

1. lecke – A betegoktatás fogalma, célja, típusai

Jelen tananyag a Szegedi Tudományegyetemen készült az Európai Unió támogatásával.
Projekt azonosító: EFOP-3.4.3-16-2016-00014

Ez a lecke 1 ábrát tartalmaz. Ennek a leckének az elsajátítása hozzávetőlegesen 1-2 órát igényel, de ez függ a hallgatótól.

A betegoktatás mára az egészségügy egyik meghatározó területévé nőtte ki magát, szinte külön szakterületté vált. Ennek okai között szerepel többek között az **orvos-beteg viszony átalakulása**. A kezdeti, atyáskodó kapcsolat átalakult betegközpontú kapcsolattá, vagyis az egészségügyi ellátást egyre inkább a betegközpontúság jellemzi. Növekedik a betegek **információigénye** is, köszönhetően az internet robbanásszerű elterjedésének. A **betegjogok** megismerésével egyre több beteg akarja is azokat érvényesíteni, kiállnak saját érdekeikért (8). Ezekhez még hozzáadódik a születéskor várható élettartam növekedése, mely a **krónikus betegségek** arányának növekedését is eredményezi egyben. Ezen betegségtípus igényli a betegek széleskörű informálását, mely hozzájárul a megfelelő életminőséghez. **Gazdaságossági törekvések** is szerepet játszanak a betegoktatás terjedésében, mivel a betegeket otthonukban kezelni kifizetődőbb mint kórházakban, ehhez azonban elengedhetetlen a megfelelő edukációjuk. Nem utolsó sorban pedig a betegek is egyre inkább igénylik a **teljeskörű tájékoztatást**, köszönhetően az egyre fokozódó egészségtudatnak (3).

A betegoktatás egy multidiszciplináris tevékenység, vagyis az egészségügyi dolgozók mindegyike végzi, azonban egyre jobban elterjedőben vannak a kifejezetten betegoktatással foglalkozó ápolók.

A betegoktatás fogalma

Betegoktatásnak nevezünk minden, a betegek felé irányuló oktatási tevékenységet, beleértve a

terápiás oktatást, egészségnevelést és a klinikai egészségmegőrzést (11).

„A betegek nevelő célú oktatása az a folyamat, amelynek során a beteg korábban megszerzett gyakorlatára, tudására és hozzáállására alapozva **megszerzi az egészségi állapota által igényelt gyakorlatot, tudást és szemléletet**, továbbá a beteggel kölcsönös kapcsolatba (interakcióba) lépve oldjuk szorongását, enyhítjük félelmét és segítjük a gyógyulását” (12).

A **WHO megfogalmazása szerint** a terápiás betegoktatás a betegek képzésére irányul abból a célból, hogy képesek legyenek önellátásra, vagy alkalmazkodni a kezeléshez, és megbirkózzanak a krónikus betegség okozta kihívásokkal, feladatokkal. Képesé teszi a betegeket (vagy családjukat) az elkerülhető komplikációk megelőzésére, valamint az életminőség fenntartására vagy javítására (13).

Engers és mtsai. a betegoktatást egy olyan szisztematikus gyakorlatként definiálják, melyben különböző oktatási módszerek kombinációit alkalmazzák. Ezek magukban foglalhatják az információs-, tanácsadási-, és viselkedésváltoztatási technikák alkalmazását, melyek befolyásolhatják a betegek betegséggel kapcsolatos ismereteit, gondolatait, és egészségviselkedését. Ennek segítségével képesek lesznek a (többnyire) krónikus betegségekkel való megbirkózásra, az állapotuk javítására, és a betegség súlyosabbá válásának megakadályozására (4).

A **betegoktatás irányulhat** csak a betegséggel kapcsolatos információk átadására, történhet tanácsadás, vagy irányulhat a viselkedésváltozás elérésére is (9). A mindennapi gyakorlatban a betegoktatás a kezelési program része, ritkán alkalmazzák egyedüli beavatkozásként (4).

