



Formare gli **operatori assistenziali secondo** un approccio umanistico

Manuale formativo

Risultato intellettuale #2
Project Number 2018-1-IT01-KA202-006769

Publicato in Febbraio 2021 da Aproximar e
Anziani e Non Solo
Tutti i diritti riservati.

www.tender4life-project.org

PROGETTO

TENDERNESS 4 LIFE

PARTNER

Anziani e Non Solo, Società Cooperativa Sociale (IT)

Aproximar – Cooperativa de Solidariedade Social, CRL (PT)

Asociatia Habilitas (RO)

Cyprus University of Technology (CY)

European Association for Social Innovation (RO)

Merseyside Expanding Horizons (UK)

OMNIA (FI)

AUTORI

Ana Luísa Gomes

Joana Portugal (Coordinamento)

APROXIMAR, Cooperativa de Solidariedade Social, CRL

Licia Boccaletti (Coordinamento)

Anziani e non solo

CONTRIBUTI

Tutti i partner coinvolti nel progetto Tender4Life hanno fornito contributi per la realizzazione di questo manuale.

Project Number 2018-1-IT01-KA202-006769

Il sostegno della Commissione Europea per la produzione di questa pubblicazione non costituisce un'approvazione dei contenuti che riflettono solo le opinioni degli autori. La Commissione non può essere ritenuta responsabile per qualsiasi uso che possa essere fatto delle informazioni in essa contenute.

Contenuti

› Il progetto TENDERNESS4LIFE	
› Introduzione al manuale formativo	05
› Curriculum del corso di formazione per operatori assistenziali	07
› Destinatari	07
› Parole chiave e glossario	07
› Lingue disponibili	08
› Obiettivi	08
› Risultati di apprendimento	09
› Contenuti del corso	10
› Ore di formazione	11
› Metodi di apprendimento	12
› Metodo di valutazione	13
› Piano delle sessioni e attività	13
› Qualità della vita (QoI)	14
› Autonomia	27
› Cura compassionevole	36
› Dignità	51
› Privacy	59
› E-Health	66
› Collaborazione e comunicazione	74

Il progetto TENDERNESS4LIFE

L'edizione 2019 del rapporto Aging Europe afferma che l'invecchiamento è un dato di fatto nei paesi dell'UE e che sono in aumento la domanda di assistenza sanitaria e sociale e il sostegno degli anziani. I dati del 2018 mostrano che l'UE-28 contava il 32,8% delle persone con più di 55 anni (LOOKING AT THE LIVES OF ANDER PEOPLE IN THE EU, Eurostat, 2019). L'attuale tendenza dell'UE - di un maggior numero di persone anziane che necessitano di una qualche forma di assistenza professionale, in particolare quelle con malattie croniche che richiedono un'attenzione particolare e più servizi - richiede un aggiornamento nell'istruzione e nella formazione di tutti gli operatori che lavorano in questo campo.

Gli operatori assistenziali percepiscono spesso la mancanza di una preparazione adeguata e di competenze di comunicazione. Ciò aumenta il loro disagio emotivo e diminuisce la soddisfazione per la loro professione (Nilsson & Engstrom, 2015). L'uso di un approccio umanistico nella fornitura di servizi agli anziani è una soluzione strategica per affrontare le sfide di una popolazione che invecchia. La ricerca «indica che gli approcci incentrati sulla persona sono associati a migliori risultati clinici e una migliore efficacia in termini di costi» e quindi, allevierebbero la pressione che l'UE sta affrontando nei sistemi di welfare per l'assistenza sociale e sanitaria (Bezold, 2005; Olsson et al, 2009; Reid et al. al, 2009; WHO, 2015; Picker Inst EU, 2016). Questo approccio umanistico vede gli utenti come “individui unici”, tenendo in considerazione la loro prospettiva e volontà nel processo decisionale, attraverso il rispetto, la cortesia, la disponibilità, la comunicazione.

