



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

# Kommunikáció az egészségügyi személyzettel a gyermekgyógyászatban

## Bevezetés

### 5.1 Irodalmi áttekintés a kórházi kezelés során nyújtott szolgáltatásokról

5.1.1. Interfészek: Ápoló személyzet, technikusok

5.1.2. Információcsere a kórházban

### 5.2. A kommunikáció típusai

5.2.1. Csatornák: szóban, írásban, telefonon

5.2.2. Vertikális kommunikációs stílusok: Tömör (orvosok) vs leíró (nővérek), kollaboráció vs delegálás

5.2.3. Kommunikációs akadályok (Egyéni különbségek és értékek, kultúrák, nemzedékek, nemek – pl. az orvos férfi, a nővér nő, szakmai státusz és a fizetések)

5.2.4. Érthetőség: Szerepek és irányok, döntéshozatal és megosztott felelősség, világos utasítások a számon kérhetőség érdekében

5.2.5. Attitűd: Tiszteletteljes, együttműködő légkör, negatív interakciók kezelése

### 5.3. Egészségügyi személyzet soft-skilljei a gyermekgyógyászatban

5.3.1. Telefonos kommunikáció pontossága: Telefon etikett

5.3.2. Közvetlen kommunikáció, kommunikációs útmutató: SBAR

5.3.3. Időgazdálkodás

5.3.4. Érzelmi tanulás (Érzelmek és negatív kölcsönhatások kezelése, konfliktusok felismerése és megoldása)

5.3.5. Udvariasság, humor és csipkelődés

5.3.6. Kooperáció és kollaboráció (Magabiztosság, ösztönzés, probléma-megoldásért érzett felelősség)

5.3.7. Gyors döntéshozatal

### 5.4. Soft-skill-ek tanítása – Stratégiák és módszerek

5.4.1. Standardizált beteg/szimuláció

5.4.2. Eset-alapú tanulás

5.4.3. Igen/nem scenáriók és a szerepjáték

5.4.4. Csoport-alapú tanulás

5.4.5. Probléma-alapú tanulás

5.4.6. Objektív strukturált klinikai vizsgálat (OSCE)



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

## Video Tutorial



## Bevezetés

A kórházi ápolás során számos kommunikáció van az egészségügyi dolgozók és a gyermekgyógyászok között. Mivel különböző szintű oktatási és szakmai képzettséggel rendelkeznek, úgy gondolják, hogy a jó kommunikáció javítja az információáramlást és ezzel a betegek és családjaik elégedettségét növelik. Ennek a fejezetnek a célja a gyermekgyógyászok és más egészségügyi személyzet közötti kommunikáció legfontosabb aspektusainak bemutatása, melyek a következők: kommunikációs módok (csatornák, stílusok, akadályok), készségek és a készségek tanításának és tanulásának módja.



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

## 5.1 Irodalmi áttekintés a kórházi kezelés során nyújtott szolgáltatásokról

A gyerekek kórházi kezelése stresszes esemény mind a gyermekek, mind az ápolónők számára, még akkor is, ha a kórházi kezelés rövid és gyorsan gyógyuló betegségekre vonatkozik. A következő irodalmi áttekintés célja annak bemutatása, hogy milyen szolgáltatások állnak rendelkezésre a kórházi kezelés alatt egy szokásos gyermekgyógyászati egységben. Egyes változók, például a kórházi kezelés alatt a gyermekeknek kínált szabadidős és iskolai szolgáltatások befolyásolhatják a "stressz" érzésével kapcsolatos kognitív, élettani és magatartási jellemzők érzékelését. A stressz észlelése fokozottabb lehet, függően a betegség súlyosságától, a kórházi ellátások hosszától, a gyermekek számára kínált tevékenységekben való részvétel, főleg az iskolai szolgáltatások mértékétől.

### 5.1.1. Interfészek: Ápoló személyzet, technikusok

A gyermekgyógyászati egységekben az egészségügyi személyzet kommunikál egymással. A kórházi ápolás során az orvosi és a nem gyógyászati szolgáltatásokkal foglalkozó személyzet (gyógyszerek – gyógyszerári szolgáltatások, étkeztetés és hotelszolgáltatás) az egészségügyi szakemberekkel kommunikál. A gyermekekkel és fiatalokkal dolgozó személyek közé tartoznak például betegmozgatók, recepciósk, adminisztratív dolgozók, dietetikusok, takarítók, szállítással foglalkozók, karbantartó személyzet, optometrikusok, fogorvosok és gyógyszerészek, és megannyi önkéntes, aki közreműködik a szolgáltatások nyújtásában. A kritikus állapotú betegek és családjai az akut betegség mellett meg kell, hogy birkózzanak a környezeti stresszrel. Ez a stressz hatással van a betegek és a családok azon képességére, hogy képesek legyenek megérteni az összetett információkat. Néhány esetben ez a tapasztalat a bizalmatlanságot szül az ellátással szemben. Ennek hatása lehet az ellátás minőségére, a személyzet moráljára, a kórházban tartózkodás hosszára és a költségeire.

### Online források

**Betegek és családjai gondozására szolgáló komplex kollaboratív környezet létrehozása**

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11759357>



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

### 5.1.2. Információcsere a kórházban

A technikusok és az egészségügyi dolgozók sokféle helyzetben cserélnek információkat, például műszakváltáskor. Az egészségügyi szakemberek közötti kommunikáció elengedhetetlen az optimális családközpontú egészségügyi ellátáshoz. Ezért olyan beavatkozásokra van szükség, amelyek a gyermekgyógyászati - betegekkel és családjaikkal együttműködő - komplex ellátással foglalkozó egészségügyi dolgozók kommunikációjára és támogatására koncentrálnak. Fontos, hogy az egészségügyi szolgáltatók az adott beteggel kapcsolatban felismerjék a személyzet és a páciens / család, valamint az orvosok egymás közötti kapcsolatában létrejövő kommunikáció fontosságát. Ezenkívül, mivel a komplex ellátásban részt vevő betegek gyakran több forrásból is kapnak gondozói tanácsokat, támogatni kell gondozói csoportok közötti kommunikációt, mivel együtt dolgoznak a gyermekgyógyászati komplex ellátásban részt vevő betegek fizikai és pszichoszociális igényeinek kielégítésében.

