

6. lecke – Betegoktatás során alkalmazható oktatási módszerek

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

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

A tanítási módszer megválasztása, és annak hatékonysága a beteg tanulási szükségleteitől függ. A tanulási szükségletek (erről korábban már volt szó) kognitív (tudatos), affektív (érzelmi) és pszichomotoros területekre oszthatók. A továbbiakban ezen három területnek megfelelően ismertetem az alkalmazható oktatási módszereket. Azt fontos azonban megjegyezni, hogy az oktatási módszerek egymással való kombinálása javítja a beteg figyelmét és részvételét.

Tanulási szükségleteknek megfelelő oktatási módszerek

Kognitív (tudatos)

Az elméleti tudás átadására több módszer is lehetséges, attól függően, hogy hány beteggel kell egyszerre foglalkoznunk.

MEGBESZÉLÉS

- Történhet egy betegoktató és egy beteg (egyéni forma), valamint egy betegoktató és több beteg között (csoportos forma).
- Alkalmas az új információk alkalmazásának elősegítésére, valamint elemzésére.
- A betegek aktívan vesznek benne részt, mivel számukra érdekes témákról szól.
- A csoportos forma egyben sorstársi támogatást is jelent a betegek számára, mivel azonos betegségben szenvedők vesznek részt benne (3).



Megbeszélés során törekedni kell a kötetlen, **oldott légkörre**. Kezdetekor mindig ki kell tűzni egy **célt**, amit szeretnénk elérni a végére. Amennyiben a betegeknek **kérdést** teszünk fel, az legyen pontos és világos, valamint hagyjunk időt a gondolkodásra. Mindig **visszacsatolás**sal kell zárni, ahol értékeljük a betegek válaszait. A helyes választ dicsérjük, részben jó vagy rossz válasz esetén a válasz pozitívumait és negatívumait szükséges kiemelni, majd rávezető kérdéseket alkalmazni (1).

ELŐADÁS

- A betegoktató irányításával történik, a páciensek passzív befogadók.
- Segíti az új ismeretek elsajátítását és jobb megértését, azonban visszacsatolásra nincs lehetőség (3).

Információ átadására szolgál, különösen akkor alkalmazzuk, ha **egyszerre több betegnek** kell ugyanazt az információt átadni (pl. az adott betegség lényegének megismertetése). Az így átadott információk jelentős részét a betegek csak rövid ideig képesek megjegyezni, ezért célszerű **írásos kivonatot** átadni számukra. Fontos, hogy logikailag **egymásra épülő egységekből** álljon, és a végén legyen lehetőség **kérdezni** is az előadótól (1).

KÉRDÉS-FELELET ÜLÉS

- Alkalmas a beteg aggályainak eloszlatására.
- Segít a betegnek a megszerzett tudás alkalmazásában (3).

Ezt az oktatási módszert inkább egy beteg – egy betegoktató felállásban alkalmazzuk, mivel itt valóban egy személyre szabott oktatásról van szó. Ebből következik időigényessége, ezért az egész betegoktatási folyamatban nem lehet csupán ezt az egy módszert alkalmazni.



SZEREJÁTÉK

- A betegnek lehetősége van a szerepjáték során ellenőrzött szituációban bemutatni tudását.
- Kiválóan alkalmas a problémamegoldás és a döntéshozás gyakorlására (3).

Egy meghatározott helyzetben **elvárt cselekedet** bemutatására szolgál. A cselekvés végrehajtása után a beteg és a betegoktató együtt **elemzik a reakciókat** és a **viselkedésmódokat**. A **beteg aktív** résztvevője az oktatási folyamatnak, és az **azonnali visszajelzés** lehetősége is fennáll. Lehet **előzetes** a szerepjáték, amikor olyan helyzeteket („mintha helyzetek”) teremtenek, amelyet a beteg valamikor a jövőben átélhet, így begyakorolja, hogy az adott szituációban hogyan kell majd viselkednie. **Utólagos** szerepjáték során már egyszer átélt szituációkat elevenítenek fel abból a célból, hogy elemezzék a szituáció során tanúsított viselkedést (1).

