdravstveno vzgojnedejavnosti v TOZD-ih zdravstvenih organizacij za leto 1986, ki je podlaga za uresničevanje ustreznih, določeno opredeljivih programov – delovnih nalog enot, oddelka, službe, TOZD-ov oziroma celotne zdravstvene organizacije.

Ta upošteva kadrovske, organizacijske, finančne, programske, materialne in vsebinske podlage TOZD-ov, zajetje v programih zdravstvenega varstva TOZD-ov in posameznih enot ter je sestavni del nalog zdravstvenih delavcev in sodelavcev.

Kadrovske podlage zagotavljajo:

1. timski pristop vseh zdravstvenih delavcev in sodelavcev v zdravstveni organizaciji oziroma TOZD-u ali enoti v skladu z opisi in nalog v zvezi z zdravstveno vzgojno dejavnostjo;
2. organizator zdravstvenovzgojne dejavnosti v TOZD-u v skladu s programom zdravstvenega varstva in opisom del in nalog;
3. multidisciplinarni pristop sodelavcev v procesu zdravstvene vzgoje in izobraževanja v okviru dogovorjenih del in nalog.

Organizacijske podlage: Zdravstveno vzgojna dejavnost je sestavni del rednega programa zdravstvenega varstva TOZD-a in je prikazana kot poseben program; izvajamo ga v okviru rednih in izrednih nalog TOZD-a.

Za nemoten potek del in nalog je treba zagotoviti delovni prostor ter osnovno avdiovizualno tehnologijo, potrebe materialne in druge pripomočke za organizatorja in za sodelavce tima glede na načrtovane vsebine, enote in populacijo.

Fizične podlage zajemajo: kadrovske, organizacijske, izvajalske, poslovne in materialne stroške, stroške razširjene reprodukcije in amortizacije. Odkup programa zdravstvene vzgoje je sestavni del odkupa programa zdravstvenega varstva, vendar so sredstva in njihova poraba prikazana posebej.

Programske podlage vključujejo: vsebine in tehnike zdravstvenovzgojnega in izobraževalnega dela, populacijske skupine, zdrave in bolne varovance, kvalitativne in kvantitativne kazalce opravljenega dela v vseh organizacijskih enotah zdravstvenih organizacij in zunaj njih, predvideno število kadrov in porabljenega časa ter čas, potreben za zbiranje, vrednotenje in interpretacijo povratnih informacij.

Osnovno izhodišče za oblikovanje programa so dogovorjena delitev dela na prvi, drugi in tretji ravni, smernice Univerzalnega zavoda za zdravstveno in socialno varstvo v zvezi z



vsebinami ter delovni program Komisije za zdravstveno vzgojo pri DS ZCC z ugotovljenimi potrebami zdravih in bolnih varovancev po zdravstveni vzgoji.

#### 1. Zdravstveno vzgojne vsebine:

Zajemajo tematska področja, ki jih izvajajo vse enote (vsebine so prilagojene zdravim in bolnim varovancem), in sicer: zdrava prehrana, osnovna higiena (osebna higiena, higiena doma, delovno mesto, okolje), preprečevanje kajenja, alkoholizma, vseh vrst nesreč, zdravstvena vzgoja družine, kronično degenerativna obolenja, diabetes, hipertenzija, respiratorna obolenja in preprečevanje, primerna preventiva vseh obolenj, zdrav način življenja, pomen športne aktivnosti, gibanja, rekreacije, preprečevanje nastanka stresnih situacij, načrtovanje družine, zobozdravstvenega preventiva, skrb za duševno zdravje in dobre medsebojne odnose.

2. Posebni programi, ki jih izvajajo dispanzerji ali enote oz. službe kot skupinsko zdravstveno vzgojo v zdravstveni organizaciji (materinska šola, zdravstvena vzgoja za starše, šolarje, delavce, diabetike, hipertentike, alkoholike, delo enot splošne medicine z bolniki v zvezi z nekaterimi skupinami bolezni, delo bolnišnice v zvezi s posameznimi skupinami bolnikov itd.).

3. Dogovorjeni programi zdravstvene vzgoje in izobraževanja, ki jih v vzgojnovarstvenih organizacijah, osnovnih šolah, šolah usmerjenega izobraževanja, v delovnih organizacijah, krajevni skupnosti, družbenopolitičnih skupinah in družbenopolitičnih organizacijah ter društvi organizirajo in izvajajo zdravstvene organizacije.

Vsa tri naštetna področja so razčlenjena v programu zdravstvene vzgoje v zdravstvenih delovnih organizacijah v letu 1986 po organizacijskih enotah. Opremljene so naloge skupnega pomena, naloge posameznih enot pa so navedene okvirno. Tako je mogoča kreativnost pri oblikovanju in uresničevanju programa znotraj enot oziroma TOZD-ov, istočasno pa je sistematičen pristop v okviru zdravstvenih organizacij.

#### Oblike dela zdravstvene vzgoje

V enotah izvajamo individualno in skupinsko zdravstveno vzgojo pri vseh varovancih. Posebej načrtujemo zdravstveno vzgojo v čakalnici (oprema čakalnic in razdeljevanje zdravstvenovzgojnega gradiva). Metodo dela s tekstom uvajamo v vsakdanje praktično delo, metodo demonstracije pa skušamo ponovno vpeljati kot rutinsko metodo. Druge metode so odvisne od kreativnosti posameznika, zato jih kot skupno izhodišče za izvajanje programa zdravstvene vzgoje v tej fazi še ne moremo zagotoviti.

Kvalitetno izvajanje zdravstvenovzgojnega programa je odvisno od strokovne usposobljenosti izvajalca, od sredstev avdiovizualne tehnologije, ki so na voljo, od izobraževanja ter od kvalitetnih pisnih in drugih zdravstvenovzgojnih gradiv.

Programi zajemajo redno strokovno izpopolnjevanje izvajalcev, obnavljanje ter nadgradnjo predhodnih bazičnih znanj. Za samostojne operativne delavce predvidevamo sedem delovnih dni, za druge pa dva delovna dneva letno.

TOZD mora imeti na voljo minimalno avdiovizualno opremo: diaproyektor, kinoprojektor, grafoskop, projekcijsko platno, plastigrafe, flanelografe, zadostno število diapozitivov, diafilmov in filmov glede na tematiko, modele, stenske slike, pisna navodila z zdravstveno vzgojno vsebino in potrebami varovancev, priročno knjižico.

Dokumentacija se sestoji iz osnove in poročevalske evidence za potrebe delovne organizacije in za poročanje.

Pripraviti moramo koledar zdravstvenovzgojne dejavnosti po posameznih enotah oziroma po posameznih dejavnostih.

Izvajanje zdravstvene vzgoje

Izvajanje zdravstvene vzgoje je opredeljivo v programu zdravstvene vzgoje in je vezano na naslednje organizacijske enote: otroški dispanzer, šolski dispanzer, dispanzer za žene, drugi dispanzerji glede na potrebe oziroma ogroženost varovancev, dispanzerji za medicino dela in obratne ambulante, enote splošne medicine, dispanzerji mladinskega (preventivnega) zobozdravstva, enote zobozdravstvenega varstva odraslih, partonaža in zdravstvena nega bolnika na domu, dežurna služba, laboratoriji, fizioterapija, rentgenska dejavnost, reševalna služba, lekarna, zdravilišče in bolnišnica.

Pri vseh je treba posebej programirati zdravstvenovzgojno dejavnost v čakalnici.

V skupinsko delo naštetih enot vgradimo programe glede na interese varovancev oziroma populacije. Sistematično začnemo izvajati programe za starše, za otroke, za šolarje in mladino, za mlade v zvezi z načrtovanjem družine, materinske šole, šole za žene v klimakteriju, za bolnike s kronično-degenerativnimi obolenji, za diabetike, za hipertontike, programe v zvezi z aktualno patologijo populacije, programe primarne preventive itd.

Dela in naloge organizatorja zdravstvene vzgoje v TOZD-u

Splošni podatki, opredelitev poklica: opravljanje zelo zahtevnih del in nalog na področju celovitega zdravstvenega in socialnega varstva v preventivi, dispanzerski, bolnišnični in zunaj bolnišnični dejavnosti, samostojno opravljanje del na področju procesa zdravstvene nege in vzgoje.

Poklicna skupina: poklic za zdravstveno varstvo, višja medicinska sestra.

Sorodni poklici: vsi poklici za zdravstveno varstvo.

Področje poklicnega udejstvovanja: delavce vodi, organizira, koordinira in operativno izvaja zdravstveno vzgojo na podlagi dogovorjenega programa na ravni TOZD v zdravstvenih organizacijah, sodeluje z drugimi, npr. z vzgojno zdravstvenimi organizacijami, osnovnimi šolami, delovnimi organizacijami, krajevnimi skupnostmi itd.

Način izobraževanja: izobrazbo za poklic je mogoče pridobiti z vzgojno izobraževalnim programom za nego in zdravljenje (VI/1), smer zdravstveni terapevt. Funkcionalna znanja je mogoče pridobiti s programom usposabljanja in izpopolnjevanja na področju zdravstvene vzgoje.

Posebnosti poklica: osnovna posebnost je delo z ljudmi, z zdravimi in bolnimi varovanci v zdravstvenih organizacijah in zunaj nje. Potrebno je stalno obnavljanje znanja.

Področja del in nalog:

- sodelovanje pri opredelitvi ciljev zdravstvene vzgoje pri oblikovanju programov ter načrtovanje procesa zdravstvene vzgoje v TOZD-u,
- vodenje zdravstvenovzgojnega tima in koordinacija dela med enotami,
- ugotavljanje potreb zdravih in bolnih varovancev po zdravstveni vzgoji,
- spremljanje in vrednotenje (evalvacija) zdravstvene vzgoje v enotah, v TOZD-ih, pravočasno izvajanje nalog in poročanje,
- vodenje dokumentacije v zvezi z zdravstveno vzgojno dejavnostjo v TOZD-ih,
- operativno izvajanje del in nalog, dogovorjenih v programu zdravstvene vzgoje TOZD-ov, -
- organizacija dela, priprava prostora, gradiv itd.,
- priprava in izvajanje skupinskega zdravstveno vzgojnega dela in tečajev v TOZD-ih in zunaj njih (vzgojnovarstvene organizacije, osnovne šole, šole usmerjenega izobraževanja, delovne organizacije, drugi), nabava in distribucija avdivizualnih sredstev in gradiv za TOZD-e,
- kreativnost pri izdelavi avdivizualnih sredstev in pripomočkov kot dopolnilo k opremi čakalnice, zagotovitev pisnih navodil,
- pravilno ravnanje in uporaba avdivizualnih sredstev in tehnologije.

Delovni pogoji: v delavnicah opravlja dela in naloge dopoldne, po potrebi tudi popoldne, odvisno od potreb varovancev v zdravstveni organizaciji in na terenu.

Dela opravlja sam ali v skupini.

Pri opravljanju del in nalog je potrebno prilagajanje, strpnost, poznavanje komuniciranja z ljudmi in sodelovanja v interdisciplinarnem timu. Potrebne so sposobnosti vodenja in organiziranja dela ter samostojnega izvajanja nalog. Zato je potreba prisebnost, iznajdljivost,

inicialnost, samostojnost in emocionalna stabilnost. Naloge bo dobro opravljal delavec, ki ima razvit čut odgovornosti, točnosti in urejenosti ter smisel za red in disciplino.

Posebna poklicna znanja, ki delavcu omogočajo uspešno izvajanje zdravstvenovzgojnega dela pri zdravih in bolnih varovancih in v skladu z aktualnimi ugotovitvami medicinske in sociološke, andragoške in pedagoške znanosti.

Program zdravstvene vzgoje v enotah splošne medicine

Zdravstvena vzgoja in izobraževanje je sestavni del nalog vsakega zdravstvenega delavca v enotah splošne medicine. Izhaja iz ugotovljenih potreb varovancev, ki prihajajo kot uporabniki zdravstvenega varstva v zdravstvene in druge ustanove oziroma smo jih ugotovili pri obisku na domu.