### Online források

#### Információcsere hogyan érinti a nővéreket?

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK2649/>

#### Gyermekek és fiatalok védelme: az egészségügyi személyzet szerepei és kompetenciái

<https://www.rcm.org.uk/sites/default/files/Safeguarding%20Children%20and%20Young%20people%202010.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

## 5.2 A kommunikáció típusai

A jó kommunikációs készség alapvető fontosságú az egészségügyben és a szociális ellátásban dolgozók számára. Globálisan a politikai döntéshozók az interprofesszionális együttműködést és kommunikációt azonosítják kulcsfontosságú eszközként a betegellátás minőségének és biztonságának javítása érdekében. Az ápoló személyzetnek meg kell tanulnia a professzionális kommunikációs technikákat (és tudnia kell hogyan alkalmazzák őket), hogy jobb egészségügyi ellátási környezetet teremtsenek. A másokkal való kommunikáció során az egészségügyi személyzetnek számos stratégiát kell alkalmaznia annak biztosítására, hogy a szakmai gyakorlat megfeleljen az egészségügyi és szociális ellátási igényeknek, és elősegítse a pozitív munkakapcsolatokat. Különböző típusú és kommunikációs stílusok vannak, amelyeket figyelembe kell venni. Ezek közül néhányat a következő fejezet ismertet.

### Online források

#### Orvosok és más szakemberek közötti kommunikáció és kollaboráció

<https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/1472-6963-13-494>

### 5.2.1 Csatornák: szóban, írásban, telefonon

#### Szóbeli

A szóbeli kommunikáció a kommunikáció egyik fő típusa. Ez magában foglalja az egymással beszélgető személyeket, legyen szó közvetlen beszélgetésről vagy telefonos beszélgetésről. Amikor egy másik egészségügyi gondozóhoz szóban beszélnek, fontos, hogy világos beszédet, megfelelő nyelvet válasszanak, megfelelő hangot és hangnemet, tempót használjanak. Fontos figyelembe venni az aktív hallgatási készségeket is. Az aktív hallgatás arról szól, hogy miközben tényleg részt vesz a beszélgetésben, hallgat és kérdéseket tesz fel. A közvetlen kommunikáció magában foglalja nemcsak a verbális kommunikációt, hanem a nem-verbális kommunikációt is. Az egészségügyi gondozókkal való beszélgetés során fontos figyelembe venni a testtartást, az arckifejezéseket, a szemkontaktust, az érintés és a személyes tér megfelelő használatát, gesztusokat.

#### Telefonon

A telefonkommunikáció a szóbeli kommunikáció egyik módja, de a nem-verbális kommunikáció nagy része elvész a telefonhívás során: az üzenetek félreemehetnek és a jelentések félreértelmezhetők. Ezért kell figyelni az egyéni verbális készségekre, amikor telefonon beszélnek. Beszélgetés egy kollégával a telefonon gyakran nehéz feladat. Különösen a hívó félnek kell ügyelnie a világos és professzionális nyelv használatára, pozitív hangnemben, tisztázva saját kijelentését, és általában is igyekezni kell pozitívnak lenni a beszélgetés során. Fontos, hogy a beszélőt mindig udvariasan, gondosan és odafigyelve hallgassuk.

#### Írásos

Az írásbeli kommunikáció a kommunikáció másik fő típusa, a szóbeli kommunikáció mellett. Különböző célokra használják: találkozókat és látogatásokat megbeszélése, vizsgálati eredmények, diagnózis, tennivalók közlése. Az egészségügyi gondozók közötti írásos kommunikáció egyik legkedveltebb végső formája a hivatalos nyilvántartás, ebben az esetben az írott szó pontossága rendkívül fontos. Az írás pontatlansága katasztrofális eredménnyel járhat, mint például rossz kezelés előírása. Az írásos kommunikációnak előnyei és hátrányai lehetnek. Az írásos kommunikációs formák használatának egyik előnye, hogy az írásos üzeneteket nem kell a pillanat erejével szállítani; ehelyett többször szerkeszthetők és módosíthatók, mielőtt elküldenék azokat, hogy a tartalom maximálisan pontos legyen. Egy másik előnye az, hogy az írásos kommunikáció folyamatosan rögzíti az üzeneteket, és menthető későbbi felhasználásra. Mivel állandóak, az



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

Írásos kommunikációs formák lehetővé teszik a címzettek számára, hogy több időt szánjanak az üzenet átnézésére és megfelelő visszajelzést nyújtsanak. Az írásos kommunikációban azonban számos potenciális buktató is van. Például, a szóbeli kommunikációtól eltérően, ahol a benyomások és a reakciók azonnal cserélődnek, az írásos kommunikáció küldője általában nem kap azonnali visszajelzést az üzenetéhez. Ezen kívül az írásos üzenetek elkészítése gyakran több időt vesz igénybe.

#### Online források

##### Telefonos kommunikáció

<http://www.salisbury.edu/careerservices/facstaff/OfficeEtiquette/Telephone.html>

##### Írásos kommunikáció

<http://www.referenceforbusiness.com/small/Sm-Z/Written-Communication.html>

#### 5.2.2 Vertikális kommunikációs stílusok: Tömör (orvosok) vs leíró (nővérek), kollaboráció vs delegálás

A kommunikáció lehet függőleges, vízszintes vagy átlós. Függőleges kommunikáció történik a hierarchikus pozícióban álló személyek között, és mind a lefelé, mind a felfelé irányuló kommunikációs folyamatokra kiterjed. Az nővérek és az orvosok kommunikációi mindegyike különálló sajátosságokkal rendelkeznek. Collins meghatározta a nővérek és az orvosok betegekkel való kommunikációjának megkülönböztető jellemzőit. Ezeket a kommunikációs minták alapján lehet megérteni. Az nővérek kommunikációját a betegek viselkedése és az értük érzett felelősség dominálja, az orvosok kommunikációját alapvetően az orvosi beavatkozás szempontjai jellemzik. A konzultációk különböző lehetőségeket kínálnak a betegek bevonására. A szakmai konzultációk kontextusában ezeknek a jellemzőknek az a sajátossága, hogy a magyarázatokat összefüggésükben mérlegelik, és ez lehetővé teszi mindkét szakma hozzájárulásának elismerését, valamint azon módszerek azonosítását, amelyek ezeket a maximális hatásokat kombinálják. Ez kihat a működés szabályozására, a gyakorlatra és az interprofesszionális oktatásra.

