

TANULÁSI ÚTMUTATÓ

EGÉSZSÉGPEDAGÓGIA ALAPJAI

Lobanov-Budai Éva tanársegéd

Kristóf-Varga Erika mesteroktató

SZTE ETSZK

Egészségmagatartás és -fejlesztés Szakcsoport

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

1. EGÉSZSÉGPEDAGÓGIA ALAPJAI ELŐADÁS

TARTALOMJEGYZÉK

Bevezetés

1. Egészségpedagógia alapjai előadás tantárgyelem

1.1. A tantárgyelem leírása

1.1.1. Tanulási célkitűzés

1.1.2. A tantárgyelem tanulmányi előfeltétele(i), párhuzamossága(i)

1.1.3. A tantárgyelem tananyagtartalma (főbb témakörök) – tematikus egységei

1.1.4. A tananyagtartalom feldolgozásának időterve

1.1.5. Évközi tanulmányi követelmények

1.1.6. A megszerzett tudás és kompetenciák ellenőrzése és értékelése:

1.1.7. A tantárgyelem minőségfejlesztési módszerei és fejlesztési politikája

1.2. A tantárgyelem tematikus egységei

1.2.1. - Tematikus egység 1.: Egészségfogalmak

1.2.1.1. Tanulási feladatok

1.2.1.2. Információs lap

1.2.1.3. Önellenző feladatok

1.2.1.4. Megoldókulcs

1.2.1.5. Otthoni feladatok megoldása

1.2.1.6. Hallgatói teljesítményértékelő lap

1.2.2. - Tematikus egység 2.: Egészségfejlesztés, egészségnevelés

- 1.2.2.1. Tanulási feladatok
- 1.2.2.2. Információs lap
- 1.2.2.3. Önellenző feladatok
- 1.2.2.4. Megoldókulcs
- 1.2.2.5. Otthoni feladatok megoldása
- 1.2.2.6. Hallgatói teljesítményértékelő lap

1.2.3. – Tematikus egység 3.: Egyén szintje az egészségfejlesztésben

- 1.2.3.1. Tanulási feladatok
- 1.2.3.2. Információs lap
- 1.2.3.3. Önellenző feladatok
- 1.2.3.4. Megoldókulcs
- 1.2.3.5. Otthoni feladatok megoldása
- 1.2.3.6. Hallgatói teljesítményértékelő lap

1.2.4. – Tematikus egység 4.: Egészségfejlesztés folyamata

- 1.2.4.1. Tanulási feladatok
- 1.2.4.2. Információs lap
- 1.2.4.3. Önellenző feladatok
- 1.2.4.4. Megoldókulcs
- 1.2.4.5. Otthoni feladatok megoldása
- 1.2.4.6. Hallgatói teljesítményértékelő lap

1.2.5. – Tematikus egység 5.: Beteg ember jellemzői, betegoktatás

- 1.2.5.1. Tanulási feladatok
- 1.2.5.2. Információs lap
- 1.2.5.3. Önellenző feladatok
- 1.2.5.4. Megoldókulcs
- 1.2.5.5. Otthoni feladatok megoldása
- 1.2.5.6. Hallgatói teljesítményértékelő lap

TARTALOMJEGYZÉK

Bevezetés

A Szegei Tudományegyetem Egészségtudományi és Szociális Képzési Karának egészségügyi képzéseiben több szemeszteren keresztül jelenik meg az egészségfejlesztés valamely kurzus formájában.

Az egészségfejlesztés alapjait a hallgatók az „Egészségpedagógia alapjai” című előadás és gyakorlat tárgyak keretein belül sajátítják el. A rá következő félévben bővíthetik ismereteiket az „Egészségfejlesztés alapjai” című előadás és gyakorlati kurzusokkal. Ezt követően lehetőség nyílik az egészségfejlesztéshez szorosan kapcsolódó, az ápoló hallgatók számára kötelezően választandó „Betegoktatás” gyakorlati kurzus teljesítésére, ahol a hallgatók tovább mélyíthetik szakmai tudásukat.

Jelen tanulási útmutató az „Egészségpedagógia alapjai ea.” kurzus tananyagtartalmának alaposabb elsajátítását segíti elő. Célja, hogy a hallgatók tudják az egészséget, a pozitív egészségfogalmakat, az egészségmagatartás, betegségmagatartás, az egészségfejlesztés, egészségnevelés, betegoktatás fogalmakat értelmezni. Rálássanak az egészségfejlesztés folyamatára, és megértsék, hogy a sikeres fejlesztéshez miért fontos mindig a kliens egyéni tényezőit is figyelembe venni. Végül pedig a betegekkel való munka kerül fókuszba. Itt is fontos a megértés, ki hogy éli meg a betegséggel való megküzdést, valamint mi szakemberként hogyan tudjuk ezt a folyamatot segíteni, sikeressé tenni.

Az útmutató az előadás főbb témáit dolgozza fel; kiegészítő szakirodalmakat jelölve. A gyakorlati példákon és feladatokon keresztül segíti az elmélet megértését, valamint annak alkalmazásának gyakorlását. A megoldókulcsok lehetőséget adnak az egyénileg elkészített feladatok önellenőrzésére, így a hallgató képes saját maga felmérni az egyes témákkal kapcsolatos tudásszintjét, esetleges hiányosságait.

A jelen útmutató nem helyettesíti az előadás anyagát és az előadáson való aktív részvételt sem. Az útmutató célja, hogy az előadással együttesen segítséget nyújtsanak a hallgatóknak az alapvető egészségfejlesztő kompetencia megszerzésében.

Jó tanulást és sikeres munkát kívánunk!

1. Egészségpedagógia alapjai előadás tantárgyelem

1.1. A tantárgyelem leírása

A mérőföldkő megnevezése:	A mérőföldkő kódja:
A tantárgy megnevezése: Egészségpedagógia	A tantárgy kódja:
A tantárgyelem megnevezése: Egészségpedagógia alapjai ea.	A tantárgyelem kódja: NEV1701E (ápoló, dentálhigiénikus, gyógytornász, védőnő) NEV1701E_L (ápoló)
A tantárgyelem kredit-értéke:	1
A tantárgyelem teljesítési formája:	előadás
A tantárgyelem típusa:	kötelező
A tantárgyelem jellege:	elmélet
A tantárgyelem oktatásának ajánlott féléve:	ápoló szakirány: 2. szemeszter DH, gyógytornász, védőnő szakirány: 3. szemeszter
A tantárgyelem meghirdetésének gyakorisága:	minden szemeszterben
A tantárgyelem óraszámja: - kontakt: - egyéni:	NEV1701E: 14 kontakt, 16 egyéni NEV1701E_L: 10 kontakt, 20 egyéni
A tantárgyelem heti óraszámja:	1 óra (NEV1701E)
A tantárgyelem oktatásának nyelve:	magyar
A tantárgyelemet meghirdető tanszék/ szakcsoport:	SZTE ETSZK Egészségmagatartás és -fejlesztés Szakcsoport
A tantárgy felelőse és elérhetősége:	Dr. Németh Anikó, főiskolai docens nemetha@etszk.u-szeged.hu 6726 Szeged, Bal fasor 39-45. 102.szoba
A tantárgyelem oktatója és elérhetősége:	Dr. Németh Anikó, főiskolai docens nemetha@etszk.u-szeged.hu Kristóf-Varga Erika, oktató kristof.varga.erika@etszk.u-szeged.hu Lobanov-Budai Éva, tanársegéd budai@etszk.u-szeged.hu 6726 Szeged, Bal fasor 39-45. 102-es szoba

1.1.1. Tanulási célkitűzés

Tantárgyelem tanításának célja:

A hallgatók megismerjék és tisztában legyenek a szakmájában későbbiekben végzendő egészségfejlesztési tevékenységek elméletével. Ismerjék meg a hazai és nemzetközi egészségmutatók tükrében az egészségfejlesztés fontosságát, és legyenek képesek ezek alapján az ellátandó egészségfejlesztési feladatok meghatározására, megvalósítására. Az egészségügyi képzésben levő hallgató ismerje fel saját szerepét és felelősségét a primer- szekunder- tercier prevencióban, a szakmában ellátott színtereknek megfelelően.

A tantárgyelem tanulási eredményei:

Azoknak az **előírt szakmai kompetenciáknak, kompetencia-elemeknek** (tudás, képesség stb., KKK 7. pont) a felsorolása, **amelyek kialakításához a tantárgyelem jellemzően, érdemben hozzájárul:**

Tudása:

- Átfogóan ismeri az egészség és az egészségfejlesztés fogalmait, módszereit, holisztikus szemléletét, az egészségfejlesztő tevékenységeket, az egészségfejlesztés modelljeit.

Képessége:

- Képes egyéni egészségtervet készíteni és a közösség egészségi állapotának javítása érdekében eredményesen együttműködni a team tagokkal.
- Képes az egészségterv egyénre szabására, támogat, ellenőriz.

Attitűdje:

- Elkötelezett a minőségi szakmai munkavégzés mellett.
- Holisztikus, reflektív szemlélettel rendelkezik

Autonómiája és felelőssége:

- Felelősséget vállal saját és az általa vezetett team tevékenységéért, valamint a munkája során dokumentált adatokért.
- Felelősséggel végez egészség-megőrző, egészségfejlesztő feladatokat.

A tantárgyellel kialakítandó konkrét tanulási eredmények:**Tudása:**

- Ismeri a főbb egészségmeghatározásokat, egészség dimenziókat.
- Ismeri az egészségkultúra, életmód, egészségmagatartás fogalmát.
- Ismeri az egészségkompetencia összetevőit.
- Ismeri az egészségvédelem, egészségfejlesztés, egészségnevelés (-pedagógia), betegoktatás fogalmait.
- Ismeri a magatartás változtatást nehezítő-segítő tényezőket, kommunikációs elemeket.
- Ismeri a betegoktatás fogalmát, alapelveit.

Képessége:

- Képes az egészségfogalmak, valamint az életminőség, életmód egészségvédelem, egészségnevelés, egészségfejlesztés fogalmainak, komponenseinek meghatározására.
- Képes meghatározni az egyén helyzetét az egészségfejlesztési folyamatban.
- Képes felmérni az egyén és a közösségek egészségfejlesztési szükségleteit, és azoknak megfelelő egészségfejlesztési tervet készíteni.
- Képes az egyén figyelembevételére a betegoktatás során.

Attitűdje:

- Képes különbséget tenni a pozitív és negatív egészség szemlélet között.
- Motivált az egészségfejlesztésre és egészségnevelésre.
- Motivált és elkötelezett annak elérésében, hogy a rá bízott kliensek a legoptimálisabb állapotban váljanak az egészségfejlesztési folyamat részeseivé.
- Motivált és elkötelezett az egyének és közösségek egészségfejlesztési szükségleteinek feltárásában és az egészségfejlesztési terv készítésében.
- Motivált és elkötelezett a személyre szabott betegoktatás megszervezésében.
- Képes gyakorlati példákon keresztül számot adni a tudásáról.

Autonómiája és felelőssége:

- Felelősséggel irányítja a rábízott kliensek egészségfejlesztési folyamatát.
- Felelősséget érez az egyének egészségnevelése iránt.
- Felelősséget érez a betegek oktatása iránt.

1.1.2. A tantárgyelem tanulmányi előfeltétele(i), párhuzamossága(i)

Előfeltétel(ek): -

Párhuzamosság(ok): Egészségpedagógia alapjai gyakorlat

1.1.3. A tantárgyelem tananyagtartalma (főbb témakörök) – tematikus egységei

- Egészség-meghatározások
- Egészségi állapot
- Életminőség
- Életmód
- Egészségvédelem, egészségmegőrzés
- Egészségfejlesztés
- Egészségnevelés/egészségpedagógia
- Szocializáció, egészségkulturáltság
- Személyiség, pszichikus működések csoportjai
- Egészségmagatartás
- Egészségkompetencia
- Attitűd
- Szalutogenezis
- Az egészségfejlesztés folyamata
- Hétlépcsős egészségfejlesztési terv
- Magatartásváltoztatás
- Segítő kommunikáció
- Betegség reprezentációk
- Betegoktatás

1.1.4. A tananyagtartalom feldolgozásának időterve

A következőkben megjelenített egységek a NEV1701E kurzuskód óraszámaihoz igazítva láthatók.

A NEV1701E_L esetén rugalmasan kezelendők az óraszámok.

Kontaktóra			Egyéni óra	
Hét	Óra	Tartalom	Óra	Tartalom
1.	1-2	Az egészségfogalom fejlődése, egészségi állapot, az egészséget befolyásoló tényezők, életmód, életminőség	3	Felkészülni az előadás anyagából és a tanulási útmutató megadott részéből.
3.	3-4	Egészségvédelem, egészségmegőrzés, egészségfejlesztés, egészségpedagógia/-nevelés, egészségkultúráltság, betegoktatás	3	Felkészülni az előadás anyagából és a tanulási útmutató megadott részéből.
5.	5-6	Egyén szintje az egészségfejlesztésben 1. (személyiséget szabályzó szocializáló, nevelő hatások, egészségmagatartás)	3	Felkészülni az előadás anyagából és a tanulási útmutató megadott részéből.
7.	7-8	Egyén szintje az egészségfejlesztésben 2. (kompetencia, attitűd, szalutogenezis). Egészségfejlesztés folyamata	3	Felkészülni az előadás anyagából és a tanulási útmutató megadott részéből.
9.	9-10	Hétlépcsős egészségfejlesztési modell, egészségfejlesztés sikerét elősegítő pszichológiai elemek, kommunikáció	3	Felkészülni az előadás anyagából és a tanulási útmutató megadott részéből.
11.	11-12	Betegoktatás, szekunder prevenció 1. Beteg ember jellemzői, betegségpercepció	3	Felkészülni az előadás anyagából és a tanulási útmutató megadott részéből.
13.	13-14	Betegoktatás, szekunder prevenció 2. Betegoktatás fogalma, formái. Didaktikai alapelvek	3	Felkészülni az előadás anyagából és a tanulási útmutató megadott részéből.

Az adott tudáselemek átadását illetve elsajátítását segítő munkaformák:
frontális munka, egyéni munka

Az adott tudáselemek átadását illetve elsajátítását segítő munkamódszerek:
előadás, megbeszélés, magyarázat, szemléltetés

1.1.5. Évközi tanulmányi követelmények

Az előadásokon való részvétel ajánlott, mert a félév során, a tanórákon olyan tananyagtartalmak hangoznak el, melyek megértését segíti az órai magyarázat.

- Interaktív részvétel az előadáson.
- A hallgató tanulmányozza a félév során a megadott tanulási útmutatót, valamint a megjelölt szakirodalmakat.

1.1.6. A megszerzett tudás és kompetenciák ellenőrzése és értékelése:

Folyamatos:

Az előadásokon visszakerdezés történik a kiadott szakirodalmakból, a tanulási útmutató adott egységéből, valamint az előző előadások anyagából.

Záró:

A tantárgy írásbeli beszámolóval zárul. A beszámoló a Tanulási útmutatóban megjelenő, és az előadásokon elhangzott kiegészítő tananyagtartalmak, illetve a kötelező szakirodalom alapján összeállított feladatlap segítségével történik a vizsgaidőszakban.

Értékelés fajtája: ötfokozatú érdemjegy

Az osztályzat kialakításának módja:

Jeles: 90 % -tól

Jó: 80 % -tól

Közepes: 70 % -tól

Elégséges: 60 % -tól

Elégtelen: 60 % alatt

A tantárgyelem tanításának-tanulásának tárgyi feltételei:

A kurzusra jelentkező hallgatók létszámának megfelelő nagyságú előadóterem.

A terem felszereltsége:
számítógép, projektor.

1.1.7. A tantárgyelem minőségfejlesztési módszerei és fejlesztési politikája

- Az oktató folyamatos továbbképzése önképzéssel és szervezett továbbképzéseken való részvétellel.
- Rendszeres kapcsolattartás a szaktárgy megfelelő főiskolai és egyetemi tanszékeinek, szakcsoportjainak oktatóival.
- A tananyagtartalomra vonatkozóan rendszeres egyeztetés a tantárgyat alapozó, illetve az arra ráépülő tantárgyak oktatóival.
- Az új tudományos eredmények folyamatos figyelemmel kísérése, beépítése a tananyagtartalomba a szakma elvárt kompetenciáinak figyelembevételével.
- Korszerű tanítási-tanulási stratégiák, korszerű munkaformák és oktatási módszerek alkalmazása a tanítási-tanulási folyamat segítésére.
- A hallgatók által a félév végén kitöltött „Az oktatói munka hallgatói véleményezése” kérdőívek visszajelzéseinek és a vizsgákon nyújtott teljesítmény figyelembevétele a tananyagtartalom alakítása során, a hangsúlyok megváltoztatása, valamint az alkalmazott módszerek fejlesztése terén.

1.2. A tantárgyelem tematikus egységei

1.2.1. - Tematikus egység 1.: Egészségfogalmak

1.2.1.1. Tanulási feladatok

Tartalom:**Egészségfogalmak**

- Az egészség pozitív és negatív megközelítése
- Wolinsky (1980) modellje
- Egészségi állapot, életmód, életminőség
- Az egészséget befolyásoló tényezők
- Szalutogenezis

A tematikus egység tanulási eredményei:

A hallgató képes legyen:

- Különbséget tenni a pozitív és negatív egészségfogalom, egészségszemlélet között.
- Értse és tudja alkalmazni Wolinsky modelljét, azaz legyen rálátása arra, hogy a kliense mely dimenziókban egészséges vagy beteg, hol igényel segítségnyújtást.
- Ismerje az egészségi állapot, életmód, életminőség fogalmait, az egészséget befolyásoló tényezőket.
- Ismerje a szalutogenezis fogalmát, legyen képes annak a szemléletét az egészségfejlesztő munkában alkalmazni.

Szükséges eszközök, anyagok:

- A hallgatók felkészüléséhez felhasználható szakirodalom (jegyzet, tankönyv, egyéb források és segédanyagok):

Kötelező:

- Előadás anyaga
- Füzesi Zs., Varga J. (2016): *Egészség- és betegség-koncepciók*. In: Ábrahám H. és mtsai. Emberi életfolyamatok idegi szabályozása – a neurontól a viselkedésig. Interdiszciplináris tananyag az idegrendszer felépítése, működése és klinikuma témáiban orvostanhallgatók, egészség- és élettudományi képzésben résztvevők számára Magyarországon. Pécsi Tudományegyetem; Dialóg Campus Kiadó-Nordex Kft
- Temesvári Orsi: Utazás a gerincvelőm körül c. blog: *Hogyan lehet traumából várat építeni?* <https://gerincvelo.wordpress.com/2020/05/11/ujraderfinialt-letezes/> 2020. 05. 21.
- Pásztory Dóri, WMN : „Sokszor felmerült bennem, mi a francért maradtam életben, miért nem tudott az az autó normálisan elgázolni” – Beszélgetés a Főnixlány Temesvári Orsival <https://wmn.hu/wmn-life/52794-sokszor-felmerult-bennem-mi-a-francert-maradtam-eletben-miert-nem-tudott-az-az-auto-normalisan-elgazolni---beszelgetes-a-fonixlany-temesvari-orsival> 2020.05.21.

