

ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ

Δημήτριος Πουλής

Νοσηλεύτης Αναισθησιολογικού τμήματος, Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό κέντρο και
Ψυχολόγος Παντείου Πανεπιστημίου

Κατά τις τελευταίες δεκαετίες, γίνεται ολοένα και περισσότερο αποδεκτό ότι, η αντιμετώπιση μιας νόσου δεν περιορίζεται μόνο στη θεραπεία της βιολογικής διάστασης της νόσου αλλά στην αντιμετώπιση του πάσχοντα ως ενιαία βιο-ψυχοκοινωνική οντότητα.^{1,2}

Η εκπαίδευση ασθενών αποτελεί μέρος της ολιστικής φροντίδας και θα πρέπει να ξεκινάει από πολύ νωρίς, δηλ., από τη διάγνωση της νόσου έως την έξοδο από το νοσοκομείο και την ίαση (εφόσον αυτή είναι εφικτή). Παρότι, οι πρώτες προσπάθειες εκπαίδευσης έγιναν προς τα τέλη της δεκαετίας του 1960, εντούτοις έως σήμερα αποτελεί πεδίο ενδιαφέροντος των επαγγελματιών υγείας το οποίο αφενός απαιτεί συνεχή διερεύνηση αφετέρου θα πρέπει να εστιάζεται στις ανάγκες του κάθε πάσχοντα (patient-centred approach).^{1,2}

Ως εκπαίδευση ορίζεται η διαδικασία απόκτησης και βελτίωσης των γνώσεων και των δεξιοτήτων του πάσχοντα η οποία έχει ως απώτερο στόχο την τροποποίηση της ανθρώπινης συμπεριφοράς και ως εκ τούτου την διατήρηση ή βελτίωση της υγείας. Η εκπαίδευση συνεπάγεται πολλά οφέλη για τον ασθενή όπως βελτίωση της ποιότητας της παρεχόμενης φροντίδας, αύξηση του βαθμού ικανοποίησης, μείωση του άγχους,

προαγωγή της αυτοφροντίδας, πρόληψη επιπλοκών όπως επίσης μείωση του χρόνου παραμονής στο νοσοκομείο και συνεπώς του κόστους νοσηλείας. Επίσης, η εκπαίδευση αποτελεί το σημείο-κλειδί για την προαγωγή της ποιότητας ζωής των ασθενών και δεν είναι σπάνιες οι περιπτώσεις όπου οι ίδιοι ασθενείς επιζητούν την εκπαίδευση μέσα από επιστημονικές κοινότητες και οργανισμούς.^{1,2}

Οι μέθοδοι εκπαίδευσης (ατομική - ομαδική) και η χρονική διάρκεια διεξαγωγής της εκπαίδευσης ποικίλουν από άτομο σε άτομο λόγω των διαφορετικών αναγκών των ασθενών συμπεριλαμβανομένων των πεπειθήσεων, των κινήτρων ακόμα και των δυνατοτήτων κατανόησης των θεραπευτικών οδηγιών.^{1,2} Ο διάλογος αποτελεί το κύριο χαρακτηριστικό μιας θεραπευτικής εκπαιδευτικής σχέσης, όπου οι επαγγελματίες υγείας ύστερα από προσεκτική ακρόαση θέτουν παρατηρήσεις και οργανώνουν δράσεις προκειμένου να ενισχύσουν την αυτοεικόνα, την αυτογνωσία, την αυτοπεποίθηση και τη ψυχική υγεία του πάσχοντα.³

Σημαντικός παράγοντας για την επιτυχή εκπαίδευση θεωρείται η επανεκτίμηση των εκπαιδευτικών αναγκών. Πράγματι, η εκπαίδευση θα πρέπει να έχει συνεχιζόμενο

χαρακτήρα καθώς με την πάροδο του χρόνου μπορεί να έχουν ανακαλυφθεί νέες μέθοδοι ή να έχουν αναπτυχθεί νέες πρακτικές ή ακόμα οι ασθενείς μπορεί να εκπαιδεύτηκαν σε μία εποχή που δεν ήταν επιδεκτικοί.^{1,2,4,5}

Η φιλοσοφία ενός αποτελεσματικού

προγράμματος εκπαίδευσης έχει ως στόχο την τροποποίηση της συμπεριφοράς μέσω της ενίσχυσης του ασθενή για αυτοέλεγχο, της εφαρμογής ρεαλιστικών στόχων και προσδοκιών και της ενθάρρυνσης της ενεργού συμμετοχής στη θεραπευτική διαδικασία.^{4,5}

Βιβλιογραφία

- 1) Πολυκανδριώτη Μ, Κουτελέκος Ι. Ανάγκες ασθενών. *Περιεγχειρητική Νοσηλευτική*. 2013;2(2) :73-83.
- 2) Polikandrioti M, Ntokou M. Needs of hospitalized patients. *Health science journal*. 2011;5(1):15-22.
- 3) Κουτελέκος Ι. Περιεγχειρητική συμβουλευτική παιδιού. *Το Βήμα του Ασκληπιού*. 2012;11(1):523-530.
- 4) [Johnson VD](#). Promoting behavior change: making healthy choices in wellness and healing choices in illness - use of self-determination theory in nursing practice. [Nurs Clin North Am](#). 2007;42(2):229-41.
- 5) [Ryan P](#). Integrated Theory of Health Behavior Change: background and intervention development. [Clin Nurse Spec](#). 2009;23(3):161-70..