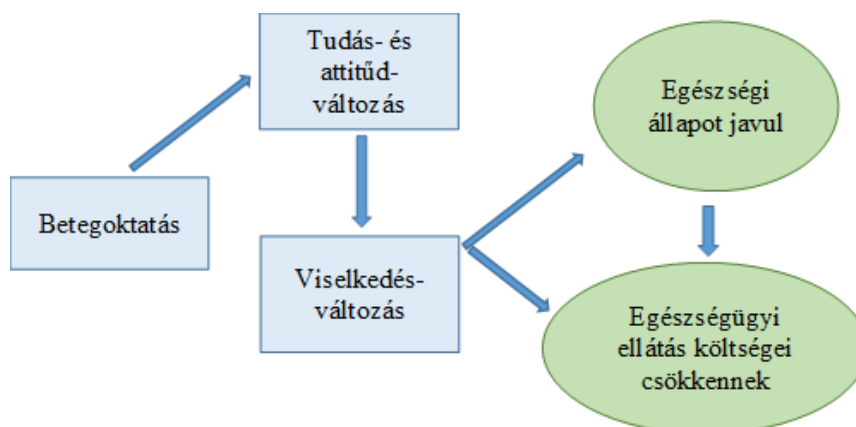
A betegoktatás során a hangsúly a **tanácsadás**on van, mely során tanácsot adunk a betegeknek az egészségük javítása érdekében, ezáltal jobban meg tudnak birkózni a betegséggel. Ez a tanácsadás magában foglalja az oktatást a betegek számára, hogy jobban megértsék a betegségüket, és tudjanak

választani két kezelés között. Segít a pácienseknek tájékozott döntést hozni a kezelés során, és fejleszti azon képességüket, hogy meg tudjanak birkózni az egészségügyi problémákkal (6).

A fentiek alapján elmondható, hogy a betegoktatás a betegellátás alapvető, integráns része, magában foglalja az ápolási/gondozási folyamat alkalmazását. Jelenleg a betegellátásban résztvevő valamennyi szakember gyakorolja, és folyamatos tevékenység, vagyis a betegség kezdetétől annak megszűnéséig tart, illetve krónikus betegség esetén állandóvá válik. Igényli a különböző oktatási technikák és tanulási elvek alkalmazását. Központjában a beteg áll, és változik az adott beteg életkora, jelen állapota, életkilátása szerint. Szükség esetén bevonhatók a beteg hozzátartozói is.

A betegoktatás hatására gyarapszik a páciens tudása, és megváltozik a betegséghez/állapotához való hozzáállása. Ennek eredményeképpen viselkedésváltozás következik be, melynek hatására javul az egészségi állapot, valamint csökkennek az egészségügyi ellátás költségei is. (1. ábra)

1. ábra: Betegoktatás hatásai (Készítette: Németh Anikó)



A betegoktatás célja

A betegoktatás célja **pontos, hiteles, naprakész információk átadása** a betegek számára. Ezen információk segítik a gyógyulást és a prevenciót. Amennyiben a beteg krónikus

megbetegedésben szenved, úgy az előbbieken túl szükséges **új készségek kifejlesztése** is (pl. frissen felfedezett inzulin dependens diabetesz esetében az inzulin beadásának megtanítása). Fontos a beteg **pszichikai állapotának fejlesztése** is a betegoktatás során (pl. motivációk kialakítása) (5). Amennyiben teljes gyógyulás nem elérhető, úgy fel kell készíteni a betegeket arra is, hogy **meg tudjanak birkózni a csökkent működőképességgel**, vagyis együtt tudjanak élni a megváltozott egészségi állapottal (10).

A betegoktatás célja továbbá, hogy megtanítsa a betegeket arra, hogy „**kritikusan értékelni tudják**” a különböző forrásokból (pl. internet, ismerősök) származó információkat (14) valamint rávezetni a betegeket saját szerepük tisztánlátására, vagyis hogy **állapotukért ők is felelősek**, és nekik is aktívan tevékenykedni kell az egészség helyreállításáért (12).

