

CURRICULUM DEVELOPMENT USING VR TECHNOLOGY TO ENHANCE EMPATHETIC COMMUNICATION SKILLS IN FUTURE HEALTH CARE PROFESSIONALS



ΠΝΕΥΜΑΤΙΚΟ ΠΑΡΑΔΟΤΕΟ 7: ΟΔΗΓΟΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΗ ΓΙΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ (ΕΕΚ) EQF
Επίπεδο 5 - Ενότητες 1&2

ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ Ι07Α2: ΟΔΗΓΟΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΗ ΓΙΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ



This project has been funded with support from the European Commission. The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflect the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.



ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΕΡΓΟΥ

Πρόγραμμα:	Erasmus+
Βασική Δράση:	Cooperation partnerships
Τίτλος έργου:	Curriculum Development using VR technology to enhance empathetic communication skills in future health care professionals
Ακρωνύμιο έργου:	EmpathyInHealth
Αριθμός συμφωνίας έργου:	2019-1-CY01-KA203-058432
Ημερομηνία έναρξης:	01/09/2019
Ημερομηνία λήξης:	31/08/2022

ΕΤΑΙΡΟΙ ΕΡΓΟΥ





ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

1.	ΛΕΠΤΟΜΕΡΗΣ ΛΙΣΤΑ ΘΕΜΑΤΩΝ	5
2.	ΜΕΘΟΔΟΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ	8
3.	ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ	8
4.	ΕΝΟΤΗΤΕΣ 1&2	8
5.	ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΥΛΙΚΟ	10
	5.1 ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ POWERPOINT: ΕΝΟΤΗΤΕΣ 1&2	10
	5.2 ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΑ ΒΙΝΤΕΟ	61
	5.2.1 ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΒΙΝΤΕΟ 1: ΣΕΝΑΡΙΟ 16 (ΕΝΣΥΝΑΙΣΘΗΣΗ)	61
	5.2.2 ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΒΙΝΤΕΟ 2: ΣΕΝΑΡΙΟ 8 (ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΜΒΟΥΛΗ: ΑΣΘΕΝΗΣ ΜΕ ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΟ ΡΙΣΚΟ)	62
	5.3. ΠΑΙΧΝΙΔΙΑ ΡΟΛΩΝ	62
	5.3.1. ΠΑΙΧΝΙΔΙ ΡΟΛΩΝ 1: ΣΕΝΑΡΙΟ 11 (ΘΑΝΑΤΟΣ ΝΕΑΡΟΥ ΑΤΟΜΟΥ)	62
	5.3.2. ΠΑΙΧΝΙΔΙ ΡΟΛΩΝ 2: ΣΕΝΑΡΙΟ 12 (ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΣ ΜΕ ΑΝΟΙΑ)	63
	5.3.3. ΠΑΙΧΝΙΔΙ ΡΟΛΟΥ 3: ΣΕΝΑΡΙΟ 14 (ΝΕΑΡΟ ΑΤΟΜΟ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ)	63
	5.4 ΑΣΚΗΣΕΙΣ	65
	5.4.1. ΑΣΚΗΣΗ 1: “ΧΡΥΣΟ ΛΕΠΤΟ” (ΔΙΑΦΑΝΕΙΑ 4)	65
	5.4.2. ΑΣΚΗΣΗ 2: ΟΜΑΔΙΚΗ ΣΥΖΗΤΗΣΗ (ΔΙΑΦΑΝΕΙΕΣ 16-18)	65
	5.4.3. ΑΣΚΗΣΗ 3: ΚΟΥΙΖ ΓΝΩΣΕΩΝ (ΔΙΑΦΑΝΕΙΑ 27)	65
	5.4.4. ΑΣΚΗΣΗ 4: ΑΣΚΗΣΗ ΑΝΤΑΝΑΚΛΑΣΗΣ (ΔΙΑΦΑΝΕΙΑ 42)	66
	5.4.5. ΑΣΚΗΣΗ 5: ΟΜΑΔΙΚΗ ΣΥΖΗΤΗΣΗ (ΔΙΑΦΑΝΕΙΑ 52)	66
	5.4.6. ΑΣΚΗΣΗ 6: ΑΝΑΛΥΣΗ ΒΙΝΤΕΟ (ΔΙΑΦΑΝΕΙΑ 61)	66
	5.4.7. ΑΣΚΗΣΗ 7: ΑΝΑΛΥΣΗ ΒΙΝΤΕΟ (ΔΙΑΦΑΝΕΙΑ 67)	67
	5.4.8. ΑΣΚΗΣΗ 8 ΑΣΚΗΣΗ ΠΑΡΟΧΗΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΩΝ (ΔΙΑΦΑΝΕΙΑ 72)	67
	5.4.9. ΑΣΚΗΣΗ 9: ΑΝΑΛΥΣΗ ΒΙΝΤΕΟ	68
	5.5 ΒΙΝΤΕΟ ΕΙΚΟΝΙΚΗΣ ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑΣ	68
	5.6 ΕΠΙΠΡΟΣΘΕΤΟ ΥΛΙΚΟ	68



5.6.1. ΦΥΛΛΑΔΙΟ 1	69
5.6.2. ΦΥΛΛΑΔΙΟ 2	69
5.6.3. ΦΥΛΛΑΔΙΟ 3	72



1. ΛΕΠΤΟΜΕΡΗΣ ΛΙΣΤΑ ΘΕΜΑΤΩΝ

Αριθμός Ενότητας	1	
Τίτλος ενότητας	Ενσυναίσθηση: Θεωρία και πράξη	
Υποενότητα	1.1 Κατανοώντας την ενσυναίσθηση, τις δεξιότητες και τα χαρακτηριστικά που σχετίζονται με αυτήν	
Μαθησιακά αποτελέσματα που αντιστοιχούν στο ΕΠΕΠ	Επίπεδο 5	
Μαθησιακά αποτελέσματα		
Γνώσεις	Δεξιότητες	Ικανότητες
<i>Μετά το πέρας της εκπαίδευσης, ο/η εκπαιδευόμενος/η θα είναι σε θέση να:</i>	<i>Μετά το πέρας της εκπαίδευσης, ο/η εκπαιδευόμενος/η θα είναι σε θέση να:</i>	<i>Μετά το πέρας της εκπαίδευσης, ο/η εκπαιδευόμενος/η θα είναι σε θέση να:</i>
<ol style="list-style-type: none">1. Απαριθμεί τρία διαφορετικά είδη ενσυναίσθησης (γνωστική, συναισθηματική, φιλοκοινωνική – prosocial)2. Περιγράφει διαφορετικές προσεγγίσεις όταν συζητάει για την ενσυναίσθηση3. Περιγράφει τα εύρηματα της έρευνας σε σχέση με την ενσυναίσθηση σε διαφορετικά περιβάλλοντα παροχής φροντίδας	<ol style="list-style-type: none">4. Αναστοχάζεται και να αξιολογεί τον βαθμό ενσυναίσθησης που κατέχει ο ίδιος/η ίδιαΧρησιμοποιεί τεχνικές όπως τις παρακάτω για να αναπτύξει/επιδείξει ενσυναίσθηση κατά τη διάρκεια της συναναστροφής με το άτομο/τα άτομα που φροντίζει:5. Επιδεικνύει ειλικρινές ενδιαφέρον και σεβασμό προς το άλλο άτομο6. Εφαρμόζει την ενεργητική ακρόαση7. Χρησιμοποιεί λεκτικά και μη λεκτικά μηνύματα	<ol style="list-style-type: none">15. Αξιολογεί την ανατροφοδότηση από συναδέλφους και προσομοιωμένους ασθενείς σε σχέση με τον βαθμό στον οποίο επιδεικνύει ενσυναίσθηση και εντοπίζει τρόπους για βελτίωση της ενσυναίσθησής του/της16. Προσαρμόζει τη ενσυναίσθητική του συμπεριφορά στο άτομο που φροντίζει



	<p>επικοινωνίας με τρόπο που διευκολύνει/ενισχύει την ενσυναίσθηση</p> <ol style="list-style-type: none">8. Χρησιμοποιεί κατάλληλες τεχνικές διασαφήνισης/ερωτήσεων9. Θέτει επικεφαλίδες στη λεκτική επικοινωνία10. Χρησιμοποιεί την ανακεφαλαίωση11. Επιτρέπει στο άτομο το οποίο φροντίζει να εκφραστεί12. Αναγνωρίζει, αποδέχεται και επιβεβαιώνει (RAV – Recognise, Acknowledge and Validate) τις ανησυχίες και τα συναισθήματα του ατόμου που φροντίζει13. Παρέχει ενσυναίσθητική υποστήριξη επιδεικνύοντας ενδιαφέρον, κατανόηση, προθυμία να βοηθήσει, αναγνωρίζοντας την προσπάθεια που καταβάλλει το άτομο για διαχείριση της κατάστασης14. Διαχειρίζεται με ευαισθησία λεπτά θέματα	
--	---	--



Αριθμός Ενότητας	2	
Τίτλος ενότητας	Ενσυναίσθηση στις σχέσεις και στην επικοινωνία στον τομέα παροχής φροντίδας	
Υποενότητα	2.1 Κατανοώντας την ενσυναίσθηση στις σχέσεις και στην επικοινωνία σε διαφορετικές συνθήκες/ περιπτώσεις στον τομέα παροχής φροντίδας	
Μαθησιακά αποτελέσματα που αντιστοιχούν στο ΕΠΕΠ	Επίπεδο 5	
Μαθησιακά αποτελέσματα		
Γνώσεις	Δεξιότητες	Ικανότητες
<i>Μετά το πέρας της εκπαίδευσης, ο/η εκπαιδευόμενος/η θα είναι σε θέση να:</i>	<i>Μετά το πέρας της εκπαίδευσης, ο/η εκπαιδευόμενος/η θα είναι σε θέση να:</i>	<i>Μετά το πέρας της εκπαίδευσης, ο/η εκπαιδευόμενος/η θα είναι σε θέση να:</i>
<ol style="list-style-type: none"> 1. Δίνει τον ορισμό της σχέσης που έχει στο επίκεντρο τον ασθενή/παραλήπτη φροντίδας 2. Περιγράφει τα χαρακτηριστικά μιας σχέσης που ενισχύει και καλλιεργεί την ενσυναίσθηση και την εμπιστοσύνη 3. Περιγράφει τα ευρήματα της έρευνας σχετικά με τη σημασία της ενσυναισθητικής σχέσης μεταξύ φροντιστή υγείας και του ατόμου που λαμβάνει φροντίδα σε ό,τι αφορά την υγεία του ατόμου 4. Περιγράφει τις δεξιότητες που χρειάζονται κατά τη διάρκεια της αρχικής και της συνεχιζόμενης επικοινωνίας με τον παραλήπτη της φροντίδας 	<ol style="list-style-type: none"> 5. Αναστοχάζεται και αξιολογεί τον βαθμό ενσυναίσθησης που κατέχει ο ίδιος/η ίδια στις σχέσεις του/της και την επικοινωνία του/της στην καθημερινότητα. <p>Χρησιμοποιεί τεχνικές όπως τις παρακάτω για να αναπτύξει/επιδείξει ενσυναίσθηση κατά τη διάρκεια της επικοινωνίας με το άτομο/τα άτομα που φροντίζει:</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Μοιράζεται τις σκέψεις του/της με το άτομο που φροντίζει 7. Αξιολογεί την κατάσταση της υγείας του ατόμου που φροντίζει 8. Χρησιμοποιεί τις απαντήσεις του ατόμου που φροντίζει ως οδηγό για το πώς να προχωρήσει 9. Ελέγχει την κατανόηση του άλλου ατόμου 10. Εκμαιεύει τα ICE (Ideas, Concerns and Expectations – ιδέες, ανησυχίες, προσδοκίες) του ατόμου που φροντίζει 11. Συζητά το είδος της φροντίδας που χρειάζεται το άλλο άτομο 	<ol style="list-style-type: none"> 14. Αξιολογεί την ανατροφοδότηση από τα άτομα που φροντίζει σε σχέση με τον βαθμό στον οποίο επιδεικνύει ενσυναίσθηση στις σχέσεις και στην επικοινωνία του/της με τα άτομα που φροντίζει και εντοπίζει τρόπους για βελτίωση



	<p>12. Διαπραγματεύεται με το άτομο που φροντίζει για να αποφασίσουν για ένα κοινώς αποδεκτό σχέδιο/ρουτίνα φροντίδας</p> <p>13. Παρέχει πρόγραμμα: εξηγεί στο άτομο που φροντίζει τα επόμενα βήματα (π.χ. θα σε βοηθήσω να σηκωθείς από το κρεβάτι, θα σε βοηθήσω να πάρεις τα φάρμακά σου, θα σε βοηθήσω να κάνεις μπάνιο, θα πάρω τα φάρμακά σου από το φαρμακείο κλπ.)</p>	
--	--	--

2. ΜΕΘΟΔΟΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

- Δια ζώσης εκπαίδευση
- Ασύγχρονη ηλεκτρονική μάθηση
- Αυτόνομη μάθηση

3. ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

- Διάλεξη
- Παιχνίδι ρόλων
- Βίντεο εικονικής πραγματικότητας (VR)
- Εκπαιδευτικά βίντεο

4. ΕΝΟΤΗΤΕΣ 1&2

Δραστηριότητα	Χρόνος σε λεπτά	Ενότητα	Υποενότητα	Μαθησιακά Αποτελέσματα
Δια ζώσης εκπαίδευση				
Καλωσόρισμα και εισαγωγή	40	1	1.1	

ACTIVITY IO7A2: DEVELOPMENT OF THE TUTOR GUIDE



Βασικές αρχές	20	1	1.1	
Πρόγραμμα εργαστηρίου	15	1	1.1	
Μαθησιακά αποτελέσματα	15	1	1.1	
Επισκόπηση ενσυναίσθησης και απαραίτητων χαρακτηριστικών	70	1	1.1	1-6
Έρευνα ενσυναίσθησης	50	1	1.1	1-3
Δεξιότητες ενσυναίσθησης	60	1	1.1	4-16
Ενσυναίσθηση στις σχέσεις- Παρέχοντας ενσυναισθητική φροντίδα	70	2	2.1	17-31
Πρόσληψη και ανταλλαγή πληροφοριών	80	2	2.1	17-31
Εξάσκηση	120	1&2	1.1&2.1	1-31
	540 λεπτά= 9 ώρες			

5. ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΥΛΙΚΟ

5.1 ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ POWERPOINT: ΕΝΟΤΗΤΕΣ 1&2

Διαφάνεια 1

Curriculum development using VR technology to enhance empathetic communication skills in future health care professionals

1

The European Commission's support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents, which reflect the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.



Διαφάνεια 2

Curriculum development using VR technology to enhance empathetic communication skills in future health care professionals

2

Συντονιστής του έργου

 **MMC** Mediterranean Management Centre www.mmclearningsolutions.com

Εταίροι του έργου

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

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

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

 **CHARITÉ** <https://www.charite.de/en/>

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

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





Διαφάνεια 3

3

Θεματική Ενότητα 1: Ενσυναίσθηση – Θεωρία και πράξη

Υποενότητα 1.1: Κατανοώντας την ενσυναίσθηση, τις δεξιότητες και τα χαρακτηριστικά που σχετίζονται με αυτήν

Διάρκεια: 3.5 ώρες
Εκπαιδευτής: Δρ Περικλής Παπαλουκάς



Διαφάνεια 4

4

Άσκηση: «Χρυσό λεπτό»

- ▶ Σχηματίστε δυάδες. Το ένα άτομο μιλάει για ένα λεπτό για ένα θέμα με το οποίο νιώθει άνετα ή για μια αλήθεια που το αφορά. Το άλλο άτομο δεν μπορεί να κρατάει σημειώσεις και δεν μπορεί να κάνει ερωτήσεις. Πρέπει μόνο να ακούει προσεκτικά.
- ▶ Μετά το πέρας του ενός λεπτού, ανταλλάζετε ρόλους. Το άλλο άτομο μιλάει για ένα λεπτό και το ζευγάρι του ακούει προσεκτικά.
- ▶ Αφού περάσει και το δεύτερο λεπτό, η κάθε δυάδα αναφέρει στην ολομέλεια τι έμαθε ο ένας για τον άλλον.



Η άσκηση ενεργοποιεί την ενεργητική ακρόαση. Έρευνες έχουν δείξει πως οι γιατροί διακόπτουν συνήθως τους ασθενείς τους 18 δευτερόλεπτα αφού αυτοί αρχίσουν να εξηγούν το πρόβλημα τους. Σύμφωνα με έρευνα, οι ασθενείς τους οποίους δε διέκοψαν οι γιατροί τους, ολοκλήρωσαν σε λιγότερο από 60 δευτερόλεπτα και κανένας τους δε μίλησε για περισσότερο από 150 δευτερόλεπτα στις περιπτώσεις που ενθαρρυνθήκαν να συνεχίσουν να μιλούν. Silverman et al 2005 (2nd Ed). Σελίδα 46.

Διάρκεια άσκησης: 30 λεπτά

Ο εκπαιδευτής πρέπει να χρονομετρά τους συμμετέχοντες. Υπάρχει χρονομέτρηση.