Program zajema:

1. zdravstvene delavce
2. delavce v zdravstvu
3. zdrave varovance
4. ogrožene varovance
5. bolnike

6. druge, ki sodelujejo pri zdravstveni vzgoji

1.1 Predvidevamo ustanovitev interesnih skupin zdravstvenih delavcev na temo Skrb za lastno zdravje.

1.2 Vsi zdravstveni delavci v splošni medicini postopoma opravljajo tečaj zdravstvene vzgoje.

1.3 Strokovno izpopolnjevanje in izobraževanje za zdravstveno vzgojo.

1.4 Vsak TOZD ima delavca, zadolženega za zdravstveno vzgojo, ki skrbi za izvajanje in usklajevanje zdravstvenovzgojnega dela v splošni medicini. Posebno skrb naj posveča opremi ambulant in čakalnic z zdravstvenovzgojnim gradivom in avdiovizualnimi sredstvi. Istočasno ugotavlja potrebe varovancev po zdravstveni vzgoji. Uvaja nove oblike zdravstvene vzgoje in zdravstvenega izobraževanja.

2.1 Za delavce v zdravstvu organiziramo tečaje iz higienskega minimuma.

2.2 Oblikujemo interese skupine na temo Skrb za lastno zdravje.

3.1 Oblikujemo interese skupine varovancev občanov na temo Skrb za lastno zdravje.

3.2 Skupaj z varovanci iščemo in uvajamo nove oblike zdravstvenovzgojnega dela.

4.1 Oblikujemo interese skupine rizičnih varovancev.

5.1 Interese skupine bolnikov glede na bolezen; istočasno sodelovanje pri drugih interesnih skupinah (diabetiki, hipertonični, osebe s prekomerno telesno težo itd.)

5.2 Individualno in skupinsko zdravstvenovzgojno delo predvsem z bolniki in ogroženimi varovanci ter sodelovanje s svojci.

6.1 Sodelovanje z družbenimi in drugimi dejavniki ter z delovnimi organizacijami glede zdravstvene vzgoje.

Program zdravstvene vzgoje v dispanzerjih in posvetovalnicah za žene

Zdravstvenovzgojno delo in zdravstveno izobraževanje v dispanzerjih in posvetovalnicah za žene je del programa zdravstvenega varstva in del nalog vsakega zdravstvenega delavca.

Namenjeno je:

1. zdravstvenim delavcem
2. delavcem v zdravstvu
3. zdravim varovancem
4. bolnikom
5. vzgojiteljem in učiteljem
6. drugim

1.1 Zdravstveni delavci v dispanzerjih in posvetovalnicah za žene opravljajo tečaj zdravstvene vzgoje.

1.2 Sodelujejo pri strokovnem izpopolnjevanju s področja zdravstvenega varstva žena in otrok.

1.3 Vsak dispanzer ima delavca, zadolženega za zdravstveno vzgojo, ki skrbi za njeno izvajanje v dispanzerjih za žene, posvetovalnicah in specialističnih ambulantah in za izvajanje drugih oblik zdravstvene vzgoje in izobraževanja; posebej skrbijo za opremo čakalnic.

1.4 Zdravstveni delavci sodelujejo s šolami, organizacijami in društvi glede zdravstvene vzgoje in izobraževanja.

1.5 Oblikujejo se interesne skupine zdravstvenih delavcev na temo Skrb za lastno zdravje.

1.6 Izvajajo individualno in skupinsko zdravstveno vzgojo in izobraževanje v zdravstveni in drugi ustanovi; uporabljajo avdiovizualna sredstva.

2.1 Za delavce v zdravstvu organizirajo oziroma izvajajo tečaje higienskega minimuma in oblikovanje interesnih skupin na temo Skrb za lastno zdravje.

3.1 Oblikovanje interesnih skupin mladih na temo Skrb za lastno zdravje s posebnim poudarkom na načrtovanju družine in preprečevanju nezaželene nosečnosti, materinski šoli itd.

3.2 Sodelovanje s šolami in delavnimi organizacijami pri izvajanju primarne preventive.

3.3 Individualno in skupinsko izvajanje zdravstvene vzgoje ter razdeljevanje zdravstveno-vzgojne literature in avdiovizualnih sredstev.

3.4 Uvajanje novih oblik zdravstvene vzgoje z mladimi, z zdravimi varovanci.

4.1 Individualno vzgojno delo.

4.2 Oblikovanje interesnih skupin na temo Skrb za lastno zdravje.

5.1 Sodelovanje pri izobraževanju vzgojiteljev, učiteljev, ključnih in drugih delavcev za zdravstveno vzgojno delo z ženami, otroki in mladimi.

5.2 Sodelovanje pri oblikovanju interesnih skupin vzgojiteljev in učiteljev, ključnih na drugih delavcev na temo Skrb za zdravje.

6.1 Oblikovanje interesnih skupin varovancev na temo Skrb za lastno zdravje s poudarkom na načrtovanju družine in preprečevanju nezaželene nosečnosti.

6.2 Organiziranje in izvedba materinskih šol oziroma priprav na porod brez bolečin.

6.3 Organiziranje in izvedba tečajev nege in prehrane ter vzgoje otroka za starše.

6.4 Sodelovanje pri različnih aktivnostih v družbi (krajevna skupnost, društva, organizacije) zaradi vgrajenega in širjenja zdravstvene vzgoje in zdravstvenega izobraževanja med prebivalci (npr. razstave, prireditve, javni mediji).

Program zdravstvene vzgoje v otroških dispanzerjih in posvetovalnicah

Zdravstvena vzgoja in izobraževanje je sestavni del redne dejavnosti zdravstvenih delavcev v zdravstvenih organizacijah.

Dispanzerji in posvetovalnice opravljajo zdravstvenovzgojno delo:

1. za zdravstvene delavce

2. za delavce v zdravstvu

3. za zdrave otroke

4. za bolne otroke

5. za starše

6. za vzgojitelje in učitelje

7. za druge (za občane, vzgojno varstvene organizacije, društva prijateljev mladine, krajevne skupnosti, Rdeči križ, družbenopolitične organizacije)

1.1 Vsak zdravstveni delavec opravi tečaj zdravstvene vzgoje.

1.2 Sodelovanje zdravstvenih delavcev na strokovnih izpopolnjevanjih iz zdravstvene vzgoje, s področja zdravstvenega varstva žena, otrok in mladine.

1.3 Otroški dispanzer ima delavca, zadolženega za izvajanje zdravstvene vzgoje, v dispanzerju, posvetovalnici, ambulanti, čakalnici itd.

1.4 Zdravstveni delavci glede zdravstvene vzgoje sodelujejo z vzgojnovarstvenimi organizacijami (VVO) in drugimi.

1.5 Oblikujejo interesne skupine zdravstvenih delavcev na temo Skrb za lastno zdravje in sodelujejo z drugimi skupinami.

2.1 Za druge delavce organiziranje interesnih skupin na temo Skrb za lastno zdravje ter organizacija tečajev higienskega minimuma.

3.1 Oblikovanje interesnih skupin na temo Skrb za lastno zdravje.

3.2 Ob sistematskih pregledih individualna zdravstvena vzgoja otrok in staršev ter razdeljevanje zdravstvenovzgojne literature (3-letni otroci posebej, 5-letni otroci posebej, otroci v VVO).

4.1 Individualno delo z bolnimi otroki in njihovimi starši.

4.2 Razdeljevanje zdravstvenovzgojne in zdravstvenoizobraževalne literature.

5.1 Oblikovanje interesnih skupin staršev na temo Skrb za lastno zdravje, lahko tudi v obliki tečajev za mlade starše.

5.2 Sodelovanje z VVO in krajevno skupnostjo glede aktualne zdravstvenovzgojne tematike za starše.

6.1 Sodelovanje pri zdravstvenovzgojnem izobraževanju vzgojiteljev in učiteljev v VVO.

6.2 Sodelovanje pri interesnih skupinah vzgojiteljev in učiteljev na temo Skrb za lastno zdravje.

7.1 Aktivno vgrajevanje zdravstvene vzgoje predšolskih otrok v programe drugih interesnih skupnosti.

7.2 Sodelovanje pri izvajanju zdravstvene vzgoje v drugih programih, ki so pomembni za širjenje zdravstvene vzgoje in izobraževanja med občani (razstave, proslave, druge aktivnosti).

#### Program zdravstvene vzgoje v patronažnem varstvu

Zdravstvena vzgoja je sestavni del programa zdravstvenega varstva in del nalog vsakega zdravstvenega delavca. Cilj zdravstvene vzgoje je pomagati vsakemu varovancu partonažnega varstva, da s svojim sodelovanjem doseže optimalno zdravje v danih pogojih. Z individualnim pristopom in njegovim aktivnim sodelovanjem je treba naučiti varovanca skrbeti za lastno zdravje in zdravje drugih v danem okolju.

Zdravstvenovzgojni program zajema:

1. tim zdravstvenih delavcev
2. delavce v zdravstvu

3. družino
4. bolne varovance
5. ogrožene varovance
6. druge, ki sodelujejo z zdravstveno službo v procesu zdravstvene vzgoje in nege
  - 1.1 Vsi zdravstveni delavci postopoma opravljajo tečaj zdravstvene vzgoje.
  - 1.2 Vsi zdravstveni delavci se stalno izobražujejo in izpolnjujejo s področja zdravstvene vzgoje in procesa zdravstvene nege.
  - 1.3 Predvidevamo ustanov interesnih skupin zdravstvenih delavcev na temo Skrb za lastno zdravje.
    - 2.1 Vsi tehnični delavci oziroma delavci v zdravstvu opravljajo tečaj iz osnovnega znanja o higieni živil in o osebni higieni.
    - 2.2 Vsi tehnični oziroma delavci v zdravstvu oblikujejo interesne skupine na temo Skrb za lastno zdravje.
      - 3.1 Ugotavljamo potrebe družin po zdravstveni vzgoji, negi, zdravju ob obisku na domu ter z drugimi oblikami aktivnega vključevanja družine v proces zdravstvene vzgoje in nege.
      - 3.2 Oblikujemo interese skupine družin na temo Skrb za lastno zdravje.
    - 4.1 Zdrave varovance vključujemo v interese skupine Skrb za lastno zdravje.
    - 4.2 Skupaj z zdravimi iščemo njihove potrebe po zdravstveni vzgoji in negi ter oblikujemo program.
      - 5.1 Vključujemo bolne varovance v interesne skupine bolnikov glede na bolezen.
      - 5.2 Oblikujemo interese skupine kroničnih bolnikov in jih vključujemo.
      - 5.3 Oblikujemo interese skupine bolnikov na temo Skrb za lastno zdravje.
    - 6.1 Oblikujemo interese skupine rizičnih varovancev glede na fizične dejavnike.
      - 7.1 Sodelujemo pri oblikovanju interesnih skupin na temo Skrb za lastno zdravje v delovnih organizacijah, družbenopolitičnih organizacijah, družbenopolitičnih skupnosti, društvih in krajevnih skupnostih z namenom preprečevanja obolevnosti in razvijanja primerne preventive.

Program zdravstvene vzgoje v dispanzerjih za šolarje in mladino

Zdravstvena vzgoja je osnovna metoda preventivnega dela in sestavni del nalog zdravstvenega delavca na področju zdravstvenega varstva otrok in mladine. Želimo, da jo sistematično izvajajo vsi zdravstveni delavci.

Zdravstvenovzgojno delo in izobraževanje je namenjeno:

1. zdravstvenim delavcem



2. delavcem v zdravstvu
3. zdravim varovancem, otrokom in mladini
4. bolnikom, otrokom in mladini
5. staršem
6. vzgojiteljem in učiteljem

Za vsako skupino predlagamo poseben program. Izvajalci so zdravstveni delavci in drugi. Ta program je sestavni del rednega programa dela, kar zagotovi financer. Nosilec programa je zdravstvena služba.

Vsi zdravstveni delavci se postopoma vključujejo v tečaje zdravstvene vzgoje.