Il progetto Erasmus + TENDERNESS4LIFE è un progetto europeo coordinato dalla cooperativa sociale Anziani e non solo (Italia) e che coinvolge organizzazioni che rappresentano 6 paesi europei:

- Aproximar - Portogallo
- EASI e Habilitas - Romania
- Merseyside Expanding Horizons - Regno Unito
- The Cyprus University of Technology - Cipro
- OMNIA - Finlandia

Il progetto mira a promuovere lo sviluppo professionale di coloro che lavorano nell'assistenza agli anziani, proponendo un curriculum complementare e alternativo, basato su un approccio umanistico.

Gli obiettivi specifici sono:

- Identificare un nuovo profilo professionale e nuove competenze per l'assistenza agli anziani, come emergono dai cambiamenti contemporanei nei servizi di assistenza;
- Sviluppare un corso di formazione multimediale per migliorare le competenze degli operatori di assistenza agli anziani per poter migliorare le proprie prestazioni e per affrontare le esigenze delle organizzazioni di assistenza;
- Sperimentare un corso di formazione in B-learning per operatori assistenziali
- Creare una guida di buone pratiche sull'approccio umanistico per supportare le strutture di assistenza per le persone anziane.

Introduzione al manuale formativo

Il progetto TENDERNESS4LIFE si è concentrato sulla creazione di un modello di apprendimento per aiutare gli operatori dell'assistenza agli anziani a sviluppare le loro conoscenze e la pratica quotidiana. Questo modello comprende:

- un profilo delle competenze e uno strumento di autovalutazione (come parte del primo risultato intellettuale del progetto, disponibile su: <https://form.jotformeu.com/92893437101357>) per fare leva sull'auto-riflessione come strumento di apprendimento;
- un corso in B-learning per fornire contenuti teorici ed esercizi pratici e casi di studio (come parte del risultato intellettuale 2);
- una guida alle buone pratiche volta a descrivere come combinare tutti gli output e presentare casi di studio per un miglioramento ulteriore dell'assistenza umanistica a livello organizzativo (come parte del risultato intellettuale 3).

Questo manuale di apprendimento fa parte del corso in B-learning e raccoglie le informazioni relative al curriculum del corso e i relativi materiali di formazione, inclusi i piani di sessione per tutti i moduli definiti dai partner del progetto.

L'obiettivo principale del corso in B-learning è supportare gli operatori assistenziali ad acquisire le competenze necessarie per adottare un approccio umanistico, nonché per integrare le TIC nel loro lavoro quotidiano. Il curriculum del corso è stato sviluppato prendendo in considerazione le dimensioni definite all'interno del profilo delle competenze e i risultati dell'apprendimento e i contenuti dei moduli sono stati elencati in base agli indicatori di comportamento chiave dallo stesso profilo. Tutti i partner del progetto hanno sperimentato la struttura e i materiali del corso. Durante l'implementazione del progetto, le restrizioni dovute alla pandemia da COVID-19 hanno reso necessarie delle modifiche all'impostazione iniziale: l'approccio B-learning è stato adattato all'e-learning utilizzando sia il solo digitale formale, sia sessioni sincrone che asincrone.

Nei capitoli successivi potrete trovare:

- il curriculum del corso, con la struttura, i moduli, le ore di apprendimento, i metodi di apprendimento e di valutazione;
- i piani di sessione per ogni modulo, in cui è descritto come ogni modulo può essere organizzato;
- la descrizione delle attività utilizzate come esercitazioni pratiche per metodi attivi di apprendimento.

Curriculum del corso di formazione per operatori assistenziali

Prendersi cura delle persone anziane nel rispetto della loro dignità, individualità e autodeterminazione richiede lo sviluppo di competenze che vadano oltre gli aspetti tecnici della salute e dell'assistenza su cui si basano ancora molti programmi di formazione. Inoltre, è importante incoraggiare il settore dell'assistenza e i suoi professionisti a esplorare le opportunità offerte dalle TIC per migliorare la qualità dell'assistenza.