Mindezen célok elérésével a betegoktatás segít az egészség fenntartásában, az állapotromlás megakadályozásában, az egészségi állapot és az életminőség javításában. A hiteles információk birtokában növekszik a beteg önellátási képessége is, és hatékonyan részt tud venni a kezelésekkel és a megelőzéssel kapcsolatos döntéshozatalban is.

A betegeknek az alábbi területeken van szükségük információra (1):

- megérteni, hogy mi a baj;
- reális elképzelést szerezni a prognózisról;
- a lehető legtöbb konzultációt megkapni a kezelés során;
- megértsék a kezelés folyamatát, és a lehetséges vizsgálatok és kezelések várható eredményeit;
- segíteni őket abban, hogy képesek legyenek önellátásra;
- megismerjék a rendelkezésre álló szolgáltatásokat és a segélyforrásokat;
- segítséget kapjanak a betegséggel való megbirkózásban;

- megtanulják, hogyan lehet megelőzni a további betegségeket;
- további információk és önszorgító csoportok felkutatása;
- azonosítani a „legjobb” egészségügyi szolgáltatókat.

A betegoktatás típusai

Megkülönböztetünk orvos- és betegcentrikus betegoktatást. Az **orvoscentrikus betegoktatás** olyan előírásokat tesz a beteg számára, melyeket be kell tartania. A szakember határozza meg a szükségleteket, vagyis a tervezés a beteg számára történik, aki ebben a folyamatban háttérbe szorul, alkalmazkodnia kell a kezelésekre. A kliens passzív befogadó, és függőségi viszony alakul ki az egészségügyi személyzettel kapcsolatban (váratlan helyzetekben a beteg nem képes cselekedni). Ennek a betegoktatási módszernek célja a viselkedésváltozás elérése (2).

A **betegcentrikus betegoktatás** a beteg autonómiájára épít. A tervezés a pácienssel együtt történik, aki aktívan részt vesz az oktatási folyamatban, meghatározhatja saját szükségleteit. Az ilyen oktatásban részesült beteget a függetlenség jellemzi, vagyis képes önállóan cselekedni váratlan helyzetekben, képes megoldani az újonnan keletkezett problémákat. Célja az erőgyűjtés, hogy a kliens képes legyen magát otthon is ellátni a kórházi tartózkodás után (2).

Háromféle **tanítási módozat** ismeretes. A **paternalista** (atyáskodó) módszer esetén a hivatásos egészségügyi dolgozó hozza meg valamennyi döntést, ő határozza meg, hogy mit kell tudnia a betegnek, és azt is, hogy milyen módszerrel tanuljon. Meghatározza továbbá az oktatás időpontjait, valamint a résztvevők körét. Nem veszi figyelembe a kliens igényeit, ezért nem tanácsos alkalmazni. A **konzum** (fogyasztói) módozat esetén a szakember azt tanítja a betegnek, amit ő tudni szeretne, nincs tekintettel az oktató értékrendjére. A laikus nem tudja meghatározni, hogy az adott betegség esetén mi is a jó saját magának, feltétlenül kell a szakember segítsége a szükségletek



meghatározásánál, ezért ezt a módszert sem tanácsos alkalmazni. A legjobb a **humanista** (emberséges) módszer alkalmazása. Itt partneri viszony alakul ki a páciens és az egészségügyi személyzet között. Figyelembe veszi a beteget, a családját és az oktatót is, amikor elhatározzák, hogy mit és hogyan tanuljanak. Az oktató együttműködik a beteggel és a családdal (7).

Önellenőrző kérdések

Karikázza be az **I** betűt, ha Ön szerint az állítás igaz, vagy a **H** betűt, ha hamisnak gondolja.