Ajánlott:

- Elekes Attila (1999): *Egészségpedagógia*. ETI, Budapest
- Füzesi Zs., Lampek K. (2012): *Az egészség fogalmának alakulása*. In: Oláh A. (szerk.) Az ápolástudomány tankönyve. Budapest, Medicina Könyvkiadó

Egyebek: íróeszközök, számítástechnikai eszközök, internet, jegyzetfüzet

Tanóra (Kontraktóra) (1 kontaktóra = 45 perc)			Egyéni hallgatói munkaóra óra (1 egyéni hallgatói munkatúra = 60 perc)		
Ren- delke- zésre álló idő- tartam	Tanulási tevékenység	Különleges instrukciók	Ren- delke- zésre álló idő- tartam	Tanulási tevékenység	Különleges instrukciók
2 óra	Hallgassa meg az oktató előadását, magyarázatait, melynek témái: - Az egészség pozitív és negatív megközelítése - Egészségi állapot, életmód, életminőség - Az egészséget befolyásoló tényezők Vegyen részt aktívan az előadáson, hiszen az ott megbeszéltek kérdések elősegítik a könnyebb felkészülést az egyéni munka kivitelezésére, információk elsajátítására!	Az előadás közben jegyzetelje le az Ön számára fontosabb kiegészítő információkat!	3 óra	Az előadáson elhangzott tananyagtartalmak elsajátításának érdekében, újra tanulmányozza át az előadás anyagát! A jelen Tanulás útmutató tematikus egységében található információkat olvassa el, majd oldja meg a megjelenített feladatokat! Végezze el az önellenőrzést!	Minden feladat esetében a leírásban szereplő instrukciókat kövesse! Tematikus egységhez kötelezően elolvasandó szakirodalmak: amik kötelező irodalomként vannak megjelölve.

1.2.1.2. Információs lap

Az alábbi feladatok témánkénti megoszlása:

1. sz. feladat: Egészségfogalmak, Wolinsky (1980) „egészség-betegség” kategóriái
2. sz. feladat: Szalutogenezis

A feladatok teljesítésének útja, módja az adott feladatok ismertetésénél szerepel.

A feladatok megoldásával kérem sorban haladjon!

Kiegészítő információ az 1. sz. feladathoz, ami az EGÉSZSÉGFOGALMAKKAL, EGÉSZSÉGDIMENZIÓKKAL foglalkozik.

Az egészség-betegség fogalmak áttekintésére és megértésére egyrészt azért van szükség, hogy lássuk, mik azok a tényezők, amik befolyásolják az emberek egészség-, ill. betegségmagatartását. (Az egészségmagatartással a 3. lecke fog foglalkozni, a magatartásváltoztatással a 4., a betegségmagatartással pedig a 5. lecke.) Másfelől pedig ez alapján fogjuk látni, hogy az egyes szakmák képviselői (pl. ápoló, gyógytornász, védőnő, dentálhigiénikus, orvos, pszichológus, szociális munkás) mi alapján fogják megközelíteni a kliensük egészségének a javítását.

Ahogy az előadás és a szakirodalom áttekintése alapján láthatjuk, az egészség és betegség fogalma többféleképpen megközelíthető. A haladóbb szellemű, pozitív *egészségfogalmak* mindenképpen a jóllétet, a különféle területek, funkciók megfelelő működését, a sikeres adaptációt emelik ki.

A *betegség* meghatározása is változatos módon alakult: a szervezet valamely területének a normálistól eltérő, leginkább negatív (problémás, hiányos, fájdalmas) működése, melynek mérhetősége fontos kritérium a diagnózis felállítása szempontjából.

Wolinsky (1980) modellje három nézőpontból közelíti meg az egészség-betegség fogalmát: az *orvosiból* (diagnosztizáló-e a betegség), a *pszichéből* (a kliens minek tartja magát, egészségesnek vagy betegnek), *társadalmi dimenzióból* (a kliens képes-e a társadalomban betöltött szerepeit, feladatait ellátni).

Ezen 3 dimenzió „egészséges” vagy „beteg” kategorizálása kombinatorikailag nyolcféle árnyalatát adja az egészségesnek, betegségnek. Azt tekintjük „normál egészségesnek”, ahol mindhárom dimenzióban egészséges a beteg: azaz orvosi értelemben nincs kimutatható elváltozás, a kliens is egészségesnek érzi magát, és a társadalmi szerepeit is megfelelően el tudja látni. A „*súlyosan beteg*” pedig mindhárom dimenzióban rosszul teljesít, azaz diagnosztizálható valamilyen betegség, a kliens betegnek érzi magát, a társadalmi szerepeiben sem tud megfelelően működni.

Az alábbi 1. sz. táblázat Wolinsky (1980) nyolc „egészség-betegség” kategóriája közül a két végletre láttat esetbemutásokat.

1.sz. táblázat: Esetleírások Wolinsky (1980) „egészség-betegség” kategóriái alapján

EGÉSZSÉGI ÁLLAPOT ELNEVEZÉSE	EGÉSZSÉGDIMENZIÓK		
	ORVOSI	PSZICHOLÓGIAI	TÁRSADALMI
Normális egészség	egészséges	egészséges	egészséges
1. sz. eset A 40 éves Rita az üzemorvoshoz megy alkalmassági vizsgálatra, melyre viszi a leleteit is.	Rita BMI-je, vérnyomása a megfelelő tartományban van. Látásvizsgálat során sem észlelt az orvos eltérést. A belgyógyászati és nőgyógyászati szűrővizsgálatok eredményei negatívak. Panasza, problémája nincs.	Rita jól érzi magát a bőrében. Amikor a negyedéves beszámolókat készíti el a vezetőségnek, akkor szokott stresszesebb lenni, és akkor rosszabbul is szokott aludni.	Rita házas, jól működő házasságban él. Több baráti kapcsolata is van, a kollegáival jól kijön. Egy iskolás és egy óvodás gyermek édesanyja. A munka mellett tud velük minőségi időt tölteni, megfelelően nevelik őket a férjével.

Súlyosan beteg	beteg	beteg	beteg
2. sz. eset Gábor, 30 éves. Súlyos autóbalesete volt, mely során a gerincvelője sérült, deréktől lefelé lebénult.	Annyira károsodott a gerincvelő, hogy Gábor bénulása visszafordíthatatlan. Az orvos gyógytornát írt fel neki, hogy az izmokat karban tartsák a lehetőségekhez képest. Gábornak poszttraumás stressz szindrómája van, azaz gyakran kísértik emlékbetörések a balesettel kapcsolatban.	Erőteltjes önsajnálattal és gyászt él meg a mozgásfunkció károsodásával kapcsolatban. Segítséget nem hajlandó elfogadni, sem pszichológustól, sem a barátnőjétől. A lánnyal szakítani akar, nem akarja „egy nyomorékhoz láncolni”.	Gábor jelenleg táppénzen van, de nem is szeretne majd visszatérni a munkahelyére, bár az irodai munkáját kerekesszékekben is tudná végezni. A párkapcsolata krízisben van. Valamennyire a szülei segítségét hajlandó elfogadni, akik nagyon aggódnak érte, hogyan fog tudni „lábra állni” ebből a helyzetből.

A változatos esetek, azaz a különféle egészség-, betegségmegelőzések mutatják, hogy az egészségfejlesztő munkát mely dimenziókban, területeken érdemes elkezdni, folytatni. A pozitív szemléletű egészségfejlesztés az *1. sz. esetről, Ritáról* sem feledkezik meg. Bár ő minden téren jól van, egészséges, abban mégis lehet őt segíteni, hogy magához képest még jobban funkcionáljon, még magasabb szinten tudja az egészségét megélni.

Rita kontrasztja a *2. sz. eset, a lebényt Gábor*. Az ő életében nem lehet reális egészségfejlesztési cél az egészségkárosodás megszüntetése. Viszont, ha képes megküzdeni a kialakult helyzettel, és ahhoz adaptálódni, akkor az egészsége képzeletbeli tengelyén (melyet a szalutogenetikus nézet is használ) ő mindenképp előrébb tud jutni, magához képest egy magasabb szintű jóllétet fog tudni megvalósítani.

Kiegészítő információ az 2.sz. feladathoz, ami a SZALUTOGENZISSEL foglalkozik.

A szalutogenezis az egészség forrását keresi, mik azok a tényezők, amik a jóllétünkhöz hozzájárulnak. A szalutogenetikus alapokon nyugvó egészségfejlesztés segíti a kliens aktív adaptációját a körülményeihez, fejleszti azokat az erőforrásokat, amikre tud támaszkodni, amikből erőt tud meríteni, hogy jobban legyen. Valamint mérsékli azokat a rizikótényezőket, amik veszélyeztetik, gátolják ezen célja elérésében. Az erőforrások mellett fontos szerep jut a koherenciaérzetnek, mely az adott élethelyzet érthetőségét, a problémák kezelhetőségét, és mindezek értelmét, a nehézségekben rejlő értéket foglalja magában.

Ez alapján látható, hogy az ilyen típusú egészségfejlesztés komplex folyamat, melyben sok szakterület, sok szakember összehangolt team-munkájára van szükség.

1.2.1.3. Önellenőrző feladatok

1. számú feladat:

Tanulmányozza át Wolinsky (1980) modelljét a megadott szakirodalomban!

Töltse ki a táblázat hiányzó kategóriáit, azaz azonosítsa az egyes esetek egészségi állapot kategóriáit és az egyes egészségdimenziók működését (egészséges vagy beteg)!

Füzesi Zs., Varga J. (2016). *Egészség- és betegség-koncepciók*. In. Ábrahám H. és mtsai. Emberi életfolyamatok idegi szabályozása – a neurontól a viselkedésig. Interdiszciplináris tananyag az idegrendszer felépítése, működése és klinikuma témáiban orvostanhallgatók, egészség- és élettudományi képzésben résztvevők számára Magyarországon. Pécsi Tudományegyetem; Dialóg Campus Kiadó-Nordex Kft

https://regi.tankonyvtar.hu/hu/tartalom/tamop412A/2011-0094_neurologia_hu/ch04s15.html
2020. 05. 20.

EGÉSZSÉGI ÁLLAPOT ELNEVEZÉSE	EGÉSZSÉGDIMENZIÓK		
	ORVOSI	PSZICHOLÓGIAI	TÁRSADALMI
3. sz. eset József, 72 éves nyugdíjas, a feleségével él együtt. Egy gyermeke és egy unokája van. Gyakran megfordul a háziorvosánál különféle panaszokkal (pl. emésztési probléma, erős szívdobogás).	A háziorvos szerint József korához képest megfelelő állapotban van, nem talál a panaszokra egészségügyi magyarázatot. Szakorvosokhoz elküldte, az ottani vizsgálatok sem találtak patológiás elváltozást. A háziorvos javasolta egy pszichológus felkeresését, amin József megsértődött.	József szorong, fél a haláltól, sokszor emlegeti a panaszai kapcsán, hogy súlyos betegsége van, és lehet, hogy ebbe bele is fog halni, ha nem kap orvosi segítséget. Amikor nagyon borús a hangulata, szokott inni egy kis sört vagy hazai pálinkát esténként.	József bár házasságban él, de elhidegültek a feleségével egymástól. Az asszony eljár különféle kulturális programokra, élénk társasági életet él, így József gyakran van otthon egyedül. Barátai nem nagyon vannak. Amikor a fia meglátogatja őket a családjával, örül nekik, de beszűkült módon leginkább a betegségeiről szokott beszélni nekik.

4. sz. eset Nóra, 22 éves egyetemista. Három hónapja műtötték méhnyakrákkal.	Nóra jelenleg onkológiai kezelés alatt áll. A műtétet követően próbálják megakadályozni az áttétképződést és a daganat kiújulását.	Nóra a körülményekhez képest lelkiileg jól van. A betegség kezdetén összeomlott, ezért pszichológus segítségét vette igénybe. Heti rendszerességgel dolgoznak azon, hogy meg tudjon küzdeni a helyzettel. Ezen felül egy támogató csoportba is jár, ahol megtapasztalja, hogy nincs egyedül a problémájával, megoszthatja azokat az érzéseit, gondolatait, amit a szeretteinek nem tud elmondani a betegségével kapcsolatban. Lát a csoportban pozitív kimenetelű eseteket, amik reménnyel töltik el. Nóra mindent megtesz annak érdekében, hogy meggyógyuljon.	Nóra jelenleg passzív félévre ment, nem tudja teljesíteni a tanulmányait. A diákmunkáját is abba kellett hagynia. Hazaköltözött a szüleihez, hogy tudjanak róla gondoskodni a kezelés ideje alatt. Jelenleg nincs párkapcsolata, viszont barátai vannak. A barátok szeretnének neki segíteni ebben a nehéz helyzetben, de nem tudják, hogy is lehetne ezt jól tenni. Többet emiatt inkább kerülnek a Nórával való találkozást. Nórának ez rosszul esik, ő sem kezdeményez beszélgetést velük. Viszont, akikkel működik a barátsága, velük képes megosztani a legbensőbb érzelmeit, gondolatait. A barátok támogatják, igyekeznek olyan programokat szervezni neki, amikkel Nórákat tudják erősíteni.

2. számú feladat:

Olvassa el a megadott irodalmakat, melyek Temesvári Orsi, Főnixlány életéről és gondolatairól szólnak!

Orsit elütötte egy autó, súlyosan sérült a gerincvelője, nyaktól lefelé lebénult. Megtudhatjuk, hogy ezzel a megváltozott élethelyzettel, hogy sikerül megküzdenie.

A feladat további része, hogy a szalutogenezis szemléletét használva, válaszoljon az alábbi kérdésekre minél részletesebben!

- **Hogyan sikerült Orsinak ADAPTÁLÓDNIA a megváltozott élethelyzetéhez?** (min. 10 szempont)
- **Milyen ERŐFORRÁSOKRA tud Orsi támaszkodni?** (min. 4 szempont)
- **Hogyan jelenik meg Orsi KOHERENCIAÉRZETE?** (min. 2 szempont)
- **Vannak-e olyan RIZIKÓTÉNYEZŐK, NEGATÍV STRESSZOROK Orsi életében, amik veszélyeztetik az egészségének a javulását? Ha igen, melyek ezek és miért?** (2 szempont)

1.2.1.4. Megoldókulcs**1. számú feladat:**

Tanulmányozza át Wolinsky (1980) modelljét a megadott szakirodalomban!

Töltse ki a táblázat hiányzó kategóriáit, azaz azonosítsa az egyes esetek egészségi állapot kategóriáit és az egyes egészségdimenziók működését (egészséges vagy beteg) !

Mindegy egyes helyes válasz 1 pontot ér.

Ebben a feladatban szerezhető maximális pontszám: 8 pont

EGÉSZSÉGI ÁLLAPOT ELNEVEZÉSE	EGÉSZSÉGDIMENZIÓK		
	ORVOSI	PSZICHOLÓGIAI	TÁRSADALMI
Hypochonder	egészséges	beteg	beteg
3. sz. eset József, 72 éves nyugdíjas, a feleségével él együtt. Egy gyermeke és egy unokája van. Gyakran megfordul a háziorvosánál különféle panaszokkal (pl. emésztési probléma, erős szívdobogás).	A háziorvos szerint József korához képest megfelelő állapotban van, nem talál a panaszokra egészségügyi magyarázatot. Szakorvosokhoz elküldte, az ottani kivizsgálások sem találtak patológiás elváltozást. A háziorvos javasolta egy pszichológus felkeresését, amin József megsértődött.	József szorong, fél a haláltól, sokszor emlegeti a panaszai kapcsán, hogy súlyos betegsége van, és lehet, hogy ebbe bele is fog halni, ha nem kap orvosi segítséget. Amikor nagyon borús a hangulata, szokott inni egy kis sört vagy hazai pálinkát esténként.	József bár házasságban él, de elhidegültek a feleségével egymástól. Az asszony eljár különféle kulturális programokra, élénk társasági életet él, így József gyakran van otthon egyedül. Barátai nem nagyon vannak. Amikor a fia meglátogatja őket a családjával, örül nekik, de beszűkült módon leginkább a betegségeiről szokott beszélni nekik.

Optimista	beteg	egészséges	beteg
4. sz. eset Nóra, 22 éves egyetemista. Három hónapja műtötték méhnyakrákkal.	Nóra jelenleg onkológiai kezelés alatt áll. A műtétet követően próbálják megakadályozni az áttétképződést és a daganat kiújulását.	Nóra a körülményekhez képest lelkiileg jól van. A betegség kezdetén összeomlott, ezért pszichológus segítségét vette igénybe. Heti rendszerességgel dolgoznak azon, hogy meg tudjon küzdeni a helyzettel. Ezen felül egy támogató csoportba is jár, ahol megtapasztalja, hogy nincs egyedül a problémájával, megoszthatja azokat az érzéseit, gondolatait, amit a szeretteinek nem tud elmondani a betegségével kapcsolatban. Lát a csoportban pozitív kimenetelű eseteket, amik reménnyel töltik el. Nóra mindent megtesz annak érdekében, hogy meggyógyuljon.	Nóra jelenleg passzív félévre ment, nem tudja teljesíteni a tanulmányait. A diákmunkáját is abba kellett hagynia. Hazaköltözött a szüleihez, hogy tudjanak róla gondoskodni a kezelés ideje alatt. Jelenleg nincs párkapcsolata, viszont barátai vannak. A barátok szeretnék neki segíteni ebben a nehéz helyzetben, de nem tudják, hogy is lehetne ezt jól tenni. Többen emiatt inkább kerülnek a Nórával való találkozást. Nórának ez rosszul esik, ő sem kezdeményez beszélgetést velük. Viszont, akikkel működik a barátsága, velük képes megosztani a legbensőbb érzelmeit, gondolatait. A barátok támogatják, igyekeznek olyan programokat szervezni neki, amikkel Nórákat tudják erősíteni.

2. számú feladat:

Olvassa el a megadott irodalmakat, melyek Temesvári Orsi, Főnixlány életéről és gondolatairól szólnak!

Orsit elütötte egy autó, súlyosan sérült a gerincvelője, nyaktól lefelé lebénult. Megtudhatjuk, hogy ezzel a megváltozott élethelyzettel, hogy sikerül megküzdnie.

A feladat további része, hogy a szalutogenezis szemléletét használva, válaszoljon az alábbi kérdésekre minél részletesebben!

Mindegy egyes helyes válasz 1 pontot ér.

