

ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ ΣΠΟΥΔΩΝ ΜΕ ΧΡΗΣΗ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑΣ VR (ΕΙΚΟΝΙΚΗ ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ) ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΝΙΣΧΥΣΗ ΤΩΝ ΔΕΞΙΟΤΗΤΩΝ ΕΝΣΥΝΑΙΣΘΗΤΗΣ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΣΕ ΜΕΛΛΟΝΤΙΚΟΥΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ



**ΠΝΕΥΜΑΤΙΚΑ ΠΡΟΪΟΝΤΑ [7]: ΟΔΗΓΟΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΗ ΓΙΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ (HE)-ΠΕΠ
ΤΟΜΕΑΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ 3.1**

ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ Ι07Α2: ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΤΟΥ ΟΔΗΓΟΥ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΗ



Αυτό το έργο έχει χρηματοδοτηθεί με την υποστήριξη της Ευρωπαϊκής Επιτροπής. Η υποστήριξη της Ευρωπαϊκής Επιτροπής για την παραγωγή αυτής της δημοσίευσης δεν συνιστά έγκριση του περιεχομένου που αντικατοπτρίζει μόνο τις απόψεις των συγγραφέων και η Επιτροπή δεν μπορεί να θεωρηθεί υπεύθυνη για οποιαδήποτε χρήση των πληροφοριών που περιέχονται σε αυτήν.



ΚΥΡΙΕΣ ΛΕΠΤΟΜΕΡΕΙΕΣ ΕΡΓΟΥ

Πρόγραμμα:	Erasmus+
Βασική ενέργεια:	Συνεργασία για την καινοτομία και την ανταλλαγή καλών πρακτικών
Τίτλος έργου:	Ανάπτυξη προγράμματος σπουδών με χρήση τεχνολογίας VR για την ενίσχυση των δεξιοτήτων ενσυναισθητικής επικοινωνίας σε μελλοντικούς επαγγελματίες υγείας
Ακρωνύμιο έργου:	EmpathyInHealth
Αριθμός συμφωνίας έργου:	2019-1-CY01-KA203-058432
Ημερομηνία έναρξης:	01/09/2019
Ημερομηνία λήξης:	31/08/2022

ΣΥΝΕΡΓΑΤΕΣ ΕΡΓΟΥ

MMC Mediterranean Management Centre

VUB VRIJE UNIVERSITEIT BRUSSEL

UNIVERSITY of NICOSIA | MEDICAL SCHOOL

 Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union



CHARITÉ
UNIVERSITÄTSMEDIZIN BERLIN

UNIVERSITY OF THESSALY

Αυτό το έργο έχει χρηματοδοτηθεί με την υποστήριξη της Ευρωπαϊκής Επιτροπής. Η υποστήριξη της Ευρωπαϊκής Επιτροπής για την παραγωγή αυτής της δημοσίευσης δεν συνιστά έγκριση του περιεχομένου που αντικατοπτρίζει μόνο τις απόψεις των συγγραφέων και η Επιτροπή δεν μπορεί να θεωρηθεί υπεύθυνη για οποιαδήποτε χρήση των πληροφοριών που περιέχονται σε αυτήν.



ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

1. ΛΕΠΤΟΜΕΡΗΣ ΘΕΜΑΤΙΚΗ ΛΙΣΤΑ	6
2. ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ.....	7
3. ΜΕΘΟΔΟΙ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ.....	7
4. ΤΟΜΕΑΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ 3.1 ΜΕ ΜΙΑ ΜΑΤΙΑ.....	7
5. ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΥΛΙΚΟ	9
5.1. ΑΥΤΟΚΑΤΕΥΘΥΝΟΜΕΝΗ ΜΑΘΗΣΗ	9
5.2. ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ POWER POINT: ΤΟΜΕΑΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ 3.1.....	10
5.3. ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΑ ΒΙΝΤΕΟ	53
5.3.1. Εκπαιδευτικό βίντεο 1: Σενάριο 13 (Καταχώρηση γέννησης και συζήτηση του σχεδίου τοκετού με πελάτη που μετανάστευσε πρόσφατα).....	53
5.3.2. ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΒΙΝΤΕΟ 2: ΣΕΝΑΡΙΟ 8 (ΠΑΡΟΧΗ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΣΥΜΒΟΥΛΩΝ ΣΕ ΑΣΘΕΝΗ ΜΕ ΥΨΗΛΟ ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΟ ΚΙΝΔΥΝΟ).....	53
5.3.3. Εκπαιδευτικό βίντεο 3: Σενάριο 6 (Ενσυναίσθηση πολιτισμικής πολυμορφίας, συνεργασία με διερμηνέα: Ασθενής μετανάστης με πνευμονική λοίμωξη).....	54
5.4. ΠΑΙΧΝΙΔΙ ΡΟΛΩΝ.....	56
5.4.1. Παιχνίδι ρόλων 1: Σενάριο 2 (Εκτίμηση και διαχείριση πόνου σε έγκυο ασθενή με γλωσσικό φραγμό).56	
5.4.2. Παιχνίδι ρόλων 2: Σενάριο 3 (Νεογέννητο με δυσκολίες αύξησης βάρους: κοινοποίηση πληροφοριών και επικοινωνιακή διαχείριση κινδύνου).....	56
5.4.3. Παιχνίδι ρόλων 3: Σενάριο 4 (Επικοινωνία με θυμωμένο/ηλικιωμένο ασθενή μετά από αρθροπλαστική ισχίου).....	57
5.4.4. Παιχνίδι ρόλων 4: Σενάριο 9 (ΕΦΗΒΟΣ ΜΕ ΔΙΑΒΗΤΗ: ΚΟΙΝΗ ΛΗΨΗ ΑΠΟΦΑΣΕΩΝ ΣΕ ΑΠΑΙΤΗΤΙΚΕΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ).....	58
5.5. ΣΕΝΑΡΙΑ VR	59
5.5.1. Σενάριο VR 1: Σενάριο 1 (Διαχείριση γυναίκας κατά τον τοκετό: η διαδικασία παροχής ασθενοκεντρικής περίθαλψης).....	59
5.5.2. Σενάριο VR 2: Σενάριο 5 (Νεαρός ασθενής με χρόνια μυοσκελετικό πόνο: κοινή λήψη αποφάσεων με ασθενή και οικογένεια).....	59
5.5.3. Σενάριο VR 3: Σενάριο 7 (Νεαρός με νέα διάγνωση καρκίνου: η διαδικασία κοινοποίησης κακών ειδήσεων).....	60
5.6. ΑΣΚΗΣΕΙΣ	62
Ασκηση 1: Προθέρμανση, ΑΝΤΑΛΛΑΓΗ ΙΔΕΩΝ (5 λεπτά).....	62
Ασκηση 2: Η τουαλέτα.....	62
Ασκηση 3: Δραστηριότητα «Περπατήστε χωρία—Περπατήστε μαζί».....	63



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

Αυτό το έργο έχει χρηματοδοτηθεί με την υποστήριξη της Ευρωπαϊκής Επιτροπής. Η υποστήριξη της Ευρωπαϊκής Επιτροπής για την παραγωγή αυτής της δημοσίευσης δεν συνιστά έγκριση του περιεχομένου που αντικατοπτρίζει μόνο τις απόψεις των συγγραφέων και η Επιτροπή δεν μπορεί να θεωρηθεί υπεύθυνη για οποιαδήποτε χρήση των πληροφοριών που περιέχονται σε αυτήν.



Ασκηση 4: Ας μιλήσουμε για τον κ. Jones.....	64
Ασκηση 5: ΛΑΪΚΕΣ Πεποιθήσεις για την υγεία.....	64
Ασκηση 6: Διερμηνείς.....	65
5.7. ΕΠΙΠΛΕΟΝ ΦΥΛΛΑΔΙΑ	66
Φυλλάδιο 1: Οδηγός Calgary Cambridge για τη διαπολιτισμική επικοινωνία και την κοινωνική πολυμορφία	66
Φυλλάδιο 2: Calgary Cambridge guide for Medical Interview for Elderly Patients	69
Φυλλάδιο 3: Κατάλογος ελέγχου αυτοαξιολόγησης πολιτισμικής επάρκειας	73
Φυλλάδιο 4: Εντυπο αξιολόγησης ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ	81
6. ΟΔΗΓΟΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΗ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΟΝ ΤΡΟΠΟ ΧΡΗΣΗΣ ΤΟΥ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΥ ΥΛΙΚΟΥ (ΕΓΧΕΙΡΙΔΙΟ)86	
1. ΛΕΠΤΟΜΕΡΗΣ ΛΙΣΤΑ ΘΕΜΑΤΩΝ	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
2. ΜΕΘΟΔΟΙ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ:	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
3. ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ:	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
4. ΤΟΜΕΑΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ 3.1 ΜΕ ΜΙΑ ΜΑΤΙΑ.....	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
5. ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΥΛΙΚΟ.....	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
5.1. ΑΥΤΟΚΑΤΕΥΘΥΝΟΜΕΝΗ ΜΑΘΗΣΗ	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
5.2. ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ POWER POINT: ΤΟΜΕΑΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ 3.1	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
5.3. ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΑ ΒΙΝΤΕΟ	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
5.3.1. Εκπαιδευτικό βίντεο 1: Σενάριο 13 (Καταχώρηση γέννησης και συζήτηση του σχεδίου τοκετού με πελάτη που μετανάστευσε πρόσφατα).....	53
5.3.2. Εκπαιδευτικό βίντεο 2: Σενάριο 8 (Παροχή ιατρικών συμβουλών σε ασθενή με υψηλό καρδιαγγειακό κίνδυνο)	53
5.3.3. Εκπαιδευτικό βίντεο 3: Σενάριο 6 (Ενσυναίσθηση πολιτισμικής πολυμορφίας, συνεργασία με διερμηνέα: Ασθενής μετανάστης με πνευμονική λοίμωξη)	54
5.4. ΠΑΙΧΝΙΔΙ ΡΟΛΩΝ	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
5.4.1. Παιχνίδι ρόλων 1: Σενάριο 2 (Εκτίμηση και διαχείριση πόνου σε έγκυο ασθενή με γλωσσικό φραγμό).56	
5.4.2. Παιχνίδι ρόλων 2: Σενάριο 3 (Νεογέννητο με δυσκολίες αύξησης βάρους: κοινοποίηση πληροφοριών και επικοινωνιακή διαχείριση κινδύνου)	56
5.4.3. Παιχνίδι ρόλων 3: Σενάριο 4 (Επικοινωνία με θυμωμένο/ηλικιωμένο ασθενή μετά από αντικατάσταση ισχίου).....	57
5.4.4. Παιχνίδι ρόλων 4: Σενάριο 9 (Εφηβος με διαβήτη: κοινή λήψη αποφάσεων σε απαιτητικές καταστάσεις)	58
5.5. ΣΕΝΑΡΙΑ VR	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
5.5.1. Σενάριο VR 1: Σενάριο 1 (Διαχείριση γυναίκας κατά τον τοκετό: η διαδικασία παροχής ασθενοκεντρικής περίθαλψης).....	59



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

Αυτό το έργο έχει χρηματοδοτηθεί με την υποστήριξη της Ευρωπαϊκής Επιτροπής. Η υποστήριξη της Ευρωπαϊκής Επιτροπής για την παραγωγή αυτής της δημοσίευσης δεν συνιστά έγκριση του περιεχομένου που αντικατοπτρίζει μόνο τις απόψεις των συγγραφέων και η Επιτροπή δεν μπορεί να θεωρηθεί υπεύθυνη για οποιαδήποτε χρήση των πληροφοριών που περιέχονται σε αυτήν.



5.5.2. Σενάριο VR 2: Σενάριο 5 (Νεαρός ασθενής με χρόνια μυοσκελετικό πόνο: κοινή λήψη αποφάσεων με ασθενή και οικογένεια)	59
5.5.3. Σενάριο VR 3: Σενάριο 7 (Νεαρός με νέα διάγνωση καρκίνου: η διαδικασία κοινοποίησης κακών ειδήσεων)	60
5.6. ΑΣΚΗΣΕΙΣ	59
Άσκηση 1: Προθέρμανση, ανταλλαγή ιδεών (5 λεπτά)	62
Άσκηση 2: Η τουαλέτα	62
Άσκηση 3: Δραστηριότητα «Περπατήστε χώρια—Περπατήστε μαζί»	63
Άσκηση 4: Ας μιλήσουμε για τον κ. Jones.....	64
Άσκηση 5: Λαϊκές πεποιθήσεις για την υγεία	64
Άσκηση 6: Διερμηνείς	65
5.7. ΕΠΙΠΛΕΟΝ ΦΥΛΛΑΔΙΑ	66
Φυλλάδιο 1: Οδηγός Calgary Cambridge για τη διαπολιτισμική επικοινωνία και την κοινωνική πολυμορφία .	66
Φυλλάδιο 2: Οδηγός Calgary Cambridge για την ιατρική συνέντευξη με ηλικιωμένους ασθενείς	69
Φυλλάδιο 3: Κατάλογος ελέγχου αυτοαξιολόγησης πολιτισμικής επάρκειας	73
Φυλλάδιο 4: Έντυπο αξιολόγησης εκπαίδευσης	81
6. ΟΔΗΓΟΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΩΝ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΟΝ ΤΡΟΠΟ ΧΡΗΣΗΣ ΤΟΥ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΥ ΥΛΙΚΟΥ (ΕΓΧΕΙΡΙΔΙΟ)	86



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

Αυτό το έργο έχει χρηματοδοτηθεί με την υποστήριξη της Ευρωπαϊκής Επιτροπής. Η υποστήριξη της Ευρωπαϊκής Επιτροπής για την παραγωγή αυτής της δημοσίευσης δεν συνιστά έγκριση του περιεχομένου που αντικατοπτρίζει μόνο τις απόψεις των συγγραφέων και η Επιτροπή δεν μπορεί να θεωρηθεί υπεύθυνη για οποιαδήποτε χρήση των πληροφοριών που περιέχονται σε αυτήν.

1. ΛΕΠΤΟΜΕΡΗΣ ΘΕΜΑΤΙΚΗ ΛΙΣΤΑ

Ταυτότητα τομέα εργασίας	3	
Τομέας εργασίας	Επίδειξη ενσυναίσθησης σε ποικίλα περιβάλλοντα και υπέρβαση των εμποδίων / προκλήσεων για ενσυναίσθηση	
Ενότητα	3.1 Επίδειξη ενσυναίσθησης σε διαφορετικά περιβάλλοντα	
Τα μαθησιακά αποτελέσματα αντιστοιχούν σε ΕΠΕΠ	Επίπεδο 7	
Μαθησιακά αποτελέσματα		
Γνώση	Δεξιότητες	Επάρκειες
<i>Είναι σε θέση να</i>	<i>Είναι σε θέση να</i>	<i>Είναι σε θέση να</i>
<ol style="list-style-type: none"> 1. Προσδιορίζει την πολιτισμική επάρκεια σε πολυπολιτισμικά και κοινωνικοπολιτισμικά περιβάλλοντα και τις επιπτώσεις της στα αποτελέσματα των ασθενών 2. Περιγράφει τις διαφορετικές θεωρητικές προσεγγίσεις για την πολιτισμική επάρκεια 3. Περιγράφει τα ερευνητικά δεδομένα σχετικά με τη σημασία της πολιτισμικής επάρκειας για τον ασθενή και τη συνεργασία με συναδέλφους από διάφορα πολιτισμικά και κοινωνικά υπόβαθρα 4. Ορίζει τη Διεπαγγελματική μάθηση (IPL) σε προπτυχιακά περιβάλλοντα υγειονομικής περίθαλψης 5. Περιγράφει τα ερευνητικά δεδομένα σχετικά με την αποτελεσματικότητα της (IPL) σε προπτυχιακά περιβάλλοντα υγειονομικής περίθαλψης 	<ol style="list-style-type: none"> 6. Αναστοχαστεί και να αυτοαξιολογήσει το επίπεδο ή την έλλειψη ενσυναίσθησης του/της στην καθημερινή ζωή σε διαφορετικά περιβάλλοντα. Χρησιμοποιήσει τεκμηριωμένες τεχνικές όπως αναφέρονται παρακάτω για να αναπτύξει ενσυναίσθηση κατά την ανταλλαγή πληροφοριών με ασθενείς και άλλους επαγγελματίες υγείας από διάφορα πολιτισμικά και κοινωνικά υπόβαθρα: 7. Χρησιμοποιήσει διερμηνείς για να εξαλείψει τους γλωσσικούς φραγμούς με δυσμενείς επιπτώσεις στην επικοινωνία 8. Δείξει γνήσιο ενδιαφέρον και περιέργεια για τις πολιτισμικές πεποιθήσεις του ασθενούς/συναδέλφου 	<ol style="list-style-type: none"> 12. Αξιολογήσει την ανατροφολόγηση από τους συναδέλφους και τους ασθενείς σχετικά με το επίπεδο ενσυναίσθησης του/της και τρόπους βελτίωσης σε πολιτισμικά διαφορετικά περιβάλλοντα και με πολιτισμικά διαφορετικούς ανθρώπους 13. Προσαρμόσει την ενσυναίσθητη συμπεριφορά του/της στις ανάγκες του ασθενούς και άλλων φροντιστών υγείας από πολιτισμικά διαφορετικά περιβάλλοντα



	<p>9. Αποφύγει να κάνει υποθέσεις</p> <p>10. Αποφύγει τα στερεότυπα</p> <p>11. Αντιμετωπίζει με ευαισθησία θέματα σεξουαλικότητας, δυσφορίας για κάποιες σωματικές εξετάσεις, χρήσης και κατάχρησης αλκοόλ και άλλων ουσιών κ.λπ.</p>	
--	---	--

2. ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

- Διδασκαλία στην τάξη
- Ασύγχρονη ηλεκτρονική εκμάθηση
- Αυτοκατευθυνόμενη μάθηση

3. ΜΕΘΟΔΟΙ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

- Διάλεξη με επίκεντρο τον(την) φοιτητή(-ήτρια)
- Παιχνίδι ρόλων
- Βίντεο VR
- Εκπαιδευτικά βίντεο
- Περιπτωσιολογική μελέτη
- Άλλο:

4. ΤΟΜΕΑΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ 3.1 ΜΕ ΜΙΑ ΜΑΤΙΑ



Δραστηριότητα	Χρόνος σε λεπτά	Τομέας εργασίας	Ενότητα	LOBS
Αυτοκατευθυνόμενη μάθηση				
Οι φοιτητές(-ήτριες) κατευθύνονται σε διαδικτυακό πόρο για να προετοιμαστούν πριν από το σεμινάριο.	180	3.1	3.1	
Διά ζώσης εκπαίδευση				
Το πρόγραμμα της ημέρας (Οι καθηγητές(-ήτριες) προσθέτουν αυτόν τον πίνακα στην παρουσίαση PPT τους ή τον γράφουν στον πίνακα πριν από την έναρξη του σεμιναρίου)	10	3.1	3.1	
Καλωσόρισμα και προβληματισμοί για την Ημέρα 2 (Ζητήστε από τους(τις) φοιτητές(-ήτριες) να συζητήσουν τυχόν ζητήματα και ερωτήσεις που μπορεί να έχουν από την πρώτη μέρα της εκπαίδευσής τους)	60	3.1	3.1	
Ppt Μέρος Ι: για την ενσυναίσθηση και την πολιτισμική επάρκεια σε πολυπολιτισμικά και κοινωνικοπολιτισμικά περιβάλλοντα Αυτό το μέρος θα είναι διά ζώσης παρουσίαση PowerPoint με διαδραστικές ασκήσεις. Ενότητα ερωτήσεων και απαντήσεων (στο τέλος του ppt οι φοιτητές(-ήτριες) μπορεί να έχουν περισσότερες ερωτήσεις και οι καθηγητές(-ήτριες) πρέπει να τις ενθαρρύνουν)	90	3.1	3.1	1-11
ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ				
Σενάριο VR 2 Η τάξη μπορεί να παρατηρήσει τι κάνει ο(η) φοιτητής(-ήτρια) με σεντ κεφαλής VR σε μια οθόνη τηλεόρασης, έτσι ώστε η τάξη να μπορεί να συζητήσει το ταξίδι του(της) φοιτητή(-ήτριας) και τις διαφορετικές διαδρομές χρησιμοποιώντας τη μέθοδο ALOBA	60	3.1	3.1	1-13
ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ				
Σενάριο VR 3 Η τάξη μπορεί να παρατηρήσει τι κάνει ο(η) φοιτητής(-ήτρια) με σεντ κεφαλής VR σε μια οθόνη τηλεόρασης, έτσι ώστε η τάξη να μπορεί να συζητήσει το ταξίδι του(της) φοιτητή(-ήτριας) και τις διαφορετικές διαδρομές χρησιμοποιώντας τη μέθοδο ALOBA	60	3.1	3.1	1-13
Κλείσιμο και αξιολόγηση της ημέρας <ul style="list-style-type: none"> Ζητήστε από τους(τις) φοιτητές(-ήτριες) να πουν/γράψουν τα κύρια πράγματα που 	60			



πρόκειται να πάρουν μαζί από την άποψη της μάθησης. <ul style="list-style-type: none">• Ζητήστε από τους(τις) φοιτητές(-ήτριες) να συμπληρώσουν το έντυπο αξιολόγησης της εκπαίδευσης (Φυλλάδιο 4).		
	340 λεπτά = 5.6 ώρες	

5. ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΥΛΙΚΟ

5.1. ΑΥΤΟΚΑΤΕΥΘΥΝΟΜΕΝΗ ΜΑΘΗΣΗ

Οι φοιτητές(-ήτριες) κατευθύνονται στον διαδικτυακό πόρο προκειμένου να προετοιμαστούν πριν από το σεμινάριο.