ACTIVITY 107A2: DEVELOPMENT OF THE TUTOR GUIDE

Διαφάνεια 5

5

Κανόνες εργαστηρίου

- ▶ Κινητά τηλέφωνα
- ▶ Διαλείμματα
- ▶ Άλλα



Συμμετοχή

Σεβασμός

Εκφράστε την άποψή σας



Βασικοί κανόνες κάθε ομάδας:



- Συνέπεια στην ώρα
- Αθόρυβα κινητά τηλέφωνα
- Μη διακόπτετε τους άλλους
- Ίση συμμετοχή από όλους τους συμμετέχοντες
- Ελευθερία ερωτήσεων
- Σεβασμός προς τους υπόλοιπους συμμετέχοντες
- Η διαφωνία είναι επιθυμητή σε πλαίσιο σεβασμού
- Δώστε αρχικά θετική ανατροφοδότηση και στη συνέχεια ανατροφοδότηση για αλλαγές ή βελτιώσεις

Διαφάνεια 6

6

Πρόγραμμα εργαστηρίου

- ▶ Θα υλοποιηθεί σε 3 μέρη (4 ώρες το καθένα)
- ▶ Περιλαμβάνει:
 - ▶ Ατομικές ασκήσεις
 - ▶ Διαδραστικές ασκήσεις
 - ▶ Παρουσίαση PowerPoint
 - ▶ Εκπαιδευτικά βίντεο
 - ▶ Παιχνίδια ρόλων
 - ▶ Σενάρια Εικονικής Πραγματικότητας - Virtual Reality (VR)



Διαφάνεια 7

Υποενότητα 1.1:
Κατανοώντας την
ενσυναίσθηση,
τις δεξιότητες και
τα
χαρακτηριστικά
που σχετίζονται
με αυτήν



7



Διαφάνεια 8

Μαθησιακά
Αποτελέσματα:
Γνώσεις



8

Μετά το πέρας της εκπαίδευσης, ο/η εκπαιδευόμενος/η θα είναι σε θέση να:

1. Απαριθμεί τρία διαφορετικά είδη ενσυναίσθησης (γνωστική, συναισθηματική, φιλοκοινωνική – prosocial)
2. Περιγράφει διαφορετικές προσεγγίσεις όταν συζητάει για την ενσυναίσθηση
3. Περιγράφει τα εύρηματα της έρευνας σε σχέση με την ενσυναίσθηση σε διαφορετικά περιβάλλοντα παροχής φροντίδας



Διαφάνεια 9

**Μαθησιακά
Αποτελέσματα:
Δεξιότητες (1/2)**

9

4. Αναστοχάζεται και να αξιολογεί τον βαθμό ενσυναίσθησης που κατέχει ο ίδιος/η ίδια
Χρησιμοποιεί τεχνικές όπως τις παρακάτω για να αναπτύξει/επιδείξει ενσυναίσθηση κατά τη διάρκεια της συναναστροφής με το άτομο/τα άτομα που φροντίζει:
5. Επιδεικνύει ειλικρινές ενδιαφέρον και σεβασμό προς το άλλο άτομο
6. Εφαρμόζει την ενεργητική ακρόαση
7. Χρησιμοποιεί λεκτικά και μη λεκτικά μηνύματα επικοινωνίας με τρόπο που διευκολύνει/ενισχύει την ενσυναίσθηση
8. Χρησιμοποιεί κατάλληλες τεχνικές διασαφήνισης/ερωτήσεων

Διαφάνεια 10

**Μαθησιακά
Αποτελέσματα:
Δεξιότητες (2/2)**

10

9. Θέτει επικεφαλίδες στη λεκτική επικοινωνία
10. Χρησιμοποιεί την ανακεφαλαίωση
11. Επιτρέπει στο άτομο το οποίο φροντίζει να εκφραστεί
12. Αναγνωρίζει, αποδέχεται και επιβεβαιώνει (RAV – Recognise, Acknowledge and Validate) τις ανησυχίες και τα συναισθήματα του ατόμου που φροντίζει
13. Παρέχει ενσυναίσθητική υποστήριξη επιδεικνύοντας ενδιαφέρον, κατανόηση, προθυμία να βοηθήσει, αναγνωρίζοντας την προσπάθεια που καταβάλλει το άτομο για διαχείριση της κατάστασης
14. Διαχειρίζεται με ευαισθησία λεπτά θέματα

Διαφάνεια 11

Μαθησιακά Αποτελέσματα: Ικανότητες

11

15. Αξιολογεί την ανατροφοδότηση από συναδέλφους και προσομοιωμένους ασθενείς σε σχέση με τον βαθμό στον οποίο επιδεικνύει ενσυναίσθηση και εντοπίζει τρόπους για βελτίωση της ενσυναίσθησής του/της
16. Προσαρμόζει τη ενσυναισθητική του συμπεριφορά στο άτομο που φροντίζει



Slide 12

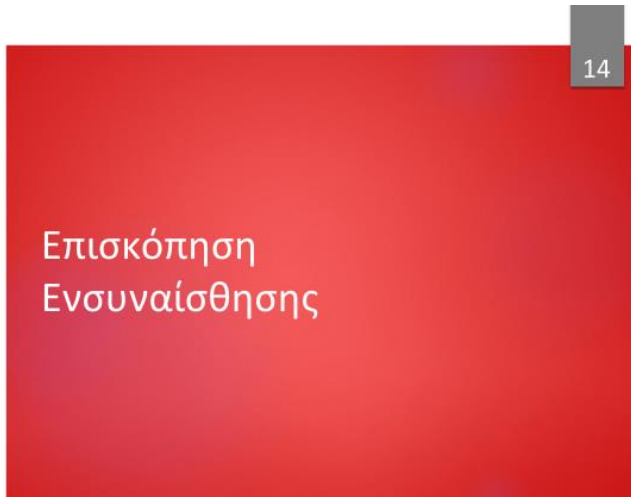




Διαφάνεια 13



Διαφάνεια 14





Διαφάνεια 15

Ομαδική άσκηση: Τι είναι ενσυναίσθηση;

15

- ▶ Συζητήστε σε ομάδες την ακόλουθη ερώτηση:
- ▶ Τι σκέφτεσαι όταν ακούς τη λέξη «ενσυναίσθηση»;



Ομαδική Άσκηση: Τι είναι η ενσυναίσθηση – 20'

Ομαδική άσκηση χωρισμένη σε δύο μέρη. Οι εκπαιδευόμενοι θα χωριστούν σε τρεις ομάδες, όπου θα τους δοθεί η ερώτηση «τι σκέφτεσαι όταν ακούς τη λέξη ενσυναίσθηση» (διαφάνεια 15). Για να βοηθηθούν, θα δοθούν και τα δύο επόμενα σενάρια των διαφανειών 16 και 17. Συζήτηση στην ολομέλεια για τα συμπεράσματα των ομαδικών συζητήσεων.

Διαφάνεια 16

Κατανοώντας την ενσυναίσθηση: Μπαίνοντας στη θέση του άλλου

16

▶ Σενάριο 1

- Σκεφτείτε ένα δύσκολο περιστατικό ή πρόβλημα που αντιμετωπίσατε στην εργασία σας με ένα άτομο που φροντίζετε (π.χ. πτώση από το κρεβάτι, απροθυμία να δεχθεί βοήθεια).
- Πώς θα νιώθατε αν ήσασταν στη θέση του/της;



Διαφάνεια 17

Κατανοώντας την ενσυναίσθηση: Μπαίνοντας στη θέση του άλλου

17

► Σενάριο 2

- Το άτομο που φροντίζετε δυσφορεί και χάνει την ψυχραιμία του (π.χ. εξαιτίας προβλημάτων υγείας, λόγω δυσκολιών να αυτοεξυπηρετηθεί κλπ.)
- Προσπαθήστε να μπειτε στη θέση του ατόμου αυτού.
- Πώς θα αντιδρούσατε;
- Περιγράψτε τα συναισθήματα και τις αντιδράσεις σας σε σχέση με την κατάσταση



Διαφάνεια 18

Ορισμός της ενσυναίσθησης

18

- Η ενσυναίσθηση είναι βασικό κομμάτι της συναισθηματικής και κοινωνικής ανάπτυξης και μια σημαντική κινητήριος δύναμη για την παροχή βοήθειας σε όσους την χρειάζονται. Κυριολεκτικά, είναι «η ικανότητα να αισθάνεσαι ή να φαντάζεσαι την συναισθηματική εμπειρία κάποιου άλλου ατόμου».



McDonald, N. M., & Messinger, D. S. (2011). The Development of Empathy: How, When, and Why. *Free Will, Emotions, and Moral Actions: Philosophy and Neuroscience in Dialogue*, 23, 333-359

Decety, Jean, et al. "A social neuroscience perspective on clinical empathy." *World Psychiatry* 13.3 (2014): 234.

McDonald, N. M., & Messinger, D. S. (2011). The Development of Empathy: How, When, and Why. *Free Will, Emotions, and Moral Actions: Philosophy and Neuroscience in Dialogue*, 23, 333-359

Decety, Jean, et al. "A social neuroscience perspective on clinical empathy." *World Psychiatry* 13.3 (2014): 234.

Διαφάνεια 19

Βίντεο: Ενσυναίσθηση Vs Συμπάθεια (< συμπάσχω)



Βίντεο με ομιλία της Brené Brown για την ενσυναίσθηση (<https://www.youtube.com/watch?v=1Ewngu369Jw>)

Η Δρ. Brené Brown είναι καθηγήτρια-ερευνήτρια και συγγραφέας του best seller βιβλίου "Daring Greatly: How the Courage to be Vulnerable Transforms the Way We Live, Love, Parent and Lead" (Penguin Portfolio, 2013). Τα τελευταία χρόνια ασχολείται με την έρευνα για την ευαλωτότητα, το θάρρος, την αξία και την ντροπή.

Βασικά σημεία του βίντεο:

Η ενσυναίσθηση είναι πολύ διαφορετική από τη συμπάθεια (< ετυμολογία από το ρήμα συμπάσχω, δεν έχει την έννοια του συμπαθώ κάποιον αλλά τον κατανοώ, κατανοώ την συναισθηματική του κατάσταση). Η ενσυναίσθηση οδηγεί στο δέσιμο, ενώ η συμπόνοια (sympathy) δημιουργεί απόσταση μεταξύ των ατόμων.

4 χαρακτηριστικά της ενσυναίσθησης

1. Το να βλέπεις την οπτική γωνία του άλλου
2. Ικανότητα να μπαίνεις στη θέση του άλλου ή να αναγνωρίζεις την οπτική του άλλου ως την αλήθειά του
3. Αποφυγή κριτικής
4. Αναγνώριση των συναισθημάτων των άλλων ανθρώπων και επικοινωνία

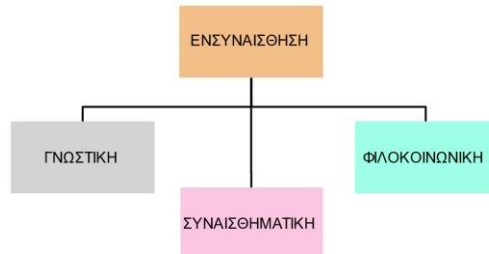
Η ενσυναίσθηση είναι μια επίπονη/ευάλωτη επιλογή, αφού για να συνδεθεί κανείς με άλλους ανθρώπους, πρέπει να συνδεθεί με κάτι που υπάρχει μέσα του που γνωρίζει αυτό το συναίσθημα

Μια ενσυναισθητική απάντηση σπάνια αρχίζει με το «τουλάχιστον όμως...» Το να χρυσώνεις το χάπι δε δείχνει ενσυναίσθηση.

Διαφάνεια 20

ACTIVITY IO7A2: DEVELOPMENT OF THE TUTOR GUIDE

Είδη ενσυναίσθησης



Διαφάνεια 21

Γνωστική ενσυναίσθηση

21

Γνωστική ενσυναίσθηση (νοητικοποίηση, κατανόηση της οπτικής ενός άλλου ατόμου)

= «η ικανότητα να κατανοείς και να εξάγεις συμπεράσματα για τη νοητική κατάσταση ενός άλλου ατόμου»
(Zaki & Ochsner, 2012)

ή

«η συνειδητή γνώση της συναισθηματικής κατάστασης του άλλου ατόμου»

(Decety et al, 2014)



Zaki J, Ochsner KN. The neuroscience of empathy: progress, pitfalls and promise. *Nature neuroscience*. 2012 May;15(5):675.
Decety, Jean, et al. "A social neuroscience perspective on clinical empathy." *World Psychiatry* 13.3 (2014): 233

Νοητικοποίηση: η ικανότητα του ανθρώπου να "διαβάζει" και να αναπαριστά στο νου του τις νοητικές καταστάσεις των άλλων.

Διαφάνεια 22

19

Γνωστική Ενσυναίσθηση

- ▶ Γνωστική ενσυναίσθηση σημαίνει να βλέπεις τα πράγματα από την οπτική γωνία ενός άλλου ατόμου, να κατανοείς γιατί και πώς ερμηνεύει και αντιδρά σε γεγονότα της ζωής του
- ▶ Τα άτομα που έχουν σε υψηλό βαθμό γνωστική ενσυναίσθηση μπορούν να συνεργάζονται, να βοηθούν και να συμβάλλουν στην επίλυση διαφωνιών μεταξύ άλλων ανθρώπων πιο εύκολα



Διαφάνεια 23

23

Συναισθηματική ενσυναίσθηση

- ▶ Συναισθηματική ενσυναίσθηση (το να μοιράζεσαι την εμπειρία, τις αντιλήψεις ενός άλλου ατόμου, η συναισθηματική μετάδοση)
- ▶ = «η τάση να απηχείς ή να μοιράζεσαι τα συναισθήματα των άλλων»



Zaki J, Ochsner KN. The neuroscience of empathy: progress, pitfalls and promise. Nature neuroscience. 2012 May;15(5):675.

Διαφάνεια 24

21

Συναισθηματική ενσυναίσθηση

- ▶ Είναι η ικανότητα να μοιράζεσαι τα συναισθήματα ενός άλλου ατόμου
- ▶ Ορισμένοι την έχουν περιγράψει ως «ο πόνος σου στην ψυχή μου»
- ▶ Αυτό το είδος ενσυναίσθησης βοηθά στο κτίσιμο συναισθηματικής σύνδεσης με άλλα άτομα



Διαφάνεια 25

25

Φιλοκοινωνική ενσυναίσθηση

- ▶ **Φιλοκοινωνικό ενδιαφέρον** (ενσυναισθητικό κίνητρο, αλtruισμός, ενσυναισθητική ανησυχία)

= «Το φιλοκοινωνικό κίνητρο να βοηθάς τους άλλους αφού έχεις μοιραστεί και κατανοήσει νοητικά τα συναισθήματά τους»



Zaki J, Ochsner KN. The neuroscience of empathy: progress, pitfalls and promise. Nature neuroscience. 2012 May;15(5):675.

Διαφάνεια 26

23

Φιλοκοινωνική ενσυναίσθηση

- ▶ Οι άνθρωποι έχουν **φιλοκοινωνική συμπεριφορά** όταν αφιερώνουν χρόνο ή χρήματα για φιλανθρωπίες, όταν βοηθούν έναν φίλο τους να μετακομίσει, να κάνουν εξυπηρετήσεις σε κάποιον που είναι άρρωστος, ενθαρρύνουν κάποιον που σκέφτεται να τα παρατήσει



Διαφάνεια 27

27

Κουίζ γνώσεων

- ▶ Ποιες είναι οι κύριες διαφορές μεταξύ των τριών διαφορετικών ειδών ενσυναίσθησης;
- ▶ Δώστε ένα παράδειγμα για κάθε είδος ενσυναίσθησης: γνωστική, συναισθηματική και φιλοκοινωνική



Διάρκεια: 10 λεπτά

Οι εκπαιδευόμενοι θα ερωτηθούν τις διαφορές ανάμεσα στα τρία είδη ενσυναίσθησης και θα κληθούν να δώσουν παραδείγματα στην ολομέλεια. Σε τρεις ομάδες.

Πιθανές απαντήσεις:

Γνωστική (Σκέψη) Ενσυναίσθηση: Σκεπτόμενος/η, ακολουθώντας την οπτική γωνία του άλλου, κατανοώντας γνωστικά την άποψη ή τη θέση του άλλου αλλά όχι συναισθηματικά. Παράδειγμα: «Βλέπω ότι ανυπομονείς πολύ για τον επερχόμενο γάμο σου»

Συναισθηματική Ενσυναίσθηση: Συναισθηματικός σύνδεσμος με τον άλλο, κατανόηση συναισθημάτων και αισθημάτων. Παράδειγμα: «Είμαι πολύ χαρούμενος/η για σένα!»

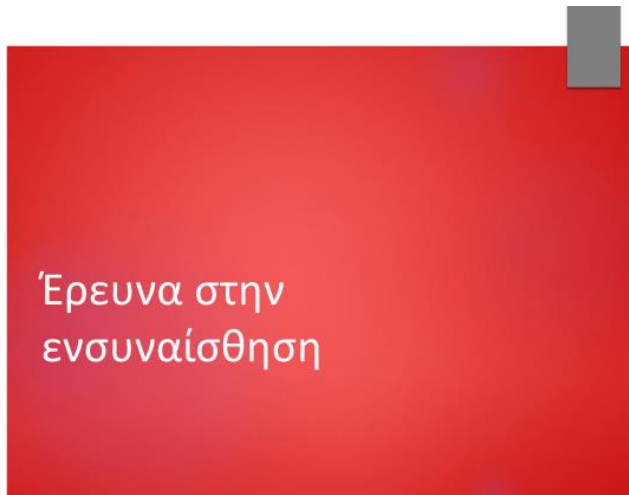


Προκοινωνική Ενσυναίσθηση: Πόσο παρακινημένοι νιώθουν κάποιοι ώστε να κινητοποιηθούν σε σχέση με την γνωστική και συναισθηματική ενσυναίσθηση να προβούν σε αλtruιστικές πράξεις ή απλά να ενεργοποιηθούν προς όφελος κάποιου. Παράδειγμα: «Ας βγούμε να γιορτάσουμε την χαρά σου αυτή!»