ÖNÁLLÓ TANULÁS számítógépes támogatással

A **tanulás ütemét a beteg szabályozza**. **Előnye**, hogy többször is visszatérhet egy adott részhez, **hátránya**, hogy kérdés esetén nincs kitől segítséget kérnie, illetve könnyen elkalandozhat a tanulástól, vagy esetleg abba is hagyhatja.

Érzelmi**SZEREJÁTÉK**

A fentebb említetteken túl lehetővé teszi az **érzelmek, beállítódások és értékek kifejezését** is (3).

EGYÉNI MEGBESZÉLÉS

A betegoktató és egy beteg között



történik, így lehetővé teszi a beteget érdeklő témák akár többszöri megbeszélését is, illetve kitérhetnek *személyes, aggasztó, kényes témákra* is (3).

CSOPORTOS MEGBESZÉLÉS

A beteg *támogatást kap* a csoport többi tagjától, illetve tanulhatnak egymás tapasztalataiból is (3).

Pszichomotoros

DEMONSTRÁCIÓ

- A betegoktató bemutat különböző mozzanatokot, eljárásokat.
- A beteg tudja utánozni az oktató viselkedését, ez végül az adott mozzanat, eljárás hibátlan kivitelezését fogja eredményezni.
- A betegoktató a demonstráció alatt magyarázhat is, valamint ellenőrző kérdéseket tehet fel (3).

A demonstrációnak mindig követhetőnek kell lennie, vagyis a mozzanatokot lassan kell elvégezni, hogy a betegek követni tudják.

Előre meg kell tervezni, ehhez a következő lépések szükségesek:

A beavatkozás lépéseinek áttekintése, számbavétele.

A szükséges eszközök összegyűjtése, előkészítése.

Az egyes lépéseket sorrendben kell végrehajtani, és át kell adni a hozzá tartozó ismereteket is.

A magyarázatok adását a beteg szükségleteihez igazodva kell megtenni.

A demonstráció megfelelő időpontját és sebességét is meg kell becsülni.

Ugyanabban a sorrendben kell bemutatni az elsajátítandó műveletet, mint amilyen sorrendben a betegnek el kell sajátítani. Fontos a beteg **bátorítása**, mivel előfordulhat, hogy fél az egyes lépéseket elvégezni (pl. öninjekciózásnál a tűt a bőrébe szúrni). Ha a **beteg** megtanulta a műveletet, akkor **bemutatja** azt az **oktató**nak, aki **ellenőrzi** a helyességét. **Ugyanolyan körülményeket** kell teremteni, mint a milyen körülmények a beteg az otthonában várhatók (3).

GYAKORLAT

- A beteg megszerzi például egy műszer (pl. vércukormérő) kezeléséhez szükséges jártasságot.
- Mivel többszöri alkalomról van szó, így lehetőség nyílik az ismétlésre (3).

FORDÍTOTT DEMONSTRÁCIÓ

- A beteg bemutatja a megszerzett jártasságát, a betegoktató pedig megfigyeli azt.
- Lehetőség nyílik az oktató általi megerősítésre és visszajelzésre (3).

Amennyiben a fordított demonstráció során a beteg nem tudja helyesen kivitelezni a feladatot, úgy lehetősége nyílik az oktató által jelzett hibák alapján javítani hibáit, és újból begyakorolni a helyes mozzanatot.



Vizsgálatok kimutatták, hogy a szóbeli oktatás és a beszélgetés a legkevésbé hatékony betegoktatási módszer. Amennyiben az oktatáshoz segítségül hívunk számítógépes programokat, video- és hanganyagokat, írott anyagokat, vagy demonstrálunk, úgy a hatékonyság növelhető. Az írásos anyag tartalmazzon



illusztrációkat is, mert így még hatékonyabbá válik az információ átadása (4).

A számítógépes oktatás, valamint az audiovizuális eszközök, írott anyagok alkalmazása pozitív hatással van a betegek elégedettségére, és csökkenti a szorongást is. A jól megtervezett betegoktatás sokkal hatékonyabb, mint az ad hoc jelleggel kivitelezett (2).

