



SPECIFICKÉ SKUPINY EDUKANTŮ

Beharková Natália

SPECIFIKA EDUKACE – FAKTOR VĚK

Kojenec, batole

- rodič/učitel, bezpečí
- pravidelný režim – pocit jistoty
- důležité zapojení všech smyslů
- sebeprosazení (Ne)
- v ZZ – spolupráce rodičů se ZP, informace



Předškolní věk

- zvědavost, ochota učit se
- A proč? – odpovědi stručné, přiměřené
- úrazy a náhodné intoxikace



Zásady: www.amsvans.com

- ✓ vhodný přístup
- ✓ komunikace
- ✓ důvěra
- ✓ trpělivost
- ✓ vhodné pomůcky přizpůsobené věku dítěte
- ✓ informovanost a spolupráce rodičů/zákonných zástupců



www.thejunior.com.au



www.creativeapplications.net



For girl



For boy

www.aliexpress.com

SPECIFIKA EDUKACE – FAKTOR VĚK



Zásady:
výběr a uplatnění vhodných

Školní věk

- ❖ **vnímání** – je základ poznávání (*starší dítě diferencovanější vnímání*)
→ schopnost analýzy + rozvoj **myšlení** + rozvoj **pozornosti** (*nezralost pozornosti omezuje využití schopností dítěte a ↓ efektivitu učení*)
+ rozvoj **představivosti** + rozvoj **paměti**
- ❖ sociální dozrávání – potřeba vrstevníků
- ❖ emocionální dozrávání – stabilita rodinného zázemí
- ❖ spolupráce rodiny a školy, mimoškolní/volnočasové aktivity

- ✓ prostředků, pomůcek, forem a metod edukace (z hlediska věku, zájmu, typu nemoci a specifik dítěte)
- ✓ učení v bloku, střídání činností, zajímavá forma podání
- ✓ vysvětlení (má splnit jejich očekávání – mají ho pochopit)
- ✓ motivovat a ocenit snahu dítěte dělat věci správně
 - ✓ vhodný přístup
 - ✓ komunikace
 - ✓ důvěra
- ✓ informovanost a spolupráce rodičů/zákonných zástupců

SPECIFIKA EDUKACE – FAKTOR VĚK

Adolescenti

- ❖ emoční instabilita (*změny nálad, impulzivnost, nestálost a nepředvídatelnost reakcí a postojů*)

tři stádia (Kozierová, 1995):

- časná adolescence (12-13 let) - pohlavní dozrávání; ↑ zájem o vrstevníky opačného pohlaví
- střední (14-16 let) - hledání osobní identity; snaha co nejvíce se odlišovat od svého okolí (oblékání, poslouchání hudby); nejlépe chápou tehdy, pokud z toho plynou výhody
- pozdní (17-18) - sociální identity (*potřeba někam patřit, podílet se na něčem, něco s druhými sdílet*); uvažuje o cílech a plánech do budoucna (*profesní oblast i partnerské vztahy*)

Zásady:

- ✓ vhodný přístup
- ✓ informace
- ✓ komunikace
- ✓ důvěra
- ✓ kooperace/participace
- ✓ informovanost a spolupráce rodičů/zákonných zástupců

SPECIFIKA EDUKACE – FAKTOR VĚK

Mladí lidé a střední věk –

- ❖ schopnost vlastního úsudku, logika myšlení, smysl pro odpovědnost, vnímavost a porozumění...
- ❖ zdraví samozřejmost

(již vnímají problémy, kt. mohou plynout z nevhodného životního stylu – mohou změnit svůj dosavadní způsob života a implementovat zdraví prospěšné chování)

Andragogika – obecně - cílové skupiny lze dělit z mnoha hledisek (věk, profese, sociální status, ohrožené skupiny na trhu práce...);

Principy andragogiky uplatňovány při Ed. ve zdravotnictví:

- ✓ dospělost je přechod od závislosti k nezávislosti
- ✓ dospělý jedinec čerpá z předchozí zkušenosti
- ✓ pohotovost získávat nové informace souvisí s aktuálním úkolem/problémem a potřebou jejich uplatnění do budoucna

Zásady:

- ✓ obecné didaktické přístupy s ohledem na individualitu jedince/rodiny (věk, bio-psycho-sociální stav, pohotovost, motivace, předchozí zkušenost...) a jeho/jejich specifické potřeby v edukační oblasti

SPECIFIKA EDUKACE – FAKTOR VĚK

Věk 65 - 74
mladí senioři

- začínající stáří
přinášející s
sebou velké množství
změn; vyskytují se
problémy spojené s
přechodem
do penze, volného
času, aktivit a
seberealizace.