Διαφάνεια 28



Διαφάνεια 29



Διαφάνεια 30

Έρευνα στην ενσυναίσθηση

30

- ▶ Ενσυναίσθηση και νευροεπιστήμη
- ▶ Ενσυναίσθηση, συμπάθεια και συμπόνια
- ▶ Ψυχολογικές προσεγγίσεις
- ▶ Ενσυναίσθηση και παροχή φροντίδας



Διαφάνεια 31

Βίντεο: Είναι τα συναισθήματά σου μεταδοτικά;

31



<https://www.youtube.com/watch?v=HTFdMwCXpMw> Βίντεο για την μεταδοτικότητα συναισθημάτων στα Αγγλικά – 5' + 10', 15' επεξήγηση στα Ελληνικά.

Οι άνθρωποι μιμούνται τις εκφράσεις προσώπου των άλλων ανθρώπων, τη σωματική στάση και στοιχεία της ομιλίας τους συνεχώς χωρίς να το καταλαβαίνουν.

Έρευνα στους καθρεπτικούς/κατοπτρικούς νευρώνες

- 1992: οι ερευνητές εξέτασαν τη δραστηριότητα των κινητικών νευρώνων. Έχοντας τοποθετήσει σε πιθήκους ηλεκτρόδια σε μια ομάδα κινητικών νευρώνων μέσα στον κινητικό φλοιό, κατέγραφε τις ενεργοποιήσεις των νευρώνων όταν ο πίθηκος άπλωνε τα χέρια του για να πιάσει το φαγητό του. Στα πειράματα του φανερώθηκε

ACTIVITY 107A2: DEVELOPMENT OF THE TUTOR GUIDE



ότι οι νευρώνες πυροδοτούνται τόσο όταν οι πίθηκοι έκαναν κινήσεις για να αρπάξουν το φαγητό τους, όσο και όταν έβλεπαν κάποιον άλλο να κάνει παρόμοιες κινήσεις.

- Αυτή η υποομάδα νευρώνων έχουν ονομαστεί, «καθρεπτικοί νευρώνες»: ονομάζονται έτσι γιατί οι νευρώνες «καθρεφτίζουν» μια συμπεριφορά/κίνηση, παρόλο που οι πίθηκοι δεν έκαναν αυτή την κίνηση οι ίδιοι.
- Οι καθρεπτικοί νευρώνες δεν υπάρχουν μόνο στους πιθήκους, αλλά και στους ανθρώπους.
- Σε μια μελέτη, έδειξαν σε ανθρώπους πρόσωπα με χαρούμενη, θυμωμένη ή ουδέτερη έκφραση, μόνο για 30 χιλιοστά του δευτερολέπτου. Τα πρόσωπα δεν έμεναν στην οθόνη αρκετά έτσι ώστε να τα παρατηρήσουν οι συμμετέχοντες, επομένως δεν γνώριζαν ότι είχαν υποσυνείδητα εκτεθεί σε αυτά. Παρόλα αυτά, στους συμμετέχοντες στους οποίους είχαν δείξει το χαρούμενο πρόσωπο είχε αυξηθεί η ηλεκτρική λειτουργία στους μύες που χρησιμοποιούνται για να χαμογελάσει κάποιος και να μιμηθεί τη συγκεκριμένη έκφραση προσώπου. Σε όσους είχαν δείξει το θυμωμένο πρόσωπο ενεργοποιούνταν οι μύες που χρησιμοποιούνται για τη συγκεκριμένη έκφραση.

Πιστεύεται ότι «καθρεφτίζουμε» συμπεριφορές και εκφράσεις προσώπου για να μπορέσουμε να κατανοήσουμε τη συναισθηματική κατάσταση άλλων ανθρώπων και για να μάθουμε μέσω της μίμησης.

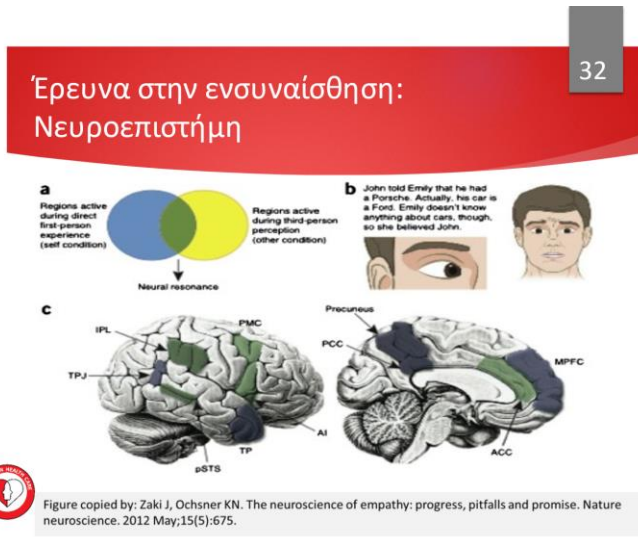
- Σε μια άλλη μελέτη, οι ερευνητές εξασθένησαν την ικανότητα των συμμετεχόντων να μιμούνται εκφράσεις προσώπου ζητώντας τους να μασάνε τσίχλα ή να έχουν κρατάνε ένα μολύβι ανάμεσα στα δόντια τους.
- Η ικανότητα να αναγνωρίσουν κάποιες εκφράσεις προσώπου, όπως την έκφραση ευτυχίας, είχε επίσης εξασθενήσει.
➔ Επομένως, αυτό το σύστημα νευρώνων πιθανώς δεν συνδέεται μόνο με τις κινήσεις μας αλλά και με τα συναισθήματά μας.

Μετάδοση θερμοκρασίας

- Σε μια πρόσφατη μελέτη, στους συμμετέχοντες έδειξαν βίντεο με ένα χέρι σε εμφανώς κρύο ή εμφανώς ζεστό νερό.
- Ενώ παρακολουθούσαν το βίντεο με το κρύο νερό, η θερμοκρασία των χεριών των συμμετεχόντων έπεσε
- Οι ερευνητές το ονόμασαν αυτό «μετάδοση της θερμοκρασίας».
- Η πτώση της θερμοκρασίας ήταν πιο αισθητή στους συμμετέχοντες που ανέφεραν ότι είχαν υψηλότερα επίπεδα ενσυναίσθησης, αλλά δεν μπορούμε να πούμε αν αυτό προκλήθηκε από καθρεπτικούς νευρώνες ή όχι.

Ορισμένοι νευροεπιστήμονες είναι δύσπιστοι για τη θεωρία των κατοπτρικών νευρώνων και λένε ότι έχει υπεργενικευτεί.

Ενώ η έρευνα για τον ρόλο των νευρώνων μας στη μίμηση είναι σε εξέλιξη, γνωρίζουμε ότι είμαστε σε θέση να μιμούμαστε αυτό που παρατηρούμε, από το να σκάσουμε ένα χαμόγελο μέχρι το σημείο που μπορούμε να «κρυώσουμε» χωρίς ουσιαστικά να αντιμετωπίσουμε αλλαγή θερμοκρασίας.



Ο σκοπός αυτής της διαφάνειας είναι να παράσχει στον εκπαιδευτή την ευκαιρία να δείξει στους εκπαιδευομένους ότι η ενσυναίσθηση δεν είναι μια αφηρημένη έννοια, αλλά ότι έχουν διεξαχθεί επιστημονικές μελέτες για τη συσχέτιση της ενσυναίσθησης με τη νευροεπιστήμη (κυρίως με συγκεκριμένες περιοχές του εγκεφάλου που είναι υπεύθυνες για αυτήν). Δεν είναι απαραίτητο να υπεισέλθουμε σε πολλές λεπτομέρειες σχετικά με αυτήν την πτυχή της ενσυναίσθησης.

Οι ανακαλύψεις της νευροεπιστήμης αποδεικνύουν ότι ο ανθρώπινος εγκέφαλος είναι καλωδιωμένος για την ενσυναίσθηση. Τα διαφορετικά επίπεδα ενσυναίσθησης που σχετίζονται με τις σκέψεις, τα συναισθήματα και τις πράξεις υποστηρίζονται από διαφορετικά δίκτυα του εγκεφάλου. Υπάρχει επίσης μια γενετική βάση για την ενσυναίσθηση. Αυξανόμενα ευρήματα της έρευνας υποστηρίζουν την ύπαρξη διαφορών στα επίπεδα ενσυναίσθησης από άτομο σε άτομο. Τα ώριμα άτομα και οι γυναίκες κατέχουν σε υψηλότερο βαθμό ενσυναίσθηση. Πολιτισμικές διαφορές επισημάνθηκαν στις ενσυναισθητικές αντιδράσεις σε σωματικά και κοινωνικά ερεθίσματα τόσο σε γνωστικό όσο και σε συναισθηματικό επίπεδο.

Περαιτέρω λεπτομέρειες για τη διαφάνεια (αν χρειάζεται):

Νευροεπιστημονικές προσεγγίσεις στη μελέτη της ανταλλαγής εμπειριών και νοητικοποίησης, και των περιοχών του εγκεφάλου που σχετίζονται με την καθεμία

- α. Η πειραματική λογική που διέπει τις μελέτες για την ανταλλαγή εμπειριών. Ο μπλε κύκλος αντιπροσωπεύει τις περιοχές του εγκεφάλου που ενεργοποιούνται από την άμεση εμπειρία μιας συναισθηματικής απόκρισης, κινητικής πρόθεσης ή άλλης εσωτερικής κατάστασης. Ο κίτρινος κύκλος αντιπροσωπεύει περιοχές που ενεργοποιούνται στην παρατήρηση ενός τρίτου προσώπου που βιώνει το ίδιο είδος εσωτερικής κατάστασης. Η πράσινη περιοχή (επίσης στο c) αντιπροσωπεύει τις περιοχές του εγκεφάλου που εμπλέκονται στην περίπτωση εμπειρίας πρώτου και τρίτου προσώπου. Σε μια τέτοια περίπτωση, το άτομο βιώνει τη συναισθηματική κατάσταση του ατόμου το οποίο παρακολουθεί ως τρίτο.
- β. Οι μελέτες νοητικοποίησης συνήθως ζητούν από τους συμμετέχοντες να εκφέρουν κρίσεις σχετικά με τις πεποιθήσεις, τις σκέψεις, τις προθέσεις ή/και τα συναισθήματα των στόχων που παρακολουθούν, όπως απεικονίζονται σε έντονα στυλιζαρισμένες κοινωνικές ενδείξεις, συμπεριλαμβανομένων ιστοριών (πάνω

ACTIVITY IO7A2: DEVELOPMENT OF THE TUTOR GUIDE

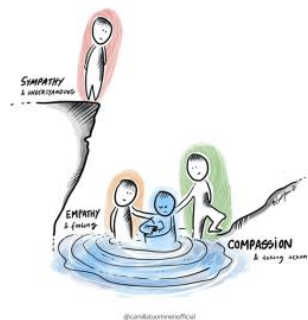
αριστερά), εκφράσεων του προσώπου (δεξιά) ή ακόμη πιο μεμονωμένα μη λεκτικά σημάδια , όπως το βλέμμα (κάτω αριστερά). Οι περιοχές του εγκεφάλου που εμπλέκονται σε τέτοιες ενέργειες (μπλε στο c) θεωρούνται ότι συμβάλλουν στην ικανότητα νοητικοποίησης του παρατηρητή.

- γ. Περιοχές του εγκεφάλου που σχετίζονται με την ανταλλαγή εμπειριών και τη νοητικοποίηση. IPL, κατώτερο βρεγματικός λοβός, TPJ, προσωρινή διασταύρωση; pSTS, οπίσθια άνω κροταφική αύλακα. TP, χρονική οίε; AI, πρόσθια νησίδα. PMC, προκινητικός φλοιός; PCC, οπίσθιος κυκλικός φλοιός. ACC, πρόσθιος κυκλικός φλοιός. MPFC, έσω προμετωπιαίος φλοιός.

Αντίθετα, μέχρι και τα τελευταία χρόνια, οι μελέτες νευροπεικόνισης της ενσυναίσθησης επικεντρώνονταν πολύ λιγότερο στα συμπεριφορικά αποτελέσματα και περισσότερο στις σχέσεις μεταξύ ερεθισμάτων και εγκεφαλικής δραστηριότητας. Για παράδειγμα, οι παρατηρητές μπορεί να εξετάζονταν ενώ παρατηρούσαν υποκείμενα που βίωναν πόνο ή ενώ έκριναν τις προθέσεις των υποκειμένων. Η σχετική εγκεφαλική δραστηριότητα στη συνέχεια ερμηνεύτηκε ως σχετική με την υποδιαδικασία της ενσυναίσθησης που υποτίθεται ότι περιλάμβαναν αυτές οι ενέργειες. Σχεδόν σε όλες τις περιπτώσεις, αυτά τα πειράματα δεν συσχέτισαν τη δραστηριότητα του εγκεφάλου με τη συμπεριφορά, είτε επειδή δεν απαιτούσαν απαντήσεις από τους παρατηρητές (όπως σε πολλές ενέργειες παθητικής ανταλλαγής εμπειριών) είτε χρησιμοποίησαν πολύ απλές ενέργειες κοινωνικού συμπεράσματος που οδηγούν σε σχεδόν τέλεια ακρίβεια (και επομένως όχι αρκετή διακύμανση στην απόδοση που σχετίζεται με την εγκεφαλική δραστηριότητα).

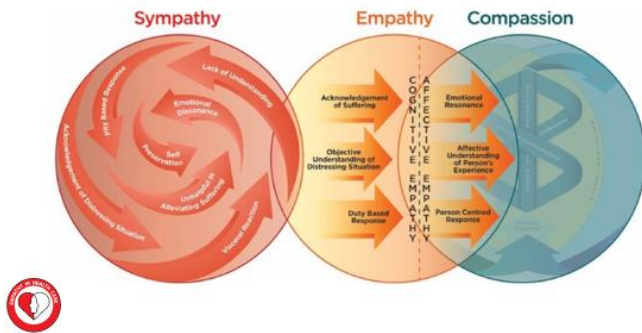
Διαφάνεια 33

33 Συμπάθεια, ενσυναίσθηση και συμπόνια



34

Συμπάθεια, ενσυναίσθηση και συμπόνια στον τομέα της υγείας



Η συμπάθεια, η ενσυναίσθηση και η συμπόνια είναι όροι που συνδέονται στενά.

Μια ομάδα ερευνητών συνέλεξε δεδομένα μέσω ημιδομημένων συνεντεύξεων και στη συνέχεια τα ανέλυσε ανεξάρτητα χρησιμοποιώντας τα τρία στάδια και τις αρχές της βασισμένης θεωρίας Στράουσι. Συλλέχθηκαν δεδομένα από 53 ασθενείς με προχωρημένο καρκίνο σε ένα μεγάλο αστικό νοσοκομείο.

Συμπάθεια

- Έχει οριστεί στη βιβλιογραφία για την υγειονομική περίθαλψη ως μια συναισθηματική αντίδραση λύπησης προς την ατυχία του άλλου, ειδικά εκείνων που θεωρούνται ότι υποφέρουν άδικα.
- Οι περισσότεροι συμμετέχοντες στη μελέτη περιέγραψαν τη συμπάθεια ως μια ανεπιθύμητη και άστοχη αντίδραση βασισμένη στον οίκτο και φαινόταν να επικεντρώνεται περισσότερο στην ανακούφιση της αγωνίας του παρατηρητή για τον πόνο του ασθενούς, παρά στην αγωνία του ασθενούς.

Ενσυναίσθηση

- Η ενσυναίσθηση έχει οριστεί ως η ικανότητα κατανόησης και αναγνώρισης με ακρίβεια των συναισθημάτων του άλλου, οδηγώντας σε μια συντονισμένη αντίδραση από τον παρατηρητή.
- Οι ασθενείς είχαν πολύ πιο θετική αντίδραση στην ενσυναίσθηση παρά στη συμπάθεια. Περιέγραψαν την ενσυναίσθηση ως μια διαδικασία που εμπλέκει περισσότερο τα συναισθήματα, ενώ κατά τη διάρκειά της τα άτομα προσπαθούσαν να συντονιστούν με τα συναισθήματα του ασθενούς μέσω της κατανόησης του πόνου. Οι ασθενείς το βίωσαν αυτό ως μια ζεστή, ήπια προσπάθεια των παρατηρητών να κατανοήσουν τη συναισθηματική τους κατάσταση.
- Ενώ οι ασθενείς περιέγραψαν τη συμπάθεια ως μια αυτοπαρακινούμενη, συναισθηματική αντίδραση στον πόνο κάποιου άλλου που βασίζεται στην έλλειψη κατανόησης των αναγκών του ατόμου, η ενσυναίσθηση ήταν μια συναισθηματική απάντηση που αναγνωρίζει και προσπαθεί να κατανοήσει τον πόνο ενός ατόμου μέσω συναισθηματικού συντονισμού.

ACTIVITY 107A2: DEVELOPMENT OF THE TUTOR GUIDE



Συμπόνια

- Ετυμολογικά, «συμπόνια» σημαίνει «υποφέρω μαζί με τον άλλον» και έχει οριστεί ως «βαθιά επίγνωση του πόνου του άλλου σε συνδυασμό με την επιθυμία να το ανακουφίσει».
- Η συμπόνια αναγνωρίστηκε ως η προτιμώμενη αντίδραση από τους ασθενείς, εφόσον ενισχύει τις βασικές πτυχές της εμπλοκής στον πόνο, της κατανόησης του ατόμου και της συναισθηματικής αντήχησης που εμπεριέχονται στην ενσυναίσθηση, ενώ εμπεριέχει επιπλέον της ιδιότητες της παρακίνησης από αγάπη, τον αλτρουιστικό ρόλο του παρατηρητή, τη δράση και τις πράξεις καλοσύνης.
- Ο ορισμός της συμπόνιας που προέκυψε από τα δεδομένα ήταν μια ενάρτετη αντίδραση που επιδιώκει να αντιμετωπίσει τον πόνο και τις ανάγκες ενός ατόμου μέσω σχεσιακής κατανόησης και δράσης.
- Η συμπόνια φαίνεται να διαφέρει από τη συμπάθεια και την ενσυναίσθηση ως προς την προληπτική της προσέγγιση, τον ανιδιοτελή ρόλο του ανταποκρινόμενου και τα ενάρτητα κίνητρά της που στοχεύουν στη βελτίωση του πόνου.