#### Online források

##### Magyarázkodás a konzultációk során

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2929.2005.02222.x/abstract>



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

### 5.2.3 Kommunikációs akadályok (Egyéni különbségek és értékek, kultúrák, nemzedékek, nemek – pl. az orvos férfi, a nővér nő, szakmai státusz és a fizetések)

A kórházi környezetben végzett munka azt jelenti, hogy nem csak betegekkel kell foglalkozni, hanem más egészségügyi dolgozókkal is. Az egészségügyi ellátás biztonságának és minőségének javítására tett erőfeszítéseket gyakran veszélyeztetik a klinikai személyzet közötti kommunikációs és együttműködési akadályok. Bár minden egyes szervezet egyedi, a hathatós kommunikáció akadályai, amelyekkel a szervezetek szembesülnek, közös. Néhány ilyen téma: személyes értékek és elvárások, személyiségek különböznek, hierarchia, kultúra és etnikai hovatartozás, nemzedékek közötti különbségek, nem, történelmi interprofesszionális és intraprofesszionális rivalizálás, munkabeosztás és szakmai gyakorlatbeli különbségek, elszámoltathatóság, fizetés és jövedelembeli különbségek. Az egészségügyi ellátási környezetet hierarchikus kultúra jellemzi, ahol az orvosok általában a csúcson vannak. A szervezeti kommunikációs irodalom áttekintése azt mutatja, hogy a hierarchia ténylegesen a hatékony kommunikáció és együttműködés közös akadályát jelenti. Az ilyen típusú rendszerekben nem ritka, hogy a hierarchia alján lévő emberek kényelmetlenül érzik magukat a problémák és aggodalmak felvetésével kapcsolatban. A hierarchia tetején lévő egyének megfélemlítő magatartása akadályozhatja a kommunikációt és azt a benyomást kelti, hogy az illető megközelíthetetlen. A kommunikációs stílusok, értékek és elvárások nemi és életkor szerinti különbségeire vonatkozó kérdések gyakoriak minden munkahelyi helyzetben. Az egészségügyi ágazatban, ahol a legtöbb orvos férfi átlagosan magas az életkorral, viszont a legtöbb nővér fiatal és nő, a kommunikációs problémákat a nemi különbségek tovább erősítik. A különböző emberekkel való kommunikáció természetesen nem könnyű feladat az említett akadályok miatt. Az egészségügyben dolgozóknak tisztában kell lenniük ezekkel az akadályokkal, és meg kell próbálniuk csökkenteni hatásukat a megértés folyamatos ellenőrzésével és a megfelelő visszajelzésekkel.

#### Online források

##### **Kommunikációs akadályok a csoporton belüli együttműködésben**

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK2637/>



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

#### 5.2.4. Érthetőség: Szerepek és irányok, döntéshozatal és megosztott felelősség, világos utasítások a számon kérhetőség érdekében

A vezetés egyértelműsége feltételezi a csoport egyértelmű célokat követ, magas szintű a részvétel, elkötelezettség a kiválóság iránt és támogatják az innovációt. Minden szervezetben szoros a kapcsolat a kommunikáció és a szervezet társadalmi összetétele között, függetlenül attól, hogy jól szervezeten próbáljuk-e átadni az információt a rendszeren keresztül, vagy az informális csatorna működik-e. Egy olyan összetett rendszerben, amilyen például az egészségügyi ellátás, a szerepek meghatározása alapvető fontosságú. A "szerep" megértése megakadályozza a szerepkör kétértelműségét, és a szerepkör-konfliktust a munkakörnyezetben, segítheti az egészségügyi ellátás megfelelő módon történő nyújtását.

Szükség van a szerepek differenciálására az alábbiak szerint:

- megosztani a munkát és a felelősséget a csoport tagjai között annak érdekében, hogy megakadályozzák a vezető fizikai vagy kognitív túlterhelését (megakadályozzák, hogy valaki dolgozik és más meg nézi);
- a csoport formális megalakítása: meg kell határoznia, hogy ki mit csinál, milyen feladatokat és felelősségeket visel;
- önmeghatározás a csoporton belül: a szerepkör a társadalmi identitás és önkép egy aspektusa, a csoportonban és összességében is. A szerepek differenciálása funkcionális a csoport tevékenységére, de a társadalmi és személyes identitás meghatározására is.

Az egészségügyi dolgozók közötti kapcsolat pozitív jelenségei a következők:

- döntéshozatal és megosztott felelősségvállalás,
- egyértelmű elírások az elszámoltathatóságról (számon kérhetőségről),
- a verseny hiánya,
- proaktív megítélés: a feladatnak van elsőbbsége, nem a személynek.

Egyenlőség és a szerepek különbségei: bár mindenkinek saját szerepe van, fontos, hogy mindenki ugyanazt érezze

#### Online források

##### **Vezetés, érthetőség és innovatív csoportok**

<http://www.astonod.com/wp-content/uploads/2015/01/Leadership-Clarity-and-Team-Innovation-in-Health-Care.pdf>

##### **A világos szerepfelfogás jelentősége**

<http://journals.rcni.com/doi/abs/10.7748/ldp.18.8.28.e1664>



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

### 5.2.5. Attitűd: Tiszteletteljes, együttműködő légkör, negatív interakciók kezelése

Más egészségügyi dolgozókkal együtt dolgozni alapvető fontosságú, ugyanakkor nem könnyű feladat, és néha félreértéseket, gúnyt és negatív légkört eredményezhet. A dolgozók közötti pozitív kommunikáció ösztönzése és erősítése kulcsfontosságú a hatékony csapatmunka megteremtéséhez, minimalizálja a rossz kommunikációt és elkerüli a konfliktusokat. Ez elérhető nyílt, becsületes és támogató csapatkommunikáció fejlesztésén keresztül. A konfliktusokat is minimalizálni fogja az információk kollégákkal való megosztása, valamint az egymás erőfeszítéseinek és eredményeinek elismerése. Faragher és MacNaughton (1998) szerint: "... a személyzetnek képesnek kell lennie arra, hogy jól kommunikáljon egymással és dolgozzon ki jó munkakapcsolatokat... Képesnek kell lenni arra, hogy ötleteiket összegyűjtsék, megoldják a véleménykülönbségeket és konfliktusokat, és stratégiákat dolgoznak ki a munkavégzésre". Lehetőségeknek kell rendelkezésre állni ahhoz, hogy rendszeresen találkozzanak a dolgozók, hogy nyíltan megvitassák a kérdéseket, közös célokat dolgozzanak ki, megoldják a problémákat és közös döntéseket hozzanak a szolgáltatás működésével kapcsolatban, amely a gyermekeket, a személyzetet és a családokat érinti. Ez lehetővé teszi a személyzet számára, hogy reflektáljon a tervekre és javítsa a gyakorlatot. A csoportok arra is ösztönözhetik az egyes tagokat, hogy folyamatosan értékeljék saját gyakorlatukat, és aktív és egyenrangú szereplők legyenek a csoport munkájában. A következetesen végrehajtott irányelvek és eljárások szintén központi szerepet játszanak a kommunikáció támogatásában, a konfliktusok elkerülésében és a problémák megoldásában. A csapatmunka, a panaszok és sérelmek kezelése, a szakmai fejlődés, a teljesítményértékelés, valamint a munkahelyi egészség és biztonság témakörében megfogalmazott egyértelmű szabályok és eljárások egyértelmű útmutatást és támogatást nyújtanak a személyzet számára a szolgáltatásokkal kapcsolatos kötelezettségek és elvárások tekintetében. A környezetvédelmi megfontolások a személyzeti kommunikáció támogatásának fontosságát is figyelembe veszik. Ezek magukban foglalják a személyzet munkakörülményeit, a képzéshez és az erőforrásokhoz való hozzáférést, valamint olyan eszközöket, mint a személyzeti helyiségek és az egyéb munkahelyek. Ezek a tényezők támaszkodnak a személyzetnek olyan kapacitására és a hajlandóságra, hogy részt vegyenek az erős csapatmunka kialakításában, amelyet egyebek mellett a nyílt, támogató, pozitív kommunikáció jellemez.