Věk 75 - 84
staří senioři
- změna funkční
zdatnosti, specifická
zdravotnická
problematika,
atypický průběh
chorob, sociální
zázemí.

Věk 85 a více
velmi staří senioři
- na významu nabývá
pozorování
soběstačnosti a
zabezpečení.

SPECIFIKA EDUKACE – FAKTOR

VĚK

Starší dospělí

- ❖ touha udržet zdraví a soběstačnost (! *ti, kt. preferují péči o sebe od jiných, stěží přijmou snahu osvojit si nové návyky posilující soběstačnost*)

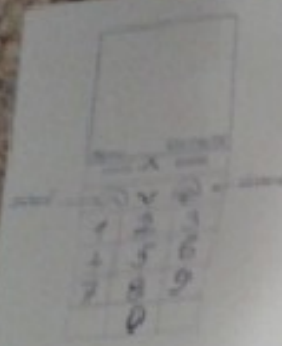
Biologické stárnutí

- involuční změny systémů těla
- nedoslýchavost, hluk a zvuky v pozadí (ventilátor, TV...) mohou zhoršit sluchový vněm
- ↓ zrakové ostrosti, problémová diferenciacce barev – žlutá, oranžová, červená, světle zelená a modrá (zejména v textu na papíře)
- smyslová involuce - čuch, chuť, hmat, vnímání tlaku a teploty

Psychické stárnutí

- zpomalení psychické činnosti (únava, ↓ smyslová výkonnost, zpomalení psychomotorického tempa, delší reakční čas, ale důraz na přesnost, ztráta flexibility), deficit v smyslovém vnímání, změny v motorice, postižení paměti (dlouhodobá & krátkodobá, horší výbavnost a vstřípivost), ↓ schopnosti učit se, schopnosti řešit nové situace, porucha kognitivních složek osobnosti
- změna emocí - labilnější, zranitelnější, obava z nemocí, obavy z budoucnosti, samota, nesoběstačnost, smrt
- povahové změny (ne/důvěřivost...)

změny v motivaci



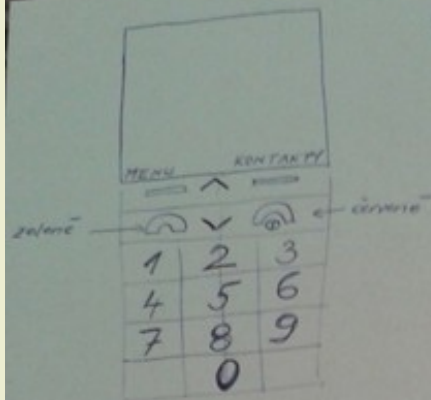
1) čítač (výpočetník)
 - stlačenie tlačidla $\left[\text{ON/OFF} \right]$ po
 otvorení krytu
 - objaviť sa obraz
 displeja
 - začať maľovať

- vloženie \checkmark sa používajú
 akékoľvek karty, ktoré obsahujú
 údaje
- maľovanie sa objaví v číselnej
 oblasti
- stlačenie tlačidla $\left[\text{Hlasitka} \right]$
 1-krát!
- vyprázdnenie akékoľvek tlačidla,
 hlasitka
- keď dokončíme, stlačíme
 číselný tlačidlo $\left[\text{Hlasitka} \right]$


- 2) čítač pripojený k počítaču (telefón na počítači)
- stlačenie tlačidla $\left[\text{Hlasitka} \right]$
 - karta stlačíme stlačíme číselný tlačidlo
- 3) akékoľvek údaje mimo počítača v počítači
- zadáme číslo na číslovanie a stlačíme
 tlačidlo $\left[\text{Hlasitka} \right]$
 - ak sa počítač po prvej číselnej
 oblasti stlačí $\left[\text{Hlasitka} \right]$

Klíčová je záležitosť na ktorú upozorňuje
 tlačidlo $\left[\text{Hlasitka} \right]$ v počítači.