Vsak TOZD zadolži enega zdravstvenega delavca za koordinacijo in izvajanje zdravstvenovzgojnih in izobraževalnih nalog, zato predvidi tudi ustrezno sistematizacijo.

Uvajanje skupinskega dela z interesnimi skupinami otrok, staršev, odraslih, pedagoških delavcev in drugih.

1.4 Nabava strokovne literature, predvsem za zdravstveno vzgojo, aktivno strokovno izpopolnjevanje na področju zdravstvenega varstva otrok in mladine.

2.1 Organiziranje tečajev oziroma skupinskega dela za druge delavce na temo Skrb za lastno zdravje.

2.2 Organiziranje tečajev higienskega minimuma za čistilke in druge delavce.

3.1 Ob sistematskih pregledih delo z interesnimi skupinami mladih na temo Vsak sam skrbi za svoje zdravje, posebna obravnava socialnomedicinskih tem glede na starostne skupine (alkoholizem, kajenje, zdrava prehrana, osebna higiena, načrtovanje družine in kontracepcija).

3.2 Razdeljevanje zdravstvenovzgojne literature in drugih propagandnih gradiv.

3.3 Uporaba zdravstvenovzgojnih nazornih sredstev in pripomočkov pri zdravstveni vzgoji otrok in mladine.

3.4 Organiziranje in izvajanje stalnih in občasnih zdravstvenovzgojnih razstav v prostorih zdravstvenih organizacij, posebej v čakalnicah in ambulantah, v šolah (skupaj z učenci in vodstvom) itd.

4.1 Oblikovanje interesnih skupin bolnikov, zdravstvenovzgojno usposabljanje za življenje z določeno boleznijo, istočasno razvijanje skrbi in odgovornosti za lastno zdravje.

4.2 Tudi za to skupino velja 3.2., 3.3., 3.4.

5.1 Individualno in skupinsko sodelovanje s šolo, z vodstvi šol, ravnatelji, vzgojitelji, učitelji.

5.2 Sodelovanje pri izvajanju zdravstvenovzgojnega programa za šole (seminarji, tečaji, roditeljski sestanki) (glej program).

5.3 Sodelovanje pri interesnih skupinah za zdravstveno vzgojo pedagogov, drugih delavcev v šoli, učencev, dijakov.

5.4 Pomoč pri oblikovanju interesnih skupin na temo Vsak sam skrbi za svoje zdravje.

Sodelovanje pri izvajanju zdravstvenovzgojnega programa na šoli.

Sodelovanje pri interesnih skupinah pedagogov in prosvetnih delavcev na temo Vsak sam skrbi za svoje zdravje.

Pomoč pri usposabljanju za zdravstvenovzgojno delo vseh članov šolske skupnosti.

Program zdravstvene vzgoje v bolnišnici

Program je zastavljen tako, da zajema kadrovske, vsebinske, organizacijske in materialne možnosti. Je sestavni del rednega delovnega programa vsakega TOZD-a, delovne enote, delovnih

nalog vsakega zdravstvenega delavca v zdravstvenem oziroma negovalnem timu.

Cilji zdravstvenovzgojnega programa je pomagati bolniku in z njegovim sodelovanjem doseči optimalno zdravje v danih pogojih. Z njegovim aktivnim sodelovanjem ga istočasno naučimo razvijati skrb in odgovornost za lastno zdravje in za zdravje drugih v danem okolju.

Dolgoročno želimo doseči zmanjševanje obolevnosti oziroma naučiti ljudi čim boljše živeti s svojo boleznijo.

Zdravstvenovzgojno in izobraževalno delo izvajajo vsi člani negovalnega tima po svojih sposobnostih; to mora biti dnevno usklajeno in načrtovano, za posamezne faze procesa zdravstvene nega pa občasno.

Vsebina dela je aktualna patologija prebivalstva in osnovne teme iz higiene, prehrane, krepitve in ugotavljanja zdravja in zdravega načina življenja.

Metode dela: delo s posameznikom, s skupino, uporaba avdiovizualnih sredstev in propagandnega gradiva, priprav razstav, delo v čakalnici, ambulanti, bolniški sobi, dnevnem prostoru, priprava pisnih gradiv za bolnike in za medije množičnih komunikacij.

Sistematično in neprekinjeno zdravstvenovzgojno delo zahteva v vsakem TOZD-u delavca, zadolženega za zdravstveno vzgojo, ki skrbi za izvajanje in usklajevanje zdravstvenovzgojnega dela v bolnišnici.

To delo lahko opravljajo odgovorne oziroma glavne sestre.

Za delo s posebnimi skupinami bolnikov predvidevamo namestitev zdravstvenega pedagoga.

Zdravstvenovzgojni program zajema:

1. tim zdravstvenih delavcev
2. delavce v zdravstvu

3. zdrave varovance, svojce
4. hospitalizirane bolnike
5. ogrožene varovance
6. druge, ki sodelujejo z zdravstveno službo v procesu zdravstvene nege

Predvidevamo ustanovitev interesnih skupin zdravstvenih delavcev na temo Skrb za lastno zdravje.

Vsi zdravstveni delavci postopno opravijo tečaj zdravstvene vzgoje.

Strokovno izpopolnjevanje in izobraževanje s področja zdravstvene vzgoje potega neprekinjeno; uvajamo nove oblike zdravstvenovzgojnega dela.

1.4 Opremimo čakalnice, ambulante, bolniške sobe, dnevne prostore s primernimi zdravstvenovzgojnimi gradivi ter za vsakega bolnika pripravimo pisna navodila – informacije v zvezi z njegovo boleznijo in zdravim načinom življenja.

2.1 Vsi tehnični delavci opravijo tečaj iz osnovnega znanja o higieni in osebni higieni ter higieni živil.

2.2 Vključujejo se v interesne skupine na temo Skrb za lastno zdravje.

3.1 Skupaj z varovanci in svojci ugotavljamo potrebe po zdravstveni vzgoji, zdravstveni negi, krepimo zdravje itd.

3.2 Oblikujemo interesne skupine zdravih varovancev in svojcev na temo Skrb za lastno zdravje.

4.1 Oblikujemo interesne skupine bolnikov glede na obolenje.

4.2 Oblikujemo interesne skupine bolnikov na temo Skrb za lastno zdravje, posebej zajamemo tiste, ki so dalj časa hospitalizirani.

4.3 Skupaj z bolniki neprekinjeno ugotavljamo njihove potrebe po zdravstveni vzgoji in negi.

5.1 Oblikujemo interesne skupine ogroženih varovancev glede na rizične dejavnike.

6.1 Sodelujemo in povezujemo nadaljevanje bolnišničnega zdravstvenega varstva z zunaj bolnišničnimi ter drugimi službami in dejavnostmi...«(2).

2. Leta 1985 je bil v Zborniku radova XXVII naučnog sastanka mikrobiologa, epidemiologa i infektologa Jugoslavije, XI. simpozijuma: Epidemiološki problemi u zaštiti i unapređenju čovekove sredine, stručnog sastanka: Aktualni problemi zdravstvenog vaspitanja i I. okruglog stola UNICEF-a je objavljen strokovni prispevek **Izobraževanje zdravstvenih delavcev za zdravstveno vzgojo**. V njemu obravnava praktični pristop k interdisciplinarnem usposabljanju tima zdravstvenih delavcev za zdravstveno vzgojo

«...ZV je še vedno osnovna metoda preventivnega dela. Uspešna in učinkovita je samo, če jo uporabimo pravočasno, organizirano in sistematično pri vsakodnevni komunikaciji zdravstvenega delavca z varovancem / bolnikom. Zahteva praktično uporabo.

Prioritete v zakonskih in drugih določilih, vgraditi ZV - programa v programe zdravstvenega varstva in izdelava podrobnih programov na osnovi mrežnega plana ZV, niso zagotovile pričakovanega rezultata.

Analiza vzrokov je ugotovila, da leži osnovni razlog v pripravi zdravstvenih delavcev za sistematično, praktično izvajanje procesa ZV, kjer se na odgovarjajoč način prenašajo določena sporočila v zvezi z zdravjem. Gre za problem edukacije edukatorjev. Najdalje je bilo ugotovljeno, da je v rednem procesu šolanja višje medicinske sestre dovolj ZV - vsebin, nekoliko manj pa pri medicinski sestri - tehniku. Študentom medicine, bodočim vodjem tima zdravstvenih delavcev, je znano, da po 5 letih vsako znanje zastara. Tudi če bi taka znanja imeli, je potrebno definirati minimalni, skupni k problemom orientiran ZV - program, ki vključuje vsebine, postavljene na osnovi potreb varovanca / bolnika in že predvidi delovne metode pri izvajanju programa. Program morajo poznati vsi člani tima, ki sodelujejo pri izvedbi. Zdravstvenim delavcem je potrebno predstaviti in skupaj z njimi razdelati program, da bi osvojili » bazični kod ZV« ( B. Bernstein). Pojem pojasnimo z razlago: vsi najdejo skupni jezik pri ZV, npr. pri tehniki umivanja rok razumejo vsi isto vsebino, isto metodo itd.

Našteta dejstva smo uporabili pri oblikovanju 40 - urnega tečaja ZV za zdravstvene delavce pri Regionalni komisiji za ZV. Tečaj je sestavni del dolgoročnega programa ZV.

V bistvu gre za proces razvijanja motivacije za ZV- delo pri zdravstvenih delavcih. Menimo, da poteka v 2 smereh:

- kot stimulacija oz. potrjevanje stališč do zdravja in za lastno aktivnost v smeri bistvene spremembe miselnosti v odnosu zdravje-bolezen, v korist zdravja. Tej spremembi mora slediti prenos znanja v komunikaciji zdravstveni delavec - varovanec / bolnik. Želimo, da vodi do sprememb stališč, navad, znanj o zdravju ...«(3).

3. Viktorija Rehar je del svojega delovanja namenila tudi vzpodbujanju opuščanja kajenja oziroma nekajenju. Leta 1994 so skupaj z Zofijo Kralj, Ivano Mirjanič in Ireno Velušček v strokovni reviji Zdravstveno varstvo predstavile Projekt - **Zdravstvenovzgojni programi - ZVP: opuščanje kajenja in preprečevanje pasivnega kajenja v družini s predšolskim otrokom.** V tem prispevku je predstavljen zdravstvenovzgojni program nekajenja in poudarja skrb za otrokovo zdravje brez cigaretnega dima v okolju kjer živi.

»...Za spodbujanje pozornosti staršev se oblikuje planski odbor, sestavljen iz petih različnih poklicev ( patronažna medicinska sestra, psiholog, sociolog, pedagog, en bivši kadilec), ki pripravi ZVP, ki temelji na dobrem zdravju otrok. Podpora okolja je nujna, posebno pri širjenju informacij o ZVP, pri zagotavljanju pogojev za spodbujanje in doseganje pozitivnih otrokovih vrednot.

#### Razumevanje ciljev in razjasnjevanje

Program lahko staršem obogati znanje, jih nauči, kako se spopasti s stresom, predstavi nove alternativne možnosti, potrjuje njihovo dosedanje pozitivno prakso opuščanje kajenja

Predstavitev podatkov o kajenju kot posledici tveganega obnašanja za otrokovo zdravje. To so dobri argumenti za sprejetje odločitev za opuščanje kajenja. Izkušnje drugih lahko pomembno vplivajo.

#### Prednosti spreminjanja vrednot

Otroci imajo radi dobre starše. Starši želijo vse dobro za svoje otroke. Zavestno spoznavajo problem kajenja. Zelo jih skrbi otrokovo zdravje, zato so pripravljeni spremeniti navado kajenja v pozitivne navade v zvezi s svojim in otrokovim zdravjem in boljšim življenjskim slogom.

#### Nameni za spremembo

Občutijo in razvijejo odgovornost znotraj procesa spremembe samega sebe. Vpliv različnih informacij o zdravstveni škodi kajenja je dobra osnova za razmišljanje. Opustiti kajenje ni lahko. Zavestna odločitev pomaga, da začnejo, se pridružijo skupini staršev z istimi cilji. So pa tudi druge možnosti.