Il profilo di competenza di TENDER4LIFE stabilisce una serie di aree di competenza e un insieme di conoscenze, abilità e attitudini affinché gli operatori possano sviluppare metodo di assistenza agli anziani sulla base di un approccio centrato sulla persona. Il curriculum del corso affronta le principali conoscenze e abilità necessarie a un operatore di assistenza agli anziani per incorporare un approccio umanistico nella sua pratica quotidiana e per sfruttare le opportunità offerte dalle TIC.

Destinatari

Questo corso di formazione è rivolto a qualsiasi operatore assistenziale, occupato o in cerca di un posto di lavoro. È adatto a coloro che sono disposti ad approfondire la conoscenza di un approccio più umanistico, introducendo competenze tecnologiche nella cura degli anziani.

Parole chiave e glossario

Operatore assistenziale; Assistenza umanistica; Apprendimento permanente; B-learning; Competenza.

Operatore assistenziale: un professionista che lavora con persone anziane per fornire assistenza personale. Assiste in una varietà di attività quotidiane tra cui la cura personale, la preparazione dei pasti, l'alimentazione, i lavori domestici leggeri. In generale, questi lavoratori ricevono una formazione professionale di base, sono spesso donne di mezza età e potrebbero avere un background migratorio.

Assistenza umanistica: l'umanesimo nella cura si riferisce all'idea che la malattia e la guarigione - e il vivere e il morire - sono parte integrante dell'intera esperienza umana. Ogni persona in tutto il sistema di assistenza, sia il professionista che l'utente, è prima di tutto un essere umano.

Apprendimento permanente: "la ricerca permanente, volontaria e auto-motivata della conoscenza per motivi personali o professionali. L'obiettivo generale dell'apprendimento è migliorare le conoscenze, le abilità e le competenze. L'intenzione di apprendere distingue le attività di apprendimento dalle attività non di apprendimento come le attività culturali o sportive" (<https://tinyurl.com/4texwu77>).

B-learning: sta per blended learning ed è una formazione mista tra online e in presenza, utilizzando diverse piattaforme e metodi di erogazione per raggiungere i risultati dell'apprendimento (Piattaforma Elettronica per l'apprendimento degli adulti in Europa - EPALE, 2015).

Competenza: la comprovata capacità di utilizzare conoscenze, abilità e attitudini personali, sociali e / o metodologiche, in situazioni di lavoro o di studio e nello sviluppo professionale e personale (European Qualification Framework, EQF).

Lingue disponibili

Inglese, Italiano, Finlandese, Greco, Portoghese e Romeno

Obiettivi

- Promuovere la consapevolezza su come assistere gli anziani in modo più dignitoso;
- Promuovere lo sviluppo umanistico degli operatori assistenziali al fine di potenziare la loro consapevolezza e conoscenza;
- Promuovere abilità interpersonali relative a m2-OBlità di cura centrate sulla persona, approccio umanistico, etica della cura e assistenza basata sulla relazione;
- Acquisizione di competenze ICT volte a incorporare le opportunità offerte dalle nuove tecnologie per supportare l'attuazione di un approccio umanistico nella cura.

Risultati di apprendimento

Le competenze definite nel profilo delle competenze di TENDER4LIFE forniscono un quadro per l'identificazione dei risultati di apprendimento del corso di formazione. Pertanto, la formazione offrirà la possibilità di sviluppare alcune delle competenze elencate nel Profilo, che sono state considerate le più importanti. Infatti, a conclusione dei moduli di formazione, gli studenti saranno in grado di fornire assistenza:

