

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

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

Συντονιστής έργου:



www.mmclearningsolutions.com

Συνεργάτες έργου



<https://www.unic.ac.cy/el/>



<http://www.cycert.org.cy/index.php/el/>



<https://www.vub.be/>



<https://www.charite.de/>



UNIVERSITY OF
THESSALY

<https://www.uth.gr/>



<http://www.omegatech.gr/>

Τομέας εργασίας 3.2: Προκλήσεις για την ενσυναίσθηση

Ενότητα 3.2: Προκλήσεις για την ενσυναίσθηση στην υγειονομική περίθαλψη και πώς να τις ξεπεράσετε

Διάρκεια: 6 ώρες

Εκπαιδευτής:



Ενότητα 3.2:
Προκλήσεις για την
ενσυναίσθηση στην
υγειονομική
περίθαλψη και πώς
να τις ξεπεράσετε



Μαθησιακά αποτελέσματα (γνώση)

54. Περιγράψτε τις προκλήσεις για την ενσυναίσθηση στην υγειονομική περίθαλψη:
 - Οι φοιτητές γνωρίζουν τον αντίκτυπο του εργασιακού άγχους στην ενσυναίσθησή τους.
 - Οι φοιτητές γνωρίζουν παράγοντες που σχετίζονται με το άγχος στον χώρο εργασίας
 - Οι φοιτητές γνωρίζουν την έννοια της συναισθηματικής εργασίας
55. Ορίστε την επαγγελματική εξουθένωση και περιγράψτε τα πρόσφατα ερευνητικά δεδομένα για τη σχέση μεταξύ ενσυναίσθησης και επαγγελματικής εξουθένωσης
55. Προσδιορίστε και επισημάνετε τεκμηριωμένα μέσα για την αξιολόγηση της εξουθένωσης και των στρεσογόνων συνθηκών κατά την εργασία στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης
55. Προσδιορίστε και επισημάνετε τεκμηριωμένες μεθόδους για την πρόληψη ή/και τη θεραπεία της εξουθένωσης



Μαθησιακά αποτελέσματα (δεξιότητες)



58. Χρησιμοποιήστε τον αναστοχασμό για να αναγνωρίσετε συμπτώματα εξουθένωσης
 - Οι φοιτητές αναστοχάζονται την έκθεσή τους στο άγχος του χώρου εργασίας με βάση ένα κοινωνιολογικό μοντέλο
 - Οι φοιτητές συζητούν το μοντέλο της συναισθηματικής εργασίας
59. Χρησιμοποιήστε κατάλληλα όργανα/πόρους για να ελέγξετε τα συμπτώματα της εξουθένωσης
60. Εξασκηθείτε σε τεχνικές για τη μείωση του άγχους και της εξουθένωσης
61. Αναζητήστε την κατάλληλη βοήθεια

Μαθησιακά αποτελέσματα (επάρκειες)

62. Υποστηρίξτε και μοντελοποιήστε στάσεις αυτοφροντίδας
63. Αυξήστε την αυτοπεποίθηση στη φροντίδα του εαυτού σας κάτω από στρεσογόνες καταστάσεις
64. Μοντελοποιήστε μια θετική, ήρεμη και συνειδητή προσέγγιση όταν αντιμετωπίζετε στρεσογόνες καταστάσεις, π.χ. χρησιμοποιώντας συναισθηματική ρύθμιση και αναστοχασμό