Το παραπάνω σχήμα εξηγεί ότι η συμπόνια ενισχύει τα σημαντικά μέρη της ενσυναίσθησης που επηρεάζονται από την καλοσύνη, τον αλτρουισμό και την αγάπη. Συνήθως, οι ασθενείς αναφέρουν ότι η ενσυναίσθηση, σε αντίθεση με τη συμπάθεια είναι πιο ωφέλιμη.



Shane Sinclair, Kate Beamer, Thomas F Hack, Susan McClement, Shelley Raffin Bouchal,1 Harvey M Chochinov, and Neil A. Hagen, "Sympathy, empathy, and compassion: A grounded theory study of palliative care patients' understandings, experiences, and preferences", *Palliat. Med.* 2017 May; 31(5): 437–447. Published online 2016 Aug 17. doi: 10.1177/0269216316663499

Διαφάνεια 35

35

Research on Empathy: Psychological approaches

- ▶ They focus mostly on behaviour, i.e. showing empathetic responses
- ▶ Laboratory experiments, field experiments, surveys using self-report measures to assess empathy (e.g. Jefferson Scale)
- ▶ Qualitative research using video-taped interactions



«Με άλλα λόγια, την πρώτη δεκαετία της γνωστικής νευροεπιστήμης, η έρευνα στο πεδίο της ενσυναίσθησης επικεντρώθηκε στο πώς οι παρατηρητές επεξεργάζονται απομονωμένα κομμάτια κοινωνικής πληροφορίας, όμως δεν ξεκαθάρισε το πώς οι παρατηρητές ένωναν αυτά τα κομμάτια μαζί, όπως κάνουν συνήθως στις καθημερινές κοινωνικές τους συναναστροφές». Zaki et al 2012 p.676

ACTIVITY 107A2: DEVELOPMENT OF THE TUTOR GUIDE

Διαφάνεια 36

Έρευνα στην ενσυναίσθηση: Παροχή φροντίδας

36

- ▶ Η έρευνα για την παροχή φροντίδας και την ενσυναίσθηση επικεντρώνεται κυρίως σε μη επαγγελματίες φροντιστές (δηλαδή οικογένεια, φίλους), παρόχους υγειονομικής περίθαλψης (π.χ. νοσηλευτές) και κοινωνικούς λειτουργούς
- ▶ Οι οδηγίες που σχετίζονται με την ενσυναίσθηση οι οποίες δίνονται στους φροντιστές από τα κέντρα φροντίδας δείχνουν τη σημασία της εφαρμογής ενσυναίσθησης στην εργασία τους
- ▶ Στοιχεία που σχετίζονται με την ενσυναίσθηση στη σχέση γιατρού/νοσηλευτή και ασθενούς ισχύουν επίσης για τη σχέση μεταξύ φροντιστών και αποδεκτών φροντίδας



Η ενσυναίσθηση είναι σημαντική, ειδικά στην παροχή φροντίδας, γιατί βοηθά τους ανθρώπους να χτίσουν εμπιστοσύνη, μειώνει το άγχος και βοηθά στη δημιουργία αξιοπρέπειας.

Διαφάνεια 37

Έρευνα στην ενσυναίσθηση: Παροχή φροντίδας

37

- ▶ Πολλοί εργαζόμενοι στον τομέα παροχής φροντίδας αναφέρουν τα συναισθήματα ενσυναίσθησης προς τους ηλικιωμένους ή άτομα που υποφέρουν **ως ένα από τα κίνητρά τους** για την επιλογή του επαγγέλματός τους
- ▶ Εργαζόμενοι στον τομέα παροχής φροντίδας δηλώνουν ότι είναι **πιο ικανοποιημένοι με την εργασία τους** όταν η σχέση με τον αποδέκτη της φροντίδας χαρακτηρίζεται από κατανόηση και ενδιαφέρον
- ▶ Οι εργαζόμενοι στον τομέα παροχής φροντίδας συνήθως βιώνουν συναισθήματα ενσυναίσθησης και κατανόησης, αλλά **αποτυγχάνουν να δράσουν ενσυναίσθητικά**



Ευρήματα έρευνας για την ενσυναίσθηση και φροντιστές που φροντίζουν ηλικιωμένους:
Thomas Strandberg, Jakob Eklund and Jill Manthorpe, 'Promoting empathy in social care for older people',
Working with Older People 16(3):101-110, DOI:10.1108/13663661211260781

Διαφάνεια 38

Έρευνα στην ενσυναίσθηση: Παροχή φροντίδας

38

- ▶ Η ενσυναίσθηση βελτιώνει την ικανοποίηση του αποδέκτη της φροντίδας, τη δεκτικότητα και τη συγκατάβασή του ως προς την αποδοχή της θεραπείας και τη λήψη φαρμάκων



- ▶ Ο πόνος και το στρες μειώνονται



Διαφάνεια 39

Εμπόδια στην έκφραση ενσυναίσθησης κατά την παροχή φροντίδας

39

- ▶ **Έλλειψη χρόνου**
 - Οι φροντιστές κάνουν αυτό που απαιτείται να κάνουν σύμφωνα με το σχέδιο φροντίδας
 - Οι κοινωνικές πτυχές της παροχής φροντίδας είναι «αόρατες» στα σχέδια φροντίδας
 - Πολλά εξαρτώνται από την καλή θέληση και τη διάθεση ενός εργαζομένου να καλύψει άλλες ανάγκες
- ▶ **Έλλειψη ευελιξίας στις οργανωμένες δομές φροντίδας**
 - Οι ρουτίνες φροντίδας περιορίζουν την αυτονομία των εργαζομένων και μειώνουν τις ευκαιρίες για ενσυναισθητική αντιμετώπιση



Περιορισμοί στην αυτονομία των φροντιστών και στην ελευθερία έκφρασης ενσυναίσθησης

Διαφάνεια 40

Εμπόδια στην επίδειξη ενσυναίσθησης κατά την παροχή φροντίδας

40

- ▶ Συναισθηματική εξάντληση – εργασιακό στρες
- Οι εργαζόμενοι στον τομέα της παροχής φροντίδας συχνά ρυθμίζουν ή συγκρατούν την ενσυναίσθησή τους για να αποφύγουν τη συναισθηματική εξάντληση
- Θα πρέπει να επιτευχθεί μια βέλτιστη ισορροπία μεταξύ της ρύθμισης των συναισθημάτων και της ενσυναισθητικής ανησυχίας
- ▶ Αποτυχία κατανόησης των ατομικών αναγκών
- Οι εργαζόμενοι στον τομέα της παροχής φροντίδας δεν κατανοούν τις ατομικές ανάγκες των πελατών τους, π.χ. γιατί θεωρούν τους ηλικιωμένους ως μια ομοιογενή ομάδα με παρόμοιες ανάγκες



Διαφάνεια 41

Έρευνα στην ενσυναίσθηση: μείωση της ενσυναίσθησης

41

- ▶ Η έρευνα έχει δείξει ότι υπάρχει μείωση των επιπέδων ενσυναίσθησης στους εργαζομένους στον τομέα της παροχής φροντίδας μετά από ορισμένο χρονικό διάστημα
- ▶ Αυτό μπορεί να εξηγηθεί βάσει πολλών διαδικασιών, συμπεριλαμβανομένης της απανθρωποποίησης



Διαφάνεια 42

42

Άσκηση αναστοχασμού

- ▶ Σε ομάδες, συζητήστε την εμπειρία σας σε σχέση με την ενσυναίσθηση προς τα άτομα που φροντίζετε
- ▶ Τι είδους ενσυναίσθηση νιώθετε ότι βιώνετε κατά τη διάρκεια των συναντήσεών σας με τα άτομα που φροντίζετε;



Οι συμμετέχοντες θα χωριστούν σε ομάδες ή ζευγάρια και θα μοιραστούν την εμπειρία τους σε σχέση με την ενσυναίσθηση στο χώρο εργασίας τους.

Διαφάνεια 43

43

Ανακεφαλαίωση

- ▶ Διαφορετικά είδη ενσυναίσθησης
- ▶ Διαφορετικές προσεγγίσεις στην ενσυναίσθηση
- ▶ Ευρήματα της έρευνας σε σχέση με την ενσυναίσθηση σε διαφορετικούς τομείς παροχής φροντίδας



Διάρκεια: 5 λεπτά



Διαφάνεια 44



Διαφάνεια 45



Πλαίσια/πρωτόκολλα επικοινωνίας στον τομέα της υγείας 46

Δημιουργία πλαισίων/πρωτοκόλλων και κοινές δηλώσεις (consensus statements) που παρέχουν μοντέλα και απαριθμούν τις απαραίτητες δεξιότητες επικοινωνίας στον τομέα της υγείας έτσι ώστε:

- ▶ Να διευκολυνθεί η διδασκαλία και η αξιολόγηση των επικοινωνιακών δεξιοτήτων των φοιτητών ιατρικής
- ▶ Να παρασχεθεί καθοδήγηση στους επαγγελματίες υγείας στην καθημερινή τους πρακτική όσον αφορά την επικοινωνία σε διαφορετικά περιβάλλοντα, συνθήκες και περιπτώσεις ιατρικής φροντίδας



Τα πλαίσια/πρωτόκολλα και οι κοινές δηλώσεις (consensus statements) παρέχουν τα μοντέλα και απαριθμούν τις δεξιότητες που θα μπορούσαν να επιτρέψουν στους φοιτητές και τους γιατρούς να αντιμετωπίσουν περίπλοκες αλληλεπιδράσεις με τους ασθενείς και τους συναδέλφους τους σε διαφορετικές συνθήκες και περιβάλλοντα. Παρέχουν επίσης καθοδήγηση για τη συνεχή επαγγελματική εξέλιξη των γιατρών.

Εφόσον τα μοντέλα αυτά ενσωματώνονται στην ιατρική εκπαίδευση και της κλινική πρακτική και αξιολογούνται στην πορεία, η κλινική επικοινωνία θα συνεχίσει να εξελίσσεται και να βελτιώνεται.

Τα consensus statements προσπάθησαν να δώσουν μια πλήρη εικόνα για το τι είναι σημαντικό στην κλινική επικοινωνία, πώς μπορεί να διδαχθεί και να αξιολογηθεί. Περιέγραψαν διαδικασίες, καθήκοντα, επαγγελματική δεοντολογία και δεξιότητες.

Άλλοι κλάδοι της υγείας (π.χ. φυσιοθεραπεία, εργοθεραπεία, νοσηλευτική, μαιευτική) ακολουθούν το παράδειγμα των πλαισίων και έχουν εντοπίσει την ανάγκη ενσωμάτωσης δεξιοτήτων και ικανοτήτων ενσυναίσθησης στην πανεπιστημιακή εκπαίδευση.

Slide 47

Προσαρμοσμένο πλαίσιο για τις δεξιότητες και ικανότητες ενσυναίσθησης για φροντιστές υγείας (βασισμένο στο πλαίσιο SEGUE) 1/2

47

Χτίστε μια καλή σχέση με το άτομο που φροντίζετε

- ▶ Ακούστε το ιστορικό της ασθένειας/αναπηρίας του
- ▶ Έχετε υπόψη ότι οι ιδέες, τα συναισθήματα και αξίες οι δικές σας και του ατόμου που φροντίζετε επηρεάζουν τη μεταξύ σας σχέση
- ▶ Σεβαστείτε το δικαίωμα του ατόμου στην ανάμειξη/συμμετοχή στη δημιουργία ενός σχεδίου/ρουτίνας φροντίδας

Ξεκινήστε και διατηρήστε συζητήσεις

- ▶ Δώστε την ευκαιρία στο άτομο να αρχίσει συζητήσεις (αν είναι δυνατό)
- ▶ Μάθετε τις ανησυχίες του
- ▶ Δημιουργήστε προσωπική σύνδεση με το άτομο που φροντίζετε

Συλλέξτε πληροφορίες

- ▶ Χρησιμοποιήστε ερωτήσεις ανοικτού και κλειστού τύπου ανάλογα με την περίπτωση
- ▶ Συνοψίστε πληροφορίες
- ▶ Ακούστε ενεργητικά



Το παραπάνω είναι μια τροποποιημένη εκδοχή του πλαισίου SEGUE (Set the stage, Elicit information, Give information, Understand the patient's perspective, and End the encounter), καθώς έπρεπε να προσαρμοστεί στην περίπτωση των φροντιστών και τη διαφορετική σχέση μεταξύ των φροντιστών και αποδεκτών φροντίδας. Το αρχικό πλαίσιο είναι μια κλίμακα αξιολόγησης του τύπου λίστας ελέγχου για να διευκολύνει τη διδασκαλία και την αξιολόγηση των επικοινωνιακών δεξιοτήτων των φοιτητών ιατρικής.

Το πλαίσιο SEGUE δημιουργήθηκε από ειδικούς στον τομέα της κριτικής επικοινωνίας στις ΗΠΑ (Makoul 2001a, Makoul 2001b).

[Το 2008, ειδικοί στην κλινική επικοινωνία στο Ηνωμένο Βασίλειο συμφώνησαν σε μια κοινή δήλωση (consensus statement) για την κλινική επικοινωνία (von Fragstein et al 2008). Αυτό το πλαίσιο δεν περιλαμβάνεται σε αυτήν την παρουσίαση]

Διαφάνεια 48

Προσαρμοσμένο πλαίσιο για τις δεξιότητες και ικανότητες ενσυναίσθησης για φροντιστές υγείας (βασισμένο στο πλαίσιο SEGUE) 2/2

48

Κατανοήστε την οπτική γωνία του ατόμου που φροντίζετε

- ▶ Μάθετε για την οικογένεια, την κουλτούρα, την ηλικία, τις συνήθειές του
- ▶ Μάθετε τι σκέφτεται και τι περιμένει σε σχέση με την υγεία/αναπηρία του
- ▶ Γνωρίστε και ανταποκριθείτε στις αξίες και τις ιδέες του

Μοιραστείτε πληροφορίες με το άτομο που φροντίζετε

- ▶ Χρησιμοποιήστε γλώσσα που μπορεί να κατανοήσει
- ▶ Ελέγξτε αν σας κατανοεί
- ▶ Ενθαρρύνετε το άτομο να θέσει ερωτήσεις

Συμφωνήστε για το σχέδιο φροντίδας και τα προβλήματα που αντιμετωπίζει το άτομο που φροντίζετε

- ▶ Επιτρέψτε του να επιλέξει και να πάρει αποφάσεις σε ό,τι αφορά τη ρουτίνα/σχέδιο φροντίδας
- ▶ Προσπαθήστε να προσφέρετε υποστήριξη και φροντίδα στο άτομο πέρα από τις τυποποιημένες υπηρεσίες φροντίδας, αν είναι απαραίτητο





Διαφάνεια 49

Απαραίτητες δεξιότητες για φροντιστές υγείας

49

- ▶ Δεξιότητες που σχετίζονται με την ψυχολογία
- ▶ Διαχείριση χρόνου
- ▶ Έλεγχος των συναισθημάτων μέσω της επικοινωνίας και της ενσυναίσθησης
- ▶ Δεξιότητες που σχετίζονται με την αντιμετώπιση του άγχους



Pavlidis, G., Downs, C., Kalinowski, T. B., Swiatek-Baryska, I., Lazuras, L., Ypsilanti, A., Tsatali, M., (2020). A survey on the training needs of caregivers in five European countries. *Journal of Nursing Management*. <https://doi.org/10.1111/jonm.12940>

Έρευνες έχουν δείξει ότι οι ανάγκες των φροντιστών υγείας για εκπαίδευση σχετίζονται κυρίως με την περαιτέρω εκπαίδευση στη διαχείριση του άγχους και τη ρύθμιση των συναισθημάτων. Οι φροντιστές θεωρούν ότι οι ανάγκες εκπαίδευσής τους επικεντρώνεται κυρίως σε δεξιότητες ψυχολογίας, διαχείρισης χρόνου και την προηγμένη υποστήριξη από τα συστήματα υγείας.

Διαφάνεια 50

Μπορεί να διατηρηθεί η αλλαγή που προκύπτει από την εκπαίδευση για την απόκτηση δεξιοτήτων επικοινωνίας και ενσυναίσθησης;

50

- ▶ Έρευνα σε ασθενείς και φοιτητές ιατρικής έδειξε ότι οι τελευταίοι εξακολουθούσαν να διατηρούν τις δεξιότητες ενσυναίσθησης μετά από 2-5 χρόνια (Bowman et al, 1992; Maguire et al, 1986a; Oh et al, 2001)
- ▶ Δεν έχουν γίνει αρκετές έρευνες σε ό,τι αφορά την ανάπτυξη δεξιοτήτων ενσυναίσθησης των επαγγελματικών φροντιστών υγείας με βάση το προσαρμοσμένο πλαίσιο που προτείνουμε
- ▶ Ανάγκη για επιπλέον έρευνα – χρειαζόμαστε και τη δική σας άποψη!



Maguire, Peter, Susan Fairbairn, and Charles Fletcher. "Consultation skills of young doctors: I--Benefits of feedback training in interviewing as students persist." *Br Med J (Clin Res Ed)* 292.6535 (1986): 1573-1576.

Oh, Jeong, et al. "Retention and use of patient-centered interviewing skills after intensive training." *Academic Medicine* 76.6 (2001): 647-650.