- promuovendo la qualità della vita dell'assistito
- promuovendo l'autonomia dell'assistito
- applicando il principio della cura compassionevole
- rispettando la dignità dell'assistito
- rispettando la privacy dell'assistito e il mantenimento della riservatezza
- essendo in grado di applicare alcune competenze digitali di base
- applicando principi di comunicazione e collaborazione efficaci

Contenuti del corso

M1: Qualità della vita(QoL)

- Cos'è la qualità della vita (QoL)
- Fattori individuali e influenza del contesto esterno
- Coinvolgimento della rete di supporto sociale degli assistiti
- Come valutare la QoL
- Come mettere in pratica la QoL

M2: Autonomia

- Cos'è l'autonomia
- Autodeterminazione
- Principi del processo decisionale
- Definire gli obiettivi

M3: Cura compassionevole

- Cos'è la cura compassionevole
- I vertici della compassione
- Compassione nella cura

M4: Dignità

- Cos'è la dignità
- Principio di riservatezza in ambito sanitario e assistenziale
- Rispettare i diritti umani delle persone anziane
- Promuovere il valore e l'autostima nelle persone anziane
- Proteggere la dignità degli anziani assistiti

M5: Privacy

- Cos'è la privacy
- Principi etici per la protezione dei dati personali
- Strategie per assistere proteggendo i dati sensibili
- Norme europee di sicurezza digitale

M6: E-Health

- Alfabetizzazione digitale di base
- Strumenti digitali
- Identità digitale
- Comunicazione con gli operatori sanitari

M7: Collaborazione e comunicazione

- Comunicazione effettiva
- Lavoro di squadra
- Metodi di interazione sociale

Ore di formazione

La quantità totale delle attività formative è **stimata** in 25 ore, compreso l'accesso online alla teoria, formazione in presenza / sessioni pratiche e valutazione finale.

La distribuzione delle ore tra online e presenza può essere adattata in base al profilo degli studenti (ad es. Livello di esperienza o professionalizzazione). Ecco una proposta di orario:

MODULI / CONTENTS	ORE		
	PRESENZA	ONLINE	TOTALE
M1. QUALITÀ DELLA VITA (QOL)	2.5	1.5	4 h
M2. AUTONOMIA	2.5	1.5	4 h
M3. CURA COMPASSIONEVOLE	2.5	1.5	4 h
M4. DIGNITÀ	2.5	1.5	4 h
M5. PRIVACY	2	1	3 h
M6. E-HEALTH	2	1	3 h
M7. COLLABORAZIONE E COMUNICAZIONE	2	1	3 h
TOTALE	16 h	9 h	25 h

Metodi di apprendimento

Questo corso di formazione utilizza l'approccio **B-learning**. Ovvero, una combinazione di sessioni in presenza e online (basate su Internet, asincrone). Per la componente asincrona, i formatori devono configurare una piattaforma di e-learning (sistema di gestione dell'apprendimento), in cui gli studenti possano individuare materiali di apprendimento come presentazioni, documenti di ricerca e altre pubblicazioni pertinenti. Agli studenti può essere chiesto di svolgere compiti per valutare la loro comprensione generale dei concetti fondamentali (ad esempio, simulazioni, brevi quiz).

Le video lezioni sviluppate nell'ambito del progetto sono raggiungibili tramite i link indicati in ogni modulo.

Durante le sessioni in presenza o sincrone, i concetti rilevanti, introdotti online, saranno supportati da esempi pratici e gli studenti saranno incoraggiati a condividere le loro esperienze e introdurre i propri casi di studio come parte del processo di auto-riflessione. Le discussioni basate sugli esempi pratici si svolgeranno anche utilizzando scenari (risoluzione dei problemi), studi di casi, giochi di ruolo e altre tecniche attive.

Infine, per ogni modulo sono previste un'attività di valutazione e un quiz di valutazione.

