



# 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](http://www.amsvans.com)

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



[www.thejunior.com.au](http://www.thejunior.com.au)



[www.creativeapplications.net](http://www.creativeapplications.net)



For girl



For boy

[www.aliexpress.com](http://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



# 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
- ✓ četnější 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 podnikovými 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

Video – ukázka LORM

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

- 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.

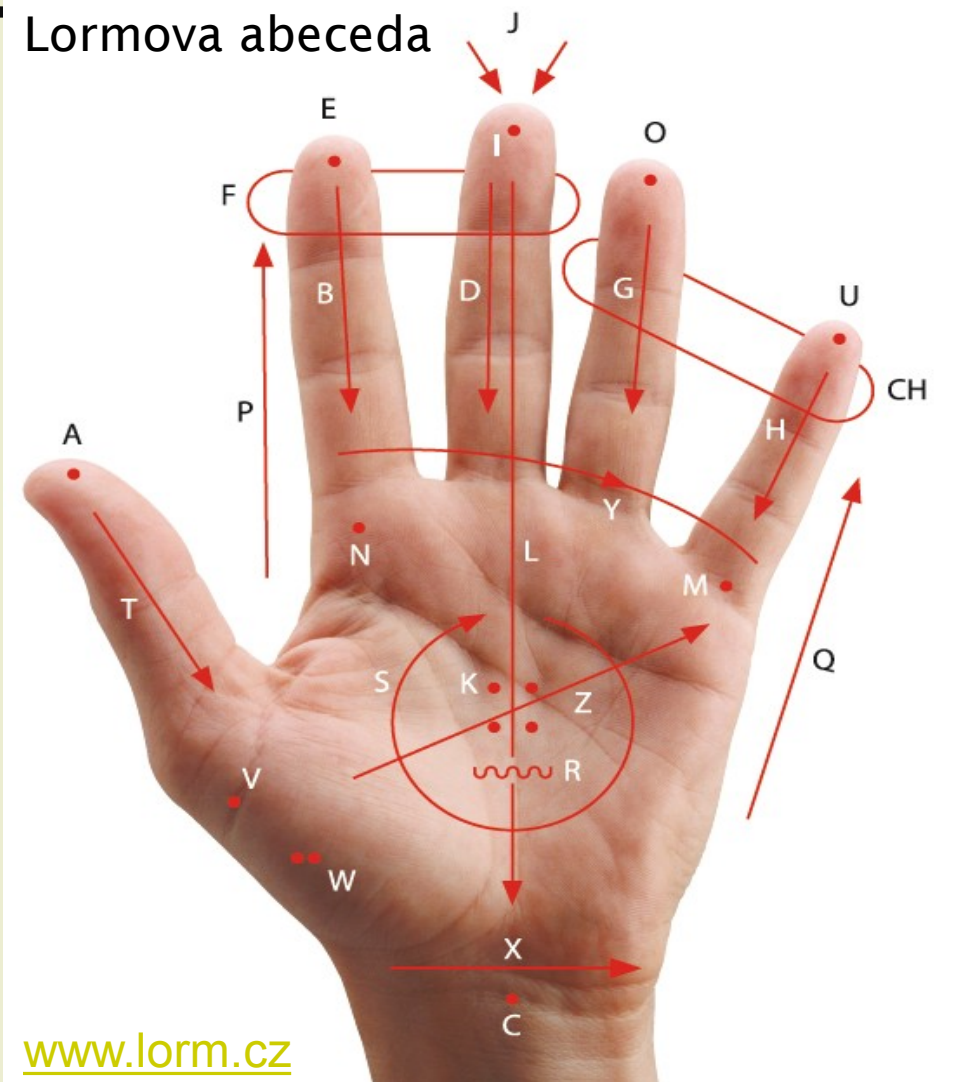
Více informací: [www.tyfloservis.cz](http://www.tyfloservis.cz)

[www.lorm.cz](http://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](http://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 odkýváne; 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:

Juřeniková, 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](http://www.tyfloservis.cz)

[www.lorm.cz](http://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/>