Ebben a feladatban szerezhető maximális pontszám: 18 pont

Hogyan sikerült Orsinak ADAPTÁLÓDNIA a megváltozott élethelyzetéhez? (min. 10 szempont)

- Megtanult együtt élni azzal a tudattal, hogy átmenetileg segítséget kell kérnie, és ezt elfogadta.
- Tudatosan kezdett figyelni magára, hogy mi zajlik benne, kezdte megismerni önmagát.
- Megértette és elfogadta azt a helyzetet, amiben van.
- -Türelmetlenkedés helyett megbocsát a környezetének és saját magának is.
- Bármilyen helyzetben képes fókuszot váltani, a lehetőségeit újraértelmezni.
- Célt talált a mindennapoknak.
- Az irányítást újra a kezébe vette, nem a külső körülmények határozzák meg az életét, hanem ahogy ő reagál rájuk.
- Blogírásba kezdett, először önterápiás céllal, majd mások motiválására.
- Gondolatban csinál dolgokat (a bénulás miatt).
- Kihasználja a virtuális tér adta lehetőségeket: tartja a kapcsolatot a

- családjával, barátaival, beiratkozott online kurzusra.
- El kellett fogadnia, hogy az önállósága megszűnt. Meg kellett tanulnia, hogy hogyan mondja el részletesen, mit szeretne; hogyan érvényesítse a saját akaratát.
 - Megbocsájtott a balesetet okozó sofőrnek.
 - Az életben maradására csodálatos lehetőségként tekint, az élete újrakezdésére, mint egy tiszta lapra.
 - Próbálja a nőiességét ebben a megváltozott helyzetben megélni.
 - Türelmesebb, elfogadóbb, megbocsátóbb lett magával szemben.
 - Megengedi magának a gyengeséget, elkeseredést, sírást, azaz, hogy megélje az adott pillanat nehézségét. Közben tudatosítja is magában, hogy egy dinamikus folyamatban van benne, ez a fejlődésének a része.
 - Továbbra is tartja a kapcsolatos azzal a futó alapítvánnyal, ahol korábban önkénteskedett.

Milyen ERŐFORRÁSOKRA tud Orsi támaszkodni? (min. 4 szempont)

- Támogató a környezete (család, barátok, munkahely, alapítvány)
- Belső kontroll visszaszerzése („Többé már nem kérdés, hogy képes vagyok-e felvállalni a felépülésem minden velejáróját, hiszen pontosan tudom, hogy így van. Mert megtanultam önmagamból erőt meríteni.”).
- Fejlett érzelmi intelligencia: sírást megengedi magának, tudatosan használja feszültségcsökkentésre. („Mennyi mindent tanultam a szeretetről, a megbocsátásról, az elfogadásról, az elengedésről.)
- Poszttraumás növekedés („Csodálatos és egyben hátborzongató élmény volt, amikor megértettem, hogy a felépülésem túlnőtt rajtam. Egy eszköz lett, amivel erősíthetem az emberekben a tudatosságot, megtaníthatom őket

erőt meríteni önmagukból és átadhatom a legfontosabb üzenetet: A csoda ott él bennünk, apró lángként lobog és soha nem alszik ki. Merjünk élni az erejével!”)

- Blogírás, mint terápiás írás.

Hogyan jelenik meg Orsi KOHERENCIAÉRZETE? (min. 2 szempont)

- A baleset okának, körülményeinek a magyarázata, azaz, hogy nem véletlenül történt, ’így volt megírva”: *„Hihetetlen ez az egész, de abban egészen biztos vagyok, hogy ez nem véletlenül történt pont velünk.”*
- Újrakezdeként éli meg az életben maradását, lehetőségként, hogy fejlődjön: *„Minden egyes nap előttem áll a lehetőség, hogy valami újat tanuljak, valami újat mutassak és valamit visszahozzak.”*
- Minden helyzet értelmét, hasznát képes meglátni: akár, hogy a nehéz, „sírós” helyzet is az ő fejlődéséhez tesz hozzá. Valamint képes meglátni, hogy *„Minden rosszban benne van a csoda lehetősége, és ez már a nem tudom, hányadik ilyen élményem volt. Nem véletlen, hogy nekem oda kellett kerülnöm, abba a kórházba, ahhoz a gyógytornászhoz, mert lehet, hogy a fejlődésem következő lépcsőfokát ez alapozta meg.”*

Vannak-e olyan RIZIKÓTÉNYEZŐK, NEGATÍV STRESSZOROK Orsi életében, amik veszélyeztetik az egészségének a javulását? Ha igen, melyek ezek és miért? (2 szempont)

- Orsi a lehető legjobb úton halad a saját jóllétének, egészségének a maximalizálásában.
- Az anyagi körülmények (pénz hiánya) a nehezítő tényezők, ugyanis emiatt nem tud külön költözni olyan helyre, ahol megfelelő ellátást tudna magának biztosítani. Ha ez meg tudna valósulni, még nagyobb segítség lenne neki, hogy elégedett életet élhessen.
- Ehhez kapcsolódik, hogy amíg nem tud önállóan élni, rehabilitációs központban van jelenleg. Ott előfordulnak néha „bérnővérek”, akikkel nincs összeszokva, így ők nem tudják őt gördülékenyen ellátni, ami sok stresszt tud okozni számára.

Az önellenőrzés értékelése:**Teljesítményszint:**

Maximális elérhető pontszám: 26 pont.

A sikeres teljesítéshez legalább 60 %-os (15 pont) teljesítés szükséges.

0 – 14 pont	elégtelen (1)
15 – 17 pont	elégséges (2)
18 – 20 pont	közepes (3)
21 – 23 pont	jó (4)
24 – 26 pont	jeles (5)



EFOP-3.4.3-16-2016-00014



1.2.1.5. Otthoni feladatok megoldása

Szegedi Tudományegyetem
Cím: 6720 Szeged, Dugonics tér 13.
www.u-szeged.hu
www.szechenyi2020.hu



MAGYARORSZÁG
KORMÁNYA

Európai Unió
Európai Szociális
Alap



BEFEKTETÉS A JÖVŐBE

1.2.1.6. Hallgatói teljesítményértékelő lap

Ellenőrizze, hogy elvégezte-e a tematikus egység valamennyi feladatát! Minden kérdésnél tegyen egy X-et a leginkább megfelelő rovatba, tehát értékelje saját maga a feladat végrehajtását. Ha a felsoroltak közül valamelyik feladat teljesítése nem történt meg vagy lehetetlen volt a teljesítése, tegyen X-et a "Nem" oszlopba.

1. sz. feladat: Egészségfogalmak, Wolinsky (1980) „egészség-betegség” kategóriái

1. Elolvasta és értelmezte az előadás anyagát és a megadott irodalmakat.
2. Sikerült az 1. sz. feladat eseteit megfelelően bekezelizálni.

2. sz. feladat: Szalutogenezis

1. Elolvasta és értelmezte az előadás anyagát és a megadott irodalmakat.
2. Sikerült a 2. sz. feladat kérdéseit megfelelően megválaszolni.

Nem	Igen

1.2.2. - Tematikus egység 2.: Egészségfejlesztés, egészségnevelés

1.2.2.1. Tanulási feladatok

Tartalom:**Egészségfejlesztés, egészségnevelés**

- Egészségfejlesztés, egészségnevelés fogalma
- Egészségkultúra, egészségszocializáció
- Szociális befolyásolás, (egészségvédő) szabályok elsajátítása

A tematikus egység tanulási eredményei:**A hallgató:**

- Ismerje az egészségfejlesztés, egészségnevelés fogalmát, azokat legyen képes értelmezni.
- Ismerje az egészségkultúra, egészségszocializáció fogalmát, azokat legyen képes értelmezni.
- Legyen képes átlátni a szabálytanulás folyamatát.

Szükséges eszközök, anyagok:

- A hallgatók felkészüléséhez felhasználható szakirodalom (jegyzet, tankönyv, egyéb források és segédanyagok:

Kötelező:

- Előadás anyaga
- Czike Bernadett: *A háromféle szabály és az adekvát nevelési módszerek*. Új Pedagógiai Szemle 1997 március.
<https://epa.oszk.hu/00000/00035/00003/1997-03-lk-Czike-Haromfele.html> 2020. 06. 10.

Ajánlott:

- Elekes Attila (1999): *Egészségpedagógia*. ETI, Budapest

Egyebek: íróeszközök, számítástechnikai eszközök, internet, jegyzetfüzet

Tanóra (Kontraktóra) (1 kontraktóra = 45 perc)			Egyéni hallgatói munkaóra óra (1 egyéni hallgatói munkatúra = 60 perc)		
Ren- delke- zésre álló idő- tartam	Tanulási tevékenység	Különleges instrukciók	Ren- delke- zésre álló idő- tartam	Tanulási tevékenység	Különleges instrukciók
2 óra	Hallgassa meg az oktató előadását, magyarázatait, melynek témái: - Egészségfejlesztés, egészségnevelés fogalma - Egészségkultúra, egészségszocializáció - Szociális befolyásolás, (egészségvédő) szabályok elsajátítása Vegyen részt aktívan az előadáson, hiszen az ott megbeszélte kérdések elősegítik a könnyebb felkészülést az egyéni munka kivitelezésére, információk elsajátítására!	Az előadás közben jegyzetelje le az Ön számára fontosabb kiegészítő információkat!	3 óra	Az előadáson elhangzott tananyagtartalmak elsajátításának érdekében, újra tanulmányozza át az előadás anyagát! A jelen Tanulás útmutató tematikus egységében található információkat olvassa el, majd oldja meg a megjelenített feladatokat! Végezze el az önellenőrzést!	Minden feladat esetében a leírásban szereplő instrukciókat kövesse! Tematikus egységhez kötelezően elolvasandó szakirodalmak: amik kötelező irodalomként vannak megjelölve.

1.2.2.2. Információs lap

Az alábbi feladatok témánkénti megoszlása:

1. sz. feladat: Egészségkultúra
2. sz. feladat: Szabályok elsajátítása

A feladatok teljesítésének útja, módja az adott feladatok ismertetésénél szerepel.

A feladatok megoldásával kérem sorban haladjon!

Kiegészítő információ az 1. sz. feladathoz, ami az EGÉSZSÉGGKULTÚRÁVAL foglalkozik.

Az egészségről alkotott elképzelések társadalmanként, kultúránként változnak, azaz eltérések figyelhetők meg abban, hogy hol mit tartanak értéknek, követendőnek az egészség kapcsán.

Az egészségkultúra részét képezik a következő elemek: az egészséggel kapcsolatos értékrendszer, ismeretek, szokások, viselkedési szabályok, tevékenységek, magatartások.

2. sz. táblázat: Csecsemők, kisdedek ürítésének ellátásával, gondozásával kapcsolatos kulturális különbségek, avagy példa a különféle egészségkultúráltságokra

Régió	Szokások
Afrika	Pelenka nélkül van a baba (vagy csak egy sima textil pelenka, vízzáró réteg nélkül van) a ruha alatt. Legkésőbb 1 éves korukra szobatiszták a gyerekek. Forrás: Pelenkátlanodj http://pelenkatlanodj.com/itt-kezdd/mi-az-ec/ 2020. 06. 06.
Ázsia	Nyitott ülepű nadrág, pelenka nélkül. Legkésőbb 1 éves korukra szobatiszták a gyerekek. Forrás: Pelenkátlanodj http://pelenkatlanodj.com/itt-kezdd/mi-az-ec/ 2020. 06. 06.
Nyugati kultúra 1.	Eldobható pelenka. Szobatisztaságra szoktatás ideje 2-3 éves kor körül.
Nyugati kultúra 2.	Mosható pelenka, a „zero waste” mozgalom, környezetvédelem jegyében. Szobatisztaságra szoktatás ideje 2-3 éves kor körül. EC (elimination communication, magyarul: természetes csecsemőhigiéna módszer) kb. 1,5 éves korra kialakul a szobatisztaság.

A 2. sz. táblázat alapján is látható, hogy mindegyik társadalomnak, kultúrának megvan a saját normarendszere. A szocializáció kapcsán ezek az értékek, szokások továbbadónak az újabb generációknak, ők is úgy fogják csinálni, ahogy anyáik, nagymamáik tették.

Természetesen kivétel mindig akad. Ahogy látható, a nyugati kultúrában is megjelenik új trendként a mosható pelenka, vagy a korai szobatisztatásra való törekvés. Ezen szülők meggyőződésében a következő indokokat lehet megfigyelni: fontos számukra a gyermekük egészsége, amit ezen természetes eszközökkel és módszerekkel szeretnének óvni; fontos számukra a környezet védelme, hogy ne terheljék azt több száz év alatt lebomló anyagokkal. Ezen felül anyagilag is gazdaságosabbnak gondolják ezeket a megoldásokat.

Égészségnevelés során cél az egészségvédő kultúra kialakítása, formálása (abban a témában, amit fejleszteni kívánunk). **Sokszor szembesülhetünk az egészségtelen viselkedés háttérben megbúvó egészség-kulturátlansággal, azaz az egyén szocializációjából kimaradt annak az értéknek a bevéssödése.** *(Pl. Aki szemetel az utcán, annak az értékrendszeréből hiányzik a környezet tisztaságának a fontossága.)* **Ebben az esetben pótló neveléssel próbáljuk azokat az értékeket interiorizáltatni a klienssel, melyek az ő első-, esetleg másodlagos szocializációja során elmaradtak.** *(Pl. Az előbbi példánál maradva, egészségnevelés során megpróbáljuk a környezet védelmének a fontosságát személyessé tenni és elfogadtatni.)*

Kiegészítő információ az 2. sz. feladathoz, ami a SZOCIÁLIS BEFOLYÁSOLÁS, (EGÉSZSÉGVÉDŐ) SZABÁLYOK elsajátításával foglalkozik.

A szabályok elsajátítása háromféle módon történhet meg: behódolással, identifikációval és racionalizációval. Ezek nem egymásra épülő folyamatok, külön-külön megjelenhetnek, s mindegyik végződhet interiorizációval is.

Interiorizáció (bensővé tétel) során már azért végzi valaki az adott cselekvést, mert az egybevág az értékrendszerével, azaz az adott viselkedés valamilyen szempontból előnyös, hasznos számára.

A nevelő/befolyásoló a saját szavahihetőségével és az általa képviselt értékek valódi, igaz tartalmával tudja elősegíteni az interiorizáció végbemenetelét (Czike, 1997).

Komplex példa a szociális befolyásolás, (egészségvédő) szabályok elsajátításával kapcsolatban:

2020 tavaszán tört ki Európában, így Magyarországon is a koronavírus járvány. Olyan intézkedések léptek életbe, amik az addigi egészséggyakorlatban nem voltak megszokottak, sőt, inkább idegenek voltak. Mielőtt bezártak volna az egyetemek, épp Egészségpedagógia előadáson beszéltek a maszkviselésről a hallgatókkal. A legtöbbüknek az volt a véleménye, hogy nem szívesen vennék fel, olyan „ciki” abban kimenni az utcára. Nyilván ez nemcsak a hallgatók, hanem az egész lakosság attitűdjét is tükrözte. Egy ilyen ellenálló kiindulópontot kellett hetek alatt megváltoztatni annak érdekében, hogy ne söpörjön végig a járvány a teljes lakosságon.

Milyen szabályozásokat lehet ezzel kapcsolatban megfigyelni? *Behódolásra épülő szabályok* megjelentek: nem lehet maszk nélkül tömegközlekedni, vásárolni, orvoshoz menni, stb. Aki mégis így tesz, *pénzbüntetésre számíthat*. A büntetés és az örökkel való ellenőrzés az embereket a szabály betartására, azaz a maszkhasználatra kötelezte, akár egyetértettek vele, akár nem.

Identifikációt feltételező szabályok úgy tudtak kialakulni, hogy a környezetünkben olyan emberek kezdtek maszkot viselni, akikkel valamilyen szinten pozitív érzelmi kapcsolatban állunk, kötődünk hozzájuk. A közösségi médiának is jelentős szerepe volt ebben, ki-ki kedvelt közszereplője, influenszere hogyan állt a maszk kérdéshez. Ha különféle helyeken, helyzetekben megörökítette magát maszkban, akkor ez pozitívan befolyásolta a követői attitűdjét a maszkhasználattal kapcsolatban. Kezdett „nem cikinek” lenni maszkban kimenni az utcára. Sőt, a különféle textil maszkok egyedi színei és mintázatai lehetőséget adtak az önkifejezésre is.

A *racionalizálható szabályok* a hiteles és pontos tájékoztatás, magyarázat kapcsán tudták a hatásukat kifejteni. Amikor az emberek részletes információt, statisztikai elemzést kaptak arról, hogy hogyan tud terjedni a vírus, ha hordunk maszkot, s hogyan, ha nem. Arról is szólt a tájékoztatás, hogy a maszk miben tudja a védő hatását kifejteni, s hogyan kellene azt helyesen használni.

Ezen racionális érvek sok embert meggyőztek a maszk viselésének fontosságát illetően.

Ahogy a szakirodalom is mondja, *interiorizáció* mindhárom szabály esetében bekövetkezhet. Személyes meglátásunk, hogy ezek a szabályok megadják a „kezdő lökést” egy új, szokatlan egészségvédő viselkedés esetében. S amint az emberek már benne vannak a folyamatban, ami, ha egyébként is egybe esik az értékrendjükkel (pl. fontos a saját egészségük védelme, tekintettel vannak másokéra, másokat sem szeretnének potenciálisan megfertőzni), akkor már nem a külső kontroll miatt fogják a maszkot felvenni, hanem belső indíttatásból, mert ezt tartják már jónak.

1.2.2.3. Önellenző feladatok

1. számú feladat:

Olvassa el az alábbi eseteket! Próbálja azonosítani, milyen tényezőkre vezethető vissza a hiányos egészségvédő kultúra!

1. sz. eset: József, 64 éves, Magyarországon él. Hiányos ismeretei vannak a személyi higiénés előírásokkal kapcsolatban, azaz nem ismeri a megfelelő kézmosás, fogmosás technikáját, illetve annak fontosságát. Kezét akkor mossa meg, amikor eszébe jut, vagy ha nagyon koszos valami miatt. Hazaérkezéskor sosem mossa meg a kezét, pisilés után sem tartja fontosnak, csak székletürítés után. Általában csak este szokta a fogát felületesen megmosni. Munkahelyén és családjában nincsenek különösebb elvárások a higiénés szokásokkal kapcsolatban. A családjában nem szokás a „fokozottabb” higiénia, a felesége sem szokott ezekre jobban odafigyelni. Úgy vannak vele, bizonyos mennyiségű koszt meg kell enni, hogy jól működjön az immunrendszer. Azt, hogy több fogát is elvesztette József, betudja a korának. (min. 3 szempont)

2. sz. eset: Zoltán, 35 éves, Budapesten él. Különösebben nem foglalkozik a COVID járvánnyal, szerinte a vírus nem is létezik, vagy ha igen, akkor nem is annyira veszélyes, mint azt mondják, ezzel csak a tömeget akarják manipulálni.