1) Chceme telefonovať:

- stlačím tlačítko  pod slovom Kontakty


- objaví sa zoznam:
Anička
Anička mobil

- šípkami  sa posúvame dole na meno, ktoré chceme volať


- meno sa objaví v sivom rámečku

- stlačím zelené tlačítko  1-krát!

- vyzvára a keď zodvihne, hovorím


- keď dohovorím, stlačím červené tlačítko 


2.) chceme prijať hovor (telefón mi zvoní)

- stlačím zelené tlačítko 

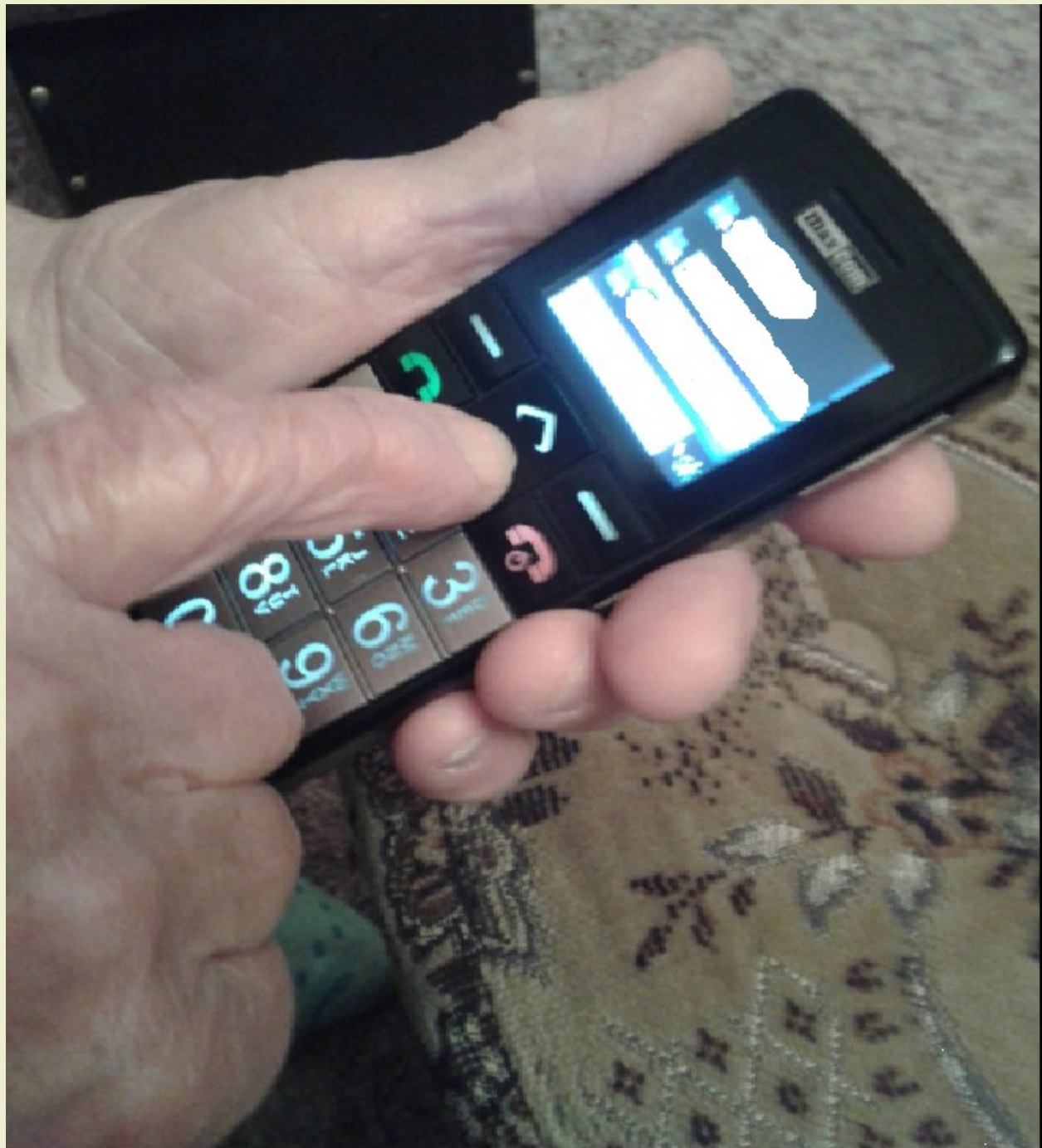
- hovor ukončím stlačením červeného tlačítka