#### Ureditev, rezultati

Za redno kupovanje cigaret starši porabijo veliko denarja. Z nekajenjem prihranjen denar lahko uporabijo za druge namene. Opazne bodo druge prednosti. Zjutraj ne bo več jutranjega kadilskega kašlja. Tudi smradu ne bo v stanovanju, ne bo onesnaženega zraka zaradi kajenja cigaret. Cigaretne dim ne bo več dražil otrok, jim otežil dihanja. Nekajenje naj bo skupna odločitev obeh staršev. Vse naštetu je upošteval planski odbor, ko je odločal o postavitvi interaktivnega modela za starše, ki opuščajo kajenja.

#### Faze razvoja ZVP

Prepoznavanje zdravstvenih potreb staršev.

Obstoječe raziskave o kajenju v Sloveniji so pokazale, da predstavlja problem, posebno med skupino odraslih. 41.7% odraslih moških in 27.3% odraslih žensk kadi. Vsaka skupina staršev na prvem srečanju odgovori na vprašalnik.

#### Razpoložljivi viri

V pripravljene fazi je prevzela odgovornost lokalna skupnost, ki podpira idejo in pomoč pri organizaciji srečanj staršev, zagotavljanju prostorov in izvedbo ZVP.

Razpoložljiv čas

ZVP začne poskusno teči 1. septembra 1994, januarja 1995 redno, zaključen bo 30. avgusta 1999.

Trajanje programa je: 10 ur za skupine po 12 staršev. Predvidena so 4 srečanja, štirikrat na mesec po 1,5 ure.

Do leta 1999 želimo vključiti v projekt 20% staršev kadilcev, t.j. približno 25.000 družin.

Kako priti do staršev

S povabili in širjenjem informacij o programu v vrtcih, na delovnem mestu, v zdravstvenih in socialnih ustanovah in s posebno dvomesečno kampanjo pred začetkom programa v sredstvih množičnega obveščanja ( lokalne radijske postaje, časopisi, TV). Kadilci, starši predšolskih otrok, se lahko prijavijo v katerikoli ustanovi pred začetkom programa s posebno prijavnico.

Gradivo

Pripravljeno gradivo je namenjeno:

- novinarjem ( komplet informacij o projektu ZVP, o pozitivnem življenjskem slogu, možnosti gradiva o razširjenosti kajenja, o škodljivosti, o vplivih in posledicah na otrokovem zdravju),
- otrokom (posebne slikanice, zloženke, nalepke, majice o nekajenju in zdravem življenjskem slogu),
- staršem, vodjem skupin (koledar za opuščanje kajenja, avdivizualno gradivo, didaktični komplet za opuščanje kajenja, kot so prosojnice, videofilm, pisna gradiva).

Pridobivanje in motivacijo staršev podpirajo plakati v jumbovelikosti o nekajenju in zdravju, zloženke z isto vsebino in zloženke o opuščanju kajenja, nalepke, majice, priponke z nekadilskimi logotipom. Staršem je ob uspešnem zaključenem programu na voljo avdivizualna tehnologija: video, grafoskop, tv projekcija, prenosna tabla, različni plakati in pripomočki.

Delovne metode

Prednostne metode so kombinirane metode. Posebna pozornost je namenjena uporabi aktivnih psiholoških izobraževalnih metod. Delo v skupini, v kombinaciji z drugimi metodami, pripomore staršem do odločitve za zavestno spremembo obnašanja.

Večina uporabljenih metod podpira razvijanje lastne aktivnosti, ustvarjalnosti staršev, pa tudi otrok. Usmerjeno so v vse možne komunikacijske poti ( tiste, ki aktivirajo na največji možni način čutila, kot so vid, sluh, govor), v izdelavo različnih materialov.

Povezovanje miselnega in praktičnega pristopa pomeni ciljanje v kakovost življenja staršev in otroka.

Na osnovi teoretičnih in praktičnih pedagoških priporočil začnemo z enostavnimi stvarmi in nadaljujemo s kompleksnimi.

Socialno učenje ima prednost. Gradimo na različnih predznanjih staršev.

Starši izberejo vodjo skupine.

Intervju

Starši se spoznajo, predstavijo interese, razloge, vzroke za sodelovanje v ZVP.

Skupinsko delo

Predstavitev poznavanja stališč o kajenju, nekajenju, o rizičnem obnašanju do zdravja, o določanju potreb za opuščanje kajenja.

Delo v dvojicah

Zbiranje idej ( brain storming), želja, iskanje rešitev za problem kajenja, za spodbudo nekajenja.

Igranje vlog

Igrajo v treh skupinah, straši kadilci, starši nekadilci in otroci.

Delo z besedilom

Osnova so najprej pripravljena besedila s prepoznavnimi prednostmi in slabostmi spremembe sedanjega življenja v zdrav življenjski slog.

Akcijsko raziskovanje,

ki ga bo zvedel koordinator za zdravstveno vzgojo.

Redno srečanje staršev

Starši organizirajo izven ZVP mrežo tistih, ki so vključeni v opuščanje kajenja v podporo vztrajanju pri odločitvi, da bi podpirali drug drugega. Predvideno je vsakoletno srečanje staršev, ki so opustili kajenje.

Skupno preživljanje prostega časa z družino

Nov življenjski slog, iskanje novih možnosti, kot so različne športne aktivnosti, tek, kolesarjenje, sprehod, pogovor, kulturne aktivnosti, razvijanje hobijev, boljše odkrivanje in spoznavanje sebe, boljše poznavanje otrok, igrati se skupaj z njimi.

Koordinator programa

ZVP koordinira regijski koordinator zdravstvene vzgoje, odgovoren za korektno organizacijo programa, za vodenje in socialno trženje. Zelo tesno sodeluje s planskimi komitejem.

Vsaka občina ima koordiniranje zdravstvene vzgoje, ki izvaja program v občini in lokalni skupnosti.

Vsi edukatorji, organizatorji in udeleženci v procesu izvajanja ZVP pred začetkom vstopa v program, opravijo 3- dnevni uvajalni seminar.

Vsebine

Razdeljene so v tri dele:

- razlogi, vzroki, pomanjkljivosti kajenja, prednosti nekajenja, preprečevanje pasivnega kajenja, epidemiološki podatki.
- zdrav življenjski slog, alternative, opuščanje kajenja, pozitiven pristop k lastnemu zdravju, iskanje novih udeležencem primernih vsebin, n.pr.: uvajanje humorja pri reševanju problemov: primer zdravega načina življenja, izkušnje, praksa.
- planiranje, predstavitev koledarja za opuščanje kajenja.

Stroški ZVP

Trajanje in stroški

Ocenjeni so za petletno obdobje. Vsako leto bo sodelovalo 20% staršev kadilcev.

Za 5- letni program potrebujemo 7.928.000 SIT.

Evalvacija

Čas in način:

- za vsak skupinski program vprašalnik,
- vsako leto v obliki problemske in vsebinske analize
- po petih letih v obliki končne analize in poročila...« (4).

4. Na 1. nacionalni konferenco o nekajenju na Dobrni leta 1997 je v **Predgovoru** Viktorija zapisala:

«... Vzpodbujanje zdravega načina življenja brez dejavnikov tveganja je sestavni del načrtovanih pristopov posameznikov, skupin k zagotavljanju kakovosti življenja najprej posameznika, nato skupine, družbe.

Sedanji napor in napor preteklih generacij strokovnjakov in laikov, društev, združenj in družbe kot celote so večinoma usmerjeni v obvladovanje pojava kajenja. Danes na podlagi novih znanj, izkušenj, želje nekaj spremeniti in narediti iščemo drugačne, ljudem prijazne programe, projekte, drobna vsakdanja opravila, ki so nepogrešljiv sestavni del mozaika, zdravega načina življenja. Pravzaprav na novo odkrivamo izkušnje številnih generacij. V stari kitajski medicini lahko najdemo zanimive nasvete. Tisti, ki so skrbeli za zdravje ljudi, so bili plačani v svoji komuni po številu zdravih varovancev. Skozi tisočletja so se stvari v mnogočem spremenile. Prišli smo do plačevanja in ocenjevanja ustreznosti zadovoljevanja



zdravstvenih in drugih potreb glede na število opravljenih zdravstvenih in drugih potreb glede na število opravljenih storitev predvsem pri bolnikih.

Obvladovanju dejavnikov zdravstvenega tveganja, zlasti kajenja, namenjamo v slovenskem nacionalnem programu, Planu zdravstvenega varstva, posebno pozornost.

Nekajenje postaja nova filozofija, realnost in potreba nekadilskih generacij, zato začnimo govoriti, razmišljati in delovati v tej smeri...«(5).

5. V projektu **Slovenija brez kajenja Jaz ne bom kadil** leta 1997 je Viktorija opozorila:

»...Pandemija kajenja je prisotna tudi v slovenski družbi. Posledice so vidne v patologiji prebivalstva, v zdravstvenem standardu ljudi so odraz določene zdravstvene kulture, nekega prevladujočega miselnega vzorca. Kajenje in uporaba tobaka je pojav, ki začne že zelo zgodaj, v družini, med nosečnostjo, v zgodnjem šolskem obdobju, v srednji šoli, takrat, ko najbolj škoduje. Pri nas kadi vsaka tretja ženska in vsak drugi moški. Posledice so katastrofalne, sestavni del določenega socialnega modela-okolja.

Za doseganje »Zdravje vsem do leta 2000«, filozofije in usmeritve SZO je potreben korenit preobrat v miselnosti populacije, v postavitvi ciljev, vredno, v krepitvi lastne osebnosti, pozitivne samopodobe, o stalnem pridobivanju znanj, informacij, učenju za pozitivno zdravje-»Jaz ne bom kadil« - to je pravi slogan, zato je potreben poseben projekt...« (6)

6. Leta 1999 je v strokovni reviji Zdravstveno varstvo objavila članek, v katerem daje pomen preventivi v cestnem prometu, **Preveč žrtev je na slovenskih cestah:**

»... Zmanjševanje števila nezgod pri otrocih, na delovnem mestu, predvsem v prometu pomeni sistematično opozarjati na stalno preprečevanje, učenje in izobraževanje, pomeni pridobivanje znanja o varovanju in zaščiti samega sebe, o samopomoči, prvi pomoči. Želja, volja akcija obvarovati in zagotoviti kvalitetno življenje posameznika pomenijo zavestno odločitev posameznika, zahtevajo razumski pristop k reševanju problemov, ki nastajajo. Druženje z drugimi, prenašanje naših znanj, izkušenj in spoznanj pomaga varovati in bogatiti samega sebe in druge, se učiti in usmerjati k novemu, kvalitetnemu življenju brez nezgod, k zdravju, k širjenju obzorja ter boljšemu reševanju potreb in težav posameznika. Preprečevanje nezgod je uspešno takrat, ko vsi tisti, ki lahko in morejo sodelovati v procesu preprečevanja nezgod, sodelujejo pri uresničevanju skupno zastavljenega cilja.

Podatki o številu nezgod pri nas že desetletje opozarjajo nase. Kot vzrok smrti prebivalcev so na tretjem mestu. Umrljivost zaradi poškodb je najvišja v starostni skupini prebivalcev 70-79 let. Zaradi prometnih nezgod vsako leto umre v Sloveniji za več kot dva razreda otrok,

telesno poškodovanih je za tri osnovne šole. Med otroki so posebno izpostavljeni otroci okrog četrtega leta starosti, otroci nezgodniki, med mladimi jih je največ v starostni skupini 14-18 let.

Ta dejstva so nas vodila pri snovanju sistematičnega pristopa k preprečevanju nezgod v prometu z uvajanjem različnih aktivnosti v lokalni skupnosti.

Sejemska dejavnost je dobra možnost za širjenje informacij o zdravju, za sprotno seznanjanje populacije z različnimi programi, aktivnostmi v zvezi z zdravjem, tudi nezgodami v prometu.