Μερικοί χρήσιμοι κανόνες

- ▶ Κινητά τηλέφωνα
- ▶ Διαλείμματα
- ▶ Άλλα



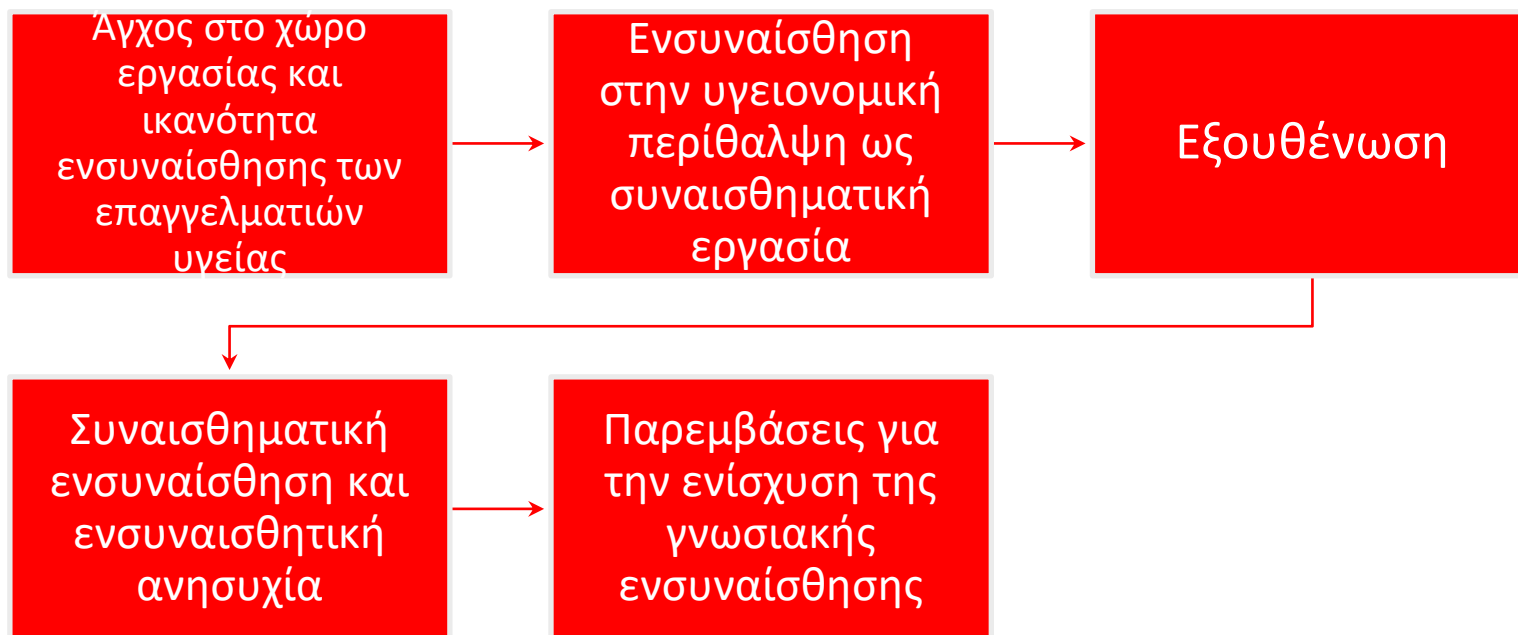
Συμμετοχή

Σεβασμός

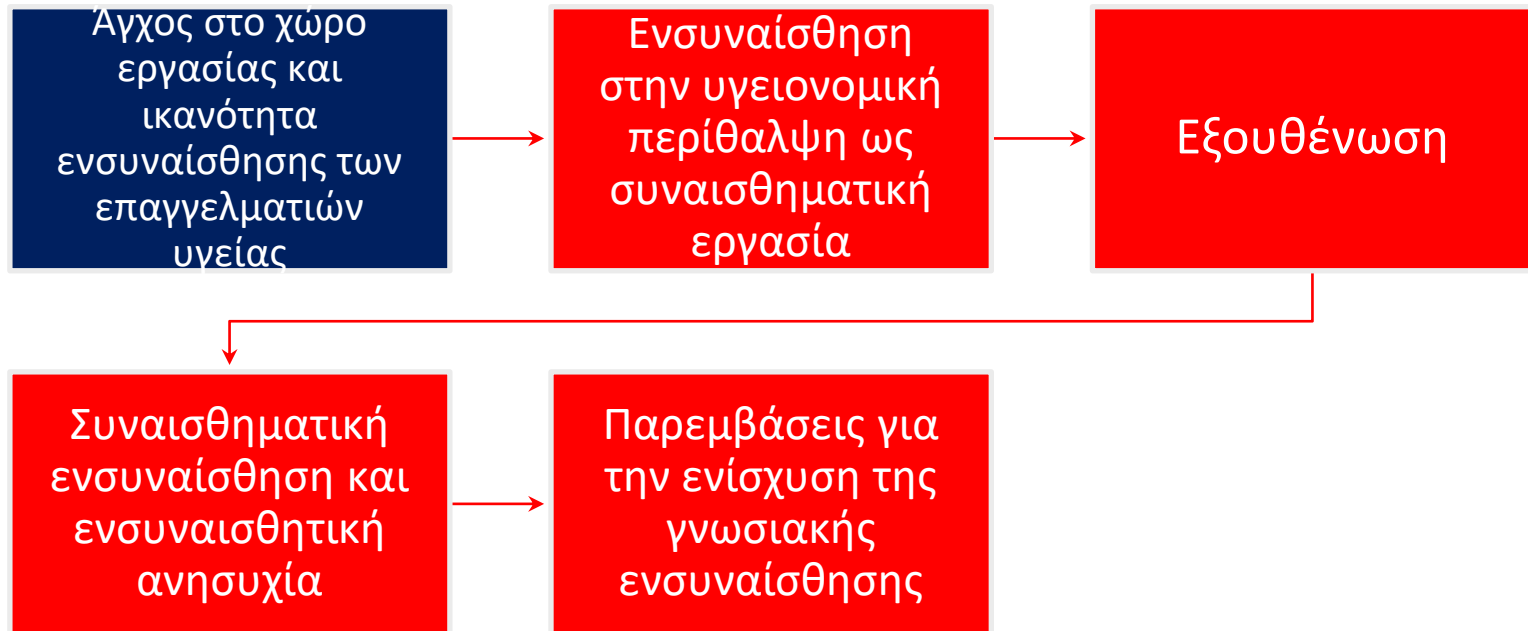
Εξέφρασε την άποψή σου



Χάρτης διαδρομής



Χάρτης διαδρομής



Προκλήσεις για την ενσυναίσθηση στην υγειονομική περίθαλψη

- ▶ Άγχος στο χώρο εργασίας = απειλή για την **ικανότητα ενσυναίσθησης** των επαγγελματιών υγείας
 - ▶ Το άγχος μπορεί να προκαλέσει νευρικότητα και να οδηγήσει τα άτομα να υπαναχωρήσουν σε θέματα που γνωρίζουν ότι είναι αλήθεια - δηλαδή, στις δικές τους **προοπτικές και συναισθήματα**
- ▶ Υψηλά επίπεδα άγχους στον χώρο εργασίας μεταξύ των επαγγελματιών υγείας

(Ahrweiler et al., 2014)

(Rice, Glass et al. 2014)



Παράγοντες που σχετίζονται με το άγχος στον χώρο εργασίας σε επαγγελματίες υγείας

12

Πολιτισμικοί και οργανωτικοί παράγοντες

- Υποτίμηση των επαγγελματιών υγείας
- Ελλείψεις προσωπικού

Παράγοντες που σχετίζονται με την περίθαλψη

- Προσωπικά απαιτητικές συνθήκες στην εργασία
- Έκθεση σε ισχυρά συναισθήματα στους ασθενείς

➔ **Απαιτήση για ενσυναίσθηση**

Μεμονωμένοι παράγοντες

- Ηλικία
- Εργασιακή εμπειρία
- Συναισθηματική ανταπόκριση

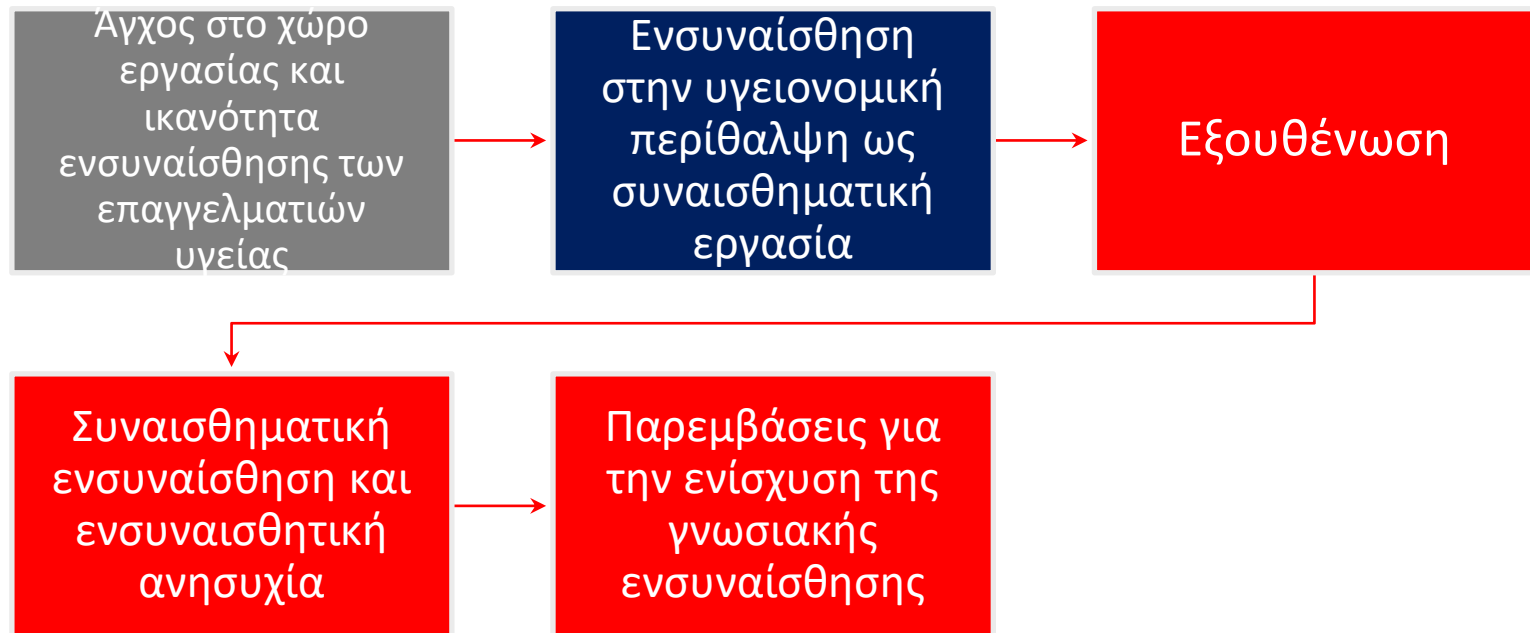


Ατομική άσκηση: Στρεσογόνοι παράγοντες στο εργασιακό μου περιβάλλον

- ▶ Παρακαλώ αναστοχαστείτε:
 - ▶ Ποιοι από τους παράγοντες που περιγράφονται στο μοντέλο σχετίζονται με τη δική σας τρέχουσα κατάσταση εργασίας σας / με το εργασιακό σας περιβάλλον;