#### Online források

##### Pozitív interakciók: a gyermekek hasznára

[http://ncac.acecqa.gov.au/educator-resources/pcf-articles/ACCA\\_Positive\\_Staff\\_Interactions\\_June05.pdf](http://ncac.acecqa.gov.au/educator-resources/pcf-articles/ACCA_Positive_Staff_Interactions_June05.pdf)

#### Gyakorlati feladat

##### A kommunikáció típusai

<http://softis-ped.pixel-online.org/files/training/IO2/5/Types%20of%20communication.ppt>



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

### 5.3 Egészségügyi személyzet soft-skilljei a gyermekgyógyászatban

Az egészségügyi szakemberek közötti kommunikációs problémák gyakoriak. A kommunikáció hiánya olyan helyzeteket teremt, ahol orvosi hibák fordulhatnak elő. A konzultációs készségek fontosak és taníthatók és tanulhatók. Howells et al. (2006) határozottan ajánlják, hogy "a tanácsadói készségek iránt lelkesedő klinikusok vegyenek részt egy megfelelő személyzetfejlesztési programban, amely elérhető lehet a helyi orvosi egyetemen, vagy nemzeti szinten." Felmérésük azonosítja azokat a készségeket, amelyek ahhoz szükségesek, hogy kommunikáljanak a gyermekorvosok más egészségügyi dolgozókkal. A kórházi környezet kialakítása és az időgazdálkodás tűnik a legmagasabb tanulási igényeknek Romániában, Magyarországon és Olaszországban. A kérdőív kommunikációs szakasza az egészségügyi dolgozóról, az orvosokról, a betegekről és a rokonokról kérdezett: a betegek támogatása, a betegek tiszteletben tartása, az orvosi csoport támogatása, az ellenőrzések időpontja, az irodai órákban rendelkezésre-állás, a betegek minőségi szolgáltatás iránti igénye, a betegkövetési információk. Az egészségügyi dolgozók és a betegek közötti hatékony kommunikáció biztosítása érdekében azonban alapvető fontosságú az egészségügyi szakemberek közötti megfelelő kommunikáció. A felmérésből kiderül, hogy sok kommunikációs probléma kapcsolódik az orvosokkal való hiányos konzultációval, amely annak következménye, hogy az orvosok különböző időpontokban és rendelőn kívül dolgoznak. Ez komolyan befolyásolhatja az egészségügyi szereplőknek azt a képességét, hogy megmagyarázzák a gyermek betegségét és kezelését. Ez csökkenti a kölcsönös bizalmat és tiszteletet.

#### 5.3.1 Telefonos kommunikáció pontossága: Telefon etikett

A megfelelő telefonos etikett nagyon fontos. A LeHigh Egyetem, a Salisbury Egyetem és a Fejlett Etikett által adott néhány tipp hasznos lehet a megfelelő telefonbeszélgetéshez, a hívások kezdeményezéséhez és fogadásához, a durva vagy türelmetlen hívók kezeléséhez, a hívások várakoztatásához, a beszélgetések befejezéséhez és a hangpostához. Nagyon fontos, hogy tisztában legyenek azzal a nyelvvél, amit használnak, mert a szavak és kifejezések üzeneteket közvetítenek. Alapvetően az olyan kifejezések, mint a "köszönöm" és a "kérem", elengedhetetlenek a professzionális hangulat megteremtéséhez. Fontos például, hogy barátságos üdvözléssel fogadja a hívást, és megfelelő hangnemet használjon. Kellő érzékenységgel a hangnem nem lesz túlságosan aggódó, agresszív vagy taszító. A hang közvetítheti a határozottságot és a bizalmat. Alapvető fontosságú a kommunikáció céljának megismerése és kijelölése, a megvitadni kívánt elemek és kérdések megválaszolása és megszakítás nélkül aktívan kell hallgatni a hívót. Amikor a többiek durvák lesznek vagy türelmetlenekké válnak, alapvető fontosságú, hogy ne haragudjon, maradjon nyugodtnak, és diplomatikusan, udvariasan mindig mutasson hajlandóságot mutatott a probléma vagy a konfliktus megoldására. Amikor a hívót tartásba helyezzük, fontos, hogy kérjünk erre engedélyt, és amikor újra kapcsolódunk a hívó félhez, akkor udvarias és kedves lenne köszönetet mondani neki a várakozásért. Mielőtt befejezi a beszélgetést, győződjön meg róla, hogy megválaszolta-e a hívó összes kérdését, és ha szükséges, hagyja nyitva a beszélgetést, és írja le a hívást követő műveleteket, beleértve az időkereteket / határidőket. A telefon továbbítása a hangpostára nagyon hasznos, ha az emberek több mint néhány percig távol vannak az irodától vagy távol az íróasztaltól. A hangposta nagy előnyökkel jár, ha megfelelően használják. Fontos azonban, hogy a hívások elkerülése érdekében ne bújjon a hangposta mögé.

#### Online források

##### Problémamegoldás és kritikai gondolkodás

<http://www.advancedetiquette.com/2012/01/8-telephone-etiquette-tips>



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

### 5.3.2 Közvetlen kommunikáció, kommunikációs útmutató: SBAR

Az orvosok és az nővérek gyakran különböző kommunikációs stílussal rendelkeznek, részben az oktatás és képzés miatt. A nővéreket arra tanítják, hogy a klinikai helyzeteket pontosan írják le, míg az orvosok nagyon tömören fogalmazhatnak. A szabványosított kommunikációs eszközök nagyon hatékonyak a kommunikációs stílusok közötti különbségek áthidalásában (Hughes, 2008). Az SBAR a strukturált kommunikáció egyik modellje, amely segítséget nyújt a klinikusoknak a páciens klinikai állapotát közös mentális modellben értelmezni. A SBAR rövidítés Leonardtól (2008) származik: "Situation, Background, Assessment, and Recommendation", magyarul "Helyzet, Háttér (úm. előzmények), Értékelés és Ajánlás" az akronim kifejtése. Haig et. al. (2006) egy esettanulmányban mutatják be, hogy a személyzet gyorsan alkalmazkodhat a SBAR használatához, habár többen tévóváztak az orvosi verdiktet "ajánlásnak" nevezni. Az ápolási személyzet tagjait arra ösztönzik, hogy észrevételeik alapján tegyenek javaslatokat, mert ez segíti az orvosokat abban, hogy az ágy mellett dolgozó ápolási személyzet szemével ítéljék meg a valós helyzetet. A munkatársak úgy érzik a SBAR használatával befolyásolni tudják a döntéseket, amelyek hatással vannak a munka menetére, ezáltal is javítva a munkahelyi elégedettséget. A közelmúltban végzett elemzés (Vardaman et al., 2012) a SBAR kommunikációs eszközökön túlmutató hatásának négy dimenzióját mutatta ki: sémaképzés, legitimitásfejlesztés, a társadalmi tőke fejlesztése és a domináns logika megerősítése. Az eredmények azt mutatják, hogy a SBAR több mint csupán egy eszköz a szülők és az orvosok közötti kommunikáció egységesítésére. A SBAR támogathatja azoknak a sémáknak a fejlesztését, amelyek lehetővé teszik a gyors döntéshozatalt, növelik a szociális tőkét és legitimitását adnak a kevésbé képzett ápolók számára, valamint megerősíti az ápolói szakmában a standardizálást. Eredményeink azt sugallják, hogy a szabványosított protokollok, mint például a SBAR, költséghatékony módszert jelenthetnek a kórházi vezetők számára az ápolók szocializációjának felgyorsítására, különös tekintettel az új alkalmazottakra. "Az SBAR elősegíti az Orvostudományi Intézet hat céljának elérését: biztonságos, hatékony, hatásos, méltányos, időszerű és betegközpontú kommunikációs eszközök biztosítását" (Kathleen, 2001)