Οι φοιτητές(-ήτριες) πρέπει να διαβάσουν τις εργασίες από:

- Ben J, Cormack D, Harris R, Paradies Y. (2017). Ρατσισμός και χρήση υπηρεσιών υγείας: Συστηματική ανασκόπηση και μετα-ανάλυση. PLoS One, 18;12(12): e0189900
- Ελευθεριάδου Ζ., Noble L. (2019). Επικοινωνία με άτομα από διαφορετικά πολιτισμικά υπόβαθρα. Στο Clinical Communication Skills for Medicine, 4th Edition, Lloyd M, Bor R, & Noble LM Elsevier.

Οι φοιτητές(-ήτριες) πρέπει να διαβάσουν και να εξοικειωθούν με 1) το [Φυλλάδιο 1](#). Ο οδηγός Calgary Cambridge για τη διαπολιτισμική επικοινωνία και την κοινωνική πολυμορφία 2) το [Φυλλάδιο 2](#). Ο οδηγός Calgary Cambridge για την ιατρική συνέντευξη με ηλικιωμένους ασθενείς (Οδηγός Calgary Cambridge για την ιατρική με ηλικιωμένους ασθενείς) και 3) το [Φυλλάδιο 3](#). Κατάλογος ελέγχου αυτοαξιολόγησης πολιτισμικής επάρκειας (Κατάλογος ελέγχου αυτοαξιολόγησης πολιτισμικής επάρκειας)

Επιπλέον, οι φοιτητές(-ήτριες) κατευθύνονται στον διαδικτυακό πόρο προκειμένου να βρουν επιπλέον υλικό για:

1. Διαφορετικά μοντέλα πολιτισμικής επάρκειας
2. Εργασία με διερμηνείς
3. Διεπαγγελματική μάθηση



5.2. ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ POWER POINT: ΤΟΜΕΑΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ 3.1

Διαφάνεια 1

1
Ανάπτυξη προγραμμάτων σπουδών με τη χρήση τεχνολογίας VR (*Virtual Reality – εικονική πραγματικότητα*) για την ενίσχυση των δεξιοτήτων ενσυναισθητικής επικοινωνίας σε μελλοντικούς επαγγελματίες υγείας

Η υποστήριξη της Ευρωπαϊκής Επιτροπής για την παραγωγή της παρούσας έκδοσης δεν συνιστά έγκριση του περιεχομένου, το οποίο αντικατοπτρίζει μόνο τις απόψεις των δημιουργών και η Επιτροπή δεν μπορεί να θεωρηθεί υπεύθυνη για οποιαδήποτε χρήση των πληροφοριών που περιέχονται σε αυτήν.



Συν-χρηματοδοτείται από το Πρόγραμμα Erasmus+ της Ευρωπαϊκής Ένωσης

Διαφάνεια 2

2
Ανάπτυξη προγραμμάτων σπουδών με τη χρήση τεχνολογίας VR για την ενίσχυση των δεξιοτήτων ενσυναισθητικής επικοινωνίας σε μελλοντικούς επαγγελματίες υγείας

Συντονιστής έργου:  **MMC** Mediteranean Management Centre www.mmclearningsolutions.com

Συνεργάτες έργου  **UNIC** UNIVERSITY OF CYPRUS MEDICAL SCHOOL <https://www.unic.ac.cy/el/>

 **CYCERT** CYPRUS CYBER CERTIFICATION AUTHORITY <http://www.cycert.org.cy/index.php/el/>

 **VUB** Vrije Universiteit Brussel <https://www.vub.be/>

 **CHARITÉ** UNIVERSITÄT MEDIZINISCHES KOLLEGIUM BERLIN <https://www.charite.de/en/>

 **UTH** UNIVERSITY OF THESSALY <https://www.uth.gr/>

 **OMEGA** TECHNOLOGY <http://www.omegatech.gr/>





Διαφάνεια 3

Τομέας εργασίας 3Α: **Επίδειξη ενσυναίσθησης σε ποικίλα περιβάλλοντα και υπέρβαση των εμποδίων / προκλήσεων για ενσυναίσθηση**

3

Ενότητα 3.1: Επίδειξη ενσυναίσθησης σε διαφορετικά περιβάλλοντα

Διάρκεια: 6 ώρες

Εκπαιδευτής :



Διαφάνεια 4

Ημέρα 3, Μέρος
Α


4

**ΕΝΣΥΝΑΙΣΘΗΣΗ ΚΑΙ
ΠΟΛΙΤΙΣΜΙΚΗ
ΕΠΑΡΚΕΙΑ ΣΕ
ΠΟΛΥΠΟΛΙΤΙΣΜΙΚΑ
ΚΑΙ
ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΠΟΛΙΤΙΣΜ
ΙΚΑ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΑ**



Διαφάνεια 5

Μαθησιακά
αποτελέσματα:
Γνώση




5

41. Προσδιορίστε την πολιτισμική επάρκεια σε πολυπολιτισμικά και κοινωνικοπολιτισμικά περιβάλλοντα και τις επιπτώσεις της στα αποτελέσματα των ασθενών
42. Περιγράψτε τις διαφορετικές θεωρητικές προσεγγίσεις για την πολιτισμική επάρκεια
43. Περιγράψτε τα ερευνητικά δεδομένα σχετικά με τη σημασία της πολιτισμικής επάρκειας για τον ασθενή και τη συνεργασία με συναδέλφους από διάφορα πολιτισμικά και κοινωνικά υπόβαθρα
44. Ορίστε τη διεπαγγελματική μάθηση (IPL) σε προπτυχιακά περιβάλλοντα υγειονομικής περίθαλψης
45. Περιγράψτε τα ερευνητικά δεδομένα σχετικά με την αποτελεσματικότητα της (IPL) σε προπτυχιακά περιβάλλοντα υγειονομικής περίθαλψης

Διαφάνεια 6

Μαθησιακά
αποτελέσματα:
Δεξιότητες (1/2)



6

46. Αναστοχαστείτε και αυτοαξιολογήστε το επίπεδο ή την έλλειψη ενσυναίσθησης στην καθημερινή ζωή σε διαφορετικά περιβάλλοντα.
Χρησιμοποιήστε τεκμηριωμένες τεχνικές όπως αναφέρονται παρακάτω για να αναπτύξετε ενσυναίσθηση κατά την ανταλλαγή πληροφοριών με ασθενείς και άλλους επαγγελματίες υγείας από διάφορα πολιτισμικά και κοινωνικά υπόβαθρα:
47. Χρησιμοποιήστε διερμηνείς για να εξαλείψετε τους γλωσσικούς φραγμούς με δυσμενείς επιπτώσεις στην επικοινωνία
48. Επιδείξτε γνήσιο ενδιαφέρον και περιέργεια για τις πολιτισμικές πεποιθήσεις του ασθενούς/συναδέλφου

Διαφάνεια 7



7

- 49. Αποφύγετε να κάνετε υποθέσεις
- 49. Αποφύγετε τα στερεότυπα
- 49. Αντιμετωπίστε με ευαισθησία θέματα σεξουαλικότητας, δυσφορίας για κάποιες σωματικές εξετάσεις, χρήσης και κατάχρησης αλκοόλ και άλλων ουσιών κ.λπ.

Διαφάνεια 8



8

- 52. Αξιολογήστε την ανατροφοδότηση από τους συναδέλφους και τους ασθενείς σχετικά με το επίπεδο ενσυναίσθησης και τρόπους βελτίωσης σε διαφορετικά πολιτισμικά περιβάλλοντα και με πολιτισμικά διαφορετικούς ανθρώπους
- 52. Προσαρμόστε την ενσυναίσθητική συμπεριφορά στις ανάγκες του ασθενούς και άλλων επαγγελματιών υγείας από διαφορετικά πολιτισμικά περιβάλλοντα

Διαφάνεια 9

9

Μερικοί χρήσιμοι κανόνες

- ▶ Κινητά τηλέφωνα
- ▶ Κάπνισμα
- ▶ Διαλείμματα
- ▶ Άλλα



Συμμετοχή  **Σεβασμός**

Εξέφρασε την άποψή σου



Μη διστάσετε να αλλάξετε

Διαφάνεια 10



Διαφάνεια 11



Διαφάνεια 12

12

Δοκιμάστε το IQ (*Intelligence Quotient* - δείκτης νοημοσύνης) πολιτισμικής επικοινωνίας σας

Kahoot!

Μια προθέρμανση, ανταλλαγή ιδεών (5 λεπτά)

Ζητήστε από τους(τις) φοιτητές(-ήτριές) σας να ολοκληρώσουν αυτό το σύντομο τεστ αυτοαξιολόγησης.



Αποφασίστε ποιες δηλώσεις είναι αληθείς και ποιες ψευδείς.

1. Όταν χρησιμοποιούμε τον όρο ποικιλομορφία αναφερόμαστε μόνο σε άτομα άλλων φυλών. Ψ
2. Οι θρησκευτικές παραδόσεις ενός ατόμου δεν πρέπει να έχουν καμία σχέση με την υγειονομική του περίθαλψη. Ψ
3. Η αναγνώριση των δικών μας προσωπικών προκαταλήψεων μπορεί να βελτιώσει την επικοινωνία με διαφορετικούς ασθενείς. Α
4. Θα πρέπει να εξετάζουμε την ηλικία ενός ενήλικου ασθενούς όταν του δίνουμε οδηγίες. Α

(Frain, 2020)

Διαφάνεια 13

13

Ορισμός της πολυμορφίας

► **Πολυμορφία:** η κατάσταση της διαφορετικότητας των ατόμων

όπως οι πολιτισμικές ή εθνοτικές διαφορές, η ηλικία, η φυλή, το βιολογικό φύλο, ο σεξουαλικός προσανατολισμός, το κοινωνικό φύλο, η έμφυλη ταυτότητα, η κατάσταση αναπηρίας ή οι ειδικές ανάγκες υγειονομικής περίθαλψης, η κοινωνικοοικονομική κατάσταση, η γεωγραφική θέση (αγροτική και αστική) ή η θρησκεία



Όταν εμπλεκόμαστε με ανθρώπους που μας μοιάζουν, ενεργούν σαν εμάς και μοιράζονται τις αξίες μας, γενικά διαπιστώνουμε ότι η επικοινωνία είναι απλή. Αλλά καθώς εμπλεκόμαστε με ανθρώπους που είναι **διαφορετικοί μεταξύ τους** ή διαφορετικοί από εμάς, τόσο οι ασθενείς όσο και οι συνάδελφοί μας, μπορεί να ανακαλύψουμε ότι η επικοινωνία είναι πιο δύσκολη. Μερικές φορές οι διαφορές είναι εύκολο να εντοπιστούν. Μερικές φορές οι διαφορές μπορεί να είναι λεπτές και μπορεί να μην τις αναγνωρίζουμε. Όταν ακούτε τη λέξη πολυμορφία, τι σας



έρχεται στο μυαλό; Αρχικά μπορεί να σκέφτεστε πολιτισμικές ή εθνοτικές διαφορές, αλλά η πολυμορφία έχει πολλές μορφές και επίπεδα. Σκεφτείτε, για παράδειγμα, ότι η ηλικία, η φυλή, το βιολογικό φύλο, ο σεξουαλικός προσανατολισμός, το κοινωνικό φύλο, η έμφυλη ταυτότητα, η ικανότητα, η κοινωνικοοικονομική κατάσταση και η θρησκεία είναι μεταξύ των πολλών χαρακτηριστικών της πολυμορφίας και ότι υπάρχουν πολλαπλές διαστάσεις σε κάθε άτομο. Αν και οι διαφορές παρουσιάζουν προκλήσεις, η συνειδητοποίηση της πολυμορφίας των ασθενών μας και των εμπειριών τους παρέχει χρήσιμες πληροφορίες για αποτελεσματική επικοινωνία. Καθώς εξασκούμε τη συνειδητοποίηση, θα αρχίσουμε να αναγνωρίζουμε όχι μόνο τις διαφορές αλλά και τις ομοιότητες σε «πολύμορφες» ομάδες ανθρώπων. Αυτή η αναγνώριση και συνειδητοποίηση θα αποτελέσει ένα ισχυρό θεμέλιο για αποτελεσματική επικοινωνία.

Διαφάνεια 14

14

Δραστηριότητα «Περπατήστε χώρια—Περπατήστε μαζί»

Activity

Δραστηριότητα:

Αυτή η δραστηριότητα δεν απαιτεί ειδικά υλικά, μπορεί να διεξαχθεί σε σχεδόν οποιοδήποτε περιβάλλον. Είναι μια ιδιαίτερα καλή δραστηριότητα για ομάδες που τώρα σχηματίζονται.

Στόχος

Να βοηθήσουμε τους συμμετέχοντες να αναγνωρίσουν τις διαφορές μεταξύ των ανθρώπων, καθώς και τις πολλές ομοιότητες που μοιράζονται οι άνθρωποι.



Χρόνος

10-15 λεπτά

Υλικά

Ανοιχτός χώρος αρκετά μεγάλος για δύο άτομα να κάνουν μια σύντομη βόλτα

Διαδικασία

Δύο «εθελοντές» έρχονται μπροστά και στέκονται πλάτη με πλάτη. Ζητήστε από το «κοινό» να πει πράγματα σχετικά με αυτούς τους δύο εθελοντές που είναι διαφορετικά. Οι διαφορές μερικές φορές μας χωρίζουν. Με κάθε διαφορά που αναφέρεται, οι εθελοντές κάνουν από ένα βήμα εμπρός. Όταν φτάσουν στο τέλος του διαθέσιμου χώρου, ζητήστε τους να γυρίσουν και να κοιτάξουν ο ένας τον άλλον. Τώρα, ζητήστε από το κοινό να αναφέρει ομοιότητες των εθελοντών. Με κάθε ομοιότητα που αναφέρεται, οι εθελοντές κάνουν ένα βήμα ο ένας προς τον άλλο.

Συζήτηση

1. Σκεφτείτε τα πράγματα που σημειώθηκαν ως διαφορές. Πόσα από αυτά μπορούμε εύκολα να δούμε (κοινωνικό φύλο, μέγεθος, χρώμα μαλλιών, χρώμα δέρματος, ένδυση, γυαλιά ή όχι κ.λπ.);
2. Ποιες ήταν μερικές από τις ομοιότητες; Ενώ ορισμένα φυσικά χαρακτηριστικά είναι παρόμοια, πολλές άλλες ομοιότητες δεν είναι τόσο ορατές. Ίσως και οι δύο «εθελοντές» είναι ενθουσιώδεις ή και οι δύο έχουν παρόμοια ενδιαφέροντα ή στόχους στη ζωή.
3. Μιλήστε για τη σημασία των διαφορών και των ομοιοτήτων μεταξύ των μελών της ομάδας. Φροντίστε να μιλήσετε για τη σημασία της αποδοχής και της υποδοχής όλων των μελών στην ομάδα.

Διαφάνεια 15

Ορισμός της κουλτούρας (πολιτισμική παράδοση)

15

- ▶ «**Η κουλτούρα** είναι ένα κοινωνικά μεταδιδόμενο πρότυπο κοινών εννοιών με το οποίο οι άνθρωποι επικοινωνούν, διαιωνίζουν και αναπτύσσουν γνώσεις και στάσεις για τη ζωή. Η πολιτισμική ταυτότητα ενός ατόμου μπορεί να βασίζεται στην κληρονομιά, καθώς και σε ατομικές περιστάσεις και προσωπικές επιλογές και είναι μια δυναμική οντότητα.»

(Πολυμορφία στην ιατρική και την υγειονομική περίθαλψη 2014)



Ορισμός κουλτούρας

Διαφάνεια 16

Μετανάστευση και Ευρώπη

16



Τα τελευταία χρόνια με τη μετανάστευση, η Ευρώπη έχει γίνει μια πολυπολιτισμική περιοχή,

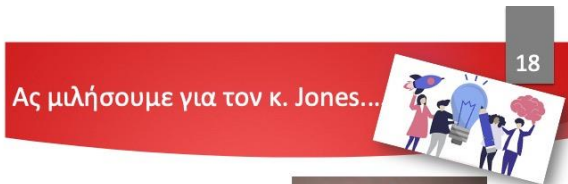
Μια πιο πολυπολιτισμική κοινωνία

17



Όλο και πιο συχνά, συναντάμε εθνοτικές πολυπλοκότητες και κινητικότητα λαών σε όλο τον κόσμο. Οι Johnson et al. (1995) δήλωσαν ότι «κάθε πολιτισμός είναι ένα πρότυπο πεποιθήσεων και πρακτικών, μερικά από τα οποία είναι συνεκτικά και συνεπή και άλλα αμφισβητούμενα και αντιφατικά». Προτείνουν ότι οι γιατροί πρέπει να διερευνήσουν τις πεποιθήσεις και τις απόψεις του ασθενούς για τα συμπτώματα και την ασθένειά του σε κάθε ιατρική συνέντευξη. Εάν ο ΕΥ αγνοήσει αυτή τη συμβουλή, κινδυνεύει να κάνει υποθέσεις ή κρίσεις αξιών και να αντιμετωπίσει στερεοτυπικά τους ασθενείς. Αυτό μπορεί να οδηγήσει όχι μόνο σε συγκρούσεις αλλά και σε ανακρίβεια.

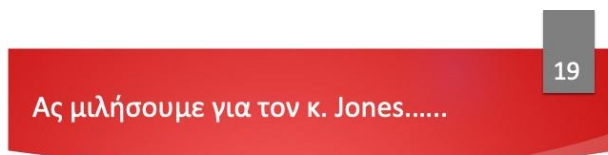
Διαφάνεια 18



Ανταλλαγή ιδεών

Μια προθέρμανση, ανταλλαγή ιδεών (5 λεπτά) για τα στερεότυπα. Ρωτήστε τους(τις) φοιτητές(-ήτριες) ποιο πιστεύουν ότι είναι το επάγγελμα του κ. Jones. Ζητήστε τους να εξηγήσουν πώς κατέληξαν σε αυτό το συμπέρασμα.

Διαφάνεια 19





Ενημερώστε τους(τις) φοιτητές(-ήτριες) ότι ο κ. Jones είναι γιατρός, ωστόσο αγαπά τα τατουάζ και οδηγεί μια Harley-Davidson.

Διαφάνεια 20

Διαδικασία δημιουργίας στερεοτύπων

20



Εξηγήστε τι είναι τα στερεότυπα

Η λέξη *στερεότυπα* χρησιμοποιήθηκε για πρώτη φορά από τον δημοσιογράφο Walter Lippmann το 1922 για να περιγράψει τις κρίσεις που γίνοντουσαν προς άτομα με βάση την εθνική ομάδα στην οποία ανήκαν. Σήμερα, ο όρος χρησιμοποιείται ευρύτερα για να αναφερθεί σε αποφάσεις που λαμβάνονται βάσει οποιασδήποτε ιδιότητας μιας ομάδας. Οι ψυχολόγοι προσπάθησαν να εξηγήσουν τη διαδικασία δημιουργίας στερεοτύπων ως λάθη που κάνει ο εγκέφαλός μας στην αντίληψη άλλων ανθρώπων, που είναι παρόμοια με τα λάθη που κάνει ο εγκέφαλός μας στην αντίληψη των οπτικών ψευδαισθήσεων (Nisbett, 1980). Όταν οι πληροφορίες είναι διφορούμενες, ο εγκέφαλος συχνά καταλήγει σε λάθος συμπέρασμα. Όπως φαίνεται στην εικόνα 1, η Σελήνη φαίνεται μεγαλύτερη κοντά σε μακρινά κτίρια από ό,τι σε κοντινά, σε αυτή την προσομοίωση οριζοντα. Η εκτίμηση του εγκεφάλου για την απόσταση μεταβάλλεται, όπως και το φαινομενικό μέγεθος του φεγγαριού.