3.) idem volať číslo mimo zoznamu v mobilu

- naťukám číslo na klávesnici a stlačím zelené tlačidlo 

- ak sa pomýlim pri písaní čísla, stlačím červené tlačidlo 

Klávesnica sa zablokuje na dobu úpravu dotým tlačítkom so symbolom zámku.



SPECIFIKA EDUKACE – FAKTOR VĚK

- ❖ Principy gerontagogiky
- ❖ Principy holistické ošetrovatelské péče reflektují atributy:
 - polymorbidita,
 - změna symptomatologie a průběhu nemocí,
 - sklon ke komplikacím,
 - sklon k adaptačnímu selhání,
 - změněná reakce na léky,
 - psychosociální symptomy,
 - specifické geriatrické syndromy,
 - biologický vek.

Zásady:

- ✓ logické seřazení obsahu výuky
(v jednotlivých lekcích i celém Ed. plánu)
- ✓ orientace na aktuální potřeby
- ✓ čtenější opakování látky, shrnutí základních myšlenek, opakovaně zdůrazňovat podstatné myšlenky, důležité informace napsat na papír (odpovídající velikost a čitelnost písma) !Ne elderspeak!
- ✓ aktivizace a participace edukanta - co nejčastěji zapojovat
 - ✓ neustálé zpětná vazba formou diskuse
 - ✓ nepřetržitá motivace
- ✓ pomoc při zdolávání nedůvěry ve schopnost učit se
- ✓ vhodná volba metod a forem z ohledem na smyslové funkce

SPECIFIKA EDUKACE – FAKTOR SENZORICKÉ PORUCHY - SLUCHOVĚ POSTIŽENÝ

- ❖ eliminovat rušivé faktory, udržovat oční kontakt, P/K má vidět edukátor. na ústa, přiměřené osvětlení obličeje
- ❖ kongruence ne/verbální komunikace
- ❖ upozornit P/K, že na něj mluvíme - upozornit lehkým dotykem na rameno, paži nebo předloktí
- ❖ pomalejší tempo řeči bez zvyšování hlasu, stručně, bez zdobnělin, cizích slov, nekřičet
- ❖ přiměřeně používat gesta, mimiku
- ❖ výběr formy komunikace neslyšícím (orální řeč, odezírání, daktylotika ... papír-tužka méně efektivní), vhodná metoda edukace – demonstrace, obrázky (+piktogramy, výměnné karty...) související předměty, ed. materiál (tištěný, v elektron. verzi...)
- ❖ zpětná vazba – průběžná, vždy po každém důležitém sdělení P/K má sdělit, co nám rozuměl (neptáme se, zda nám rozuměl)
- ❖ při skupinové komunikaci, obeznámit s tématem nejdříve neslyšícího (prevence izolace)
- ❖ spolupráce s podnikavými osobami (rodina, pečovatelský/asistent ...)