Metodo di valutazione

Il processo di valutazione si basa su quattro attività che valutano l'intero processo (sessioni online e in presenza):

- Autovalutazione delle competenze (pre e post formazione), secondo il Profilo delle Competenze e la percezione delle abilità acquisite, eseguita prima, immediatamente dopo e 6 mesi dopo la formazione (valutazione di impatto) - sulla base del Risultato intellettuale 1 disponibile in: <https://form.jotforme.com/92893437101357> ;
- Valutazione finale riguardante, tra le altre cose, il completamento dei compiti assegnati, puntualità e assiduità, rapporti personali con i colleghi...
- Valutazione del percorso formativo nella prospettiva di discenti e formatori, per quanto riguarda la logistica, i contenuti, il supporto amministrativo e il processo complessivo di b-learning;
- Valutazione dell'impatto, per identificare i benefici del corso di formazione nel modo in cui gli studenti si prendono cura di una persona anziana, non solo sulla base della loro autovalutazione delle competenze, ma anche prendendo in considerazione ciò che gli studenti percepiscono come risultati ottenuti dalla formazione.

Dopo la valutazione, gli studenti possono essere in grado di completare la loro certificazione. Il certificato di formazione verrà rilasciato a quei partecipanti che avranno frequentato almeno l'80% delle sessioni di formazione e che avranno completato il percorso online in tempo come da piano di apprendimento concordato.

Piano delle sessioni e attività

In questa parte è possibile trovare la descrizione dei moduli e dei piani di sessione stabiliti per ciascuno. Considerate che si tratta di una proposta, che i formatori possono adattare alle esigenze di apprendimento dei loro partecipanti. In ogni modulo / capitolo puoi trovare:

Piano della sessione



Questo fornisce un esempio di come i formatori possono organizzare ogni modulo. Fornisce una panoramica delle attività svolte utilizzando i materiali creati. Ogni piano di sessione si collega alle schede di lavoro necessarie per implementare il modulo.



Video

Informazioni teoriche presentate in formato audiovisivo.



Schede di lavoro

Attività ed esercizi per consolidare le conoscenze acquisite. Potrebbe essere un questionario o altri compiti / attività.



Quiz

Test semplici e veloci per verificare il livello di comprensione dei concetti rilevanti.

M.1

Qualità della vita

Qualità della vita (QOL)

Il concetto di qualità della vita nel campo dell'assistenza in generale è ampio e complesso. Coinvolge ed è influenzato da un'ampia gamma di fattori individuali come la salute fisica, lo stato psicologico, le convinzioni personali, le relazioni sociali e la relazione dell'individuo con il proprio ambiente.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità definisce la qualità della vita come la percezione che un individuo ha della propria posizione nella vita nel contesto della cultura e dei sistemi di valori in cui vive e in relazione ai propri obiettivi, aspettative, standard e preoccupazioni. Di conseguenza, la qualità della vita di un individuo ha un impatto importante sul suo stato mentale e fisico, rendendolo un'area sia per la valutazione che per l'intervento nel campo dell'assistenza agli anziani.

Comprendere il concetto di qualità della vita, con tutti i suoi fattori che influenzano, aiuterà l'operatore a sviluppare una migliore relazione con la persona di cui si prende cura, poiché focalizza lo sforzo sui bisogni individuali, sui valori e sui desideri di ciascun destinatario dell'assistenza, migliorando anche la qualità della prestazione fornita e la soddisfazione lavorativa per l'operatore.

Modulo #1	Qualità della vita (QOL) 
Contenuti	<ul style="list-style-type: none">• Imparare cos'è la qualità della vita• Comprendere come migliorare la qualità della vita dei beneficiari nel contesto dell'assistenza• Esplorare come valutare e promuovere la qualità della vita nel lavoro quotidiano
Risultati di apprendimento	<ul style="list-style-type: none">• Comprendere il concetto di qualità della vita e come può essere implementato in pratica negli ambienti di cura
	https://www.tender4life-project.org/b-learning-course.html



