



Project Number: 2016-1-RO01-KA203-024630

Kommunikáció a gyerekekkel

Bevezetés

1.1. A gyermekorvosi részleg felépítése

1.2. Kommunikáció a gyerekekkel

1.2.1. Kommunikáció képek segítségével

1.2.2. Játzás

1.2.3. Történetek

1.3. Soft skill-ek a gyerekekkel való kommunikációban

1.4 Soft skill-ek tanítása

1.5 Gyakorlatok

Interaktív teszt

Video tutorial

Communicating
with children
Tutorial



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

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.



Project Number: 2016-1-RO01-KA203-024630

Bevezetés

“A beteget soha nem az fogja érdekelni, hogy mennyire mélyek az ismereteid, hanem az, hogy mennyire foglalkozol vele.”

(Terry Canale in his American Academy of Orthopaedic Surgeons Vice Presidential Address)

A kommunikáció az ember által végzett egyik leggyakoribb tevékenység. A kommunikáción keresztül üzeneteket közvetítünk, másoktól üzeneteket kapunk, kapcsolatokat kezdeményezünk és fenntartunk, konfliktusokat oldunk meg.

A kommunikáció olyan társas cselekmény, amely szándékosan vagy akaratlanul, tudatosan vagy tudattalanul - gesztusokon, mimikán, testtartáson, öltözködési stíluson, vagy csupán a hallgatás révén képes bizonyos üzenetek továbbítására.

Az orvos-beteg közötti kommunikáció az egészségügyi ellátás folyamatának egyik fő eleme. Az orvosok a tisztelet és a hatalom egyedülálló helyzetével bírnak. Hippokratész azt állította, hogy az orvosok befolyásolják a betegek egészségi állapotát. (19) A hatékony orvos-beteg kommunikáció motivációs, ösztönző, biztató és támogató forrást jelenthet. Egy jó orvos-beteg közötti kapcsolat növelheti a munkahelyi elégedettséget és megerősítheti a betegek önbizalmát, motivációját és saját egészségi állapotuk pozitív megítélését, ami befolyásolhatja annak későbbi alakulását.

Ami a gyerekkorú betegekkel való kommunikációt illeti, a megfelelő kommunikáció ösztönzése létfontosságú eleme olyan egészségügyi kultúra kialakításának, mely a betegeket és szükségleteiket helyezi a középpontba.

Az információkat egyértelműen és kellemes módon kell közvetíteni, támogatva az egészségügyi szakembert, és lehetővé téve a gyermekek és családjuk számára, hogy kompetens partnerré váljanak a konzultáció során.

A kommunikáció legyen:

- nyitott és teljes, a gyermekek szükségleteinek és fejlődési sajátosságainak megfelelően;
- méltóságon és tiszteleten alapuló (az egészségügyi szolgáltatók meghallgatják a beteget és figyelembe veszik a hiedelmeiket és preferenciáikat az egészségügyi terv meghatározásakor);
- részvételre építő - a betegeket és családjaikat arra ösztönzik, hogy vegyenek részt a vizsgálaton és a hozzá kapcsolódó döntéshozatali folyamatban;
- együttműködésen alapuló: az egészségügyi személyzet, a betegek és családtagjaik, valamint az adminisztratív személyzet együttműködik a magas színvonalú orvosi tevékenység, a teljesítmény és a hatékonyság megvalósításában.

A betegekkel és családjaikkal való megfelelő kommunikáció célja üzenet közvetítése, továbbá kapcsolat kialakítása köztük és az egészségügyi szolgáltatók között, kezdve az orvosi szakma elsődleges értékétől - a vágytól, hogy mind magas színvonalú orvosi ellátást, mind pedig erkölcsi támogatást nyújtson a fájdalomtól szenvedőknek.

A gyermekgyógyászati osztályokon, ahol a betegek gyermekek, fontos, hogy a környezet és a felhasznált anyagok elősegítsék a gyermekekkel való kommunikációt és az igényeikhez igazodjanak.

A verbális és nonverbális kommunikáció mellett a gyermekgyógyászatban a következő eszközök alkalmazhatók: játékok, marionettbábuk, babák, könyvek, játékok, képek és egyéb tevékenységek, amelyek vidám jellegűek, ezáltal oldják a stresszt és csökkentik a szorongást.



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

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.



Project Number: 2016-1-RO01-KA203-024630

Hivatkozások

Patient-Physician communication: the why and how <http://jaoa.org/article.aspx?articleid=2093086>

The Most Important Skill in Medicine - <http://www.medscape.com/viewarticle/764270>

Doctor-patient communication: A review <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3096184/>

Barriers for doctor-patient communication



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

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.



Project Number: 2016-1-RO01-KA203-024630

1.1 A gyermekorvosi részleg felépítése

Az 1.sz. Gyermekklinika a Marosvásárhelyi Megyei Kórház egyik osztályaként működik, 40 ágygal. A klinikán több különböző részleg kap helyet, például gasztroenterológia, intenzív osztály, reumatológia, hematológia és onkológia, nephrológia, továbbá általános gyermekgyógyászat.

Kórtermek

Minden kórteremben rendelkezésre áll legalább egy ágy az anya és a gyermek számára, valamint egy fürdőszoba és egy éjjeliszeke. Vannak többágyas kórtermek is. A betegek befogadása a patológiától függ, mivel a klinikánk minden osztálya rendelkezik legalább egy kórteremmel.

Számos gyermekgyógyászati klinikán a kórtermet külön felügyelet alatt tartják; a kellemesebb légkör teremtése végett a falak különböző, természeti témákkal vagy mesebeli jelenettel festhetők; a szülők saját fekhelyet kapnak az alváshoz, továbbá függöny elhúzásával biztosítják a privát szférát.