Αυτό που βλέπουμε, η πιο άμεσα διαθέσιμη εικόνα, είναι αυτό που περιμένουμε να δούμε. Μπορούμε να απορρίψουμε κάθε πληροφορία που αμφισβητεί αυτή την προσδοκία. Στην εικόνα 2, μια πινακίδα φαίνεται να

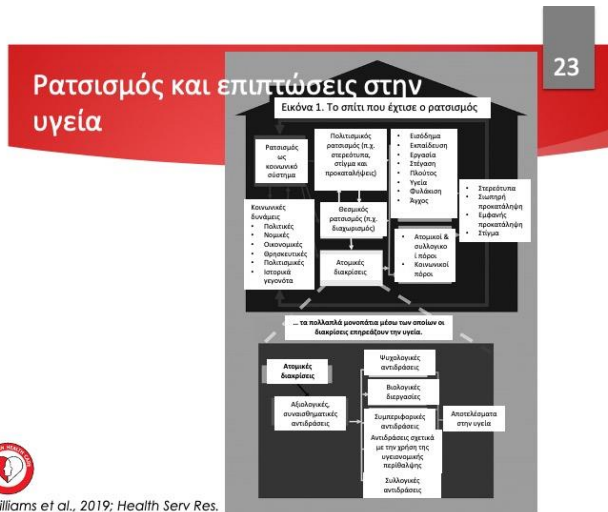
γράφει «Παρίσι την άνοιξη», αλλά στην πραγματικότητα έχει ένα επιπλέον την. Δεδομένου ότι δεν περιμένουμε να δούμε ένα διπλό την, συχνά δεν το αντιλαμβανόμαστε. Με παρόμοιο τρόπο, αν περιμένουμε ότι οι επικεφαλής των εταιρειών είναι ψηλοί, λεπτοί, λευκοί άνδρες, δεν βλέπουμε άτομα με αναπηρίες, γυναίκες και έγχρωμους σε αυτή την ομάδα, όπως ο γιατρός μας, ο κ. Jones.

Διαφάνεια 21



Διαφάνεια 22





Η εικόνα δείχνει ότι η εμφάνιση των έντονων φυλετικών αδικιών σε πολλούς τομείς της κοινωνίας, μπορεί να επιβεβαιώσει τα φυλετικά στερεότυπα και το στίγμα, και έτσι να χρησιμεύσει για την ενίσχυση του συστήματος του ρατσισμού. Επιπλέον, τα μονοπώλια μέσω των οποίων επηρεάζει ο ρατσισμός, είναι αλληλένδετα και αλληλοενισχυόμενα.

Το κάτω πάνελ της εικόνας ορίζει τον τρόπο με τον οποίο τα περιστατικά διακρίσεων που γνωρίζει το άτομο μπορούν να προκαλέσουν αξιολογητικές και συναισθηματικές αντιδράσεις που μπορούν να βιωθούν ως έκθεση σε αγχωτικές καταστάσεις στη ζωή και έχουν μια αλληλουχία αρνητικών επιπτώσεων στην υγεία. Μπορούν να οδηγήσουν σε αρνητικά συναισθήματα που μπορούν να επηρεάσουν δυσμενώς την ψυχολογική ευεξία, οδηγώντας σε συμπτώματα δυσφορίας και αυξάνοντας τον κίνδυνο διακριτών ψυχιατρικών διαταραχών. Αυτά τα αρνητικά συναισθήματα μπορούν επίσης να οδηγήσουν σε βιολογική δυσρύθμιση που μπορεί να συμβάλει σε δείκτες υποκλινικής νόσου και χρόνιας σωματικής ασθένειας. Η αντιμετώπιση αρνητικών συναισθηματικών καταστάσεων μπορεί επίσης να οδηγήσει σε αύξηση των ριψοκίνδυνων συμπεριφορών για την υγεία, συμπεριλαμβανομένης της μείωσης της χρήσης και της συμμετοχής σε υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης. Η εικόνα αναγνωρίζει επίσης ότι, ενόψει της έκθεσης σε διακρίσεις, τα άτομα και οι ομάδες μπορούν να ανταποκριθούν με τρόπους που μπορούν να εξουδετερώσουν τουλάχιστον ορισμένες από τις αρνητικές επιπτώσεις των διακρίσεων.



Η τουαλέτα(2017)

24



<https://www.youtube.com/watch?v=LT5MJW2vVE4>

Παράχθηκε από την Content OD και το έργο Around the Toilet (γύρω από την τουαλέτα) που χρηματοδοτείται από τις συνδέσμενες κοινότητες AHRC (Arts and Humanities Research Council - Συμβούλιο έρευνας τεχνών και ανθρωπιστικών σπουδών)

*Οι φοιτητές(-ήτριες) θα παρακολουθήσουν αυτό το **βίντεο**, με τίτλο η τουαλέτα, προκειμένου να συνειδητοποιήσουν πόσο σημαντικό είναι να κατανοήσουν ότι όλοι έχουν μεγαλώσει με διαφορετικές αξίες, απόψεις και προοπτικές.*

Αυτό το ιδιόμορφο βίντεο κινουμένων σχεδίων «πλέκει» προσωπικά βιώματα από διεμφυλικούς, ανάπηρους και μουσουλμάνους, οι οποίοι μοιράζονται τις δοκιμασίες και τα βάσανα της πρόσβασης και της χρήσης δημόσιων τουαλετών σε μια κοινωνία όπου κάποιοι μαθαίνουν να αισθάνονται ευπρόσδεκτοι και άλλοι όχι.

Το βίντεο θα βοηθήσει τους(τις) φοιτητές(-ήτριες) να κατανοήσουν ότι είναι σημαντικό να σταματήσουν και να εξετάσουν τις προσωπικές τους προκαταλήψεις καθώς αλληλεπιδρούν με τους ασθενείς τους. Είναι δική τους ευθύνη να ακούν τις ανησυχίες του ασθενούς τους και να προσαρμόζουν το επικοινωνιακό τους στυλ ώστε να επικοινωνούν αποτελεσματικά κατά τη διάρκεια κάθε αλληλεπίδρασης με τον ασθενή.



Διακρίσεις και υγειονομική περίθαλψη

- ▶ Τα άτομα που ανέφεραν εμπειρίες φυλετικών διακρίσεων είχαν **δύο έως τρεις φορές παραπάνω πιθανότητες** να δείξουν λιγότερη εμπιστοσύνη στον HCP και τα συστήματα, να αντιλαμβάνονται **χαμηλότερη ποιότητα** και ικανοποίηση για την περίθαλψη και να εκφράζουν λιγότερη ικανοποίηση για την επικοινωνία και τις σχέσεις ασθενούς-παρόχου.
- ▶ Η εμπειρία του ρατσισμού συσχετίστηκε επίσης με **καθυστερήσεις στην αναζήτηση υγειονομικής περίθαλψης** και **μειωμένη τήρηση** των ιατρικών συστάσεων



Ben J, et al., 2017, Μετα-ανάλυση, PLOS ONE

Τα άτομα που ανέφεραν εμπειρίες φυλετικών διακρίσεων είχαν **δύο έως τρεις φορές παραπάνω πιθανότητες** να δείξουν λιγότερη εμπιστοσύνη στον ΕΥ και τα συστήματα, να αντιλαμβάνονται **χαμηλότερη ποιότητα** και ικανοποίηση για την περίθαλψη και να εκφράζουν **λιγότερη ικανοποίηση** για την επικοινωνία και τις σχέσεις ασθενούς-παρόχου.

Η εμπειρία του ρατσισμού συσχετίστηκε επίσης με **καθυστερήσεις στην αναζήτηση υγειονομικής περίθαλψης** και **μειωμένη τήρηση** των ιατρικών συστάσεων



Διαφάνεια 26

26

Διακρίσεις και προβλήματα υγείας

Οι διακρίσεις συνδέονται με:

- ▶ κατανάλωση αλκοόλ και άλλα προβλήματα που σχετίζονται με την κατανάλωση αλκοόλ
- ▶ κακής ποιότητας ύπνο
- ▶ δυσμενείς εκβάσεις για καρδιαγγειακή νόσο (*CardioVascular Disease - CVD*) και παράγοντες κινδύνου για CVD,
- ▶ δείκτη μάζας σώματος (ΔΜΣ), περιφέρεια μέσης και συχνότητα εμφάνισης παχυσαρκίας,
- ▶ υπέρταση



Ben J, et al., 2017, Μετα-ανάλυση, PLOS ONE

Διαφάνεια 27

27

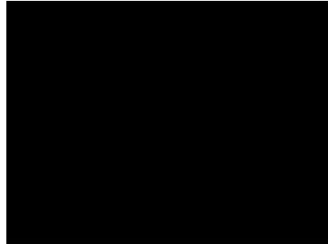
Διακρίσεις και προβλήματα υγείας (συνέχεια)

Οι διακρίσεις σχετίζονται με:

- ▶ συναισθηματική δυσρύθμιση (ξεσπάσματα και άρνηση)
- ▶ αυξημένη βιολογική δυσρύθμιση, όπως μετريέται από αυξήσεις σε τρεις δείκτες φλεγμονής (ιντερλευκίνη-6, ε-σελεκτίνη και C-αντιδρώσα πρωτεΐνη)
- ▶ δυσμενέστερα αποτελέσματα ψυχικής υγείας (π.χ. κατάθλιψη, αγχώδης διαταραχή, ψυχολογικό άγχος) και αντίστροφο συσχετισμό με θετικά αποτελέσματα ψυχικής υγείας (π.χ. αυτοεκτίμηση, ικανοποίηση από τη ζωή, έλεγχος, ευημερία).



Ben J, et al., 2017, Μετα-ανάλυση, PLOS ONE



<https://www.youtube.com/watch?v=qUm7KxP0qDs>

Ανταλλαγή ιδεών

Οι λαϊκές πεποιθήσεις για την υγεία θεωρούνται σημαντικοί φραγμοί

Μια προθέρμανση, ανταλλαγή ιδεών (5 λεπτά) για τις λαϊκές πεποιθήσεις για την υγεία .

Ένα γρήγορο βίντεο για το μάτιασμα (Ελληνική ταινία ή άλλο πολιτισμικά προσαρμοσμένο υλικό ανάλογα με τη χώρα). Σε περίπτωση που δεν ισχύει για την κουλτούρα σας, μπορείτε να το αντικαταστήσετε με άλλο βίντεο ή φωτογραφία ανάλογα.

Ρωτήστε τους φοιτητές:

- **Τι είναι οι λαϊκές πεποιθήσεις για την υγεία;** (Οι «λαϊκές πεποιθήσεις για την υγεία» αναφέρονται σε πεποιθήσεις ή σύνολα ιδεών που έχουν οι απλοί άνθρωποι για την υγεία και τις ασθένειες),
- **Ποιοι είναι οι τύποι των πεποιθήσεων για την υγεία;** (Οι πεποιθήσεις για την υγεία μπορεί να είναι ιδέες για το τι είναι υγεία ή υγιεινό, τι προκαλεί ασθένειες και πώς μπορούν να αντιμετωπιστούν οι καταστάσεις),
- **Θα μπορούσατε να σκεφτείτε οποιαδήποτε παραδείγματα λαϊκών πεποιθήσεων για την υγεία;**

(Πίστη στην υγεία: Η υγεία ως λειτουργική ικανότητα (ικανότητα να κάνει κάποιος πράγματα παρά την παρουσία μιας κατάστασης).



Πίστη για την αιτία: μάτιασμα (που προκαλείται από άλλους ανθρώπους), υπερφυσικό (που προκαλείται από υπερφυσικές οντότητες) (αυτά τα δύο δεν είναι τα ίδια και οι φοιτητές(-ήτριες) έχουν διδαχθεί τη διαφορά).

Πίστη στη διαχείριση: επίκληση, προσευχή, πολιτισμικοί θεραπευτές κ.λπ.)

- **Πώς οι λαϊκές πεποιθήσεις για την υγεία θα μπορούσαν να αποτελέσουν εμπόδιο μεταξύ του ασθενούς και του HCP;**

Οι πεποιθήσεις για την υγεία θα μπορούσαν να κάνουν τον ασθενή να αντισταθεί και να μην είναι πρόθυμος να ενημερωθεί για τεκμηριωμένες θεραπείες και να είναι δύσκολο να καταλήξουν σε μια διαδικασία κοινής λήψης αποφάσεων.

Διαφάνεια 29

Κοινά ζητήματα και εμπόδια στη διαπολιτισμική επικοινωνία και την κοινωνική πολυμορφία

29

- ▶ Χρήση γλώσσας (ξένη, αργκό, διάλεκτος, αδίκημα λόγω υπερβολικής οικειότητας κ.λπ.)
- ▶ Χρήση και ερμηνεία της μη λεκτικής επικοινωνίας (σωματική επαφή, γλώσσα του σώματος, εγγύτητα, επαφή με τα μάτια, εκφράσεις προσώπου)
- ▶ Πολιτισμικές πεποιθήσεις και υγειονομική περίθαλψη (ερμηνεία συμπτωμάτων, αιτιότητα, θεραπεία, στάσεις, εναλλακτικές λύσεις, προσδοκίες για ρόλους, γεγονότα οικογενειακής ζωής, ψυχολογικά ζητήματα)
- ▶ Ευαίσθητα ζητήματα (σεξουαλικότητα, ανησυχία, χρήση/κατάχρηση, ενδοοικογενειακή βία, κακά νέα)



Ζητήματα/εμπόδια ιατρικής πρακτικής (υποθέσεις γιατρών, ηθικά ζητήματα) Silverman et al., 2013

Τα πιο συνηθισμένα ζητήματα και εμπόδια στη διαπολιτισμική επικοινωνία και την κοινωνική πολυμορφία

Υπάρχει υλικό ΑΥΤΟΚΑΤΕΥΘΥΝΟΜΕΝΗΣ ΕΚΜΑΘΗΣΗΣ για τη διεπαγγελματική μάθηση (IPL).

Διαφάνεια 30



Διαφάνεια 31



Περισσότερα από 15 μοντέλα πολιτισμικής επάρκειας παρουσιάζονται στη βιβλιογραφία για την υγειονομική περίθαλψη, με τα περισσότερα να προσδιορίζουν την πολιτισμική συνειδητοποίηση, τις πολιτισμικές γνώσεις και τις πολιτισμικές δεξιότητες ή την συμπεριφορά ως σημαντικά στοιχεία της πολιτισμικά επαρκούς πρακτικής (Alizadeh & Chavan, 2016). Τα πιο συχνά χρησιμοποιούμενα μοντέλα είναι το μοντέλο Campinha-Bacota και το



διαπολιτισμικό μοντέλο, ενώ ένα νέο μοντέλο είναι το μοντέλο πολιτισμικής ταπεινότητας. Σε αυτή την παρουσίαση θα επικεντρωθούμε στο μοντέλο Campinha-Bacota, ωστόσο υπάρχει υλικό ΑΥΤΟΚΑΤΕΥΘΥΝΟΜΕΝΗΣ ΕΚΜΑΘΗΣΗΣ για να μάθουμε περισσότερα σε βάθος σχετικά με το διαπολιτισμικό μοντέλο και το μοντέλο πολιτισμικής ταπεινότητας.

Πρέπει να σημειώσουμε ότι δεν υπάρχει καθολικά συμφωνημένος ορισμός του όρου της πολιτισμικής επάρκειας. **Ωστόσο, οι περισσότεροι από τους ορισμούς που χρησιμοποιούνται σήμερα περιέχουν την ιδέα ότι η πολιτισμική επάρκεια απαιτεί κατανόηση του πολιτισμού και του υπόβαθρου κάποιου προκειμένου να κατανοήσει άλλους πολιτισμούς.** Επιπλέον, δεν υπάρχει συμφωνημένη καλύτερη μέθοδος ή διαδρομή για έναν επαγγελματία υγείας να αποκτήσει πολιτισμικές επάρκειες.

Διαφάνεια 32

32 Καθορισμός πολιτισμικής επάρκειας

- ▶ **Μοντέλο Campinha-Bacote:** Η πολιτισμική επάρκεια είναι «η διαδικασία κατά την οποία ο επαγγελματίας υγείας προσπαθεί συνεχώς να επιτύχει την ικανότητα και τη διαθεσιμότητα για αποτελεσματική εργασία στο πολιτισμικό πλαίσιο του πελάτη – της οικογένειας, του ατόμου ή της κοινότητας». Αυτό το μοντέλο πολιτισμικής επάρκειας βλέπει την πολιτισμική συνειδητοποίηση, την πολιτισμική γνώση, τις πολιτισμικές δεξιότητες, την πολιτισμική συνάντηση και την πολιτισμική επιθυμία ως τις πέντε δομές πολιτισμικής επάρκειας. (Campinha-Bacote et al., 1999)



Ως παράδειγμα μοντέλων....



Η διαδικασία της πολιτισμικής επάρκειας στην παροχή υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης, που αναπτύχθηκε από τους Campinha_Bacote

Πρόκειται για μια *διαδικασία* πολιτισμικής επάρκειας, *από μη πολιτισμικά επαρκές άτομο»* (Campinha-Bacote).

Η διαδικασία αυτή περιλαμβάνει τα ακόλουθα πέντε βήματα:

1 Πολιτισμική συνειδητοποίηση. Αυτή είναι η διαδικασία της προσεκτικής και ειλικρινούς εξέτασης των δικών σας προκαταλήψεων προς άλλους πολιτισμούς, καθώς και η εξέταση του δικού σας πολιτισμικού υπόβαθρου. Η πολιτισμική συνειδητοποίηση περιλαμβάνει την επίγνωση ότι ο ρατσισμός και άλλες μορφές διακρίσεων υπάρχουν στην παροχή υγειονομικής περίθαλψης.

2 Πολιτισμική γνώση. Αυτή είναι η διαδικασία της ενδελεχούς κατανόησης των στάσεων και των πεποιθήσεων άλλων πολιτισμικών και εθνοτικών ομάδων, καθώς και των συνθηκών υγείας και ασθενειών που υπάρχουν μεταξύ διαφορετικών εθνοτικών ομάδων

3 Πολιτισμική δεξιότητα. Αυτή είναι η ικανότητα να κατανοεί κάποιος με ακρίβεια τις πολιτισμικές λεπτομέρειες που περιβάλλουν το πρόβλημα παρουσίασης του ασθενούς και να αξιολογεί σωματικά τον ασθενή στο πλαίσιο της κουλτούρας του.



4 Πολιτισμική συνάντηση. Αυτό συμβαίνει όταν ο ΗCP επιδιώκει ενεργά συναντήσεις πρόσωπο με πρόσωπο με μέλη άλλων πολιτισμών, προκειμένου να κατανοήσει καλύτερα τις πεποιθήσεις του ΗCP για άλλους πολιτισμούς και να αποτρέψει τα στερεότυπα.

5 Πολιτισμική επιθυμία – Αυτή είναι η πολύ σημαντική επιθυμία του ΗCP να γίνει πολιτισμικά πιο καταρτισμένος και επιδέξιος. Είναι σημαντικό να τονιστεί ότι αυτό πρέπει να είναι κάτι που ο ΗCP θέλει πραγματικά να κάνει αντί απλώς να χρειάζεται να εκπληρώσει μια απαίτηση εργασίας.

** Η πολιτισμική συνάντηση και επιθυμία θα συζητηθούν περαιτέρω με τη χρήση του εκπαιδευτικού βίντεο*

Διαφάνεια 34

Πολιτισμική συνειδητοποίηση και γνώση - Το παράδειγμα του φύλου του μονόκερου

34

Το φύλο του μονόκερου

TSER

Έμφυλη ταυτότητα

Έκφραση κοινωνικού φύλου

Φύλο που αποδίδεται κατά τη γέννηση

Σωματική έλξη από

Συναισθηματική έλξη από

Trans Student Educational Resources, 2015. "The Gender Unicorn." www.transstudent.org/gender

Πολιτισμική συνειδητοποίηση & παράδειγμα γνώσης: Το φύλο του μονόκερου, δίνοντας την ευκαιρία στους(-) φοιτητές(-ήτριες) να μάθουν για τις έννοιες χαρτογράφησης φύλου και να εξοικειωθούν με την LGBT (λεσβίες, γκέι, αμφιφυλόφιλοι, διεμφυλικοί) κουλτούρα.