Χάρτης διαδρομής



Η έννοια της συναισθηματικής εργασίας

- ▶ Συναισθηματική εργασία = προσπάθεια διαχείρισης συναισθημάτων όταν ο εργασιακός ρόλος ορίζει ότι πρέπει να εμφανίζονται **συγκεκριμένα συναισθήματα (π.χ. ενσυναίσθηση)** και άλλα πρέπει να αποκρύπτονται
- ▶ Η υγειονομική περίθαλψη έχει και τα τρία στοιχεία των θέσεων εργασίας που απαιτούν συναισθηματική εργασία:
 - ▶ Εντατική επαφή με το κοινό
 - ▶ Ανάγκη επαγωγής μιας συναισθηματικής κατάστασης σε άλλους ανθρώπους
 - ▶ Ένα σύνολο σαφών ή σιωπηρών κανόνων σχετικά με το είδος της συναισθηματικής παρουσίας που είναι κατάλληλο και ακατάλληλο

(Hochschild 1983)



Ανταλλαγή ιδεών – Αποτελεί η ενσυναίσθηση συναισθηματική εργασία για τους επαγγελματίες υγείας;

- ▶ Η έννοια της **συναισθηματικής εργασίας** βασίζεται στην υπόθεση ότι η «κατάλληλη» συναισθηματική απόκριση (π.χ. στην υγειονομική περίθαλψη = **ενσυναίσθηση**) δεν θα προκύπτει πάντα αυθόρμητα



- ▶ Παρακαλώ «σκεφτείτε, κάντε ζευγάρια, μοιραστείτε»:
 - ▶ Το βρίσκετε **πάντα εύκολο** να είστε ενσυναισθητικοί;
 - ▶ Έχετε βιώσει ποτέ ή έχετε δει μια κατάσταση **όπου ήταν δύσκολο** για εσάς / έναν συνάδελφο **να δείξετε ενσυναίσθηση**;
 - ▶ Πώς αντιμετωπίσατε εσείς/ο συνάδελφός σας αυτή την κατάσταση;



Η ενσυναίσθηση ως συναισθηματική εργασία στην υγειονομική περίθαλψη

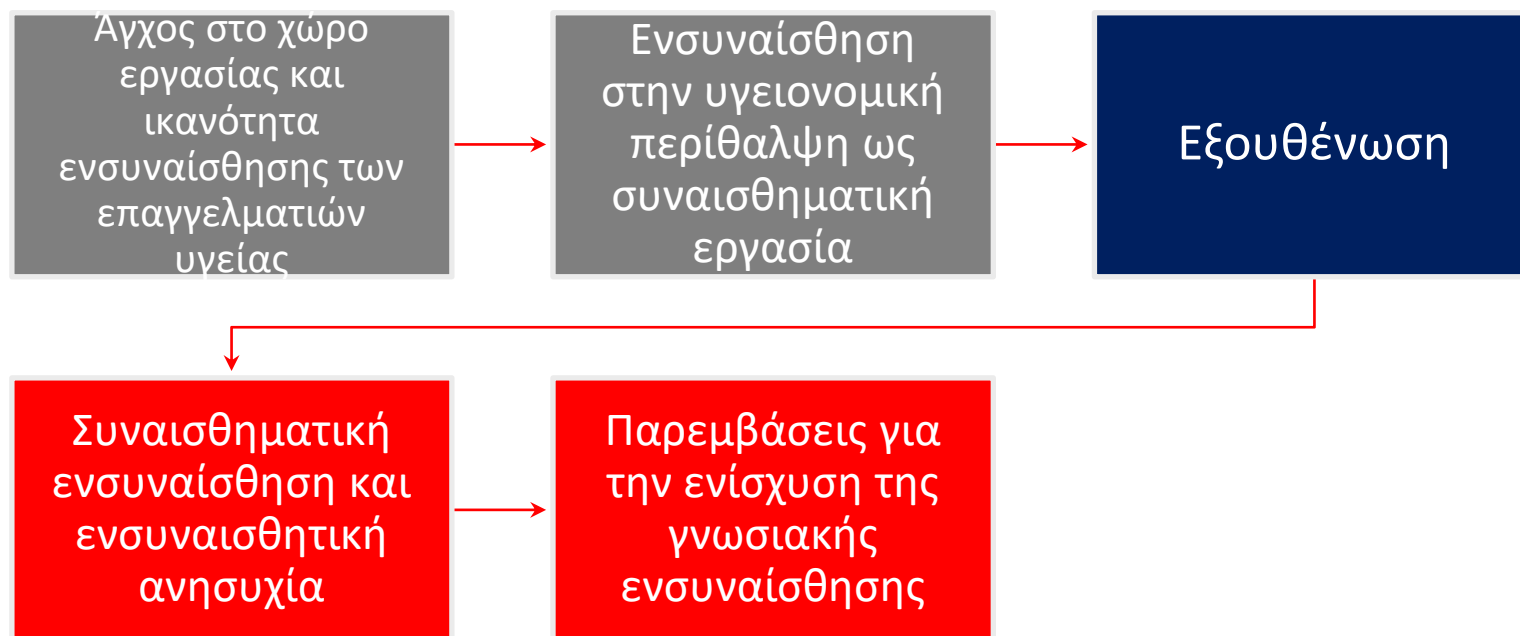
- ▶ Ενσυναίσθηση = **θεμελιώδης απαίτηση σε όλα τα επαγγέλματα υγειονομικής περίθαλψης**
 - ▶ Η επίδειξη ενσυναίσθησης και η αποφυγή έκφρασης αρνητικών συναισθημάτων προς τους πελάτες είναι **βασικές προσδοκίες για τον εργασιακό ρόλο** στην υγειονομική περίθαλψη
- ▶ Η επίδειξη ενσυναίσθησης κατά την αντιμετώπιση της ασθένειας και του πόνου των ασθενών αντιπροσωπεύει **συναισθηματική εργασία**

(Hunter 2001; Riley and Weiss 2016)
- ▶ Η συναισθηματική εργασία είναι πηγή **εργασιακού άγχους** στην υγειονομική περίθαλψη και μπορεί να **οδηγήσει σε εξουθένωση**

(Kerasidou and Horn 2016)



Χάρτης διαδρομής



Εξουθένωση - Ορισμός

- ▶ Η εξουθένωση είναι ένα **σύνδρομο άγχους που σχετίζεται με την εργασία** που προκύπτει από τη χρόνια έκθεση στο εργασιακό άγχος
- ▶ Η εξουθένωση χαρακτηρίζεται από
 1. Συναισθηματική εξάντληση
 2. Αποπροσωποποίηση και
 3. Χαμηλή αίσθηση προσωπικού επιτεύγματος
- ▶ Επίσης περιγράφεται ως **διάβρωση της δέσμευσης με την εργασία που συμβαίνει σταδιακά με την πάροδο του χρόνου**

(Maslach et al., 2001)

(Bakker and Costa, 2014)