Berendezések, TV, játékok

A 1.sz. Gyermekklinikán kezelt gyermekek rendelkezésére áll egy játszószoza, ahol számos játék, televízió, fizioterápiás felszerelés és sporteszköz található. Itt önfeledten tölthetnek el időt s legalább pár órára megfelelnek fájdalmaikról.

Más gyermekklinikák széles körű kényelmiszolgáltatásokat kínálnak, mint pl. ingyenes wi-fi, mosoda, mozgóárus, játékok: Medbuddies (= egy program, amely önkéntes orvostan hallgatót, vagy önkéntes ápolót hoz össze kórházi beteggel), szabadidő központok (=kötöttségmentes zónák, ahol az ünneplés, művészet, kézművesség, zene, játékok a gyermekek fejlődési igényéhez vannak kötve és erősítik a családi és társas köteleket), ágyhoz járó zenészek, társalgók a családtagok részére, ahol pihenhetnek, számítógépezhetnek, csendes pillanatok tölthetnek; mókás, speciális közlekedési eszközök, melyek a gyermekek közlekedését szolgálják a kórházon belül, stb., ezek a kényelmi szolgáltatások mind biztosítják az egészségügy együttérzésen alapuló megközelítését.

Néhány gyermekklinika hidroterápiát vagy foglalkozás terápiát is nyújt, amely az ágyhoz nem kötött gyermekeket olyan tevékenységekbe vonja be, melyek a motoros, viselkedési és gondolkodási készségeiket fejlesztik, amelyek valószínűleg javítják a beteg gyermek napi tevékenységeinek minőségét. Tanúsított zenei és művészetterapeuták is alkalmazhatók a hosszú kórházi ellátásban részesülő gyerekek számára, hogy segítsenek nekik kifejezni és megértetni érzéseiket és félelmeiket. Iskolai tevékenységek is szervezhetők az iskoláskorú gyerekek számára.

Játszótér és stresszoldók, kényelmi felszerelés

"Többet tudsz meg egy emberről egy óra játék alatt, mint egy év beszélgetés során" (Plato)

A **játék, mint eszköz** a gyermekorvosi rendelőben használható, mivel csökkenti a félelmet és a szorongást, növeli az örömet és elősegíti a nyitottságot. Egyfajta kommunikáció, amely kiaknázza a nonverbális viselkedés adta lehetőségeket. Kapcsolatfelvétel kezdeményezhető, bizalom építhető a gyermekbeteggel.

Az 1.sz. Gyermekklinika játszótere egy játszószobából és a Varázslatos Kertből áll, amely valódi stresszoldó, mivel tele van virággal, fákkal, padokkal, ahol a gyerekek együtt pihenhetnek édesanyjukkal, vagy akár az orvosi személyzet is. Ez a fajta környezet elősegíti a játékot és ennél fogva a stresszoldást és a nyílt kommunikációt. Ez lehetővé teszi a gyerekeknek, hogy gyerekek legyenek, még ha otthontól távol is vannak, betegek, és küzdeniük kell a fájdalommal és szenvedéssel.



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

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.



Project Number: 2016-1-RO01-KA203-024630

A projekthez készített specifikus online oktatóanyagok

Az 1. sz. Gyermekorvosi Klinika bemutatása - roman nyelven, angol felirattal

<https://www.youtube.com/watch?v=577SVfhQFe4&feature=youtu.be>

Az 1. sz. Gyermekorvosi Klinika– angol nyelven

<https://youtu.be/IWbRHyrQ1yo>

Hivatkozások

Riley Hospital Tour

<https://www.youtube.com/watch?v=MjRO2bsLDXo>

Video Tour of Benjamin Russel Hospital for Children

<https://www.youtube.com/watch?v=NodxZ8VfrBc>



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

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.



Project Number: 2016-1-RO01-KA203-024630

1.2. Gyermekkel való kommunikáció

A gyermekekkel folytatott kommunikációnak a gyermek korának megfelelőnek kell lennie, holisztikusnak, pozitívnak, és a gyermek erősségeire koncentrálóknak, bevonónak, az alábbi UNICEF alapelvek szerint:

1. alapelv - "a gyermekekkel való kommunikációnak a koruknak megfelelőnek és gyermekbarátnak kell lennie" Ennek az elvnek az iránymutatásai a következők:

- gyermekek számára érthető nyelv, karakterek, történetek, zene és humor használata;
- pozitív interakció és kritikai gondolkodás ösztönzése és modellezése;
- speciális effektusok megfontolt és bölcs használata.

2. alapelv - "a gyermekekkel való kommunikációnak teljeskörűen a gyermeket kell megszólítani", és ezek az irányelvek támogatják:

- a kommunikáció integrált, nem pedig egyoldalú megközelítése;
- pozitív modelleket kínálnak a felnőtteknek a gyermekekkel, mint teljes jogú, emberi lényekkel való kapcsolatukban,
- biztonságos „menedékhelyek” létrehozása. A "biztonságos menedék" kommunikációja fontos, mert a védelem és a biztonság a fejlődés és a tanulás alapjai. A "biztonságos menedékhelyek" olyan helyek, ahol a kiszolgáltatott gyermekek krízis esetén megbújhatnak. Testi, szellemi vagy érzelmi helyek lehetnek, ahol a gyerekek úgy érzik, hogy meghallgatásra találnak és tisztában vannak az érzéseikkel. Ezek olyan helyek, ahol a gyermekek védve és biztonságban érzik magukat a bajtól, bizalom érzése tölti el őket és szebbnek látják életüket.