### Online források

#### Strukturált kommunikáció: SBAR

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1765783/>

Leonard M., Graham S., Bonacum D.: *The human factor: The critical importance of effective teamwork and communication in providing safe care.* *Qual Saf Health Care* 13 (suppl 1):i85–i90, Oct. 2004

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16617948>

Haig, K. M., Sutton, S., & Whittington, J. (2006). SBAR: a shared mental model for improving communication between clinicians, *The joint commission journal on quality and patient safety*, 32(3), 167-175

[http://www.research.ed.ac.uk/portal/en/publications/beyond-communication\(e1236994-09b6-44ff-bfee-0ba3f4bc7f85\).html](http://www.research.ed.ac.uk/portal/en/publications/beyond-communication(e1236994-09b6-44ff-bfee-0ba3f4bc7f85).html)

Vardaman, J. M., Cornell, P., Gondo, M. B., Amis, J. M., Townsend-Gervis, M., & Thetford, C. (2012). *Beyond communication: The role of standardized protocols in a changing health care environment,* *Health Care Management Review*, 37(1), 88-97



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

### 5.3.3 Időgazdálkodás

Az a képesség, hogy valaki képes legyen megszervezni magát, kulcsfontosságú, ezzel végül képes lesz megszervezni az egész csapat tevékenységét, és megérteni, hogyan lehet a rendelkezésre álló időt a lehető legjobban kihasználni. A sikeres időgazdálkodás végső soron hatással lesz a szolgáltatásnyújtásra és a betegellátásra, ezért az időgazdálkodás ismerete kulcsfontosságú az orvostudományban.

A romániai, magyarországi, olaszországi, spanyolországi és németországi páciensek körében elvégzett felmérés a gyermekorvosok, az egészségügyi dolgozók, a betegek szüleinek a pácienssel töltött idő tekintetében mérte fel az időgazdálkodást. A jó időgazdálkodás megkönnyíti az orvossal való kapcsolatot, időpont egyeztetést, ha az orvos távol van, a várólisták vagy a rendelőben a várakozási idő rövidítését, sürgős esetekben az gyors válaszadást. Az időgazdálkodási készségek fejlesztése és az optimális időgazdálkodási stratégiák kidolgozása hozzájárul a jobb egészségügyi ellátás biztosításához. Az egészségügyi dolgozók közötti jobb kommunikáció alapvető fontosságú az időgazdálkodás javításában. Ajánlott egy olyan felmérés alkalmazása, amely az irodai akadályok felkutatására szolgál, az elektronikus egészségügyi szolgáltatás platformján, a távgyógyászati megoldás vagy a mobilszolgáltatás sorbanállási modelljeit felhasználó biztonságos üzenetküldés használatával: ez hozzájárulhat a jobb időkezelési szokások és gyakorlatok kialakításához. Továbbá, az első lépés a személyes hatékonyság javításához az önismeret fejlesztése. Valójában ez a személyes kompetencia-keretben említett kompetenciák egyike. Ennek hiányában egyetlen orvos sem számíthat arra, hogy javítsa a teljesítményét anélkül, hogy megértené, hol vannak hiányosságai.

### Online források

#### **Időgazdálkodás**

<http://careers.bmj.com/careers/advice/view-article.html?id=20000425#>

Green M., Christie S., *Time management, BMJ Careers*, 2009)

#### **Időgazdálkodás, mint vezetői kompetencia**

<http://www.leadershipacademy.nhs.uk/wp-content/uploads/2012/11/NHSLeadership-Leadership-Framework-Medical-Leadership-Competency-Framework-3rd-ed.pdf>

Academy of Medical Royal Colleges. *Medical leadership competency framework: enhancing engagement in medical leadership*, 2nd ed. NHS Institute for Innovation and Improvement, May 2009



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

### 5.3.4 Érzelmi tanulás (Érzelmek és negatív kölcsönhatások kezelése, konfliktusok felismerése és megoldása)

A szociális és érzelmi kompetencia az élet olyan társadalmi és érzelmi aspektusainak megértése, kezelése és kifejezése, amelyek lehetővé teszik az életben előforduló feladatoknak sikeres kezelését. Ilyen feladat például a tanulás, a kapcsolatok kialakítása, a mindennapi problémák megoldása és a komplex növekedés és fejlődés. A szociális és érzelmi tanulás fejleszti a szakemberek képességét a készségek, attitűdök és viselkedés integrálása szempontjából, annak érdekében, hogy hatékonyan és etikusan kezeljék a napi feladatokat és kihívásokat. Intrapersonális, interperszonális és kognitív kompetenciák integrálása előmozdítja az egészségügyi személyzet közötti kommunikáció javítását. Először is fontos a megfelelő öntudatosság megszerzése, az érzelmek, gondolatok és értékek pontos felismerése, valamint a viselkedés befolyásolásának lehetősége. Ez a fajta képesség magában foglalja a saját erősségeinek és korlátainak pontos megítélését is, egy jól megalapozott bizalommal, optimizmussal és "növekedési gondolkodással" jár együtt. A kapcsolatokat ápolásának készsége alapvetően ahhoz, hogy megfelelő munkakörnyezetet teremtsenek: ez jelenti különböző egyénekekkel és csoportokkal az egészséges és jutalmazó kapcsolatok kialakítását és fenntartását, valamint a kommunikációt, az odafigyelést, a másokkal való együttműködést, a helytelen társadalmi nyomás elleni fellépést, a konfliktusok konstruktív megtárgyalását és szükség esetén segítség nyújtását. A kapcsolatok kezelését kifejező készségek növelése érdekében megfelelő társadalmi tudatosságra van szükség: képesnek kell lennie arra, hogy a másokkal - köztük a különböző háttérrel és kultúrákkal - szembenézzenek és empatikusak legyenek, és megértsék a viselkedés társadalmi és etikai normáit.

