

Η Έννοια και η Εξέλιξη της Εκπαίδευσης των Ασθενών

Σοφία Ζυγά

Concept and Development of Patient Education

Καθηγήτρια Τμήματος Νοσηλευτικής
Πανεπιστημίου Πελοποννήσου

Μια σημαντική πτυχή του ρόλου του νοσηλευτή είναι η εκπαίδευση των ασθενών. Ο νοσηλευτής εκπαιδεύει τον ασθενή, την οικογένεια και τους φροντιστές χρησιμοποιώντας αποτελεσματικές εκπαιδευτικές μεθόδους για την εξασφάλιση των βέλτιστων αποτελεσμάτων. Η εκπαίδευση αναγνωρίζεται ως ένας συγκεκριμένος στόχος για κάθε νοσηλευτή.¹

Οι νοσηλευτές λειτούργησαν για πρώτη φορά ως «εκπαιδευτικοί» στο κλινικό πλαίσιο στις αρχές του εικοστού αιώνα.² Υπηρέτησαν ως σύνδεσμος μεταξύ του ασθενή και της οικογένειας, εξήγησαν διάφορες κλινικές διαδικασίες, παρείχαν συμβουλές για την υγιεινή, τη διατροφή και την προώθηση της υγείας.³ Στη δεκαετία του 1960 και του 1970, μια σταδιακή έμφαση στην εκπαίδευση των ασθενών έλαβε χώρα στην Ευρώπη και τις Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής.⁴ Το 1972, η Leona Miller μελέτησε την επίδραση της εκπαίδευσης σε ασθενείς με σακχαρώδη διαβήτη.⁵ Συγκεκριμένα, υλοποίησε μια εκπαιδευτική στρατηγική κατά την οποία οι ασθενείς με σακχαρώδη διαβήτη διαχειρίστηκαν την ασθένειά τους χωρίς να αυξάνουν την κατανάλωση φαρμάκων.² Τη δεκαετία του 1980 η εκπαίδευση των ασθενών συνέχισε να αναπτύσσεται σε συνδυασμό με την εμφάνιση των δικαιωμάτων των ασθενών.⁴ Οι δεκαετίες του 1970 και του 1980 άνοιξαν τον δρόμο για τους ασθενείς να γίνουν ενεργοί συμμετέχοντες στην υγειονομική περίθαλψη. Για τον σκοπό αυτό, τα εκπαιδευτικά προγράμματα αναπτύχθηκαν τη δεκαετία του 1990 ώστε να ενισχύσουν την αυτοδιαχείριση των ασθενών και να αντιμετωπίσουν τις κλινικές καταστάσεις. Τελικά, η εκπαίδευση των ασθενών βοήθησε να τερματιστεί το πατερναλιστικό μοντέλο και οδήγησε σε μια κοινή προσέγγιση λήψης αποφάσεων που καθιστά τους ασθενείς ως συνεργάτες στην υγειονομική περίθαλψη.⁴ Η εκπαίδευση των ασθενών έχει συμπεριληφθεί ως περισσότερο ή λιγότερο τυποποιημένη προσέγγιση ορθής πρακτικής στην αντιμετώπιση πολλών χρόνιων ασθενειών όπως η χρόνια νεφρική νόσος,⁶ ο σακχαρώδης διαβήτης,⁷ το βρογχικό άσθμα⁸ και το AIDS.⁹

Ενώ μπορεί να ειπωθεί ότι ο συνολικός στόχος της εκπαίδευσης είναι εν μέρει ο ίδιος με την ενημέρωση (δηλαδή βοηθά τους ασθενείς να λαμβάνουν ενημερωμένες κλινικές αποφάσεις), η εκπαίδευση προχωρά περαιτέρω καθώς

Υπεύθυνος αλληλογραφίας:

Σοφία Ζυγά
Παναρκαδικό Νοσοκομείο Τρίπολης,
Τέρμα Ερυθρού Σταυρού, 221 00 Τρίπολη
e-mail: zygas@uop.gr

παρέχει ένα πλαίσιο στους ασθενείς για την κατανόηση των θεραπευτικών επιλογών αλλά και της διαχείρισης της νόσου και των επιδράσεων στη συμπεριφορά υγείας. Για τον λόγο αυτόν, είναι απαραίτητο να διασαφηνισθούν οι ακόλουθοι ορισμοί, όπως περιγράφονται στη συνέχεια.