Bowman, F. M., et al. "Improving the skills of established general practitioners: the long-term benefits of group teaching." *Medical Education* 26.1 (1992): 63-68.

Διαφάνεια 51

Απόψεις των ατόμων που λαμβάνουν φροντίδα

51

- ▶ Σύμφωνα με την άποψη των ατόμων που λαμβάνουν φροντίδα, υπάρχει μεγάλο περιθώριο βελτίωσης
- ▶ Η άποψή τους σπάνια ερωτάται κατά τη διάρκεια των συναντήσεων με τους φροντιστές τους. Τις περισσότερες φορές η γνώμη τους παραβλέπεται και οι απόψεις τους υποβαθμίζονται
- ▶ Η φροντίδα που λαμβάνουν συχνά δεν έχει στο επίκεντρο τη μεταξύ τους σχέση



Διαφάνεια 52

Ομαδική συζήτηση

52

- ▶ Πιστεύετε ότι η διδασκαλία και η απόκτηση δεξιοτήτων ενσυναίσθησης είναι αποτελεσματική;
- ▶ Συζητήστε τα ευρήματα της έρευνας αλλά και την προσωπική σας εμπειρία στο θέμα της ενσυναίσθησης.





Διαφάνεια 53



53

Παιχνίδι Ρόλων
Φροντίζοντας ασθενείς με άνοια/θέματα ψυχικής υγείας

Διαφάνεια 54

Θεματική Ενότητα 2: *Ενσυναίσθηση στις σχέσεις και στην επικοινωνία στον τομέα παροχής φροντίδας*

Υποενότητα 2.1: Κατανοώντας την ενσυναίσθηση
στις σχέσεις και στην επικοινωνία σε διαφορετικές
συνθήκες/περιπτώσεις στον τομέα παροχής
φροντίδας

54

Διάρκεια: 1.5 ώρες

Εκπαιδευτής: Δρ Περικλής Παπαλουκάς



Διαφάνεια 55

ACTIVITY IO7A2: DEVELOPMENT OF THE TUTOR GUIDE

40 | PAGE



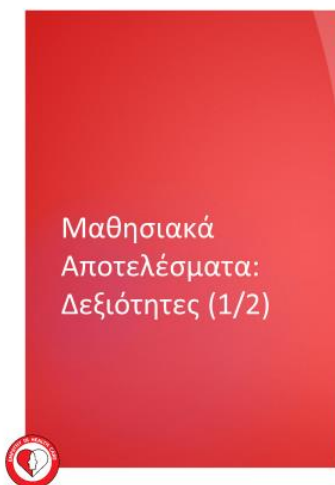
Μαθησιακά
Αποτελέσματα:
Γνώσεις

55

Μετά το πέρας της εκπαίδευσης, ο/η εκπαιδευόμενος/η θα είναι σε θέση να:

17. Δίνει τον ορισμό της σχέσης που έχει στο επίκεντρο τον ασθενή/παραλήπτη φροντίδας
18. Περιγράφει τα χαρακτηριστικά μιας σχέσης που ενισχύει και καλλιεργεί την ενσυναίσθηση και την εμπιστοσύνη
19. Περιγράφει τα ευρήματα της έρευνας σχετικά με τη σημασία της ενσυναισθητικής σχέσης μεταξύ φροντιστή υγείας και του ατόμου που λαμβάνει φροντίδα σε ό,τι αφορά την υγεία του ατόμου
20. Περιγράφει τις δεξιότητες που χρειάζονται κατά τη διάρκεια της αρχικής και της συνεχιζόμενης επικοινωνίας με τον παραλήπτη της φροντίδας

Διαφάνεια 56



Μαθησιακά
Αποτελέσματα:
Δεξιότητες (1/2)

56

21. Αναστοχάζεται και αξιολογεί τον βαθμό ενσυναίσθησης που κατέχει ο ίδιος/η ίδια στις σχέσεις του/της και την επικοινωνία του/της στην καθημερινότητα

Χρησιμοποιεί τεχνικές όπως τις παρακάτω για να αναπτύξει/επιδείξει ενσυναίσθηση κατά τη διάρκεια της επικοινωνίας με το άτομο/τα άτομα που φροντίζει:

22. Μοιράζεται τις σκέψεις του/της με το άτομο που φροντίζει
23. Αξιολογεί την κατάσταση της υγείας του ατόμου που φροντίζει
24. Χρησιμοποιεί τις απαντήσεις του ατόμου που φροντίζει ως οδηγό για το πώς να προχωρήσει
25. Χρησιμοποιεί κατάλληλη γλώσσα αποφεύγοντας την επιστημονική φρασεολογία

Διαφάνεια 57



Μαθησιακά
Αποτελέσματα:
Δεξιότητες (2/2)

57

26. Ελέγχει την κατανόηση του άλλου ατόμου
27. Εκμαιεύει τα ICE (Ideas, Concerns and Expectations – ιδέες, ανησυχίες, προσδοκίες) του ατόμου που φροντίζει
28. Συζητά το είδος της φροντίδας που χρειάζεται το άλλο άτομο
29. Διαπραγματεύεται με το άτομο που φροντίζει για να αποφασίσουν για ένα κοινώς αποδεκτό σχέδιο/ρουτίνα φροντίδας
30. Παρέχει πρόγραμμα: εξηγεί στο άτομο που φροντίζει τα επόμενα βήματα (π.χ. θα σε βοηθήσω να σηκωθείς από το κρεβάτι, θα σε βοηθήσω να πάρεις τα φάρμακά σου, θα σε βοηθήσω να κάνεις μπάνιο, θα πάρω τα φάρμακά σου από το φαρμακείο κλπ.)

Διαφάνεια 58

Μαθησιακά
Αποτελέσματα:
Ικανότητες

58

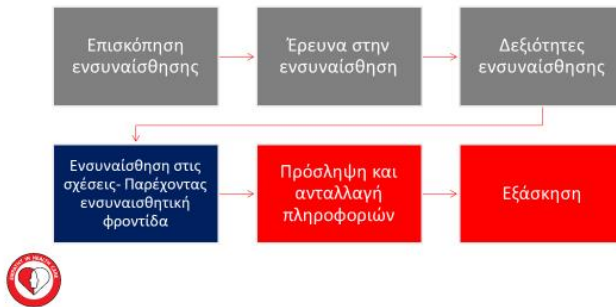
31. Αξιολογεί την ανατροφοδότηση από τα άτομα που φροντίζει σε σχέση με τον βαθμό στον οποίο επιδεικνύει ενσυναίσθηση στις σχέσεις και στην επικοινωνία του/της με τα άτομα που φροντίζει και εντοπίζει τρόπους για βελτίωση

Διαφάνεια 59

ACTIVITY IO7A2: DEVELOPMENT OF THE TUTOR GUIDE

Πορεία μαθήματος

59



Διαφάνεια 60

Ενσυναίσθηση στις σχέσεις- Παρέχοντας ενσυναισθητική φροντίδα

60

Διαφάνεια 61

61 Βίντεο: Φροντίδα με επίκεντρο τον ασθενή/αποδέκτη φροντίδας



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

Προσωποκεντρική φροντίδα Καναδάς 6' + 10', 15'

Βίντεο από το Cancer-care central περιγράφοντας την προσωποκεντρική φροντίδα. Περιγραφή των κεντρικών σημείων του βίντεο. Τι πιστεύουμε σαν ομάδα;

Διάρκεια συζήτησης: 10 λεπτά

Διαφάνεια 62

62 Φροντίδα με επίκεντρο τη σχέση φροντιστή υγείας και ασθενούς/παραλήπτη φροντίδας

- ▶ Η ενσυναίσθηση συνδέεται με την πιο σημαντική πτυχή της παροχής φροντίδας/υγειονομικής περίθαλψης: την **φροντίδα με επίκεντρο τις σχέσεις**

Δηλαδή:

- ▶ Φροντίδα στην οποία όλοι οι εμπλεκόμενοι εκτιμούν τη σημασία των μεταξύ τους σχέσεων
- ▶ Φροντίδα που έχει ηθικά θεμέλια
- ▶ Ο αποδέκτης φροντίδας αντιμετωπίζεται ως ένα ακέραιο άτομο που έχει προσωπικές προτιμήσεις που εντάσσονται σε κοινωνικά πλαίσια
- ▶ Κοινό έλεγχο της φροντίδας, των αποφάσεων σχετικά με παρεμβάσεις ή διαχείριση προβλημάτων υγείας/ρουτίνας φροντίδας με τον αποδέκτη της φροντίδας



Διαφάνεια 63

63

Παρέχοντας ενσυναισθητική φροντίδα

- ▶ Να προσπαθείς να κατανοήσεις τη μοναδική κατάσταση ζωής ενός ατόμου
- ▶ Να αντιμετωπίζεις τις ανάγκες συγκεκριμένων ατόμων με βάση την ιδιαιτερότητα, το ιστορικό και τις συνθήκες ζωής και υγείας του καθενός
- ▶ Να σέβασαι την αυτονομία και την ακεραιότητα του ατόμου που λαμβάνει φροντίδα, το οποίο προϋποθέτει ότι ο φροντιστής γνωρίζει το άτομο και με ποιο τρόπο θα ήθελε να αντιμετωπίζεται με σεβασμό
- ▶ Ο διάλογος και η αλληλεπίδραση μεταξύ φροντιστή και αποδέκτη φροντίδας είναι ζωτικής σημασίας



Διαφάνεια 64

64

Αποτελέσματα ενσυναισθητικής φροντίδας

Αρκετές μελέτες έχουν δείξει ότι η σωστή εκπαίδευση και εφαρμογή των επικοινωνιακών δεξιοτήτων που σχετίζονται με την ενσυναίσθηση από επαγγελματίες φροντιστές μπορεί να βελτιώσει:

- ▶ Την ευημερία και την ψυχολογία των φροντιστών
- ▶ Την ποιότητα φροντίδας για τους αποδέκτες φροντίδας

Ειδικά:

- ▶ Διαχείριση του πόνου
- ▶ Διαχείριση του άγχους
- ▶ Ταχύτερη επούλωση πληγών
- ▶ Συμμόρφωση στα σχέδια φροντίδας
- ▶ Εκφραση ικανοποίησης με τη φροντίδα που λαμβάνουν



Διαφάνεια 65

Παρέχοντας φροντίδα με επίκεντρο τη σχέση με τον αποδέκτη φροντίδας - Ενισχύοντας την ενσυναίσθηση

65

- ▶ ΒΗΜΑ 1: Να έχεις το εσωτερικό κίνητρο να κατανοήσεις την οπτική γωνία του αποδέκτη φροντίδας
- ▶ ΒΗΜΑ 2: Να κατέχεις και να εφαρμόζεις κατάλληλες επικοινωνιακές δεξιότητες



Η πρόκληση στη διδασκαλία σωστής επικοινωνίας και οικοδόμησης σχέσεων είναι να εντοπιστούν τα δομικά στοιχεία της ενσυναίσθησης και να επιτραπεί στους εκπαιδευόμενους να ενσωματώσουν τα στοιχεία της ενσυναίσθησης στο φυσικό τους στυλ (Bellet & Maloney 1991; Platt & Keller 1994; Gazda et al. 1995; Coulehan et al., 2001, Buckman 2002, Frankel 2009).

Διαφάνεια 66

Επικοινωνιακές δεξιότητες για ενσυναισθητική παροχή φροντίδας

66

- ▶ Οι καλές επικοινωνιακές δεξιότητες βοηθούν στη **διαχείριση δύσκολων καταστάσεων**
- ▶ Βοηθούν επίσης στο να **διατηρούν οι φροντιστές την ψυχραιμία** τους όταν οι αποδέκτες φροντίδας βγαίνουν εκτός εαυτού (π.χ. όταν έχουν έκρηξη θυμού κλπ.)
- ▶ Οι φροντιστές μπορούν να δημιουργήσουν/συμφωνήσουν σε ένα **σύνολο κανόνων επικοινωνίας** μαζί με τον αποδέκτη της φροντίδας
- ▶ Οι **καλές δεξιότητες ακρόασης** είναι απαραίτητες
- ▶ Η **κατανόηση των μη λεκτικών μηνυμάτων** είναι επίσης απαραίτητη σε αυτό το πλαίσιο, καθώς οι αποδέκτες φροντίδας μπορεί να δυσκολεύονται με τη λεκτική επικοινωνία



Διαφάνεια 67

67
Βίντεο: Πώς να βελτιώσεις τις επικοινωνιακές σου δεξιότητες ως φροντιστής



<https://www.youtube.com/watch?v=2aQsKneCjuc>

Βίντεο: Πως να βελτιώσεις τις επικοινωνιακές σου δεξιότητες 3+10, 13'

Βίντεο που περιγράφει πώς μπορεί κάποιος να βελτιώσει τις επικοινωνιακές του ικανότητες ως φροντιστής. Οι επικοινωνιακές ικανότητες σχετίζονται πολύ με την ενσυναίσθηση. Πρακτικές συμβουλές. Μικρο-συζήτηση. Τι από αυτά κάνουμε ή αποφεύγουμε;

Διάρκεια συζήτησης: 10 λεπτά

Διαφάνεια 68

68
Προβλήματα επικοινωνίας που μπορεί να παρουσιαστούν

- ▶ Έλλειψη υπομονής προς τα άτομα που λαμβάνουν υποστήριξη και φροντίδα
- ▶ Γλωσσικά εμπόδια
- ▶ Θέματα υγείας που δημιουργούν προβλήματα στην επικοινωνία (π.χ. άνοια, απώλεια ακοής κλπ)



Τα προβλήματα στην επικοινωνία που μπορούν να επηρεάσουν την ποιότητα στη σχέση μεταξύ των φροντιστών και των ατόμων που λαμβάνουν φροντίδα μπορεί να οφείλονται σε διάφορους λόγους. Στο πλαίσιο της παροχής φροντίδας, όταν υπάρχει απογοήτευση λόγω προβλημάτων ασθένειας, υπάρχει διακοπή της σύνδεσης και της σχέσης. Επιπλέον, τα γλωσσικά ζητήματα μπορούν να δημιουργήσουν προβλήματα στην επικοινωνία καθώς δεν καλύπτονται οι ανάγκες του ατόμου που λαμβάνει φροντίδα

Διαφάνεια 69

Επίλυση προβλημάτων επικοινωνίας

69

- ▶ Μιλήστε με πιο αργό ρυθμό
- ▶ Μην μιλάτε στους αποδέκτες φροντίδας σαν να είναι παιδιά
- ▶ Μην χρησιμοποιείτε περίπλοκες ερωτήσεις, καθώς αυτές εμποδίζουν την ποιοτική επικοινωνία μεταξύ των φροντιστών και των αποδεκτών φροντίδας



Διαφάνεια 70

Πορεία μαθήματος

70





Διαφάνεια 71

Πρόσληψη και ανταλλαγή πληροφοριών

Η πρόσληψη/συλλογή πληροφοριών ήταν ανέκαθεν μια βασική δραστηριότητα στον εκπαίδευση στην κλινική επικοινωνία. Οι εκπαιδευόμενοι πρέπει να μάθουν ακριβείς, αποτελεσματικούς και υποστηρικτικούς τρόπους διερεύνησης του ιατρικού ιστορικού και της οπτικής γωνίας του ασθενούς/αποδέκτη φροντίδας. Ωστόσο, ο τρόπος με τον οποίο πολλοί επαγγελματίες υγείας έχουν προηγουμένως διδαχθεί να «πάρουν το ιστορικό» μπορεί να οδηγήσει σε ανακρίβεια και αναποτελεσματικότητα. Οι παραδοσιακές μέθοδοι ερωτήσεων δεν ενθαρρύνουν τη λήψη ολοκληρωμένου ιστορικού ή τη δημιουργία αποτελεσματικών υποθέσεων. Ευτυχώς, οι εξελίξεις στη θεωρία και την έρευνα της επικοινωνίας έχουν βελτιώσει σημαντικά την κατανόησή μας για τις δεξιότητες της διαδικασίας επικοινωνίας για να καταστεί δυνατή η αποτελεσματική συλλογή πληροφοριών.

Άσκηση: ανταλλαγή πληροφοριών



7.1. Άσκηση ανταλλαγής πληροφοριών 5+10'

Γενική άσκηση όσο αφορά την εξαγωγή πληροφοριών. Δεν σχετίζεται με την υγεία αλλά θα γίνει μια συζήτηση όσο αφορά τις τεχνικές για να εξαγάγουμε πληροφορίες.