#### Online források

##### **Szociális és érzelmi tanulás elősegítése**

<https://www.pausd.org/sites/default/files/promoting%20social%20and%20emotional%20learning.pdf>

Elias, M. J. (1997). *Promoting social and emotional learning: Guidelines for educators*. Ascd

##### **Szociális és érzelmi tanulási kompetenciák**

<http://www.casel.org/core-competencies>.



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

### 5.3.5 Udvariasság, humor és csipkelődés

A viszonyrendszer koncepciójának felhasználásával Holmes & Schnurr (2005) elemezték a munkahelyi humort, amely bemutatta, hogy az egyes megközelítések hogyan különböztetik meg a különböző gyakorlatot követő közösségeket, egyben lehetővé téve az udvariasság kérdésének feltérképezését. Az egészségügyi személyzet és az orvosok közötti kommunikációnak udvariasnak kell lennie. Mindemellett az udvariasság és a humor hasznos lehet a jobb munkahelyi környezet megteremtése érdekében, és segíthet a szakembereknek az interkulturális kérdések, mint hitek és értékek vagy nyelvi korlátok jobb megértésében. A kórházi kontextusban a csipkelődés, ugratás szinte rituálisan előfordul, amikor a szakemberek emocionális nyomás alatt vannak: úgy tűnik, hogy ilyen helyzetekben a csipkelődésnek pozitív szerepe van abban, hogy ugyan lehetővé teszi az agresszió kifejeződését, de a barátságos hangulat elveszi a megnyilvánulás bántó élet.

### Online források

#### Munkahelyi humor

<http://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1750481312437445>

Holmes, J. & Schnurr, S. (2005). Politeness, Humor and Gender in the Workplace: Negotiating Norms and Identifying Contestation. *Journal of Politeness Research. Language, Behaviour, Culture*, 1(1), pp. 121-149



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

### 5.3.6 Kooperáció és kollaboráció (Magabiztosság, ösztönzés, probléma-megoldásért érzett felelősség)

Az egészségügyi ellátásban való együttműködést úgy definiálják, mint az egymást kiegészítő szerepet vállaló egészségügyi szakemberek együttműködése, egymással megosztják a felelősséget a problémamegoldásban és döntéseket hoznak a betegellátás tervének megfogalmazásával és végrehajtásával kapcsolatban. Az orvosok, ápolónők és más egészségügyi szakemberek közötti együttműködés növeli a csapat tagjai tudatosságát egymás tudásának és készségeinek megismerésében, ami a döntéshozatal folyamatos javítását eredményezi. Az egészségügyben általában is úgy vélik, hogy az együttműködésen alapuló erőfeszítések jobb egészségügyi szolgáltatásokat és eredményeket szülnek a kiszolgált népesség számára. Littlechild & Smith (2013) megállapították, hogy az együttműködés jobb hatékonyságot, a készségek jobb összetételét, nagyobb reagálási szintet, holisztikus szolgáltatásokat, innovációt és kreativitást, valamint felhasználó-központúbb gyakorlatot eredményez. Az egészségügyi ellátásban való együttműködési gyakorlat akkor jó, ha a különböző szakmai háttérrel rendelkező több egészségügyi dolgozó átfogó szolgáltatásokat nyújt a betegeknek, családjaiknak, gondozóknak és közösségeiknek a legmagasabb minőségű ellátás a legmegfelelőbb környezet biztosítása érdekében.

### Online források

#### A kollaboráció a jobb döntéshozatalt segíti elő

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21328752>

Hughes, R. (Ed.). (2008). *Patient safety and quality: An evidence-based handbook for nurses (Vol. 3)*. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4360764>

Littlechild B, Smith R., *A Handbook for Interprofessional Practice in the Human Services: Learning to Work Together*, New York, NY: Routledge; 2013



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

### 5.3.7 Gyors döntéshozatal

A gyermekgondozási környezetben a gyors és felelősségteljes döntéshozatal nagyon fontos lesz. Ez a képesség magában foglalja azt, hogy az etikai normákon, a biztonsági kérdéseken és a társadalmi normákon alapuló, a személyes viselkedésről és a társadalmi interakciókról konstruktív döntéseket hozhassanak. A strukturált kommunikációs technikák ugyanazt a célt szolgálhatják, mint a klinikai gyakorlat útmutatásai segítséget nyújtanak a szakemberek számára a döntések meghozatala és a cselekvés érdekében. A légiközlekedéssel és a tűzoltókkal kapcsolatos kutatások hasznosak az egészségügyben is, mivel mindegyik olyan környezetet foglal magában, ahol rendkívül változatosak a körülmények és a folyamatok, gyorsan kell alkalmazkodni, gyorsan változik a tudásbázis, valamint magasan képzett szakembereknek a változó környezetben gyorsan kell tudni döntéseket hozni. A légiközlekedési ágazatban széles körben alkalmazott alapvető biztonsági magatartások szintén fontos szerepet játszhatnak az egészségügyi ellátásban: a tanulmányi eredmények számos dinamikus döntéshozatali környezetben mutatják be a sikeres CRM alkalmazásokat: a műtőben, a szülőszobában vagy a sürgősségi osztályon. Amint azt már korábban kifejtettük, az egészségügyi személyzet közötti kommunikációs hibák súlyos következményekkel járnak az egészségügyi ellátás területén. A SBAR protokoll elméleti szinten megalapozza a kommunikáció javítását, az ápolónők és az orvosok közötti közös nyelv létrehozásával. Vardaman et al. (2012) azt sugallják, hogy a szabványosított protokollok, mint például a SBAR, költséghatékony módszert jelenthetnek a kórházi vezetők számára az ápolók szocializációjának felgyorsításában, különös tekintettel az új alkalmazottakra, és lehetővé teszik az egészségügyi személyzet gyors döntéshozatalát.

### Online források

#### A gyors döntéshozatal jobb egészségügyi szolgáltatást eredményez

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8182978>

Shortell SM, Zimmerman JE, Rousseau DM, et al., *The performance of intensive care units: does good management make a difference?*, *Medical Care*, 1994;32(5):508-25

### Gyakorlatok

#### Az érzelmi tanulás fontossága az egészségügyi személyzet számára

<http://softis-ped.pixel-online.org/files/training/IO2/5/Emotional%20learning.ppt>

#### SBAR használata a direkt kommunikációban

[http://softis-ped.pixel-online.org/files/training/IO2/5/SBAR\\_lesson\\_plan.docx](http://softis-ped.pixel-online.org/files/training/IO2/5/SBAR_lesson_plan.docx)



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

## 5.4 Soft-skill-ek tanítása – Stratégiák és módszerek

A gyermekgyógyászok más egészségügyi dolgozókkal való kommunikációiban számos módszert alkalmaznak a soft-skill-ek elsajátítására. Ebben a fejezetben bemutatjuk, hogy ezek a készségek taníthatók és tanulhatók: standardizált betegek / szimulációk, esettanulmányok, igen/nem forgatókönyvek és szerepjátékok, csapatalapú tanulás, problémamegoldás, ellenőrző lista segítségével.