Πληροφορίες για την υγεία ή παροχή πληροφοριών για τον ασθενή είναι η πράξη με την οποία ο επαγγελματίας υγείας κοινοποιεί όλα τα σχετικά κλινικά δεδομένα σε έναν ασθενή σχετικά με την κατάσταση της υγείας του. Αυτές οι πληροφορίες περιλαμβάνουν δεδομένα σχετικά με τη φύση της κατάστασης, τα συμπτώματα, τη διάγνωση, τις επιλογές θεραπείας κ.ά.

Από την άλλη πλευρά, η εκπαίδευση για την υγεία είναι μια πιο περίπλοκη διαδικασία, καθώς απαιτεί από τον επαγγελματία υγείας να δημιουργήσει ένα μαθησιακό περιβάλλον που προάγει την επικοινωνία με τους ασθενείς, τη δημιουργία του σωστού πλαισίου για τη μάθηση και την αντιμετώπιση πιθανών προκλήσεων στη μαθησιακή διαδικασία. Με άλλα λόγια, η εκπαίδευση για την υγεία απαιτεί γνώση σχετικά με τον τρόπο αντιμετώπισης μιας νόσου αλλά και κατανόηση των αρχών που προσανατολίζονται στις ανάγκες των ασθενών.¹⁰

Η θεραπευτική εκπαίδευση των ασθενών επικεντρώνεται στην απόκτηση δεξιοτήτων που θα επιτρέψουν στον ασθενή (ή μια ομάδα ασθενών και οικογενειών) να διαχειριστεί τη νόσο του και να αποτρέψει τις επιπλοκές, διατηρώντας παράλληλα ή βελτιώνοντας την ποιότητα ζωής. Ο κύριος σκοπός της είναι να παράγει ένα θεραπευτικό αποτέλεσμα επιπρόσθετο εκείνου όλων των άλλων παρεμβάσεων (φαρμακολογική, φυσική θεραπεία, κ.ά.).¹¹ Η διαδικασία εκπαίδευσης των ασθενών πρέπει να είναι επικεντρωμένη στον ασθενή και να προσαρμόζεται στην εξέλιξη της νόσου και στον τρόπο ζωής του ασθενή με στόχο τη μακροχρόνια διαχείριση της νόσου. Επιπλέον, η εκπαίδευση των ασθενών πρέπει

να ενσωματωθεί στον ιστό του συστήματος υγειονομικής περίθαλψης προκειμένου να παρέχει μάθηση και ψυχοκοινωνική υποστήριξη όσον αφορά στη φύση της νόσου, τη συνιστώμενη θεραπεία και τη συμπεριφορά που σχετίζεται με την υγεία και τις ασθένειες.¹²

Το επίκεντρο της εκπαίδευσης στον τομέα της υγείας είναι περισσότερο η υποστήριξη του ασθενή και λιγότερο η πειθώ. Ο στόχος δεν είναι ο χειρισμός αλλά η ενίσχυση και η διευκόλυνση της επιλογής και η προώθηση μόνιμης αλλαγής συμπεριφοράς υγείας του ασθενή. Η αποτελεσματική εκπαίδευση στην υγεία μπορεί να προκαλέσει μεταβολή στο επίπεδο γνώσης και κατανόησης ή στους τρόπους σκέψης και αντίληψης. Μπορεί επίσης να επιφέρει μεταβολή στις πεποιθήσεις ή στάσεις που διευκολύνουν την απόκτηση δεξιοτήτων.¹³

Αν και η εκπαίδευση των ασθενών έχει ενσωματωθεί σταδιακά στο κλινικό περιβάλλον τα τελευταία 30 χρόνια και έχει αποδειχθεί ότι είναι αποτελεσματική, εξακολουθεί να μην εφαρμόζεται πλήρως. Οι αιτίες στις οποίες μπορεί να αποδοθεί αυτό το γεγονός είναι η ελλιπής εκπαίδευση των νοσηλευτών στον ρόλο του εκπαιδευτή μέσα στο κλινικό πλαίσιο. Επιπλέον, λείπουν οι ευκαιρίες κατάρτισης ώστε ο νοσηλευτής να γίνει πιο αποτελεσματικός επαγγελματίας υγείας. Παράλληλα, τα περισσότερα νοσοκομεία έχουν υιοθετήσει μια ομαδική προσέγγιση στην εκπαίδευση των ασθενών που δεν παρέχει ευκαιρίες εξατομικευμένης αλληλεπίδρασης με τους ασθενείς.¹⁴