Maszkot nem hajlandó hordani. Ha valahova mégis muszáj, azt is csak félig veszi fel, „mutatóba”. (min. 3 szempont)

3. sz. eset: Eszter, friss diplomás, ambiciózus lány. Több külföldi barátja van, többek között holland is. Amikor Hollandiában járt, megtetszett neki nagyon a szelektív hulladékgyűjtés, amit a háztartásoknak is biztosítanak, sőt előírnak. Szeretne ő is Magyarországon a háztartási hulladékát szelektíven gyűjteni, de erre korlátozottak a lehetőségei. Próbálja a „zero waste” mozgalmat megvalósítani otthonában, az erkélyre pedig valamilyen komposztálási lehetőséget megteremteni. (1 szempont)

2. sz. feladat:

Olvassa el az alábbi tanulmányt, majd töltsse ki a táblázat hiányzó részét, azaz mi az ad!

Czike Bernadett (1997): *A háromféle szabály és az adekvát nevelési módszerek.* Új Pedagógiai Szemle

<https://epa.oszk.hu/00000/00035/00003/1997-03-lk-Czike-Haromfele.html> 2020. 06. 10.

SZABÁLY TÍPUSA	SZABÁLY BETARTÁSÁNAK AZ OKA	SZABÁLY KIVITELEZÉSE	PÉLDA
Behódolásra épülő szabályok	2 szempont:	Általában kisebbeknél, akik még nem annyira értik a dolgok mértjét. Vagy olyan esetekben, ahol a tudomány sem tud pontos magyarázatot adni. A be nem tartásnak súlyosak lehetnek a következményei, ezért gyorsan és hatásosan kell cselekedni, így eszköze a büntetés.	Kamasz lány bulizni szeretne menni. Korának nem megfelelő, túl kihívó az öltözete és a sminkje. Amint ezt a szülők észreveszik, azonnal megtiltják a buliba való menetet. Büntetésből a lánynak otthon kell maradnia „gondolkodni”. A szülők próbálnak érveket felsorakoztatni a korának megfelelő öltözet és viselkedés mellett. Ha a szülők nem tudnak „jobban hatni” a kamaszra, akkor a viselkedése hosszú távon nem fog változni. Legközelebbi buli alkalmával leleményes módon át fog öltözni, amikor már a szülők nem látják, s ki is fogja sminkelni magát.

SZABÁLY TÍPUSA	SZABÁLY BETARTÁSÁNAK AZ OKA	SZABÁLY KIVITELEZÉSE	PÉLDA
Identifikációt feltételező szabályok	min. 2 szempont:	Eszköze a szeretett személlyel való kapcsolat, azaz a kötődés kialakítása ; ennek a kapcsolatnak a megszűnése a büntetés , vagy a lelkiismeretfurdalás .	Kamaszoknál a „legjobb barát”, a baráti közösség viselkedése. Ilyenkor próbálják ki a legtöbben a cigit, alkoholt, mert a közösségük megkínálja, ők ezt is csinálják, s nem szeretnének kilógni közülük – fontos számukra, hogy a közösség elfogadja, befogadja őket. Jellemző a kamaszkorra szintén az „egyen öltözet”, ami a közösséghez tartozást mutatja és erősíti. Amint a barátság megszűnik, sokszor ezeknek a felvett viselkedéseknek is megszűnik az értelme, ill. a velük kapcsolatos nyomás, elvárás – így például felhagy a kamasz a rocker, emo stílusú öltözékek viselésével. Azonban pl. a dohányzás megmaradhat, mert időközben a barátokon kívül más, a dohányzással kapcsolatos pozitív élmények megerősítik azt, és a függőség is kialakult.

SZABÁLY TÍPUSA	SZABÁLY BETARTÁSÁNAK AZ OKA	SZABÁLY KIVITELEZÉSE	PÉLDA
Racionalizálható szabályok	2 szempont:	Betartásának eszköze a magyarázat, ill. az operáns kondicionálás. Azaz a szabályok be nem tartásának nincsenek túlságosan súlyos következményei, így van idő elmagyarázni a neveltnak, hogy miért is kell úgy cselekednie. Ha közben pedig mégis máshogy döntene, saját kárán megtapasztalja a következményeket, amik nem annyira súlyosak, hogy maradandó, vissza nem fordítható károk következnenek be. Miután már „megégette” magát, a saját kárán megtanulta a leckét, be fogja tartani a szabályt.	Magyarázatra példa: a kamasz a buli alkalmával idegentől ne fogadjon el semmilyen innivalót sem, hiszen előfordulhat, hogy randidrogot csempészték bele. A randidrog íztelen, szagtalan, nem lehet észrevenni az italban. A következményei súlyosak lehetnek, nemi erőszak, bántalmazás, kirablás. Egymásra szintén figyeljenek 1-1 buli alkalmával, ha valaki nem a megszokott módon viselkedne, gyanús alak ólálkodna körülötte, keljenek a segítségére. Operáns kondicionálásra példa: hiába mondja el a szülő buli előtt, hogy a kamasz tartózkodjon az alkoholtól, vagy csak minimálisan fogyasszon, annak érdekében, hogy elkerülje a berúgást. A legtöbb kamasz a saját bőrén fogja megtapasztalni, megtanulni, mi az a mennyiség, amitől már rosszul van, s jobb esetben legközelebb azt igyekszik elkerülni egy mérsékeltebb alkoholfogyasztással (kivéve, ha a közösségében a norma a lerészegedés, ő pedig nem szeretne lerészegedni).

Interiorizáció mindhárom esetben bekövetkezhet, azaz amikor már belsővé vált a szabály, megtörtént a belátás értelmi vagy érzelmi módon. A szabály betartása már független attól, van-e büntetés, vagy kell-e félni a szeretett személy elvesztésétől.

A nevelő feladata, hogy a különféle motivációkkal bíró szabályokat az egyes esetekben megfelelően alkalmazza annak érdekében, hogy sikeres legyen a magatartásváltoztatás rövid távon (pl. a serdülő óvszerrel védekezik a következő buli alkalmával), s létrejöjjön az interiorizáció is hosszú távon (pl. a serdülő a továbbiakban a biztonságos szexualitást válassza).

1.2.2.4. Megoldókulcs

1. számú feladat:

Olvassa el az alábbi eseteket! Próbálja azonosítani, milyen tényezőkre vezethető vissza a hiányos egészségvédő kultúra!

Mindegy egyes helyes válasz 1 pontot ér.

Ebben a feladatban szerezhető maximális pontszám: 7 pont

1. sz. eset: József, 64 éves, Magyarországon él. Hiányos ismeretei vannak a személyi higiénés előírásokkal kapcsolatban, azaz nem ismeri a megfelelő kézmosás, fogmosás technikáját, illetve annak fontosságát. Kezét akkor mossa meg, amikor eszébe jut, vagy ha nagyon koszos valami miatt. Hazaérkezéskor sosem mossa meg a kezét, pisilés után sem tartja fontosnak, csak székletürítés után. Általában csak este szokta a fogát felületesen megmosni. Munkahelyén és családjában nincsenek különösebb elvárások a higiénés szokásokkal kapcsolatban. A családjában nem szokás a „fokozottabb” higiénia, a felesége sem szokott ezekre jobban odafigyelni. Úgy vannak vele, bizonyos mennyiségű koszt meg kell enni, hogy jól működjön az immunrendszer. Azt, hogy több fogát is elvesztette József, betudja a korának. (min. 3 szempont)

Megoldás:

- A higiéné fontosságával kapcsolatban hiányos ismeretei, tévinformációi vannak Józsefnek.

A fogvesztését nem kapcsolja össze a hiányos fogápolás következményével.

- A higiénés szokásai sem megfelelőek, azaz az automatikus kézmosás csak bizonyos helyzetekben fordul elő.
- A gyökerei ennek a hiányos családi szocializációból eredhetnek, azaz gyerekkorában a családja sem fordított erre fokozott figyelmet, az akkori társadalmi kultúrában ennek nem volt akkora jelentősége. Felesége is ebben a kultúrában nőtt fel. Ő sem tartja különösebben fontosnak a „túlzott” tisztálkodást.
- Tanulmányaikat szintén a „régi időkben” végezték, akkor még nem volt aktív egészségnevelés az iskolákban, így az egészségszocializációját az sem tudta fejleszteni.
- József a munkahelyén sem került eddig kellemetlen helyzetbe emiatt. Tehát nem érték eddig olyan hatások, amik a fokozottabb higiénére bírták volna.

2. sz. eset: Zoltán, 35 éves, Budapesten él. Különösebben nem foglalkozik a COVID járvánnyal, szerinte a vírus nem is létezik, vagy ha igen, akkor nem is annyira veszélyes, mint azt mondják, ezzel csak a tömeget akarják manipulálni. Maszkot nem hajlandó hordani. Ha valahova mégis muszáj, azt is csak félig veszi fel, „mutatóba”. (min. 3 szempont)

Megoldás:

- Zoltán nem rendelkezik teljes és pontos ismerettel a vírussal kapcsolatban, „félinformációi” vannak. Szereti az összeesküvés elméleteket, ezekre fogékony.
- A társadalom kultúrájában, a társadalmi szabályokban eddig nem volt hagyománya a maszkviselésnek, ezért ez Zoltán számára idegen. S bár hiába lett előírás sok helyen a maszkok hordása, Zoltán egyelőre még ellenáll.
- Maga a többségi társadalom sem fogadta el normaként a maszkviselést, így Zoltán sok

szimpatizánssal tud találkozni, akik osztják az ő véleményét.

- A járvány elején hiány volt a maszkokból, később pedig drágán árulták őket – ezen infrastrukturális problémák sem kedveztek a maszkviselés elfogadtatásának.

3. sz. eset: Eszter, friss diplomás, ambiciózus lány. Több külföldi barátja van, többek között holland is. Amikor Hollandiában járt, megtetszett neki nagyon a szelektív hulladékgyűjtés, amit a háztartásoknak is biztosítanak, sőt előírnak. Szeretne ő is Magyarországon a háztartási hulladékát szelektíven gyűjteni, de erre korlátozottak a lehetőségei. Próbálja a „zero waste” mozgalmat megvalósítani otthonában, az erkélyre pedig valamilyen komposztálási lehetőséget megteremteni. (1 szempont)

Megoldás:

- A kérdés ebben az esetben némileg becsapós. Eszter környezetvédő kulturáltsága fejlett. Ő szeretne tenni azért, hogy a hulladékok kezelése megfelelően történjen, csak erre korlátozott lehetőségei vannak. Ebben őt most az őt körülvevő társadalmi kultúra gátolja, azaz a magyar hulladékfeldolgozási rendszer a hollandhoz képest még gyerekcipőben jár, nincsenek meg azok az infrastrukturális feltételek, amik ezt lehetővé tennék. A fenntartható hulladékkezelést csak önerőből tudja megvalósítani.

2. számú feladat:

Olvassa el az alábbi tanulmányt, majd töltsse ki a táblázat hiányzó részét, azaz mi az ad!

Czike Bernadett (1997): *A háromféle szabály és az adekvát nevelési módszerek*. Új Pedagógiai Szemle

<https://epa.oszk.hu/00000/00035/00003/1997-03-1k-Czike-Haromfele.html> 2020. 06. 10.

Mindegy egyes helyes válasz 1 pontot ér.

Ebben a feladatban szerezhető

maximális pontszám: 6 pont

SZABÁLY TÍPUSA	SZABÁLY BETARTÁSÁNAK AZ OKA	SZABÁLY KIVITELEZÉSE	PÉLDA
Behódolásra épülő szabályok	Érdek, a büntetés elkerülése. Ha a büntetés elkerülhető, a szabály sem kötelező.	Általában kisebbeknél, akik még nem annyira értik a dolgok mértjét. Vagy olyan esetekben, ahol a tudomány sem tud pontos magyarázatot adni. A be nem tartásnak súlyosak lehetnek a következményei, ezért gyorsan és hatásosan kell cselekedni, így eszköze a büntetés.	Kamasz lány bulizni szeretne menni. Korának nem megfelelő, túl kihívó az öltözete és a sminkje. Amint ezt a szülők észreveszik, azonnal megtiltják a buliba való menetet. Büntetésből a lánynak otthon kell maradnia „gondolkodni”. A szülők próbálnak érveket felsorakoztatni a kornak megfelelő öltözet és viselkedés mellett. Ha a szülők nem tudnak „jobban hatni” a kamaszra, akkor a viselkedése hosszú távon nem fog változni. Legközelebbi buli alkalmával leleményes módon át fog öltözni, amikor már a szülők nem látják, s ki is fogja sminkelni magát.



SZABÁLY TÍPUSA	SZABÁLY BETARTÁSÁNAK AZ OKA	SZABÁLY KIVITELEZÉSE	PÉLDA
Identifikációt feltételező szabályok	A szeretett személlyel való kapcsolat megtartása a cél – azonosulás jön létre a szeretett személy értékrendjével kapcsolatban. Amint a kapcsolat megszűnik, a szabály betartása értelmét veszti. A lelkiismeretre, erkölcsre támaszkodó szabályok is ide tartoznak.	Eszköze a szeretett személlyel való kapcsolat, azaz a kötődés kialakítása; ennek a kapcsolatnak a megszűnése a büntetés, vagy a lelkiismeretfurdalás.	Kamaszoknál a „legjobb barát”, a baráti közösség viselkedése. Ilyenkor próbálják ki a legtöbbet a cigit, alkoholt, mert a közösségük megkínálja, ők ezt is csinálják, s nem szeretnék kilógni közülük – fontos számukra, hogy a közösség elfogadja, befogadja őket. Jellemző a kamaszkorra szintén az „egyen öltözet”, ami a közösséghez tartozást mutatja és erősíti. Amint a barátság megszűnik, sokszor ezeknek a felvett viselkedéseknek is megszűnik az értelme, ill. a velük kapcsolatos nyomás, elvárás – így például felhagy a kamasz a rocker, emo stílusú öltözékek viselésével. Azonban pl. a dohányzás megmaradhat, mert időközben a barátokon kívül más, a dohányzással kapcsolatos pozitív élmények megerősítik azt, és a függőség is kialakult.



SZABÁLY TÍPUSA	SZABÁLY BETARTÁSÁNAK AZ OKA	SZABÁLY KIVITELEZÉSE	PÉLDA
Racionalizálható szabályok	Értelmi komponens dominál, azaz a szabály értelmének, céljának a megértése történik meg.	Betartásának eszköze a magyarázat, ill. az operáns kondicionálás. Azaz a szabályok be nem tartásának nincsenek túlságosan súlyos következményei, így van idő elmagyarázni a neveltnek, hogy miért is kell úgy cselekednie. Ha közben pedig mégis máshogy döntene, saját kárán megtapasztalja a következményeket, amik nem annyira súlyosak, hogy maradandó, vissza nem fordítható károk következnenek be. Miután már „megégette” magát, a saját kárán megtanulta a leckét, be fogja tartani a szabályt.	Magyarázatra példa: a kamasz a buli alkalmával idegentől ne fogadjon el semmilyen innivalót sem, hiszen előfordulhat, hogy randidrogot csempészték bele. A randidrog íztelen, szagtalan, nem lehet észrevenni az italban. A következményei súlyosak lehetnek, nemi erőszak, bántalmazás, kirablás. Egyásra szintén figyeljenek 1-1 buli alkalmával, ha valaki nem a megszokott módon viselkedne, gyanús alak ólálkodna körülötte, keljenek a segítségére. Operáns kondicionálásra példa: hiába mondja el a szülő buli előtt, hogy a kamasz tartózkodjon az alkoholtól, vagy csak minimálisan fogyasszon, annak érdekében, hogy elkerülje a berúgást. A legtöbb kamasz a saját bőrén fogja megtapasztalni, megtanulni, mi az a mennyiség, amitől már rosszul van, s jobb esetben legközelebb azt igyekszik elkerülni egy mérsékeltebb alkoholfogyasztással (kivéve, ha a közösségében a norma a lerészegedés, ő pedig nem szeretne a sorból kilógni).

Az önellenőrzés értékelése:**Teljesítményszint:**

Maximális elérhető pontszám: 13 pont.

A sikeres teljesítéshez legalább 60 %-os (6 pont) teljesítés szükséges.

0 – 5 pont	elégtelen (1)
6 – 7 pont	elégséges (2)
8 – 9 pont	közepes (3)
10 – 11 pont	jó (4)
12 – 13 pont	jeles (5)



EFOP-3.4.3-16-2016-00014



1.2.2.5. Otthoni feladatok megoldása

Szegedi Tudományegyetem
Cím: 6720 Szeged, Dugonics tér 13.
www.u-szeged.hu
www.szechenyi2020.hu



MAGYARORSZÁG
KORMÁNYA

Európai Unió
Európai Szociális
Alap



BEFEKTETÉS A JÖVŐBE

1.2.2.6. Hallgatói teljesítményértékelő lap

Ellenőrizze, hogy elvégezte-e a tematikus egység valamennyi feladatát! Minden kérdésnél tegyen egy X-et a leginkább megfelelő rovatba, tehát értékelje saját maga a feladat végrehajtását. Ha a felsoroltak közül valamelyik feladat teljesítése nem történt meg vagy lehetetlen volt a teljesítése, tegyen X-et a "Nem" oszlopba.

- 1. sz. feladat: Egészségkultúra**
1. Elolvasta és értelmezte az előadás anyagát és a megadott irodalmakat.
 2. Sikerült az 1. sz. feladat eseteit megfelelően elemezni.
- 2. sz. feladat: Egészségvédő szabályok elsajátítása**
1. Elolvasta és értelmezte az előadás anyagát és a megadott irodalmakat.
 2. Sikerült a 2. sz. feladat hiányos részeit megfelelően megválaszolni.

Nem	Igen

1.2.3. – Tematikus egység 3.: Egyén szintje az egészségfejlesztésben

1.2.3.1. Tanulási feladatok

Tartalom:**Egyén szintje az egészségfejlesztésben**

- Egészségmagatartás fogalma, típusai
- Egészségmagatartásra ható tényezők
- Kompetencia

A tematikus egység tanulási eredményei:

A hallgató:

- Ismeri az egészségmagatartás fogalmát.
- Ismeri az egészségmagatartást befolyásoló tényezőket, képes rájuk példát mondani.
- Ismeri a kompetencia fogalmát. Képes az egyes kompetenciaterületeket azonosítani, rájuk példát mondani.
- Átlátja, miért fontos egészségfejlesztés során a kompetenciafejlesztéssel foglalkozni.

Szükséges eszközök, anyagok:

- A hallgatók felkészüléséhez felhasználható szakirodalom (jegyzet, tankönyv, egyéb források és segédanyagok):

Kötelező:

- Előadás anyaga
- Kárász Róbert, Bombera Krisztina, Fodor Bernadett: *A 7-10 éves gyerekek harmadik leggyakoribb keresése már a pornóra vonatkozik.* ATV Start plusz műsora, 2019. 05. 21.

<http://www.atv.hu/belfold/20190520-a-7-10-es-gyerekek-harmadik-leggyakoribb-keresese-mar-a-pornora-vonatkozik> 2020. 06. 23.

