



Egészségműveltség és méltóságteljes generációk közötti találkozások

IDŐS EMBEREKÉRT ÉS A TÁRSADALMI BEFOGADÁSÉRT

Tartalom

Bevezetés	2
1. rész — Elméleti rész.....	4
1 Háttér és jelentőség.....	4
1.1 Fogalommagyarázat: Mit jelent az egészségműveltség?.....	5
1.2 Az egészségműveltség három szintje Nutbeam szerint.....	6
2 Egészségműveltség Ausztriában.....	8
3 Megbízható egészségügyi információk és közérthető kommunikáció.....	10
3.1 Digitális egészségműveltség	12
3.2 Szervezeti egészségműveltség.....	13
4 Generációk közötti találkozás méltósággal.....	14
4.1 Mit jelent a méltóság?	14
4.2 Az ageizmus felismerése és elkerülése	17
5 A nem formális oktatás módszertani alapjai.....	18
5.1 A tapasztalati tanulás ciklusa	18
5.2 Érzékeny kísérés és biztonságos tanulási környezet	19
2. rész — Gyakorlatok.....	21
A gyakorlatblokk: Az egészségügyi információk megértése	21
B gyakorlatblokk: Közös döntéshozatal és eligazodás.....	22
C gyakorlatblokk: Találkozás méltósággal	23
3. rész — Irodalomjegyzék.....	24
Irodalom és források.....	24

Bevezetés

Üdvözljük ezen a workshopmodulon!

Az egészségműveltség alapvetően meghatározza, hogyan hoznak az emberek döntéseket saját egészségükkel kapcsolatban – a mindennapokban, az egészségügyi szakemberekkel folytatott beszélgetések során, valamint a ma már bármikor elérhető egészségügyi információk sokaságának értelmezésekor. Az idősebb emberek e téren gyakran különleges kihívásokkal szembesülnek.

Az egészség ugyanakkor elválaszthatatlan a méltóságtól. Minden embernek joga van ahhoz, hogy megértsék, részt vehessen a saját egészségét érintő döntésekben, és tisztelettel bánjanak vele. Ha Ön idősebb embereket támogat vagy velük dolgozik, fontos szerepet tölthet be. Gyakran Ön az a személy, akiben megbíznak, akihez kérdéseikkel fordulnak, vagy aki a mindennapokban támogatást nyújt.

Ehhez nem szükséges egészségügyi szakembernek lennie, és nem az Ön feladata orvosi kérdések megválaszolása vagy egészségügyi döntések meghozatala. Sokkal inkább arról van szó, hogy segítsen az idősebb embereknek az információk jobb megértésében, a megfelelő szolgáltatások megtalálásában, valamint abban, hogy önálló, megalapozott döntéseket hozhassanak. Ebben kíván segítséget nyújtani ez a workshopmodul.

A modul az egészségműveltség fejlesztését ötvözi a méltóságteljes, tiszteletteljes és generációk közötti együttműködésen alapuló szemlélettel. Alapját az egészségműveltség elismert tudományos modelljei, valamint az emberi jogi megközelítések képezik, amelyek minden életkorban az ember méltóságának és tiszteletének fontosságát hangsúlyozzák. A Com(p)AGE projektben ezt a tudást gyakorlati módon valósítjuk meg a következő alapelv szerint: **„Mindenki együttműködik.”** A tanulás közös tapasztalatszerzésen, kipróbáláson és közös reflexión keresztül valósul meg.

A modul első részében áttekintést kap az egészségműveltség legfontosabb alapjairól. Megismeri, mit jelent az egészségműveltség, hogyan befolyásolja a jóllétet, és milyen kihívásokkal találkozhatnak különösen az idősebb emberek ezen a téren. Emellett foglalkozunk azzal is, hogyan ismerhetők fel a megbízható egészségügyi információk, valamint hogy miért kiemelten fontosak a méltóság, a tisztelet és az ageizmus (életkor szerinti előítélet) kérdései az idősök támogatásában.

A második rész a gyakorlati alkalmazásra összpontosít. Gyakorlatok és önreflexiós feladatok segítségével megtanulhatja, hogyan támogathatja az idősebb embereket a mindennapokban anélkül, hogy átvénné helyettük a döntéseket. Jobban megértheti a tipikus nehézségeket, és konkrét ötleteket kap arra, hogyan nyújthat méltóságteljes, az egészségműveltséget támogató segítséget.

A harmadik részben további szakirodalmat és forrásokat talál, amelyek segítségével elmélyítheti az egyes témákat.

Ez a modul nem teszi Önt egészségügyi szakemberré – és nem is ez a célja. Célja sokkal inkább az, hogy magabiztosabban kezelje az egészséggel kapcsolatos kérdéseket, és megerősítse Önt abban, hogy empatikusan, tisztelettel és hozzáértően támogassa az idősebb embereket. Hiszen gyakran már egy nyitott beszélgetés, a megfelelő támogatás vagy egy megbízható információforrás ajánlása is döntő jelentőségű lehet.

Még nem végez önkéntes tevékenységet, de szívesen dolgozna idősebb emberekkel? Vegye fel velünk a kapcsolatot! Örömmel fogadunk minden segítő szándékú jelentkezőt, és lépésről lépésre támogatjuk önkéntes tevékenysége megkezdésében. Ez a kurzus kiváló kiindulópont ehhez.

1. rész — Elméleti rész

1 Háttér és jelentőség

Az egészség mindenkit érint – életkortól, iskolai végzettségtől vagy élethelyzettől függetlenül. Nap mint nap olyan döntéseket hozunk, amelyek hatással vannak egészségünkre: elolvassuk a gyógyszerek betegtájékoztatóját, információkat keresünk az interneten, orvosi időpontot foglalunk, vagy eldöntjük, hogy megfigyeljük-e panaszainkat, vagy orvosi tanácsot kérünk. Ahhoz, hogy ezeket a döntéseket megfelelően meghozhassuk, egészségműveltségre van szükség.

Az egészségműveltség jóval több, mint orvosi ismeretek összessége. Azt a képességet jelenti, hogy az ember képes egészségügyi információkat megtalálni, megérteni, kritikusan értékelni és saját életében megfelelően felhasználni. Ugyanakkor az egészségműveltség nem csupán az egyének képességeitől függ. Ugyanolyan fontos az is, hogy az információkat mennyire érthetően közvetítik, és milyen könnyen hozzáférhetők az egészségügyi szolgáltatások. Még a jól tájékozott emberek is nehézségekbe ütközhetnek, ha szakszavakat használnak, az információk ellentmondásosak, vagy az egészségügyi rendszer áttekinthetetlennek tűnik.

Az előregedő társadalomban az egészségműveltség egyre nagyobb jelentőséggel bír. Egyre többen élnek magas életkorig, gyakran egy vagy több krónikus betegséggel. Ezzel párhuzamosan az orvostudomány, a digitalizáció és az egészségügyi ellátás folyamatosan fejlődik. Az új kezelési lehetőségek, a digitális egészségügyi szolgáltatások és az online információk új lehetőségeket teremtenek, ugyanakkor bizonytalanságot is okozhatnak. Különösen az idősebb emberek szembesülnek gyakran további kihívásokkal. Az érzékszervek működésének romlása, a korlátozott digitális tapasztalat, a nyelvi akadályok vagy az eltérő iskolai háttér megnehezíthetik az egészségügyi információkhoz való hozzáférést. Emellett sok idősebb ember nagy mennyiségű információval találkozik, és nem mindig könnyű felismerniük, mely források megbízhatóak.