Dosedanje izkušnje kažejo, da se obiskovalci sejmov radi ustavijo pri zanimivem predstavljanju tematike v zvezi z zdravjem.

Praktični primer iz Celja potrjuje navedene trditve, zato jih želimo opisati v tem prispevku.

Z organizatorji sejemске dejavnosti ŠRC Golovec Celje že 15 let aktivno sodelujemo s predstavitvijo vsebin, vezanih na obstoječe potrebe ljudi v zvezi z zdravjem.

Seznanjanje obiskovalcev s preprečevanjem, z vzroki, s posledicami prometnih nezgod je vsako leto prednostna naloga.

Sejem Avto in vzdrževanje 1992 nam je odprl pot, pokazal, kako lahko tudi tu opozorimo in prikažemo preprečevanje nezgod v prometu.

Nepogrešljivi sodelavci so otroci pod vodstvom prizadevnih vzgojiteljic iz VVZ. Izvirni likovni izdelki predstavljajo podoživljanje zanimive predstavitve prometne vzgoje.

Učenci Gimnazije Center iz Celja so pripravili skupaj s svojim mentorjem upodobitve različnih prevoznih sredstev.

Postaja prometne policije iz Celja je s slikovnim gradivom (prikaz različnih prometnih nezgod) in različnimi zloženkami obiskovalce prepričala o pomembnosti preprečevanja prometnih nezgod.

Avto šola Mazzoni je prikazala 9 različnih videokaset, pomembnih za preprečevanje nezgod v prometu.

Svet za vzgojo in preventivo v cestnem prometu je poskrbel za brošure *Otrok v avtu* in *Starejši v prometu*.

Realističen prikaz varnega avtomobila s katalizatorjem je prispevalo podjetje Avto Celje.

Na drugi javni predstavitvi celovite problematike nezgod v prometu na mednarodnem obrtnem sejmu MOS AA v Celju 1993 smo uporabili izkušnje, pridobljene na sejmu Avto in vzdrževanje. Z izrednim razumevanjem organizatorja smo na sejmu MOS AA posebej izpostavili temo *Preveč žrtev je na slovenskih cestah*.

Prvič smo skupno predstavili prizadevanja vseh tistih, ki skrbijo za varnost pred nezgodami v cestnem prometu, predvsem preprečevanje nastanka nezgod z lastno krivdo.

Vabilu za sodelovanje so prisluhnili in se aktivno vključili: otroci in učenci iz VVZ in osnovnih šol, Postaja prometne policije Celje in Prometna policija RS s prikazom hudih prometnih nezgod na avtocesti, s predstavitvijo analize o stanju prometne varnosti v RS in najbolj pogostih vzrokov in posledic nezgod v prometu. Zanimiva je bila predstavitev občinskih grbov, ki jih vidimo na registrskih tablicah.

Svet za vzgojo in preventivo v cestnem prometu RS je z izvirno predstavitvijo analize stanja, vzrokov, časovnim prikazom nezgod in s predlogi za preprečevanje spodbudil obiskovalce k razmišljanju o osebni varnosti in preprečevanju nezgod. K temu je prispeval razstavljeni varnostni sedež otroka potnika v avtomobilu.

Kot zanimivost so obiskovalci lahko pogledali, kako drugi pristopajo k organizaciji in izvajanju preprečevanja nezgod v cestnem prometu. ADAC iz Münchna nam je ljubeznivo poslal osnovna gradiva za izobraževanje in vzgojo otrok za preprečevanje nezgod v prometu. Vsaj polovica obiskovalcev je opazila razstavo, med temi so jo pozorno ogledovali mladi starši, fantje in dekleta.

Razdeljene brošure, pisni materiali so dopolnili informacijo o prometnih nezgodah.

Otroci so v spremstvu staršev in vzgojiteljev na razstavnem prostoru risali, oblikovali različne izdelke in predmete o prometu in preprečevanju nezgod v prometu.

Poseben poudarek je bil namenjen tematiki alkohola in posledicam uporabe le-tega.

Razstavo je spremljala okrogla miza Preveč žrtev je na slovenskih cestah.

Radio Celje in Novi tednik sta obiskovalce opozarjala na razstavo, ki naj posamezniku pomaga doseči kar največjo prometno varnost.

Ta razstava je prispevala k uresničevanju 11. cilja SZO Zdravje za vse do leta 2000: Zmanjšati nezgode.

Kaj sta nam obe predstavitvi pokazali?

V Sloveniji potrebujemo celovit projekt: Slovenija brez nezgod.

Pri preprečevanju nastanka prometnih nezgod je pomembno širjenje informacij prek medijev, z različnimi metodami, tudi prek sejemske dejavnosti.

Obiskovalci so hvaležni uporabniki na primeren način predstavljenih zdravstvenih vsebin.

Uspeh je zagotovljen ob sodelovanju različnih strok in strokovnjakov pri predstavitvi vsebin.

Sodelovanje otrok, učencev pritegne več obiskovalcev-gledalcev.

Za primerjavo pravilnega pristopa k obvladovanju nezgod v prometu je dobro pokazati tudi izkušnje iz drugih kulturnih sredin.

Uspešno preprečevanje nezgod v prometu ne more biti učinkovito brez dobrih pisanih materialov, tako za posameznika kot za strokovnjaka. Začne se pri starših, vzgojiteljih, učiteljih, otrocih, mladih... « (7)

## 7. BIBLIOGRAFIJA

### 7. 1 ZNANSTVENI IN STROKOVNI PRISPEVKI:

1. Rehar, V.: Izobraževanje zdravstvenih delavcev za zdravstveno vzgojo-praktični primer. V: Zbornik radova XXVII naučnog sastanka mikrobiologa, epidemiologa i infektologa Jugoslavije; XI simpozijuma:epidemiološki problemi u zaštiti i unapređenju čovekove sredine; I stručnog sastanka:aktualni problemi zdravstvenog vaspitanja; I okruglog stola UNICEF-a. Pula, 10. – 15. junij 1985. Skopje: Zavod za zdravstvena zaštita na zdravstven dom Skopje, Inštitut za imunobiologiju i virusologiju »Torlak« Beograd, 1986. Str. 847 - 848.
2. Rehar, V.: Oblikovanje in izvajanje programov zdravstvene vzgoje na celjskem območju. V: Zdravstveni Obzornik. 20 (1986) 3-4. Str. 147-65.
3. Rehar, V.: Program zdravstvene vzgoje v vzgojno varstvenih organizacijah v obdobju 1985-1986. V: Zdravstveno Varstvo. 26 (1987). Str. 57-9.
4. Rehar, V.: Podpora nekajenju v družini. V: Podpora nekajenju v družini, Delovno srečanje Alpe-Jadran. Rogaška Slatina, 18. – 20. november 1994. Celje: Zavod za zdravstveno varstvo, 1995. Str. 88.
5. Rehar, V.: Človekove pravice in zdravje. V: Človekove pravice in zdravje, Delovno srečanje Alpe-Jadran. Toplice Dobrna, 1994. Celje: Društvo za promocijo in vzgojo za zdravje Slovenije, 1995. Str. 96.
6. Rehar, V.: Slovenija brez tobaka. V: Podpora nekajenju v družini, 1. delovno srečanje Alpe-Jadran. Rogaška Slatina, 18. – 20. november 1994. Celje: Zavod za zdravstveno varstvo, 1995. Str. 22-25.
7. Rehar, V.: Humor in zdravje. V: Humor in zdravje, Delovno srečanje Alpe-Jadran. Dobrna, 7. – 8. oktober 1996. Celje: Društvo za promocijo in vzgojo za zdravje Slovenije, 1996. Str. 88.

8. Rehar, V.: Vzgoja in izobraževanje za tretje življenjsko obdobje. V: Obzornik zdravstvene nege. 29 (1995) 5-6. Str. 199-205.
9. Rehar, V.: Nekajenje. V: Zbornik prispevkov, posvetovanje o državnem programu nadzorovanju raka. Ljubljana, 7. november 1996. Ljubljana: Onkološki inštitut, 1996. Str. 27-31.
10. Rehar, V.: Projekt: Slovenija brez kajenja »Jaz ne bom kadil«. V: Zbornik prispevkov 1. nacionalna konferenca o nekajenju. Dobrna, 2. – 3. april 1997. Celje: Društvo za promocijo in vzgojo za zdravje Slovenije, 1997. Str. 1 – 5.
11. Rehar, V.: Aktivnosti za uresničevanje tobačne politike Slovenija 1992 – 1996. V: Zbornik prispevkov 1. nacionalna konferenca o nekajenju. Celje: Društvo za promocijo in vzgojo za zdravje Slovenije. 1997. Str. 1 – 6.
12. Rehar, V.: Center za nadzor tobačnih virov. V: ISIS. 7 (1999). Str. 6.
13. Rehar, V.: Slovenia: united in non-smoking: new thinking model and philosophy. Tobacco: the growing epidemic. Proceedings of the 10th world conference on tobacco or health. Peking, 24. – 28. avgust 1997. London: Springer-Verlag, 2000. Str. 485-8.
14. Rehar, V.: Kajenje v svetu in pri nas. V: Kajenje in rak pri ženskah, 9. seminar »in memoriam dr. Dušana Reje«. Ljubljana, oktober 2001. Ljubljana: Zveza slovenskih društev za boj proti raku, 2001. Str. 5-10.
15. Rehar, V.: Diplomaska naloga: promocija nekajenja, izziv, priložnost za trajno kakovost življenja. Ljubljana: Visoka šola za zdravstvo, Pedagoška fakulteta, 2002.
16. Rehar, V.: Sprememba je nujna. V: Sprememba je nujna, 6. nacionalna konferenca o nekajenju in Mednarodni dan UICC brez cigarete. Ljubljana, 21. november 2002. Celje: Društvo za promocijo in vzgojo za zdravje Slovenije, 2002. Str.1-6.
17. Rehar, V.: Promocija nekajenja, zdravja in preprečevanje kadilskih rakov. V: Alternative kajenju, 7. nacionalna konferenca o nekajenju in Mednarodni dan UICC »Dan za cigareto

manj«. Ljubljana, 20. november 2003. Celje: Društvo za promocijo in vzgojo za zdravje Slovenije, 2003. Str. 5 – 8.

18. Rehar, V.: Nekajenje, izziv sedanjih in prihodnjih generacij. Nosečnost in pasivno kajenje. 8. nacionalna konferenca o nekajenju, Dan Uicc »Dan s cigareto manj«, (Ljubljana: Društvo za promocijo in vzgojo za zdravje Slovenije, 2004), str. 3-4.

## **7. 2 DRUGI ČLANKI IN SESTAVKI**

1. Rehar, V.: Zdravstvena vzgoja v družini s predšolskim otrokom v regiji Celje. V: Zdravstveni Obzornik. 22 (1988) 1-2. Str. 87-89.

2. Rehar, V.: Preveč žrtev na slovenskih cestah. V: Zdravstveno Varstvo. 32 (1993) 1/2/3. Str. 51-52.

3. Rehar, V.: 5-letni akcijski plan »Evropa brez kajenja«. V: Zdravstveni Obzornik. 27 (1993) 3 - 4. Str. 185-87.

4. Kralj, Z, Mirjanič, I, Rehar, V, Velušček, I.: Projekt - zdravstveno vzgojni program: Opuščanje kajenja, preprečevanje pasivnega kajenja v družini s predšolskim otrokom na lokalni ravni. V: Zdravstveno Varstvo. 33 (1994) 8-9-10. Str. 249-253.

5. Viktorija Rehar. Nekajenje. V: Utrip. 5 (1997) 2. Str. 16-17.

6. Viktorija Rehar. Predgovor. V: Zbornik prispevkov, 1. nacionalna konferenca o nekajenju. Dobrna, 2. – 3. april 1997. Celje: Društvo za promocijo in vzgojo za zdravje Slovenije, 1997. Str. 1.