PIANO DELLA LEZIONE

Attività 1

Rompighiaccio >

20 min

Esercizio rompighiaccio basato su uno scenario che introduce la nozione di qualità della vita applicata al campo dell'assistenza. L'attività mira a sviluppare l'empatia e la capacità di utilizzare una prospettiva orientata alla qualità della vita nel campo dell'assistenza

Materiali: Un foglio di carta e una matita per ogni partecipante

Attività 2

Sviluppo di un piano assistenziale: >

35 min

Un esercizio di gioco di ruolo che mira a introdurre la nozione di qualità della vita ai partecipanti e renderli capaci di utilizzare una prospettiva orientata alla qualità della vita nello sviluppo / implementazione di un piano di assistenza

Materiali: Carta per lavagna a fogli mobili e pennarelli

Attività 3

Sviluppo di un piano assistenziale centrato sulla qualità della vita >

35 min

Un esercizio di lavoro di gruppo per garantire che i partecipanti considerino gli aspetti della qualità della vita nella creazione di un piano di assistenza centrato sulla persona. Lo scopo dell'esercizio è aiutare i partecipanti a considerare gli aspetti della qualità della vita quando creano / attuano / aggiornano un piano di assistenza centrato sulla persona.

Materiali: Carta per lavagna a fogli mobili

Attività 4

Valutazione della qualità della vita >

40 min

Un lavoro basato su casi studio volto a garantire che i partecipanti siano consapevoli della necessità di una procedura di monitoraggio e incoraggiarli a utilizzare gli strumenti disponibili per farlo.

Materiali: Penne

Valutazione della sessione >

Materiali: Post-its

10 min

Verifica dell'apprendimento >

Materiali: Quiz

10 min

A1 Rompighiaccio (Scenario)	
Descrizione	<p>Esercizio rompighiaccio - Scenario - Introduzione della nozione di qualità della vita applicata al campo dell'assistenza. Sviluppare l'empatia e la capacità di utilizzare una prospettiva orientata alla qualità della vita nel campo dell'assistenza.</p> <p>Esecuzione: in presenza</p>
Obiettivi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Introdurre la nozione di QoL 2. Sviluppare empatia
Suggerimenti per i formatori Come realizzarla	<p>Fase 1 - descrivere il seguente scenario:</p> <p>Sei ricoverato in ospedale per una malattia non grave, che richiede un ricovero di 14 giorni. Tutti i tuoi bisogni sanitari e di base (farmaci, consulti, test, cibo, ecc.) - sono soddisfatti. Di cosa avresti bisogno oltre agli aspetti medici affinché la tua degenza ospedaliera sia confortevole?</p> <p>Il formatore può fornire esempi: musica, libri, notizie, giochi, ecc.</p> <p>Identifica quali sono le tue 3 esigenze più importanti.</p> <p>A questo passaggio vengono assegnati 10 min.</p> <p>Fase 2 - Ogni partecipante presenta le esigenze identificate e il formatore le scrive su una lavagna a fogli mobili, ciascuna esigenza identificata alla volta.</p> <p>A questo passaggio vengono assegnati 10 min.</p> <p>Fase 3 - il formatore trae una conclusione sui vari aspetti della qualità della vita e sul fatto che si tratta di una nozione prevalentemente soggettiva e deve essere valutata per ogni individuo.</p>
Obiettivi di apprendimento	<p>I partecipanti possono iniziare a pensare al concetto di qualità della vita da una prospettiva personale, sviluppando empatia per gli assistiti che stanno vivendo una vita "residenziale" a lungo termine e richiedono aggiustamenti per avere una buona qualità della vita.</p> <p>I partecipanti possono iniziare a guardare i loro assistiti come "individui" con bisogni e desideri specifici, simpatie e antipatie, ecc. E capire che ogni assistito deve essere considerato come individuo al fine di garantire la sua qualità di vita.</p>

Descrizione -> 1-DESCRIZ

Come realizzarla -> 3-C.R.