3. alapelv - "a gyerekeknek szóló kommunikációnak pozitívnak és erősségeikre alapulónak kell lennie":

- önbizalmat és kompetenciát kell építenie;
- pozitív példákat használ;
- a gyermekeket, mint aktív polgárokat be kell vonnia a társadalmi igazságosság megismerésébe és annak modellezésébe;
- nem szabad ártania.

4. alapelv - "a gyermekek számára szóló kommunikációnak foglalkoznia kell mindenki igényével, beleértve a leghátrányosabb helyzetűeket is":

- tükrözi minden egyes gyermek és felnőtt méltóságát, függetlenül a vallástól, fajtól, bőrszíntől, nyelvtől és nemzetiségtől;
- befogadó: ünnepli és értékeli a sokszínűséget;
- a kommunikáció mentes a sztereotípiáktól;
- tükrözi és táplálja a helyi kultúrák és hagyományok pozitív aspektusait.

Minden csoport számára a kommunikációnak arra kell motiválni a gyermekeket, hogy lássanak, képzeljenek, halljanak és alkossanak.

A beteg gyermekekkel való kommunikáció erősítése

Purvis (2009) foglalkozik azokkal a kommunikációs kihívásokkal, amelyekkel az orvosok a gyermekekkel való interakció során szembesülhetnek, valamint kiemeli a négy E (engagement-elkötelezettség; empathy-empátia; enlistment-beilleszkedés; education-oktatás) alkalmazásának fontosságát. Hangsúlyozza a gyermekkel való sikeres kommunikáció fontosságát, hangsúlyozva a szóbeli, nonverbális és kommunikációs tevékenységek jelentőségét, a kognitív és fejlődési szakaszok fontosságát, valamint a csecsemők, a gyermekek és a tizenévesek sajátos igényeihez való alkalmazkodást.

A gyermekekkel történő kommunikáció különleges képességeket, tehetséget és képzést igényel. A



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

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.



Project Number: 2016-1-RO01-KA203-024630

szenvedő gyermekeknek, azokkal együtt, akiket bántalmaztak, vagy akiknek sebei, vagy félelmei fizikai fájdalomra, fogyatékoságon alapuló diszkriminációra, etnikai hovatartozásra vezethetők vissza, „biztonságos menedékre” és gyermekorvosra van szüksége, s a gyermekorvosoknak és az egészségügyi dolgozóknak tisztában kell lenniük ezzel, képesnek és hajlandónak kell lenniük arra, hogy ezeknek a gyerekeknek a szükséges támogatást és tanácsot is megadják a orvosi kezelésen felül.

A gyermekek számára a legjobb kommunikáció gyakran az, amit a felnőtt egészségügyi szakemberek a gyermekektől tanulhatnak meg. Ezért a legfontosabb dolog, amit tehetnek, osztatlan figyelemben részesítik őket, időt töltenek velük, megfigyelik őket, és visszajelzést kérnek tőlük a saját kommunikációjukra vonatkozóan.

A választás lehetőségének biztosítása a gyermek számára (Empowering) Amennyire lehetséges, az egészségügyi szakembereknek biztosítaniuk kell a gyermeknek a vizsgálat irányítását, például: "Melyiket szeretnéd, hogy kezdjük, a szemeddel, vagy a füleddel?" "Szeretnéd, ha anyukád fogja a kezéd, miközben megvizsgálom a lábadat?" "Szeretnéd, hogy én vegyem le a kötést, vagy szeretnéd magad csinálni?" Hagyják a kisbabának, hogy játszon egy kicsit a sztetoszkóppal, mielőtt a mellkasra helyeznék, mert ezzel nemcsak hogy meg tud győződni róla, hogy nem fenyegetésről van szó, hanem valamelyest a dolgok feletti ellenőrzés érzetét is nyújtja neki.

A gyermek tájékoztatása A fizikális vizsgálat során folyó párbeszéd a gyermekbeteggel javítja az együttműködést és segít a szorongás enyhítésében. Mindannyian szeretnénk tudni, hogy mit történik a testünkkel egy orvosi eljárás során s a fizikai vizsgálat egy ilyen eljárás. Körülbelül kétéves korig, minél fiatalabb a gyermek, annál inkább szükséges a tájékoztatása arra nézve, hogy mi történik éppen és mi fog történni következőnek. Két- vagy háromévesnél helyénvaló azt mondani, hogy most a másik fülebe fogsz nézni, vagy meg fogod hallgatni a gyermek mellkasát. Az idősebb gyermek vagy serdülő korú esetében valószínűleg csak a sztetoszkópot helyeznéd a mellkasra, és csak annyit mondanál: "Vegyük egy mély lélegzetet". Egy barátságos mosoly, egy gyengéd érintés és a halk beszéd segíthet minden korosztály számára; abszurd viccek a vizsgálatot kevésbé ijesztővé teszik a kisgyermek számára: "Nos, nem láttam, egy krumplit sem nőni a füledben." vagy "Egy pillanatig azt hittem, valami kutyus ugat odabent" (miután meghallgattuk a hasat). A gyerekek általában kíváncsiak és konkrét dolgokban gondolkodnak. Értékelni fogják a magyarázatot arról, hogy mit fogsz csinálni és miért. Magyarázd el, érettségüknek megfelelően, hogy mit találsz.