Éppen ezért fontos szerepük van azoknak, akik idősebb embereket támogatnak vagy velük dolgoznak. Nem szükséges egészségügyi szakembernek lenniük. Sokkal inkább iránymutatást adhatnak, érthetően elmagyarázhatják az információkat, segíthetnek megbízható források megtalálásában, valamint bátoríthatják az idősebb embereket arra, hogy kérdezzenek és önálló döntéseket hozzanak. Az ilyen támogatás nemcsak az egészségműveltséget erősíti, hanem elősegíti az önállóságot, a társadalmi részvételt és az egészségügyi rendszerbe vetett bizalmat is.

Egy másik fontos szempont a méltóság. Minden embernek joga van ahhoz, hogy tisztelettel bánjanak vele, és életkorától függetlenül komolyan vegyék. A méltóságteljes kommunikáció bizalmat teremt, és hozzájárul ahhoz, hogy az emberek nyíltan beszéljenek kérdéseikről, valamint aktívan részt vehessenek a döntésekben. Az egészségműveltség és a méltóság ezért kéz a kézben járnak.

1.1 Fogalommagyarázat: Mit jelent az egészségműveltség?

Az egészségműveltség (Health Literacy) fogalmát az Egészségügyi Világszervezet (WHO) úgy határozza meg, mint azt a képességet, amelynek segítségével az emberek az egészségügyi információkat és szolgáltatásokat úgy tudják felhasználni, hogy megalapozott döntéseket hozzanak saját egészségükről. Az egészségműveltség nemcsak tudást foglal magában, hanem motivációt és gyakorlati készségeket is. Ezekre a kompetenciákra az emberek számos különböző helyzetben támaszkodnak – például orvosi vizsgálat során, laboreredmények értelmezésekor, internetes információkereséskor vagy a megelőzéssel és az egészséges életmóddal kapcsolatos döntések meghozatalakor.

A WHO az egészségműveltséget egy négy egymásra épülő lépésből álló folyamatként írja le:

1. Egészségügyi információk megtalálása

Az első lépés a megfelelő információk vagy támogatási lehetőségek megtalálása. Ez jelentheti az interneten történő információkeresést, tájékoztató kiadványok használatát, egészségügyi alkalmazások igénybevételét vagy egészségügyi szakemberektől történő célzott tanácskérést.

Példa: Egy idősebb ember szeretné megtudni, mely védőoltások ajánlottak számára. Először tudnia kell, hol talál megbízható információkat vagy tanácsadást.

2. Egészségügyi információk megértése

A megtalált információkat ezt követően meg kell érteni. Az orvosi szakkifejezések, a szaknyelv vagy a bonyolult megfogalmazások jelentős akadályt jelenthetnek. Ezért különösen fontos a közérthető nyelvezet és az, hogy elegendő idő álljon rendelkezésre a magyarázatokra.

Példa: Az orvos elmagyarázza egy új gyógyszer alkalmazását. Csak akkor tudja a beteg később helyesen szedni a gyógyszert, ha megértette a magyarázatot.

3. Egészségügyi információk értékelése

Nem minden információ helyes vagy megbízható. Az egészségműveltség ezért azt is jelenti, hogy az információkat kritikusan kell értékelni. Ki az információ kiadója? Tartalmaz-e tudományos forrásokat? Reklámról vagy független tájékoztatásról van szó? Különösen az interneten nap mint nap számos egymásnak ellentmondó állítással találkozhatunk. Ezért egyre fontosabbá válik az a képesség, hogy meg tudjuk különböztetni a megbízható információkat a félrevezető vagy hamis információktól.

4. Gesundheitsinformationen anwenden

Az utolsó lépés az, hogy az információkat a saját életben megfelelően alkalmazzuk, és ezek alapján hozunk döntéseket. Ebben fontos szerepet játszanak a személyes értékek, az életkörülmények és az egyéni szükségletek.

Példa: Egy személy az orvosával folytatott beszélgetés után tudatosan úgy dönt, hogy többet mozog, és ezt a célt fokozatosan beépíti a mindennapjaiba.

Ez a négy lépés jól mutatja, hogy az egészségműveltség nem azt jelenti, hogy minél több orvosi ismeretet halmozunk fel. Sokkal fontosabb az a képesség, hogy magabiztosan eligazodjunk az egészséggel kapcsolatos mindennapi helyzetekben, és megfelelő döntéseket tudjunk hozni.

1.2 Az egészségműveltség három szintje Nutbeam szerint

Don Nutbeam egészség tudományi kutató az egészségműveltség három szintjét különbözteti meg. Ezek egymásra épülnek és kiegészítik egymást.

1) Funkcionális egészségműveltség

A funkcionális egészségműveltség olyan alapvető készségeket foglal magában, mint az olvasás, az írás és az egészséggel kapcsolatos információk megértése. Ez képezi az egészségügyi rendszerben való eligazodás alapját.

Ide tartozik például:

- időpontok és meghívók megértése,
- a gyógyszerek betegtájékoztatójának elolvasása,
- tájékoztató füzetek megértése,
- nyomtatványok kitöltése.

Azok az emberek, akiknek korlátozott a funkcionális egészségműveltségük, gyakran nehezen értik meg az írásos információkat, vagy nem tudják megfelelően követni az orvosi utasításokat.

2) Interaktív, illetve kommunikációs egészségműveltség

Ez a szint azt a képességet jelenti, hogy valaki aktívan tud kommunikálni az egészségügyi szakemberekkel, és a beszélgetések során kapott információkat fel tudja használni.

Ide tartozik például:

- kérdések feltevése,
- a saját panaszok érthető ismertetése,
- közös döntéshozatal,
- az információk megbeszélése hozzátartozókkal vagy gondozókkal.

Különösen az idősebb emberek számára fontos ez a képesség. Aki mer kérdezni vagy felvetni a bizonytalanságait, elkerülheti a félreértéseket, és jobban bevonódhat a döntésekbe.

3) Kritikus egészségműveltség

Az egészségműveltség legmagasabb szintje azt a képességet jelenti, hogy az ember kritikusan értékeli az információkat, és tudatos döntéseket hoz.

A megfelelő kritikus egészségműveltséggel rendelkező emberek például képesek:

- felismerni a megbízhatatlan egészségügyi ígéreteket,
- különböző forrásokból származó információkat összehasonlítani,
- mérlegelni a különböző lehetőségek előnyeit és kockázatait,
- olyan döntéseket hozni, amelyek megfelelnek saját élethelyzetüknek.

Ez a kompetencia különösen a digitális korban vált fontossá, mivel ma már az egészségügyi információk bármikor elérhetők, ugyanakkor minőségük nagyon eltérő lehet.