SPECIFIKA EDUKACE – FAKTOR SENZORICKÉ PORUCHY - ZRAKOVÉ POSTIŽENÍ

- ❖ chovat se nenuceně, přirozeně
- ❖ zjistit stav zraku (zbytky zraku, úplná nevidomost)
- ❖ pomáhat taktně, zbytečně s nevidomým nemanipulovat (narušení prostorového vnímání a schopnosti orientace)
- ❖ komunikovat s nevidomým, s průvodcem dle potřeby
- ❖ zvuky, hluk, hlasy, kt. nevidomý nerozumí vysvětlit
- ❖ ticho - tichý pohyb působí nepříjemně, stísňující, s pocitem nejistoty
- ❖ detailnější popis činnosti, kterou realizujeme u P/K
- ❖ použití vhodných pomůcek - umožnit ohmatat předměty, kt. bude/me používat (aktivace smyslů), informovat kde budou uloženy; (technické pomůcky - PC programy, auditivní technika...)
- ❖ trpělivost, prostor a dostatek času pro „nácvik činnosti“, dotazy P/K a rodiny + obecné edukační přístupy; upřednostnit ed. v menších skupinách nebo individuální
- ❖ spolupráce s podpůrnými osobami (rodina, pečovatel/asistent...)

SPECIFIKA EDUKACE – FAKTOR SENZORICKÉ PORUCHY – HLUCHOSLEPÉ POSTIŽENÍ



- ❖ spolupracovat s podpůrnými osobami (rodina, pečovatel/asistent...) a zapojit je do procesu
 - ❖ zjistit komunikační systém P/K (**předmět** = symbol pro vyjádření např. jablko= symbol svačiny, talíř=oběda, boty=vycházka...; **gestikulace** = omezený počet přirozených posunků (vyjadřují jednoduché činnosti, jedná se o pohyby rukou a částí těla mající výrazný sdělovací charakter)
 - ❖ **trpělivost, dostatek času, osvětlení, barva a kontrast, velikost, vzdálenost a použití vhodné kompenzační pomůcky**
 - ❖ nedostatečná slovní zásoba P/K- tzn. používat krátké věty, event. výstižná slova v 1. pádu
 - ❖ přistupovat k P/K tak, aby se nevylekal → zlehka (pro identifikaci edukátora náušnice...)
 - ❖ snažte se identifikovat, co vám P/K sděluje
 - ❖ zjistit stupeň postižení:
- **hluchoslepí se zachovalými zbytky zraku:**
- znakový jazyk/čeština; odezírání; prstová abeceda...
 - P/K, kt. dříve komunikovali mluveným jazykem - volí některou z variant, k český jazyk vizualizuje (zvětšené písmo, event. barevně zvýrazněné)



- **hluchoslepí se zachovalými zbytky sluchu:**

SPECIFIKA EDUKACE – FAKTOR SENZORICKÉ PORUCHY – HLUCHOSLEPÉ POSTIŽENÍ

- komunikační techniky založené na taktilním vnímání, na symbolech, které je možné vnímat hmatem a pohybem
- hmat nejdůležitější smysl (ohmatat pomůcky), DOTEK nejčastější dorozumívací prostředek, vstupujeme do intimní zóny P/K – vedení rukou P/K při nácviku činnosti

Daktylografika

vpisování tvaru velkých tiskacích písmen do dlaně ruky druhé osoby

Písemný záznam mluvené řeči

převádí mluveného projevu simultánně do písemné podoby tak, že text se podle potřeby patřičně zvětší nebo se zapisuje alternativně v Braillově písmu.