Ρωτήστε τους φοιτητές εάν είναι εξοικειωμένοι με το φύλο του μονόκερου (πολιτισμική συνειδητοποίηση) και στη συνέχεια δώστε τους ορισμούς ως παράδειγμα πολιτισμικής γνώσης:

Ορισμοί φύλου του μονόκερου:

Έμφυλη ταυτότητα: Η εσωτερική αίσθηση του ατόμου να είναι άνδρας, γυναίκα, κανένα από αυτά, και τα δύο ή άλλο(-α) φύλο(-α). Όλοι έχουν έμφυλη ταυτότητα, συμπεριλαμβάνοντας και εσάς. Για τους διεμφυλικούς



ανθρώπους, το φύλο που τους αποδίδεται κατά τη γέννηση και η εσωτερική αίσθηση έμφυλης ταυτότητάς τους δεν συμφωνούν. Τα θηλυκά, οι γυναίκες και τα κορίτσια και τα αρσενικά, οι άνδρες και τα αγόρια δεν συνδέονται απαραίτητα μεταξύ τους, αλλά είναι μόνο έξι κοινές έμφυλες ταυτότητες .

Έκφραση/παρουσίαση κοινωνικού φύλου: Η φυσική εκδήλωση της έμφυλης ταυτότητας κάποιου μέσα από ρούχα, χτένισμα, φωνή, σχήμα σώματος κ.λπ. Πολλοί διεμφυλικοί άνθρωποι επιδιώκουν να κάνουν την έκφραση του κοινωνικού τους φύλου (πώς φαίνονται) να ταιριάζει με τη έμφυλη ταυτότητά τους (ποιοι είναι), παρά με το φύλο που τους αποδίδεται κατά τη γέννηση.

Φύλο που αποδίδεται κατά τη γέννηση: Η ανάθεση και η ταξινόμηση των ανθρώπων ως αρσενικών, θηλυκών, διαφυλετικών ή άλλου φύλου με βάση ένα συνδυασμό ανατομίας, ορμονών, χρωμοσωμάτων. Είναι σημαντικό να μην χρησιμοποιούμε απλώς το «φύλο» λόγω της ασάφειας του ορισμού του φύλου και της θέσης του στην τρανσφοβία. Τα χρωμοσώματα χρησιμοποιούνται συχνά για τον προσδιορισμό του φύλου από τον προγεννητικό καρυότυπο (αν και όχι τόσο συχνά όσο τα γεννητικά όργανα). Τα χρωμοσώματα δεν καθορίζουν πάντα τα γεννητικά όργανα, το βιολογικό φύλο ή το κοινωνικό φύλο.

Σωματική έλξη από: Σεξουαλικός προσανατολισμός. Είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι η σεξουαλική και ρομαντική / συναισθηματική έλξη μπορεί να προέρχεται από διάφορους παράγοντες, συμπεριλαμβανομένων, ενδεικτικά, της έμφυλης ταυτότητας, της έκφρασης/παρουσίασης του κοινωνικού φύλου και του φύλου που αποδίδεται κατά τη γέννηση.

Συναισθηματική έλξη από: Ρομαντικός / συναισθηματικός προσανατολισμός. Είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι η σεξουαλική και ρομαντική / συναισθηματική έλξη μπορεί να προέρχεται από διάφορους παράγοντες, συμπεριλαμβανομένων, ενδεικτικά, της έμφυλης ταυτότητας, της έκφρασης/παρουσίασης του κοινωνικού φύλου και του φύλου που αποδίδεται κατά τη γέννηση. Υπάρχουν και άλλοι τύποι έλξης που σχετίζονται με το φύλο, όπως αισθητικός ή πλατωνικός. Αυτές είναι απλά δύο κοινές μορφές έλξης.



Διαφάνεια 35

Πολιτισμική επάρκεια και αποτελεσματικότητα (αποτελέσματα ΕΥ)

35

- ▶ **Σημαντικές επιπτώσεις παρέμβασης για τον ΕΥ με μέτρα αυτοαναφοράς σχετικά με τη βελτίωση της πολιτισμικής επάρκειας σε σύγκριση με την ομάδα ελέγχου** (Berlin et al., 2010, Horky et al., 2017, Je et al., 2015, Kim & Lee, 2016, Kutob et al., 2009, Park & Kweon, 2013, Schim et al., 2006, Sequist et al., 2010, Smith, 2001), **ενώ δύο μελέτες δεν ανέφεραν σημαντικές επιπτώσεις παρέμβασης** (Kutob et al., 2013, Thom et al., 2006).
- ▶ **Η εικονική προσομοίωση παρέχει ευκαιρίες πολιτισμικής επάρκειας για τον ΕΥ** (Kron et al., 2017, Ward et al., 2018, Weideman et al., 2016, Lau et al., 2016, Everson et al., 2015, Perry et al., 2015)



Chae et al., 2020, Συστηματική ανασκόπηση, JJNS
Chae et al., 2021, Συστηματική ανασκόπηση, CSN

Δεδομένα πολιτισμικής επάρκειας και αποτελεσματικότητας (αποτελέσματα ΕΥ)

Διαφάνεια 36

Πολιτισμική επάρκεια και αποτελεσματικότητα (αποτελέσματα ασθενών)

36

- ▶ **Σημαντική επίδραση στην εμπιστοσύνη και την ικανοποίηση των ασθενών** (Kim & Lee, 2016)
- ▶ **Καμία σημαντική επίδραση παρέμβασης στα φυσιολογικά αποτελέσματα των ασθενών όπως (αιμοσφαιρίνη A1c, χοληστερόλη χαμηλής πυκνότητας λιποπρωτεΐνης και αρτηριακή πίεση)** (Sequist et al., 2010, Thom et al., 2006).



Chae et al., 2020, Συστηματική ανασκόπηση, JJNS

Δεδομένα πολιτισμικής επάρκειας και αποτελεσματικότητας (αποτελέσματα ασθενών)



Τα αποτελέσματα των ασθενών αναφέρθηκαν σε τρεις μελέτες (Kim & Lee, 2016, Sequist et al., 2010, Thom et al., 2006). Οι Kim και Lee (2016) ανέφεραν ικανοποίηση και εμπιστοσύνη. Οι Sequist et al. (2010) ανέφεραν φυσιολογικά αποτελέσματα (αιμοσφαιρίνη A1c, χοληστερόλη χαμηλής πυκνότητας λιποπρωτεΐνης και αρτηριακή πίεση). Οι Thom et al. (2006) ανέφεραν τόσο ικανοποίηση όσο και εμπιστοσύνη και φυσιολογικά αποτελέσματα. Η ικανοποίηση και η εμπιστοσύνη των ασθενών προσδιορίστηκαν από μέτρα αυτοαναφοράς (Kim & Lee, 2016, Thom et al., 2006) και τα φυσιολογικά αποτελέσματα προέκυψαν από τα ιατρικά αρχεία των ασθενών (Sequist et al., 2010, Thom et al., 2006).

Διαφάνεια 37

Πολιτισμική επάρκεια και φυσικοθεραπεία

37

- ▶ Οι φοιτητές(-ήτριες) φυσικοθεραπείας φαίνεται να έχουν ένα μέτριο επίπεδο προσωπικής αντίληψης της πολιτισμικής ανταπόκρισης. Κλινική τοποθέτηση για λιγότερες εβδομάδες, χαμηλότερα επίπεδα δογματισμού και μεγαλύτερη κοινωνική επιθυμία που σχετίζονται με μεγαλύτερη προσωπική αντίληψη της πολιτισμικής ανταπόκρισης. Οι προπτυχιακοί(-ές) φοιτητές(-ήτριες) του τέταρτου έτους θεωρούσαν τους εαυτούς τους πολιτισμικά λιγότερο ανταποκρινόμενους από τους(τις) φοιτητές(-ήτριες) του πρώτου και του δεύτερου έτους. (Te et al., 2019)
- ▶ Η εναρμόνιση της θεραπείας με τις πεποιθήσεις και τις αξίες των πολιτισμικά και γλωσσικά διαφορετικών κοινοτήτων ενισχύει τη συμμετοχή των ασθενών στη φυσικοθεραπεία (Brady et al., 2018).
- ▶ Οι γλωσσικοί φραγμοί, οι περιορισμένοι πόροι και τα πολιτισμικά εμπόδια αποτελούν τα συνηθέστερα εμπόδια στην πολιτισμική επάρκεια σε χώρους αποκατάστασης (Grandpierre et al, 2018).



38 Πολιτικές πολιτισμικής επάρκειας



<https://thinkculturalhealth.hhs.gov/clas>

Ορισμένες χώρες έχουν πολιτικές για την πολιτισμική επάρκεια και έχουν συγκεκριμένα δημοσιευμένα πρότυπα που προορίζονται κυρίως για οργανισμούς υγειονομικής περίθαλψης. Αν και δεν είναι νομικά δεσμευτικά — δηλαδή, δεν απαιτούνται από το νόμο — τα πρότυπα αυτά θα πρέπει να εφαρμόζονται σε όλα τα επίπεδα φροντίδας των ασθενών, ώστε να διασφαλίζεται ότι οι διάφορες πολιτισμικές κοινότητες που εξυπηρετούνται έχουν επαρκή πρόσβαση στην κατάλληλη φροντίδα.

Εδώ τα πρότυπα των ΗΠΑ παρουσιάζονται, γράφονται και δημοσιεύονται από το Γραφείο Μειονοτικής Υγείας (ΟΜΗ) του Υπουργείου Υγείας και Ανθρωπίνων Υπηρεσιών των ΗΠΑ

(υλικό ΑΥΤΟΚΑΤΕΥΘΥΝΟΜΕΝΟ ΕΚΜΑΘΗΣΗΣ για να μάθετε περισσότερα σε βάθος σχετικά με τις πολιτικές).



Κατάλογος ελέγχου αυτοαξιολόγησης πολιτισμικής επάρκειας [PDF] – Αυτό το εργαλείο αυτοαξιολόγησης έχει σχεδιαστεί για να βοηθήσει τους φοιτητές: (1) να σκεφτούν τις δεξιότητες, τις γνώσεις και την συνειδητοποίησή τους στις αλληλεπιδράσεις με άλλους και (2) να εντοπίσουν τομείς δύναμης και τομείς που χρειάζονται περαιτέρω ανάπτυξη. Αφού ολοκληρώσουν την αξιολόγηση, ζητήστε τους να καταγράψουν τους τομείς που χρειάζονται περαιτέρω ανάπτυξη (εκείνους που αξιολόγησαν ως 1 ή 2).

Οδηγίες: Διαβάστε κάθε καταχώρηση στις ενότητες Συνειδητοποίηση, Γνώση και Δεξιότητες. Επιλέξτε την κατάλληλη στήλη που ακολουθεί. Στο τέλος κάθε ενότητας προσθέστε τον αριθμό των φορών που έχετε επιλέξει αυτή τη στήλη. Πολλαπλασιάστε τον αριθμό των φορών που έχετε επιλέξει «Ποτέ» με 1, «Μερικές φορές / Περιστασιακά» με 2, «Αρκετά συχνά / Αρκετά καλά» με 3 και «Πάντα / Πολύ Καλά» με 4. Όσο περισσότερους πόντους έχετε, τόσο πιο πολιτισμικά επαρκής γίνεστε.

Διαφάνεια 40

Στόχοι για να γίνετε πολιτισμικά επαρκείς
40



	Πολιτισμική συνειδητοποίηση	Πολιτισμική γνώση	Πολιτισμικές δεξιότητες
Βραχυπρόθεσμος στόχος Τι θέλετε να επιτύχετε τώρα;			
Μεσοπρόθεσμος στόχος Τι θέλετε να επιτύχετε τις επόμενες εβδομάδες;			
Μακροπρόθεσμος στόχος Τι θέλετε να επιτύχετε κατά τη διάρκεια του επόμενου έτους;			



Τώρα ζητήστε από τους(τις) φοιτητές(-ήτριές) σας να θέσουν τρεις στόχους για να γίνουν πολιτισμικά επαρκείς και να εξασκήσουν την πολιτισμική ταπεινότητα: έναν βραχυπρόθεσμο στόχο που μπορούν να επιτύχουν αμέσως, έναν μεσοπρόθεσμο στόχο που μπορούν να επιτύχουν τις επόμενες εβδομάδες και έναν μακροπρόθεσμο στόχο που μπορούν να επιτύχουν κατά τη διάρκεια του επόμενου έτους.

Διαφάνεια 41

Take a Break!
41




Διαφάνεια 42



Διαφάνεια 43

43

Ενίσχυση της διαπολιτισμικής επικοινωνίας με τους ασθενείς (δεξιότητες)

- ▶ Να έχετε επίγνωση των δικών σας αξιών
- ▶ Μάθετε για το πολιτισμικό υπόβαθρο των ασθενών σας
- ▶ Μάθετε ποιες πολιτισμικές διαφορές μπορεί να επηρεάσουν τη λήψη αποφάσεων σχετικά με τη θεραπεία
- ▶ Δείξτε στους ασθενείς ότι είστε περιέργοι και σέβαστε τον πολιτισμό τους
- ▶ Μάθετε αν υπάρχουν ομοιότητες σε ιδέες και προσδοκίες και βασιστείτε σε αυτές όποτε είναι δυνατόν
- ▶ Να είστε ανοιχτόμυαλοι σχετικά με πολιτισμικές πρακτικές που δεν σας είναι οικείες
- ▶ Συζητήστε ανοιχτά τυχόν διαφορές μεταξύ των προσδοκιών και τι είστε σε θέση να παραδώσετε
- ▶ Εξηγήστε ότι θα προσπαθήσετε να δώσετε την καλύτερη δυνατή ιατρική περιθαλψη, αν και δεν είστε ειδικός στον πολιτισμό τους

Eleftheriadou & Noble, 2019

Αυτές είναι μερικές τεκμηριωμένες συμβουλές για την ενίσχυση της διαπολιτισμικής επικοινωνίας με τους ασθενείς

Μπορεί να παρουσιαστεί ο ΟΔΗΓΟΣ CALGARY - CAMBRIDGE ΓΙΑ ΤΗΝ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ-ΔΙΑΠΟΛΙΤΙΣΜΙΚΗ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΟΛΥΜΟΡΦΙΑ



Υπάρχει υλικό ΑΥΤΟΚΑΤΕΥΘΥΝΟΜΕΝΟ ΕΚΜΑΘΗΣΗΣ για να μάθετε περισσότερα σε βάθος σχετικά με τη συνεργασία με διερμηνείς.

Διαφάνεια 44

44

Έναρξη

«Αναφέρετε ότι είστε από το Αφγανιστάν. Δεν ξέρω τίποτα για την κουλτούρα του Αφγανιστάν... Είναι εντάξει, για παράδειγμα, ένας γιατρός να σφίξει το χέρι ενός ασθενή; Ποια είναι η προτίμησή σας για το χαιρετισμό;»

«Μπορώ να καταλάβω ότι θα πρέπει να είναι απογοητευτικό για εσάς ότι δεν μπορώ να σας καταλάβω όσο καλά θα θέλατε. Θα βοηθούσε αν είχαμε διερμηνέα;»

«Θα ήθελα να μάθω τι είδους θεραπεία περιμένετε ή ελπίζατε. Από ό,τι γνωρίζω για την κινέζικη κουλτούρα, μπορεί να είναι αρκετά διαφορετική από αυτή που προσφέρουμε εδώ. Αν αυτό ισχύει για εσάς, θα ήθελα να σας βοηθήσω.»

«Μου λέτε ότι το σώμα σας πονάει παντού... Έχετε καμιά ιδέα γιατί μπορεί να συμβαίνει αυτό;»



Silverman et al., 2013

Μερικές συνήθειες ερωτήσεις που χρησιμοποιούνται κατά την έναρξη της συνεδρίας προκειμένου να επικοινωνήσετε με έναν ασθενή με διαφορετικό πολιτισμικό υπόβαθρο.

Διαφάνεια 45

45



Παιχνίδι ρόλων

Παροχή οδηγιών όταν ο ασθενής δεν έρχεται σε οπτική επαφή



Οδηγίες όταν ο ασθενής δεν έρχεται σε οπτική επαφή

Με έναν συνεργάτη, όπου ο ένας είναι ο ΗCP και ο άλλος ο ασθενής, πραγματοποιήστε το ακόλουθο σενάριο. Ο ΗCP πρέπει να δώσει στον ασθενή λεπτομερείς οδηγίες για το πλύσιμο των χεριών και ο ασθενής δεν κάνει άμεση οπτική επαφή ενώ μιλάει ο ΗCP. Ως ΗCP, εξασκηθείτε δίνοντας τις οδηγίες και μην χάσετε τον ειρμό των σκέψεών σας παρά το γεγονός ότι ο ασθενής μπορεί να κοιτάζει μακριά ή στο πάτωμα. Συζητήστε τις στρατηγικές που λειτούργησαν κατά την παροχή οδηγιών σε έναν ασθενή που δεν έχει οπτική επαφή. Ποιες στρατηγικές δεν λειτούργησαν;

Διαφάνεια 46



Αυτή η διαφάνεια δίνει ένα παράδειγμα μη λεκτικής επικοινωνίας (χαμόγελο) σε διαπολιτισμικά πλαίσια

Χαμόγελο σε διαφορετικούς πολιτισμούς (Αμερική, Γερμανία, Ιαπωνία, Ταϊλάνδη)

Το Χαμόγελο - Όλοι ξέρουν πώς να χαμογελούν. Ωστόσο, δεν χαμογελούν όλα τα μέλη όλων των πολιτισμών για τον ίδιο λόγο και δεν πιστεύουν όλοι οι πολιτισμοί ότι το χαμόγελο είναι κατάλληλο στις ίδιες καταστάσεις.

Το χαμόγελο είναι μια έκφραση ευτυχίας στην Αμερικανική κουλτούρα. Οι Γερμανοί χαμογελούν επίσης ως ένδειξη ευτυχίας, αλλά χαμογελούν μόνο όταν βρίσκονται με ανθρώπους που γνωρίζουν στενά και πραγματικά συμπαθούν. Σε πολλούς Ασιατικούς πολιτισμούς το χαμόγελο μπορεί να σημαίνει κάτι άλλο συνολικά. Μερικοί Κινέζοι, για παράδειγμα, μπορεί να χαμογελούν όταν συζητούν κάτι λυπηρό ή άβολο. Στην Ιαπωνική κουλτούρα,



ένα χαμόγελο μπορεί να χρησιμοποιηθεί για να κρύψει ένα συναίσθημα ή για να αποφύγει να απαντήσει σε μια ερώτηση. Ακόμη και μέσα στην Ιαπωνική κουλτούρα μπορεί να υπάρχουν διαφορές. Για παράδειγμα, ένα άτομο με χαμηλότερο κοινωνικό καθεστώς στην Ιαπωνία μπορεί να χρησιμοποιήσει ένα χαμόγελο όταν λαμβάνει εντολές από έναν ανώτερο όταν στην πραγματικότητα αισθάνεται θυμό ή περιφρόνηση προς τον ανώτερο. Στην Κορεατική κουλτούρα, το χαμόγελο μπορεί να ερμηνευθεί ως σημάδι ενός ρηχού ατόμου, οδηγώντας πολλούς Κορεάτες να χαμογελούν λιγότερο δημόσια. Ένας μελετητής σημειώνει ότι αυτή η «έλλειψη χαμόγελου από τους Κορεάτες έχει συχνά ερμηνευθεί ως σημάδι εχθρότητας». Οι άνθρωποι στην Ταϊλάνδη, ωστόσο, χαμογελούν πολύ, οδηγώντας αυτή τη χώρα να ονομάζεται «Η χώρα των χαμόγελων» από ορισμένους φοιτητές πολιτισμού.

Διαφάνεια 47

Μη λεκτική επικοινωνία σε διαπολιτισμικά πλαίσια

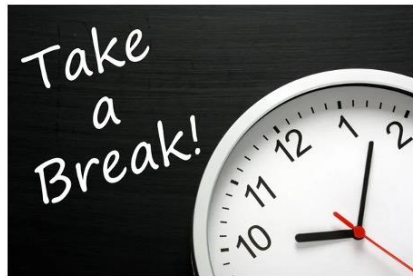
47

- ▶ Οι μη λεκτικές συμπεριφορές μπορούν να μεταδώσουν πολιτισμικά συγκεκριμένη σημασία στο κλινικό περιβάλλον
- ▶ Η φυλετική ασυμφωνία ασθενούς-γιατρού συνδέεται με μειωμένη ανταλλαγή πληροφοριών
- ▶ Η σωτηρή προκατάληψη που εκπέμπεται μη λεκτικά επηρεάζει αρνητικά την επικοινωνία και τα αποτελέσματα
- ▶ Προτείνεται η εκπαίδευση στον εντοπισμό πολιτισμικά συγκεκριμένης μη λεκτικής συμπεριφοράς



Lorie et al. 2017, Συστηματική ανασκόπηση, PEC

Διαφάνεια 48



Διαφάνεια 49



Ανάλυση βίντεο με χρήση του μοντέλου Calgary/Cambridge

50

- ▶ Χρησιμοποιήστε το μοντέλο Calgary/Cambridge για την πολιτισμική και κοινωνική πολυμορφία για να αξιολογήσετε το εκπαιδευτικό βίντεο «Ενσυναίσθητική πολιτισμική πολυμορφία, συνεργασία με διερμηνέα: Μετανάστης ασθενής με πνευμονική λοίμωξη»
- ▶ Παρακολουθήστε το εκπαιδευτικό βίντεο «Ενσυναίσθητική πολιτισμική πολυμορφία, συνεργασία με διερμηνέα: Μετανάστης ασθενής με πνευμονική λοίμωξη» και ζητήστε από τους φοιτητές να σημειώσουν τις δεξιότητες που παρατηρούν στον οδηγό Calgary/Cambridge για την πολιτισμική και κοινωνική πολυμορφία
- ▶ Αναζητήστε τα σχόλια των φοιτητών για το βίντεο και συζητήστε (Κάθε συνεργάτης να επιλέξει το περισσότερο κατάλληλο σενάριο για LOB)



Χρησιμοποιήστε τον οδηγό Calgary/Cambridge για να αξιολογήσετε το εκπαιδευτικό βίντεο (**Σενάριο: 6. Ενσυναίσθηση πολιτισμικής πολυμορφίας, συνεργασία με διερμηνέα: Ασθενής μετανάστης με πνευμονική λοίμωξη**).