Az egészségműveltség kulcskompetencia az önálló és egészséges élethez. Jóval többet jelent az orvosi ismereteknél, és tapasztalat, tanulás, valamint támogatás révén fejlődik. Ugyanakkor nem kizárólag az egyén felelőssége. Az egészségügyi szakembereknek, a szervezeteknek és az egészségügyi rendszernek is felelősségük, hogy az információkat érthető módon közvetítsék, és támogassák az embereket abban, hogy megalapozott döntéseket hozhassanak.

Azok számára, akik idősebb embereket támogatnak, ez mindenekelőtt egy dolgot jelent: nem kell egészségügyi szakembernek lenniük. Feladatuk sokkal inkább az, hogy eligazodást nyújtsanak, közérthetően magyarázzanak, bizalmat építsenek, és segítsék az idősebb embereket abban, hogy saját döntéseiket tájékozottan és önállóan hozhassák meg.

2 Egészségműveltség Ausztriában

Az egészségműveltség nemcsak egyéni kérdés, hanem fontos társadalmi és egészségpolitikai feladat is. Ezért Ausztriában rendszeresen vizsgálják, hogy az emberek mennyire képesek megtalálni, megérteni, értékelni és alkalmazni az egészségügyi információkat. Ezeknek a felméréseknek az eredményei fontos támpontot adnak arra vonatkozóan, hogy mely területeken van szükség támogatásra, és milyen intézkedések szükségesek a lakosság egészségműveltségének erősítéséhez.

Az egészségműveltséget nemcsak általánosságban vizsgálják. Rendszeresen kutatnak speciális területeket is, például:

- **digitális egészségműveltség** – az egészségügyi információk és digitális egészségügyi szolgáltatások használata,
- **eligazodás az egészségügyi rendszerben** – az a képesség, hogy valaki kiismerje magát az osztrák egészségügyi rendszerben, és igénybe vegye a megfelelő szolgáltatásokat,
- **kommunikáció az egészségügyi szakemberekkel** – például orvosi vizsgálatok vagy kórházi ellátás során,
- **egészségügyi döntések** – például a védőoltásokkal vagy a megelőző vizsgálatokkal kapcsolatban.

Ezek a témák egyre nagyobb jelentőséget kapnak. A digitalizáció folyamatosan fejlődik, az orvosi információk bármikor elérhetők, és az egészségügyi rendszer egyre összetettebbé válik. Ezért különösen fontos, hogy az embereket támogassák abban, hogy megalapozott döntéseket tudjanak hozni.

Az Osztrák Egészségműveltségi Felmérés (HLS19-AT)

Ausztria egyik legfontosabb egészségműveltségi vizsgálata a **HLS19-AT** (Osztrák Egészségműveltségi Felmérés), amelyet 2020-ban végeztek el. A felmérésben mintegy 3000, 18 év feletti személy vett részt. Ausztria ezzel a WHO nemzetközi **M-POHL** (Action Network on Measuring Population and Organizational Health Literacy) hálózatának része volt, amely számos európai országban vizsgálja az egészségműveltséget.

Az eredmények egyértelműen azt mutatják, hogy az egészségműveltség továbbra is társadalmi kihívást jelent:

- Az osztrák lakosság mintegy **56%-a** korlátozott egészségműveltséggel rendelkezik.
- Ez azt jelenti, hogy több mint minden második embernek nehézséget okoz az egészségügyi információk megtalálása, helyes megértése, kritikus értékelése vagy a mindennapi életben való alkalmazása.
- Nemzetközi összehasonlításban Ausztria ezzel a körülbelül **48%-os** átlag fölött helyezkedik el.

A tanulmány azt is megmutatja, hogy bizonyos népességcsoportok gyakrabban érintettek. Ide tartoznak többek között az idősebb emberek, az alacsonyabb iskolai végzettségű személyek, a krónikus betegséggel élők, valamint az alacsony jövedelmű vagy korlátozott német nyelvtudással rendelkező emberek. Számukra különösen nagy jelentőségű a közérthető kommunikáció és a támogató segítségnyújtás.

Az egészségműveltség mint Ausztria egészségügyi célkitűzése

A téma jelentőségét az osztrák egészségpolitika is tükrözi. Az egészségműveltség Ausztria tíz egészségügyi célkitűzésének egyike. A cél az, hogy az embereket támogassák abban, hogy megalapozott döntéseket hozhassanak saját egészségükről, miközben az egészségügyi rendszert is érthetőbbé és felhasználóbarátabbá teszik.

Ehhez nem elegendő csupán az egyének kompetenciáinak fejlesztése. Ugyanilyen fontos, hogy az információkat közérthetően fogalmazzák meg, kerüljék a szaknyelvet, és az egészségügyi szolgáltatásokat úgy alakítsák ki, hogy azok a lehető legtöbb ember számára hozzáférhetőek legyenek. Az egészségműveltség tehát mindig az emberek képességeinek és egy olyan egészségügyi rendszernek az együttműködéséből alakul ki, amely eligazodást nyújt és könnyen hozzáférhető.

Jelentősége a gyakorlatban

Azok számára, akik idősebb embereket támogatnak vagy velük dolgoznak, ezek az eredmények fontos üzenetet hordoznak: az egészségügyi információk kezelésével kapcsolatos nehézségek széles körben elterjedtek, és semmiképpen sem az intelligencia hiányának vagy az érdeklődés hiányának jelei. Sokan túlterheltnek érzik magukat az orvosi szakkifejezések, a nyomtatványok vagy a nagy mennyiségű információ miatt.

Ezért már kisebb támogatási formák is jelentős különbséget eredményezhetnek. Ilyen lehet például egy tájékoztató füzet közös átolvasása, a nehéz fogalmak elmagyarázása, megbízható információforrások bemutatása vagy annak bátorítása, hogy az érintettek kérdéseket tegyenek fel az orvosi vizsgálat során.

Az egészségműveltséget támogató kísérés ezért nem azt jelenti, hogy valaki átveszi az orvosi tanácsadás szerepét. Sokkal inkább arról szól, hogy segítséget nyújtson az embereknek az információk jobb megértésében, és támogassa őket abban, hogy saját döntéseiket önállóan és tájékozottan hozhassák meg.

3 Megbízható egészségügyi információk és közérthető kommunikáció

Napjainkban az egészségügyi információk szinte mindenhol elérhetők. Legyen szó újságokról, televízióról, közösségi médiáról, egészségügyi portálokról vagy internetes keresőkről, az emberek nap mint nap számos betegségekkel, kezelésekkal és az egészséges életmóddal kapcsolatos információval találkoznak. Ez a nagy mennyiségű információ számos lehetőséget kínál, ugyanakkor bizonytalanságot is okozhat. Gyakran egymásnak ellentmondó állítások jelennek meg, új kutatási eredményeket leegyszerűsítve mutatnak be, vagy termékeket látszólag tudományos ígéretekkel reklámoznak.