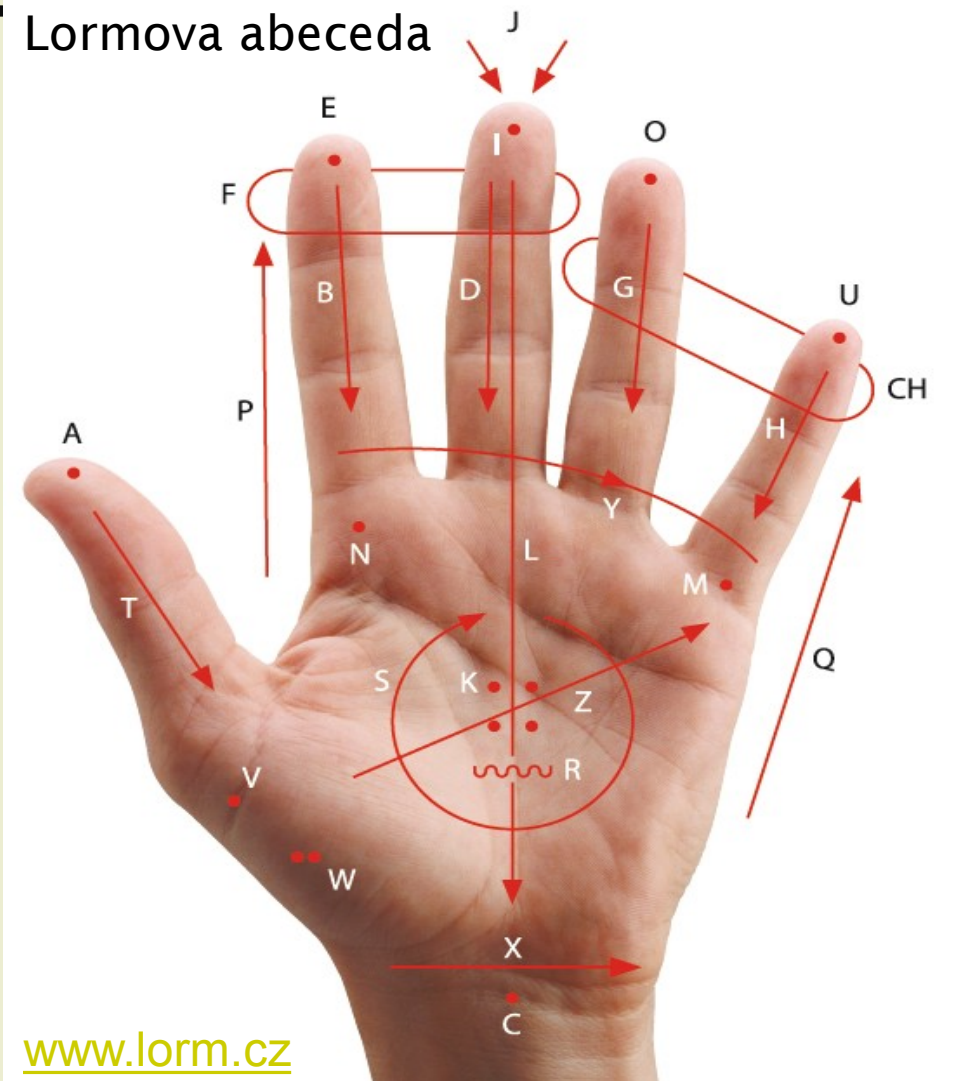
Více informací: www.tyfloservis.cz

www.lorm.cz

<http://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/deti-se-zdravotnim-postizenim/d/specifika-komunikace-s-ditetem-s-hluchoslepotou.shtml>

<http://zdravi.doktorka.cz/pristup-k-cloveku-postizenemu-hluchoslepotou-jako-k-partnerovi-v-komunikaci/>

Lormova abeceda



www.lorm.cz

SPECIFIKA EDUKACE – FAKTOR PSYCHICKY NEMOCNÝ EDUKANT IX.

Zásady:

Edukace:

❖ jako součást komplexu léčby psychického onemocnění v součinnosti s reedukačními, resocializačními, rehabilitačními programy, které zlepšují kvalitu P/K a umožňují mu návrat do „běžného“ života

nebo

❖ se zaměřením na zdravotní problém jiné diagnózy s ohledem na specifické přístupy k psychicky nemocnému P/K

- ✓ obecné didaktické přístupy s ohledem na individualitu jedince/rodiny (*věk, bio-psycho-sociální stav, pohotovost, motivace, předchozí zkušenost...*) a jeho/jejich specifické potřeby v edukační oblasti
- ✓ vhodná volba metod a forem Ed. z hlediska nemoci, bezpečnosti pomůcek, výukové strategie, preference P/K...
 - ✓ individualita
 - ✓ respekt a důvěra
 - ✓ bezpečí a jistota
 - ✓ motivace
 - ✓ komunikace
- ✓ informovanost a spolupráce rodičů/zákonných zástupců/rodiny/pečovatele/asistenta aj.