Weiss (2003) és az Országos Betegbiztonsági Alapítvány (2013) **több lépést javasol a gyermekbeteggekkel való kommunikáció javítására:**

- Lassítsd a beszédet és tölts még egy kis extraidőt a beteggel és a családdal. Inkább ülj le, mint állj. Inkább hallgasd, minthogy te beszélj.
- Közérthető kifejezéseket használj, ne tudományosa, például magas vérnyomást hipertónia helyett, kardiológus helyett szívorvost
- Használj hasonlatokat (pl. "A részben eltömődött cső nem teszi lehetővé a levegő vagy a víz megfelelő áramlását") használható elzáródott légutak vagy véredények érzékeltetésére. Tolmács közreműködése esetén utasítsd, hogy az általad használt szavakat fordítsa, szavaidat ne helyettesítse orvosi szakkifejezésekkel.
- Használj képeket, mivel azok fokozzák a megértést és az emlékezetet.
- Tekintsd át és ismételd a főbb pontokat. Gondolj csak a 6. osztályosoknak, vagy fiatalabbaknak szánt egyszerűbb kiadványokra.
- Használj visszakerdező és bemutató technikákat (Schillinger et al., 2003). Demonstráld a beteggekkel/szülőkkel, hogy értik, megértették. Kerüld, hogy ekként kérdezz: "Érthető?" A betegek gyakran válaszolnak "igen"-nel akkor is, ha egyáltalán nem értenek semmit (Weiss, 2003). Példák a visszakerdezésre: "Mit fogsz mondani a játékabádnak a pocakfájásodról?" "Biztos szeretnék lenni abban, hogy érthetően elmagyaráztam mindent. Kérek mondd vissza, hogy biztos lehessen benne, hogy így is van." „Kérek, mutasd meg, hogyan kell tartani a hőmérőt!"

Weiss (2003) javaslatokat tesz a gyermekeknek és családjuknak szóló írásos anyagok összeállítására:



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

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.



Project Number: 2016-1-RO01-KA203-024630

- Általános tartalom: korlátozódjon néhány főbb pontra - amit a betegnek vagy a szülőnek tudnia kell
- Szöveg: aktív hang; 6. évfolyamon vagy az alatt: rövid szavak, mondatok és bekezdések
- Betűtípus: legalább 12-es betűméret, egyszerű betűtípus, pl. Arial vagy Times New Roman; ne használj nagybetűket

Felépítés: kerülj a sűrű szöveget, hagyj bőven helyet, lehetőleg egyszerű illusztrációkat használj.

További információ:

- A gyermekek életkorának megfelelő kommunikáció alkalmazása: Age-adapted communication with children

Hivatkozások

Communicating with children

[https://www.unicef.org/cwc/files/CwC_Final_Nov-2011\(1\).pdf](https://www.unicef.org/cwc/files/CwC_Final_Nov-2011(1).pdf)

Purvis, M. John. (2009). **The Challenges of Communicating with Pediatric Patients.** AAOS

<http://www.aaos.org/news/aaosnow/feb09/clinical5.asp>

Communicating with Pediatric Patients and their Families: the Texas Children's Hospital Guide for Physicians, Nurses and other Healthcare Professionals

<https://media.bcm.edu/documents/2015/76/palazzi-et-al-tch-guide-to-patient-communication.pdf>



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

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.



Project Number: 2016-1-RO01-KA203-024630

1.2.1 Kommunikáció képek segítségével

A képek a kommunikáció fontos elemei. A gyermek a képre néz, és nyilvánvaló módon lekötik annak karakterei. A képekkel történő vizuális kommunikáció szellemi szinten, tudatos módon valósul meg. A gyermekbetegekkel való kommunikáció során használt képeknek világosnak, egyértelműnek és vonzóknak kell lenniük a gyermek számára.

A bizalom és kompetencia kiépítését szolgáló történetek, szavak, **képek** és modellek alkalmazása során az önbizalom építését szolgáló nyelvet szükséges használni ("Nagyon büszke vagyok arra, hogy lenyelted azokat a tablettákat", "Nézd, milyen jól megmostam a kezemet")

Félelmetes helyzetek vagy képek ábrázolása helyett a kommunikációnak azon kell alapulnia, hogy hogyan tudnak segíteni a gyerekek magukon, mikor félnek (beszélgetés egy bizalmukat élvező felnőttel, egy dal éneklése, kellemes emlékek felidézése stb.)

A komplex kommunikációs igényekkel rendelkező gyermekek (complex communication needs, CCN), akik nem képesek csak beszéddel kommunikálni, ugyanazokkal a szociális, érzelmi vagy fizikai igényekkel rendelkeznek, mint a többi gyerek. Egyes kórházi kezelések okozhatják azt, hogy a gyermek képtelen beszélni, pl. intubálás, a gégemetszés, állkapocs dróttal rögzítése.

A képekkel történő kommunikáció, a clip art egy segédeszköz a beteg fájdalmainak lokalizálásához és lehetőséget ad nekik konkrét üzenetek közlésére az alatt az időszak alatt is, amikor nem tudnak beszélni.

A gyermek barátairól, családjáról, háziállatairól, kedvenc tevékenységeiről szóló képeket gyakran a kórházi szoba falain helyezik el, hogy lehetővé tegyék a kórházban fekvő, átmenetileg beszédképtelen gyermek számára az orvosának/ápolóinak/látogatóinak saját, „normális” életéről történő mesélését.

A **digitális képek** és a technológia szempontjából a SmallTalk Pain Scale (<http://itunes.apple.com/us/app/smalltalk-painscale/id403058256?mt=8>) egy olyan alkalmazás, amely számos képet és fájdalomleírást tartalmaz, amely lehetővé teszi a gyermek számára, hogy közölje a fájdalom típusát és mértékét. Olyan gyermekek számára készült, akik beszédképesség elvesztésével, apraxiával és dizartriával küzdenek.