Εξουθένωση - Επιπτώσεις

- ▶ Η εξουθένωση έχει προσωπικές και διαπροσωπικές επιπτώσεις και επηρεάζει επίσης την υγειονομική περίθαλψη
- ▶ Προσωπικές επιπτώσεις:
 - **συντριπτική** εξάντληση και συναισθήματα ανεπάρκειας
- ▶ Διαπροσωπικές επιπτώσεις:
 - κυνισμός και αποπροσωποποίηση – **μειώνει την ενσυναίσθηση**
- ▶ Επιπτώσεις στην υγειονομική περίθαλψη
 - Συμβάλλει στην **κακή έκβαση**, συμπεριλαμβανομένου του περιορισμού της ασφάλειας των ασθενών και της μείωσης της ικανοποίησης των ασθενών

(Maslach et al., 2001)

(Poghosyan, Clarke et al. 2010)



Αξιολόγηση της εξουθένωσης: Το ερωτηματολόγιο επαγγελματικής εξουθένωσης Maslach (MBI - *Maslach Burnout Inventory*)

MBI = το πιο κοινό, επαρκώς τεκμηριωμένο μέτρο εξουθένωσης

- ▶ 22 στοιχεία, που βαθμολογούνται σε κλίμακες Likert 7 σημείων (0 = ποτέ, 6 = καθημερινά).
- ▶ 3 υποκλίμακες:
 - ▶ Συναισθηματική εξάντληση
 - ▶ Αποπροσωποποίηση
 - ▶ Αίσθηση προσωπικού επιτεύγματος
- ▶ Παράδειγμα ενός θετικά διατυπωμένου στοιχείου:
«Αισθάνομαι συναισθηματικά αποστραγγισμένος από τη δουλειά μου»

(Maslach et al., 2001)



Αξιολόγηση της εξουθένωσης: Μέτρηση ενός στοιχείου

- ▶ Το MBI είναι ιδιωτικό και φέρει άδεια χρήσης = πρόκληση για τακτική ή επαναλαμβανόμενη αξιολόγηση
- ▶ Έγκυρη αξιολόγηση **χρησιμοποιώντας ένα μόνο στοιχείο από την MBI** (υποκλίμακα συναισθηματικής εξάντλησης): «Αισθάνομαι εξαντλημένος από την εργασία μου».
 1. Ποτέ
 2. Μερικές φορές το χρόνο ή λιγότερο
 3. Μία φορά το μήνα ή λιγότερο
 4. Μερικές φορές το μήνα
 5. **Μία φορά την εβδομάδα**
 6. **Μερικές φορές την εβδομάδα**
 7. **Καθημερινά**

υψηλός κίνδυνος εξουθένωσης



Ατομική άσκηση: Αυτοαξιολόγηση για κίνδυνο εξουθένωσης

- ▶ Παρακαλώ πραγματοποιήστε
 - 1) Την αξιολόγηση ενός στοιχείου και στη συνέχεια
 - 2) Την κλίμακα άγχους στον χώρο εργασίας για να λάβετε πληροφορίες σχετικά με τον κίνδυνο εξουθένωσης
- ▶ Συγκρίνετε τα αποτελέσματα και των δύο αξιολογήσεων
- ▶ Σας εκπλήσσουν τα αποτελέσματα;



Πώς να αναζητήσετε την κατάλληλη βοήθεια

- ▶ Οι επαγγελματίες υγείας που πάσχουν από εξουθένωση καθυστερούν συχνά την αναζήτηση υποστήριξης

(Putnik, de Jong et al. 2011)

- ▶ Ωστόσο, είναι σημαντικό **να αναζητήσετε βοήθεια πριν επιδεινωθούν τα συμπτώματα εξουθένωσης:**
 - ▶ **Προσεγγίστε** συναδέλφους, φίλους ή αγαπημένους - η υποστήριξη και η συνεργασία μπορεί να σας βοηθήσουν να το διαχειριστείτε.
 - ▶ Ελέγξτε αν υπάρχουν προγράμματα **βοήθειας εργαζομένων** ή **συμβουλευτικές** υπηρεσίες στην εργασία σας - επωφεληθείτε από τις σχετικές υπηρεσίες



Έρευνα για την εξουθένωση και τη συναισθηματική και γνωσιακή ενσυναίσθηση

(Harscher, Desmarais et al. 2018)

► **Στόχος:**

Να κατανοήσουμε τη σχέση μεταξύ ενσυναίσθησης (**Ενσυναισθητική ανησυχία [Empathic Concern - EC]** και **Προσωπική δυσφορία [Personal Distress - PD]**, παρόμοια με το **ενσυναισθητικό άγχος**) και εξουθένωσης των φοιτητών ιατρικής

► **Μέθοδος:**

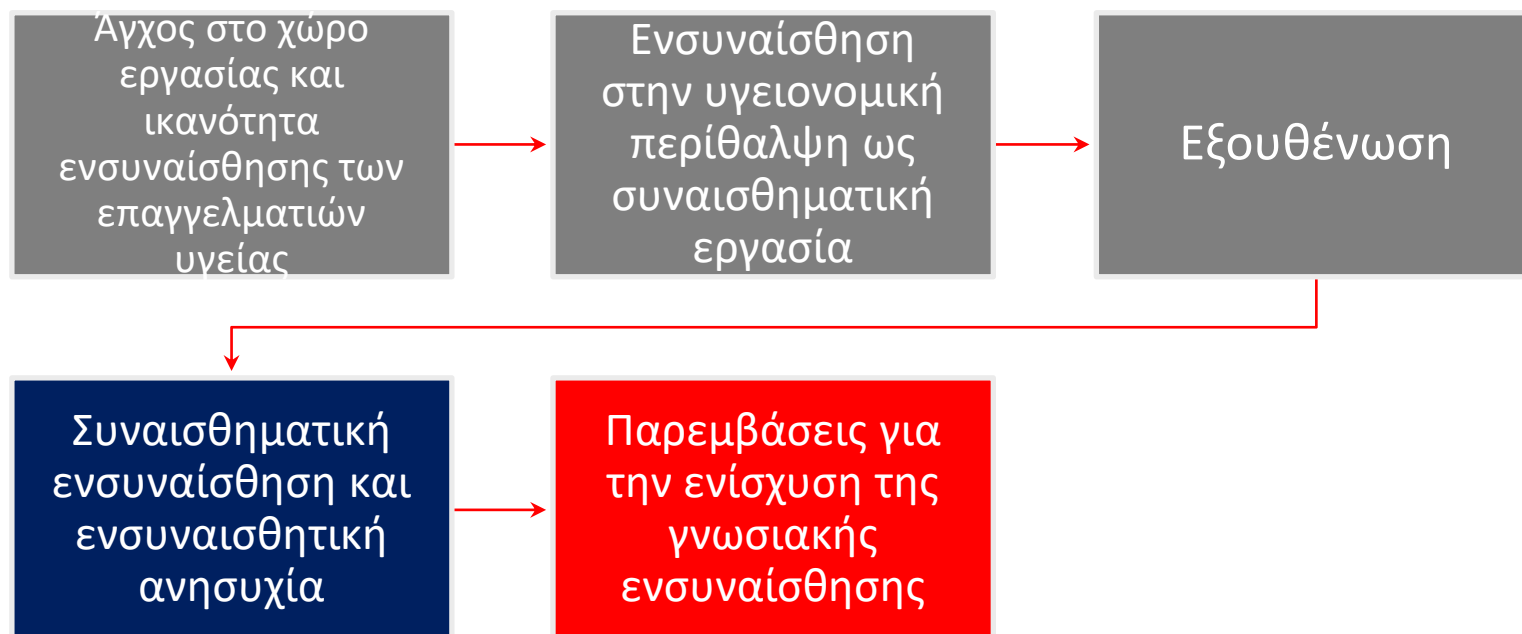
Σε πέντε διαδοχικές τάξεις φοιτητών ιατρικής (n = 353), δόθηκε το ερωτηματολόγιο επαγγελματικής εξουθένωσης Maslach και ο Δείκτης διαπροσωπικής αντιδραστικότητας του Davis κατά τη διάρκεια τριών διαδοχικών ετών. Τα δεδομένα αναλύθηκαν για καθένα από τα τρία στοιχεία της εξουθένωσης με βάση το φύλο, την ηλικία, το έτος σπουδών στην ιατρική σχολή **και δύο είδη ενσυναίσθησης: Ενσυναισθητική ανησυχία (EC) και Προσωπική δυσφορία (PD)**