Οδηγίες:

1. Πείτε στους εκπαιδευομένους ότι αυτή είναι μια άσκηση για την παροχή πληροφοριών και ζητήστε τους να τακτοποιήσουν τις καρτέκλες τους σε ζευγάρια με τις καρτέκλες πλάτη με πλάτη αλλά σε έναν ευρύ, απλωμένο κύκλο.
2. Βεβαιωθείτε ότι έχουν καθίσει σε μεγάλο κύκλο και ότι η μία καρτέκλα βλέπει στον τοίχο. Το άτομο που κάθεται σε αυτή την καρτέκλα θα είναι ο παραλήπτης των πληροφοριών και το άτομο που βλέπει στην αίθουσα είναι ο δέκτης. Εάν η ομάδα είναι μεγάλη, βάλτε μερικούς να δουλέψουν σε ομάδες τριών, έτσι ώστε ένα άτομο να κάθεται στο πλάι ενός ζευγαριού και να παρατηρεί αλλά να μην σχολιάζει μέχρι το τέλος.
3. Οι δέκτες χρειάζονται ένα κομμάτι χαρτί και ένα στυλό ή μολύβι.
4. Δώστε στους «παρόχους» των πληροφοριών μια εικόνα και εξηγήστε ότι πρέπει να την περιγράψουν έτσι ώστε ο «δέκτης» να τη σχεδιάσει στο φύλλο χαρτιού τους. Μπορούν να κάνουν όποιες ερωτήσεις θέλουν ο ένας στον άλλον. Το μόνο πράγμα που δεν μπορούν να κάνουν είναι να κοιτάξουν ο ένας τα σχέδια του άλλου ή να κοιτάξουν ο ένας τον άλλον. Θα τους δοθούν 5 λεπτά για να κάνουν την εργασία.
5. Δώστε τις εικόνες στους δέκτες. Είναι μάλλον καλή ιδέα να βάλετε όλους τους δέκτες να κλείσουν τα μάτια τους όσο το κάνετε αυτό, ώστε να μην βλέπουν την εικόνα.
6. Ξεκινήστε την άσκηση και σταματήστε μετά από 5 λεπτά (προειδοποιήστε πριν το τελευταίο λεπτό).
7. Ζητήστε από τα ζευγάρια να δουν ο ένας το σκίτσο του άλλου. Μετά από ένα λεπτό περίπου, ζητήστε τους να αφιερώσουν μερικά λεπτά συζητώντας τι έκανε ο καθένας που ήταν χρήσιμο για τη μετάδοση/κατανόηση των πληροφοριών.
8. Ζητήστε από την ομάδα να μετακινήσει τις καρτέκλες της προς τα πίσω για να σχηματίσει μια ομάδα και χρησιμοποιώντας το flip chart, ρωτήστε πρώτα από όλα τους δέκτες τι ήταν χρήσιμο. Στη συνέχεια, ρωτήστε τους παρόχους και τέλος τους παρατηρητές, εάν υπάρχουν.
9. Το καθήκον του εκπαιδευτή εδώ είναι να συσχετίσει τα σχόλια των εκπαιδευομένων με την κλινική πρακτική.

Διάρκεια: 30 λεπτά

ACTIVITY IO7A2: DEVELOPMENT OF THE TUTOR GUIDE

Οδηγός για φροντιστές: βασισμένος στον οδηγό Calgary-Cambridge για την Ιατρική Συνέντευξη

73

- ▶ Το μοντέλο Cambridge-Calgary είναι μια τυποποιημένη προσέγγιση για τη διδασκαλία και την κατάρτιση σε ό,τι αφορά δεξιότητες κλινικής επικοινωνίας
- ▶ Χωρίζει την ιατρική συνέντευξη σε 5 βασικά στάδια που πρέπει να επιτευχθούν προκειμένου ο διάλογος να έχει στο επίκεντρο τον ασθενή και να είναι αποτελεσματική τόσο για τον γιατρό όσο και για τον ασθενή.
- ▶ Χρησιμοποιήσαμε μια τροποποιημένη έκδοχή του Οδηγού Calgary-Cambridge, προσαρμοσμένη στις ανάγκες της σχέσης μεταξύ φροντιστών και αποδεκτών φροντίδας



Οι Tomorrow's Doctors (1993, 2003) τυποποίησαν τη διδασκαλία και την αξιολόγηση της κλινικής επικοινωνίας στο Ηνωμένο Βασίλειο, αλλά εξακολουθούσε να υπάρχει ασάφεια στην ερμηνεία του τι έπρεπε να διδαχθεί και να αξιολογηθεί τόσο στην προπτυχιακή όσο και στην μεταπτυχιακή ιατρική εκπαίδευση.

Η ανάπτυξη του Calgary-Cambridge Guide to the Medical Interview το 1996 έδωσε ένα πλαίσιο για τη διδασκαλία και αξιολόγηση των δεξιοτήτων κλινικής επικοινωνίας, και έχει χρησιμοποιηθεί ευρέως στο Ηνωμένο Βασίλειο από τότε (Kurtz and Silverman 1996, Silverman et al. 2005).

Αυτό το μοντέλο χωρίζει την ιατρική συνέντευξη σε πέντε βασικά στάδια που πρέπει να επιτευχθούν προκειμένου η συνέντευξη να είναι επικεντρωμένη στον ασθενή και να είναι αποτελεσματική τόσο για τον γιατρό όσο και για τον ασθενή. Αυτά τα στάδια περιλαμβάνουν τη συλλογή πληροφοριών, φυσική εξέταση, επεξήγηση και σχεδιασμό και το κλείσιμο της συνέντευξης. Σε κάθε στάδιο πρέπει να κατακτηθούν ορισμένες δεξιότητες προκειμένου ο γιατρός να ολοκληρώσει επιτυχώς το στάδιο. Επιπλέον, ο γιατρός πρέπει να χρησιμοποιήσει τις κατάλληλες δεξιότητες προκειμένου να δομήσει τη συνέντευξη και να οικοδομήσει και να διατηρήσει μια θεραπευτική σχέση με τον ασθενή. Συνολικά, το μοντέλο Calgary-Cambridge παρέχει περίπου 70 δεξιότητες και μια οπτική αναπαράσταση της συνέντευξης που χρησιμοποιείται τόσο για σκοπούς διδασκαλίας όσο και για σκοπούς αξιολόγησης (Kurtz et al 1996, Kurtz et al 1998, Silverman et al 2005). Χρησιμοποιήσαμε μια τροποποιημένη έκδοση του Οδηγού Calgary-Cambridge προσαρμοσμένη στις συγκεκριμένες ανάγκες των φροντιστών και τον αποδεκτών φροντίδας.

Διαφάνεια 74

Οδηγός Επικοινωνίας για Φροντιστές Υγείας (προσαρμοσμένος Οδηγός Calgary-Cambridge)

Παρέχοντας δομή και υποστήριξη

- Βάλτε επαφαιδές όταν συνομιλάτε
- Συνοψίστε
- Μοιραστείτε τη σκέψη σας
- Βεβαιωθείτε ότι οι συζητήσεις εξελίσσονται και ότι υπάρχει συνεχής αλληλεπίδραση στο μεταξύ διάστημα
- Γνωρίστε και κατανοήστε τις ιδιαίτερες ανάγκες του ατόμου που λαμβάνει φροντίδα

Εναρτή και συνέχεια συζητήσεων

- Απευθυνθείτε στον αποδέκτη φροντίδας με το όνομά του
- Αρχική συνάντηση: συζητήστε και κάντε το θέμα σε περίπτωση που το άτομο που φροντίζεται έχει γνωστική απώλεια
- Γραφίτε εμπιστευτικότητα (επιβεβαιώστε ότι οφείλετε να είστε ειλικρινείς)

Συλλογή πληροφοριών

- Συλλέξτε γενικές πληροφορίες για το άτομο και τη ρουτίνα του αποδέκτη της φροντίδας
- Συζητήστε με τον αποδέκτη της φροντίδας ή/και την οικογένειά του σχετικά με την κατάσταση τους
- Μειώστε τον κίνδυνο για αλλαγές ή εξέλιξη στην κατάσταση τους

Φυσική επαφή

- Ζητήστε τη συγκατάθεση του ατόμου αρχικά και ανά τακτά διαστήματα/συνήθως να αγγίξετε και να συνεχίσετε τη φυσική επαφή
- Μοιραστείτε μαζί τους τον λόγο της σωματικής επαφής
- Φροντίστε για τη διατήρηση της άσκησης και της ευεμψυκίας του ατόμου

Συνεχιζόμενη επαφή

- Οργανώστε τις διάφορες μορφές αλληλεπίδρασης σε κατηγορίες (π.χ. φαρμακευτική υποστήριξη, σωματική υποστήριξη, ψυχολογική υποστήριξη κ.λπ.)
- Εξετάστε ποιος και ποιας πληροφορίας χρειάζεται να μοιραστείτε με τον αποδέκτη της φροντίδας
- Προσέχετε πληροφορίες σε μικρές δόσεις
- Να έχετε επίγνωση των ικανοτήτων κατανόησης του ατόμου (βασιζόμενη γνωστικές και συναισθηματικές)
- Καθίστε τη συμπεριφορά σας προς το άτομο σύμφωνα με τις αντιλήψεις του
- Παρέχετε φροντίδα και σε άλλους τομείς (π.χ. κοινωνικό, όσον αφορά τις υποθέσεις προς το δόγμα κλπ.) εάν είναι απαραίτητο
- Προσαρμόστε να κατανοήσετε και να λάβετε υπόψη το προσωπικό ιστορικό του ατόμου (π.χ. ποιος είναι, από που προέρχεται, οικογενειακά χαρακτηριστικά κ.λπ.)
- Βοηθήστε τα άτομα να είναι διεκδικητικά ως προς τις ανάγκες τους (αν είναι δυνατόν)

Κλείσιμο με συμπόνια

- Πολλές φορές χρειάζεται να αποχωρήσετε. Είναι καλύτερο να εξηγήσετε και να ενημερώσετε το άτομο για την αλλαγή της κατάστασης.

Κτίζοντας τη σχέση

- Δημιουργήστε δεσμό δείχνοντας ειλικρινές ενδιαφέρον για το άτομο και τις ανάγκες του
- Εφαρμόστε ενεργητική ακρόαση
- Κατανοήστε τα λεκτικά και μη λεκτικά μηνύματα
- Μάθετε τα ICE του ατόμου (Ideas, Concepts, Expectations)
- Αναγνωρίστε, Αποδεχτείτε
- Επιβεβαιώστε τα συναισθήματα του ατόμου (Recognise, Acknowledge, Validate (RAV))
- Παρέχετε υποστήριξη
- Αντιμετωπίστε με διακριτικότητα ευαίσθητα θέματα

74

Απλοποιήσαμε και προσαρμόσαμε τον Οδηγό Calgary-Cambridge για να ταιριάζει στις περιστάσεις και τις ανάγκες των φροντιστών. Αυτός ο νέος τροποποιημένος οδηγός ονομάζεται Οδηγός Επικοινωνίας για φροντιστές και αποδέκτες φροντίδας. Βασίζεται σε έρευνα για την άτυπη και επαγγελματική παροχή φροντίδας.

Διαφάνεια 75

Αρχική συνάντηση με τον αποδέκτη της φροντίδας

- ▶ Συστηθείτε και συνεχίστε να το κάνετε σε περιπτώσεις γνωστικής απώλειας του ατόμου
- ▶ Απευθυνθείτε στο άτομο χρησιμοποιώντας το όνομά του
- ▶ Εντοπίστε τα προβλήματα του αποδέκτη φροντίδας
- ▶ Ακούστε προσεκτικά την εναρκτήρια δήλωση του αποδέκτη φροντίδας, χωρίς να διακόψετε ή να κατευθύνετε τις απαντήσεις του/της



Διαφάνεια 76

76

Συλλογή πληροφοριών (1/2)

- ▶ Συλλέξτε γενικές πληροφορίες για το άτομο και τη ρουτίνα του αποδέκτη της φροντίδας
- ▶ Συζητήστε με τον αποδέκτη της φροντίδας ή/και την οικογένειά του σχετικά με την κατάσταση του/της
- ▶ Ακούστε προσεκτικά, επιτρέποντας στο άλλο άτομο να ολοκληρώσει τις φράσεις του χωρίς διακοπή και αφήνοντάς του χώρο να σκεφτεί πριν απαντήσει ή συνεχίσει μετά την παύση
- ▶ Κατανόηση λεκτικών και μη λεκτικών μηνυμάτων (γλώσσα σώματος, σμιλία, έκφραση προσώπου, συναίσθημα)



Διαφάνεια 77

77

Συλλογή πληροφοριών (2/2)

- ▶ Ανά διαστήματα συνοψίστε για να ελέγξετε τη δική σας κατανόηση αυτών που είπε το άλλο άτομο
- ▶ Χρησιμοποιήστε συγκεκριμένες, εύκολα κατανοητές ερωτήσεις και σχόλια
- ▶ Ενθαρρύνετε τον αποδέκτη φροντίδας να εκφράσει τα συναισθήματά του
- ▶ Μείνετε ενημερωμένοι για την κατάσταση του ατόμου και τυχόν αλλαγές σε αυτήν
- ▶ Σχεδιάστε το σχέδιο/ρουτίνα φροντίδας λαμβάνοντας τις ανάγκες του ατόμου



Διαφάνεια 78

Σχεδιασμός – Λήψη αποφάσεων από κοινού

78

- ▶ Μοιραστείτε τις σκέψεις σας: ιδέες, πορεία σκέψης, δилήμματα
- ▶ Εμπλέξτε τον αποδέκτη φροντίδας ή κάποιο μέλος της οικογένειάς του κάνοντας εισηγήσεις παρά υποδείξεις
- ▶ Ενθαρρύνετε τον αποδέκτη φροντίδας ή ένα μέλος της οικογένειάς του να συνεισφέρει με τις δικές του σκέψεις, εισηγήσεις, προτιμήσεις
- ▶ Διαπραγματευτείτε για ένα αμοιβαία αποδεκτό σχέδιο φροντίδας
- ▶ Δώστε επιλογές και ενθαρρύνετε τον αποδέκτη φροντίδας ή ένα μέλος της οικογένειάς του να πάρει αποφάσεις και να κάνει επιλογές της αρεσκείας του



Διαφάνεια 79

Κλείνοντας την αρχική συνάντηση

79

- ▶ **Προγραμματισμός για τη συνέχεια**
 - ▶ Συμφωνήστε με τον αποδέκτη φροντίδας για τα επόμενα βήματα
 - ▶ Θέστε δίκτυα ασφαλείας σε περίπτωση που συμβεί κάτι απροσδόκητο, τι να κάνετε σε περίπτωση που το σχέδιο δεν λειτουργεί, πότε και πώς να αναζητήσετε βοήθεια
- ▶ **Κατάλληλο κλείσιμο**
 - ▶ Συνοψίστε και περιγράψτε με σαφήνεια το σχέδιο φροντίδας
 - ▶ Ελέγξτε για τελευταία φορά ότι ο αποδέκτης φροντίδας συμφωνεί και νιώθει άνετα με το σχέδιο φροντίδας. Ρωτήστε αν έχει να προτείνει διορθώσεις ή αλλαγές ή κάτι άλλο για να συζητήσει

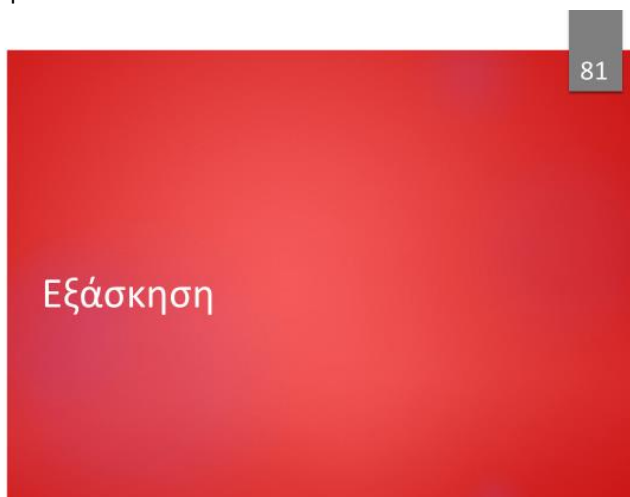




Διαφάνεια 80



Διαφάνεια 81





Διαφάνεια 82

82
Βίντεο: Άτομο με άνοια και άρνηση να κάνει μπάνιο | UCLA Alzheimer's and dementia care



<https://www.youtube.com/watch?v=sl3Dc1kERto>

- 8.1. Βίντεο για άτομο με άνοια και το μπάνιο – Ανάλυση του βίντεο/Βιωματικό εργαστήριο.
- Τι κάνουν στη δουλειά τους οι συμμετέχοντες που θα μπορούσε να φανεί χρήσιμο;
 - Τι είναι εφαρμόσιμο και τι όχι;
 - Τι μπορεί να γίνει από τι διευθυνση για τη στήριξη τους σε αυτά το πλαίσιο;

Διαφάνεια 83

83
VR Βίντεο





Slide 84

84

Ανάλυση του εκπαιδευτικού βίντεο
χρησιμοποιώντας τον
προσαρμοσμένο Οδηγό
Calgary/Cambridge

VR Video VET: 15. Ηλικιωμένοι με άνοια σε οίκο ευγηρίας-προβλήματα επικοινωνίας
Διάρκεια βίντεο και συζήτησης: 30 λεπτά

Διαφάνεια 85

85

Εκπαιδευτικό βίντεο:
Ιατρική Συνέντευξη

- ▶ Χρησιμοποιήστε τον προσαρμοσμένο Οδηγό Επικοινωνίας για φροντιστές και αποδέκτες φροντίδας για να αξιολογήσετε το βίντεο
- ▶ Παρακολουθήστε το εκπαιδευτικό βίντεο και σημειώστε τις δεξιότητες από τον Οδηγό Επικοινωνίας για φροντιστές που εντοπίζετε
- ▶ Σχολιάστε το βίντεο



Παρακολούθησε το εκπαιδευτικό βίντεο: Ασθενής με καρδιαγγειακό κίνδυνο (Πανεπιστήμιο Λευκωσίας) και ζήτησε από τους συμμετέχοντες να σημειώσουν στο τροποποιημένο Οδηγό Calgary/Cambridge (Φυλλάδιο 2). Το φυλλάδιο μπορεί να δοθεί στους συμμετέχοντες είτε σε έντυπη είτε σε ηλεκτρονική μορφή. Δώστε 5 λεπτά στους συμμετέχοντες να διαβάσουν τη λίστα με τις δεξιότητες. Ρωτήστε εάν έχουν κάποια απορία σε σχέση με τις

ACTIVITY IO7A2: DEVELOPMENT OF THE TUTOR GUIDE



57 | PAGE

δεξιότητες. Εάν κάποιος έχει απορία, πριν από τη δική σας επεξήγηση, ζητήστε από ένα συμμετέχοντα να απαντήσει στην ερώτηση. Ο κάθε συμμετέχοντας θα πρέπει να είναι σε θέση να απαντά στις ερωτήσεις των υπόλοιπων συμμετεχόντων. Αφιερώστε 10-15 λεπτά για τις απορίες όσο αφορά τις δεξιότητες.
Συνολική διάρκεια: 30 λεπτά

Διαφάνεια 86

Εκπαιδευτικό βίντεο:
Ιατρική Συνέντευξη

86



Διαφάνεια 87

Ομαδική Συζήτηση

87

- Κλείσιμο και αξιολόγηση του εργαστηρίου



Ζητήστε από κάθε φροντιστή να σας πει ένα πράγμα που έμαθε και θα ήθελε να πάρει μαζί του. Δώστε στους φροντιστές το έντυπο αξιολόγησης εκπαίδευσης για να συμπληρώσουν.