Szegei Tudományegyetem
Cím: 6720 Szeged, Dugonics tér 13.
www.u-szeged.hu
www.szechenyi2020.hu



EFOP-3.4.3-16-2016-00014

SZÉCHENYI



- „Ahol a szivárvány véget ér” című film, az elejétől a 14:50 percig.

A film több felületen is elérhető, ezek közül a filmvilag.hu weboldal az egyik az alábbi linkkel: <https://filmvilag.me/get/film/1173028> 2020. 06. 23.

Ajánlott:

- Elekes Attila (1999): *Egészségpedagógia*. ETI, Budapest
- Kissné Gombos Katalin (2015): *A tantárgyi cél, az ismeret, kompetencia, valamint a képesség, készség, jártasság és attitűd értelmezése*

https://uni-eszterhazy.hu/public/uploads/kissne-cel-kompetecia_55fbeb6195516.pdf 2020. 06. 16.

Egyebek: íróeszközök, számítástechnikai eszközök, internet, jegyzetfüzet

Szegedi Tudományegyetem
Cím: 6720 Szeged, Dugonics tér 13.
www.u-szeged.hu
www.szechenyi2020.hu

SZÉCHENYI



MAGYARORSZÁG
KORMÁNYA

Európai Unió
Európai Szociális
Alap



BEFEKTETÉS A JÖVŐBE

Tanóra (Kontraktóra) (1 kontraktóra = 45 perc)			Egyéni hallgatói munkaóra óra (1 egyéni hallgatói munkatúra = 60 perc)		
Ren- delke- zésre álló idő- tartam	Tanulási tevékenység	Különleges instrukciók	Ren- delke- zésre álló idő- tartam	Tanulási tevékenység	Különleges instrukciók
2 óra	Hallgassa meg az oktató előadását, magyarázatait, melynek témái: - Egészségmagatartás - Egészségmagatartást befolyásoló tényezők - Kompetencia Vegyen részt aktívan az előadáson, hiszen az ott megbeszélte kérdések elősegítik a könnyebb felkészülést az egyéni munka kivitelezésére, információk elsajátítására!	Az előadás közben jegyzetelje le az Ön számára fontosabb kiegészítő információkat!	3 óra	Az előadáson elhangzott tananyagtartalmak elsajátításának érdekében, újra tanulmányozza át az előadás anyagát! A jelen Tanulás útmutató tematikus egységében található információkat olvassa el, majd oldja meg a megjelölt feladatokat! Végezze el az önellenőrzést!	Minden feladat esetében a leírásban szereplő instrukciókat kövesse! Tematikus egységhez kötelezően elolvasandó szakirodalmak: amik kötelező és ajánlott irodalomként vannak megjelölve.

1.2.3.2. Információs lap

Az alábbi feladatok témánkénti megoszlása:

1. sz. feladat: Kompetencia területek gyakorlása
2. sz. feladat: Rizikó magatartás az egyes kompetencia területek hiányos működése tükrében

A feladatok teljesítésének útja, módja az adott feladatok ismertetésénél szerepel.

A feladatok megoldásával kérem sorban haladjon!

Kiegészítő információ az 1. sz. feladathoz, ami az KOMPETENCIA TERÜLETEKKEL foglalkozik.

Az egészségfejlesztés megvalósulhat populációs, közösségi és egyéni szinten egyaránt. Az utóbbi esetben a munka az egészségfejlesztő és az egyén közvetlen kapcsolata során valósul meg, mely során figyelembe kell vennünk azokat az egyéni tényezőket, amelyek a kliens viselkedését befolyásolják: egészséggel kapcsolatos tudása, hiedelmei, attitűdjei, személyiségjegyei milyenek. Ezeket mind fel kell tárnunk, meg kell értenünk annak érdekében, hogy segíteni tudjuk őt, egészségesebben tudjon élni, nagyobb kontrollra tegyen szert az egészsége felett. Ahhoz, hogy képes legyen valaki a saját egészsége feletti kontrollban, mindenképp kompetenciafejlesztést is kell végeznünk.

Ahogy órán is volt róla szó, a három kompetencia területet (ismeret, motiváció-attitűd, képesség) úgy kell elképzelni, mint egy háromlábú széket. Ha valamelyik is gyengén, nem megfelelően működik, akkor a kliens nem lesz képes megfelelő egészségviselkedésre. Ezért nagyon fontos, hogy egészségfejlesztés, egészségnevelés során mindhárom terület ugyanakkora hangsúllyal kerüljön fejlesztésre. Sokszor tapasztalható helytelenül különféle egészségfejlesztő programokban, hogy a hangsúlyt az ismeretek átadására fektetik, pl. ismeretterjesztő előadások keretében. Ezek mindösszesen csak az adott témával kapcsolatos információkat bővítik, a másik két kompetenciaterület érintetlenül marad, azaz nem válik képpé a kliens a saját egészség feletti kontroll gyakorlásában.

3. sz. táblázat: Egészségfejlesztő, szexedukációs foglalkozásokon előkerült esetek

KOMPETENCIA TERÜLET HIÁNYOS MŰKÖDÉSE	ESET	MI KELLENE A HATÉKONY KOMPETENCIA- FEJLESZTÉSHEZ?
KOGNITÍV	Alábbi kérdések, melyeket a kamaszok fel szoktak tenni: - Teherbe lehet-e esni az orális szextől? - Teherbe lehet-e esni, ha menstruáció alatt történt az együttlét? - Szedheti-e a férfi partner a hormonális fogamzásgátlót? - Kiváltható-e az óvszer Folpack fóliával?	A kérdések alapján látható, hogy ezen esetekben a fő probléma a szexualitással, testi működéssel kapcsolatos ismeretek hiánya. Egészségfejlesztési célkitűzés: hogy a kamaszok pontos ismeretekre tegyenek szert mind a testi működéssel, mind a fogamzásgátló eszközök használatával, mind az egészséges szexualitással kapcsolatban.
AFFEKTÍV	Gyakori esetek, amik az affektív terület gyenge működésére vezethetők vissza: - Amikor a lányt az első együttlét felkészületlenül éri (akár érzelmileg, akár védekezés szempontjából), mert nem képes nemet mondani a fiúnak, nem tudja a határait tartani, fél, hogy ezzel elveszítené a szerelmét.	Az eseteknél látható, hogy a főbb probléma az érzelmi, motivációs szinten van. Ha az első példát vesszük, lehet, hogy a fiatal lány tisztában van a védekezés nélküli szex következményeivel, még lehet, hogy motivált is lenne óvszert használni, de ha nem képes kiállni magáért, nem képes nemet mondani, bele fog sodródni egy olyan helyzetbe, amit ő nem szeretne. Vagy ha a második példát vesszük. Hiába prédikálunk,

AFFEKTÍV	- Önbecsülés növelő jelleggel minél több partnerrel való kapcsolat létesítése, mely megerősítőleg hat a gyenge önértékelésre. - Alacsony kockázátészlelés miatt nem történik védekezés – „Most az egyszer nem történhet baj...”, „Mekkora az esélye, hogy épp most...?”	érvelünk kognitív szinten egy olyan fiatalnak, aki minden buliban mással jön össze, hogy ez nem jó, nem egészséges. Ha nem értjük az ő rejtett motivációit, amit valószínűleg ő maga sem ismer, akkor nem fogunk tudni a viselkedésén változtatni. A harmadik példa szintén előfordulhat olyan esetben is, amikor a fiataloknak van ismerete a védekezés formáiról, annak fontosságáról. Valószínű, hogy egyéb érzelmi indítékok, motivációk állhatnak a háttérben, amikor egyszeri alkalommal valamit máshogy szeretnének csinálni. Összegezve a lényeget. Ha az egészségfejlesztés, a példák esetében a szexedukáció csak ismeretátadó előadásokból áll, akkor nem készítettük fel teljesen a fiatalokat az egészséges, biztonságos szexualitásra. Kell az affektív terület fejlesztésére is időt, energiát szánni, amit vagy az egyéni, vagy a kiscsoportos, interaktív foglalkozások képesek biztosítani.
PSZICHOMOTOROS	Gyakori esetek, amik a pszichomotoros terület gyenge működésére vezethetők vissza: - Együttlét alatt lecsúszott az óvszer vagy kiszakadt. - A fiatal fiú tapasztalatlan, esetleg pornófilmek szocializálódott, ezért durva, a	Az esetekből látható, hogy sokszor a sikeres végeredményhez nem elég az ismeretek birtoklása (pl. tudom elméletben, hogyan kell az óvszert felhúzni). Nem elég a motiváció (pl. nem szeretnék teherbe esni, ezért óvszert akarok használni). Ezek önmagukban kevesek, ha nincs meg az adott mozdulat, cselekvés helyes kivitelezése.

PSZICHOMOTOROS	lányoknak fájdalmat okozó mozdulatokat végez az együttlét alatt. <i>Javasolt az alábbi riportot megnézni ehhez a témához:</i> Kárász Róbert, Bombera Krisztina, Fodor Bernadett: A 7-10 éves gyerekek harmadik leggyakoribb keresése már a pornóra vonatkozik. ATV Start plusz műsora, 2019. 05. 21. http://www.atv.hu/belfold/20190520-a-7-10-es-gyerekek-harmadik-leggyakoribb-keresese-mar-a-pornora-vonatkozik 2020. 06. 23.	Csak akkor lesz a fiatal kompetens a biztonságos szexualitásban, ha az ismeretei, motivációi mellett készség szinten is képes lesz kivitelezni, amit eltervezett. A példánál maradva, a mozdulat szintjén képes a fiatal a helyes óvszerfelhelyezésre. Ahhoz, hogy ez a fajta készség ki tudjon alakulni, gyakorlás szükséges. Ebből is látható a szexedukációs előadások hiányossága, amik ha interaktívak, bemutatják egy maketten a technikát, esetleg 1-2 tanulót kihívnak asszisztálni hozzá. De ettől még egyéni szinten nem fog tudni a helyes technika egy tanulónál sem begyakorlódni. Többször, nyugodt környezetben, megfelelő eszközökkel és módszerekkel kell a gyakorlást, azaz a készség kialakulását segíteni, hogy minden flottul menjen az adott helyzetben, amikor a fiatal ráadásul még izgulhat is az együttlét miatt.
-----------------------	--	--



EFOP-3.4.3-16-2016-00014



1.2.3.3. Önellenző feladatok

1. számú feladat:

Kompetencia területek gyakorlása

Írjon példákat a hiányzó helyekre!

KOMPETENS VISELKEDÉS	KOMPETENCIA TERÜLETEK		
	KOGNITÍV	AFFEKTÍV	PSZICHOMOTOROS
Képes a megfelelő fogápolásra.	2 szempont:	Motivált a rendszeres fogápolásban. Szeretné, ha egészséges és esztétikus lenne a fogazata.	2 szempont:

Szegedi Tudományegyetem
Cím: 6720 Szeged, Dugonics tér 13.
www.u-szeged.hu
www.szechenyi2020.hu



Európai Unió
Európai Szociális
Alap



BEFEKTETÉS A JÖVŐBE

KOMPETENS VISELKEDÉS	KOMPETENCIA TERÜLETEK		
	KOGNITÍV	AFFEKTÍV	PSZICHOMOTOROS
Képes a megfelelő öninjekciózásra.	Ismeri, milyen időközönként, milyen adagolásban kell az adott szubkután injekciót beadni. Ismeri, mely területre, milyen technikával kell beadni az injekciót. Ismeri a fertőtlenítés menetét.	2 szempont:	2 szempont:
Képes a megfelelő emlőönvizsgálatra.	2 szempont:	2 szempont:	Képes az önvizsgálati technikákat megfelelő, alapos mozdulatokkal elvégezni. Képes kitapintani, megérezni az esetleges elváltozásokat.

2. számú feladat:

Rizikó magatartás az egyes kompetencia területek hiányos működése tükrében

Nézze meg az „Ahol a szivárvány véget ér” című filmet a az elejétől a 14:50 percig!

A film több felületen is elérhető, ezek közül a filmvilag.hu weboldal az egyik az alábbi linkkel:

<https://filmvilag.me/get/film/1173028> 2020. 06. 23.

A biztonságos szexualitás mely kompetenciaterületek hiányos működése miatt nem tudott megvalósulni? Indoklásként példákat is kell írni!

Kognitív (2 szempont):

Affektív (3 szempont):

Pszichomotoros (1 szempont):

Ezekon felül miért nem volt még ideális, megfelelő a szexuális együttlét? (2 szempont)

1.2.3.4. Megoldókulcs

1. számú feladat:

Kompetencia területek gyakorlása

Mindegy egyes helyes válasz 1 pontot ér.

Ebben a feladatban szerezhető maximális pontszám: 12 pont

KOMPETENS VISELKEDÉS	KOMPETENCIA TERÜLETEK		
	KOGNITÍV	AFFEKTÍV	PSZICHOMOTOROS
Képes a megfelelő fogápolásra.	Ismeri a különféle fogápolási eszközöket (pl. fogkefe, fogselyem, fogkrém, szájvíz). Ismeri a helyes fogmosási technikát, időtartamot, gyakoriságot.	Motivált a rendszeres fogápolásban. Szeretné, ha egészséges és esztétikus lenne a fogazata.	Képes megfelelően kivitelezni a fogmosást: - közepes erősen, a fogkefe 45 fokos döntésben éri a fogfelszínt, sepregető vagy körkörös mozdulatokkal, alaposan, 3 percen át végzi a fogmosást. - A fogkefehasználat után elvégzi valamilyen eszközzel, a megfelelő mozdulattal a fogköszítés is.

KOMPETENS VISELKEDÉS	KOMPETENCIA TERÜLETEK		
	KOGNITÍV	AFFEKTÍV	PSZICHOMOTOROS
Képes a megfelelő öninjekciózásra.	Ismeri, milyen időközönként, milyen adagolásban kell az adott szubkután injekciót beadni. Ismeri, mely területre, milyen technikával kell beadni az injekciót. Ismeri a fertőtlenítés menetét.	Motivált az előírásoknak megfelelően eljárni. Pl. Motivált a trombózis elkerülésében (ezért beadja magának a véralvadásgátlót). Nem szeretne segítséget igénybe venni a környezetétől, félelmét leküzdve, (megpróbálja az öninjekciózást).	Képes megfelelően beadni magának a véralvadásgátlót: - lefertőtleníti a hasi terület egy részét, melyet a kezével összecsíp, redőt képezve - a redőre merőlegesen, kellően határozott mozdulattal beszúrja a tűt, beadja az injekciót
Képes a megfelelő emlőönvizsgálatra.	Tudja, hogy a menstruációs ciklus (ha még van) mely szakaszában ajánlott végezni. Ismeri, milyen vizsgálótechnikák léteznek. Ismeri azokat a jeleket, amik esetén orvoshoz kell fordulni. A havi önvizsgálatok során megismerte a testének apróbb részleteit, tudja, milyen az, amikor minden rendben van.	Motivált az egészsége megőrzése érdekében havi rendszerességgel az önvizsgálat végzésére. Fél a melldaganattól, ezért mindent megtesz annak érdekében, hogy azt megelőzze, vagy időben felismerje.	Képes az önvizsgálati technikákat megfelelő, alapos mozdulatokkal elvégezni. Képes kitapintani, megérezni az esetleges elváltozásokat.

2. számú feladat:

Rizikó magatartás az egyes kompetencia területek hiányos működése tükrében
Nézz meg az „Ahol a szívárvány véget ér” című filmet a 10:00 perctől a 14:50 percig.

Mindegy egyes helyes válasz 1 pontot ér.

Ebben a feladatban szerezhető maximális pontszám: 8 pont

A biztonságos szexualitás mely kompetenciaterületek hiányos működése miatt nem tudott megvalósulni?

Kognitív: Ismerethiány a megfelelő óvszerhasználattal kapcsolatban. Pl. a fiú szájjal tépte fel a csomagolást. Az is látszódott, hogy a megfelelő felhelyezéssel is probléma volt – ennek a hátterében az is állhatott, hogy nem a megfelelő méretű eszközt választotta magának.

Affektív: Nem akart a fiú sokáig bíbelődni az óvszer helyes felhelyezésével, megelégedett egy félmegoldással. Nem mérte fel a helytelen használat következményeit, neki az volt a fontos (egocentrikus módon), hogy addig megtörténjen az aktus, amíg ő alkalmas rá. A lány is hibázott. Bár látta, hogy problémák vannak az óvszer felhelyezése körül, nem erősködött, nem tudott az érdekei mellett kiállni, hogy csak megfelelő felhelyezés esetén történjen együttlét. Valószínűleg ő sem gondolta végig, hogy a felelőtlen együttlétnek milyen következményei lehetnek rá nézve.

Pszichomotoros: A fiú nem volt képes (a kivitelezés szintjén) megfelelően felhúzni az óvszert, aminek az lett a következménye, hogy lecsúszott aktus közben, s a lány hüvelyébe szorult.

Ezekon felül miért nem volt még ideális, megfelelő a szexuális együttlét?

Látható, hogy egyik kompetenciaterület sem működött megfelelően, aminek a következménye egy balul elsült együttlét volt. Ami hiba volt még, bár az előzményekből látható jobban, valójában a lány érzelmileg egyáltalán nem kötődött ahhoz a fiúhoz, akivel a szüzességét veszítette el. Nem volt képes sem önmaga, sem a fiú barátja előtt felvállalni az igazi érzelmeit, a fiú barát is bátortalan volt komolyabb lépéseket tenni. Emiatt elsodródtak egymástól, s mindketten olyan (szexuális)partner mellett kötöttek ki, akiket az érzelmek szintjén nem szerettek,

csak az ösztöneik, ill. kíváncsiságuk kielégítése motiválta őket.

Az önellenőrzés értékelése:

Teljesítményszint:

Maximális elérhető pontszám: 20 pont.

A sikeres teljesítéshez legalább 60 %-os (12 pont) teljesítés szükséges.

0 – 11 pont	elégtelen (1)
12 – 13 pont	elégséges (2)
14 – 15 pont	közepes (3)
16 – 17 pont	jó (4)
18 – 20 pont	jeles (5)



EFOP-3.4.3-16-2016-00014



1.2.3.5. Otthoni feladatok megoldása

Szegedi Tudományegyetem
Cím: 6720 Szeged, Dugonics tér 13.
www.u-szeged.hu
www.szechenyi2020.hu



MAGYARORSZÁG
KORMÁNYA

Európai Unió
Európai Szociális
Alap



BEFEKTETÉS A JÖVŐBE

1.2.3.6. Hallgatói teljesítményértékelő lap

Ellenőrizze, hogy elvégezte-e a tematikus egység valamennyi feladatát! Minden kérdésnél tegyen egy X-et a leginkább megfelelő rovatba, tehát értékelje saját maga a feladat végrehajtását. Ha a felsoroltak közül valamelyik feladat teljesítése nem történt meg vagy lehetetlen volt a teljesítése, tegyen X-et a "Nem" oszlopba.