Χρησιμοποιήστε το μοντέλο Calgary/Cambridge για να αξιολογήσετε το εκπαιδευτικό βίντεο (Φυλλάδιο 2 χρησιμοποιείτε τον υπερσύνδεσμο εδώ για να μεταφερθείτε στο φυλλάδιο)

Το φυλλάδιο 2 μπορεί να δοθεί στους φοιτητές ως αντίγραφο σε έντυπη μορφή ή ηλεκτρονικά ως έγγραφο Word. Δώστε στους μαθητές 5 λεπτά για να διαβάσουν τις δεξιότητες ξεχωριστά. Ρωτήστε τους ως ομάδα εάν έχουν οποιεσδήποτε ερωτήσεις σχετικά με οποιαδήποτε από τις δεξιότητες. Πριν οι καθηγητές(-ήτριες) ξεκινήσουν να εξηγούν τις δεξιότητες στους(-ις) φοιτητές(-ήτριες), ρωτήστε αν κάποιος από τους(τις) φοιτητές(-ήτριες) θα μπορούσε να απαντήσει στην ερώτηση. Οι φοιτητές(-ήτριες) μπορεί να είναι σε θέση να απαντήσουν ο ένας στις ερωτήσεις του άλλου. Μην ξοδεύετε περισσότερο από 10-15 λεπτά απαντώντας σε ερωτήσεις σχετικά με τις δεξιότητες.

Παρακολουθήστε το εκπαιδευτικό βίντεο 1 και ζητήστε από τους(τις) φοιτητές(-ήτριες) να σημειώσουν τις δεξιότητες που παρατηρούν στον οδηγό Calgary/Cambridge

Αναζητήστε τα σχόλια των φοιτητών(-ριών) για το βίντεο και συζητήστε

(Κάθε συνεργάτης να επιλέξει το κατάλληλο σενάριο για LOBs)

Υπάρχει υλικό ΑΥΤΟΚΑΤΕΥΘΥΝΟΜΕΝΟ ΕΚΜΑΘΗΣΗΣ για να μάθετε περισσότερα σε βάθος σχετικά με τη συνεργασία με διερμηνείς.

Διαφάνεια 51



51

Εκπαιδευτικό Βίντεο

Σενάριο: 6. Ενουσαίωση πολιτισμικής πολυμορφίας, συνεργασία με διερμηνέα: Ασθενής μετανάστης με πνευμονική λοίμωξη

Παρακολουθήστε το εκπαιδευτικό βίντεο και σχολιάστε

Διαφάνεια 52





Διαφάνεια 53

53

Αρχές ALOBA (1/2)

1. Πώς να οργανώσετε τη διαδικασία ανατροφοδότησης

- ▶ Ορίστε την ατζέντα του(της) εκπαιδευόμενου(-ης)
- ▶ Κοιτάξτε τα αποτελέσματα που ο(η) εκπαιδευόμενος(-η) και ο ασθενής προσπαθούν να επιτύχουν
- ▶ Ενθαρρύνετε την αυτοαξιολόγηση και την επίλυση προβλημάτων πρώτα
- ▶ Εμπλέξτε ολόκληρη την ομάδα στην επίλυση προβλημάτων



Διαφάνεια 54

54

Αρχές ALOBA (2/2)

2. Πώς να δώσετε χρήσιμη ανατροφοδότηση

- ▶ Χρησιμοποιήστε περιγραφική ανατροφοδότηση για να ενθαρρύνετε μια μη επικριτική προσέγγιση
- ▶ Παρέχετε ισορροπημένη ανατροφοδότηση
- ▶ Κάντε προσφορές και προτάσεις. Δημιουργήστε εναλλακτικές λύσεις
- ▶ Να είστε καλοπροαίρετοι, παρέχοντας εκτίμηση και υποστήριξη



Η μέθοδος ALOBA, ξεπερνά τα μειονεκτήματα των συμβατικών κανόνων και προωθεί την αυτοαξιολόγηση. Μας βοηθά να οργανώσουμε τη διαδικασία ανατροφοδότησης.

Ενθαρρύνει επίσης ένα μείγμα εμπειρικής μάθησης που βασίζεται σε προβλήματα, με επίκεντρο την ατζέντα των εκπαιδευόμενων.



Πριν από την έναρξη του παιχνιδιού ρόλων, πρέπει να θέσουμε την ατζέντα του(της) εκπαιδευόμενου(-ης): ρωτήστε ποια προβλήματα αντιμετώπισε ο(η) εκπαιδευόμενος(-η) στην πρακτική του(της) μέχρι στιγμής και τι βοήθεια θα ήθελε από την υπόλοιπη ομάδα (δηλαδή να παρακολουθήσει και να δώσει προτάσεις για τη γλώσσα του σώματος)

Στη συνέχεια, εξετάζουμε τα αποτελέσματα...: πού στοχεύει ο(η) εκπαιδευόμενος(-η) και πώς μπορεί να φτάσει εκεί (δηλαδή να διαπραγματευτεί ένα σχέδιο θεραπείας)

Όταν τελειώσει το παιχνίδι ρόλων, ενθαρρύνουμε την αυτοαξιολόγηση: αφήνουμε χώρο στον(ην) εκπαιδευόμενο(-η) να κάνει προτάσεις για το τι θα μπορούσε να κάνει διαφορετικά αν έκανε ξανά το ίδιο παιχνίδι ρόλων.

Μετά από αυτό εμπλέκουμε τον παίκτη ρόλων και την υπόλοιπη ομάδα: τους ενθαρρύνουμε να βρουν λύσεις όχι μόνο για τον(την) εκπαιδευόμενο(-η) αλλά και για τον εαυτό τους σε παρόμοιες καταστάσεις.

Διαφάνεια 55



Ζητήστε από τους(τις) φοιτητές(-ήτριες) να μπουν σε ομάδες των 3 και στη συνέχεια να μοιράσουν το πλαίσιο Calgary-Cambridge (ηλικιωμένοι). Ένας(μία) φοιτητής(-ήτρια) παίζει τον ασθενή, ένας(μία) φοιτητής(-ήτρια) παίζει τον(την) φυσιοθεραπευτή(-εύτρια) και ο(η) τρίτος(-η) φοιτητής(-ήτρια) είναι παρατηρητής.

Μετά τη συνεδρία, ο παρατηρητής δίνει σχόλια στους(-ις) άλλους(-ες) δύο φοιτητές(-ήτριες).

Διαφάνεια 56

Ομαδική συζήτηση

56

- Κλείσιμο και αξιολόγηση της ημέρας



Ζητήστε από κάθε φοιτητή(-ήτρια) να σας πει ένα πράγμα που έμαθε και θα ήθελε να πάρει μαζί του(της)

Δώστε στους(-ις) φοιτητές(-ήτριες) τη φόρμα αξιολόγησης της κατάρτισης για να συμπληρώσουν και να υπογράψουν τι θα περιλαμβάνει η 2η ημέρα εκπαίδευσης. Επισημάνετε τους τυχόν ηλεκτρονικούς πόρους στους οποίους πρέπει να έχουν πρόσβαση, προκειμένου να βελτιώσουν περαιτέρω τη μάθηση και την πρακτική τους.

Διαφάνεια 57

Ερωτήσεις επανάληψης

57

1. Τι είναι η πολιτισμική επάρκεια;
1. Ποιες είναι οι πρώτες 10 δεξιότητες που έρχονται στο μυαλό όταν θέλετε να δημιουργήσετε μια ενσυναισθητική σχέση με ασθενείς σε διαφορετικά πολιτισμικά περιβάλλοντα;
1. Με βάση τη σημερινή εκπαίδευση, ποιες είναι οι δεξιότητες στις οποίες πρέπει να εργαστείτε περαιτέρω;



Διαφάνεια 58

Επίδειξη ενσυναίσθησης σε ποικίλα περιβάλλοντα και υπέρβαση των εμποδίων/ προκλήσεων για την ενσυναίσθηση
Ορισμός και μοντέλα πολιτισμικών επαρκειών

Έρευνα στην πολιτισμική επάρκεια

Δεξιότητες και επάρκειες στην οικοδόμηση ενσυναίσθητικών σχέσεων σε πολιτισμικά και κοινωνικά διαφορετικές καταστάσεις

58



Σημεία κλειδιά

Διαφάνεια 59

Αναφορές

59

- ▶ Ayonrinde, O. (2003). Importance of Cultural Sensitivity in Therapeutic Transactions. *Dis- Manage-Health-Outcomes* 11, 233-248.
- ▶ Ben J, Cormack D, Harris R, Paradies Y. (2017). Racism and health service utilisation: A systematic review and meta-analysis. *PLoS One*, 18,12(12):e0189900
- ▶ Brady B, Veljanova I, Schabrun S, et al (2018). Integrating culturally informed approaches into the physiotherapy assessment and treatment of chronic pain: protocol for a pilot randomised controlled trial. *BMI Open* 2017;7:e014449.
- ▶ Campinha-Bacote J and Campinha-Bacote D (1999) *A framework for providing culturally competent health care services in managed care organisations* *Journal of Transcultural Nursing* 10 (4): 290-291.
- ▶ Chae D, Kim J, Kim S, Lee J, Park S. (2020). Effectiveness of cultural competence educational interventions on health professionals and patient outcomes: A systematic review. *Jpn J Nurs Sci*;17(3):e12326.
- ▶ Chae D., Yoo J.Y, Kim J., Ryu J. (2021). Effectiveness of Virtual Simulation to Enhance Cultural Competence in Pre-licensure and Licensed Health Professionals: A Systematic Review. *Clinical Simulation in Nursing*, 56: 137-154.
- ▶ Cross, T., Bazron, B., Dennis, K. & Isaacs, M. (1989). *Towards a culturally competent system of care: A Monograph on Effective Services for Minority Children Who Are Severely Emotionally Disturbed: Volume I* Washington, DC: Georgetown University Child Development Center.





Διαφάνεια 60

61

Αναφορές

- ▶ Morgan, S., Pullon, S., & McKinlay, E. (2015). Observation of interprofessional collaborative practice in primary care teams: An integrative literature review. *International Journal of Nursing Studies*, 52:1217–1230.
- ▶ Nguyen J, Hunter J, Smith L, Harnett JE. (2021). Can We All Speak the Same 'Language' for Our Patients' Sake? Feedback on Interprofessional Communication and Related Resources. *Glob Adv Health Med*. 12;10:2164956121992338.
- ▶ O'Keefe M, Ward H. (2018). Implementing interprofessional learning curriculum: how problems might also be answers. *BMC Med Educ*. 8;18(1):132.
- ▶ Project READY: Reimagining Equity & Access for Diverse Youth; <https://ready.web.unc.edu/>
- ▶ Silverman J, Kurtz S.M., Draper J. (2013). *Skills for Communicating with Patients*. Third Edition, Radcliffe Publishing.
- ▶ Te, M., Blackstock, F., Fryer, C. et al. (2019). Predictors of self-perceived cultural responsiveness in entry-level physiotherapy students in Australia and Aotearoa New Zealand. *BMC Med Educ* 19, 56–66.
- ▶ Trans Student Educational Resources, 2015. "The Gender Unicorn." www.transstudent.org/gender



Διαφάνεια 61

60

Αναφορές

- ▶ Cultural competency in health: A guide for policy, partnerships and participation. Australian Government, 2005.
- ▶ Diamond L, Izquierdo K, Canfield D, Matsoukas K, Gany F. (2019). A Systematic Review of the Impact of Patient-Physician Non-English Language Concordance on Quality of Care and Outcomes. *J Gen Intern Med*;34(8):1591-1606.
- ▶ Eleftheriadou Z, Noble L. (2019). Communicating with people from different cultural backgrounds. In *Clinical Communication Skills for Medicine*, 4th Edition, Lloyd M, Bor R, & Noble L.M. Elsevier.
- ▶ Grandpierre V, Milloy V, Sikora L, Fitzpatrick E, Thomas R, Potter B. (2018). Barriers and facilitators to cultural competence in rehabilitation services: a scoping review. *BMC Health Serv Res*. 15;18(1):23.
- ▶ Greene-Moton E., Minkler, M., (2020). *Cultural Competence or Cultural Humility? Moving Beyond the Debate*. *Health Promotion Practice*; 21, No. [1] 142–145
- ▶ Kasten MJ, Berman AC, Ebricht AB, Mitchell JD, Quiirindongo-Cedeno O. (2020). Interpreters in Health Care: A Concise Review for Clinicians. *Am J Med*.;133(4):424-428.e2.
- ▶ Lindqvist, 2016; *Clinical Communication in Medicine*; Wiley Blackwell
- ▶ Loré Á, Reñero DA, Phillips M, Zhang L, Riess H. (2017). Culture and nonverbal expressions of empathy in clinical settings: A systematic review. *Patient Educ Couns*.;100(3):411-424.
- ▶ Morgan S, Pullon S, McKinlay E. (2015). Observation of interprofessional collaborative practice in primary care teams: An integrative literature review. *Int J Nurs Stud*.; 52(7):1217-30.





Διαφάνεια 62

62

THANK YOU





5.3. ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΑ ΒΙΝΤΕΟ

Χρησιμοποιήστε το [Φυλλάδιο 1 Οδηγός Calgary/Cambridge](#) για την αξιολόγηση των βίντεο.

5.3.1. ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΒΙΝΤΕΟ 1: ΣΕΝΑΡΙΟ 13 (ΚΑΤΑΧΩΡΗΣΗ ΓΕΝΝΗΣΗΣ ΚΑΙ ΣΥΖΗΤΗΣΗ ΤΟΥ ΣΧΕΔΙΟΥ ΤΟΚΕΤΟΥ ΜΕ ΧΡΗΣΤΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΠΟΥ ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΣΕ ΠΡΟΣΦΑΤΑ)

Αριθμός σεναρίου: 13

Τίτλος: Καταχώρηση γέννησης και συζήτηση του σχεδίου τοκετού με πελάτη που μετανάστευσε πρόσφατα

Επιστημονικός κλάδος: Μαιευτική/Ιατρική

Αναπτύχθηκε από: Charite

Τομείς εργασίας: Τομείς εργασίας 1, 2 και 3.1

Ειδικά χαρακτηριστικά: Παροχή φροντίδας με επίκεντρο τη γυναίκα, κοινή λήψη αποφάσεων, πολιτισμική πολυμορφία

Περιγραφή του σεναρίου: Η κυρία Kurt πρόσφατα μετανάστευσε από την Τουρκία στο Βερολίνο και περιμένει το δεύτερο παιδί της. Θα ήθελε να ξέρει τι να περιμένει όταν έρθει στο νοσοκομείο για να γεννήσει το μωρό της. Η μαία συζητά μαζί της ποιες είναι οι επιλογές της σχετικά με τη διαχείριση του πόνου του τοκετού και το χρόνο μετά τη γέννηση του μωρού και σε ποια σημεία η περίθαλψη μπορεί να διαφέρει από την περίθαλψη που έλαβε όταν γέννησε το πρώτο της παιδί στην Τουρκία.

5.3.2. ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΒΙΝΤΕΟ 2: ΣΕΝΑΡΙΟ 8 (ΠΑΡΟΧΗ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΣΥΜΒΟΥΛΩΝ ΣΕ ΑΣΘΕΝΗ ΜΕ ΥΨΗΛΟ ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΟ ΚΙΝΔΥΝΟ)

Αριθμός σεναρίου: 8

Τίτλος: Παροχή ιατρικών συμβουλών σε ασθενή με υψηλό καρδιαγγειακό κίνδυνο

Επιστημονικός κλάδος: Ιατρική

Αναπτύχθηκε από: UNIC

Τομείς εργασίας: Τομείς εργασίας 1 και 2



Ειδικά χαρακτηριστικά: Επικοινωνία κινδύνου σε έναν παχύσαρκο άνδρα μέσης ηλικίας με αρκετούς παράγοντες κινδύνου για καρδιαγγειακή νόσο

Περιγραφή του σεναρίου: Ένας 55χρονος παχύσαρκος άνδρας πηγαίνει σε κλινική γενικής ιατρικής μετά από ετήσια αξιολόγηση υγείας. Η ετήσια αξιολόγηση υγείας έδειξε ότι διατρέχει αυξημένο κίνδυνο για καρδιαγγειακή νόσο (10ετής κίνδυνος 32,2%) με βάση μια σειρά παραγόντων κινδύνου (υπέρβαρος, υπέρταση, αυξημένα επίπεδα χοληστερόλης και σακχάρου στο αίμα, ιστορικό καπνίσματος και οικογενειακό ιστορικό καρδιαγγειακής νόσου). Ο ασθενής δεν ανησυχεί για τον τρόπο ζωής του, αλλά αποφάσισε να παρακολουθήσει τη φετινή ετήσια αξιολόγηση υγείας, καθώς ο αδερφός του διαγνώστηκε πρόσφατα με καρδιαγγειακή νόσο και επειδή η σύζυγός του ανησυχούσε για την υγεία του. Ο(η) φοιτητής(-ήτρια) καλείται να συζητήσει με τον ασθενή τα αποτελέσματα της ετήσιας αξιολόγησης της υγείας του και τον κίνδυνο καρδιαγγειακής νόσου και να επισημάνει τυχόν σχετικές τροποποιήσεις του τρόπου ζωής του, όπως διατροφή, σωματική δραστηριότητα, κάπνισμα.

5.3.3. ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΒΙΝΤΕΟ 3: ΣΕΝΑΡΙΟ 6 (ΕΝΣΥΝΑΙΣΘΗΣΗ ΠΟΛΙΤΙΣΜΙΚΗΣ ΠΟΛΥΜΟΡΦΙΑΣ, ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΜΕ ΔΙΕΡΜΗΝΕΑ: ΑΣΘΕΝΗΣ ΜΕΤΑΝΑΣΤΗΣ ΜΕ ΠΝΕΥΜΟΝΙΚΗ ΛΟΙΜΩΞΗ)

Αριθμός σεναρίου: 6

Τίτλος: Ενσυναίσθηση πολιτισμικής πολυμορφίας, συνεργασία με διερμηνέα: Ασθενής μετανάστης με πνευμονική λοίμωξη

Επιστημονικός κλάδος: Φυσικοθεραπεία/ Ιατρική/VET

Αναπτύχθηκε από: ΥΤΗ

Τομείς εργασίας: Όλοι οι τομείς εργασίας

Ειδικά χαρακτηριστικά: Πολιτισμική πολυμορφία, παροχή-συλλογή πληροφοριών, συνεργασία με διερμηνέα

Περιγραφή του σεναρίου: Άνδρας (20 ετών) πρόσφυγας (μουσουλμάνος), αραβόφωνος (διερμηνέας) που θα έφευγε για προσφυγικό καταυλισμό έχει πνευμονική λοίμωξη και τώρα βρίσκεται στην πνευμονολογική κλινική (φόβος, δυσκολία στην αναπνοή, δυσκολία στην επικοινωνία, θέματα γυναίκας



θεραπεύτριας*). Μαζί του είναι και η σύζυγός του. Υπεύθυνη είναι μια γυναίκα φυσιοθεραπεύτρια, που πρέπει να του δώσει πληροφορίες και να του υποδείξει αναπνευστικές ασκήσεις πριν το εξιτήριο.