A projekthez készített specifikus online oktatóanyagok

Mit akarsz ma csinálni?

<https://www.youtube.com/watch?v=UVny9TWOeY>

A gyermeknek több kép jelenik meg egyes tevékenységek szimbólumával/képével, melyből hármat ki kell választania. A kiválasztás a következő kérdés eredménye lesz: "Mit szeretnél/akarsz csinálni ma?" Oktatóanyag román nyelven, angol felirattal

Mit akarsz ma csinálni?

<https://youtu.be/d8p4ld1wv98>

Angol nyelvű oktatóanyag képekkel-emelt szintű kommunikáció

Hogy érzed ma magad?

<https://www.youtube.com/watch?v=0pswrJLawZw>

Oktatóanyag - Tünetek, mint képek, angol nyelven, román felirattal

Hogy érzed ma magad?

<https://youtu.be/UuakcUBhAr4>

Oktatóanyag - Tünetek, mint képek, angol nyelven - emelt szintű kommunikáció

Lerajzolom mit és hogyan érzek

<https://youtu.be/Vb3TKwtTzRY>

Oktatóanyag angol nyelven rajzok segítségével a kommunikáció javításáért



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

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.



Project Number: 2016-1-RO01-KA203-024630

Hivatkozások

Effective Communication in Children's Hospitals

<http://www.patientprovidercommunication.org/pdf/25.pdf>

SmallTalk Pain Scale

<http://itunes.apple.com/us/app/smalltalk-painscale/id403058256?mt=8>

1.2.2. Tréfás tevékenységek, játékok

A gyermek megnyilvánulásának egyik legfontosabb formája a játék. A játékok során a teljes szellemi tevékenység formálódik, kialakul és újraformálódik. A gyerekeket arra ösztönzik, hogy figyeljenek és részt vegyenek a történetben vagy más médiumokban. A részvételen alapuló kommunikáció, csakúgy, mint részvételen alapuló oktatás, gyerekbarátabb, lehetővé téve a gyermekek és a serdülők számára a kognitív, fizikai és érzelmi jellegű bevonódást, különösen a didaktikus kommunikációs formákhoz képest. Az interakció a hagyományos médiával, például könyvekkel, játékokkal, bábjátékokkal, dalokkal, rádióval és televízióval is javítható.

Számos oka van annak, hogy a gyermekek általában az orvosoktól, az ápolóktól és a kórházi létesítményektől félnek, melyek számukra fájdalmas események előfutárai; a barátságtalan vagy ismeretlen környezet, az ismeretlen arcok, az orvosi kezeléseket ismeretlenség/megértés hiánya és végül, de nem utolsósorban a doktorral, szurival való fenyegetés, amelyet gyakran használnak a szülők, amikor a gyerekek rosszközlnek. Az ismeretlen mind a gyermekekben, mind a szülőkben félelmet és szorongást okozhat. Mivel a játék életük természetes napi formája, a gyermekek azt kapcsolják össze a stresszel és a félelemmel. Ezért a gyermekek játékokba és szerepjátékokba történő bevonásával aggodalmaik, gondjaik, félelmeik elkerülhetők, mivel a gyermekek közvetett módon kerülnek olyan helyzetbe, ahol nem félnek kérdéseket feltenni, sőt részt vesznek a saját állapotukra, szenvedésükre vonatkozó döntéshozatalban is. A játékok és a babák használata stresszcsoökkentő kommunikációs stratégia, amelyen keresztül a hangsúly az üzeneten van, nem pedig a gyermek félelmén és aggodalmán.

A fő vagy célzott üzenetek mellett a gyerekek tanulnak a játék véletlen és nem szándékos elemeiből is (például, hogy a karakterek a hagyományos nemek szerinti szerepek szerint viselkednek-e, az ápolók hogyan reagálnak vizuálisan a gyermekek félelmeire, vagy hibáira stb.). Ezért fontos, hogy alaposan figyeljünk az üzenet minden részére, a nyilvánvalóra és a tudatalattira is.

A projekthez készített specifikus online oktatóanyagok

A játék – A játékszer beteg

<https://youtu.be/nT5uG5-VY18>

Angol nyelvű oktatóanyag, amely bemutatja a gyerekekkel való tréfás kommunikációban végezhető tevékenységeket, játékokat és babákat

Babák játéka

https://youtu.be/MLgNI_qZSpo

Angol nyelvű oktatóanyag, amely bemutatja a gyerekekkel való tréfás kommunikációban végezhető tevékenységeket, játékokat és babákat

Hivatkozások

Pediatric Nursing – Caring for Children and Their Families (2012)

https://books.google.ro/books?id=ZN4EhF1m1QkC&pg=PA418&lpg=PA418&dq=stories+in+pediatric+communication&source=bl&ots=drf8dUNETg&sig=dQopQsqZlonTs_NDFd-1RwUmrAE&hl=ro&sa=X&ved=0ahUKEwjlu7nm4JDVAhVxSzoKHcCqDCU4ChDoAQhRMAY#v=onepage&q=stories%20in%20pediatric%20communication&f=false



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

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.



Project Number: 2016-1-RO01-KA203-024630

1.2.3. Történetek

A gyermekbarát oktatás alapelvei egyaránt vonatkoznak a gyermekbarát kommunikációra is. Senki sem, a gyermekek pedig végképp nem az oktató, vagy papoló módon közvetített információkból tanulnak, épp ellenkezőleg, mindenki akkor sajátít el valamit a legjobban, ha a tartalom érdekes módon és jó történeteken keresztül jelenik meg. Ezek közé sorolható többek között az aktív tanulás, ahol a gyermekek igényei és véleményei is teret kapnak. Ha a kommunikáció szórakoztató és inspiráló, akkor a gyermekek nagyobb valószínűséggel lesznek fogékonyak annak szándékolt üzenetére.