- 1. sz. feladat: Kompetencia területek gyakorlása**
1. Elolvasta és értelmezte az előadás anyagát és a megadott irodalmakat.
 2. Sikerült az 1. sz. feladat hiányzó részeihez példákat írni.
- 2. sz. feladat: Rizikó magatartás az egyes kompetencia területek hiányos működése tükrében**
1. Elolvasta és értelmezte az előadás anyagát és a megadott irodalmakat.
 2. Sikerült a 2. sz. feladat kérdéseit megfelelően megválaszolni.

Nem	Igen

1.2.4. – Tematikus egység 4.: Egészségfejlesztés folyamata

1.2.4.1. Tanulási feladatok

Tartalom:

Egészségfejlesztés folyamata

- Sikeres egészségfejlesztés tényezői
- Magatartás-változás, változtatás jellemzői
- Sikeres magatartás-változtatás tényezői, döntési mérleg
- Változással szembeni ellenállás okai
- Tévhitek a magatartásváltoztatással kapcsolatban

A tematikus egység tanulási eredményei:

A hallgató:

- Ismerje a sikeres egészségfejlesztéshez szükséges tényezőket.
- Ismerje a magatartás-változás, változtatás jellemzőit.
- Ismerje és értse a sikeres magatartás-változás tényezőit, a döntési mérleg működési elvét.
- Ismerje és értse a változással szembeni ellenállás okait, ill. a tévhiteket a magatartásváltoztatással kapcsolatban.
- Képes legyen átlátni, mi minden szükséges a sikeres magatartás-változáshoz.

Szükséges eszközök, anyagok:

- A hallgatók felkészüléséhez felhasználható szakirodalom (jegyzet, tankönyv, egyéb források és segédanyagok):

Kötelező:

- Előadás anyaga
- Dr. Lukács Liza: *Lefogysz, ha már nincs szükséged a túlsúlyra*. NLC, 2011
https://nlc.hu/eletmod/20110922/nem_dontunk_ezert_nem_tudunk_lefogyni/ 2020. 06. 25.
- Dr. Lukács Liza: *Miért máshogy?*
<https://mashogy.hu/bemutakozas/miert-mashogy/> 2020. 06. 25.
- Dr. Lukács Liza: „Éva történetének” a bemutatása
<https://mashogy.hu/elhizas/> 2020. 06. 25.

Ajánlott:

- Ewles, Linda; Simnett, Ina(2013): *Egészségfejlesztés. Gyakorlati Útmutató*. Medicina Kiadó
- Lajkó Károly (2010): *Stresszcsökkentő viselkedés*. Medicina Kiadó

Egyebek: íróeszközök, számítástechnikai eszközök, internet, jegyzetfüzet

Tanóra (Kontraktóra) (1 kontraktóra = 45 perc)			Egyéni hallgatói munkaóra óra (1 egyéni hallgatói munkatóra = 60 perc)		
Ren- delke- zésre álló idő- tartam	Tanulási tevékenység	Különleges instrukciók	Ren- delke- zésre álló idő- tartam	Tanulási tevékenység	Különleges instrukciók
2 óra	Hallgassa meg az oktató előadását, magyarázatait, melynek témái: - Sikeres egészségfejlesztés tényezői - Magatartás-változás, változtatás jellemzői - Sikeres magatartás-változás faktorai, döntési mérleg - Változással szembeni ellenállás okai - Tévhitok a magatartásváltoztatással kapcsolatban Vegyen részt aktívan az előadáson, hiszen az ott megbeszélte kérdések elősegítik a könnyebb felkészülést az egyéni munka kivitelezésére, információk elsajátítására!	Az előadás közben jegyzetelje le az Ön számára fontosabb kiegészítő információkat!	3 óra	Az előadáson elhangzott tananyagtartalmak elsajátításának érdekében, újra tanulmányozza át az előadás anyagát! A jelen Tanulás útmutató tematikus egységében található információkat olvassa el, majd oldja meg a megjelenített feladatokat! Végezze el az önellenőrzést!	Minden feladat esetében a leírásban szereplő instrukciókat kövesse! Tematikus egységhez kötelezően elolvasandó szakirodalmak: amik kötelező irodalomként vannak megjelölve.

1.2.4.2. Információs lap

Az alábbi feladatok témánkénti megoszlása:

1. sz. feladat: Miért nehéz változtatni? A magatartás-változtatás pszichés tényezői

A feladat teljesítésének útja, módja a feladat ismertetésénél szerepel.

Kiegészítő információ az 1. sz. feladathoz, ami a MAGATARTÁS-VÁLTOZTATÁS PSZICHÉS TÉNYEZŐIVEL foglalkozik.

Az egészségfejlesztés nem egy egyszeri alkalom, hanem egy jól megtervezett, személyre szabott folyamat. A folyamat lényege, hogy az egészség szempontjából valamilyen pozitív változást idézzon elő a kliensnél.

Ahhoz, hogy a változás, változtatás sikeres legyen, fontos felismerni a változás által érintett személy(ek) indítékait, változással kapcsolatos érzéseit.

Akkor tud sikeres lenni a változás, ha több a pozitív faktor (nyereség) mint a negatív (veszteség), ezt mutatja meg a döntési mérleg.

A téma gyakorlati feldolgozását, megértését az alábbi cikkek elolvasása fogja segíteni, melyek az egyik népbetegséggel, a túlsúllyal foglalkoznak. A tanulmányokból egyértelművé válik, hogy **a probléma megoldása, azaz a sikeres fogyás elérése egyáltalán nem pusztán a racionálisan kiadott és végrehajtott szabályokból áll. Pl. Mozogjon többet a kliens, csökkentse a kalóriabevitelt, hagyjon fel a nassolással stb..**

Meg kell érteni, hogy a változtatás, jelen esetben a súlycsökkentés mennyire komplex tényezőkből áll. Ahhoz, hogy a kliens ebben kompetenssé válhasson, mindhárom kompetenciaterülettel (ami az előző lecke témája volt) megfelelően kell foglalkozni. Ismernie kell a fogyás kiváltó körülményeit, s ezekből az ő esetében mi alkalmazható. Képes kell, hogy a cselekvés szintjén tudja kivitelezni akár a táplálkozásbéli ajánlásokat (pl. egészséges ételek készítése), akár a rá szabott mozgásgyakorlatokat. Végül pedig az affektív, motivációs terület megfelelő, egészséges működése, mint motor

elengedhetetlen a sikerhez. **Ez a fejezet ezt a belső, affektív részt** járja körbe alaposabban, hogy érthetővé váljon, miért fullad kudarcba sok életmódváltási kísérlet, s hogyan lehetne ezeket sikeresebbé, hatékonyabbá tenni.

Éva esete (az esettanulmány alapján) kitűnően példázza azt az **ambivalenciát, amivel sok egészségtelen életmódot élő ember él együtt: bár tudják, hogy az a viselkedés káros az egészségükre, sőt szenvednek is tőle, szeretnék szabadulni, változtatni, mégsem sikerül nekik. Az adott viselkedés a megszokott előnyökkel jár számukra - sok esetben jobb híján, mert más kidolgozott stratégiájuk nincs arra, hogyan érezhetnék jobban magukat.** Ebben is kell a szakembereknek a klienst segíteni, hogy az nagyobb rálátással, tudatossággal legyen a saját működésére, lássa az elakadásait, gyengeségeit. Ezek feloldásában mindenképp kell őt támogatni, valamint egészséges, új utak, új készségek kialakításában és fenntartásában is, amik megadják számára azt a lelki egyensúlyt, pozitív érzelmi állapotot, amit a régi káros viselkedés nyújtott számára.

1.2.4.3. Önellenőrző feladatok

1. számú feladat:

Magatartás-változtatás pszichés tényezői

Olvassa el a következő cikkeket! Válaszoljon részletesen az alábbi kérdésekre az olvasottak alapján!

Dr. Lukács Liza: Lefogysz, ha már nincs szükséged a túlsúlyra. NLC, 2011
https://nlc.hu/életmod/20110922/nem_dontunk_ezert_nem_tudunk_lefogyni/ 2020. 06. 25.

Dr. Lukács Liza: Miért máshogy?
<https://mashogy.hu/bemutakozas/miert-mashogy/> 2020. 06. 25.

Dr. Lukács Liza: „Éva történetének” a bemutatása
<https://mashogy.hu/elhizas/> 2020. 06. 25.

Milyen előnyei származnak egy túlsúlyosnak a túlsúlyából? (3 szempont)

Ha a döntési mérlegre gondolunk, akkor lesz sikeres a változtatás, ha a nyereség képzeletbeli serpenyőjében több a pozitív érv, mint a másik, a veszteség serpenyőben való ellenérv.

Mi minden szükséges a sikeres testsúlycsökkentéshez? (3 szempont)

Miért téves az akaraterő gyengeségére fogni a fogyással (változtatással) kapcsolatos kudarccokat? (2 szempont)

Hogy kezdődött Éva túlsúlyos „karrierje” gyerekkorában? Milyen problémái voltak akkor? (4 szempont)

Mikor, miért tudott Éva lefogyni? (2 szempont)

Éva szerint, ha lefogyna, mi minden változna? Milyen változások kellenének a fogyásához? (2 szempont)

Éva milyen lelkiállapotban van jelenleg? (5 szempont)

1.2.4.4. Megoldókulcs

1. számú feladat:

Magatartás-változtatás pszichés tényezői

Mindegy egyes helyes válasz 1 pontot ér.

Ebben a feladatban szerezhethető maximális pontszám: 23 pont

Milyen előnyei származnak egy túlsúlyosnak a túlsúlyából?

Ha a döntési mérlegre gondolunk, akkor lesz sikeres a változtatás, ha a nyereség képzeletbeli serpenyőjében több a pozitív érv, mint a másik, a veszteség serpenyőben való ellenérv.

Bár sokan azt gondolják, hogy semmi előnye sincs a túlsúlynak, sőt rögtön a hátrányokat kezdik megfogalmazni, ha sikerül befelé tekinteniük, akkor a következőket lehet tetten érni:

- Könnyebb egy tábla csokit megenni, mint a konfliktusokat felvállalni.
- Pár szelet kenyér adta megnyugvás, egyszerűbb, mint módszeresen, nap mint nap tenni azért, hogy a stressz-szintünk alacsonyabb legyen (sport, relaxáció, meditáció, hobbik...)

„Ha pedig az egyik oldalon sokasodnak az olyan előnyök, mint hogy az étel megnyugvást ad, kikapcsol, ilyenkor nem kell másra gondolnom, nem kell konfliktusokat felvállalnom, **akkor ezek mellett nagyon kevés az, hogy tetszeni akarok másoknak.**”

Mi minden szükséges a sikeres testsúlycsökkentéshez?

- „A társas kapcsolatok milyensége, az egyén önmagához való viszonya, a változásokhoz való hozzáállása, az evéssel kapcsolatos gyermekkori élményei legalább olyan fontosak a sikeres testsúlycsökkentéshez, mint a megfelelő kalóriabevitel és a testmozgás.”
- „A testsúllyal együtt a testképnek és az énképnek is változnia kell. Szerezzünk egyre több tapasztalatot a változó testünkről, kezdjük el olyan dolgokra „használni”, amikre eddig a nagyobb súly miatt nem volt módunk vagy nem

volt hozzá kedvünk, merszünk: új mozgásformák, tevékenységek, társaságok. Aktívan dolgozzunk önmagunkon, a saját magunkról alkotott képünk megváltoztatásán.”

- Valódi döntésre van szükség. Ha valaki úgy fogalmaz, hogy „le kell fogynom”, „muszáj”, „ez így nem mehet tovább”... akkor az jól jelzi, hogy ez nem a saját elhatározása, hanem valamilyen külső ok motiválja. Akiben megvan a belső elhatározás, az úgy fogalmaz, hogy „le fogok fogyni”. Előtte elgondolkodik azon (még jobb, ha leírja), hogy miért hízott meg, mi az előnye a túlsúlynak vagy a túlsúllyal járó evési szokásoknak az életében.
- Reális célokat tűz ki (időtartam, súlyvesztés, napi kalóriabevitel, sport mennyisége). Elgondolkodik azon, hogy miben fog változni az élete, ha lefogy, milyen lesz a hétköznapi élete és a másokkal való kapcsolata (ezt lehetőleg ne „rózsaszínben” képzeljük el, mert az megint csak illúzió).”

Miért téves az akaraterő gyengeségére fogni a fogyással (változtatással) kapcsolatos kudarckokat?

- „Sokan az akaraterő hiányára panaszkodnak, pedig nagyobb kitartás van bennük, mint azokban, akiknek soha nem voltak evési problémáik. Csak éppen nem hatékonyan kezelik az erejüket. Már most minden megvan benned mind ahhoz, hogy meggyógyulj. Nem kell több akaraterő, nem kell jobb emberré válnod, nem kell bizonyítanod.
- Már mindened megvan, amire szükséged van, **a kulcsszó a máshogy.**”

Hogy kezdődött Éva túlsúlyos „karrierje” gyerekkorában? Milyen problémái voltak akkor?

- Korán ért testileg, 12 évesen kezdett nőiesedni, amihez társult a fiúk, férfiak érdeklődése, amivel nem tudott mit kezdeni.
- Első negatív élménye ekkor: 12 évesen egy idősebb férfi felkéri táncolni egy lakodalomban, nem szeretne vele elmenni, de a család

mégis elküldi. A férfi fogdossa, markolássza őt tánc közben. Éva nem tudta, mit lehet ilyenkor tenni, hogyan lehet kilépni a helyzetből, így tűrt. Majd a tánc után tehetetlenségében és feszültségében megevett két szelet tortát – ez egy példa arra, amikor összekapcsolódott a testiség és az evés nála – melyet az generált, hogy a másoknak való megfelelés miatt a saját igényeit nyomta el.

- A nővé válás megkezdésével megnőttek az elvárások irányába, amikkel nem tudott mit kezdeni.
- A nőies test kezdett gát lenni a korábbi, jól működő fiú barátságaiban, így egyre többet volt otthon magányosan – egyre gyakrabban, egyre többet kezdett enni. Evett, ha unatkozott, evett, ha megbántották.
- Magányosságában az étel lett a társa.

Mikor, miért tudott Éva lefogyni?

- Amikor jött az életébe egy nagy szerelem, a nagy szenvedély. A belső változás hatására a táplálkozása is változott, elkezdte kívánni az egészségesebb ételeket.
- **Kezdte a nőiessége jó oldalát is megtapasztalni. Tetszeni akart, végre nőnek érezte magát.**

Éva szerint, ha lefogyna, mi minden változna? Milyen változások kellenének a fogyáshoz?

- Elindulna az össze vágya után, amit eddig elnyomott a másoknak való megfelelés érdekében.
- **Fordítva: ha elindulna a vágyai után, ha megkeresné őket, akkor fogyni is letudna.**
- Jelenleg az egyetlen megértő társa az evés.

Éva milyen lelkiállapotban van jelenleg?

- Férjével bár együtt élnek, de nincs minőségi kapcsolatuk. Hasonló gyökerű lelki problémákkal küzdenek, mindketten 100 kiló felett vannak.
- A barátaival eltávolodtak egymástól.
- Nem látja az élete értelmét. Folyamatosabb egyre szerencsétlenebbnek, kevesebbnek érzi magát másokhoz képest. Saját magában csalódott. Szeretne újrakezdeni.
- A sok sikertelen fogyókúra kudarcra miatt beletörődött ebbe az állapotba, már nem korlátozza magát: egész nap eszik, az ízek kellenek, ezek olyanok neki, mint a cumi.
- Az alkoholra is rászokott, napi egy üveg pezsgő vagy bor az íze miatt.
- Összességében: lázad a fogyókúrák, a szabályok, a korlátozások ellen. Továbbra sem tud kiállni magáért, nem tud nemet mondani, az anyja továbbra is irányítja. Egyetlen öröme az evés, de szenved a testébe való bezártságtól.

Az önellenőrzés értékelése:

Teljesítményszint:

Maximális elérhető pontszám: 23 pont.

A sikeres teljesítéshez legalább 60 %-os (13 pont) teljesítés szükséges.

0 – 12 pont	elégtelen (1)
13 – 14 pont	elégséges (2)
15 – 16 pont	közepes (3)
17 – 19 pont	jó (4)
20 – 23 pont	jeles (5)



EFOP-3.4.3-16-2016-00014



1.2.4.5. Otthoni feladatok megoldása

Szegedi Tudományegyetem
Cím: 6720 Szeged, Dugonics tér 13.
www.u-szeged.hu
www.szechenyi2020.hu



MAGYARORSZÁG
KORMÁNYA

Európai Unió
Európai Szociális
Alap



BEFEKTETÉS A JÖVŐBE

1.2.4.6. Hallgatói teljesítményértékelő lap

Ellenőrizze, hogy elvégezte-e a tematikus egység valamennyi feladatát! Minden kérdésnél tegyen egy X-et a leginkább megfelelő rovatba, tehát értékelje saját maga a feladat végrehajtását. Ha a felsoroltak közül valamelyik feladat teljesítése nem történt meg vagy lehetetlen volt a teljesítése, tegyen X-et a "Nem" oszlopba.

- 1. sz. feladat: Magatartás-változtatás pszichés tényezői**
1. Elolvasta és értelmezte az előadás anyagát és a megadott irodalmakat.
 2. Sikerült az 1. sz. feladat kérdéseit megfelelően megválaszolni.

Nem	Igen

1.2.5. – Tematikus egység 5.: Beteg ember jellemzői, betegoktatás

1.2.5.1. Tanulási feladatok

Tartalom:**Beteg ember jellemzői, betegoktatás**

- Betegoktatás fogalma
- Betegség reprezentációk
- Beteg ember jellemzői, viselkedése – betegségmagatartás
- Betegekkel való megfelelő kommunikáció

A tematikus egység tanulási eredményei:

A hallgató:

- Ismeri a betegoktatás fogalmát, és érti, miért fontos közben a szorongás csökkentésével, a félelem enyhítésével is foglalkozni.
- Ismeri az egyes betegségek reprezentációkat.
- Ismeri a beteg ember jellemzőit, betegségmagatartását.
- Ismeri a betegekkel való megfelelő kommunikáció alapelveit, érzi annak a fontosságát és felelősségét.

Szükséges eszközök, anyagok:

- A hallgatók felkészüléséhez felhasználható szakirodalom (jegyzet, tankönyv, egyéb források és segédanyagok):

Kötelező:

- Előadás anyaga
- Torma-Lovász Anna: Amikor újra kifújod a levegőt... – A diagnózisom utáni rettenetes fél év története. WMN, 2020. 02.04.
<https://wmn.hu/wmn-egszsg/52194-amikor-ujra-kifujod-a-levegot-a-diagnozisom-utani-rettenetes-fel-ev-tortenete> 2020. 06. 25.
- Önségítő Műhely <http://www.onsegito.hu/hasznos/tudastar/44-szuggesztiv-kommunikacio-a-szavak-ereje> 2020. 06. 26.
- Andrejkovics Mónika: *Szuggesztív kommunikáció az orvosi gyakorlatban*. Magatartásorvostan c. tantárgy előadása, DE NK Magatartástudományi Intézet, 2018

Szegei Tudományegyetem
Cím: 6720 Szeged, Dugonics tér 13.
www.u-szeged.hu
www.szechenyi2020.hu



EFOP-3.4.3-16-2016-00014

SZÉCHENYI



<http://ballamed.hu/wp-content/uploads/2019/08/Szuggeszt%C3%ADv-orvosi-kommunik%C3%A1ci%C3%B3-Andrejkovics-M%C3%B3nika-2018.pdf>
2020. 06. 26.