5.4. ΠΑΙΧΝΙΔΙ ΡΟΛΩΝ

Χρησιμοποιήστε το [Φυλλάδιο 3](#) και πώς να οργανώσετε το παιχνίδι ρόλων

5.4.1. ΠΑΙΧΝΙΔΙ ΡΟΛΩΝ 1: ΣΕΝΑΡΙΟ 2 (ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΚΑΙ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΠΟΝΟΥ ΣΕ ΕΓΚΥΟ ΑΣΘΕΝΗ ΜΕ ΓΛΩΣΣΙΚΟ ΦΡΑΓΜΟ)

Αριθμός σεναρίου: 2

Τίτλος παιχνιδιού ρόλων: Εκτίμηση και διαχείριση πόνου σε έγκυο ασθενή με γλωσσικό φραγμό

Επιστημονικός κλάδος: Διεπαγγελματικός

Αναπτύχθηκε από: Charite

Τομείς εργασίας: Τομείς εργασίας 1, 2 και 3.1

Ειδικά χαρακτηριστικά: Αξιολόγηση κινδύνου/πραγματοποίηση διαλογής όταν η επικοινωνία είναι δύσκολη, πολιτισμική πολυμορφία

Περιγραφή σεναρίου: Το κουδούνι χτυπάει και η Meral Navid και ο σύζυγός της Hamid Navid φτάνουν στην αίθουσα τοκετού. Η μαία πηγαίνει στην πόρτα για να συναντήσει τη νέα άφιξη. Όταν φτάνει στην πόρτα, βλέπει μια γυναίκα σκυμμένη, να αναπνέει με δυσκολία κατά τη διάρκεια μιας σύσπασης. Η γυναίκα φοράει μαντήλα (*hijab*) και είναι με τον σύζυγό της. Η Meral Navid χειρονομεί και δεν νιώθει σιγουριά όταν μιλάει Γερμανικά, αλλά καταλαβαίνει πολλά πράγματα. Ο σύζυγός της προσπαθεί να βοηθήσει εξηγώντας την κατάσταση. Η μαία συστήνεται και επικοινωνεί με το ζευγάρι για να εκτιμήσει τι θα συμβεί στη συνέχεια.

5.4.2. ΠΑΙΧΝΙΔΙ ΡΟΛΩΝ 2: ΣΕΝΑΡΙΟ 3 (ΝΕΟΓΕΝΝΗΤΟ ΜΕ ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ ΑΥΞΗΣΗΣ ΒΑΡΟΥΣ: ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΩΝ ΚΑΙ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΚΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΚΙΝΔΥΝΟΥ)

Αριθμός σεναρίου: 3

Τίτλος παιχνιδιού ρόλων: Νεογέννητο με δυσκολίες αύξησης βάρους: κοινοποίηση πληροφοριών και επικοινωνιακή διαχείριση κινδύνου



Επιστημονικός κλάδος: Διεπαγγελματικός

Αναπτύχθηκε από: Charite

Τομείς εργασίας: Τομείς εργασίας 1 και 2

Ειδικά χαρακτηριστικά: Κοινή λήψη αποφάσεων μετά τον τοκετό, επικοινωνία κινδύνου στον χρήστη υπηρεσιών υγείας που επιθυμεί να φύγει από το νοσοκομείο παρά την ιατρική συμβουλή

Περιγραφή σεναρίου: Η κυρία Lea Kowalsky, μια 36χρονη γυναίκα έκανε καισαρική τομή στο πρώτο της παιδί πριν από 4 ημέρες. Είναι έτοιμη να φύγει από το νοσοκομείο με το αγοράκι της Paul και περιμένει τα αποτελέσματα των εξετάσεων εξιτηρίου. Η μαία που ζυγίζει το μωρό γνωρίζει ότι η κυρία Kowalsky επιθυμεί πολύ να φύγει από το νοσοκομείο εκείνη την ημέρα. Η μαία βλέπει ότι το μωρό συνεχίζει να χάνει βάρος και πρέπει να ενημερώσει την κυρία Kowalski για αυτό και για τον σχετικό κίνδυνο. Συνιστά να μην φύγει από το νοσοκομείο σήμερα. Η κυρία Kowalsky είναι πολύ αναστατωμένη και νιώθει σίγουρη ότι ο θηλασμός θα πήγαινε καλύτερα στο σπίτι. Επιμένει να πάρει εξιτήριο. Η μαία καλείται να επικοινωνήσει ότι μια ακόμα ημέρα στο νοσοκομείο θα ωφελήσει την κυρία Kowalsky και το μωρό της.

5.4.3. ΠΑΙΧΝΙΔΙ ΡΟΛΩΝ 3: ΣΕΝΑΡΙΟ 4 (ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ ΜΕ

ΘΥΜΩΜΕΝΟ/ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟ ΑΣΘΕΝΗ ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΑΡΘΡΟΠΛΑΣΤΙΚΗ ΙΣΧΙΟΥ)

Αριθμός σεναρίου: 4

Τίτλος παιχνιδιού ρόλων: Επικοινωνία με θυμωμένο/ηλικιωμένο ασθενή μετά από αρthroπλαστική ισχίου

Επιστημονικός κλάδος: Φυσικοθεραπεία/Ιατρική/ΕΕΚ

Αναπτύχθηκε από: UTH

Τομείς εργασίας: Όλοι οι τομείς εργασίας

Ειδικά χαρακτηριστικά: Διαχειριστείτε τον θυμωμένο ασθενή, εξερευνώντας τις ανησυχίες του ασθενή, κοινή λήψη αποφάσεων

Περιγραφή σεναρίου: Ηλικιωμένος (περίπου 70) σε ορθοπεδική κλινική, δύο ημέρες μετά την ολική αρthroπλαστική ισχίου. Έχει ψυχικά προβλήματα (άνοια, σύγχυση) και λόγω των συντρεχόντων ιατρικών προβλημάτων του χρειάζεται κινητοποίηση (να σηκωθεί και να περπατήσει με υποβοήθηση). Αρνείται να συνεργαστεί με τον θεραπευτή.



5.4.4. ΠΑΙΧΝΙΔΙ ΡΟΛΩΝ 4: ΣΕΝΑΡΙΟ 9 (ΕΦΗΒΟΣ ΜΕ ΔΙΑΒΗΤΗ: ΚΟΙΝΗ ΛΗΨΗ ΑΠΟΦΑΣΕΩΝ ΣΕ ΑΠΑΙΤΗΤΙΚΕΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ)

Αριθμός σεναρίου: 9

Τίτλος παιχνιδιού ρόλων: Έφηβος με διαβήτη: κοινή λήψη αποφάσεων σε απαιτητικές καταστάσεις

Επιστημονικός κλάδος: Ιατρική

Αναπτύχθηκε από: UNIC

Τομείς εργασίας: Τομείς εργασίας 1, 2 και 3.1

Ειδικά χαρακτηριστικά: Συλλογή πληροφοριών, παροχή πληροφοριών, κοινή λήψη αποφάσεων, επίδειξη ενσυναίσθησης σε έναν ασθενή που δεν συμμορφώνεται με τη θεραπεία

Περιγραφή σεναρίου: Ένας 17χρονος έφηβος με διαβήτη τύπου Ι, επισκέπτεται το ιατρείο για την αξιολόγηση των υπογλυκαιμικών επεισοδίων και τον συνολικό έλεγχο της γλυκόζης του. Ο(η) φοιτητής(-ήτρια) καλείται να διερευνήσει πιθανούς λόγους πίσω από τις προκλήσεις του ασθενούς για τον έλεγχο της γλυκόζης του αίματος και τη θεραπεία με ινσουλίνη, συμπεριλαμβανομένης της διερεύνησης ζητημάτων συμπεριφοράς όπως η έλλειψη θεραπείας ινσουλίνης, επειδή πιστεύει ότι ο διαβήτης αποτελεί εμπόδιο στην κανονική ζωή και θέλει να είναι σαν τους συνομηλίκους του και να καταναλώνει ουσίες όπως το αλκοόλ, το τσιγάρο και η κάνναβη. Ο(η) φοιτητής(-ήτρια) καλείται να χρησιμοποιήσει τις δεξιότητές του(της) για να διερευνήσει απαιτητικά ζητήματα σχετικά με την υγεία και τη συμπεριφορά του αγοριού και να συζητήσει μαζί του ένα από κοινού συμφωνημένο σχέδιο θεραπείας.



5.5. ΣΕΝΑΡΙΑ VR

Χρησιμοποιήστε το [Φυλλάδιο 3](#) για τη διευκόλυνση της διαδικασίας ανατροφοδότησης

5.5.1. ΣΕΝΑΡΙΟ VR 1: ΣΕΝΑΡΙΟ 1 (ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΓΥΝΑΙΚΑΣ ΚΑΤΑ ΤΟΝ ΤΟΚΕΤΟ: Η ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΠΑΡΟΧΗΣ ΑΣΘΕΝΟΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ)

Αριθμός σεναρίου: 1

Τίτλος: Διαχείριση γυναίκας κατά τον τοκετό: η διαδικασία παροχής ασθενοκεντρικής περίθαλψης

Επιστημονικός κλάδος: Μαιευτική / Ιατρική

Αναπτύχθηκε από: Charite

Τομείς εργασίας: Τομείς εργασίας 1 και 2

Ειδικά χαρακτηριστικά: Παροχή φροντίδας με επίκεντρο τη γυναίκα, υποστήριξη της γυναίκας ώστε να βρει τον καλύτερο τρόπο αντιμετώπισης του πόνου του τοκετού

Περιγραφή σεναρίου: Η Mia Schmidt, μια 28χρονη γυναίκα, είναι έγκυος στο πρώτο της παιδί και βρίσκεται στην αίθουσα τοκετού εδώ και δύο ώρες. Είναι ξαπλωμένη στο κρεβάτι, ο σύζυγός της κάθεται στο πλευρό της. Η μαία μπαينوβγαίνει από το δωμάτιο για να την ελέγξει, αλλά δεν μένει για περισσότερη ώρα μαζί της. Η Mia πονάει αρκετά όταν έχει σύσπαση και νιώθει αβεβαιότητα και ανασφάλεια επειδή δεν μπορεί πλέον να διαχειριστεί τον πόνο. Για να μπορέσει να επιλέξει την καταλληλότερη ανακούφιση από τον πόνο για το στάδιο του τοκετού στο οποίο βρίσκεται η γυναίκα, η μαία της λέει ότι θα ήταν χρήσιμο να πραγματοποιήσει μια κολπική εξέταση για να αξιολογήσει την πρόοδό της στον τοκετό. Η Mia φοβάται και δεν θέλει κολπική εξέταση, αλλά επίσης φοβάται ότι δεν θα έχει καλή φροντίδα/ανακούφιση από τον πόνο αν δεν αφήσει τη μαία να την εξετάσει κολπικά. Η μαία καλείται να παράσχει ενσυναίσθητη φροντίδα με επίκεντρο τη γυναίκα.

5.5.2. ΣΕΝΑΡΙΟ VR 2: ΣΕΝΑΡΙΟ 5 (ΝΕΑΡΟΣ ΑΣΘΕΝΗΣ ΜΕ ΧΡΟΝΙΟ ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΟ ΠΟΝΟ: ΚΟΙΝΗ ΛΗΨΗ ΑΠΟΦΑΣΕΩΝ ΜΕ ΑΣΘΕΝΗ ΚΑΙ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ)

Αριθμός σεναρίου: 5



Τίτλος: Νεαρός ασθενής με χρόνια μυοσκελετικό πόνο: κοινή λήψη αποφάσεων με ασθενή και οικογένεια

Επιστημονικός κλάδος: Διεπαγγελματικός

Αναπτύχθηκε από: UTH

Τομείς εργασίας: Τομείς εργασίας 1, 2 & 3.2

Ειδικά χαρακτηριστικά: Διερεύνηση ανησυχιών ασθενούς, επικοινωνία με την οικογένεια του ασθενούς, παροχή- συλλογή πληροφοριών, κοινή λήψη αποφάσεων

Περιγραφή σεναρίου: Γυναίκα (40 ετών) με χρόνια μυοσκελετικό πόνο (οσφυαλγία, σωματοποίηση), με ψυχοκοινωνικά προβλήματα (στρες, άγχος, δυσκολίες ύπνου, κινησιοφοβία) που προσέρχεται σε φυσιοθεραπευτήριο για να λάβει βοήθεια (παραπομπή γιατρού, διαφορετικά θα χειρουργηθεί). Το πρόβλημα ξεκίνησε μετά τη γέννηση του 3χρονου γιου της. Άλλες θεραπείες δεν έχουν βοηθήσει, είναι απογοητευμένη, θυμωμένη. Ο(η) φυσικοθεραπευτής(-εύτρια) θα προτείνει μια νέα θεραπεία για να βοηθήσει, συμπεριλαμβάνοντας την αλλαγή συμπεριφοράς κατά την άσκηση. Τη συνοδεύει ένα μέλος της οικογένειάς της (ο πατέρας της), είναι χωρισμένη και διαμένει στο σπίτι των γονιών της με τα 3 της παιδιά.

5.5.3. ΣΕΝΑΡΙΟ VR 3: ΣΕΝΑΡΙΟ 7 (ΝΕΑΡΟΣ ΜΕ ΝΕΑ ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΚΑΡΚΙΝΟΥ: Η ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΚΑΚΩΝ ΕΙΔΗΣΕΩΝ)

Αριθμός σεναρίου: 7

Τίτλος: Νεαρός με νέα διάγνωση καρκίνου: η διαδικασία κοινοποίησης κακών ειδήσεων

Επιστημονικός κλάδος: Ιατρική

Αναπτύχθηκε από: UNIC

Τομείς εργασίας: Τομείς εργασίας 1, 2

Ειδικά χαρακτηριστικά: Κοινοποίηση κακών ειδήσεων, υπέρβαση κοινωνικών και περιβαλλοντικών φραγμών στην ενσυναίσθηση

Περιγραφή σεναρίου: Μια γυναίκα ασθενής στα 40 της, εισάγεται στο νοσοκομείο με εντερική απόφραξη. Μια αξονική τομογραφία κατά την εισαγωγή δείχνει μια μεγάλη μάζα που φράζει το παχύ έντερο της και μεταφέρεται στο χειρουργείο. Η προκαταρκτική διάγνωση της εκτομής της μάζας δείχνει



ότι είναι καρκινική. Η μάζα αφαιρείται στο χειρουργείο. Την επόμενη μέρα, την ασθενή επισκέπτονται η μητέρα της και η μικρή της κόρη, όταν ο γιατρός έρχεται για να μοιραστεί τα άσχημα νέα της προκαταρκτικής διάγνωσης του καρκίνου του εντέρου και να εξηγήσει τα επόμενα βήματα στη διαχείρισή τους. Ζητείται από τον(τη) φοιτητή(-ήτρια) να κοινοποιήσει τα άσχημα νέα στον ασθενή με ενσυναίσθηση, να εξηγήσει τα επόμενα βήματα στη διαχείριση του ασθενούς, να αντιμετωπίσει το αρχικό σοκ και τη συνειδητοποίηση της διάγνωσής της σε συνδυασμό με την ανησυχία της ότι είναι ο μόνος γονιός ενός μικρού παιδιού και να αντιμετωπίσει τους περιβαλλοντικούς φραγμούς στην ενσυναίσθητική επικοινωνία.



5.6. ΑΣΚΗΣΕΙΣ

ΑΣΚΗΣΗ 1: ΠΡΟΘΕΡΜΑΝΣΗ, ΑΝΤΑΛΛΑΓΗ ΙΔΕΩΝ (5 ΛΕΠΤΑ)

[Διαφάνεια 12.](#)

Προθέρμανση, ανταλλαγή ιδεών (5 λεπτά)

Ζητήστε από τους(τις) φοιτητές(-ήτριες) σας να ολοκληρώσουν αυτό το σύντομο τεστ αυτοαξιολόγησης.

Αποφασίστε ποιες προτάσεις είναι σωστές και ποιες ψευδείς.

1. Όταν χρησιμοποιούμε τον όρο πολυμορφία αναφερόμαστε μόνο σε άτομα άλλων φυλών.
2. Οι θρησκευτικές παραδόσεις ενός ατόμου δεν πρέπει να έχουν καμία σχέση με την υγειονομική του περίθαλψη.
3. Το βιολογικό φύλο και το κοινωνικό φύλο έχουν το ίδιο νόημα.
4. Η αναγνώριση των δικών μας προσωπικών προκαταλήψεων μπορεί να βελτιώσει την επικοινωνία με διαφορετικούς ασθενείς.
5. Θα πρέπει να εξετάζουμε την ηλικία ενός ενήλικου ασθενούς όταν του δίνουμε οδηγίες.
6. Όταν φροντίζετε ασθενείς που βρίσκονται σε μετάβαση ή είναι διεμφυλικοί, να αναφέρεστε πάντα σε αυτούς ανάλογα με το φύλο τους κατά τη γέννηση.

Αποτελέσματα

Οι προτάσεις 4 και 5 είναι αληθείς. Όλες οι άλλες προτάσεις είναι ψευδείς. (Fraun, 2020)

ΑΣΚΗΣΗ 2: Η ΤΟΥΑΛΕΤΑ

[Διαφάνεια 24.](#)

Οι φοιτητές(-ήτριες) θα παρακολουθήσουν αυτό το **βίντεο**, με τίτλο η τουαλέτα, προκειμένου να συνειδητοποιήσουν πόσο σημαντικό είναι να κατανοήσουν ότι όλοι έχουν μεγαλώσει με διαφορετικές αξίες, απόψεις και προοπτικές.

Αυτό το ιδιόμορφο βίντεο κινουμένων σχεδίων «πλέκει» προσωπικά βιώματα από διεμφυλικούς, ανάπηρους και μουσουλμάνους, οι οποίοι μοιράζονται τις δοκιμασίες και τα βάσανα της πρόσβασης



και της χρήσης δημόσιων τουαλετών σε μια κοινωνία όπου κάποιοι μαθαίνουν να αισθάνονται ευπρόσδεκτοι και άλλοι όχι.

Το βίντεο θα βοηθήσει τους(τις) φοιτητές(-ήτριες) να κατανοήσουν ότι είναι σημαντικό να σταματήσουν και να εξετάσουν τις προσωπικές τους προκαταλήψεις καθώς αλληλεπιδρούν με τους ασθενείς τους. Είναι δική τους ευθύνη να ακούν τις ανησυχίες του ασθενούς τους και να προσαρμόζουν το επικοινωνιακό τους στυλ ώστε να επικοινωνούν αποτελεσματικά κατά τη διάρκεια κάθε αλληλεπίδρασης με τον ασθενή.

ΑΣΚΗΣΗ 3: ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ «ΠΕΡΠΑΤΗΣΤΕ ΧΩΡΙΑ — ΠΕΡΠΑΤΗΣΤΕ ΜΑΖΙ»

Διαφάνεια 14.

Αυτή η δραστηριότητα είναι κατάλληλη για μια μεγάλη ποικιλία ηλικιών, από το δημοτικό μέχρι τους ενήλικες. Δεδομένου ότι δεν απαιτεί ειδικά υλικά, μπορεί να διεξαχθεί σχεδόν σε οποιοδήποτε περιβάλλον. Είναι μια ιδιαίτερα καλή δραστηριότητα για ομάδες που μόλις σχηματίζονται.

Στόχος

Να βοηθήσουμε τους συμμετέχοντες να αναγνωρίσουν τις διαφορές μεταξύ των ανθρώπων, καθώς και τις πολλές ομοιότητες που μοιράζονται οι άνθρωποι.

Χρόνος

10-15 λεπτά

Υλικά

Ανοιχτός χώρος αρκετά μεγάλος για δύο άτομα να κάνουν μια σύντομη βόλτα

Διαδικασία

Δύο «εθελοντές» έρχονται μπροστά και στέκονται πλάτη με πλάτη. Ζητήστε από το «κοινό» να πει πράγματα σχετικά με αυτούς τους δύο εθελοντές που είναι διαφορετικά. Οι διαφορές μερικές φορές



μας χωρίζουν. Με κάθε διαφορά που αναφέρεται, οι εθελοντές κάνουν από ένα βήμα εμπρός. Όταν φτάσουν στο τέλος του διαθέσιμου χώρου, ζητήστε τους να γυρίσουν και να κοιτάξουν ο ένας τον άλλον. Τώρα, ζητήστε από το κοινό να αναφέρει ομοιότητες των εθελοντών. Με κάθε ομοιότητα που αναφέρεται, οι εθελοντές κάνουν ένα βήμα ο ένας προς τον άλλο.