► **Αποτελέσματα:**

Οι φοιτητές **με υψηλά επίπεδα EC είχαν στατιστικά χαμηλότερες βαθμολογίες εξουθένωσης** με την πάροδο του χρόνου, ενώ οι φοιτητές με υψηλά επίπεδα ενσυναίσθησης PD παρουσίασαν στατιστικά υψηλότερες βαθμολογίες εξουθένωσης σε διάστημα τριών ετών.



Χάρτης διαδρομής



Συναισθηματικά και γνωσιακά στοιχεία της ενσυναίσθησης

- ▶ Η ενσυναίσθηση έχει τόσο **συγκινησιακά (=συναισθηματικά)** όσο και **γνωσιακά** συστατικά
- ▶ Το συγκινησιακό συστατικό της ενσυναίσθησης σχετίζεται με την κοινή αίσθηση των συναισθημάτων του άλλου ατόμου
 - ▶ Αυτή κοινή αίσθηση των συναισθημάτων, ή **συναισθηματική επιδεκτικότητα**, είναι μια αυτόματη απάντηση
 - ▶ Η κοινή αίσθηση συναισθημάτων για το άτομο που ενσυναισθάνεται οδηγεί σε συναισθήματα **ενσυναισθητικής ανησυχίας**, η οποία είναι το κλειδί για μια **ενσυναισθητική ανταλλαγή**
 - ▶ Ωστόσο, εάν τα συναισθήματα **υπερδιεγείρονται**, μπορεί να αναπτυχθεί **προσωπική/ενσυναισθητική δυσφορία**

(Decety and Hodges, 2006; Decety and Yoder 2016)



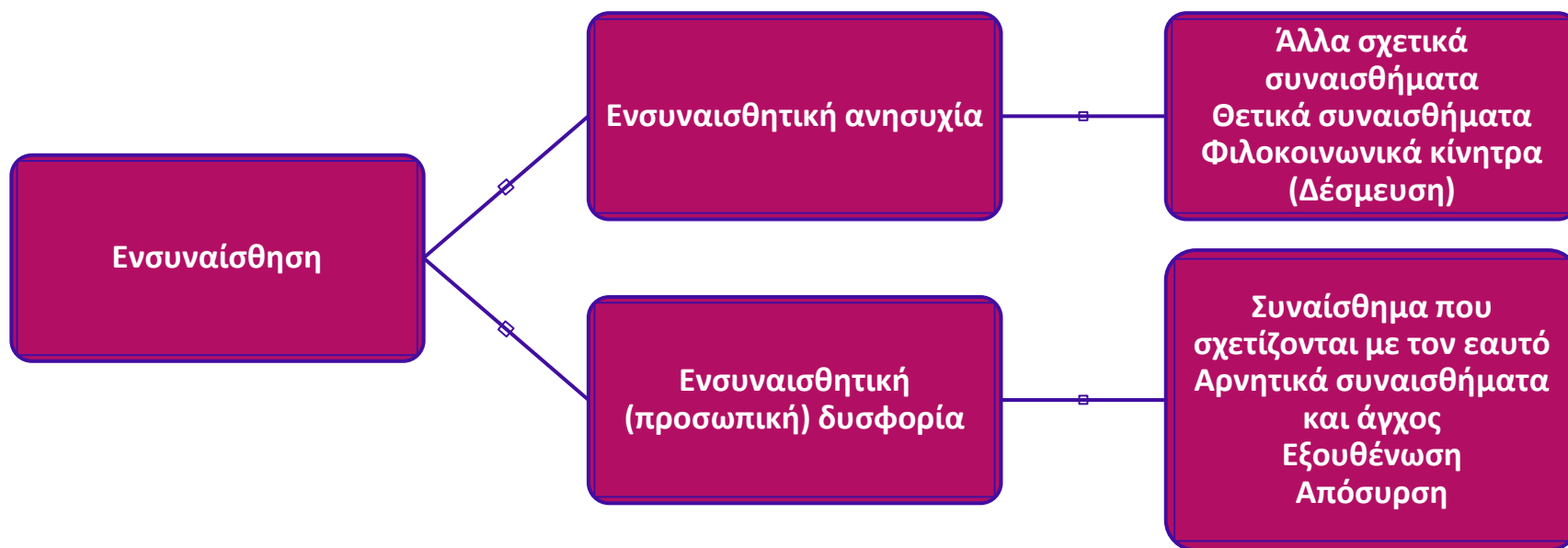
Ενσυναισθητική δυσφορία

- ▶ Ισχυρή αποστροφή και **εγωκεντρική αντίδραση** στην οδύνη των άλλων
 - **Μορφή ενσυναισθητικής υπερδιέγερσης** που προκύπτει από την **κακή ρύθμιση των συναισθημάτων** και τη μείωση του διαχωρισμού εαυτού-άλλου
- ▶ Η ενσυναισθητική δυσφορία μπορεί να οδηγήσει στην **επιθυμία απόσυρσης** από μια κατάσταση προκειμένου να προστατευθεί ο εαυτός από υπερβολικά αρνητικά συναισθήματα

(Decety and Lamm 2009; Dowling 2018, Wacker et al., 2016)



Επιδράσεις της ενσυναισθητικής ανησυχίας και της ενσυναισθητικής δυσφορίας



(εικόνα προσαρμοσμένη από Dowling, 2018)