Obiettivi -> 2-OB

Obiettivi di apprendimento -> 4-OB.di.APR

A2 Incontro per la definizione di un piano assistenziale	
1-DESCRIZ	<p>Esercizio di gioco di ruolo – Riunione sullo sviluppo del piano di assistenza – garantire la qualità della vita di un paziente affetto da demenza durante il trasferimento da casa all'assistenza residenziale.</p> <p>Materiali: lavagna a fogli mobili, penne, copie del case study</p> <p>Durata: 35 min / Esecuzione: faccia a faccia</p>
2-OB	<ol style="list-style-type: none"> 1. introdurre il concetto di qualità della vita 2. usare una prospettiva di qualità della vita nello sviluppo / implementazione di un piano di assistenza
3-C.R.	<p>Fase 1 – spiegare a tutti i partecipanti la seguente attività di gioco di ruolo:</p> <p>Crea un palco: un tavolo e 5 sedie</p> <p>Chiedi dei volontari per i 5 ruoli.</p> <p>Chiedi a tutti i partecipanti che non saranno coinvolti di avere carta e penna pronte per l'uso durante la sessione di gioco di ruolo.</p> <p>Fornisci copie del caso di studio a tutti i partecipanti e una lavagna a fogli mobili agli attori</p> <p>Istruisci gli "attori" che la discussione non dovrebbe durare più di 20 min e che il case manager deve scrivere le misure che devono essere incluse nel piano di cura.</p> <p>Chiedi ai "non attori" di prestare attenzione alla discussione e di scrivere gli aspetti che ritengono debbano essere inclusi nel piano assistenziale.</p> <p>Leggi il case study e fornisci copie agli attori.</p> <p>Caso:</p> <p>La signora M a 88 anni. Da 10 anni soffre del morbo di Alzheimer.</p> <p>Ha vissuto da sola per la maggior parte del tempo da quando suo marito è morto (un anno dopo la diagnosi), con il sostegno di sua figlia che vive accanto a lei.</p> <p>La signora M era una fioraia, adora i fiori e le piante, è una cattolica praticante, le piace la musica e la danza ed è una cuoca appassionata.</p> <p>Negli ultimi 6 mesi, tuttavia, prendersi cura della signora M è stato sempre più difficile da quando ha smesso di riconoscere sua figlia, ha il ritmo del sonno invertito (dorme principalmente durante il giorno ed è sveglia tutta la notte), mangia solo quando vuole e beve molto poco, si agita quando ha bisogno di fare la doccia o cambiarsi d'abito, è caduta ripetutamente senza subire ferite gravi, è diventata incontinente e non chiede più di essere portata in bagno, vaga continuamente per tutta la</p>

Incontro per la definizione di un piano assistenziale

3-C.R.

casa ed è stata trovata fuori ripetutamente da sua figlia.

Oltre al morbo di Alzheimer, la signora M soffre di una serie di altre condizioni, come l'artrite delle anche, delle ginocchia e delle mani, cardiopatia ischemica, ipertensione, cataratta all'occhio destro e problemi di udito. Ha anche una serie di farmaci da assumere ogni giorno in diversi momenti della giornata, che devono essere seguiti e controllati attentamente poiché è piuttosto fragile e spesso può scambiare farmaci a causa della sua cataratta.

La figlia ha 62 anni e lavora ancora. Ha figli e nipoti e si prende cura anche di suo marito.

Un mese fa, la figlia ha subito un infortunio alla schiena che ha limitato la sua capacità di muoversi, di conseguenza, ha trovato molto difficile prendersi cura di sua madre.

La famiglia ha valutato la situazione e si è deciso di trasferire la signora M in una struttura di assistenza residenziale nelle vicinanze. Ciò consentirebbe alla famiglia di visitarla spesso e di assicurarsi che sia ben curata.