Egyes életkorok speciális tanulási szükségletei

Minden életkorban eltérő kognitív és pszichomotoros képességekkel rendelkeznek a betegek, melyet figyelembe kell venni a betegoktatás során. Az egyes életkorok fejlődéslélektani és pedagógiai jellemzőit az Egészségfejlesztés c. tantárgyból már megismerhették a hallgatók, így részletezésétől eltekintek, csupán néhány, a betegoktatás szempontjából fontos kitérőt tesztek.

Gyermekek

Mindamellet, hogy figyelembe vesszük az egyes életkorok fejlődési fázisait, és az újonnan kialakult kognitív és pszichomotoros képességekre építünk, a **szülők bevonása** a betegoktatási folyamatba elengedhetetlen (3).

Felnőttek

Az életkor előrehaladtával az **érzékszervek funkciója romlik**, illetve fizikai és pszichológiai változások is végbemennek, melyeket figyelembe kell venni a betegoktatás, az oktatási módszerek kiválasztása során. A tanulás hatékonyságát növeli, ha a tanulás **megfelelő ütemben** halad, és a tananyag megfelel a **tanuló szükségleteinek** és **képességeinek** (3).

Idősek

A tovább romló érzékszervi, fizikai és kognitív funkciók miatt különösen



fontos az alábbi elvek betartása az oktatás során:

- minden gyakorlatot lassan kell bemutatni;
- a betegoktatási alkalmak rövidek legyenek, és gyakran történjenek;
- többször meg kell ismételni a tudnivalókat;
- alkalmazzunk audiovizuális és írásos anyagokat is a szóbeli közlés mellett;
- az oktatás során használjunk példákat;
- hagyjunk időt a betegnek az önkifejezésre, válaszadásra, kérdésre;
- az új információt mindig az előző alkalommal elhangzottakra alapozzuk (3).

Önellenőrző kérdések

1. Sorolja fel a kognitív tanulási szükségletnek megfelelő oktatási módszereket!
2. Karikázza be, mely állítások IGAZak a megbeszélésre!
 - A) Egyéni és csoportos formája is létezik.
 - B) A résztvevők passzívak.
 - C) A résztvevők nem számíthatnak egymás támogatására.
 - D) Kérdés esetén hagyjunk időt a gondolkodásra.
 - E) Mindig visszacsatolással kell zárni.
 - F) Rossz válasz esetén nem szükséges rávezető kérdések alkalmazása.
3. Mely állítás IGAZ az előadásra?
 - A) Új ismeretek elsajátítására nem alkalmas.
 - B) Hosszútávú információmegjegyzést biztosít.



C) A páciensek passzív befogadók.

4. Mely állítás IGAZ a szerepjátékra?

A) Alkalmas a problémamegoldás és a döntéshozás gyakorlására.

B) Előzetes formájában egyszer már átélt szituációkat elevenítenek fel.

C) Nincs lehetőség azonnali visszajelzésre.

5. Mely állítás IGAZ a demonstrációra?

A) Szükségtelen demonstráció közben magyarázni, mert elvonja a beteg figyelmét.

B) A mozzanatokot lassan kell elvégezni.

C) Nem szükséges a beteg otthoni körülményeihez hasonló körülmények biztosítása.

Felhasznált irodalom

1. Falus I. (1998): Didaktika. Elméleti alapok a tanítás tanuláshoz. Nemzeti Tankönyvkiadó, Budapest.
2. Friedman A.J., Cosby R., Boyko S., Hatton-Bauer J., Turnbull G. (2011): Effective teaching strategies and methods of delivery for patient education: A systematic review and practice guideline recommendations. Journal of Cancer Educations, 26, 12-21.
3. Potter P.A., Perry A.G. (1996): Az ápolás elméleti és gyakorlati



alapjai: Tanítás és tanulás. Medicina Könyvkiadó Rt. Budapest, 245-264.

4. Tóth T., Dinya E. (2013): A személyre szabott betegoktatás lehetőségei. Orvosi Hetilap, 154 (11), 403–408.

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