Éppen ezért különösen fontos, hogy meg tudjuk különböztetni a megbízható egészségügyi információkat a kétséges vagy félrevezető tartalmaktól. Ugyanakkor nem elegendő, hogy az információk szakmailag helyesek legyenek. Olyan módon kell őket megfogalmazni, hogy az emberek megértsék, és saját élethelyzetükben alkalmazni tudják őket.

Különösen az idősebb emberek számára jelent nagy előnyt a közérthető kommunikáció. Aki megérti az információkat, és úgy érzi, hogy komolyan veszik, nagyobb biztonságérzetet szerez, és aktívan részt tud venni a saját egészségét érintő döntésekben.

A jó egészségügyi információ jellemzői

A jó egészségügyi információk segítik az embereket abban, hogy megalapozott döntéseket hozzanak. Eligazodást nyújtanak anélkül, hogy befolyásolnák az embereket vagy félelmet keltenének.

A jó minőségű egészségügyi információ különösen az alábbi jellemzőkkel rendelkezik:

- **Közérthető nyelvezet:** A szakkifejezéseket megmagyarázzák, vagy lehetőség szerint kerülnek. A tartalom világosan felépített és könnyen követhető.
- **Tudományos megalapozottság:** Az állítások aktuális tudományos eredményeken alapulnak, nem pedig személyes véleményeken vagy egyedi eseteken.
- **Kiegyensúlyozott bemutatás:** Az előnyöket és a kockázatokat egyaránt ismertetik. Nem keltenek irreális elvárásokat.
- **Átláthatóság:** Az információk forrásai egyértelműen fel vannak tüntetve, és ellenőrizhetők.
- **Semlegesség:** Az információ nem egy termék vagy szolgáltatás értékesítését szolgálja, és nem tartalmaz rejtett reklámot.
- **A döntéshozatal támogatása:** A jó egészségügyi információ segít az embereknek abban, hogy saját maguk hozzanak megalapozott döntést, ahelyett hogy egy meghatározott döntés felé terelné őket.

Az egészségügy területén ritkán létezik egyetlen „helyes” megoldás. Az, hogy melyik döntés a legmegfelelőbb, gyakran az adott személy egyéni élethelyzetétől, személyes értékeitől és egészségi állapotától függ.

A közérthető kommunikáció mint az egészségműveltség kulcsa

Nemcsak az írásos információknak kell érthetőnek lenniük – a beszélgetések is meghatározó szerepet játszanak. Sok félreértés abból adódik, hogy orvosi szakkifejezéseket használnak, vagy túl gyorsan, egyszerre túl sok információt adnak át. Az egészségműveltséget támogató kommunikáció ezért a beszélgetőpartner szükségleteihez igazodik. A cél nem az, hogy minél több információt adjunk át, hanem annak biztosítása, hogy a legfontosabb információkat valóban megértették.

Közérthető nyelvezet a szaknyelv helyett	Az orvosi szakkifejezéseket lehetőség szerint kerülni kell, vagy érthetően el kell magyarázni. Ahelyett, hogy: „Ön hipertóniában szenved.” Inkább: „Az Ön vérnyomása tartósan magas.”
Rövid és egyszerű mondatok	Az összetett információkat könnyebb befogadni, ha kisebb lépésekben magyarázzák el őket. A hosszú mondatok vagy az egyszerre átadott sok információ könnyen túlterhelő lehet.
Először a legfontosabb információk	Az emberek elsősorban a beszélgetés elejére emlékeznek. Ezért a legfontosabb információkat először kell elmondani. A kiegészítő részletek ezután következhetnek.
Képek és példák használata	A mindennapi életből vett szemléletes példák megkönnyítik a megértést, és segítenek kézzelfoghatóvá tenni az elvont tartalmakat.
A kérdések feltevésének kifejezett ösztönzése	Sokan – különösen az idősebb emberek – nem mernek kérdezni. A nyitott légkör és az olyan célzott kérdések, mint például: „Milyen kérdései vannak még?” vagy „Mi az, ami még nem teljesen világos Ön számára?”, elősegítik a párbeszédet és erősítik a bizalmat.
A Teach-back módszer	A megértés ellenőrzésének különösen hatékony módszere az úgynevezett Teach-back módszer. Ennek során arra kéri a személyt, hogy saját szavaival foglalja össze a legfontosabb információkat. Például a következő kérdések tehetők fel: „El tudná röviden mondani, hogyan fogja otthon szedni ezt a gyógyszert?” vagy „Mit visz magával a mai beszélgetésünkből?” Fontos hangsúlyozni, hogy ez a módszer nem a személy tudását ellenőrzi, hanem annak érthetőségét, ahogyan az információt áadták. Ha valami nem volt egyértelmű, azt közösen újra átbeszéljük. Ennek eredményeként egyenrangú párbeszéd alakul ki, a félreértések időben felismerhetők, és a döntések közösen hozhatók meg.

3.1 Digitális egészségműveltség

Egyre többen keresnek egészségügyi információkat az interneten. Tünetekre keresnek rá, tapasztalatokat olvasnak, online foglalnak orvosi időpontot, vagy alkalmazásokat használnak egészségi állapotuk nyomon követésére. Az elektronikus egészségügyi dokumentáció, a videókonzultációk és a digitális egészségügyi alkalmazások szerepe is egyre jelentősebbé válik.

Ezekkel az új lehetőségekkel együtt azonban növekszik annak az igénye is, hogy a digitális információkat megfelelően tudjuk értelmezni. Erre épül a digitális egészségműveltség.

A digitális egészségműveltség azt a képességet jelenti, hogy valaki:

- megtalálja a megfelelő egészségügyi információkat az interneten,
- meg tudja különböztetni a megbízható és a megbízhatatlan forrásokat,
- megvédi személyes adatait és saját magánéletét,
- biztonságosan és megfelelően használja a digitális egészségügyi szolgáltatásokat.

Különösen az interneten fontos az óvatosság. Nem minden weboldal kínál tudományosan megalapozott információkat. Egyes tartalmak kereskedelmi célokat szolgálnak, hiányos ismereteket közvetítenek, vagy akár téves információkat is terjesztenek. Különösen a közösségi médiában terjedhetnek nagyon gyorsan az egészséggel kapcsolatos tévhitek vagy az állítólagos „csodaszerek”.

Ezért fontos odafigyelni a megbízható források jellemzőire. Ilyen például a szerzők egyértelmű feltüntetése, a tudományos források megadása, a tartalom aktualitása, valamint a gazdasági érdekektől való függetlenség.

Sok idősebb ember számára a digitalizáció további kihívást jelent. Az okostelefonok, számítógépek vagy egészségügyi alkalmazások használatával kapcsolatos bizonytalanság miatt előfordulhat, hogy egyáltalán nem veszik igénybe a digitális szolgáltatásokat. Ebben a kísértés értékes segítséget nyújthatnak – például megbízható információk közös keresésével vagy a digitális alkalmazások használatának elmagyarázásával.

A Com(p)AGE projektben a digitális egészségműveltség kiváló kiindulópontot jelent a generációk közötti tanuláshoz. A fiatalabb és az idősebb emberek kölcsönösen kiegészíthetik egymás tudását, és tanulhatnak egymástól. Míg a fiatalabbak gyakran magabiztosabban használják a digitális eszközöket, az idősebbek értékes élettapasztalattal és az egészségügyi döntések átgondolt megközelítésével járulnak hozzá.