A betegoktatás multidiszciplináris tevékenység.	I	H
A krónikus betegségben szenvedőknek nem szükséges új készségeket kialakítani a betegoktatás során.	I	H
A betegcentrikus betegoktatás során a kliens aktív az oktatási folyamatban.	I	H
A konzum betegoktatási módozat nincs tekintettel az oktató értékrendjére.	I	H
A humanista betegoktatás során csak a betegre fókuszál a betegoktató.	I	H

A következő kérdések esetében mindegyik kérdésnél **egyetlen** választ kell bekarikázni!

Melyik betegoktatási módozat alkalmazása a legjobb?

- A) Konzum
- B) Atyáskodó
- C) Humanista

Melyik állítás NEM helyes?

- A) A betegoktatás hatására az egészségügyi ellátás költségei csökkennek.

- B) A betegoktatás attitűd-változást eredményez a kliensnél.
- C) A betegoktatás hatására a kliens viselkedése nem változik meg.
- D) A betegoktatás segít az állapotromlás megakadályozásában.

A betegoktatás elterjedésének okai között szerepel többek között:

- A) Egyre szaporodó akut megbetegedések.
- B) Atyáskodó orvos-beteg kapcsolat átalakulása.
- C) Szegényes egészségtudat.
- D) A betegjogok ismeretének elterjedése a kliensek között.

Felhasznált irodalom

1. Coulter A., Entwistle V., Gilbert D. (1999): Sharing decisions with patients: is the information good enough? *British Medical Journal*, 318, 318–322.
2. Csabai M., Trinn Cs., Molnár P. (2008): Terápiás betegoktatás és közös döntéshozatal. **In:** Pilling J. (szerk.): *Orvosi kommunikáció. Második, átdolgozott kiadás.* Budapest, *Medicina*, 97-118.
3. Elekes A. (1999): *Pedagógia, Egészségpedagógia. Egészségügyi Szakképző és Továbbképző Intézet, Budapest.*
4. Engers A., Jellena P., Wensing M., van der Windt D.A., Grol R., van Tulder M.W. (2008): Individual patient education for low back pain. *Cochrane Database, Systematic Review*, (1):CD004057(publ 3).
5. Fernsler J.I., Cannon C.A. (1991): The whys of patient education. *Seminars in Oncology Nursing*, 7, 79–86.
6. Finset A. (2007): Patient education and counselling in a changing era of health



care. Patient Education and Counseling, 66, 2–3.

7. Németh A. (2015): A betegoktatás irányelvei. https://www.doki.net/tarsasag/meszk/upload/meszk/document/meszk_csongrad_megy_ei_teruleti_szervezet_munkassaga_2004_2017_1.pdf?web_id=181-183. Elérés ideje: 2018.12.23.
8. Oroszi J.: Betegoktatás, mint gyógyító tevékenység. <https://gerinces.hu/kezeles/konzervativ-kezeles/netegoktatas-mint-gyogyito-tevekenyseg/> Elérés ideje: 2018.12.21.
9. Pellisé F., Sell P. (2009): Patient information and education with modern media: the Spine Society of Europe Patient Line. European Spine Journal, 18 (Suppl 3), S395–S401
10. Potter P.A., Perry A.G. (1996): Az ápolás elméleti és gyakorlati alapjai: Tanítás és tanulás. Medicina Könyvkiadó Rt. Budapest, 245-264.
11. Proceedings of the European Seminar on the Development of Patient Education: Policy and Practice, 1999 May 14–15; Paris. Abstract book.
12. Terbéné Sz.K.: Betegoktatás. <https://slideplayer.hu/slide/2066448/> Elérés ideje: 2018.12.22.
13. Therapeutic Patient Education. WHO (1998). http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0007/145294/E63674.pdf Elérés ideje: 2018.12.21.
14. Tóth T., Dinya E. (2013): A személyre szabott betegoktatás lehetőségei. Orvosi Hetilap, 154 (11), 403–408.

**Készítette: Dr. Németh Anikó SZTE ETSZK
Égészségmagatartás és –fejlesztés
Szakcsoport**