## **7. 3 PLAKATI**

1. Rehar, V.: Nekajenje – filozofija sedanjih in prihodnjih generacij. V: 1. kongres zdravstvene nege. Ljubljana, 1997.

2. Rehar, V.: Promocija zdravja. V: 10. svetovna konferenca »Tobak ali zdravje«. Peking, 1997.
3. Rehar, V.: Počasi a zanesljivo v 21. stoletje brez kajenja. V: 2. evropska konferenca »Tobak ali zdravje«. Las Palmas, 1999.
4. Rehar, V. : Promocija zdravja. V: 11. Svetovna konferenca »Tobak ali zdravje«. Chicago, 2000.
5. Rehar, V.: Lokalna skupnost in tobak. V: Evropska konferenca »Tobak ali zdravje«. Varšava, 2002.



## 8. NAGRADE IN PRIZNANJA

Za svoje delo in požrtvovalnost je Viktorija Rehar prejela nekaj nagrad in priznanj, katere hrani bolj kot na kakšnem posebno vidnem mestu, predvsem v svojem srcu in lepih spominih. Prvo priznanje, ki nakazuje njeno nagnjenost k upornosti, vztrajnosti in trmi doseči zadani cilj, je bila srebrna medalja na republiškem tekmovanju v teku, v zgodnjih mladostnih letih.

Priznanja in nagrade na področju stroke pa so:

- red zaslug za narod leta 1972
  
- plaketa SZO, za dolgoletno uresničevanje ciljev na področju promocije zdravja in preprečevanja kajenja
  
- zlata plaketa, ki ji jo je podelil Zdravstveni center Celje, Zdravniško društvo Celje in Društvo medicinskih sester Celje leta 1987, za pomembno publicistično delo
  
- prva nagrada za plakat z naslovom Počasi, a zanesljivo v 21. stoletje, brez kajenja, v Las Palmasu na 2. evropski konferenci Tobak ali zdravje leta 1999
  
- nagrada za prispevek s področja preventive kajenja v Las Palmasu na 2. evropski konferenci Tobak ali zdravje leta 1999.

## 9. DRUGI O VIKTORIJI REHAR

### **1. prim. dr. Ivan Eržen, dr. med., direktor Zavoda za zdravstveno varstvo Celje**

Spregovoriti o Viktoriji Rehar je posebno zadovoljstvo. Zato ker je poseben človek, redek in zanimiv. Spoznal sem jo, ko sem se zaposlil na Zavodu za zdravstveno varstvo Celje. To je sedaj že 17 let nazaj. Kar na začetku se je že odločila in me potegnila v svoj krog številnih sodelavcev, ki jih je potem ob različnih priložnostih vključevala v realizacijo nalog, ki jih je imela na področju zdravstvene vzgoje. Pri rekrutiranju sodelavcev je bila dokaj uspešna. Marsikdaj se je morala za to zahvaliti neizmerni vztrajnosti in nepopustljivosti. Vedno znova se je vračala na temo, dokler je ni zadovoljivo zaključila. Vem, da je bila s svojo učinkovitostjo dostikrat nezadovoljna, saj je od svojih sodelavcev pogosto želela več, kot so bili pripravljeni dati. Neprestano je vnašala novosti v naš prostor. Vedno prva, zagnana, nepopustljiva in z veliko željo, da bi dobre prakse in izkušnje, prave usmeritve in odlične strategije, ki jih je spoznala v naprednih okoljih, uresničila v širšem celjskem in tudi v slovenskem prostoru. Spremembe pa za večino ljudi niso posebej dobrodošle, take, ki zahtevajo veliko neutrudnega dela, povezovanja, koordiniranja in odpovedovanja, pa še posebej ne. Viktoriji to ni bilo nikoli odveč. Ne glede na dan, uro – njena vrata v pisarno so bila odprta in vsak trenutek je izkoristila, da je vanjo pritegnila koga od mimoidočih, ki bi ji lahko pomagal naprej. Danes njen položaj in vlogo bolj razumem, kot sem ga tedaj. Bolj razumem, kaj pomeni peti prezgodaj, kaj pomeni peti v drugih tonih, kot to počnejo drugi. Vse znanje, ki si ga je nabrala na usposabljanju v tujini in na kasnejšem izpopolnjevanju, je želela prenesti v prakso. Že pred petindvajsetimi leti je opozarjala na pomen promocije zdravja, ki je danes sicer pogosta in pomembna tema, pa jo še vedno večina ljudi ne razume prav dobro. V poznih osemdesetih in začetku devetdesetih let pa so bile te teme za večino popolna neznanka in le malo je bilo tistih, ki so bili voljni poslušati in slišati. Delati v takih pogojih je težko in številni bi obupali. Viktorija nikoli. Če so ji na eni strani zaprli vrata, je prišla skozi druga. Nikoli se ni dala odgnati. Čeprav verjamem, da je pogosto v sebi tudi trpela, in sprašujem se, kje si je le nabirala neizmerno energijo za vedno nove in nove poskuse.

Viktorija je bila tudi z menoj pogosto nezadovoljna. Način dela, ki ga je bila navajena, je bil drugačen, kot bi bil sprejemljiv zame. In tako sva pogosto probleme reševala precej burno. Pri tem pa ni šlo za razhajanja v idejnem smislu. Tu sem jo vedno podpiral. Težave sva imela predvsem pri urejanju formalnosti. Morda se zdi to sedaj malenkost, verjetno tudi je, v tistih

letih pa ni bilo povsem nepomembno. Predvsem zato, ker ima delo v nekem kolektivu zakonitosti, ki jih ni mogoče v celoti spregledati in obiti. Včasih me je prav grdo okregala in tudi jaz nisem ostal brez besed. Pa je kljub temu šlo brez zamere. Nikoli nisem slišal, da bi proti tretjemu rekla kaj žalega o meni in tudi jaz sem se tega držal. Njena lojalnost kolektivu je bila izjemna. Ne bom pozabil, kako nas je prišla v času poplave v Celju leta 1990 obiskat na Miklošičevo ulico, kjer je imel Zavod za zdravstveno varstvo še del poslovnih prostorov. S seboj je prinesla orehovo potico in čaj v termoposodi.

Danes sva veliko bolj strpna. Viktorija se ni bistveno spremenila, le jaz sem nekoliko modrejši kot nekdaj. Bolje razumem in lažje sprejemam različnost. Danes vem, da je potrebna, da daje barvitost in čar življenju. Drugačen pa je tudi okvir delovanja. Lahko bi rekel da sodelujeva zgledno. Druži pa naju skupna želja po spreminjanju razmer in pogojev, kar bo ljudem omogočilo, da bodo življenje bolj smotrno živeli in imeli od njega več kot pa danes ali v preteklosti. Društvo za promocijo zdravja Slovenije, katerega predsednica je Viktorija Rehar, si prizadeva, da bi od besed prešli k dejanjem. Pri te ima vsak posameznik pomembno vlogo. Posebno pa želimo preusmeriti razmišljanje najodgovornejših, tistih, ki sprejemajo odločitve za druge. Z mešanim uspehom. Boj, ki ga bije Viktorija Rehar za uveljavitev promocije zdravja, za uveljavitev vzgoje za zdravje, je brez konca. Tudi osebne težave in problemi jo pri tem niso ustavili. Še z večjim žarom dela. Upam, da bo tako še dolgo, saj delo nikoli ne bo dokončano, sodelavcev, ki so povsem zraven, pa je vedno premalo.

## **2. prim. Franc Božiček, dr. med., Ambulanta družinske medicine Franc Božiček**

Ko govorim o gospe Viktoriji Rehar, govorim o začetkih mojega strokovnega dela, ki se je začelo pred leti v eni od podeželskih ambulant - v Bistrici ob Sotli. Kljub temu da je bila takrat zdravstvena vzgoja v slovenskem prostoru še pastorka v medicinski znanosti, se mi je kot takšna, nekega dne zazdela toliko pomembna, da sem jo vključil kot eno pomembnih dejavnosti v izvajanje mojega poslanstva zdravnika splošne, danes družinske medicine, na podeželju. Mislim da mi je odprla oči in me zanjo navdušila ravno gospa Reharjeva. Z preprostimi besedami v medsebojnih pogovorih, v raznih predavanjih, v strokovnih navodilih kot koordinatorica zdravstvene vzgoje v regiji in v svojih prispevkih v reviji Zdravstveno varstvo ali kje drugje je znala prikazati pomen in vlogo zdravstvene vzgoje in je v bistvu ves čas kazala v smeri smiselnih preventivnih rešitev mnogih danes perečih zdravstvenih problemov. V tistem času pa je bila s svojimi idejami in delom v našem prostoru pogosto nesprejeta, ker je bilo izvajati zdravstveno vzgojo v marsikaterih strokovnih očeh , v

najboljšem primeru rezervirano le za tiste, ki niso imeli v ambulantah početi kaj bolj »pametnega« oziroma je bila takrat medicinska znanost rezervirana skoraj izključno za obravnavanje in raziskovanje bolezni. Mnogo stališč tistih, ki so njene ideje zavračali, je danes varno spravljenih v zakladnici človeške ozkosti. In kakor je usmerjenost v bolezen danes v mnogočem odstopila večji del prostora usmerjenosti predvsem v bolnika, tako je tudi zdravstvena vzgoja ali vzgoja za zdravje, kot jo je gospa Reharjeva imenovala (mislim, da je ta izraz bolj primeren od onega prvega), prerasla od pastorka v obdobje zrelih, ustvarjalnih let. V tistem času, pa je gospa Reharjeva zaznamovala ne le celjski temveč, tudi slovenski prostor in tudi prostor izven naših meja. S svojimi pogledi, mislimi in smernicami na področju zdravstvene vzgoje je mnogim, ki smo že zgodaj ne le slutili pomena, ampak tudi konkretno izvajali zdravstveno vzgojo, bila predhodnica v delu, ki je šele pred nedavnim dobilo tudi v očeh naše strokovne javnosti pomen, ki mu v resnici pripada. Gospa Reharjeva je v času, ko je največ ustvarjala, ko ji je tudi tujina prisluhnila in ji izrekala tudi javna priznanja, pri nas morala spoznavati krutost nepravilne hierarhije odnosov v samem zdravstvu. Kot medicinska sestra ni doživela tistega priznanja svojega dela, ki bi ga morda, če bi imela za seboj močnejšo strokovno ustanovo. To pa se je nazadnje tudi v našem prostoru in tudi gospe Reharjevi sami le uresničilo. Tako danes lahko čisto strokovno trdimo, da je medicinska sestra ne le izvajalec zdravnikovih navodil, ampak njegov sodelavec, ki skupaj z njim, pogosto pa samostojno, rešuje zdravstvene probleme v okviru dogovorjenih strokovnih pristojnosti. Ko prebiram svoje stare strokovne članke, koncepte predavanj za roditeljske sestanke, koncepte pogovorov za okrogle mize ali podobno, ki se nanašajo na kakršnokoli problematiko s področja zdravstvene vzgoje, ali razmišljam o sami izvedbi zdravstvenovzgojnih dejavnosti, ki sem jo v svojem okolju že pred leti izkoristil do vseh možnosti, moram danes pogumno priznati, da je skoraj vse prežeto s filozofijo in realnostjo, ki sem jo našel pri gospe Reharjevi. V svojem času je bila in mislim, da je še danes, pogumna ženska, vredna spoštovanja in vredna priznanja nekega časa in neke stroke.

### **3. Darinka Krivec, ravnateljica vrtca Vojnik, v pokoju**

Razmišljam in brskam po spominu, kaj zapisati o strokovni sodelavki iz ZZV Celje Viktoriji Rehar, s katero sem sodelovala v vrtcu Vojnik kot vzgojiteljica - vodja enote, pomočnica ravnateljice in ravnateljica.

Nekateri se radi posmehujejo in pravijo, da se s spomini zapravlja čas. Toda vsi se s spomini kdaj vrnemo v preživete, prehitro minule trenutke. Posebno v tiste, v katerih ni bilo mogoče do konca kaj storiti ali povedati. Torej, kaj razen spomina je priča vrednosti našega življenja?

Noben preživet trenutek ne utone v nič, temveč ob vsakem spominjanju znova obogati našo notranjost.