SPECIFIKA EDUKACE – FAKTOR CIZINEC, ETNIKUM

- ❖ jazyková bariéra, hierarchie hodnot, víra a náboženství, zkušenosti, socioekonomický status, předsudky aj.
- ❖ kulturní kompetentnost zdrav. pracovníků
- ❖ vyhnout se předsudkům a zažitým stereotypům

Zásady:

- ✓ obecné didaktické přístupy s ohledem na individualitu jedince/rodiny (*věk, bio-psycho-sociální stav, pohotovost, motivace, předchozí zkušenost, jazyková vybavenost, kulturní specifika...*) a jeho/jejich specifické potřeby v edukační oblasti
- ✓ vhodná volba metod a forem Ed. z hlediska nemoci, výukové strategie, dorozumění...
 - ✓ individuální přístup
 - ✓ respekt a důvěra
- ✓ komunikace (ne/verbální, využití alternativní komunikace – piktogramy/fotky/obrázky, výměnné karty, slovník, názorné pomůcky aj.)
 - ✓ tlumočení (oficiální, laické tlumočení)

SPECIFIKA EDUKACE U ROMSKÉHO ETNIKA

❖ individuální přístup, vyhnout se předsudkům a zažitým stereotypům, negeneralizovat a soudit

v edukaci dle potřeby zohlednit:

- sociální determinanty edukanta a jeho rodinné zázemí
- sociální specifika – jazyková bariéra, nedostatečně osvojený úřední jazyk, ↓ slovní zásoba, nedostatečná sebekázeň a disciplína, ovlivnitelnost prostředím
- psychické specifika – nižší mentální zdatnost, těžší osvojování vědomostí, snížená schopnost koncentrace, logického úsudku, motivace

❖ motivace a volba ed. metody mají zásadní význam pro efekt edukace

TYP EDUKANTŮ Z HLEDISKA MOTIVACE (KROMEROVÁ, 2005)

Typ A + projevující zvýšený zájem, spolupracující, kladoucí otázky

- není v časových možnostech ed. sestry věnovat P/K tolik pozornosti, kolik by si přál.

Typ B pokládá za zbytečné hovořit o něčem, co již stejně zná, vše odkývne; komunikovat začne po delší době (povede-li se vzbudit zájem), pak někdy neodbytný a najednou více zvědavý „*Vidíte, to jsem si ani neuvědomil...*“

Typ C zdravotní potíže P/K zcela neodpovídají výsledkům vyšetření → edukace problematická, doporučit sledování, ed. v obecní rovině

Typ D P/K spěchající, bez otázek, dávající najevo, že je zdržován → jakákoliv edukace nemá velký efekt, evidentní je, že P/K nechce být zdržován nějakým „tlacháním“ o tom, co má, či nemá dělat.

LITERATURA:

Juřeníková, P., *Zásady edukace v ošetrovateľskej praxi* Praha: Grada, 2010 ISBN 978-80-247-2171-2

Kozierová B., Erbová G., Olivieriová R. *Ošetrovateľstvo*, Martin: Osveta, 1995, s. 278-295 ISBN: 8021705280

Kromerová, M. *Spolupráce sestry a nemocného – edukace*, online dostupné
<http://zdravi.euro.cz/clanek/sestra/spoluprace-sestry-a-nemocneho-edukace-298063>

Magurová D., Majerníková Ľ. *Edukácia a edukačný proces v ošetrovateľstve*, Martin: Osveta, 2009, s. 155, ISBN 978-80-8063-326-4

Nemcová J., Hlinková E. *Moderná edukácia v ošetrovateľstve*, Martin. Osveta, 2010, s. 259, ISBN 978-80-8063-321-9

Petlák, E., *Všeobecná didaktika*, Bratislava: Iris, 2004, s. 270 ISBN 8089018645

LITERATURA:

www.tyfloservis.cz

www.lorm.cz

<http://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/deti-se-zdravotnim-postizenim/d/specifika-komunikace-s-ditetem-s-hluchoslepotou.shtml>

<http://zdravi.doktorka.cz/pristup-k-cloveku-postizenemu-hluchoslepotou-jako-k-partnerovi-v-komunikaci/>