3.2 Szervezeti egészségműveltség

Az egészségműveltség nem kizárólag az egyének feladata. A szervezeteknek is felelősségük van abban, hogy az információkat közérthetően tegyék elérhetővé, és az egészségügyi rendszerhez való hozzáférést a lehető legegyszerűbbé tegyék. Szervezeti egészségműveltségről akkor beszélünk, amikor egy intézmény úgy alakítja ki szolgáltatásait, hogy az emberek könnyen eligazodhassanak, és az információk könnyen érthetők legyenek.

Ide tartozik például:

- áttekinthető tájékoztató táblák,
- könnyen érthető nyomtatványok,
- világos és jól strukturált tájékoztató anyagok,
- akadálymentes kommunikáció,
- elegendő idő biztosítása kérdésekre és beszélgetésekre,
- közérthető nyelvezet, felesleges szakkifejezések nélkül.

Az egészségműveltséget támogató szervezetek megkönnyítik az emberek számára az egészségügyi szolgáltatásokhoz való hozzáférést, és hozzájárulnak a bizonytalanság csökkentéséhez. Ebben nemcsak a kórházaknak vagy az orvosi rendelőknek van szerepük. Az egyesületek, plébániák, önkormányzatok, oktatási intézmények vagy szociális szervezetek is fontos hozzájárulást nyújthatnak. Gyakran ezek jelentik az első kapcsolódási pontot a mindennapokban, és nagy bizalmat élveznek.

Például:

- felhívhatják a figyelmet a megbízható egészségügyi információkra,
- tájékoztató rendezvényeket szervezhetnek,
- segíthetnek a nyomtatványok kitöltésében,
- kapcsolatot teremthetnek tanácsadó szolgáltatokkal,
- vagy egyszerűen időt biztosíthatnak beszélgetésekre és kérdésekre.

Különösen az idősebb emberekkel végzett munka során az egészségműveltség gyakran ott fejlődik, ahol a bizalom, a türelem és a közérthető kommunikáció találkozik. Már apró változtatások is – például egy érthetőbben megfogalmazott meghívó vagy egy tájékoztató füzet közös átolvasása – hozzájárulhatnak ahhoz, hogy az emberek önállóbban gondoskodjanak egészségükről, és jobban eligazodjanak az egészségügyi rendszerben.

A megbízható egészségügyi információk és a közérthető kommunikáció képezik az egészségműveltség alapját. Lehetővé teszik az emberek számára, hogy megalapozott döntéseket hozzanak, és aktívan részt vegyenek saját egészségügyi ellátásukban. Ugyanakkor az egészségműveltség nem ér véget az egyén szintjén. A digitális szolgáltatásokat és a szervezetek működését is úgy kell kialakítani, hogy eligazodást nyújtsanak, és a lehető legtöbb ember számára könnyen hozzáférhető legyenek. Azok, akik idősebb embereket támogatnak, már közérthető magyarázatokkal, türelemmel és megbízható információforrások bemutatásával is fontos hozzájárulást nyújthatnak az egészségműveltség fejlesztéséhez.

4 Generációk közötti találkozás méltósággal

Az egészségműveltség nem csupán információk vagy szaktudás révén alakul ki. Elsősorban a más emberekkel való kapcsolatokban fejlődik. A beszélgetések, a kölcsönös támogatás és a közös tapasztalatok segítenek az egészségügyi információk jobb megértésében és a magabiztosabb döntéshozatalban. Ebben különösen nagy lehetőséget kínálnak a generációk közötti találkozások.

Ezért a Com(p)AGE projekt középpontjában a generációk közötti tanulás áll. A fiatalabb és az idősebb emberek nem tanítóként és tanulóként találkoznak, hanem egyenrangú partnerekként. Mindkét generáció értékes tapasztalatokkal, készségekkel és nézőpontokkal rendelkezik, amelyekből mindenki profitálhat.

Míg a fiatalabb emberek gyakran magabiztosan használják a digitális médiát és az új technológiákat, az idősebb emberek gazdag élettapasztalattal, saját egészségügyi életútjukból származó ismeretekkel és különböző élethelyzetek kezelésében szerzett tapasztalatokkal rendelkeznek. Ezek a tapasztalatok elismerést érdemelnek, és minden résztvevő számára értékes tanulási forrást jelenthetnek.

Az ilyen együttműködés alapja minden ember méltóságának tisztelete.

4.1 Mit jelent a méltóság?

A méltóság azt jelenti, hogy minden embert egyedinek, egyenrangúnak és önálló döntésekre képes személynek ismerünk el – életkorától, egészségi állapotától, származásától, iskolai végzettségétől vagy személyes képességeitől függetlenül.

A méltóság alapvető emberi jog, és a tiszteletteljes együttélés alapját képezi. Nemcsak a nagy döntésekben jelenik meg, hanem mindenekelőtt a mindennapi együttműködésben: abban, ahogyan meghallgatjuk egymást, beszélünk egymással, segítséget nyújtunk vagy közösen hozunk döntéseket.

Az emberek akkor élik meg a méltóságot, amikor úgy érzik, hogy komolyan veszik őket, tiszteletben részesülnek, és önálló személyként tekintenek rájuk. Ezzel szemben a méltóság sérülhet, ha mások döntenek helyettük, vagy ha véleményük és tapasztalataik nem kapnak figyelmet.

Különösen az idősebb emberekkel végzett munka során fontos, hogy ne csupán a lehetséges korlátaikra összpontosítsunk, hanem mindenekelőtt meglévő képességeikre, erőforrásaikra és élettapasztalatukra.

.

Miért fontos a méltóság az egészségműveltség szempontjából?

Az egészségműveltség és a méltóság szorosan összefügg egymással. Az emberek csak akkor tudnak önálló döntéseket hozni, ha megfelelő tájékoztatást kapnak, és kérdéseiket, valamint aggályukat komolyan veszik.

Aki úgy érzi, hogy tisztelettel bánnak vele,

- nagyobb valószínűséggel tesz fel kérdéseket,
- nyíltabban beszél bizonytalanságairól,
- aktívabban vesz részt a döntéshozatalban,
- nagyobb bizalommal fordul az egészségügyi szakemberekhez és a támogató személyekhez,
- nagyobb valószínűséggel vállal felelősséget saját egészségéért.

A méltóságteljes találkozás így megteremti a sikeres kommunikáció alapját, és egyúttal erősíti az egészségműveltséget is.

A generációk tanulnak egymástól

A generációk közötti együttműködés jóval többet jelent a tudás átadásánál. Lehetőséget teremt a kölcsönös tanulásra és egymás megbecsülésére. Minden generáció más-más kompetenciákkal rendelkezik.

A fiatalabb emberek például segítséget nyújthatnak:

- okostelefonok vagy táblagépek használatában,
- megbízható egészségügyi információk internetes keresésében,
- digitális egészségügyi szolgáltatások vagy alkalmazások használatában,
- technikai kérdések megoldásában.