Ενσυναισθητική δυσφορία, εξουθένωση και ενσυναίσθηση

Ενσυναισθητική
δυσφορία

Εξουθένωση

Μειωμένη
ενσυναίσθηση



Βίντεο

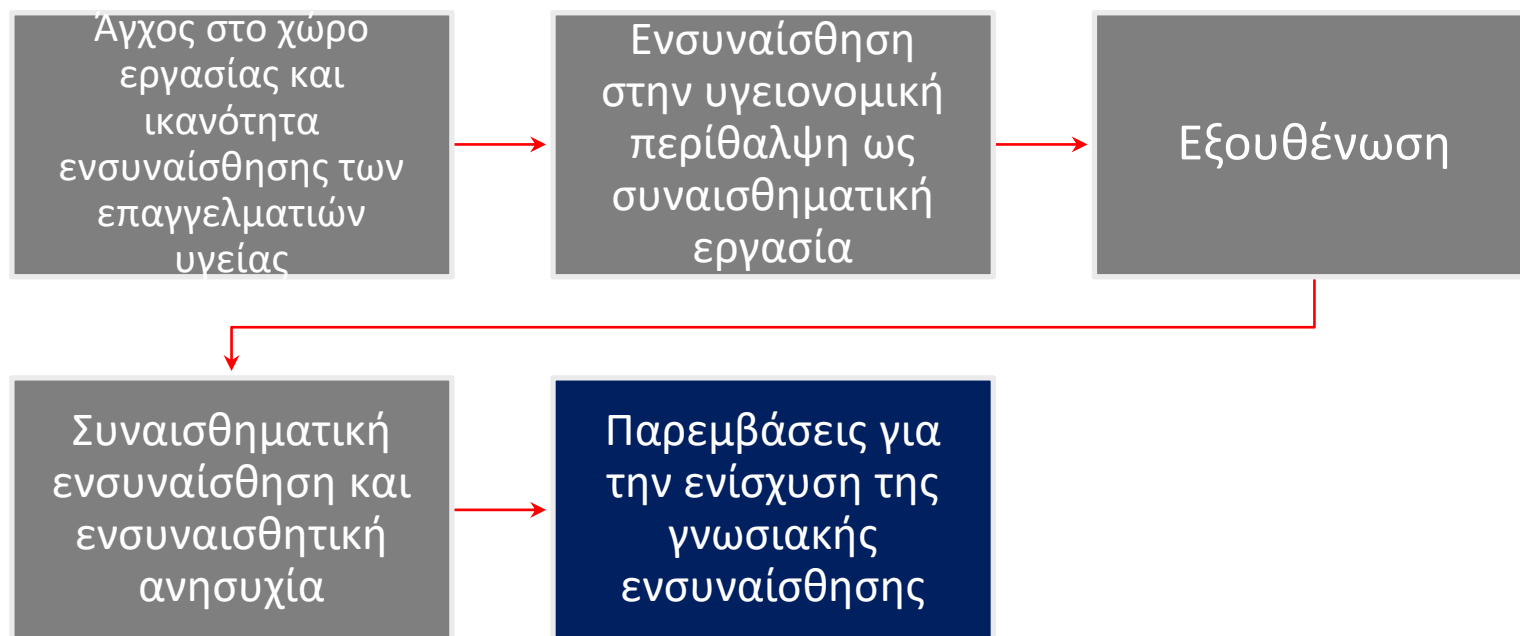
Παρακαλώ παρακολουθήστε το βίντεο
του BBC για την ενσυναίσθηση
(<https://youtu.be/QzuV51Hv8TA>)

Κρατήστε σημειώσεις για να απαντήσετε
στις ακόλουθες ερωτήσεις:

- ▶ Τι εννοούν οι συγγραφείς με το «η σκοτεινή πλευρά της ενσυναίσθησης»;
- ▶ Γιατί αυτό σχετίζεται με την «Ενσυναίσθηση στην υγεία»;
- ▶ Τι **συμβουλές σε επαγγελματίες υγείας** προσφέρουν οι ερευνητές στο βίντεο;



Χάρτης διαδρομής



Μείωση της ενσυναισθητικής δυσφορία με τη χρήση συναισθηματικής ρύθμισης

- ▶ Η συναισθηματική ρύθμιση στην υγειονομική περίθαλψη αναφέρεται **στις διαδικασίες με τις οποίες κάποιος/α διαχειρίζεται τα συναισθήματα** κατά τη διάρκεια της εμπλοκής του/της με τους ασθενείς
 - ▶ περιγράφονται επίσης ως αυτογνωσία κατά τη διάρκεια της ενσυναισθητικής εμπλοκής με τους ασθενείς (Tei, Becker et al. 2014)
 - ▶ σχετίζονται εγγενώς με την ενσυναίσθηση (Thompson et al., 2019)
- ▶ Χωρίς την ικανότητα ρύθμισης των συναισθημάτων κάποιου, η υπερβολική συναισθηματική ενσυναίσθηση μπορεί να οδηγήσει σε εξουθένωση (Zeidner, Hadar et al. 2013)
- ▶ Η **εκπαίδευση συναισθηματικής ρύθμισης** έχει αποδειχθεί επιτυχής στη μείωση του άγχους στον χώρο εργασίας και της εξουθένωσης σε επαγγελματίες υγείας (Weilenmann, Schnyder et al. 2018, Kharatzadeh, Alavi et al. 2020)



Άσκηση: Πώς διαχειρίζεστε τα συναισθήματά σας;

- ▶ Στο σπίτι;
- ▶ Στη δουλειά;
- ▶ Όταν είστε με φίλους;
- ▶ Τι σας βοηθά να ρυθμίσετε τα συναισθήματά σας σε στρεσογόνες καταστάσεις;



Ρύθμιση συναισθημάτων μέσω γνωσιακής επανεκτίμησης

- ▶ Η **γνωσιακή επανεκτίμηση** περιλαμβάνει τη σκέψη για μια αρνητική ή προκλητική κατάσταση με πιο **θετικό** τρόπο.
 - ▶ Παράδειγμα: Φανταστείτε ότι ένας φίλος δεν απάντησε στις κλήσεις ή τα μηνύματά σας για αρκετές ημέρες. Αντί να σκέφτεστε ότι αυτό υποδηλώνει κάτι για τον εαυτό σας, όπως «ο φίλος μου με μισεί», θα μπορούσατε αντ' αυτού να σκεφτείτε, «ο φίλος μου πρέπει να είναι πολύ απασχολημένος».
- ▶ Η χρήση γνωσιακής επανεκτίμησης στην καθημερινή ζωή σχετίζεται με την βίωση περισσότερων θετικών και λιγότερο αρνητικών συναισθημάτων



Ατομική άσκηση: Γνωσιακή επανεκτίμηση

- ▶ Παρακαλώ **θυμηθείτε** μια κατάσταση στη δουλειά που σας έχει προκαλέσει **άγχος και αρνητικές σκέψεις**.
- ▶ Εργαστείτε με το φύλλο εργασίας «Αρχείο σκέψεων»:
 - ▶ **Περιγράψτε** πρώτα την κατάσταση χρησιμοποιώντας την αρχική σας ερμηνεία
 - ▶ Μετά από αυτό προσπαθήστε να σκεφτείτε **τουλάχιστον δύο διαφορετικούς τρόπους για να επανεκτιμήσετε** την κατάσταση και να τους περιγράψετε όπως απαιτείται στο φύλλο εργασίας



Μείωση της ενσυναισθητικής δυσφορίας με τη χρήση παρεμβάσεων ενσυνειδητότητας

- ▶ Οι παρεμβάσεις ενσυνειδητότητας έχει βρεθεί ότι έχουν **σημαντικό αντίκτυπο** στο επίπεδο εξουθένωσης του επαγγελματία υγείας
(Conversano, Ciacchini et al. 2020, van der Riet, Levett-Jones et al. 2018)
- ▶ Ο διαλογισμός ενσυνειδητότητας μειώνει το άγχος, την κατάθλιψη και τη νευρικότητα στις νοσοκόμες και τους(τις) φοιτητές(-ήτριες) νοσηλευτικής
- ▶ Η **διάθεση ενσυνειδητότητας** είναι ένας προστατευτικός παράγοντας για το άγχος και την εξουθένωση των φοιτητών(-ριών) νοσηλευτικής