Συζήτηση

1. Σκεφτείτε τα πράγματα που σημειώθηκαν ως διαφορές. Πόσα από αυτά μπορούμε εύκολα να δούμε (κοινωνικό φύλο, μέγεθος, χρώμα μαλλιών, χρώμα δέρματος, ένδυση, γυαλιά ή όχι κ.λπ.);
2. Ποιες ήταν μερικές από τις ομοιότητες;
Ενώ ορισμένα φυσικά χαρακτηριστικά είναι παρόμοια, πολλές άλλες ομοιότητες δεν είναι τόσο ορατές. Ίσως και οι δύο «εθελοντές» είναι ενθουσιώδεις ή και οι δύο έχουν παρόμοια ενδιαφέροντα ή στόχους στη ζωή.
3. Μιλήστε για τη σημασία των διαφορών και των ομοιοτήτων μεταξύ των μελών της ομάδας.
Φροντίστε να μιλήσετε για τη σημασία της αποδοχής και της υποδοχής όλων των μελών στην ομάδα.

ΑΣΚΗΣΗ 4: ΑΣ ΜΙΛΗΣΟΥΜΕ ΓΙΑ ΤΟΝ Κ. JONES.....

[Διαφάνειες 17](#) & [Διαφάνεια 18](#).

Προθέρμανση, ανταλλαγή ιδεών (5 λεπτά) για στερεότυπα.

Ρωτήστε τους(τις) φοιτητές(-ήτριες) ποιο πιστεύουν ότι είναι το επάγγελμα του κ. Jones. Ζητήστε τους να εξηγήσουν πώς κατέληξαν σε αυτό το συμπέρασμα.

Ενημερώστε τους(τις) φοιτητές(-ήτριες) ότι ο κ. Jones είναι γιατρός, ωστόσο αγαπά τα τατουάζ και οδηγεί μια Harley-Davidson.

ΑΣΚΗΣΗ 5: ΛΑΪΚΕΣ ΠΕΠΟΙΘΗΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ

[Διαφάνεια 28](#).

Μια προθέρμανση, ανταλλαγή ιδεών (5 λεπτά) για τις λαϊκές πεποιθήσεις για την υγεία.



Ένα γρήγορο βίντεο για το μάτιασμα (Ελληνική ταινία). Ρωτήστε τους φοιτητές:

- **Τι είναι οι λαϊκές πεποιθήσεις για την υγεία;** (Οι «λαϊκές πεποιθήσεις για την υγεία» αναφέρονται σε πεποιθήσεις ή σύνολα ιδεών που έχουν οι απλοί άνθρωποι για την υγεία και τις ασθένειες),
- **Ποιοι είναι οι τύποι των πεποιθήσεων για την υγεία;** (Οι πεποιθήσεις για την υγεία μπορεί να είναι ιδέες για το τι είναι υγεία ή υγιεινό, τι προκαλεί ασθένειες και πώς μπορούν να αντιμετωπιστούν οι καταστάσεις),

- **Θα μπορούσατε να σκεφτείτε οποιαδήποτε παραδείγματα λαϊκών πεποιθήσεων για την υγεία;**
(Πίστη στην υγεία: Η υγεία ως λειτουργική ικανότητα (ικανότητα να κάνει κάποιος πράγματα παρά την παρουσία μιας κατάστασης).

Πίστη για την αιτία: μάτιασμα (που προκαλείται από άλλους ανθρώπους), υπερφυσικό (που προκαλείται από υπερφυσικές οντότητες) (αυτά τα δύο δεν είναι τα ίδια και οι φοιτητές(-ήτριες) έχουν διδαχθεί τη διαφορά).

Πίστη στη διαχείριση: επίκληση, προσευχή, πολιτισμικοί θεραπευτές κ.λπ.)

- **Πώς οι λαϊκές πεποιθήσεις για την υγεία θα μπορούσαν να αποτελέσουν εμπόδιο μεταξύ του ασθενούς και του ΕΥ;**

Οι πεποιθήσεις για την υγεία θα μπορούσαν να κάνουν τον ασθενή να αντισταθεί και να μην είναι πρόθυμος να ενημερωθεί για τεκμηριωμένες θεραπείες και να είναι δύσκολο να καταλήξουν σε μια διαδικασία κοινής λήψης αποφάσεων.

ΑΣΚΗΣΗ 6: ΔΙΕΡΜΗΝΕΙΣ

[Διαφάνεια 36.](#)

Ρωτήστε τους(τις) φοιτητές(-ήτριες) και συζητήστε: Χρειαζόμαστε διερμηνείς; Επίσημα ή άτυπα ζητήματα; Θέματα διαλέκτων;



5.7. ΕΠΙΠΛΕΟΝ ΦΥΛΛΑΔΙΑ

ΦΥΛΛΑΔΙΟ 1: ΟΔΗΓΟΣ CALGARY CAMBRIDGE ΓΙΑ ΤΗ ΔΙΑΠΟΛΙΤΙΣΜΙΚΗ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ ΚΑΙ ΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΟΛΥΜΟΡΦΙΑ

© Οι αρχικοί κάτοχοι διατηρούν τα πνευματικά δικαιώματα για όλο το περιεχόμενο

Σε κάθε επανεκτύπωση, συμπεριλάβετε αναφορές όπως φαίνεται στην τελευταία σελίδα του οδηγού

ΟΔΗΓΟΣ ΠΑΡΟΧΗΣ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΣΥΜΒΟΥΛΩΝ CALGARY - CAMBRIDGE – ΔΙΑΠΟΛΙΤΙΣΜΙΚΗ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΟΛΥΜΟΡΦΙΑ

ΕΝΑΡΞΗ ΤΗΣ ΣΥΝΕΔΡΙΑΣ

1. Χαιρετίστε και κάντε εισαγωγή

- Ελέγξτε την προφορά του ονόματος και τον τρόπο με τον οποίο θα ήθελε ο ασθενής να του απευθύνεστε.

2. Δείξτε ενδιαφέρον, ανησυχία, σεβασμό και προσοχή στη σωματική άνεση του ασθενούς

- Δείξτε ευαισθησία στην επιθυμία του ασθενούς να συμμετέχει στη συνέντευξη με ένα μέλος της οικογένειας ή από έναν άνδρα ή γυναίκα γιατρό.
- Προσφέρετε τη βοήθεια ενός(μίας) διερμηνέα(-ως) και, εάν συμφωνήσει, συμπεριλάβετε διαπραγματεύσεις κατά τη διαδικασία καθορισμού της θεματολογίας σχετικά με το ρόλο που θα παίξει ο(η) διερμηνέας.
- Ελέγξτε την προτιμώμενη γλώσσα που θα χρησιμοποιηθεί στη συνέντευξη.
- Προτείνετε να αναβάλετε τη συνέντευξη εάν ο γλωσσικός φραγμός είναι πολύ μεγάλος.
- Λάβετε υπόψη τα θέματα φύλου μεταξύ γιατρού και ασθενούς στη συνέντευξη και στη ιατρική εξέταση.

ΣΥΓΚΕΝΤΡΩΣΗ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΩΝ

1. Ανακαλύψτε την οπτική γωνία του ασθενούς: ιδέες, ανησυχίες, προσδοκίες, επιπτώσεις στη ζωή και τα συναισθήματα

Εξερευνήστε τα στοιχεία του ασθενούς:

- πεποιθήσεις σχετικά με την αιτιότητα
- πολιτισμικά καθορισμένες προσδοκίες θεραπείας



- οικογενειακά, συζυγικά, θρησκευτικά και κοινωνικά
- κατανόηση των κοινωνικών και κοινοτικών δικτύων
- χρήση συμπληρωματικών ή εναλλακτικών πηγών υγειονομικής περίθαλψης.
- Οι ασθενείς από κάποιο πολιτισμικό ή κοινωνικό υπόβαθρο μπορεί να γνωρίζουν λιγότερο τις σχέσεις μεταξύ ψυχοκοινωνικών ζητημάτων και των σωματικών τους συμπτωμάτων. Η διερεύνηση της υποκείμενης κατάθλιψης και της σωματοποίησης σε αυτές τις περιπτώσεις δεν είναι εύκολη και μπορεί να εξαρτάται από το να παραμείνουμε ανοιχτοί στην άποψη του ασθενούς και να χτίσουμε εμπιστοσύνη για μεγάλο χρονικό διάστημα. Οι γιατροί μπορεί να πρέπει να κρίνουν πότε θα αποδεχτούν τις επιλογές υγειονομικής περίθαλψης ή τις απόψεις του ασθενούς για την ασθένειά του, αντί να διακινδυνεύσουν να αμφισβητήσουν τον ασθενή ανεπιτυχώς με επακόλουθη βλάβη στην εμπιστοσύνη ή στη σχέση γιατρού-ασθενούς

2. Εμπλέξτε τον ασθενή, ενθαρρύνετε τον(την) να συνεισφέρει και να κάνει ερωτήσεις

- Οι ασθενείς πρέπει να ενθαρρύνονται να κάνουν ερωτήσεις. Σε μια Αμερικανική μελέτη, οι μαύροι ασθενείς ήταν λιγότερο πιθανό να κάνουν ερωτήσεις στους ογκολόγους τους και ήταν λιγότερο πιθανό να έχουν έναν σύντροφο μαζί τους (Eggly et al. 2011).

ΧΤΙΖΟΝΤΑΣ ΤΗ ΣΧΕΣΗ

1. Επιδείξτε κατάλληλη μη λεκτική συμπεριφορά

- Να γνωρίζετε πιθανές πολιτισμικές διαφορές στη μη λεκτική συμπεριφορά, π.χ. οπτική επαφή, άγγιγμα, εγγύτητα.

2. Αποδεχτείτε τις απόψεις και τα συναισθήματα του ασθενούς χωρίς κριτική

- Εκτιμήστε τις ιδέες και τις πεποιθήσεις του ασθενούς χωρίς επικριτικότητα, χωρίς στερεότυπα και χωρίς να χειραγωγείτε τον ασθενή (π.χ. αποδεχτείτε τις επιθυμίες του ασθενούς και της οικογένειας για εξέταση, διερεύνηση και παραπομπή). Αποφύγετε να κάνετε υποθέσεις ή ελέγξετε τις. Δείξτε ευαισθησία στις πολιτισμικές διαφορές σχετικά με θέματα όπως σεξουαλικά προβλήματα, χρήση και κατάχρηση αλκοόλ ή άλλων ουσιών και ενδοοικογενειακή βία.

3. Παρέχετε υποστήριξη

- Δηλώστε ανοιχτά την υποστήριξη.

ΕΞΗΓΗΣΗ ΚΑΙ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ

1. Αξιολογήστε το σημείο εκκίνησης του ασθενούς

- Ελέγξτε το πολιτισμικό πλαίσιο πριν δώσετε πληροφορίες. Αυτό είναι ιδιαίτερα σημαντικό όταν εργάζεστε με ασθενείς με αναπηρία, όπου η έρευνα δείχνει ότι αυτοί οι ασθενείς αισθάνονται ότι δεν τους ακούνε και δεν τους σέβονται αρκετά, τους δίνονται λιγότερες πληροφορίες και συμμετέχουν λιγότερο συχνά στον προγραμματισμό της θεραπείας (Duggan et al. 2010).



- Συνεργαστείτε με διερμηνέα κατά τη διάρκεια της συνέντευξης, εάν είναι απαραίτητο.
- Ελέγξτε ότι ο(η) διερμηνέας έχει δώσει πληροφορίες με ακρίβεια και πληρότητα και ότι ο ασθενής κατανοεί.

2. Συσχετίστε την εξήγηση με την οπτική γωνία του ασθενούς

- Ελέγξτε το πολιτισμικό πλαίσιο/τη γλωσσική ικανότητα πριν δώσετε πληροφορίες. Ελέγξτε εάν οι ανησυχίες του ασθενούς έχουν αντιμετωπιστεί.

3. Ελέγξτε την κατανόηση

- Ο συχνός έλεγχος της κατανόησης είναι ιδιαίτερα σημαντικός όταν υπάρχει γλωσσικό πρόβλημα, ακόμα κι αν υπάρχει διερμηνέας.
- Δώστε πραγματικές επιλογές με βάση το ιστορικό και την κατάσταση του ασθενούς.

4. Διαπραγματευτείτε αμοιβαία αποδεκτό σχέδιο

- Ένας(μία) ασθενής που δεν έχει συνηθίσει σε μια συνεργατική και κοινή αλληλεπίδραση με τον γιατρό, μπορεί να του(της) φανεί αυτό άγνωστο ή δύσκολο να το διαχειριστεί.

Βιβλιογραφία:

Silverman, J., Draper, J., & Kurtz, S. Skills for communicating with patients (3rd ed., pp. 237-238). Boca Raton London, New York: CRC Press Taylor & Francis Group.



ΦΥΛΛΑΔΙΟ 2: CALGARY CAMBRIDGE GUIDE FOR MEDICAL INTERVIEW FOR ELDERLY PATIENTS

© Οι αρχικοί κάτοχοι διατηρούν τα πνευματικά δικαιώματα για όλο το περιεχόμενο

Σε κάθε επανεκτύπωση, συμπεριλάβετε αναφορές όπως φαίνεται στην τελευταία σελίδα του οδηγού

ΟΔΗΓΟΣ ΠΑΡΟΧΗΣ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΣΥΜΒΟΥΛΩΝ CALGARY - CAMBRIDGE – «ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΙ ΑΣΘΕΝΕΙΣ»

ΕΝΑΡΞΗ ΤΗΣ ΣΥΝΕΔΡΙΑΣ

1. Αναπτύξτε σχέση

Ιδιαίτερη προσοχή πρέπει να δοθεί, για παράδειγμα, σε άτομα που είναι αδύναμα, με προβλήματα ακοής ή με μειωμένη όραση. Πολλοί ηλικιωμένοι ασθενείς επισκέπτονται τον γιατρό με έναν συγγενή ή άλλο φροντιστή – εδώ πρέπει να αναπτυχθεί προσεκτικά η σχέση με όλα τα μέρη.

2. Έλεγχος

Ο γιατρός πρέπει να θυμάται ότι ο έλεγχος και η ιεράρχηση προτεραιοτήτων είναι ιδιαίτερα σημαντική με τους ηλικιωμένους λόγω της πιθανής παρουσίας πολλαπλών προβλημάτων ή αναπηριών με την πάροδο του χρόνου. Να θυμάστε ότι:

- ο τύπος και ο αριθμός των προβλημάτων δεν προβλέπουν απαραίτητα λειτουργικότητα
- δεν είναι όλα τα προβλήματα τρέχοντα
- δεν χρειάζονται όλα τα προβλήματα βοήθεια
- δεν είναι όλα τα προβλήματα στην ατζέντα του ασθενούς.

3. Ακούστε προσεκτικά

Η μέτρηση της συναισθηματικής κατάστασης του ασθενούς νωρίς και καθ' όλη τη διάρκεια της συνέντευξης είναι πολύ σημαντική κατά τη συνεννόηση με τους ηλικιωμένους. Τόσο το άγχος όσο και η κατάθλιψη είναι κοινά στους ηλικιωμένους και μπορεί να μην είναι εμφανή. Χαιρετίστε και κάντε εισαγωγή



ΣΥΓΚΕΝΤΡΩΣΗ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΩΝ

1. Κάντε διευκρινιστικές ερωτήσεις

Χρονικό πλαίσιο

Συνοψίστε

Συχνά με ασθενείς μεγαλύτερης ηλικίας, ο γιατρός ακούει μια περίπλοκη αφήγηση, με μεγάλες ποσότητες φαινομενικά ασαφών δεδομένων – εδώ οι δεξιότητες της διευκρίνισης, του χρονικού πλαισίου, της περιλήψης και του ελέγχου γίνονται πολύ σημαντικές. Για παράδειγμα, μπορεί να είναι χρήσιμο να ζητήσετε ρητά από τον ασθενή να εξηγήσει το πρόβλημά του(της) από την πρώτη στιγμή που ξεκίνησε μέχρι σήμερα ή σε μια συγκεκριμένη χρονική περίοδο.

2. Αναγνωρίστε τα σημάδια

Ο ασθενής μπορεί να ντρέπεται αλλά να θέλει να συζητήσει ζητήματα όπως η ακράτεια, η κήλη του οσχέου ή ο όγκος του μαστού – η αναγνώριση, ο έλεγχος και η ανταπόκριση σε μη λεκτικές ή λεκτικές ενδείξεις είναι ιδιαίτερα σημαντική.

3. Χρησιμοποιήστε τη γλώσσα κατάλληλα

Απαιτείται σαφής γλώσσα εάν ο ασθενής είναι μπερδεμένος, αποπροσανατολισμένος, αναστατωμένος ή έχει δυσκολίες ομιλίας ή ακοής. Ξεκινήστε ελέγχοντας τις υποθέσεις σχετικά με το τι συμβάλλει στις δυσκολίες επικοινωνίας. Ο παράγοντας είναι ο πόνος ή τα φάρμακα; Είναι πρόβλημα η ορολογία ή η γλώσσα στην οποία μιλάτε; Όταν ένας ασθενής είναι δυσarthρικός ή κωφός, ελέγξτε την κατανόησή του και βεβαιωθείτε εάν ο ασθενής θα ήταν ευκολότερο να επικοινωνήσει μέσω του γραπτού λόγου. Στο νοσοκομείο ελέγξτε εάν ο ασθενής χρησιμοποιεί ακουστικά βαρηκοΐας και, εάν ναι, εάν τα βοηθήματα είναι στη θέση τους και σε κατάσταση λειτουργίας.

4. Ανακαλύψτε την οπτική γωνία του ασθενούς

Η οπτική γωνία του ασθενούς είναι πολύ σημαντική εδώ. Η επίδραση που έχει η πάθηση στη ζωή του ασθενούς συχνά προβλέπει τις προσδοκίες ή τη συνέχεια του ασθενούς σχετικά με τη θεραπεία και πρέπει να ληφθεί προσεκτικά υπόψη. Ανακαλύψτε την οπτική γωνία του ασθενούς: ιδέες, ανησυχίες, προσδοκίες, επιπτώσεις στη ζωή και τα συναισθήματα

ΧΤΙΖΟΝΤΑΣ ΤΗ ΣΧΕΣΗ

1. Επιδείξτε κατάλληλη μη λεκτική συμπεριφορά



Υπομονή και χρόνος – είναι ζωτικής σημασίας να πηγαίνετε με τον ρυθμό του ασθενούς.

2. Δείξτε ευαισθησία, ενσυναίσθηση, αποδοχή και υποστήριξη

Οι ηλικιωμένοι ασθενείς και οι σημαντικοί για αυτούς άνθρωποι μπορεί να χρειάζονται μεγάλη συναισθηματική καθώς και πρακτική υποστήριξη. Η προσπάθεια να εκτιμήσετε τη δύσκολη θέση στην οποία βρίσκεται ο ασθενής μπορεί να σας βοηθήσει να κατανοήσετε ποια είναι εκ πρώτης όψης άβολη ή ασυνήθιστη συμπεριφορά. Η απάντηση σε τέτοια ενοχλητικά προβλήματα όπως η ακράτεια θα πρέπει να γίνεται με ενσυναίσθηση και σεβασμό –προσφέρετε πρακτική βοήθεια.

ΔΟΜΗΣΗ ΤΗΣ ΠΑΡΟΧΗΣ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΣΥΜΒΟΥΛΩΝ

1. Συνοψίστε

Καθοδηγητικές ενδείξεις

Η χρήση αυτών των δύο δεξιοτήτων σε συνδυασμό μπορεί να είναι ιδιαίτερα χρήσιμη σε ηλικιωμένους ασθενείς, ιδιαίτερα σε αυτούς που έχουν δυσκολίες ακοής και απώλεια μνήμης. Οι ηλικιωμένοι ασθενείς μπορεί να χαθούν στη δική τους περίπλοκη αφήγηση και χρειάζονται βοήθεια για τη δομή του λόγου τους – η περίληψη και οι καθοδηγητικές ενδείξεις επομένως βοηθούν τόσο τον ασθενή όσο και τον γιατρό. Η δόμηση της παροχής ιατρικών συμβουλών επιτρέπει στον γιατρό να κάνει ερωτήσεις ή σχέδια με τους φροντιστές καθώς και με τον ασθενή: «Ξέρω ότι δυσκολεύεστε να βγείτε έξω για να κάνετε τα ψώνια τώρα... Μπορώ να μιλήσω με την κόρη σας μια στιγμή... πού μένετε;»

Μια δοκιμασία μνήμης μπορεί να είναι ένα χρήσιμο εργαλείο αξιολόγησης σε ηλικιωμένους ασθενείς. Αυτό πρέπει να επισημαίνεται προσεκτικά για να αποφευχθεί η αμηχανία ή ο θυμός.¹ Αξιολογήστε το σημείο εκκίνησης του ασθενούς

ΕΞΗΓΗΣΗ ΚΑΙ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ

1. «Κομματιάστε» και ελέγξτε (chunk and check)

«Κομματιάστε» και ελέγξτε, χρησιμοποιώντας καθαρή γλώσσα χωρίς ορολογία.