Az idősebb emberek gyakran a következőket hozzák magukkal:

- hosszú évek alatt szerzett tapasztalatokat az egészséggel és a betegséggel kapcsolatban,
- stratégiákat a nehéz élethelyzetek kezelésére,
- ismereteket a megelőzésről és az egészségmegőrzésről,
- személyes értékeket és gazdag élettapasztalatot.

Ez a két nézőpont kiegészíti egymást. A cél ezért nem az, hogy az egyik generáció „tanítsa” a másikat, hanem hogy egymástól tanuljanak. Ez a kölcsönös megbecsülés nemcsak az egészségműveltséget erősíti, hanem elősegíti a generációk közötti összetartozást, valamint csökkenti a magányt és az előítéleteket.

Mit jelent a méltóság a mindennapokban?

A méltóság elsősorban a mindennapi cselekedetekben nyilvánul meg. Már apró gesztusok és a kommunikáció módja is meghatározzák, hogy az emberek tiszteletben tartva és komolyan véve érzik-e magukat. Ebben különösen négy szempont játszik fontos szerepet.

Autonómia	Minden embernek joga van ahhoz, hogy saját életéről és egészségéről maga döntsön. Még akkor is, ha támogatásra van szüksége, annak soha nem szabad túlzottan irányítónak vagy gyámkodónak lennie. A cél az, hogy az embereket képessé tegyük saját döntéseik meghozatalára – ne pedig helyettük döntsünk. Ahelyett, hogy ezt mondanánk: „Most én megcsinálom ezt Ön helyett.” inkább kérdezzük meg: „Hogyan tudok segíteni Önnek ebben?” Így megmarad az önállóság, és az érintett továbbra is cselekvőképesnek érezheti magát.
Egyenrangú kommunikáció	A tiszteletteljes kommunikáció azt jelenti, hogy az információkat közérthetően magyarázzuk el, és aktívan bevonjuk az embereket a beszélgetésekbe. Ehhez hozzátartozik: • figyelmes meghallgatás, • elegendő idő biztosítása a kérdésekre, • az eltérő vélemények tiszteletben tartása, • közös megoldáskeresés. Az egyenrangú kommunikáció elkerüli a kioktató vagy lekezelő megfogalmazásokat, és erősíti a kölcsönös bizalmat.
Magánélet és tisztelet	Az egészség nagyon személyes téma. Ezért a személyes határokat minden körülmények között tiszteletben kell tartani. Ide tartozik például: • a bizalmas beszélgetések védelme, • személyes információk továbbadásának mellőzése engedély nélkül, • a szégyenérzet komolyan vétele, • segítség felajánlása csak akkor, ha azt az érintett igényli. Ezáltal az emberek megőrzik a személyes adataik feletti kontrollt, és biztonságban érzik magukat.
Identitás és társadalmi részvétel	Minden ember egyéni élettörténettel, tapasztalatokkal, képességekkel és társadalmi szerepekkel rendelkezik. A méltóságteljes támogatás ezért azt is jelenti, hogy: • értékeljük ezeket a tapasztalatokat, • nem csökkentjük az embert kizárólag életkorára vagy betegségére, • elismerjük korábbi teljesítményeit, • lehetőséget biztosítunk számára az aktív részvételre. Különösen az idősebb emberek nem szeretnék, ha kizárólag „segítségre szoruló” személyként tekintenének rájuk. Szeretnék megosztani tapasztalataikat, és továbbra is fontos hozzájárulást nyújtani mások számára.

4.2 Az ageizmus felismerése és elkerülése

A méltóságteljes találkozás fontos része az ageizmus kérdésének tudatosítása. Az ageizmus az életkor alapján kialakuló előítéleteket, sztereotípiákat vagy diszkriminációt jelent. Ez egyaránt érintheti a fiatalabb és az idősebb embereket, de leggyakrabban az idősebb korosztályt sújtja. Az Egészségügyi Világszervezet szerint az ageizmus világszerte elterjedt társadalmi probléma. Nemcsak a generációk közötti együttélést befolyásolja, hanem kedvezőtlen hatással lehet az idősebb emberek testi és lelki egészségére, valamint életminőségére is.

Az ageizmus gyakran észrevétlenül jelenik meg a mindennapokban. Tipikus példái:

- az idősebb emberek képességeinek automatikus alábecsülése,
- annak feltételezése, hogy az idősebb emberek már nem képesek új dolgokat megtanulni,
- döntések meghozatala velük való egyeztetés nélkül,
- az emberek túlzott irányítása vagy gyámkodó kezelése életkoruk miatt,
- lekezelő vagy infantilizáló nyelvezet használata,
- az idősebb emberek általános bemutatása segítségére szorulóként vagy túlterheltként.

Az ilyen viselkedés gyakran jó szándékból fakad, mégis ahhoz vezethet, hogy az emberek elveszítik önállóságukat, vagy úgy érzik, hogy nem veszik őket komolyan.

Hogyan kerülhető el az ageizmus?

A tiszteletteljes hozzáállás azzal kezdődik, hogy kritikusan megvizsgáljuk saját elképzeléseinket az öregedésről. Ebben a következő kérdések segíthetnek:

- Ugyanolyan elvárásokkal fordulok-e az adott személyhez, mint egy fiatalabb emberhez?
- Valóban figyelmesen meghallgatom-e őt, vagy túl gyorsan levonom a következtetéseimet?
- A személlyel beszélek, vagy róla beszélek?
- Támogatom az önállóságát, vagy inkább átveszem helyette a döntéseket?
- A képességeit látom, vagy elsősorban a korlátaira összpontosítok?

A méltóságteljes találkozás nem azt jelenti, hogy figyelmen kívül hagyjuk a nehézségeket. Sokkal inkább azt, hogy az embereket egyéniségükben látjuk, és képességeiket ugyanúgy figyelembe vesszük, mint támogatási szükségleteiket. A méltóság minden sikeres generációk közötti találkozás alapja. Megmutatkozik a tiszteletben, a megbecsülésben és az egyes emberek képességeibe vetett bizalomban. Egyúttal erősíti az egészségműveltséget is, mert az emberek úgy érzik, hogy komolyan veszik őket, és aktívan részt vehetnek a döntésekben.

A Com(p)AGE projekt ezért a generációk közötti tanulást kölcsönös folyamatként értelmezi: a fiatalabb és az idősebb emberek együtt és egymástól tanulnak. A cél nem a hiányosságok pótlása, hanem a meglévő kompetenciák láthatóvá tétele és új készségek közös fejlesztése. Így jönnek létre az egyenrangú találkozások, amelyek elősegítik az önrendelkezést, csökkentik az előítéleteket, és erősítik valamennyi generáció társadalmi részvételét.

5 A nem formális oktatás módszertani alapjai

A modul tartalmát nem hagyományos előadások vagy frontális oktatás keretében adjuk át. Ehelyett a tanulás a nem formális oktatás alapelveire épül. A középpontban a résztvevők tapasztalatai, a kölcsönös eszmecsere és a közös tanulás áll. Az olyan témák, mint az egészség, a betegség, az öregedés vagy a személyes élettörténetek, nem közvetíthetők kizárólag elméleti tudás segítségével. Az emberek akkor tanulnak a legeredményesebben, ha a tartalmakat saját maguk tapasztalják meg, elgondolkodnak rajtuk, és kapcsolatba tudják hozni saját mindennapi életükkel.