A történetek hatékony eszköznek bizonyulhatnak a betegekkel való kommunikációhoz és a betegek befolyásolásához, mert képesek arra, hogy az olvasót bevonják. A történeteket a terápiás beavatkozások során alkalmazzák, amikor is szoros kapcsolatba lépnek a gyermekkel, felméri félelmük és szorongásuk szintjét, elmagyarázzák a kezeléseket és felkészítik őket a jövőbeli vizsgálatokra vagy kezelésekre. Például a "Let's Wash Hands" (= "Mossunk kezet!") plakátot iskoláskorú gyermekek számára fejlesztették ki egy, a holisztikus gyermekfejlesztésről szóló kapacitás-építő workshopon Indonéziában. A csoport kiválasztott egy lányt egy poszter szereplőjének; meghatározták a megfelelő kézmosási sorrendet (benedvesítés, szappanozás, dörzsölés, öblítés); minden egyes fényképen egy **fülbemászó rím**et helyeztek el; a fotósorozat végén pedig a kislány büszkén tartja a magasba tiszta kezeit. Kapcsolódó tevékenységek közé tartozott a rím adaptálása egy, az iskolában és otthon is énekelhető dalba. A poszter integrálta a higiénit, a rímen keresztül korai tanulást és az önbizalom építését, különösen a lányok körében. Használható modellként számos képesség tanítására, mind gyermekek, mind felnőttek számára.

A gyerekek lehetnek egy történet hallgatói vagy elbeszélői. Amikor a gyerekek hallgatnak, az egészségügyi szakemberek hasonló történetet adnak elő, mint amelyet a gyermek a vizsgálat során tapasztalni fog, azaz közvetve elmagyarázzák nekik a karakter szemüvegén keresztül, hogy mi vár rájuk.

A gyermekeket azzal is lehet támogatni, hogy **más gyermekek történetét találják ki, akik nehéz helyzetben voltak** (rákkal, vagy HIV-fertőzöttséggel diagnosztizáltak őket, fogyatékossgal élnek, súlyos veszteség érte őket, elvesztették a szerettüket), de túlélték, azzal a céllal, hogy segítsenek nekik felülkerekedni a betegségtől és a szenvedéstől való félelmükön.

A **közös történetmesélés** esetén az orvos megkéri a beteget, hogy folytassa az általa elkezdett történetet, majd, ismét magához veszi a történet mesélését, majd ismét átadja a gyermeknek, s így tovább.

Valódi vagy fantasztikus történetből kiindulva a **terápiás történetnek** szerepe van a fájdalom és a szenvedés közvetítésében, közelebb hozva a gyermeket a valósághoz, ahol bármikor erőforrást vagy támogatást kaphat, mely segíteni fogja őt félelmének, bizonytalanságának és tehetetlenségének legyőzésében.

Belépve a történetbe, a gyermek önmagát keresi. A történet nem magyarázható meg, nem hoz megoldást vagy ítéletet, de megérthető az által, aki érti. A történet lehet kiindulási pont a gyermekkel való kommunikáció kezdeményezésében, ha kényelmetlen számára, hogy érzéseiről beszéljen.

A gyermeknek interperszonális összekötő hídak kell építenie saját maga és a történet eseményei között. A terápiás metaforák különböző stratégiákon alapulhatnak: kiindulhatnak eredeti történetekből, rajzfilmekből, témákból, népszerű vagy tudományos-fantasztikus történetekből, meríthetnek saját képzelőerőből, a terapeutaéból, vagy a való életből.

Példa: A történet - "Hogyan kezeljük jobban a fájdalmat?"

A projekthez készített specifikus online oktatóanyagok

Hogyan kezeljük jobban a fájdalmat?

<https://youtu.be/YYIIB02UUC8>

Oktatóanyag a fájdalom jobb kezeléséhez.

Szenvedéseim fája

https://youtu.be/Pcuf2uEL8_M

Az oktatóanyag bemutatja a történetek használatát a gyermekbetegekkel való kommunikáció során.



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

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.



Project Number: 2016-1-RO01-KA203-024630

Hivatkozások

Pediatric Nursing – Caring for Children and Their Families (2012)

https://books.google.ro/books?id=ZN4EhF1m1QkC&pg=PA418&lpg=PA418&dq=stories+in+pediatric+communication&source=bl&ots=drf8dUNETg&sig=dQopQsqZlonTs_NDFd-1RwUmrAE&hl=ro&sa=X&ved=0ahUKEwju7nm4JDVAhVxSZoKHcCqDCU4ChDoAQhRMAY#v=onepage&q=stories%20in%20pediatric%20communication&f=false

Pediatric Therapy corner – Achieving effective joint communication through social stories

<http://www.pediastaff.com/blog/pediatric-therapy-corner-achieving-effective-joint-communication-through-social-stories-7880>



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

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.