Viktorijina skrb za zdravje in zdravstveno varstvo otrok nas je vznemirjala na poseben način in je bila konstanta pri našem delu.

Nekega dne me je presenetilo, in zato se ga zelo živo spominjam, njeno vabilo na seminar o poslovnem protokolu, katerega organizator je bila. Seminar je vodila gospa Desanka Eržen, zelo znana dama, ki je obvladala vse, kar smo si vodilni delavci lahko samo želeli. Skušala nam je dopovedati, kako znanja spremeniti v ravnanja, kako je vsak poslovni stik poslovna priložnost in kako se je treba veseliti takšnih srečanj in priložnosti. Gospa Viktorija nas je opazovala, se nam smehljala in zadovoljno vzpodbujala naša vprašanja in reakcije. Vse to se je dogajalo kmalu po osamosvojitvi naše države, ko smo se šele prebujali v zavedanju naše priložnosti in odgovornosti. Viktorija nam je tudi s tem seminarjem skušala pomagati, kajti ona nas je ves čas prehitevala. Ona je bila v Evropi že takrat.

Njeno življenje in razdajanje me je spomnilo na že davno prebrano drobno knjigo Galeb, kjer naslovni junak pomaga pri pomembni življenjski odločitvi. Živeti lagodno, mlačno življenje ali se podati na strmo in malce bolj naporno pot, ki vodi k popolnosti in svobodi. Jonatan je sledil svojemu notranjemu glasu. Želel si je postati boljši. Želel se je naučiti bolje leteti. Ta globoka želja mu je pomenila več kot vse drugo. Čutil je, da je to najbolj pomembno. Jonatan je svoje letenje izpopolnil do popolnosti in se odločil, da bo poiskal druge galebe, ki se želijo učiti in postati boljši, galebe, ki želijo iti po poti, ki jo je on prehodil sam.

#### **4. Darinka Pavlič, dipl. med. sestra, Srednja zdravstvena šola Celje**

Rada se spominjam svojih dijaških let, še posebno sedaj, ko primerjam svojo in današnjo generacijo dijakov in dijakinj naše šole. Pred tridesetimi leti so bili dobri profesorji takšni, da se jih rada spominjam še danes, jih cenim in spoštujem.

Da, Viktorija Rehar je bilo moja spoštovana in stroga učiteljica. Ni bila redno zaposlena na šoli, vendar je občasno pomagala. Zdravstvena vzgoja je bila del nje same, saj je tako, kot je predavala tudi v praksi delovala. Takrat sem razmišljala drugače kot danes. Sledila sem njenim učnim uram, sprejemala načela, cilje in primere iz prakse. Znala je tako živo in stvarno opisovati. Po zaključku šolanja sem nekako začutila, da ji bom sledila, da je ne bom pozabila, da bom verjetno potrebovala njena predavanja.

In res je bilo tako. Gospo Viktorijo Rehar sem še velikokrat obiskala, poprosila za nasvet, kakšen plakat, srečali sva se na raznih seminarjih, ki jih je organizirala, jih vodila. Vedno je bilo zanimivo. Predavatelji pa so bili zelo strokovno izbrani.

Sama se ni nikoli hvalila. Nikoli ni govorila o sebi in svojih dosežkih, vedno samo o ciljih, ki si jih je zastavila in kako jih uresničuje.

Tudi, ko se je uradno upokojila, ko ni več zaposlena na Zavodu za zdravstveno varstvo Celje, je še vedno zaposlena, morda celo bolj, kot je bila. Ima bogate izkušnje, ki jih prenaša na mlajše generacije.

Želim, da jo s to raziskovalno nalogo dobro spozna širši krog ljudi in dijakov. Želim ji veliko zdravja in moči, da uresniči svoje zastavljene cilje.

## **5. prof. dr. Josip Turk, dr. med., časni predsednik Društva za zdravje srca in ožilja Slovenije**

Kot ustanovni član in enajstletni predsednik Društva za zdravje srca in ožilja Slovenije sem se z gospo Viktorijo Rehar srečeval ob mnogih priložnostih delovanja za skupno stvar. Iz mnogih akcij, kjer se je izkazovala s svojo zagnanostjo in upornostjo, bi izpostavil pripravo za tako imenovani tobačni zakon, sprejet v Državnem zboru oktobra 1996. V spominu mi je med drugim Evropska konferenca o kajenju v mestu Las Palmas na Kanarskih otokih leta 1999. Na konferenci je aktivno sodelovala z zelo originalnim, močno povednim, a vendar enostavnim plakatom: na njem je bila predstavljena želva, ki se premika k cilju z za njo značilnim počasnim gibanjem. Od njene smeri jo je težko odvrniti. Z želvo na plakatu z rebrasto lepenko je želela opozoriti na potrebno vztrajnost in potrpežljivost pri delu na področju promocije vzgoje in vzgoje za zdravje.

Spomnim se mnogih seminarjev in srečanj, ki jih je organizirala prizadevno, brez ustrezne podpore s strani vladnih in nekaterih strokovnih organizacij. Gospa Rehar je samostojen borec, ki svoje znanje, podprto z veliko energije, izkorišča vsak dan in povsod za sporočanje, kako naj bi živeli, da bi ohranili naše zdravje. Organizirala je rekreativne prireditve s hojo in drugo telesno dejavnost, organizirala seminarje s temo humor in zdravje, spodbujala je številne nevladne organizacije, med njimi tudi našo, da ji sledimo in z njo v največji meri sodelujemo. Kako se približati ljudem za osvojitve načel zdravega življenja, je iskala podpore in pomoči tudi s srečanji, kjer so sodelovali zdravniki, sociologi, teologi, farmacevti in številni drugi najrazličnejši strokovnjaki. Redko srečamo med prostovoljci na področju humanitarnega, nevladnega delovanja ljudi tolikšne predanosti, kot jo ima gospa Rehar. Njeno delo je odmevno sprejeto tudi pri številnih organizacijah širom Evrope, pa tudi izven nje.

## **6. Marija Mojca Vrenko, prof. zdr. vzg., Srednja zdravstvena šola Celje**

Prvič sem srečala Viktorijo kot sestro Rehar, ki je zelo kakovostno organizirala štirideseturni tečaj zdravstvene vzgoje v Celju v okviru takratnega Zavoda za socialno medicino in higieno. To je bilo marca leta 1992, ko me je glavna sestra Psihiatrične bolnišnice Vojnik ga. Plahutnik, kjer sem bila zaposlena, napotila na to izobraževanje. Zelo je cenila sestro Reharjevo in veliko sodelovala z njo. Sestre je redno pošiljala na njena izobraževanja in sestanke. Takrat sem bila nad tečajem zdravstvene vzgoje, ki je vseboval kreativno posredovane aktualne vsebine, prepletene z našim aktivnim delom, tako navdušena, da sem to navdušenje in znanje prenesla v službo. Sestra Plahutnikova pa me je imenovala za koordinatorico za zdravstveno vzgojo v Psihiatrični bolnišnici Vojnik. Tako sem se od takrat naprej lahko redno udeleževala sestankov in izobraževanj pri sestri Rehar, ki so vedno znova prinašali novosti in sodobne pristope.

Leta 1993 pa sva postali sošolki pri študiju Zdravstvene vzgoje v Ljubljani. Takrat sva se še bolj spoznali. Zame je bila odslej Viktorija. Mnogo aktualnih tem sva predebatirali, ko mi je velikodušno ponudila prevoz z njo do Celja. V tem času je ustanovila Društvo za promocijo in vzgojo za zdravje Slovenije in me povabila k sodelovanju. Viktorija svoje bogastvo idej z navdušenjem in vztrajnostjo vlaga v to društvo. K projektom, konferencam, seminarjem, delavnicam in drugim aktivnostim društva je vedno uspela povabiti pomembne domače in tuje strokovnjake. Viktorija se aktivno vključuje v SZO in druge različne mednarodne organizacije in projekte. Tako me je leta 2003 povabila v Atlanto na mednarodno delavnico Relay for life training (Tek- hoja za življenje). Projekt smo začeli izvajati tudi pri nas.

Tako poznam Viktorijo, ki je izredno inteligentna, inovativna, z veliko splošno razgledanostjo in največja strokovnjakinja s področja promocije zdravja v Sloveniji, ki je zelo cenjena v tujini. Kot človek pa je velikodušno pripravljena vse to deliti z drugimi. Tako sem tudi jaz ves čas sodelovanja z njo deležna tega bogastva.

## **7. Petra Kersnič prof. zdr. vzgoje, generalna sekretarka Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije-zveze društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije**

Vsak človek živi svoje življenje, a le malo je takih, ki se te s svojimi idejami dotaknejo tako, kot se to zgodi po srečanju z Viktorijo Rehar. Življenje je umetnost in vsak človek je po svoje umetnik svojega življenja ter hote ali nehoti soustvarjalec življenja drugih. In tako zadnjih 20 let po malem vpliva sodelovanje z Viktorijo na moj tok razmišljanj, proučevanja izkušenj

in vrednotenja aktualnih dogodkov, povezanih z zdravjem, varovanjem zdravja, zdravstveno politiko, človekovimi pravicami, zdravstvom in pravom, zdravjem in humorjem, tekom za zdravje in še bi lahko naštevala teme, s katerimi je označila najino prijateljstvo.

Z Viktorijo Rehar sem se srečala kasneje, kot sem jo spoznala preko njenih aktivnosti v Zvezi društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije. Ni mogoče govoriti o začetkih boja proti kajenju brez tesne povezave z Viktorijo Rehar kakor tudi ne o zdravju in humorju, ki jih je kot mednarodne konference pripeljala v Slovenijo. Najina naslednja skupna pot je bil študij na univerzitetnem programu zdravstvene vzgoje. Danes se srečujeva povsod, kjer gre za aktivnosti, povezanih z zdravjem in delovanjem oziroma vključevanjem nevladnih organizacij v vse te aktivnosti.

Veliko je na svoji profesionalni poti doživela – dobrega in slabega. Zdravstvena vzgoja je v njeni zgodnji karieri postala njena osrednja aktivnost, cilj, da z samomotivacijo pripelje ljudi do zdravega življenja na podlagi lastne odločitve.

Ko razmišljam o Viktoriji Rehar danes, ko je že za nama nešteto srečanj, dolgih telefonskih pogovorov in razprav, kaj je že vse bilo, ob ugotavljanju nekaterih, da se je šele začelo, vem, da je iz vseh svojih življenjskih izkušenj, spoznanj in mnogokrat tudi razočaranj izšla vsakič bogatejša. Tisto, kar pri njej občudujem, je natančen spomin, kje in kdaj so o tem in onem že govorili. Vsak dogodek, pa bodisi izpred 30 let, zna Viktorija postaviti v današnji čas in oceniti, kam bi ideja, če bi se nadaljevala, danes pripeljala.

Poznati Viktorijo pomeni poznati človeka, ki je predan vsakdanji šoli za zdravo življenje.



## **10. IZ KNJIGE SPOMINOV**

Viktorija je na svojem delovnem mestu vodila knjigo spominov, kamor so ji strokovnjaki, ki so prihajali na obisk v Zavod za zdravstveno varstvo v Celju, zapisovali svoje vtise.

Povzemamo nekaj takšnih zapisov:

**- 14. maj 1984, dr. Marie Farell, SZO, direktorica za sestrinstvo evropskega urada Svetovne zdravstvene organizacije.**

Za Viktorijo in ostale iz ZZV Celje.

Hvala Vam, da imate skrb in želje za prihodnost. Upam, da bomo skupaj delali pri uresničevanju ciljev, ki jih imate za ljudi vaše države. Najboljše želje.

**- 1994, Susan Shapiro, Harrisburg, ZDA**

Za Viktorijo. Nadaljujte in še naprej vnašajte sonce v delo na področju preventive. Vaše delo na področju preventive naj raste. Upam, da se bova zopet srečali in delali skupaj. Z mirom in ljubeznijo.