5.1 A tapasztalati tanulás ciklusa

A modul gyakorlatai a tapasztalati tanulás ciklusára épülnek. Ez a tanulási modell abból indul ki, hogy a tartós tanulás több, egymásra épülő lépésben valósul meg. A tapasztalat önmagában nem elegendő – döntő jelentőségű az azt követő reflexió és a tanultak mindennapi életbe való átültetése. A tanulási ciklus négy szakaszból áll:

1. Megtapasztalás	A tanulási folyamat egy konkrét tapasztalattal kezdődik. Ez lehet csoportos gyakorlat, szerepjáték, beszélgetés vagy gyakorlati feladat. A résztvevők saját benyomásokat szereznek, és különböző nézőpontokból élnek át helyzeteket.
2. Reflexió	• Hogyan éreztem magam a gyakorlat során? • Mi sikerült jól? • Mi volt nehéz? • Mi lepett meg? • Milyen tapasztalatokat szereztek a többiek?
3. Általánosítás	• Milyen általános tanulságok vonhatók le a gyakorlatból? • Milyen jelentősége van a megtapasztaltaknak az egészségműveltség, a kommunikáció vagy a méltóság szempontjából? • Milyen összefüggések válnak láthatóvá?
4. Alkalmazás	• Mit viszek magammal ebből a gyakorlatból? • Mit szeretnék a jövőben másképp csinálni? • Hogyan tudom a tanultakat alkalmazni az idősebb emberekkel folytatott beszélgetésekben? • Melyik ötletet szeretném kipróbálni a következő találkozás alkalmával? A tanulás csak akkor válik hosszú távon hatékonyá, ha a tapasztalatok konkrét cselekvéssé alakulnak.

Miért olyan fontos a kiértékelő megbeszélés (debriefing)?

A gyakorlatok közös utólagos megbeszélése a teljes workshop egyik legfontosabb része. Egy gyakorlat során gyakran érzések, kérdések vagy új nézőpontok születnek. Ezek a tapasztalatok csak a közös beszélgetés során válnak tudatossá és értelmezhetővé.

A kiértékelő megbeszélés segít:

- megismerni a különböző nézőpontokat,
- megkérdőjelezni saját előfeltevéseinket,
- jobban megérteni az összefüggéseket,
- a mindennapi életben is hasznosítható tanulságokat levonni,
- egymástól tanulni.

Ezért a reflexióra mindig elegendő időt kell biztosítani. Nem maga a gyakorlat vezet a tanuláshoz, hanem a megtapasztaltak tudatos feldolgozása.

5.2 Érzékeny kísérés és biztonságos tanulási környezet

Az egészség életünk egyik legszemélyesebb területe. A betegségekről, korlátozottságról vagy megterhelő tapasztalatokról szóló beszélgetések érzelmeket válthatnak ki, és nagyon különböző élettörténeteket érinthetnek. Ahhoz, hogy a tanulás eredményes legyen, biztonságos és megbecsülést nyújtó környezetre van szükség. Minden résztvevőnek úgy kell éreznie, hogy szívesen látják, és lehetőséget kell kapnia arra, hogy saját helyzetének megfelelően kapcsolódjon be. A biztonságos tanulási környezetet különösen a következő alapelvek jellemzik.

Önkéntesség

Senki sem köteles személyes tapasztalatait vagy egészségi állapotára vonatkozó információit megosztani. Mindenki maga dönti el, hogy részt kíván-e venni a beszélgetésben, milyen tapasztalatokat szeretne megosztani, és mely kérdésekre szeretne válaszolni. A személyes határokat minden esetben tiszteletben kell tartani.

Bizalmas kezelés

A csoportban elhangzottak alapvetően a csoporton belül maradnak. Ez a bizalmas légkör bizalmat teremt, és lehetővé teszi a nyílt beszélgetéseket. Személyes történeteket az érintett hozzájárulása nélkül nem szabad továbbadni.

Megbecsülés

Minden tapasztalat egyformán értékes. Nincsenek „helyes” vagy „helytelen” élmények. A különböző vélemények és nézőpontok gazdagítják a csoportot, és elősegítik a kölcsönös megértést. A megbecsülés azt is jelenti, hogy figyelmesen meghallgatjuk egymást, hagyjuk a másikat végigmondani a gondolatait, elismerjük a különböző élethelyzeteket, és tisztelettel bántunk egymással.

Erőforrás-orientált megközelítés

A középpontban nem a hiányosságok vagy korlátozottságok állnak, hanem a meglévő képességek és tapasztalatok. Különösen az idősebb emberek rendelkeznek értékes tudással, gazdag élettapasztalattal és sokféle kompetenciával. Ezeket az erőforrásokat láthatóvá kell tenni, és aktívan be kell vonni a tanulási folyamatba.

Alacsony küszöbű hozzáférés és akadálymentesség

Nem minden résztvevő rendelkezik ugyanazokkal az előzetes feltételekkel. Figyelembe kell venni az eltérő iskolai háttérrel, nyelvtudást, fizikai korlátozottságokat vagy digitális tapasztalatokat. Ezért a workshopokat lehetőség szerint akadálymentesen kell megszervezni. Ehhez például a következők tartoznak:

- közérthető nyelvezet,
- jól olvasható segédanyagok,
- elegendő idő biztosítása a kérdésekre,
- változatos módszerek alkalmazása,
- szünetek biztosítása,
- kellemes tanulási légkör,
- kölcsönös támogatás a csoporton belül.

Különösen a generációk közötti csoportokban minden résztvevő számára előnyös, ha elfogadják az eltérő tanulási ütemet, és figyelembe veszik az egyéni szükségleteket.

A workshopvezető szerepe

A workshopvezető feladata nem az, hogy minden kérdésre tudja a választ, vagy egészségügyi szakember legyen. Sokkal fontosabb, hogy:

- kísérje a tanulási folyamatot,
- moderálja a beszélgetéseket,
- elősegítse a tiszteletteljes együttműködést,
- teret adjon a különböző véleményeknek,
- ösztönözze a reflexiót,
- támogassa minden résztvevő aktív részvételét.

A nem formális oktatás az aktív, tapasztalati tanulásra épül. A gyakorlatok, a tapasztalatcsere és a reflexió tartós tanulási élményeket tesznek lehetővé, amelyek közvetlenül átültethetők a mindennapi életbe. Ebben a kiértékelő megbeszélés (debriefing) minden gyakorlat elengedhetetlen része, hiszen a közös reflexió alakítja a tapasztalatokat valódi tanulságokká.

Ugyanilyen fontos a biztonságos és megbecsülést nyújtó tanulási környezet. Az önkéntesség, a bizalmas kezelés, a tisztelet és az akadálymentesség megteremtik annak feltételeit, hogy minden résztvevő aktívan bekapcsolódhasson. Különösen a generációk közötti csoportokban

jönnek létre olyan tanulási folyamatok, amelyek nemcsak tudást közvetítenek, hanem elősegítik a kölcsönös megértést, a bizalmat és a társadalmi összetartozást is.