Διαφάνεια 88

Ερωτήσεις για ανακεφαλαίωση

88

1. Ποιοι είναι οι βασικοί ορισμοί της ενσυναίσθησης;
2. Ποιες είναι οι πρώτες δεξιότητες που σας έρχονται στο μυαλό όταν θέλετε να δημιουργήσετε μια σχέση ενσυναίσθησης με τους αποδέκτες φροντίδας;
3. Με βάση ό,τι μάθατε στο εργαστήριο μέχρι τώρα, ποιες δεξιότητες πρέπει να βελτιώσετε;



Διάρκεια: 10 λεπτά

Διαφάνεια 89

- Ορισμός της ενσυναίσθησης
- Έρευνα στην ενσυναίσθηση
- Δεξιότητες και ικανότητες για την οικοδόμηση ενσυναισθητικής σχέσης

89



Σημεία-κλειδιά



Διαφάνεια 90

90

Βιβλιογραφία (1/2)

- ▶ Aomatsu M, Otani T, Tanaka A, Ban N, van Dalen J. "Medical students' and residents' conceptual structure of empathy: A qualitative study". *Educ Health (Abingdon)* 26 (2013): 4-8.
- ▶ Decety J et al. "A social neuroscience perspective on clinical empathy." *World Psychiatry* 13.3 (2014): 233.
- ▶ Ekman E, Krasner M. "Empathy in medicine: Neuroscience, education and challenges." *Medical Teacher* 39.2 (2017): 164-173.
- ▶ Hojat M, Axelrod D, Spandorfer J, Mangione S. "Enhancing and sustaining empathy in medical students". *Med Teach*. 35 (2013): 996-1001.
- ▶ Hojat M, Spandorfer J, Louis DZ, Gonnella JS. "Empathic and sympathetic orientations toward patient care: Conceptualization, measurement, and psychometrics". *Acad. Med.* 86 (2011): 989-95.
- ▶ Makoul G (2001a). "The SEGUE Framework for teaching and assessing communication skills". *Patient Education and Counselling* 45.1 (2001): 23-34.
- ▶ Makoul G (2001b). "Essential Elements of Communication in Medical Encounters: The Kalamazoo Consensus Statement". *Academic Medicine* 76 (2001): 390-393.
- ▶ Moudatsou M, Stavropoulou A, Philalithis A., Koukoulis S. "The Role of Empathy in Health and Social Care Professionals". *Healthcare (Basel)* 8.1: (2020), 26.
- ▶ Papageorgiou A, Miles S, Fromage M. "Does medical students' empathy change during their 5-year MBBS degree?". *Educ Health.* 31 (2018):142-7.



Διαφάνεια 91

91

Βιβλιογραφία (2/2)

- ▶ Papageorgiou A, Miles S, Fromage M. "Does medical students' empathy change during their 5-year MBBS degree?". *Educ Health.* 31 (2018):142-7.
- ▶ Ratka A. "Empathy and the Development of Affective Skills", *American Journal of Pharmaceutical Education* 82.10 (2018): 71-92.
- ▶ Silverman J, Kurtz S, Draper J (2005). *Skills for communicating with patients*. 2nd edn, Radcliffe Publishing, Oxford. Revised (3rd edition) 2013.
- ▶ Sinclair S, Beamer K, Hack T F, McClement S, Raffin Bouchal S, Chochinov H M, Hagen N A. "Sympathy, empathy, and compassion: A grounded theory study of palliative care patients' understandings, experiences, and preferences". *Palliat. Med.* 31.5 (2017): 437-447.
- ▶ Strandberg T, Eklund J, Manthorpe J. "Promoting empathy in social care for older people", *Working with Older People* 16.3 (2012): 101-110.
- ▶ Tavakol S, Dennick R, Tavakol M. "Medical students' understanding of empathy: A phenomenological study". *Med Educ* 46 (2012): 306-16.
- ▶ von Fragstein M, Silverman J., Cushing A, Quilligan S, Salisbury H, Wiskin C. on behalf of the UK Council of Clinical Communication in Undergraduate Medical Education. "UK consensus statement on the content of communication curricula in undergraduate medical education". *Medical Education* 42 (2008): 1100-1107.
- ▶ Zaki, J, Ochsner K N. "The neuroscience of empathy: progress, pitfalls and promise", *Nature Neuroscience* 15.5 (2012): 675-680.





Διαφάνεια 92

92

THANK YOU



5.2 ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΑ ΒΙΝΤΕΟ

5.2.1 ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΒΙΝΤΕΟ 1: ΣΕΝΑΡΙΟ 16 (ΕΝΣΥΝΑΙΣΘΗΣΗ)

Αυτό το βίντεο μπορεί να προβληθεί κατά τη διάρκεια του πρώτου μέρους του εργαστηρίου «Επισκόπηση ενσυναίσθησης»

Αριθμός σεναρίου: 16

Τίτλος: Σενάριο 1

Δημιουργία: MMC

Πεδίο: Δ/Ε

Ενότητας: 1

Χαρακτηριστικά: Ενσυναισθητική συμπεριφορά στις κοινωνικές αλληλεπιδράσεις

Περιγραφή σεναρίου: Μια νεαρή γυναίκα, η Άννα, είχε ένα αυτοκινητικό ατύχημα πριν από 6 μήνες. Ήταν σε κώμα για 1 μήνα κι ενώ οι γιατροί πίστευαν ότι δε θα επανέλθει, αυτή τα κατάφερε και τώρα βρίσκεται σε αναπηρικό κάθισμα. Αντιμετωπίζει δυσκολίες στην καθημερινότητά της: δυσκολεύεται στη μετακίνηση της στην πόλη,

ACTIVITY IO7A2: DEVELOPMENT OF THE TUTOR GUIDE



χρειάζεται βοήθεια για τις καθημερινές τις ανάγκες και νιώθει ότι ο κόσμος γύρω της τη λυπάται. Πάει για καφέ με μια φίλη της και μια φίλη της φίλης της. Όταν φτάνει στο καφέ, η πρόσβαση είναι δύσκολη λόγω ενός σταθμευμένου αμαξιού και του τρόπου που είναι τοποθετημένα τα τραπέζια. Στη συζήτηση με τις φίλες της προσπαθεί να μιλήσει για το θέμα που πλέον αντιμετωπίζει αναζητώντας ενσυναίσθηση από τις φίλες της, αλλά αυτές αλλάζουν συνεχώς θέμα επειδή νιώθουν άβολα και δε ξέρουν πώς να την αντιμετωπίσουν.

5.2.2 ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΒΙΝΤΕΟ 2: ΣΕΝΑΡΙΟ 8 (ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΜΒΟΥΛΗ: ΑΣΘΕΝΗΣ ΜΕ ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΟ ΡΙΣΚΟ)

Χρησιμοποιήστε το Φυλλάδιο 2 – Οδηγός για Φροντιστές για να αξιολογήσετε το βίντεο

Αριθμός Σεναρίου: 8

Τίτλος: Ιατρική συμβουλή: ασθενής με καρδιαγγειακό ρίσκο

Δημιουργία: Πανεπιστήμιο Λευκωσίας

Πεδίο: Ιατρική

Ενότητα: 1 και 2

Χαρακτηριστικά: Επικοινωνία του ρίσκου που φέρει η κατάσταση ενός παχύσαρκου μεσήλικα με διάφορους παράγοντες κινδύνου για καρδιαγγειακά νοσήματα

Περιγραφή σεναρίου: Ένας μεσήλικας 55 ετών επισκέπτεται το γενικό γιατρό του για την ετήσια εξέτασή του. Η ετήσια εξέταση, βασισμένη σε διάφορους παράγοντες (παχυσαρκία, υπέρταση, αυξημένοι δείκτες χοληστερόλης και σακχάρου, ιστορικό καπνίσματος και οικογενειακό ιστορικό καρδιαγγειακών νοσημάτων) έδειξε ότι βρίσκεται σε κίνδυνο να αναπτύξει κάποιο καρδιαγγειακό νόσημα (ρίσκο 10 χρόνων της τάξης των 33.2%). Αν και ο ασθενής δεν ανησυχεί για τον τρόπο ζωής του, αποφάσισε να επισκεφθεί το γιατρό του για την ετήσια εξέταση επειδή κι ο αδερφός του διαγνώστηκε πρόσφατα με κάποιο καρδιαγγειακό νόσημα κι έτσι η γυναίκα του ανησυχεί αρκετά. Ο εκπαιδευόμενος καλείται να συζητήσει με τον ασθενή τα αποτελέσματα της ετήσιας του εξέτασης και το ρίσκο για ανάπτυξη καρδιαγγειακού νοσήματος που φέρει και να του δώσει συμβουλές για ένα υγιεινό τρόπο ζωής, π.χ. υγιεινή διατροφή, γυμναστική, κάπνισμα.

5.3. ΠΑΙΧΝΙΔΙΑ ΡΟΛΩΝ

5.3.1. ΠΑΙΧΝΙΔΙ ΡΟΛΩΝ 1: ΣΕΝΑΡΙΟ 11 (ΘΑΝΑΤΟΣ ΝΕΑΡΟΥ ΑΤΟΜΟΥ)

Αριθμός σεναρίου: 11

Τίτλος παιχνιδιού ρόλου: Θάνατος νεαρού ατόμου

Πεδίο: ΕΕΚ

Δημιουργία: MMC

ACTIVITY IO7A2: DEVELOPMENT OF THE TUTOR GUIDE

62 | PAGE



Ενότητα: 1 και 2

Χαρακτηριστικά: Ανακοίνωση δυσάρεστων νέων στην οικογένεια ενός ασθενή

Περιγραφή σεναρίου: Μετά από καραμπόλα, 7 άτομα μεταφέρονται στο νοσοκομείο, 3 από τα οποία οδηγούνται επείγουσα στο χειρουργείο αφού η ζωή τους βρίσκεται σε κίνδυνο. Λόγω αυτού του ατυχήματος το τμήμα πρώτων βοηθειών του νοσοκομείου βρίσκεται σε κατάσταση συναγερμού. Οι οικογένειες των ατόμων που ενεπλάκησαν στο ατύχημα πληροφορήθηκαν το συμβάν και κατέφθασαν στο νοσοκομείο. Ένας από τους τραυματίες, νεαρός άντρας 30 ετών, κατέληξε, παρόλες τις προσπάθειες των ιατρών. Λόγω επιπλοκών σε ένα από τα χειρουργεία των τραυματιών ο επι καθηκοντι ιατρός πρέπει να αποχωρήσει και έτσι μια/ένας νοσηλεύτρια/υτής αναλαμβάνει να ανακοινώσει τα δυσάρεστα νέα στους συγγενείς του θύματος. Βγαίνοντας από το δωμάτιο, διαπιστώνει πως η μόνη συγγενής που περιμένει είναι μια νεαρή γυναίκα που φαίνεται να είναι η σύζυγος του θύματος, η οποία είναι έγκυος και είναι πολύ αναστατωμένη. Η/ο νοσηλεύτρια/υτής πρέπει να ανακοινώσει στη νεαρή γυναίκα το θάνατο του συζύγου της.

5.3.2. ΠΑΙΧΝΙΔΙ ΡΟΛΩΝ 2: ΣΕΝΑΡΙΟ 12 (ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΣ ΜΕ ΑΝΟΙΑ)

Αριθμός σεναρίου: 12

Τίτλος παιχνιδιού ρόλων: Ηλικιωμένοι με άνοια (οίκος ευγηρίας)

Πεδίο: ΕΕΚ

Δημιουργία: MMC

Ενότητα: 1 και 2

Χαρακτηριστικά: Θέματα επικοινωνίας και άρνηση φροντίδας λόγω θεμάτων ψυχικής υγείας

Περιγραφή σεναρίου: Μια φροντίστρια παρέχει φροντίδα σε ένα ηλικιωμένο άντρα 81 ετών που υποφέρει από γεροντική άνοια. Τον φροντίζει εδώ και 3 χρόνια και φαίνεται να την εμπιστεύεται και να να έχουν αναπτύξει μια καλή επικοινωνία μεταξύ τους. Όταν όμως, κάποιες φορές, χάνει επαφή με την πραγματικότητα, δεν τη θυμάται και γίνεται επιθετικός. Η φροντίστρια σε αυτές τις περιπτώσεις φοβάται την απρόσμενη συμπεριφορά του. Σήμερα το πρωί, προσπάθησε να του δώσει τη φαρμακευτική του αγωγή αλλά δεν την αναγνώρισε και δε δέχτηκε να πάρει την αγωγή.

5.3.3. ΠΑΙΧΝΙΔΙ ΡΟΛΟΥ 3: ΣΕΝΑΡΙΟ 14 (ΝΕΑΡΟ ΑΤΟΜΟ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ)

Αριθμός σεναρίου: 14

Τίτλος παιχνιδιού ρόλων: Νεαρό άτομο με αναπηρία

Πεδίο: ΕΕΚ

Δημιουργία: MMC

Ενότητα: 1 και 2

Χαρακτηριστικά: Η αντιμετώπιση ενός δύσκολου ασθενή

Περιγραφή σεναρίου: Ένας/μια φροντιστής/στρια παρέχει φροντίδα σε ένα νεαρό παραπληγικό άντρα ο οποίος δε θέλει να λάβει βοήθεια κι αυτό τον οδηγεί κάποιες φορές σε ξεσπάσματα θυμού. Σήμερα το



πρωί, ο/η φροντιστής/στρια προσπάθησε να τον βοηθήσει να μεταφερθεί από το κρεβάτι του στο αναπηρικό του αμαξίδιο. Αυτός αρνήθηκε και επέδειξε άσχημη συμπεριφορά προς τον/η φροντιστή/στρια, προσβάλλοντας τον/την.



5.4 ΑΣΚΗΣΕΙΣ

5.4.1. ΑΣΚΗΣΗ 1: “ΧΡΥΣΟ ΛΕΠΤΟ” (ΔΙΑΦΑΝΕΙΑ 4)

- ▶ Ο εκπαιδευτής χρειάζεται χρονόμετρο
- ▶ Χωρισμένοι σε ζευγάρια, μιλήστε για 1 λεπτό στο συνομιλητή σας για ένα θέμα που σας αφορά, είναι αληθές και για το οποίο νιώθετε άνετα. Ο συνομιλητής δε μπορεί να κρατά σημειώσεις ούτε και να κάνει απορίες. Πρέπει να ακούσει προσεχτικά.
- ▶ Αλλάζετε ρόλους μετά από 1 λεπτό.
- ▶ Όταν ο χρόνος των 2 λεπτών τελειώσει κάθε ζευγάρι θα πληροφορήσει την υπόλοιπη ομάδα για αυτά που έμαθε ο ένας για τον άλλο.

Αυτή η άσκηση ενισχύει την ενεργητική ακρόαση. Σύμφωνα με έρευνα, οι ασθενείς τους οποίους δε διέκοψαν οι γιατροί τους, ολοκλήρωσαν σε λιγότερο από 60 δευτερόλεπτα και κανένας τους δε μίλησε για περισσότερο από 150 δευτερόλεπτα στις περιπτώσεις που ενθαρρυνθήκαν να συνεχίσουν να μιλούν. Silverman et al 2005 (2nd Ed).

Διάρκεια: 30’

5.4.2. ΑΣΚΗΣΗ 2: ΟΜΑΔΙΚΗ ΣΥΖΗΤΗΣΗ (ΔΙΑΦΑΝΕΙΕΣ 16-18)

Σε ομάδες, οι εκπαιδευόμενοι θα συζητήσουν τη σημασία της έννοιας «ενσυναίσθηση». Η κύρια ερώτηση είναι τι καταλαβαίνουν με την έννοια «ενσυναίσθηση». Στη συνέχεια, οι εκπαιδευόμενοι θα κληθούν να αναπτύξουν σενάρια για δείξουν ότι έχουν κατανοήσει την έννοια.

Σενάριο 1: Σκεφτείτε ένα δύσκολο περιστατικό/πρόβλημα που έχετε αντιμετωπίσει στη δουλειά με ένα άτομο που φροντίζετε (π.χ. πτώση από το κρεβάτι, απροθυμία να δεχτείτε βοήθεια). Πώς θα νιώθατε αν ήσασταν στη θέση τους;

Σενάριο 2: Ένας αποδέκτης φροντίδας χάνει την ψυχραιμία του λόγω απογοήτευσης (π.χ. λόγω ενός ζητήματος υγείας, δυσκολίας να είναι ανεξάρτητος κ.λπ.). Προσπαθήστε να μπειτε στη θέση αυτού του ατόμου: πώς θα αντιδρούσατε; Περιγράψτε συναισθήματα και ενέργειες που σχετίζονται με αυτό.

Διάρκεια: 20’

5.4.3. ΑΣΚΗΣΗ 3: ΚΟΥΙΖ ΓΝΩΣΕΩΝ (ΔΙΑΦΑΝΕΙΑ 27)

ACTIVITY IO7A2: DEVELOPMENT OF THE TUTOR GUIDE



- ▶ Ποιες είναι οι βασικές διαφορές μεταξύ των 3 όψεων της ενσυναίσθησης;
- ▶ Αναφέρετε ένα παράδειγμα για το κάθε είδος ενσυναίσθησης: Γνωστική, συναισθηματική, προκοινωνική.