Project Number: 2016-1-RO01-KA203-024630

1.3. Soft skill a gyermekekkel való kommunikációban

Az alábbiakban részletesen ismertetjük a gyermekgyógyászati ellátáshoz kapcsolódó legfontosabb soft skilleket, amelyek valószínűleg megkönnyítik a gyermekekkel való kommunikációt:

- Megfigyelés és meghallgatás: a kommunikáció nemcsak verbális készségeket, hanem megfigyelési és hallgatási készségeket is igényel.
- Orvosi zsargon kontra közérthető nyelv: az orvosi zsargon használata kommunikációs akadályokat hozhat létre, ezért a gyermekorvosoknak egyszerűbben, tömrebben és lágyabban kell kifejezniük magukat.
- Kérdések feltevése: Fontos, hogy a gyerekekkel fenn legyen tartva a beszélgetés, a klrdezés művészetén keresztül, miközben nem szorulnak háttérbe a gyermek saját kérdései.
- Empátia: az empátikus válasz különösen fontos akkor, ha olyan erős negatív érzések, mint a harag, a félelem vagy a szomorúság jelen vannak.
- Aktív hallgatás: egyes tényezők támogathatják vagy akadályozhatják az aktív hallgatást.
- Humor: a humor a beteggel való spontán, bizalmi viszony kialakulásának lehet az eszköze, az orvos és a páciens közötti társadalmi távolság érzetének, valamint a szorongás csökkentésének eszköze.
- A problémák megoldása és a kritikus gondolkodás: a kritikus gondolkodási képességek segítenek a válsághelyzetek kezelésében, a problémák megoldásában és a konfliktusok leküzdésében.
- Interkulturális érzékenység: a beteg gyermekekkel folytatott kommunikációnak figyelemmel kell lennie a beteg és a család szükségleteire, és tiszteletben kell tartania az egészséggel kapcsolatos meggyőződéseiket és gyakorlatukat.

Hivatkozások

Communicating with Pediatric Patients and their Families: the Texas Children's Hospital Guide for Physicians, Nurses and other Healthcare Professionals

<https://media.bcm.edu/documents/2015/76/palazzi-et-al-tch-guide-to-patient-communication.pdf>

Do Patients Understand?

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3037129/>



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

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.



Project Number: 2016-1-RO01-KA203-024630

1.4 Soft skill-el tanítása

A soft skill-ek tanítása nem feltétlenül tartalmaz speciális módszereket, inkább az általános orvos-páciens kommunikációhoz kapcsolódó oktatási/tanulási módszerek és stratégiák alkalmazhatók.

- [Csapat alapú tanulás](#) (TBL): A csapat alapú tanulás egy tanulóközpontú, oktató által irányított stratégia, amely az osztály-alapú csapatmunkát és értékelést foglalja magába az aktív tanulás és a kritikai gondolkodás fejlesztése érdekében.
- [Fordított osztályterem](#) (FC): A "Fordított osztályterem" olyan tanítási megközelítésre utal, ahol a hagyományos órai foglalkozások és az öntanuló (házi feladat) tevékenységek felcserélésre kerülnek, „megfordítódnak”.
- [Szerepjáték](#) (RP): Fontos felismerni, hogy a diákok különböző módon tanulnak, és hogy a szerepjáték lehet a preferált módszer olyan hallgatók számára, akik konkrét tapasztalatok révén tanulnak.
- [Igen/Nem scenáriók](#): Yes/No scenarios): Igen/Nem scenáriók esetében a diákoknak a probléma jó és helytelen megoldása is felkínálásra kerül, egy interjúhoz való hozzáállás stb. A diákok a kapott önállóság/kontroll függvényében induktív vagy deduktív módon juthatnak el a jó megoldáshoz; vagy csak a helytelen megoldás kerül felkínálásra számukra és meg kell találniuk a helyes megoldást.
- [Probléma alapú tanulás](#) (PBL): Ebben a szemléletben a diákok kis csoportokban tanulnak, oktató felügyelete alatt. Kezdetben egy előre meghatározott problémát vizsgálnak.
- [Reflectív tanulás](#) (RL): A reflektív tanulás a tanulás egyik fontos modellje, ahol a tudás megszerzésének elve a tanuló saját tapasztalataiból történő merítésen alapul.
- [Szimulációk és modellek](#): ezek a klinikai teljesítmény értékelésének eszközei egy olyan környezetben, amely nagyon hasonlít a valóságra, és imitálja a valódi klinikai problémákat, értékeli a vizsgált személyek teljesítményét olyan klinikai problémák esetében, ahol bonyolult, vagy akár lehetetlen annak azok értékelése a betegnek való károkozás nélkül.
- [Szimulált/standarizált beteg \(Simulated Patient, SP\)](#): A szimulált betegek olyan egészséges személyek, akiket felkészítettek a tipikus klinikai esetek történeti és / vagy fizikai tüneteinek megbízható reprodukálására. Néha erre színészeket kérnek fel, de egyre gyakrabban egészségügyi dolgozók is végzik. A szimulált beteg felméri a hallgatók klinikai készségeit, miközben a vizsgálat a lehető legobjektívebb módon kerül elvégzésre.



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

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.



Project Number: 2016-1-RO01-KA203-024630

1.5 Gyakorlatok

Szappanbuborékok - Zavart/rémült gyerekek kezelése

http://softis-ped.pixel-online.org/files/training/IO2/1/PA1-Soap_bubbles.pdf

Az 1. Gyakorlat (PA1) egy fordított osztályterem scenárió, mely a megfigyelés, verbális, nonverbális kommunikáció/résztevő magatartás indulatos/izgatott gyermek kezelésében használható soft skill-ek oktatását mutatja be.

Fordított tartalom: Szappan buborékok” <https://youtu.be/4R6SbdnBtOs> (Videoklip román nyelven, angol felirattal).

TBL – Hogy érzed ma magad? – Tünetek és képek

<http://softis-ped.pixel-online.org/files/training/IO2/1/PA2-TBL.pdf>

A 2. gyakorlat egy **csapat-alapú tanulási scenárió**, mely a gyermekekkel való kommunikáció hétköznapi nyelvhasználatát, ismétléseket, retorikai kérdéseket, nyitott kérdéseket, képeket oktatja. A tárgyalt probléma: nyelvi komplexitás.