**- 1994, dr. Zvonko Šošić dr. med., Škola narodnog zdravlja »Andrija Štampar«  
Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu**

Kakor mnogokrat do sedaj, mi je bilo v veliko zadovoljstvo sodelovati na delovnih srečanjih, ki jih pripravlja Viktorija, ki so zelo dobro pripravljena. Upam, da bom lahko tudi v bodoče sodeloval...

**- 1998, prim. Dunja Piškur Kosmač. dr. med. , Ministrstvo za zdravje republike Slovenije**

Zavodu za zdravstveno varstvo v Celju je s svojimi aktivnostmi, ki jih izvaja na svojem področju, v republiki Sloveniji in vplivnem sodelovanju v mednarodnih programih eden od najvidnejših nosilcev promocije zdravja.

## 11. RAZPRAVA

Viktorija Rehar je zrasla v trdni podeželski družini, v kateri se je naučila skromnosti, in pozitivnih medsebojnih komunikacij. Te je potem plemenitila preko vedno bolj zanimivih, pestrih in svojstvenih bodisi socialnih kontaktov z vedno novimi in novimi tako ali drugače pomembnimi ljudmi in preko vedno novih in novih strokovnih spoznanj in izkušenj. K letemu jo je že iz mladostnih let usmerjal pozitivni notranji nemir, ki se je mešal z življenjskimi možnostmi.

Te so na nek način usmerile njeno zdravstvu zapisano življenjsko pot, od študija medicine na področje sestrinstva.

Zdi se, kot da ji je preventivno usmerjena Višja šola za medicinske sestre jugoslovanskega Rdečega križa v Beogradu odprla oči, kajti poslej je bilo njeno delo v vsej biti usmerjeno v preventivo v zdravstvu, v kateri je našla tudi smisel svojega strokovnega delovanja in tudi življenja.

Že v času študija je pokazala prilagodljivost življenju in ljudem tudi izven svoje domovine in svoje navdušenje nad preventivnim delom v zdravstvu.

Osebnostni razvoj Viktorije Rehar od otroštva preko študija in njenega dela v stroki kaže, da je bila Viktorija ves čas iskalec nekega smisla, ki ga je našla v poslanstvu medicinske sestre, vendar ne tiste zgolj ubogljive izvajalke naročenih nalog in del, ampak je kot medicinska sestra dajala vselej še lasten prispevek stroki.

Kot večna svetovna popotnica je ves svoj prosti čas, ki je bil torej le njen in ji zanj zato ni bilo potrebno nikomur polagati računov, je žrtvovala za stike s strokovnimi krogi na področju zdravstvene vzgoje in promocije zdravja v tujini, kamor je vedno znova odhajala in kjer sta ji njena skromnost in prilagodljivost odpiral vedno nova vrata.

Tako je bila na svojstven način v tujini ambasadorica zdravstvenovzgojnega dela in promocije zdravja, ne le iz svojega delovnega okolja, ampak je tujini predstavljala svetle strani slovenskega pristopa zdravstveni vzgoji in promociji zdravja.

Izhajajoč iz njenih strokovnih stikov s tujimi strokovnjaki in iz njenih nastopov in sodelovanj na raznih strokovnih srečanjih v tujini smatramo, da ji je tuja strokovna javnost prisluhnila in jo kot strokovnjaka sprejela, s tem pa je sprejela in prisluhnila tudi zdravstvenovzgojnem delu v Sloveniji.

Iz teh strokovnih stikov pa je v svoje okolje prinašala vedno nove ideje, nove pristope, nove poglede, nove metode in sploh vse, kar se je v svetu novega dogajalo na področju zdravstvene vzgoje in promocije zdravja.

Zato marsikdaj in marsikje v svojem in širšem slovenskem okolju ni bila sprejeta, saj njen strokovni nemir tistim, ki bi ji sledili, ni pustil strokovnega počitka.

Po drugi strani pa ji je hierarhija v zdravstvu v nekaterih ključnih situacijah, iz različnih vzrokov, pogosto zapirala vrata.

Tako je na lastni koži spoznavala tudi vrednost in cenjenost svojega poklica s strani različnih strokovnjakov.

Mnogo stvari na področju zdravstvene vzgoje in promocije zdravja je, ki jih je počela, ki jih je napisala, mnogo je dejstev, ki potrjujejo, da je bila ravno ona tista, ki je bila v nekem dolgem času ena izmed ključnih osebnosti pri oblikovanju sodobnega pristopa na področju zdravstvene vzgoje in promocije zdravja, ne le v celjskem, ampak tudi v vseslovenskem prostoru. Mnogo stvari, ki so se dogajale na področju vzgoje za zdravje in promocije zdravja, je tako ali drugače povezano z njenim imenom.

Napisana mnenja njenih sodelavcev in ljudi, ki so se z njo srečevali in sodelovali, so v bistvu odsev njihovih globljih spoznanj o Viktoriji in tudi o sebi. Vselej je bila drugačna, v svoji biti pogosto zapletena in težje razumljiva in največkrat je živela v nekem drugem strokovnem času, ki je k nam šele prihajal in ki ga takrat, ko se je dogajal, nekateri še niso čisto razumeli. Sedaj hodijo hote ali nehote po njeni poti, ki je istočasno tudi pot Svetovne zdravstvene organizacije, in tako priznavajo njeno delo.

## 12. ZAKLJUČEK

Z našim delom smo dokazali, da je:

- Viktorija Rehar s svojim delom bistveno pripomogla k razvoju, sodobnosti in širitvi filozofije in dela s področja promocije zdravja in zdravstvene vzgoje v celjskem in širšem slovenskem prostoru;
- preko svojih prispevkov, ki so se nanašali na zdravstvenovzgojno delo in promocijo zdravja v celjski regiji in širšem slovenskem prostoru in ki jih je predstavljala v tujini, pripomogla tudi k promociji slovenske stroke v tujih strokovnih krogih
- pokazala medicinski sestri, ne le kot sodelavcu v timu, ampak tudi kot samostojnem strokovnjaku, pomembno mesto na področju promocije zdravja in zdravstvene vzgoje.

Znanja in izkušnje, ki jih je prinašala iz tujine, postajajo danes, šele po nekaj desetletjih, ko Viktorijo Rehar bolj razumemo, resničnost na področju zdravstvene vzgoje in promocije zdravja v slovenskem prostoru. Zato jo lahko smatramo za enega od začetnikov sodobne zdravstvene vzgoje pri nas.

S svojim življenjem in delom je Viktorija vseskozi dokazovala in dokazuje še danes, da je učenje nepogrešljiv sestavni del življenja, v vseh starostnih obdobjih.

V svoji skromnosti ne pričakuje priznanja od današnje zdravstvene politike, ki z precejšnjim zamikom na področju zdravstvene vzgoje in promocije zdravja ubira njena pota, ampak že vidi življenje naprej in pomaga v svoji jeseni iskati nove smiselne poti, katere bo morala ubirati promocija zdravja in zdravstvena vzgoja prihodnosti.

»Človek je k smislu in osebi orientirano bitje. Človek se hoče posvetiti službi, nečemu, ali pa se ljubeče predati drugi osebi. In prav toliko, kolikor se človek nečemu posveti, kolikor lahko nečemu služi ali v čemer se lahko predaja ljubljeni osebi, toliko se človek šele zares kaže kot človeško bitje in je sploh zares človek. Samo eno je nujno, brez prisile obvezno in iz človeka iztisne najboljše: naloga, ki si jo sami zadamo, da predano služimo neki stvari, nekemu Ti-ju (6)«.

### **13. ZAHVALA**

Zahvalile bi se rade vsem, ki so nam v času priprave naloge pomagali in nas pri delu spodbujali ter nam stali ob strani.

Posebna zahvala gre:

- Viktoriji Rehar, ki se je odzvala na naše povabilo za nalogo, ker je bila z nami potrpežljiva in nam dajala potrebne podatke o svojem življenju in delu;
- vsem, ki so v svojih prispevkih spregovorili o Viktorije Rehar;
- Vesni Božiček, naši mentorici, ki nas je pri pripravi naloge ves čas nesebično podpirala, nam dajala potrebne napotke in nam v vsem pomagala.

## 14. SEZNAM UPORABLJENE LITERATURE

1. Hoyer, S.: Zdravstvena vzgoja in zdravstvena prosveta. Ljubljana: Tehniška založba Slovenije, 1995.
2. Rehar, V.: Oblikovanje in izvajanje programov zdravstvene vzgoje na celjskem območju. V: Zdravstveni Obzornik. 20 (1986) 3-4. Str. 147-65.
3. Rehar, V.: Izobraževanje zdravstvenih delavcev za zdravstveno vzgojo-praktični primer. V: Zbornik radova XXVII naučnog sastanka mikrobiologa, epidemiologa i infektologa Jugoslavije; XI simpozijuma:epidemiološki problemi u zaštiti i unapređenju čovekove sredine; I stručnog sastanka:aktualni problemi zdravstvenog vaspitanja; I okruglog stola UNICEF-a. Pula, 10. – 15. junij 1985. Skopje: Zavod za zdravstvena zaštita na zdravstven dom Skopje, Inštitut za imunobiologiju i virusologiju »Torlak« Beograd, 1986. Str. 847 - 848.
4. Kralj, Z, Mirjanič, I, Rehar, V, Velušček, I.: Projekt - zdravstveno vzgojni program: Opušćanje kajenja, preprečevanje pasivnega kajenja v družini s predšolskim otrokom na lokalni ravni. V: Zdravstveno Varstvo. 33 (1994) 8-9-10. Str. 249-253.
5. Rehar, V.: Predgovor. V: Zbornik prispevkov, 1. nacionalna konferenca o nekajenju. Dobrna, 2. – 3. april 1997. Celje: Društvo za promocijo in vzgojo za zdravje Slovenije, 1997. Str. 1.
6. Rehar, V.: Projekt: Slovenija brez kajenja »Jaz ne bom kadil«. V: Zbornik prispevkov 1. nacionalna konferenca o nekajenju. Dobrna, 2. – 3. april 1997. Celje: Društvo za promocijo in vzgojo za zdravje Slovenije, 1997. Str. 1 – 5.
7. Rehar, V.: Preveč žrtev na slovenskih cestah. V: Zdravstveno Varstvo. 32 (1993) 1/2/3. Str. 51-52.
8. Elizabeth, L. Družina in smisel. Celje: Mohorjeva družba, 1993.

Vse slike so last Viktorije Rehar.

## 15. KAZALO SLIK

številka slike

1. Viktorija Rehar
2. Viktorija s prijateljico Lindo
3. Viktorija pri obiranju hmelja
4. Viktorija v drugem letniku višje šole v Beogradu
5. Razstava otroških risb Zdravo življenje
6. Razglednica
7. Plakat Samo eno srce imamo, kako ga varovati znamo
8. Viktorija v družbi s Johanom Seffrinom, predsednikom mednarodnega združenja proti raku (UICC ), Varšava 2002
9. Viktorija na razstavi na Mednarodnem obrtnem sejmu v Celju
10. Viktorija kot predavateljica
11. Viktorija s prof. dr. sci. Witoldom Zatonskim – predsednikom oddelka za epidemiologijo in vodjem kolaborativnega centra SZO za epidemiologijo tobaka na inštitutu za onkologijo Marie Curie Skladovske v Varšavi in z prof. dr. sci. Ajnijo Omanič, spec. soc.med., iz Medicinske fakultete v Sarajevu, ob posterju, Chicago, 2000
12. Zlata plaketa - priznanje Svetovne zdravstvene organizacije
13. Viktorija ob sprejemu nagrade prenosnega računalnika, Las Palmas, 1999
14. Zlata plaketa
15. Viktorija na strokovnem srečanju
16. Certifikat Opusti kajenje in zmagaj
17. Viktorija v družbi gospoda Janeza Drnovška
18. Pozdravni nagovor Viktorije Tek za življenje, Žalec, 1993
19. Ob plakatu
20. Klovn
21. Viktorija in prof. dr. Josip Turk, dr. med., častni predsednik Društva za zdrave srca in ožilja Slovenije