### 5.4.1 Standardizált beteg/szimuláció

Elengedhetetlen a kulcsfontosságú készségek gyakorlása és a teljesítményre vonatkozó konstruktív visszajelzés. A standardizált betegek és a szimulációk lehetővé teszik a hallgatók és a szakemberek számára, hogy ilyen módon javítsák a készségeiket. Ez a tanítási módszer különösen hasznos az egészségügyi személyzet közötti kommunikáció javítása szempontjából. A standardizált beteg (SP) alapú értékelés során az egyik legfontosabb terület a minőség és a következetesség biztosítása az esetek ábrázolásában, és az ellenőrzési listák megfelelő módon történő kitöltése. Shirazi M. et al. meg akarták mérni az SP-k azon képességét, hogy felmérjék a diákok kommunikációs képességét a Calgary-Cambridge ellenőrző listán keresztül: megmutatták, hogy a képzett standardizált betegek alkalmas eszközként szolgálhatnak az orvostanhallgatók kommunikációs készségeinek értékelésére, ami amúgy költséghatékony és csökkenti az orvosképzés munkaterhelését.

### Online források

#### Standardizált beteg / szimuláció típusú kommunikáció értékelése

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24777713>

Shirazi, M., Labaf, A., Monjazebi, F. et al., *Assessing medical students' communication skills by the use of standardized patients: emphasizing standardized patients' quality assurance. Acad. Psychiatry (2014) 38: 354*



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

### 5.4.2. Eset-alapú tanulás

Az egészségügyi szakoktatásban a tanulási tevékenységek általában betegeseteken alapulnak, a diákok tanulása a valós élethelyzethez kapcsolódik. Egy közelmúltbeli felmérés mutatja, hogy az eset-alapú tanulás (CBL) úgy tűnik, hogy elősegíti a hatékony tanulást kis csoportokban, valószínűleg azért, mert több az elkötelezett tanuló, de talán a strukturált tanulási tevékenységeknek is köszönhetően szoros kapcsolatban állnak az autentikus klinikai gyakorlattal. Így a CBL mély tanulási megközelítést (deep learning) támogat, aktív és értelmes tanulással. A tanulási folyamat aktív és interaktív elemeinek hangsúlyozásával a CBL összekapcsolja a tanítás és a tanulás kognitív és társadalmi konstruktivista modelljeit. Lehetővé teszi a hallgatók számára, hogy láthassák a klinikai gyakorlat céljának megfelelő megtanulandó információk közvetlen relevanciáját és logikai irányát. Nemcsak a klinikai készségeket, hanem soft-skill-eket is magukban foglalnak, például az egészségügyi dolgozókkal való kommunikációt is. Nair et al. (2013) azt mutatják meg, hogy a CBL hatékony tanulási környezeteket hozhat létre, és így segíthet a tanulási célok elérésében. Ez szükségessé teszi a diákközpontú aktív tanulás elősegítését azáltal, hogy a klinikai esettanulmányokban a kritikai gondolkodás, a problémamegoldás és a kommunikációs készségek állnak a középpontban.

### Online források

#### Eset-alapú tanulás kis csoportokban

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22578051>

Thistlethwaite J.E., Davies D., Ekeocha S., Kidd J.M., MacDougall C., Matthews P., Purkis J. & Clay D. (2012), *The effectiveness of casebased learning in health professional education. A BEME systematic review, BEME Guide No. 23, Medical Teacher, 34:6, e421-e444*

#### Eset-alapú tanulás kreatív tanulási környezetet terem

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24086843>

Nair, S. P., Shah, T., Seth, S., Pandit, N., & Shah, G. V. (2013). *Case Based Learning: A Method for Better Understanding of Biochemistry in Medical Students, Journal of Clinical and Diagnostic Research : JCDR, 7(8), 1576–1578*



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

### 5.4.3. Igen/nem scenáriók és a szerepjáték

Minden intézményben a soft-skill-re vonatkozó specifikus tanításnak kötelező szerepet kell játszania az orvosi és az egészségügyi személyzet oktatásában. Patel és mtsai. (2017) oktatási eszközként javasolják a forgatókönyv-alapú gyermekklinikai kommunikációs készségprogram alkalmazását a jövőbeli gyermekgyógyászok oktatásában. Úgy vélik, hogy az SBT (Scenario-based training, forgatókönyv-alapú oktatás) megvalósítása hosszú távon hozzájárul az orvosok és ápolónők alapvető kompetenciáinak kiteljesítéséhez, amint azt az Általános Orvosi Tanács körvonalazta. A szerepjáték két vagy több ember között játszódik le, akik egy adott forgatókönyv szerint szerepet játszanak. A leghasznosabb segítséget ismeretlen vagy nehéz helyzetekre való felkészülésben nyújtja, különösen az érzelmileg nehéz beszélgetésekhez, például a gyermekgyógyászat terén működő egészségügyi dolgozói közötti konfliktus megoldásához ad segítséget. Az ilyen cselekvési forgatókönyvek segítségével megvizsgálhatják, hogy más emberek hogyan reagálnak a különböző megközelítésekre; és olyan érzelmeket fedezhetnek fel a megközelítéseket illetően, amelyek valószínűleg működni fognak, és azok az esetek is felszínre kerülhetnek ahol a hatásuk éppen ellentétes lesz. Azt is érzékelhetjük, hogy mások mit gondolhatnak és éreznek a vizsgált szituációban. Szintén a szerepjátékot használhatnak a felkészülés során, amellyel felépíthetik, a valós életben előforduló helyzetek kezelésével szerzett tapasztalataik alapján a kívánatosnak gondolt reakciókat. Ez azt jelenti, hogy később hatékonyan fognak reagálni a helyzetek alakulására, ahelyett, hogy hibákat követnének el, vagy az események túllépnének a kezelhetőség határain. A szerepjátékok öt lépésből állnak: a helyzet leírása, további részletek hozzáadása, hozzárendelhessenek szerepek hozzárendelése, a forgatókönyv lejátszása, a tanultak megbeszélése.