Probléma alapú tanulás – hogyan viseljük el a szenvedést

<http://softis-ped.pixel-online.org/files/training/IO2/1/PA3-PBL.pdf>

A 3. gyakorlat **probléma alapú tanulási scenárió**, mely a csapatmunkára épít és a videó használatát mutatja be olyan soft skill-ek oktatásában, mint: a kommunikáció logikai felépítése, probléma megoldás és kreativitás, vizuális eszközök és kérdések hatékony használata. A tárgyalt probléma: a gyermek nem képes absztrakt fogalmak és okozati összefüggések megértésére.

Igen/Nem scenárió – „A játékszer beteg”

<http://softis-ped.pixel-online.org/files/training/IO2/1/PA4-Toy.pdf>

4. gyakorlat egy **Igen/Nem scenárió** mely csoportos párbeszéd és kommunikációs játékokat használ a soft skill-ek megtanításához, mint kritikus gondolkodás és kreativitás, érvelés udvarias és professzionális módon. A tárgyalt probléma: a gyermek injekciótól való félelmének kezelése kommunikációs játék formájában

Serdülőkorúval történő kommunikáció – szerepjáték és reflektív tanulás

<http://softis-ped.pixel-online.org/files/training/IO2/1/PA5-RP.pdf>

Az 5. gyakorlat **szerepjátékon és reflektív tanuláson** alapuló stratégia, mely olyan soft skill-eket oktat, mint: empatikus hallgatás, együttműködés és bizalom építése, rugalmasság. A tárgyalt probléma: kommunikációs akadályok serdülőkori beteggel

Videó oktató anyag – Kommunikáció a gyermekekkel játékokon keresztül

<http://softis-ped.pixel-online.org/files/training/IO2/1/PA6-Games.pdf>

A 6. gyakorlat olyan scenárió, amely a hallgatók által elemzett „Mit csinálnál szívesen a mai napon?” <https://www.youtube.com/watch?v=UVny9TwiOeY> oktatóanyagon alapul (román nyelvű videó angol nyelvű felirattal) és a következő soft skill-ek formálására szolgál: a beteg korához igazított verbális és non-verbális kommunikáció kisgyermekes esetében (3-4 évesek).

A tárgyalt probléma: kis gyermekekkel való kommunikáció fejlesztése képek használatával.

Videó oktató anyag – A gyermekekkel való kommunikáció rajzokon keresztül

<http://softis-ped.pixel-online.org/files/training/IO2/1/PA7-Drawings.pdf>

A 7. gyakorlat a hallgatók által elemzett „Lerajzolom amit és ahogy érzek”-
<https://youtu.be/Vb3TKwtTzRY> videón alapul. A tárgyalt probléma: 8-10 éves gyermekekkel való kommunikáció fejlesztése a rajzolás segítségével. Soft skill-ek: verbális és non-verbális kommunikáció gyermekekkel, idősebb gyermekekkel való rajzolás.

Kritikus gondolkodás – Szenvedéseim fája: játékok vs történetek

<http://softis-ped.pixel-online.org/files/training/IO2/1/PA8-CT.pdf>



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

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.



Project Number: 2016-1-RO01-KA203-024630

A 8. gyakorlat egy tanóra terv, mely egy videó kiértékelés egy osztályfoglalkozás keretén belül, illetve játékok a történetekkel szemben elv alapján problémamegoldást oktat egy együtt nem működő, 4 éves gyermek esetében, aki nem hajlandó részt venni a kommunikációban.
„A Játék – A játékszer beteg” oktatóanyagra épül (<https://youtu.be/nT5uG5-VYi8>) valamint a **Szenvedéseim fája** történetre épül (https://youtu.be/Pcuf2uEL8_M)

Hivatkozások

Glossary of Medical Education Terms

<https://www.mededworld.org/Glossary.aspx>

Wojtczak, A. (2003) Glossary of Medical Education Terms. AMEE Occasional Paper No 3. Dundee:AMEE.

Team-based learning: A practical guide: AMEE Guide No. 65

<http://dx.doi.org/10.3109/0142159X.2012.651179>

Michaelsen, L.K. (2004) **Team-Based Learning: A Transformative Use of Small Groups in College Teaching.** Stylus Publishing.

www.mededworld.org/Publications/Textbooks/Team-based-Learning-A-Transformative-Use-of-Small.aspx

Davidson, L.K. (2011) **A 3-year experience implementing blended TBL: Active instructional methods can shift student attitudes to learning.** www.mededworld.org/Publications/Articles/A-3-year-experience-implementing-blended-TBL-Activ.aspx

Parmelee, D.X. and Hudes, P. (2012) **Team-based learning: A relevant strategy in health professionals' education.**

www.mededworld.org/Publications/Articles/Team-based-learning-A-relevant-strategy-in-health.aspx

Video clip - University of Texas at Austin (2011) **Team-Based Learning: Group Work that Works**

www.mededworld.org/Resources/Resources-Items/Team-Based-Learning-Group-Work-that-Works.aspx

Bergman, J., Overmyer, J. & Wilie, B. (2011) **‘The Flipped Class: What it is and What it is not’** The Daily Riff

<http://www.thedailyriff.com/articles/the-flipped-class-conversation-689.php>

Joyner B, Young L. **Teaching medical students using role-play:** Twelve tips for successful role-plays. Medical Teacher. 2006;28:225–229. doi: 10.1080/01421590600711252.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16753719>

Role-play for medical students learning about communication: Guidelines for maximising benefits

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1828731/>



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

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.