- Ziss Mariann, Varga Katalin: *Szuggesztív kommunikáció kórházi sürgősségi ellátásra. Általános javaslatok a betegekkel való kommunikációban*. SAS-OK weboldal, 2020
https://www.sas-ok.hu/wp-content/uploads/2020/03/altalanos_javaslatok_a_betegekkel_valo_kommunikacioban.pdf 2020. 06. 28.
Ajánlott:
- Csabai Márta, Trinn Csilla, Molnár Péter: *Terápiás betegoktatás és közös döntéshozatal*. In: Pilling János (szerk.): *Orvosi kommunikáció*. Második, átdolgozott kiadás. Budapest, Medicina, 2008, 97-118.

Egyebek: íróeszközök, számítástechnikai eszközök, internet, jegyzetfüzet

Szegedi Tudományegyetem
Cím: 6720 Szeged, Dugonics tér 13.
www.u-szeged.hu
www.szechenyi2020.hu

SZÉCHENYI



MAGYARORSZÁG
KORMÁNYA

Európai Unió
Európai Szociális
Alap



BEFEKTETÉS A JÖVŐBE

Tanóra (Kontraktóra) (1 kontraktóra = 45 perc)			Egyéni hallgatói munkaóra óra (1 egyéni hallgatói munkatúra = 60 perc)		
Ren- delke- zésre álló idő- tartam	Tanulási tevékenység	Különleges instrukciók	Ren- delke- zésre álló idő- tartam	Tanulási tevékenység	Különleges instrukciók
2 óra	Hallgassa meg az oktató előadását, magyarázatait, melynek témái: - Betegoktatás fogalma - Betegség reprezentációk - Beteg ember jellemzői, viselkedése – betegségmagatartás - Betegekkel való megfelelő kommunikáció - pozitív szuggesztió Vegyen részt aktívan az előadáson, hiszen az ott megbeszélte kérdések elősegítik a könnyebb felkészülést az egyéni munka kivitelezésére, információk elsajátítására!	Az előadás közben jegyzetelje le az Ön számára fontosabb kiegészítő információkat!	3 óra	Az előadáson elhangzott tananyagtartalmak elsajátításának érdekében, újra tanulmányozza át az előadás anyagát! A jelen Tanulás útmutató tematikus egységében található információkat olvassa el, majd oldja meg a megjelenített feladatokat! Végezze el az önellenőrzést!	Minden feladat esetében a leírásban szereplő instrukciókat kövesse! Tematikus egységhez kötelezően elolvasandó szakirodalmak: amik kötelező irodalomként vannak megjelölve.

1.2.5.2. Információs lap

Az alábbi feladatok témánkénti megoszlása:

1. sz. feladat: Betegség reprezentációk
2. sz. feladat: Betegekkel való megfelelő kommunikáció – pozitív szuggesztió

A feladatok teljesítésének útja, módja az adott feladatok ismertetésénél szerepel.

A feladatok megoldásával kérem sorban haladjon!

Kiegészítő információ az 1. sz. feladathoz, ami a BETEGSÉG REPRESENTÁCIÓKKAL foglalkozik.

A beteg ember szerepváltásra kényszerül, a megváltozott, új helyzetben szorong, kontrollt veszített, támogatásra szorul.

Így a vele való munka, betegoktatás során nélkülözhetetlen, hogy oldjuk szorongását, enyhítsük a félelmét, segítjük a gyógyulását úgy, hogy a beteg korábban megszerzett gyakorlatára, tudására és hozzáállására alapozva szerezze meg az egészségi állapota által igényelt gyakorlatot, tudást és szemléletet. (Terbéné, 2018).

Ennek a fejezetnek a célja, hogy segítse a beteg ember betegségélményének, betegségmegélésének a megértését. Továbbá, hogy segítse azon kommunikációs alapelvek, viselkedési szabályok megértését, melyek segítik a szorongásmentes légkört betegállítás, betegoktatás során, s képesek egy pozitív gyógyulási utat kijelölni.

Torma-Lovász Anna: Amikor újra kifújod a levegőt... – A diagnózisom utáni rettenetes fél év története. WMN, 2020. 02.04.

<https://wmn.hu/wmn-egszsg/52194-amikor-ujra-kifujod-a-levegot-a-diagnozisom-utani-rettentes-fel-ev-tortenete> 2020. 06. 25.

A cikk a személyes történeten keresztül segít megérteni, hogy egy súlyos diagnózist kapó ember, milyen érzésekkel, gondolatokkal küzd meg, s ezek a viselkedésében hogyan jelennek meg. Valamint, hogy milyen jelentőséggel bír az egészségügyi

szakemberek, jelen esetben az orvos kommunikációja.

BETEGSÉGÉLMÉNY, BETEGSÉG REPREZENTÁCIÓ MEGJELENÉSE A CIKK ALAPJÁN ANNÁNÁL:

1. szakasz: értelmezés

Amikor az orvos telefonon közli a biopszia eredményét: follikuláris limfóma. „Robotüzemmódba kapcsolok. Visszakérdezek, mindenféle érzélem, sírógörcs nélkül. Aztán leteszem a telefont, és közlöm a tényeket a férjemmel.” A rossz hír fokozott stresszt, negatív érzelmi élményt vált ki – az ezzel való megküzdést segíti a „robotüzemmód”. Szoktak még beszámolni betegek olyan élményről is, mintha „érezstelenítették” volna őket. Ilyenkor az agy kognitív funkciói nem tudnak megfelelően működni, megfigyelhető a beteg koncentrációs képességének a csökkenése, nehézsége adódik az betegség, kezelés, előírások megértésében, feldolgozásában, az azokra való emlékezésben. „...És közben az orvosnál próbálok jegyzetelni, mindent leírni, mert tudom, amit most nem írok le, arra nem fogok visszaemlékezni.”

„Vadul nyomkodom a telefonom, olvasni kezdek és zokogni.” - A betegség a kontroll csökkenését okozza. Az információkeresés egy erre adott válaszreakció, amivel a beteg próbálja a kontrollt visszaszerezni valamelyest a saját élete, a saját teste felett. Mivel ha érti, mi történik vele, milyen kezelési, gyógyulási lehetőségei vannak, akkor aktívabban részt tud venni a gyógyulási folyamatában – legalábbis a szubjektív megélés szintjén biztosan.

„Eldöntöttem ott, akkor, végérvényesen, hogy nem olvasok semmit a neten. Az egyetlen, amire koncentrálok, az az orvos.” A megnövekedett információigény miatt a betegek gyakran keresnek az interneten mindenféle anyagokat. Ezek sok esetben veszélyesek lehetnek a tévinformációk, „rémhírek” miatt, amit a laikusok nem fognak tudni felismerni, így könnyen egy inadaptív viselkedés jöhet létre. Pl. a beteg elutasítja az orvosi kezelést, s egy bizonytalan, alternatív gyógymódot választ, mert az interneten meggyőző sikertörténeteket olvasott vele kapcsolatban.

2. szakasz: megküzdés

„... El tudtam fogadni azt, hogy vannak fizikai határait. Mert bizony vannak. A kezelése után pár napig csak feküdni voltam képes. Elfáradtam attól, hogy beszéltek hozzám. Egy héttel később is, kimerített a porszívózás vagy egy kis biciklizés. A kemoterápia után másfél hétig is fura, rossz érzés volt a hasamban. És még sok mindent sorolhatnék. De mégis, azt elfogadni, hogy az embernek vannak fizikai határai: nehéz. Mert ezzel nem akarsz szembesülni, hiszen akkor szembesülsz a betegségeddel.” Anna képes volt jut eljutni a betegség és a megváltozott élethelyzet elfogadásáig, ami egy fontos lépcsőfoka a sikeres megküzdésnek.

„Agy átkapcsol, üzemmódot vált. Innentől megkezdődik az a szakasz, amelyben kisebb hullámvölgyek akadnak ugyan, de csak erre koncentrálok: „Anna ezen szépen tudunk segíteni”. Az orvosom, én, a családom, a pozitívan gondolkodó, támogató szüleim, a félelmet, bizonytalanságot sosem mutató férjem. A legjobb barátnőm, aki minden kezelés alkalmával meglátogatott, és akivel az utolsó előtti kezelésem előtt már odáig jutottam, hogy önfeledtem nevetni tudtam a betegségemem.” Ez a rész azt mutatja, amikor a beteg és a környezete a sikeres megküzdés útjára lépett, próbálnak alkalmazkodni a megváltozott körülményekhez, igyekeznek pozitív érzelmi állapotot fenntartani.

3. szakasz: értékelés

„Az utolsó konzultáción már nemcsak hallottam, hanem meg is értettem, hogy harmadik stádium és nagy kiterjedés. Itt volt az a pont, amikor a hat hónapig bent tartott levegőt kifújtam. Potyogni kezdtek a könnyeim. Vége. Végigcsináltuk.” Az értékelés szakaszában történik egy összegzés, mennyire volt hatékony a megküzdés a betegséggel.

Kiegészítő információ az 2.sz. feladathoz, ami a BETEGEKKEK VALÓ MEGFELELŐ KOMMUNIKÁCIÓVAL – POZITÍV SZUGGESZTIÓKKAL foglalkozik.

A továbbiakban a megfelelő kommunikáció gyógyulást segítő szerepéről lesz szó.

- A szuggesztív kommunikáció lehet pozitív vagy negatív üzenet, mely önkéntelenül is hatással van ránk.

negatív szuggesztio: olyan üzenet, amely úgy hat a betegre, hogy helyesen végrehajtott

kezelés mellett is **jelentősen hátráltatja a gyógyulást vagy egészségi problémához vezet**

pozitív szuggesztio: a gyógyulás lelki oldalát támogatva segíti a gyógyulást: **mérhető javulásához vagy az életmód pozitív irányú változásához vezet**

- A szuggesztíók nem utasítások, nem kérések, hanem **egyszerű kijelentések vagy gondolatok**, amelyeket **tudatosan** a másikkhoz intézünk.

A szuggesztív üzenet lehet szó, hanglejtés, testtartás, kép, felirat, kérdés, csend.

- Ezek teljesítéséhez **nem szükséges a befogadó figyelme**, vagy a **végrehajtás szándéka**. A hatás nem engedelmesség, vagy tudatos elhatározás útján ébred a befogadóban, hanem **önkéntelenül és automatikusan reagál**.
- Ugyanazt az üzenetet többször el kell ismételni (3-4x) – de nem mechanikusan!
- **Figyeljünk a befogadó reakcióira és azoknak megfelelően lépünk tovább:** személyre szabott legyen!
- A következő helyzetekben kiváltképp fogékonyak az emberek a szuggesztivitásra:
 - módosult tudatállapotban
 - félelemmel, kiszolgáltatottsággal, fokozott érzelmi igénybevétellel járó esetekben
 - szokatlan, újszerű helyzetekben, amikor hiányoznak a megszokott vonatkoztatási keretek
- **A betegek, főleg a súlyosakra a fentiekből egyszerre több is jellemző szokott lenni**, így kiváltképp érzékenyek a felénk érkező üzenetekre. Valamint még az is nehezíti a helyzetüket, hogy **sok mindent a betegség (negatív) szűrőjén keresztül fognak fel**, így

hajlamos olyan eseményeket is szenzitív módon magára vonatkoztatni, amik nem rá vonatkoznak. Az is jellemzi még a betegeket, hogy **gyakran a lehető legrosszabbra szoktak gondolni**, ennek hátterében a negatív értelmezés törvénye áll, azaz az üzenetet a legkedvezőtlenebb értelmezésben fogadja.

Ezekből is látható, mennyire fontos és hasznos, ha az egészségügyi szakemberek képesek pozitív szuggesztiókkal kommunikálni a betegek felé.

- Ez egy tanulható technika, de gyakorlást igényel. A SASOK akkreditált képzés: „Szuggesztiók Alkalmazása a Szomatikus Orvoslásban” keretében hivatalosan elsajátítható – a Magyar Hipnózis Egyesület és a Semmelweis Egyetem Aneszteziológiai és Intenzív Terápiás Klinika közös szervezésében.

Felhasznált források a szuggesztív kommunikációval kapcsolatban:

Andrejkovics Mónika: *Szuggesztív kommunikáció az orvosi gyakorlatban*. Magatartásorvostan c. tantárgy előadása, DE NK Magatartástudományi Intézet, 2018

<http://ballamed.hu/wp-content/uploads/2019/08/Szuggeszt%C3%ADv-orvosi-kommunik%C3%A1ci%C3%B3-Andrejkovics-M%C3%B3nika-2018.pdf> 2020. 06. 26.

Önsegítő Műhely <http://www.onsegito.hu/hasznos/tudastar/44-szuggesztiv-kommunikacio-a-szavak-ereje> 2020. 06. 26.

Ziss Mariann, Varga Katalin: *Szuggesztív kommunikáció kórházi sürgősségi ellátásra. Általános javaslatok a betegekkel való kommunikációban*. SAS-OK weboldal, 2020

https://www.sas-ok.hu/wp-content/uploads/2020/03/altalanos_javaslatok_a_betegekkel_valo_kommunikacioban.pdf 2020. 06. 28.

A 4. sz. táblázatban gyakorlati példákat láthatunk a pozitív szuggesztiókra az egészségügyi gyakorlatban. Érdemes ezen elveket a kliensekkel való kommunikációban és a betegoktatásban is alkalmazni.

4. sz. táblázat: Pozitív szuggesztiók az egészségügyi gyakorlatban

TERÁPIÁS HELYZET	PÉLDAMONDAT
Hatékonyagra fókuszálás, mindenki tesz a javulásáért. Pl. Váróban ülő, türelmetlen beteg felé elhangozhat:	„Szokatlan, hogy azzal is mennyit tehetünk, hogy várunk, türelemmel. Mint amikor az ember a kávéra vár az automatánál, vagy az ételére az étteremben. Látszólag nem történik semmi, közben annyi minden zajlik a háttérben a vágyott eredményért”
A beteg érzelmi és biztonságigényének a kielégítése nagyon fontos. Pl. Nagyobb műtét előtt érdemes számára ilyet mondani:	„Nehéz döntést hozott, megtette a legfontosabbat, ránk bízta magát, most már biztonságban van. Ha megteszi, amit mondok, jól fogunk együttműködni, amíg meggyógyul.”
Pozitív, de reális elvárásokat megfogalmazni a jövővel kapcsolatban. Hazudni (akár jószándékból) tilos! Pl. Hogyan fogja érezni magát a beavatkozás után:	„Egyre jobban és jobban lesz”, nem pedig „meg fog gyógyulni”)
A kívánt hatást vizuális képzeleti képekkel is támogassuk, hogy elsősorban ne a racionális, hanem az emocionális, alternatív utakon hasson (metaforikus, képes, intuitív):	„Amíg a fogorvos dolgozik a szájában, addig Ön képzeletben sokfelé kalandozhat belül. Amíg a feje mozdulatlan, a képzelete szárnyalhat. Mit képzelne el legszívesebben?”

TERÁPIÁS HELYZET	PÉLDAMONDAT
Több érzékszervet is be lehet vonni , hogy a szuggesztió azon keresztül is hasson. Pl. Hallási képzelet fogfúrás alatt:	„Most ez a hang akár olyan is lehet, mint egy motorcsónak hangja a vízben, amit hallgat, miközben ül a csónakban és nézi a tájat...”
Átkeretezés: a negatív hatások új, pozitív keretbe helyezése. Pl. Posztoperatív fájdalomra való felkészítés:	„Miközben gyógyul és a szövetek egyesülnek, bizsergő, húzós érzést érez – ez jó jel...”
Rejtett utalások: csak utalunk a kívánt hatásra:	„Hol érzi leginkább a javulást?”
Kontrollérzet erősítése: a célunkhoz vezető út módját a partner választatja meg:	„Melyik karján mérjük vérnyomást?” „Melyik ujjára tesszük az oxigénszintet figyelő műszert?”
Pacing-leading (követés-vezetés) – leírjuk a partner jelenlegi helyzetét (tágra fogalmazzunk!), majd miután figyel ránk, elkezdjük átvezetni egy kedvezőbb állapotba:	„És most, ahogyan itt ül és aggódik a foghúzás miatt és legszívesebben már valahol máshol lenne /=követés/, elkezd érezni, hogy ez egy kibíráható dolog...” /=vezetés/.

ÁLTALÁNOSságOK, AMIKET MÉG ÉRDEMES A KOMMUNIKÁCIÓBAN ALKALMAZNI:

Megtartani a szokásos üdvözlési, udvariassági formákat:	<i>Jó reggelt! Szép napot! Jó étvágyat” „Aludjanak jól” stb.</i>
Meghallgatni a beteg feszültségét, panaszait (ún. pacing technika): A megértés közvetítése inkább leállítja a panaszkodót, mint ha elütjük vagy „visszavágunk” (pl. Gondolja nekem könnyebb?!?!)	<i>„Igaza van, ez most nehéz” „Értem, szeretne otthon lenni. Ki várja?”</i>
Mosolyogni, kedvesnek lenni, pár „privát megjegyzést” tenni: Ez az egészségügyi szakembernek is jó, még ha furcsa vagy nehéz is eleinte. Emberibb lesz a kapcsolat, és hasonlókkal viszonyozzák.	<i>„Szép a kardigánja!” „Hú de magas fiatalember.” „Ez a kedvenc zeném nekem is.” stb.</i>
Megköszönni sűrűn bármit. (ez kontrollélményt ad a betegnek):	<i>„Köszönöm, készen is vagyunk!” „Ideadná a tálcát? Köszönöm, nagyon kedves.”</i>
A kulcsszavakat sokszor, bármibe belefűzni: biztonság, együttműködés, közös cél/érdek, nyugalom.	<i>„Nyugodtan leülhet, ha úgy kényelmesebb.” „Köszönöm az együttműködését!”</i>

1.2.5.3. Önellenőrző feladatok

1. számú feladat:

Betegség reprezentációk

Olvassa el az alábbi cikket! Majd válaszoljon részletesen az olvasottak alapján az alábbi kérdésekre!

Torma-Lovász Anna: Amikor újra kifújod a levegőt... – *A diagnózisom utáni rettenetes fél év története*. WMN, 2020. 02.04.

<https://wmn.hu/wmn-egszsg/52194-amikor-ujra-kifujod-a-levegot-a-diagnozisom-utani-rettentes-fel-ev-tortenete> 2020. 06. 25.