### Online források

#### Szenárió-alapú tanulás szerepe az alapszintű orvoscépzésben

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28053563>

Patel, K., & El Tokhy, O. (2017). Scenario-based teaching in undergraduate medical education., *Advances in Medical Education and Practice*, 8, 9–10

#### Szerepjáték

<https://www.mindtools.com/CommSkill/RolePlaying.htm>



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

#### 5.4.4. Csoport-alapú tanulás

A csoport-alapú tanulás egy strukturált, kiscsoportos, együttműködésre építő tanítási stratégia, melyet a "modulok" néven ismert oktatási egységek köré szerveznek, és amelyeket egy háromlépcsős ciklusban tanítanak: előkészítés, az osztályon belüli tanulás és az alkalmazás-orientált gyakorlatok. Egy osztály jellemzően egy modult tartalmaz. A hallgatóknak előkészítő anyagokat kell készíteniük az osztály vagy a modul kezdete előtt. Az anyagok szöveges, vizuális vagy egyéb formátumúak lehetnek, és a tanulóknak és a kurzusnak megfelelő szinten állíthatók be. A munka vagy modul hátralévő része olyan gyakorlatokat tartalmaz, amelyek segítenek a tanulóknak megtanulni, hogyan alkalmazzák és terjesszék ki a már megismert és tesztelt tudást. A csoportok megfelelő problémát vagy kihívást kapnak, és konszenzusra kell jutniuk, hogy a rendelkezésre álló lehetőségek közül a legjobb megoldást válasszák. A csoportok ezután megmutatják a maguk választásait, és az oktató facilitálja az osztálytermi megbeszéléseket a csoportok között azzal, hogy feltárja a téma mélyebb rétegeit és a lehetséges problémákat. A csoport-alapú tanulás megvalósítása négy alapelvre épül: a csoportoknak megfelelően kell kialakulniuk, a diákoktól számon kérhető a foglalkozás előtti tanulás, a csapatmunkáknak elő kell segíteniük a tanulást és a csapatfejlesztést, valamint a hallgatóknak gyakori és azonnali visszajelzést kell kapniuk. A csoport-alapú tanulás számos pozitív kimenetelhez kapcsolódik, beleértve a megnövekedett részvételt, a diákok felkészítését a tanuláshoz, a megnövekedett teljesítményt és a hallgatói együttműködési készségek fejlesztését. A csoport-alapú tanulás legfontosabb elemei: stratégiailag kialakított, állandó csapatok, készenléti megbízhatóság, alkalmazásra való hajlandóság és szakértői értékelések.

#### Online források

##### Csoport-alapú tanulás

<http://www.teambasedlearning.org/definition>



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

#### 5.4.5. Probléma-alapú tanulás

A probléma-alapú tanulás (PBL – Problem-based learning) az a pedagógiai megközelítés és a tanterv-tervezési módszertan, amelyet gyakran használnak a felsőoktatásban. A PBL-ben egy kulcsfontosságú problémát definiálnak, és közös megegyezés alapján fogadják el, ill. valósítják meg a megoldást: a tanulást kihívások, nyílt végű problémák támasztják alá, és senki sem tudja a "helyes" választ. A problémák / esetek kontextus-specifikusak, és a diákok önállóan dolgoznak irányított, aktív kutatóként és problémamegoldóként kis és együttműködő csoportokban (jellemzően öt diák). A tanárok szerepe a tanulás elősegítése, irányítják a tanulási folyamatot és biztosítják a vizsgálódás környezetét. Ezt a tanítási módszert gyakran használják a soft-skill-ek elsajátításának megkönnyítésére, és nagyon hasznos a csapatmunkában, mivel segít a tanulóknak növelni öntudatosságukat és a csoportfolyamatok értékelésének képességét. A PBL előnyben részesíthető az egészségügyben és az orvosok oktatásában, hiszen a tanárnak nem kell tényeket közölnie, és megvizsgálni, emlékeznek-e a tényeket memorizálva. A PBL megpróbálja a hallgatókat új helyzetekre való alkalmazkodásra bírni. Az emberek kontextuális problémákkal szembesülnek, és arra kéri őket, hogy vizsgálják meg és találjanak értelmes megoldásokat a problematikus kommunikáció kérdéseiben. A probléma-alapú tanulás fejleszti a kritikus gondolkodást és javítja a problémamegoldó készségeket, növelve a szakemberek motivációját ahhoz, hogy kommunikálni legyenek képesek más egészségügyi személyzettel.

#### Online források

##### Probléma-alapú tanulás

<https://www.learning-theories.com/problem-based-learning-pbl.html>



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

#### 5.4.6. Objektív strukturált klinikai vizsgálat (OSCE)

Az OSCE (OSCE - objective structured clinical examination) objektív strukturált klinikai vizsgálat) egy egyedülálló értékelési eszköz, amely felhasználható a hallgatók kompetenciájának standardizált értékelésére több oktatási területen, beleértve az egészségügyi szereplők közötti kommunikációs készségeket és a kezelések tervezését. Kommunikációs OSCE állomásokat elfogadható megbízhatósággal lehet létrehozni, beleértve azokat a nehéz eseteket is, amelyek a kommunikációs készségeket az egyszerű történetmesélésen túl is fejlesztik. Hodges és mtsai. (1996) erős kölcsönhatást találtak a problémák és a tartalom, valamint a kommunikáció nehézsége és a tartalom között. A tanulmány azt igazolja, hogy a nagy kommunikációs nehézségeket okozó esetek (például a mánia) a könnyebb és bonyolultabb verziók között sokkal nagyobb különbségeket eredményeztek.

#### Online források

##### OSCE megbízhatósága és általánosíthatósága

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2923.1996.tb00715.x/abstract>

#### Gyakorlatok

##### Kommunikáció tanítása probléma-alapú tanulással

[http://softis-ped.pixel-online.org/files/training/IO2/5/PBL\\_Communication%20with%20staff.ppt](http://softis-ped.pixel-online.org/files/training/IO2/5/PBL_Communication%20with%20staff.ppt)

Ez a prezentáció bemutatja, miként használhatjuk a PBL-et annak gyakorlására, hogyan kommunikáljanak a gyermekgyógyászok más egészségügyi személyzettel. A probléma az egészségügyi személyzet közötti kommunikáció hiánya: a gyakorlati feladat a problémamegoldás és a kommunikáció soft-skill-eket foglalja magában.

##### Szerepjáték: az egészségügyi személyzet belső kommunikációja

[http://softis-ped.pixel-online.org/files/training/IO2/5/RP\\_lesson%20plan.docx](http://softis-ped.pixel-online.org/files/training/IO2/5/RP_lesson%20plan.docx)

Óravázlat, amely iránymutatást ad egy olyan foglalkozás megtervezéséhez, amelyben a szerepjáték módszert alkalmazva demonstrálható az egészségügyi személyzet kommunikációja. A tanárok választhatnak közös vagy konkrét kommunikációs helyzetet az egészségügyi személyzetet érintő témakörökön belül. A soft-skill: a hangsúlyos és hatékony kommunikáció.

#### Esettanulmányok

##### Egészségügyi személyzet kommunikációja problémás beteggel, de együttműködő családdal

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2775508/>

##### Egészségügyi személyzet kommunikációja együttműködő beteggel, de problémás családdal

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2775508/>



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.