Απάντηση: Η γνωστική ενσυναίσθηση, η νοοτροπία, η λήψη προοπτικής, η θεωρία του μυαλού αφορούν στην κατανόηση του τι αισθάνεται ένα άλλο άτομο χωρίς να μοιραζόμαστε απαραίτητα το ίδιο συναίσθημα. Το τελευταίο είναι πιο κοντά στη συναισθηματική ενσυναίσθηση, την ανταλλαγή εμπειριών, τη συναισθηματική μετάδοση.

Η προκοινωνική ανησυχία, το ενσυναίσθητο κίνητρο, η συμπάθεια, η ενσυναίσθηση ανησυχία, η συμπόνια, ο αλtruισμός αναφέρονται στο πόσο επιθυμούμε να εκτελέσουμε μια αλtruιστική συμπεριφορά με βάση τη γνωστική ή/και συναισθηματική μας ενσυναίσθηση.

Παραδείγματα

- ▶ Γνωστική ενσυναίσθηση: «Βλέπω ότι έχεις ενθουσιαστεί με τα αποτελέσματα των τελικών σου εξετάσεων»
- ▶ Συναισθηματική ενσυναίσθηση: “Χαίρομαι για τα καλά σου αποτελέσματα”
- ▶ Προκοινωνική ανησυχία: “Πάμε έξω για να γιορτάσουμε την επιτυχία σου”

Διάρκεια: 10’

5.4.4. ΑΣΚΗΣΗ 4: ΑΣΚΗΣΗ ΑΝΤΑΝΑΚΛΑΣΗΣ (ΔΙΑΦΑΝΕΙΑ 42)

- ▶ Σε ζευγάρια συζητήστε για την εμπειρία σας να νιώθετε ενσυναίσθηση στα άτομα που φροντίζετε.
- ▶ Ποιο τύπο ενσυναίσθησης νιώθετε;

Διάρκεια: 10’

5.4.5. ΑΣΚΗΣΗ 5: ΟΜΑΔΙΚΗ ΣΥΖΗΤΗΣΗ (ΔΙΑΦΑΝΕΙΑ 52)

- ▶ Θεωρείται πως η εκμάθηση των δεξιοτήτων ενσυναίσθησης είναι αποτελεσματική;
- ▶ Συζητήστε την έρευνα στον τομέα αλλά και τη δική σας εμπειρία σχετικά με την ενσυναίσθηση.

Διάρκεια: 10’

5.4.6. ΑΣΚΗΣΗ 6: ΑΝΑΛΥΣΗ ΒΙΝΤΕΟ (ΔΙΑΦΑΝΕΙΑ 61)

ACTIVITY IO7A2: DEVELOPMENT OF THE TUTOR GUIDE



Οι εκπαιδευόμενοι θα παρακολουθήσουν το βίντεο σχετικά με την ανθρωποκεντρική φροντίδα και θα αναλύσουν το περιεχόμενο.

Διάρκεια: 12'

5.4.7. ΑΣΚΗΣΗ 7: ΑΝΑΛΥΣΗ ΒΙΝΤΕΟ (ΔΙΑΦΑΝΕΙΑ 67)

Οι εκπαιδευόμενοι θα παρακολουθήσουν το βίντεο για το πώς να βελτιώσουν τις επικοινωνιακές τους δεξιότητες ως φροντιστές και θα συζητήσουν για το περιεχόμενό του.

Διάρκεια: 12'

5.4.8. ΑΣΚΗΣΗ 8 ΑΣΚΗΣΗ ΠΑΡΟΧΗΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΩΝ (ΔΙΑΦΑΝΕΙΑ 72)

Αν και αυτή η αρχική άσκηση δεν αφορά την ιατρική/φροντίδα, θα μπορέσουμε να συσχετίσουμε την ανατροφοδότηση που δίνουν μετά την εκτέλεση αυτής της άσκησης με αρχές για την παροχή πληροφοριών στους ασθενείς και θα πρέπει να μπορούν να δουν τη σχέση.

Οδηγίες:

1. Πείτε στους μαθητές ότι αυτή είναι μια άσκηση για την παροχή πληροφοριών και ζητήστε τους να τακτοποιήσουν τις καρέκλες τους σε ζευγάρια με τις καρέκλες πλάτη με πλάτη αλλά σε έναν ευρύ, απλωμένο κύκλο.
2. Βεβαιωθείτε ότι απλώνονται γύρω από το δωμάτιο (σε μεγάλο κύκλο) και ότι η μία καρέκλα βλέπει στον τοίχο. Το άτομο που κάθεται σε αυτή την καρέκλα θα είναι ο δέκτης πληροφοριών και το άτομο που βλέπει στο δωμάτιο είναι ο πληροροφοριοδότης. Εάν η ομάδα είναι μεγάλη, βάλτε μερικούς να δουλέψουν σε ομάδες των τριών, έτσι ώστε ένα άτομο να κάθεται στο πλάι ενός ζευγαριού και να παρατηρεί αλλά να μην σχολιάζει μέχρι το τέλος.
3. Οι δέκτες χρειάζονται ένα μαξιλάρι, ένα κομμάτι χαρτί και ένα στυλό ή μολύβι. Ζητήστε από κάθε δέκτη να βγάλει ένα απλό κομμάτι χαρτί ή να του δώσει ένα.
4. Δώστε στους «δότες» πληροφοριών την εικόνα και εξηγήστε ότι προορίζονται να την περιγράψουν έτσι ώστε ο «δέκτης» τους να τη σχεδιάσει στο φύλλο χαρτί τους. Μπορούν να κάνουν όποιες ερωτήσεις θέλουν ο ένας στον άλλον. Το μόνο πράγμα που δεν μπορούν να κάνουν είναι να κοιτάξουν



ο ένας τα σχέδια του άλλου ή να κοιτάξουν ο ένας τον άλλον. Θα τους δοθούν 5 λεπτά για να κάνουν την εργασία.

5. Δώστε τις εικόνες στους δότες. Ίσως είναι καλή ιδέα να βάλετε όλους τους δέκτες να κλείσουν τα μάτια τους όσο το κάνετε αυτό, ώστε να μην βλέπουν την εικόνα! (Το θέμα της προσεκτικής τακτοποίησης των καρτελών είναι να το αποφύγετε).

6. Ξεκινήστε την άσκηση και σταματήστε μετά από 5 λεπτά (προειδοποιήστε πρώτα ένα λεπτό).

7. Ζητήστε από τα ζευγάρια να δουν ο ένας τις ζωγραφιές του άλλου. Μετά από ένα λεπτό περίπου, ζητήστε τους να αφιερώσουν μερικά λεπτά συζητώντας τι έκανε το καθένα που ήταν χρήσιμο για τη μετάδοση/κατανόηση των πληροφοριών.

8. Ζητήστε από την ομάδα να μετακινήσει τις καρτέλες της προς τα πίσω για να σχηματίσει μια ομάδα και χρησιμοποιώντας το flip chart, ρωτήστε πρώτα από όλα τους παραλήπτες τι ήταν χρήσιμο. Στη συνέχεια, ρωτήστε τους πληροφοριοδότες και τέλος τους παρατηρητές, εάν υπάρχουν.

9. Το καθήκον του/των καθηγητή/ών εδώ είναι να συσχετίσουν τα σχόλια των μαθητών με την κλινική πρακτική. Παρακάτω είναι μια λίστα με αυτά που συνήθως λένε οι μαθητές ότι έμαθαν από την άσκηση (με έντονους χαρακτήρες), μαζί με σημεία που θα θέλατε να απαντήσετε.

Διάρκεια: 30'

5.4.9. ΑΣΚΗΣΗ 9: ΑΝΑΛΥΣΗ ΒΙΝΤΕΟ

Οι εκπαιδευόμενοι θα παρακολουθήσουν το βίντεο για το πώς να χειριστούν την άρνηση του αποδέκτη φροντίδας να κάνει μπάνιο (UCLA Alzheimer και φροντίδα άνοιας) και θα συζητήσουν για το περιεχόμενό του.

Διάρκεια: 12'

5.5 ΒΙΝΤΕΟ ΕΙΚΟΝΙΚΗΣ ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑΣ

Οι εκπαιδευόμενοι θα χρησιμοποιήσουν το βίντεο εικονικής πραγματικότητας (VR) (Ηλικιωμένη με άνοια στον οίκο ευγηρίας) και στη συνέχεια θα συζητήσουν σχετικά με την εμπειρία τους.

Διάρκεια: 30'

5.6 ΕΠΙΠΡΟΣΘΕΤΟ ΥΛΙΚΟ

ACTIVITY 107A2: DEVELOPMENT OF THE TUTOR GUIDE



5.6.1. ΦΥΛΛΑΔΙΟ 1

Προσαρμοσμένο πλαίσιο για δεξιότητες και ικανότητες ενσυναίσθησης για φροντιστές (βάσει του πλαισίου SEGUE)

Χτίζω διαπροσωπικές σχέσεις

- ▶ Ακούτε την ιστορία του αποδέκτη φροντίδας σε σχέση με τη ασθένεια/αναπηρία
- ▶ Οι ιδέες, τα συναισθήματα και οι αξίες του φροντιστή και του αποδέκτη φροντίδας επηρεάζουν τη σχέση μεταξύ τους.
- ▶ Σεβαστείτε την συμμετοχή του αποδέκτη υγείας στην δημιουργία μια ρουτίνας/ πλάνου φροντίδας

Ξεκινώ και διατηρώ μια Συζήτηση

- ▶ Δώστε την ευκαιρία στους αποδέκτες φροντίδας να ανοίξουν συζήτηση (εάν μπορούν)
- ▶ Μάθετε για τις ανησυχίες του αποδέκτη υγείας
- ▶ Δημιουργήστε μια προσωπική σύνδεση

Μαζεύω πληροφορίες

- ▶ Χρησιμοποιείτε σωστά ερωτήσεις ανοικτού και κλειστού τύπου
- ▶ Συνοψίστε τις πληροφορίες
- ▶ Ενεργητική ακρόαση

Καταλαβαίνω την οπτική γωνία του αποδέκτη υγείας

- ▶ Ρωτήστε για την οικογένεια, την κουλτούρα, το φύλο και την ηλικία του αποδέκτη φροντίδας
- ▶ Μάθετε τις σκέψεις τους και τις προσδοκίες τους σε σχέση με την υγεία και την αναπηρία τους
- ▶ Αναγνωρίστε και ανταποκριθείτε στις αξίες και τις ιδέες τους

Μοιραστείτε πληροφορίες

- ▶ Χρησιμοποιήστε τη γλώσσα που καταλαβαίνει ο αποδέκτης φροντίδας
- ▶ Βεβαιωθείτε ότι ο αποδέκτης φροντίδας καταλαβαίνει
- ▶ Ενθαρρύνετε τις ερωτήσεις

Συμφωνήστε το πλάνο

- ▶ Δώστε την ευκαιρία στον αποδέκτη φροντίδας να αποφασίζει σε ότι αφορά το πλάνο φροντίδας του
- ▶ Προσπαθήστε να προσφέρετε υποστήριξη στον αποδέκτη φροντίδας πέρα από τις τυποποιημένες υπηρεσίες που συνήθως προσφέρετε

5.6.2. ΦΥΛΛΑΔΙΟ 2

ACTIVITY IO7A2: DEVELOPMENT OF THE TUTOR GUIDE



Οδηγός για φροντιστές υγείας: Ενημερωμένο από τον Οδηγό Calgary-Cambridge για την ιατρική συνέντευξη

ΣΤΑΔΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ	
1. Έναρξη και συνέχιση των συζητήσεων	
<ul style="list-style-type: none">• Απευθυνθείτε στο άτομο χρησιμοποιώντας το μικρό τους όνομα• Αρχική επαφή: συστηθείτε και συνεχίστε να το κάνετε σε περιπτώσεις γνωστικής εξασθένησης• Βεβαιωθείτε ότι κρατάτε εχεμύθεια	
2. Συλλογή πληροφοριών	
<ul style="list-style-type: none">• Συλλέξτε γενικές πληροφορίες για τον αποδέκτη φροντίδας και τη ρουτίνα του• Συζητήστε με τον αποδέκτη της φροντίδας ή/και την οικογένεια σχετικά με την κατάστασή τους• Φροντίστε να ενημερώνεστε εκ νέου συχνά	
3. Σωματική επαφή	
<ul style="list-style-type: none">• Ζητήστε την αρχική συγκατάθεση για σωματική επαφή και κάντε το εκ νέου• Ενημερώστε τους για το λόγο που χρειάζεται να υπάρξει σωματική επαφή• Δώστε έμφαση στην άνεση και την αξιοπρέπεια του αποδέκτη φροντίδας	
Συνεχόμενη επαφή	
<ul style="list-style-type: none">• Οργανώστε τις διάφορες μορφές επαφής σε κατηγορίες (π.χ. φαρμακευτική υποστήριξη, σωματική υποστήριξη, ψυχολογική υποστήριξη, κ.λπ.)• Ελέγξτε πόση και ποια ανάγκη υπάρχει για επαφή με τον αποδέκτη υγείας• Δώστε πληροφορίες σε μικρά κομμάτια• Να έχετε επίγνωση της ικανότητας κατανόησης του ατόμου (γνωστική και συναισθηματική)• Συσχετίστε τη συμπεριφορά προς το άτομο με τις αντιλήψεις του• Παρέχετε βοήθεια σε διάφορα πλαίσια πέραν την φροντίδας (π.χ. κοινωνικά, κυβερνητικά κτλ.) εάν χρειαστεί• Προσπαθήστε να κατανοήσετε και να λάβετε υπόψη το προσωπικό ιστορικό του αποδέκτη φροντίδας (π.χ. ποιοι	



<p>είναι, από πού προέρχονται, οικογενειακά χαρακτηριστικά κ.λπ.)</p> <ul style="list-style-type: none">• Βοηθήστε τους αποδέκτες υγείας να είναι πιο διεκδικητικοί με τις ανάγκες τις (αν είναι δυνατό)	
4. Συμπνευτική έξοδος	
<ul style="list-style-type: none">• Ένα άτομο που χρειάζεται φροντίδα κάποιες φορές επιθυμεί να μένει μόνο του. Εξηγήστε και ενημερώστε το άτομο για την κατάσταση της αλλαγής	

ΕΠΙΠΡΟΣΘΕΤΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ

Παροχή Στήριξης και Δομής	
<ul style="list-style-type: none">• Θέστε επικεφαλίδες• Σύνοψη• Μοιραστείτε τις σκέψεις σας με το άλλο άτομο• Βεβαιωθείτε ότι η συζήτηση είναι συνεχής• Γνωρίστε και κατανοήστε τις ιδιαίτερες ανάγκες του ατόμου που λαμβάνει φροντίδα	
Χτίζοντας τη σχέση	
<ul style="list-style-type: none">• Δημιουργείτε σχέσεις δείχνοντας πραγματικό ενδιαφέρον για το άτομο και τις ανάγκες του• Χρησιμοποιήστε την ενεργητική ακρόαση• Προσπαθήστε να καταλάβετε τα σημάδια (λεκτικά ή μη λεκτικά)• Αναζητήστε τις ιδέες, τις ανησυχίες και τις προσδοκίες του αποδέκτη φροντίδας (ICE)• Χρησιμοποιήστε ενσυναίσθηση: Αναγνώριση, Αναγνώριση Επικύρωση (RAV)• Παροχή υποστήριξης• Δείξτε ευαισθησία	



5.6.3. ΦΥΛΛΑΔΙΟ 3

Παιχνίδι ρόλων: Παροχή φροντίδας σε ασθενείς με άνοια ή ψυχικά προβλήματα (βάσει του πλαισίου SEGUE)

Το παιχνίδι ρόλων είναι μια άσκηση που βοηθά τον εκπαιδευόμενο να κατανοήσει μέσα από ένα σενάριο και συγκεκριμένους ρόλους συγκεκριμένες πτυχές μιας συμπεριφοράς ή ενός ατόμου ανάλογα με τον ρόλο του. Σε ομάδες, συζητήστε το σενάριο για 20 λεπτά και στη συνέχεια εφαρμόστε το παιχνίδι ρόλων με βάση το πλαίσιο SEGUE.

Τίτλος: Παροχή φροντίδας σε ασθενείς με άνοια ή ψυχικά προβλήματα

Σενάριο: Μια φροντίστρια εργάζεται σε ένα γηροκομείο. Φροντίζει έναν 81χρονο άνδρα που πάσχει από προοδευτικά προβλήματα γεροντικής άνοιας. Τον φροντίζει 3 χρόνια και δείχνει να την εμπιστεύεται και να επικοινωνεί καλά μαζί της. Ωστόσο, μερικές φορές φαίνεται να χάνει την επαφή με την πραγματικότητα, δεν την αναγνωρίζει και γίνεται επιθετικός. Η φροντίστρια μερικές φορές φοβάται τις απότομες αντιδράσεις του.

Σήμερα το πρωί προσπαθεί να του δώσει τα φάρμακά του και δεν την αναγνωρίζει. Γίνεται επιθετικός και δεν δέχεται τη θεραπεία.

Ρόλοι:

1. Ηλικιωμένος με άνοια
2. Φροντιστής που δουλεύει με ασθενείς τα τελευταία χρόνια
3. Παρατηρητής

Οδηγίες/ Ερωτήσεις:

1. Πώς αντιδράς (φροντιστής/στρια);
2. Θα μπορούσες να είχες αντιδράσει διαφορετικά;
3. Πώς νιώθεις;
4. Πώς νιώθει ο ηλικιωμένος;
5. Πώς θα διαχειριζόσουν παρόμοια κατάσταση στο μέλλον;