Συνοψίζοντας, η εκπαίδευση στοχεύει στη βελτίωση της διαχείρισης των ασθενειών, την αύξηση της συμμόρφωσης στη θεραπεία, την προώθηση της υγιούς συμπεριφοράς και τον περιορισμό του κόστους. Επιπρόσθετα, η ενδυνάμωση των ασθενών και η αύξηση της συμμετοχής τους σε θέματα αυτοφροντίδας και αυτοδιαχείρισης αποτελεί βασικό σκοπό της εκπαίδευσης των ασθενών.^{15,16}

Βιβλιογραφία

1. Karimi Moonaghi H, Emami Zeydi A, Mirhaghi, A. Patient education among nurses: bringing evidence into clinical applicability in Iran. *Invest Educ Enferm* 2016, 34:137–151
2. Lagger G, Chambouleyron M, Lasserre-Moutet A, Giordan A. Education Thérapeutique Médecine 2008, 223–226
3. Bastable SB. *Essentials of patient education*. 2nd ed. Burlington: Jones & Barlett Publishers, 2017

4. Hoving C, Visser A, Mullen PD, van den Borne B. A history of patient education by health professionals in Europe and North America: From authority to shared decision making education. *Patient Educ Couns* 2010, 78:275–281
5. Miller LV, Goldstein J. More efficient care of diabetes patients in a county hospital setting. *N Eng J Med* 1972, 286:1388–1391
6. Alikari V, Tsironi M, Matziou V, Tzavella F, Stathoulis J, Batsikou F et al. The impact of education on knowledge,

- adherence and quality of life among patients on haemodialysis. *Qual life Res* 2019, 28:73–83
7. Salahshouri A, Zamani Alavijeh F, Mahaki B, Mostafavi F. Effectiveness of educational intervention based on psychological factors on achieving health outcomes in patients with type 2 diabetes. *Diabetol Metab Syndr* 2018, 10:67
 8. Baek J, Huang K, Conner L, Tapangan N, Xu X, Carrillo G. Effects of the home-based educational intervention on health outcomes among primarily Hispanic children with asthma: a quasi-experimental study. *BMC Public Health* 2019, 19:912
 9. Adelekan M. A critical review of the effectiveness of educational interventions applied in HIV/AIDS prevention. *Patient Educ Couns* 2017, 100 Suppl 1:S11–S16
 10. Politi MC, Pieterse AH, Truant T, Borkhoff C, Jha V, Kuhl L et al. Interprofessional education about patient decision support in specialty care. *J Interprof Care* 2011, 25: 416–422
 11. Cui X, Zhou X, Ma LL, Sun TW, Bishop L, Gardiner FW, et al. A nurse-led structured education program improves self-management skills and reduces hospital readmissions in patients with chronic heart failure: a randomized and controlled trial in China. *Rural Remote Health* 2019, 19: 5270.
 12. Hearn J, Dewji M, Stocker C, Simons G. Patient-centered medical education: A proposed definition. *Med Teach* 2019, 41: 934–938
 13. Salmon P. Argumentation and persuasion in patient-centered communication. *Patient Educ Counsel* 2015, 98:543–544
 14. Farahani MA, Mohammadi E, Ahmadi F, Mohammadi N. Factors influencing the patient education: A qualitative research. *Iran J Nurs Midwifery Res* 2013, 18:133–139
 15. McGillion M, LeFort SM, Webber K, Stinson JN, Lalloo C. Pain self-management: theory and process for clinicians. In: Lynch ME, Craig KD, Peng PW (eds) *Clinical Pain Management: A Practical Guide*, 2022:261–271
 16. Shnaigat M, Downie S, Hosseinzadeh H. Effectiveness of patient activation interventions on chronic obstructive pulmonary disease self-management outcomes: A systematic review. *Aust J Rural Health* 2022, 30:8–21