(van der Riet, Levett-Jones et al. 2018)



Ατομική άσκηση: Αναπνοή 4-7-8 (χαλαρωτική αναπνοή)

- ▶ **Σκεπτικό:**
 - ▶ Η εστίαση στην εκπνοή ενεργοποιεί το παρασυμπαθητικό νευρικό σύστημα (*ParaSympathetic Nervous System* - PSNS) – αυτό επιβραδύνει τους καρδιακούς και αναπνευστικούς ρυθμούς και μειώνει την αρτηριακή πίεση – αυτό μειώνει το άγχος (Varvogli και Darviri 2011)
- ▶ **Τεχνική: Καθίστε άνετα**
 - ▶ Τοποθετήστε την άκρη της γλώσσας στον ιστό ακριβώς πίσω από τα πάνω μπροστινά δόντια
- ▶ **Εστιάστε στο ακόλουθο μοτίβο αναπνοής**
 - ▶ **Αδειάστε** τους πνεύμονες από αέρα
 - ▶ **Εισπνεύστε** ήσυχα από τη μύτη για **4** δευτερόλεπτα
 - ▶ **Κρατήστε** την αναπνοή για **7** δευτερόλεπτα
 - ▶ **Εκπνεύστε** με δύναμη από το στόμα, **κλείνοντας ελαφρώς τα χείλη και κάνοντας έναν ήχο σαν «σφύριγμα»**, για **8** δευτερόλεπτα (επαναλάβετε όσο χρειάζεται για να μειώσετε τη δυσφορία)



Ατομική άσκηση: Παραμένοντας ήρεμος και με ενσυνειδητότητα κατά τη διάρκεια στρεσογόνων καταστάσεων

- ▶ Παρακαλώ σκεφτείτε ένα παράδειγμα όπου **εσείς ή κάποιος που παρατηρούσατε είχε μια ήρεμη και με ενσυνειδητότητα προσέγγιση κατά τη διάρκεια μιας στρεσογόνου επαγγελματικής κατάστασης;**
 - ▶ Περιγράψτε **τη συμπεριφορά** που ακολουθούσε την ήρεμη και με ενσυνειδητότητα προσέγγιση
 - ▶ Πώς αντέδρασε το περιβάλλον σε αυτή;
 - ▶ Πώς **σας έκανε να νιώσετε;**



Αυτοφροντίδα για την πρόληψη της εξουθένωσης

Αυτοφροντίδα = Πρακτικές που εκκινούν και εκτελούν τα άτομα για να διατηρήσουν τη ζωή, την υγεία και την ευημερία τους

(Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας 2018)

- ▶ Οι πρακτικές αυτοφροντίδας **μπορούν να εξομαλύνουν το άγχος στον χώρο εργασίας** σε επαγγελματίες υγείας (Nahm, Warren et al. 2012)
- ▶ Η αυτοφροντίδα μπορεί να είναι σωματική, ψυχολογική ή πνευματική
- ▶ Π.χ. το φαγητό, ο ύπνος και η καλή κίνηση είναι εφικτοί στόχοι αυτοφροντίδας (Couser, Chesak et al. 2020)



Ομαδική συζήτηση: Στρατηγικές αυτοφροντίδας

- ▶ Παρακαλώ κάντε ζευγάρια με έναν(μία) άλλον(-η) φοιτητή(-ήτρια) και ανταλλάξτε απόψεις σχετικά με τα ακόλουθα σημεία:
- ▶ Ποιες είναι οι δραστηριότητες / πράγματα που κάνετε για να φροντίσετε τον εαυτό σας, π.χ. μετά από μια αγχωτική ημέρα ή εβδομάδα στη δουλειά
- ▶ Έχετε παρατηρήσει άλλους, π.χ. τους εκπαιδευτικούς, τους φίλους, την οικογένεια, τα μοντέλα ρόλων που εξασκούν την αυτοφροντίδα; Πώς σας φαίνεται αυτό;



Άσκηση: Στόχοι αυτοφροντίδας στην καθημερινή ζωή

- ▶ Σε ζευγάρια των δύο, παρακαλώ συζητήστε ποια μέτρα αυτοφροντίδας θα θέλατε να ενσωματώσετε στην καθημερινή σας ζωή
- ▶ Δημιουργήστε στο καθένα έναν στόχο SMART (δείτε παρακάτω) για ένα από αυτά τα μέτρα αυτοφροντίδας.

Εξειδικευμένος	Μετρήσιμος	Επιτεύξιμος	Ρεαλιστικός	Έγκαιρος
S	M	A	R	T
G	O	A	L	S
Τι θέλετε να κάνετε;	Πώς θα ξέρετε ότι επιτεύχθηκε;	Είναι στις δυνάμεις σας να τον επιτύχετε;	Μπορείτε ρεαλιστικά να τον επιτύχετε;	Πότε ακριβώς θέλετε να τον επιτύχετε;



Ερωτήσεις επανάληψης

- ▶ Τι θέτει υπό αμφισβήτηση την ικανότητά μας για ενσυναίσθηση στην υγειονομική περίθαλψη;
 - ▶ Ονομάστε **δύο απειλές** για την ενσυναίσθηση σε περιβάλλον υγειονομικής περίθαλψης
- ▶ Πώς ορίζεται και αξιολογείται η **εξουθένωση**;
- ▶ Με ποιον τρόπο μπορεί η ενσυναίσθηση να οδηγήσει σε εξουθένωση των επαγγελματιών υγείας;
 - ▶ Ποια **δύο συστατικά της ενσυναίσθησης** είναι σχετικά εδώ;
- ▶ Παρακαλώ **ονομάστε δύο τεκμηριωμένες στρατηγικές για να αποτρέψετε την εξουθένωση**
 - ▶ Περιγράψτε **μία άσκηση** για κάθε στρατηγική



- Προκλήσεις για την ενσυναίσθηση στην υγειονομική περίθαλψη
- Ορισμός και αξιολόγηση της εξουθένωσης
- Σχέση μεταξύ της ενσυναίσθησης και της εξουθένωσης
- Στρατηγικές για την πρόληψη της εξουθένωσης



Σημεία κλειδιά

Αναφορές (1)