2. Χρησιμοποιήστε διαγράμματα

Η χρήση διαγραμμάτων και γραπτών οδηγιών ιδιαίτερα σε σχέση με τη φαρμακευτική αγωγή είναι χρήσιμη για όσους έχουν απώλεια μνήμης και για τους φροντιστές τους.

Βιβλιογραφία:



Silverman, J., Draper, J., & Kurtz, S. Skills for communicating with patients (3rd ed., pp. 242-243). Boca Raton London, New York: CRC Press Taylor & Francis Group.



ΦΥΛΛΑΔΙΟ 3: ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΕΛΕΓΧΟΥ ΑΥΤΟΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΠΟΛΙΤΙΣΜΙΚΗΣ ΕΠΑΡΚΕΙΑΣ



Κατάλογος ελέγχου αυτοαξιολόγησης πολιτισμικής επάρκειας

Αυτό το εργαλείο αυτοαξιολόγησης έχει σχεδιαστεί για να διερευνήσει τις ατομικές πολιτισμικές επάρκειες. Σκοπός του είναι να σας βοηθήσει να αξιολογήσετε τις δεξιότητες, τις γνώσεις και την επίγνωση του εαυτού σας στις αλληλεπιδράσεις σας με τους άλλους. Στόχος του είναι να σας βοηθήσει να αναγνωρίσετε τι μπορείτε να κάνετε για να γίνετε πιο αποτελεσματικοί στην εργασία και τη ζωή σε ένα ποικίλο περιβάλλον.

Ο όρος «κουλτούρα» περιλαμβάνει όχι μόνο τον πολιτισμό που σχετίζεται με τη φυλή, την εθνότητα και την καταγωγή, αλλά και τον πολιτισμό (π.χ. πεποιθήσεις, κοινές εμπειρίες και τρόπους ύπαρξης στον κόσμο) που μοιράζονται άτομα με κοινά χαρακτηριστικά, όπως άτομα με αναπηρίες, άτομα που είναι λεσβίες, αμφιφυλόφιλοι, ομοφυλόφιλοι και διεμφυλικοί (LGBT), άτομα κωφά, μέλη πίστης και πνευματικών κοινοτήτων, άτομα διαφόρων κοινωνικοοικονομικών τάξεων, κ.λπ.) Σε αυτό το εργαλείο, εστιάζουμε στη φυλή, την εθνότητα και την καταγωγή. Ωστόσο, να θυμάστε ότι μεγάλο μέρος της επίγνωσης, των γνώσεων και των δεξιοτήτων που έχετε αποκτήσει από προηγούμενες σχέσεις με



άτομα που είναι διαφορετικά από εσάς είναι μεταβιβάσιμο και μπορούν να σας βοηθήσει στις μελλοντικές σας σχέσεις.

Διαβάστε κάθε καταχώριση στις ενότητες Ευαισθητοποίηση, Γνώση και Δεξιότητες και επιλέξτε την κατάλληλη στήλη που ακολουθεί. Επιλέξτε την κατάλληλη στήλη που ακολουθεί. Στο τέλος κάθε ενότητας προσθέστε τον αριθμό των φορών που έχετε επιλέξει αυτή τη στήλη. Πολλαπλασιάστε τον αριθμό των φορών που έχετε επιλέξει «Ποτέ» με 1, «Μερικές φορές / Περιστασιακά» με 2, «Αρκετά συχνά / Αρκετά καλά» με 3 και «Πάντα / Πολύ Καλά» με 4. Όσο περισσότερους πόντους έχετε, τόσο πιο πολιτισμικά επαρκής γίνεστε.

Αυτό είναι απλά ένα εργαλείο. Αυτό δεν είναι τεστ. Η κλίμακα αξιολόγησης υπάρχει για να σας βοηθήσει να προσδιορίσετε τομείς δύναμης και τομείς που χρειάζονται περαιτέρω ανάπτυξη, προκειμένου να σας βοηθήσει να επιτύχετε τον στόχο σας για πολιτισμική επάρκεια. Να θυμάστε ότι η πολιτισμική επάρκεια είναι μια διαδικασία και ότι η μάθηση λαμβάνει χώρα σε ένα συνεχές και κατά τη διάρκεια της ζωής. Δεν θα σας ζητηθεί να δείξετε σε κανέναν τις απαντήσεις σας εκτός και αν το επιλέξετε.

Ενώ ολοκληρώνετε αυτήν την αξιολόγηση, μείνετε σε επαφή με τα συναισθήματά σας και υπενθυμίστε στον εαυτό σας ότι η μάθηση είναι ένα ταξίδι.

Ευαισθητοποίηση		Ποτέ	Μερικές φορές / Περιστασιακά	Αρκετά συχνά / Αρκετά καλά	Πάντα / Πολύ Καλά
Εκτιμώ την πολυμορφία	Βλέπω την ανθρώπινη διαφορετικότητα ως θετική και αιτία γιορτής				
Γνωρίζω τον εαυτό μου	Έχω ξεκάθαρη αίσθηση της δικής μου εθνικής, πολιτισμικής και φυλετικής ταυτότητας				
Μοιράζομαι την κουλτούρα μου	Γνωρίζω ότι για να μάθω περισσότερα για τους άλλους πρέπει να κατανοήσω και να είμαι προετοιμασμένος να μοιραστώ τη δική μου κουλτούρα				



Προσέχω τα σημεία δυσφορίας	Έχω επίγνωση της δυσφορίας μου όταν αντιμετωπίζω διαφορές στη φυλή, το χρώμα, τη θρησκεία, τον σεξουαλικό προσανατολισμό, τη γλώσσα και την εθνότητα.				
Ελέγχω τις υποθέσεις μου	Έχω επίγνωση των υποθέσεων που έχω για ανθρώπους διαφορετικής κουλτούρας από τη δική μου.				
Προκαλώ τα στερεότυπά μου	Γνωρίζω τα στερεότυπά μου καθώς προκύπτουν και έχω αναπτύξει προσωπικές στρατηγικές για τη μείωση της βλάβης που προκαλούν.				
Στοχάζομαι πώς η κουλτούρα μου επηρεάζει την κρίση μου	Γνωρίζω πώς η πολιτισμική μου προοπτική επηρεάζει την κρίση μου σχετικά με τις «κατάλληλες», «κανονικές» ή «ανώτερες» συμπεριφορές, αξίες και στυλ επικοινωνίας.				



Αποδέχομαι την αμφισημία	Αποδέχομαι ότι σε διαπολιτισμικές καταστάσεις μπορεί να υπάρχει αβεβαιότητα και ότι η αβεβαιότητα μπορεί να με κάνει να αγχώνομαι. Μπορεί επίσης να σημαίνει ότι δεν ανταποκρίνομαι γρήγορα και δεν αφιερώνω τον χρόνο που απαιτείται για να λάβω περισσότερες πληροφορίες.				
Είμαι περίεργος	Αξιοποιώ κάθε ευκαιρία για να βάλω τον εαυτό μου σε θέσεις όπου μπορώ να μάθω τη διαφορετικότητα και να δημιουργήσω σχέσεις				
Έχω επίγνωση του προνομίου μου αν είμαι λευκός	Αν είμαι λευκός και συνεργάζομαι με Αβορίγινες ή έγχρωμα άτομα, καταλαβαίνω ότι πιθανότατα θα με εκλάβουν ως άτομο με δύναμη και φυλετικά προνόμια και ότι μπορεί να μην με βλέπουν ως «αμερόληπτο» ή ως σύμμαχο.				
		1 πόντος x	2 πόντος x	3 πόντος x	4 πόντος x
Γνώση		Ποτέ	Μερικές φορές / Περιστασιακά	Αρκετά συχνά / Αρκετά καλά	Πάντα / Πολύ Καλά
Κερδίζω από τα λάθη μου	Θα κάνω λάθη και θα μάθω από αυτά				



Αξιολογώ τα όρια των γνώσεών μου	Θα αναγνωρίσω ότι οι γνώσεις μου για ορισμένες πολιτισμικές ομάδες είναι περιορισμένες και θα δεσμευτώ να δημιουργήσω ευκαιρίες για να μάθω περισσότερα				
Κάνω ερωτήσεις	Θα ακούσω πραγματικά τις απαντήσεις πριν κάνω άλλη ερώτηση				
Αναγνωρίζω τη σημασία της διαφορετικότητας	Γνωρίζω ότι οι διαφορές στο χρώμα, την κουλτούρα, την εθνότητα κ.λπ. είναι σημαντικά μέρη της ταυτότητας ενός ατόμου τα οποία εκτιμούν, όπως και εγώ. Δεν θα κρυφτώ πίσω από τον ισχυρισμό της «αχρωματοψίας».				
Ξέρω τις ιστορικές εμπειρίες μη Ευρωπαίων Καναδών	Γνωρίζω ιστορικά περιστατικά στο παρελθόν του Καναδά που καταδεικνύουν ρατσισμό και αποκλεισμό προς Καναδούς μη ευρωπαϊκής καταγωγής (π.χ. ο κατά κεφαλήν Κινέζικος φόρος, το Komagata Maru, ο Ινδιάνικος νόμος και ο νόμος περί εγκλεισμού Ιαπώνων).				



Κατανόω την επιρροή που μπορεί να έχει η κουλτούρα	Αναγνωρίζω ότι οι κουλτούρες αλλάζουν με την πάροδο του χρόνου και μπορεί να διαφέρουν από άτομο σε άτομο, όπως και η προσκόλληση στην κουλτούρα				
Δεσμεύομαι στη διαβίου μάθηση	Αναγνωρίζω ότι η απόκτηση πολιτισμικής επάρκειας συνεπάγεται δέσμευση σε διαβίου μάθηση				
Κατανόω τον αντίκτυπο του ρατσισμού, του σεξισμού, της ομοφοβίας. . .	Αναγνωρίζω ότι οι στερεοτυπικές συμπεριφορές και οι ενέργειες που εισάγουν διακρίσεις μπορούν να απανθρωποποιήσουν, ακόμη και να ενθαρρύνουν τη βία κατά ατόμων λόγω της συμμετοχής τους σε ομάδες που διαφέρουν από εμένα				
Γνωρίζω το δικό μου οικογενειακό ιστορικό	Γνωρίζω την ιστορία της οικογένειάς μου για τη μετανάστευση και αφομοίωση στον Καναδά				
Γνωρίζω τους δικούς μου περιορισμούς	Συνεχίζω να αναπτύσσω την ικανότητά μου να αξιολογώ τομείς όπου υπάρχουν κενά στις γνώσεις μου				
		1 πόντος x	2 πόντος x	3 πόντος x	4 πόντος x
Δεξιότητες		Ποτέ	Μερικές φορές / Περιστασιακά	Αρκετά συχνά / Αρκετά καλά	Πάντα / Πολύ Καλά



Προσαρμόζομαι σε διαφορετικές καταστάσεις	Αναπτύσσω τρόπους αλληλεπίδρασης με σεβασμό και αποτελεσματικότητα με άτομα και ομάδες				
Αμφισβητώ τις πράξεις διακρίσεων και/ή τη ρατσιστική συμπεριφορά	Μπορώ να επέμβω αποτελεσματικά όταν παρατηρώ άλλους να συμπεριφέρονται με ρατσιστικό τρόπο ή/και να ενεργούν με βάση διακρίσεις.				
Επικοινωνώ μεταξύ των πολιτισμών	Είμαι σε θέση να προσαρμόσω τον τρόπο επικοινωνίας μου να επικοινωνώ αποτελεσματικά με ανθρώπους που επικοινωνούν με τρόπους διαφορετικούς από τους δικούς μου.				
Αναζητώ καταστάσεις ώστε να διευρύνω τις δεξιότητές μου	Αναζητώ ανθρώπους που με προκαλούν να διατηρήσω και να αυξήσω τις διαπολιτισμικές δεξιότητες που έχω.				
Εμπλέκομαι	Συμμετέχω ενεργά σε πρωτοβουλίες, μικρές ή μεγάλες, που προωθούν την κατανόηση μεταξύ των μελών διαφορετικών ομάδων.				
Ενεργώ με σεβασμό σε διαπολιτισμικές καταστάσεις	Μπορώ να ενεργώ με τρόπους που δείχνουν σεβασμό για την κουλτούρα και τις πεποιθήσεις των άλλων.				



Εξασκούμε σε πολιτισμικά πρωτόκολλα	Μαθαίνω και εφαρμόζω στην πράξη τα συγκεκριμένα πολιτισμικά πρωτόκολλα και πρακτικές που είναι απαραίτητα για τη δουλειά μου.				
Λειτουργώ ως σύμμαχος	Οι συνάδελφοί μου που είναι Αβορίγινες, μετανάστες ή έγχρωμοι άνθρωποι με θεωρούν σύμμαχο και γνωρίζουν ότι θα τους υποστηρίξω με πολιτισμικά κατάλληλους τρόπους.				
Είμαι ευέλικτος	Εργάζομαι σκληρά για να κατανοήσω τις προοπτικές των άλλων και διαβουλεύομαι με διαφορετικούς συναδέλφους μου σχετικά με πολιτισμικά κατάλληλες πορείες δράσης με σεβασμό.				
Προσαρμόζομαι	Γνωρίζω και χρησιμοποιώ μια ποικιλία δεξιοτήτων οικοδόμησης σχέσεων για να δημιουργήσω σχέσεις με άτομα που είναι διαφορετικά από εμένα.				
		1 πόντος x	2 πόντος x	3 πόντος x	4 πόντος x



ΦΥΛΛΑΔΙΟ 4: ΕΝΤΥΠΟ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΠΙΛΟΤΙΚΩΝ ΔΟΚΙΜΩΝ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ ΚΑΙ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΩΝ ΥΛΙΚΩΝ

Εκπαιδευτικό σεμινάριο για τον τομέα εργασίας: _____

Τοποθεσία: _____ Ημερομηνία: _____

1. Ποια ήταν η συνολική σας εντύπωση από την εκπαίδευση;

Εξαιρετική Πολύ Καλή Καλή Κακή Πολύ κακή

2. Πόσο καλά πιστεύετε ότι το μάθημα πληρούσε τα ακόλουθα Μαθησιακά Αποτελέσματα;

Μαθησιακά αποτελέσματα	Πολύ καλά	Σε ικανοποιητικό βαθμό	Μη ικανοποιητικά
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Εάν δεν είναι ικανοποιητικό, αναφέρετε γιατί:



3. Πόσο χρήσιμη ήταν για εσάς προσωπικά κάθε ενότητα;

Ενότητα	Εξαιρετικά χρήσιμη	Πολύ Χρήσιμη	Χρήσιμη	Όχι χρήσιμη	Όχι σχετική αλλά ενδιαφέρουσα
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. Πώς θα αξιολογούσατε το Εκπαιδευτικό πρόγραμμα για την ενσυναίσθηση στην υγεία όσον αφορά τις ακόλουθες πτυχές;

	Εξαιρετική	Πολύ Καλή	Καλή	Ανεπαρκή	Πολύ ανεπαρκή
Δομή	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Διάρκεια	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Συνάφεια	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Επιμέλεια	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Σχόλια:



5. Πόσο χρήσιμα σας φάνηκαν τα παρακάτω εκπαιδευτικά υλικά;

	Εξαιρετικά χρήσιμα	Πολύ Χρήσιμα	Χρήσιμα	Όχι χρήσιμα	Όχι σχετικά αλλά ενδιαφέροντα
Παρουσιάσεις PPT	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Εκπαιδευτικά βίντεο	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Βίντεο VR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Παιχνίδια ρόλων	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6. Πώς θα αξιολογούσατε τον(την) καθηγητή(-ήτρια)/εκπαιδευτή(-εύτρια) που παρέδωσε την εκπαίδευση;

Έξοχος(-η) Πολύ Καλός(-
ή) Καλός(-ή) Ανεπαρκής(-ή) Πολύ
ανεπαρκής(-ή)

7. Νιώσατε ότι υπήρχαν αρκετές ευκαιρίες για συζήτηση / ερωτήσεις;

Ναι Όχι

Σχόλια:

8. Νιώσατε ότι υπήρχαν αρκετές ευκαιρίες για να συναντήσετε συναδέλφους/δικτύωση;

Ναι Όχι



Σχόλια:

9. Γενικά, πόσο χρήσιμο σας φάνηκε αυτό το μάθημα για την τρέχουσα θέση σας;

Εξαιρετικά
χρήσιμο

Πολύ χρήσιμο

Χρήσιμο

Όχι χρήσιμο

Σχόλια:

10. Αναμένετε αλλαγές στην πρακτική σας μετά από αυτό το μάθημα;

Ναι

Όχι

Εάν ναι, διευκρινίστε:

11. Εάν αυτό το μάθημα δεν ήταν χρήσιμο, εξηγήστε γιατί.

12. Θα μπορούσαμε να βελτιώσουμε κάποια πτυχή αυτού του μαθήματος;



13. Αξιολογήστε την οργάνωση και τον τόπο διεξαγωγής της εκπαίδευσης.

	Εξαιρετική	Πολύ Καλή	Καλή	Ανεπαρκή	Πολύ ανεπαρκή
Οργάνωση	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Τόπος διεξαγωγής	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

14. Γράψτε εδώ τυχόν επιπλέον σχόλια ή προτάσεις.



6. ΟΔΗΓΟΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΗ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΟΝ ΤΡΟΠΟ ΧΡΗΣΗΣ ΤΟΥ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΥ ΥΛΙΚΟΥ (ΕΓΧΕΙΡΙΔΙΟ)

Χρησιμοποιήστε τον παρακάτω πίνακα για να έχετε μια επισκόπηση όλων των δραστηριοτήτων και τον χρόνο σε λεπτά που απαιτείται για κάθε δραστηριότητα. Μετά ακολουθείτε

Δραστηριότητα	Χρόνος σε λεπτά	Τομέας εργασίας	Ενότητα	LOBS
Αυτοκατευθυνόμενη μάθηση				
Οι φοιτητές(-ήτριες) κατευθύνονται στον διαδικτυακό πόρο για να προετοιμαστούν πριν από το σεμινάριο.	180	3.1	3.1	
Διά ζώσης εκπαίδευση				
Το σχέδιο της ημέρας (Οι εκπαιδευτές(-εύτριες) προσθέτουν αυτόν τον πίνακα στο ppt τους ή το γράφουν στον πίνακα πριν από την έναρξη του σεμιναρίου)	10	3.1	3.1	
Καλωσόρισμα και προβληματισμοί για την Ημέρα 2 (Ζητήστε από τους(τις) φοιτητές(-ήτριες) να συζητήσουν τυχόν ζητήματα και ερωτήσεις που μπορεί να έχουν από την πρώτη μέρα της εκπαίδευσής τους)	60	3.1	3.1	
Ppt Μέρος I: για την ενσυναίσθηση και την πολιτισμική επάρκεια σε πολυπολιτισμικά και κοινωνικοπολιτισμικά περιβάλλοντα Αυτό το μέρος θα είναι διά ζώσης παρουσίαση PowerPoint με διαδραστικές ασκήσεις. Ενότητα ερωτήσεων και απαντήσεων (στο τέλος του ppt οι φοιτητές(-ήτριες) μπορεί να έχουν περισσότερες ερωτήσεις και οι δάσκαλοι πρέπει να τις ενθαρρύνουν)	90	3.1	3.1	1-11
ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ				
Σενάριο VR 2 Η τάξη μπορεί να παρατηρήσει τι κάνει ο(η) φοιτητής(-ήτρια) με σετ κεφαλής VR σε μια οθόνη τηλεόρασης, έτσι ώστε η τάξη να μπορεί να συζητήσει το ταξίδι του(της) φοιτητή(-ήτριας) και τις διαφορετικές διαδρομές χρησιμοποιώντας τη μέθοδο ALOBA	60	3.1	3.1	1-13
ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ				
Σενάριο VR 3 Η τάξη μπορεί να παρατηρήσει τι κάνει ο(η) φοιτητής(-ήτρια) με σετ κεφαλής VR σε μια οθόνη τηλεόρασης, έτσι ώστε η τάξη να μπορεί να συζητήσει	60	3.1	3.1	1-13



το ταξίδι του(της) φοιτητή(-ήτριας) και τις διαφορετικές διαδρομές χρησιμοποιώντας τη μέθοδο ALOBA				
Κλείσιμο και αξιολόγηση της ημέρας <ul style="list-style-type: none">• Ζητήστε από τους(τις) φοιτητές(-ήτριες) να πουν/γράψουν τα κύρια πράγματα που πρόκειται να πάρουν μαζί τους από την άποψη της μάθησης.• Ζητήστε από τους(τις) φοιτητές(-ήτριες) να συμπληρώσουν το έντυπο αξιολόγησης της εκπαίδευσης (Φυλλάδιο 4).	60			
	340 λεπτά = 5.6 ώρες			