2. rész — Gyakorlatok

Ez a rész olyan, a gyakorlatban kipróbált feladatokat tartalmaz, amelyek fejlesztik az egészségműveltséget, és elősegítik a méltóságteljes, generációk közötti találkozásokat. A gyakorlatokat úgy alakítottuk ki, hogy egy 15 éves és egy 85 éves résztvevő egyaránt örömmel vehessen részt bennük.

A gyakorlatblokk: Az egészségügyi információk megértése

➡ A1. gyakorlat: Közérthető szöveg műhelye ⌚ 30 perc

- | | |
|---|--|
| 1 | A csoport egy nehezen érthető szöveget kap (pl. gyógyszer-betegtájékoztatót vagy egy orvosi lelet részletét). |
| 2 | Kis csoportokban a résztvevők egyszerű, közérthető nyelvre fordítják át a szöveget – rövid mondatokkal, a legfontosabb információkat előre helyezve. |
| 3 | Az elkészült változatokat felolvassák és összehasonlítják. |
| 4 | Reflexió: Mitől válik egy információ érthetővé? Mi segítette a megértést? |

💡 **Megjegyzés:** Az „Egészségügyi Információ Ausztria” (ÖPGK) ajánlásai alapján. A gyakorlat a funkcionális egészségműveltséget fejleszti.

➡ A2. gyakorlat: A Teach-back módszer gyakorlása ⌚ 20 perc

- | | |
|---|--|
| 1 | In Paaren erklärt eine Person eine einfache Gesundheitsanweisung (z. B. Einnahme eines Medikaments). |
| 2 | Die andere gibt das Verstandene in eigenen Worten wieder. |
| 3 | Unklarheiten werden gemeinsam geklärt; dann Rollenwechsel. |
| 4 | Reflexion: Wie fühlt sich Nachfragen an? Wo entstanden Missverständnisse? |

💡 **Hinweis:** Teach-back stärkt kommunikative Gesundheitskompetenz und Verständigung auf Augenhöhe.

B gyakorlatblokk: Közös döntéshozatal és eligazodás

➡ B1. gyakorlat: A megbízható információ felismerése ⌚ 25 perc

1	🔍 Kiscsoportok különböző egészségügyi információkat (online vagy nyomtatott formában) vizsgálnak meg egyszerű kérdések alapján: Ki? Mikor? Milyen bizonyítékok? Mi a célja?
2	A forrásokat megbízhatóságuk szerint rangsorolják.
3	A csoportok bemutatják és megindokolják eredményeiket.
4	Reflexió: Miről ismerhető fel a megbízható információ? Mi okozott nehézséget?
💡 Megjegyzés: A gyakorlat fejleszti a kritikus és a digitális egészségműveltséget. Kapcsolódás: COMPASS, „Egészség” témakör.	

➡ B2. gyakorlat: Eligazodás az egészségügyi rendszerben ⌚ 20 perc

1	Egy mindennapi példa alapján (pl. „tartós hátfájás”) a résztvevők felvázolják az egészségügyi rendszerben vezető utat.
2	Ki tud segíteni, és hol? Milyen ellátási lehetőségek állnak rendelkezésre? Hol lehet második szakvéleményt kérni?
3	A csoport elkészíti az ellátási lehetőségek egyszerű „térképét”.
4	Reflexió: Mely útvonalak voltak nem egyértelműek? Hogyan tudjuk egymást támogatni?
💡 Megjegyzés: A gyakorlat fejleszti az egészségügyi rendszerben való eligazodás képességét.	

C gyakorlatblokk: Találkozás méltósággal

☛ C1. gyakorlat: Generációk közötti párbeszéd az egészségről ⌚ 20 perc

1	A fiatalabb és idősebb résztvevők párokat vagy kisebb csoportokat alkotnak.
2	Az egyik fél megosztja tapasztalati tudását (pl. házi gyógymódok, élettapasztalat), a másik pedig bemutat egy digitális megoldást (pl. megbízható egészségügyi weboldal vagy időpontfoglaló alkalmazás).
3	A gyakorlat előtt közösen megállapodnak az alapszabályokban: figyelmes meghallgatás, kioktatás mellőzése, egymás végighallgatása.
4	Reflexió: Mit tanultam? Mikor éreztem úgy, hogy a beszélgetés méltóságteljes volt?

☛ C2. gyakorlat: Méltóságot érintő helyzetek ⌚ 30 perc

1	Rövid jeleneteket mutatnak be vagy játszanak el (pl. egy idősebb személyt figyelmen kívül hagynak az orvosi konzultáció során).
2	A csoport megfogalmazza, mi sérti a méltóságot, majd kidolgoz egy tiszteletteljes alternatívát.
3	A javított jelenetet röviden újra eljátsszák.
4	Reflexió: Mely apró gesztusok jelentenek nagy különbséget?

☛ C3. gyakorlat: Záró reflexió ⌚ 20 perc

1	Minden résztvevő egy mondatban megfogalmazza: Mit viszek magammal a méltóságteljes találkozásokkal és az egészségműveltséggel kapcsolatban?
2	Mindenki feljegyez egy konkrét intézkedést, amelyet saját gyakorlatában szeretne megvalósítani.
3	Az esetlegesen nyitva maradt kérdéseket összegyűjtik és közösen megválaszolják.

3. rész — Irodalomjegyzék

Irodalom és források

Griebler, R. et al. / Arbeitsgruppe Gesundheitskompetenz-Messung der ÖPGK (2021). Gesundheitskompetenz in Österreich: Ergebnisse der Österreichischen Gesundheitskompetenz-Erhebung HLS19-AT. Wien: Gesundheit Österreich GmbH.

Sørensen, K. et al. (2012). Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. BMC Public Health, 12, 80.

Nutbeam, D. (2000). Health literacy as a public health goal. Health Promotion International, 15(3), 259–267.

WHO (2013). Health literacy: The solid facts. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.

BMSGPK. Gesundheitsziele Österreich – Ziel 3: Die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung stärken. Wien.

ÖPGK / Frauengesundheitszentrum. Gute Gesundheitsinformation Österreich. www.oepgk.at

WHO (2021). Global report on ageism. Genf: World Health Organization.

Europarat (2020). COMPASS – Handbuch zur Menschenrechtsbildung mit jungen Menschen, Thema „Gesundheit“. Straßburg. www.coe.int/compass

Ez az oktatási segédanyag az egészségműveltség nemzetközileg elismert keretrendszereire (WHO; HLS19-AT/ÖPGK; Nutbeam; Sørensen és mtsai.), a WHO ageizmusról szóló jelentésére, valamint a COMPASS kézikönyvre (Európa Tanács, coe.int/compass) épül. A tartalmakat és a gyakorlatokat saját megfogalmazásban foglaltuk össze, és a Com(p)AGE platform képzéséhez dolgoztuk fel. | www.compage.at