- Ahrweiler, F., Neumann, M., Goldblatt, H., Hahn, E. G., & Scheffer, C. (2014). Determinants of physician empathy during medical education: hypothetical conclusions from an exploratory qualitative survey of practicing physicians. *BMC Med Educ*, *14*, 122.
- Bakker, A. B., Le Blanc, P. M., & Schaufeli, W. B. (2005). Burnout contagion among intensive care nurses *Journal of Advanced Nursing*, *51*(3), 276-287.
- Brooke, T., Brown, M., Orr, R., & Gough, S. (2020). Stress and burnout: exploring postgraduate physiotherapy students' experiences and coping strategies. *BMC Medical Education*, *20*(1), 1-11.
- Conversano, C., Ciacchini, R., Orrù, G., Di Giuseppe, M., Gemignani, A., & Poli, A. (2020). Mindfulness, Compassion, and Self-Compassion Among Health Care Professionals: What's New? A Systematic Review. *Front Psychol*, *11*, 1683. doi:10.3389/fpsyg.2020.01683
- Couser, G., Chesak, S., & Cutshall, S. (2020). Developing a Course to Promote Self-Care for Nurses to Address Burnout. *OJIN: The Online Journal of Issues in Nursing*, *25*(3).
- Crumpei, I., & Dafinoiu, I. (2010). Secondary traumatic stress, the side effect of clinical empathy. *Rev Med Chir Soc Med Nat Iasi*, *114*(4), 1092-1100.
- Decety, J., & Lamm, C. (2009). Empathy vs. personal distress. In J. Decety & W. Ickes (Eds.), *The social neuroscience of empathy*. Cambridge, UK: MIT Press.
- Decety, J., & Yoder, K. J. (2016). Empathy and motivation for justice: Cognitive empathy and concern, but not emotional empathy, predict sensitivity to injustice for others. *Social neuroscience*, *11*(1), 1-14.
- Dowling, T. (2018). Compassion does not fatigue! *The Canadian veterinary journal = La revue veterinaire canadienne*, *59*(7), 749-750.
- Hochschild, A. R. (1983). *The Managed Heart. Commercialisation of Human Feeling*. CA.
- Hunter, B. (2001). Emotion work in midwifery: a review of current knowledge. *Journal of Advanced Nursing*, *34*(4), 436-444.
- Kerasidou, A., & Horn, R. (2016). Making space for empathy: supporting doctors in the emotional labour of clinical care. *BMC Medical Ethics*, *17*(1), 8. doi:10.1186/s12910-016-0091-7
- Kharatzadeh, H., Alavi, M., Mohammadi, A., Visentin, D., & Cleary, M. (2020). Emotional regulation training for intensive and critical care nurses. *Nursing & Health Sciences*, *22*(2), 445-453. doi:https://doi.org/10.1111/nhs.12679



Αναφορές (2)

- Leinweber, J., Creedy, D. K., Rowe, H., & Gamble, J. (2016). Responses to birth trauma and prevalence of posttraumatic stress among Australian midwives. *Women Birth, 30*(1), 40-45. doi:10.1016/j.wombi.2016.06.006
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annu Rev Psychol, 52*, 397-422. doi:10.1146/annurev.psych.52.1.397
- McRae, K., Ciesielski, B., & Gross, J. J. (2012). Unpacking cognitive reappraisal: goals, tactics, and outcomes. *Emotion, 12*(2), 250.
- Nahm, E.-S., Warren, J., Zhu, S., An, M., & Brown, J. (2012). Nurses' self-care behaviors related to weight and stress. *Nursing Outlook, 60*(5), e23-e31. doi:<https://doi.org/10.1016/j.outlook.2012.04.005>
- Nielsen, H. G., & Tulinius, C. (2009). Preventing Burnout Among General Practitioners: is There a Possible Route? *Education for Primary Care, 20*(5), 353-359. doi:10.1080/14739879.2009.11493817
- Pérez-Fuentes, M. d. C., Herrera-Peco, I., Molero Jurado, M. d. M., Oropesa Ruiz, N. F., Ayuso-Murillo, D., & Gázquez Linares, J. J. (2020). A Cross-Sectional Study of Empathy and Emotion Management: Key to a Work Environment for Humanized Care in Nursing. *Front Psychol, 11*(706). doi:10.3389/fpsyg.2020.00706
- Poghosyan, L., Clarke, S. P., Finlayson, M., & Aiken, L. H. (2010). Nurse burnout and quality of care: cross-national investigation in six countries. *Research in Nursing & Health, 33*(4), 288-298. doi:10.1002/nur.20383
- Putnik, K., de Jong, A., & Verdonk, P. (2011). Road to help-seeking among (dedicated) human service professionals with burnout. *Patient Education and Counseling, 83*(1), 49-54. doi:<https://doi.org/10.1016/j.pec.2010.01.004>
- Rice, V., Glass, N., Ogle, K., & Parsian, N. (2014). Exploring physical health perceptions, fatigue and stress among health care professionals. *Journal of multidisciplinary healthcare, 7*, 155-161. doi:10.2147/JMDH.S59462
- Riley, R., & Weiss, M. C. (2016). A qualitative thematic review: emotional labour in healthcare settings. *Journal of Advanced Nursing, 72*(1), 6-17. doi:<https://doi.org/10.1111/jan.12738>
- Rogan, S., Verhavert, Y., Zinzen, E. et al. Risk factor and symptoms of burnout in physiotherapists in the canton of Bern. *Arch Physiother 9, 19* (2019). <https://doi.org/10.1186/s40945-019-0072-5>
- Sheen, K., Slade, P., & Spiby, H. (2014). An integrative review of the impact of indirect trauma exposure in health professionals and potential issues of salience for midwives. *Journal of Advanced Nursing, 70*(4), 729-743. doi:10.1111/jan.12274



Αναφορές (3)

- Tei, S., Becker, C., Kawada, R., Fujino, J., Jankowski, K. F., Sugihara, G., . . . Takahashi, H. (2014). Can we predict burnout severity from empathy-related brain activity? *Translational Psychiatry*, 4(6), e393-e393. doi:10.1038/tp.2014.34
- van der Riet, P., Levett-Jones, T., & Aquino-Russell, C. (2018). The effectiveness of mindfulness meditation for nurses and nursing students: An integrated literature review. *Nurse Education Today*, 65, 201-211. doi:https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.03.018
- Varvogli, L., & Darviri, C. (2011). Stress management techniques: evidence-based procedures that reduce stress and promote health. *Health science journal*, 5, 74-89.
- von Harscher, H., Desmarais, N., Dollinger, R., Grossman, S., & Aldana, S. (2018). The impact of empathy on burnout in medical students: new findings. *Psychology, Health & Medicine*, 23(3), 295-303. doi:10.1080/13548506.2017.1374545
- Wacker, R., & Dziobek, I. (2018). Preventing empathic distress and social stressors at work through nonviolent communication training: A field study with health professionals. *J Occup Health Psychol*, 23(1), 141-150. doi:10.1037/ocp0000058
- Weilenmann, S., Schnyder, U., Parkinson, B., Corda, C., von Känel, R., & Pfaltz, M. C. (2018). Emotion Transfer, Emotion Regulation, and Empathy-Related Processes in Physician-Patient Interactions and Their Association With Physician Well-Being: A Theoretical Model. *Frontiers in psychiatry*, 9, 389.
- West, C. P., Dyrbye, L. N., Sloan, J. A., & Shanafelt, T. D. (2009). Single item measures of emotional exhaustion and depersonalization are useful for assessing burnout in medical professionals. *J Gen Intern Med*, 24(12), 1318-1321.
- World Health Organisation. (2018). Health education of self-care: possibilities and limitations. Geneva, Switzerland.
- Xie, Z., Wang, A., & Chen, B. (2011). Nurse burnout and its association with occupational stress in a cross-sectional study in Shanghai. *J Adv Nurs*, 67(7), 1537-1546. doi:10.1111/j.1365-2648.2010.05576.x
- Zeidner, M., Hadar, D., Matthews, G., & Roberts, R. D. (2013). Personal factors related to compassion fatigue in health professionals. *Anxiety, Stress & Coping*, 26(6), 595-609.



THANK YOU