Milyen érzelmi válasz jelent meg Annánál az egészség fenyegetettség hatására? (1 szempont)

Milyen példákat olvashattunk az orvosi kommunikációval kapcsolatban? (5 szempont)

2. számú feladat:

Betegekkel való megfelelő kommunikáció – pozitív szuggesztió

Döntse el, helyes vagy helytelen az adott kommunikáció! Indokolja is meg a választát!

(A helyes kategorizálás 1 pontot ér, a részletes indoklás 2 pontot.)

Kommunikációs helyzetre példa	Helyes	Helytelen	Indoklás
Orvos: Volt buliban mostanában? Beteg: Igen. Orvos: Akkor nem is vagyok meglepve, talán jobban kellett volna vigyázni és kevesebbet ordibálni.			
Miután a beteg magához tér a kórházban, az orvos így szól hozzá: Jól van, nincs mitől félni, kórházban van. A nevem Kovács doktor. Nálunk jó kezekben lesz. El fogunk végezni most pár vizsgálatot, hogy megértsük, miért vesztette el az eszméletét, s tudjunk segíteni. Rendben?			
Gyógytornász mondja a betegnek: Dőljön a bordásfalnak! ... Nem, még mindig nem jó! ... Miért hiszik mindig azt a nők, hogy a feneküket kell kinyomni???			

Kommunikációs helyzetre példa	Helyes	Helytelen	Indoklás
Röntgenlelet kiadásakor elhangzó információ a beteg felé: <i>Az egyik tüdőfélen árnyék látható. Azonnal menjen el a tüdőgondozóba.</i>			
Gyógytornász a betegnek: <i>Jó napot József! De javaslom, hogy a kötetlenebb kapcsolat miatt, és mivel sokat fogunk együtt dolgozni, tegeződjünk, rendben Józsi?</i> <i>Szóval az a nagy helyzet, a baleset miatt lebénultál. Régebben azt mondtuk volna, hogy reménytelen az eseted, de a tudomány sokat fejlődött, így azért valamit mégis tudunk segíteni az állapotodon. Megpróbálnád megmozdítani valamelyik ujjadat? ... Biztos nem megy jobban? ... Ez nem jó, azt hittem, jobban fog menni... Rendben, semmi gond, vesztésből szép nyerni.</i>			

Kommunikációs helyzetre példa	Helyes	Helytelen	Indoklás
Védőnő a kismamának: Most hány kg? Kismama: 75 kg Védőnő: Ez azt jelenti, hogy eddig 15 kg hízásnál tart, és még hátravan a szülésig 2 hónap. Ez nem túl jó, összességében se kellett volna ennyit felszednie. Jobban oda kellett volna figyelnie, hogy ne hízzon annyit. Ez se Önnek, se a babának nem tesz jót.			
Dentálhigiénikus szól egy gyerek beteghez, aki alig akar beleülni a fogorvosi székbe: Jól látom, hogy félsz egy kicsit attól, hogy mi fog most történni? (Bíztatóan mosolyog egy kicsit utána.) Gyerek: némán bólint, hogy igen, félt. DH: Képzeld, amikor olyan idős voltam mint te, én is nagyon féltem a fogorvostól. Egyszer el is szaladtam, amikor be kellett volna menni a rendelőbe. Anyukám alig találta meg, hová bújtam el a folyosón. ... Tudod, hogy nekem			

<i>mi segített, hogy be merjek végül menni?</i> Gyerek: kicsit oldottabban csóválja a fejét. DH: <i>Kaptam egy varázskövet a fogorvostól. Azt mondta, hogy ha ezt szorítom, akkor ez segíteni fog nekem. Nyugodtan szoríthatok, kapaszkodhatok bele, amennyire csak szükségem van rá.</i> <i>Szeretnél te is egy ilyen varázskövet?</i> Gyerek: Megrándítja a vállát. DH: <i>Nézd csak, nekem is vannak ilyen köveim. Válassz egyet közülük. Ezután ez lesz a te segítő köved, ha jössz hozzám. Rá is írjuk a nevedet, jó?</i>			
Ápoló: Mária, segítek mindenben, hogy képes legyen az önellátásra. <i>Nézzük, fel tudja most húzni magát, hogy felüljön? ... Nem? ... Nem baj, majd fogja. ... Mi ápolók és a gyógytornászok azon leszünk, hogy ez minél hamarabb bekövetkezzen.</i>			

Kommunikációs helyzetre példa	Helyes	Helytelen	Indoklás
Idősek otthonában a gondozó mondja az egyik idős gondozottnak: <i>Hogy mondhat ilyet, hogy meg akar halni? Sokan szeretik Önt. Ne mondja, hogy meg akar halni! Ez nem tisztességes a családjával szemben, annyira ragaszkodnak Önhöz (mondja haragosan). Mit szólnának, ha megtudnák, hogy ilyen gondolatok járnak a fejében?</i>			
Szülésznő: Jó napot Emese, ugye milyen szép nap van ma? Főleg, hogy ma fog megszületni a kisbabája. Engem Kingának hívnak, szülésznő vagyok, s az a dolgom, hogy megtegyek mindent annak érdekében, hogy jól haladjon a vajúdása, rendben megszülessen a kisbabája. Hogy érzi magát? Van-e olyan kérdése, aminek megválaszolásával tudok most segíteni Önnek? Van-e olyan pozíció, amiben szeretne vajúdni, ami jól esne most Önnek?			

1.2.5.4. Megoldókulcs

1. számú feladat: Betegség reprezentációk

Olvassa el az alábbi cikket! Majd válaszoljon részletesen az olvasottak alapján az alábbi kérdésekre!

Torma-Lovász Anna: Amikor újra kifújod a levegőt... – A diagnózisom utáni rettenetes fél év története. WMN, 2020. 02.04.

<https://wmn.hu/wmn-egszsg/52194-amikor-ujra-kifujod-a-levegot-a-diagnozisom-utani-rettentes-fel-ev-tortenete> 2020. 06. 25.

Mindegy egyes helyes válasz 1 pontot ér.

Ebben a feladatban szerezhető maximális pontszám: 6 pont

Milyen érzelmi válasz jelent meg Annánál az egészség fenyegetettség hatására? (1 szempont)

„Megjött végül az a várva várt első zuhanás is, méghozzá egy barátnőmnek köszönhetően. Pont egy olyan pillanatomban talált meg, hogy a vele való beszélgetés után két napig csak sírni tudtam, amikor senki, vagy legfeljebb a férjem látott.”

Megrendült érzelmi élet, erőteljes negatív érzelmek (pl. szomorúság, kétségbeesés, félelem, harag) megélése jellemző erre az időszakra. Az mindenképpen adaptív, ha a beteg engedi magának ezen érzelmek megélését, kiadását, s nem fojtja el őket.

Milyen példákat olvashattunk az orvosi kommunikációval kapcsolatban? (5 szempont)

„A sebész hív, hogy megvan a biopszia eredménye. Follikuláris limfóma.”

„A legfontosabb mondat, amit jó vastagon bekereteztem, így szólt: „Anna, ezen szépen tudunk segíteni”. ”

„És akkor elérkezett az újabb konzultáció, a tapintható, illetve nem tapintható nyirokcsomók, és az újabb higgadt és kimért tájékoztatás, hogy jó úton vagyunk, majd a félidős PET CT, hogy hatalmas eredményt értünk el.”

„Az utolsón elmondta, hogy mivel harmadik stádiumban voltam, és nagy kiterjedésű volt, ezért még két évig nyolc hetente vissza kell járnom biológiai terápiára.”

Ebben az esetben az orvosi kommunikáció a pozitívabb tartományba sorolható, főleg ezzel az erőt adó kijelentéssel: „*Anna, ezen szépen tudunk segíteni*”.

2. számú feladat: **Betegekkel való megfelelő kommunikáció – pozitív szuggesztió**

Döntse el, helyes vagy helytelen az adott kommunikáció! Indokolja is meg a választát!

A helyes kategorizálás 1 pontot ér, a részletes indoklás 2 pontot.

Ebben a feladatban szerezhető maximális pontszám: 30 pont

Kommunikációs helyzetre példa	Helyes	Helytelen	Indoklás
Orvos: Volt buliban mostanában? Beteg: Igen. Orvos: Akkor nem is vagyok meglepve, talán jobban kellett volna vigyázni és kevesebbet ordibálni.		X	Az orvos a beteggel lekezelően és kioktatóan beszél. A fiatal megalázva érezheti magát, gyereknek, akit épp leszidnak a bulizás miatt.
Miután a beteg magához tér a kórházban, az orvos így szól hozzá: Jól van, nincs mitől félni, kórházban van. A nevem Kovács doktor. Nálunk jó kezekben lesz. El fogunk végezni most pár vizsgálatot, hogy megértsük, miért vesztette el az eszméletét, s tudjunk segíteni. Rendben?	X		Az orvos pozitívan beszél a beteggel: nincs mitől félni, jó helyen van, segíteni szeretnénk. Bemutatkozik, elmondja, hogy vizsgálatok fognak következni, ehhez az engedélyét is kéri a betegnek – ezek mind a beteg kontrollérzetét növelik.
Gyógytornász mondja a betegnek: Dőljön a bordásfalnak! ... Nem, még mindig nem jó! ... Miért hiszik mindig azt a nők, hogy a feneküket kell kinyomni???		X	A gyógytornász ellenségesen, lekezelően, kioktatóan beszél a beteggel. Egyáltalán nem segítőkész a kommunikációja. A végső megjegyzés megszégyenítő.

Kommunikációs helyzetre példa	Helyes	Helytelen	Indoklás
Röntgenlelet kiadásakor elhangzó információ a beteg felé: <i>Az egyik tüdőfélen árnyék látható. Azonnal menjen el a tüdőgondozóba.</i>		X	Szintén nem helyes a kommunikáció, csak negatív és félelemkeltő tartalom van benne: valamilyen elváltozás látható a felvételen (ilyenkor a beteg a legrosszabbra gondol), főleg hogy az „azonnal menjen a gondozóba” üzenet is azt sugallja, hogy „nagy a baj, azonnal kell intézkedni”.
Gyógytornász a betegnek: <i>Jó napot József! De javaslom, hogy a kötetlenebb kapcsolat miatt, és mivel sokat fogunk együtt dolgozni, tegeződjünk, rendben Józsi?</i> <i>Szóval az a nagy helyzet, a baleset miatt lebénultál. Régebben azt mondtuk volna, hogy reménytelen az eseted, de a tudomány sokat fejlődött, így azért valamit mégis tudunk segíteni az állapotodon. Megpróbálnád megmozdítani valamelyik ujjadat? ... Biztos nem megy jobban? ... Ez nem jó, azt hittem, jobban fog menni... Rendben, semmi gond, vesztésből szép nyerni.</i>		X	Beccsapós lehet eldönteni, hogy megfelelő vagy sem a kommunikáció. Vannak benne pozitívnak látszó elemek, de ezek mégsem tiszta módon helyesek: - Tegeződő viszony használata: túl gyorsan javasolja a gyógytornász, nincs is ideje a betegnek reagálni rá, folytatja, hogy innentől kezdve Józsinak fogja hívni. Úgy lett volna célszerű, hogy ha a beteg is egyetért, akkor megkérdezi, hogy szólítsa, valamint a partnervizony jegyében a gyógytornász is megmondja, őt hogy lehet szólítani. - Bár elhint pozitív tartalmakat, de ha jobban belegondolunk, ezek mégis inkább negatívumokat, a helyzet súlyosságát írják le: „Régebben azt mondtuk volna, hogy reménytelen az eseted.”, „Rendben, semmi gond, vesztésből szép nyerni.” A következő példák pedig egyértelműen a helytelen kommunikációt mutatják: „<u>valamit mégis tudunk segíteni</u>” = nem túl sokat; „<i>Biztos nem megy jobban? ... Ez nem jó, azt</i>

			hittem, jobban fog menni.” = arra összpontosít a kommunikáció, a tényközlés, hogy mi az, ami nem megy jól a betegnek. Sőt benne van egy rejtett elvárásnak meg nem felelés = „<i>azt hittem, jobban fog menni</i>”, ha eddig nem volt kétségbeesett és reményvesztett a beteg az állapotával kapcsolatban, akkor ezzel a megnyilvánulással sikerül ezt elérni.
Védőnő a kismamának: Most hány kg? Kismama: 75 kg Védőnő: <i>Ez azt jelenti, hogy eddig 15 kg hízásnál tart, és még hátravan a szülésig 2 hónap. Ez nem túl jó, összességében se kellett volna ennyit felszednie. Jobban oda kellett volna figyelni, hogy ne hízzon annyit. Ez se Önnek, se a babának nem tesz jót.</i>		X	Helytelen a kommunikáció, mivel számonkérés és kioktatás van benne. A kismamában büntudatot kelthet, hogy nem volt képes a súlyának kordában tartására, amivel még a babát is veszélyeztetheti.
Dentálhigiénikus szól egy gyerek beteghez, aki alig akar beleülni a fogorvosi székbe: Jól látom, hogy félsz egy kicsit attól, hogy mi fog történni? (Bíztatóan mosolyog egy kicsit utána.) Gyerek: némán bólint, hogy igen, félt. DH: <i>Képzeld, amikor olyan idős voltam mint te, én is nagyon féltem a fogorvostól. Egyszer el is szaladtam, amikor be kellett volna menni a rendelőbe. Anyukám alig talált meg,</i>	X		Helyes a kommunikáció. Egyáltalán nem szégyeníti meg a DH a gyermeket, amiért az fél a vizsgálatától, s nem is próbálja a félelmét elbagatellizálni. A személyes gyerekkori történet elmesélésével próbálja oldani a gyermekben a félelmet, feszültséget, ezzel is egy barátságos légkört megteremtve. A „kö segítségével hívásban” sok a pozitív üzenet: <i>ez segíteni fog, nyugodtan lehet szorítani, ez egy segítség</i>

hová bújtam el a folyosón. ... Tudod, hogy nekem mi segített, hogy be merjek végül menni? Gyerek: kicsit oldottabban csóválja a fejét. DH: Kaptam egy varázskövet a fogorvostól. Azt mondta, hogy ha ezt szorítom, akkor ez segíteni fog nekem. Nyugodtan szoríthatom, kapaszkodhatok bele, amennyire csak szükségem van rá. Szeretnél te is egy ilyen varázskövet? Gyerek: Megrándítja a vállát. DH: Nézd csak, nekem is vannak ilyen köveim. Válassz egyet közülük. Ezután ez lesz a te segítő köved, ha jössz hozzám. Rá is írjuk a nevedet, jó?			Azzal, hogy a gyermek választhat magának, növeli benne a kontroll érzetét, s azzal, hogy ráírják a nevét, még személyesebbé teszik az egészet.
Ápoló: Mária, segítetek mindenben, hogy képes legyen az önellátásra. Nézzük, fel tudja most húzni magát, hogy felüljön? ... Nem? ... Nem baj, majd fogja. ... Mi ápolók és a gyógytornászok azon leszünk, hogy ez minél hamarabb bekövetkezzon.	X		A kommunikációban végig a pozitív tartalmú üzenetek jelennek meg: „segítetek mindenben, hogy képes legyen az önellátásra”, „Nem? ... Nem baj, majd fogja.”, „Mi azon leszünk, hogy ez minél hamarabb bekövetkezzon.” Amikor nem megy a betegnek az önálló felülés sem történik megszégyenítés, hanem kilátásba van helyezve, hogy ezt meg fogja tudni csinálni a későbbiekben.

Idősek otthonában a gondozó mondja az egyik idős gondozottnak: <i>Hogy mondhat ilyet, hogy meg akar halni? Sokan szeretik Önt. Ne mondja, hogy meg akar halni! Ez nem tisztességes a családjával szemben, annyira ragaszkodnak Önhöz (mondja haragosan). Mit szólnának, ha megtudnák, hogy ilyen gondolatok járnak a fejében?</i>		X	Helytelen a kommunikáció. Az idős gondozott érzeit semmibe veszi. Nem próbálja megérteni, miért nem szeretne már élni. A családjával „zsarolja” a gondozottat, lelkiismeretfurdalást próbál benne kelteni. Ezek a mechanizmusok biztos nem élesztik fel senkinek sem az életkedvét.
Szülésznő: Jó napot Emese, ugye milyen szép nap van ma? Főleg, hogy ma fog megszületni a kisbabája. Engem Kingának hívnak, szülésznő vagyok, s az a dolgom, hogy megtegyek mindent annak érdekében, hogy jól haladjon a vajúdása, rendben megszülessen a kisbabája. Hogy érzi magát? Van-e olyan kérdése, aminek megválaszolásával tudok most segíteni Önnek? Van-e olyan pozíció, amiben szeretne vajúdni, ami jól esne most Önnek?	X		A kommunikáció végig pozitív. Egyenrangú partnerként kezeli a szülésznő a kismamát, a kérdéses és választási lehetőségekkel megadja neki a kontroll érzetét. Végig pozitív szuggesztiókat használ: „Szép nap van ma, ma fog a kisbaba megszületni. Mindent megtesz, hogy jól haladjon a vajúdás, hogy a baba rendben megszülessen. Választhat olyan pozíciót, ami jól eső neki.”

Az önellenőrzés értékelése:**Teljesítményszint:**

Maximális elérhető pontszám: 36 pont.

A sikeres teljesítéshez legalább 60 %-os (21 pont) teljesítés szükséges.

0 – 20 pont	elégtelen (1)
21 – 25 pont	elégséges (2)
26 – 27 pont	közepes (3)
28 – 31 pont	jó (4)
32 – 36 pont	jeles (5)



EFOP-3.4.3-16-2016-00014



1.2.5.5. Otthoni feladatok megoldása

Szegedi Tudományegyetem
Cím: 6720 Szeged, Dugonics tér 13.
www.u-szeged.hu
www.szechenyi2020.hu



MAGYARORSZÁG
KORMÁNYA

Európai Unió
Európai Szociális
Alap



BEFEKTETÉS A JÖVŐBE

1.2.5.6. Hallgatói teljesítményértékelő lap

Ellenőrizze, hogy elvégezte-e a tematikus egység valamennyi feladatát! Minden kérdésnél tegyen egy X-et a leginkább megfelelő rovatba, tehát értékelje saját maga a feladat végrehajtását. Ha a felsoroltak közül valamelyik feladat teljesítése nem történt meg vagy lehetetlen volt a teljesítése, tegyen X-et a "Nem" oszlopba.

- 1. sz. feladat: Betegség reprezentációk**
1. Elolvasta és értelmezte az előadás anyagát és a megadott irodalmakat.
 2. Sikerült az 1. sz. feladat kérdéseit megfelelően megválaszolni.
- 2. sz. feladat: Betegekkel való megfelelő kommunikáció – pozitív szuggesztió**
1. Elolvasta és értelmezte az előadás anyagát és a megadott irodalmakat.
 2. Sikerült a 2. sz. feladat kategóriáit és indoklásait megfelelően megválaszolni.

Nem	Igen