Sono venuti nella tua struttura, l'hanno visitata e hanno deciso di ricoverare la signora M. Il case manager ha deciso che il modo migliore per procedere è quello di avere un incontro pre-ricovero con il team di assistenza e la famiglia, al fine di discutere il caso e decidere quale sia il modo migliore per procedere al fine di limitare il più possibile il disagio della Sig.ra M durante il trasferimento dall'abitazione alla struttura.

Le condizioni offerte dall'unità di assistenza residenziale sono:

- Camera singola con bagno in camera
- Assistenza medica 24 ore su 24, 7 giorni su 7
- Supporto psicologico
- Fisioterapia
- Terapia occupazionale
- Ausili secondo necessità del residente
- Bellissimo giardino, spazi comuni come soggiorno, sala da pranzo, biblioteca, cappella.

Attori:

Ogni partecipante deve discutere il caso dal proprio punto di vista e fornire e ottenere le informazioni necessarie per garantire una buona qualità di vita alla signora M durante la sua permanenza nella struttura residenziale.

A2

Incontro per la definizione di un piano assistenziale

3-C.R.

Case manager: guida la conversazione e si concentra sui servizi da fornire alla signora M e su come adattarli alle esigenze della signora M.

Medico - è interessato alla patologia e ai farmaci della signora M, nonché ai dettagli sull'evoluzione della sua malattia di Alzheimer; si concentra sulle esigenze mediche.

Psicologo - si concentra sui sintomi emotivi, cognitivi e comportamentali della signora M.

Terapista - si concentra sullo stato funzionale della signora M

Figlia - deve fornire dati personali sulla signora M che sono rilevanti per la situazione - simpatie e antipatie, fattori scatenanti dell'agitazione, metodi per calmarla, hobby, abilità, preferenze alimentari, abitudini, ecc.

A questo passaggio vengono assegnati 15 min

Fase 2 - Inizia il gioco di ruolo e consenti agli attori di discutere il caso incoraggiandoli a essere il più creativi possibile e utilizzare la loro esperienza personale.

A questo passaggio vengono assegnati 20 min

Fase 3 - Una volta trascorso il tempo, chiedere al case manager di presentare le conclusioni della riunione e la bozza del piano di cura.

A questo passaggio vengono assegnati 10 min.

Fase 4 - discutere i risultati con tutti i partecipanti e chiedere loro di aggiungere al piano di assistenza qualsiasi misura che ritengano rilevante per il caso.

A questo passaggio vengono assegnati 10 min.

4-OB.di.APR

I partecipanti possono iniziare a pensare a come applicare il concetto di qualità della vita in un contesto pratico: un caso di studio.

I partecipanti possono utilizzare diverse prospettive per imparare dove possono trovare informazioni rilevanti da utilizzare per migliorare la qualità della vita dei loro assistiti.

A3 Sviluppo di piani assistenziali incentrati sulla qualità della vita assistenziale	
1-DESCRIZ	<p>Sviluppo di piani assistenziali incentrati sulla qualità della vita</p> <p>Metodo: esercizio di lavoro di gruppo - assicurarsi che i tirocinanti considerino gli aspetti della qualità della vita nella creazione di un piano di assistenza centrato sulla persona.</p> <p>Materiali: lavagna a fogli mobili, penne, copie dei casi di studio</p> <p>Esecuzione: in presenza</p>
2-OB	<p>1. i partecipanti considerano gli aspetti della qualità della vita quando creano un piano di assistenza centrato sulla persona.</p> <p>2. i partecipanti considerano gli aspetti della qualità della vita quando implementano / aggiornano un piano di assistenza centrato sulla persona</p>
3-C.R.	<p>Fase 1 - spiegare l'attività a tutti i partecipanti:</p> <p>Il gruppo si divide in sotto-gruppi di 4 - 5 persone per discutere un caso di studio.</p> <p>Fornisci copie del caso di studio a tutti i partecipanti e un foglio con lavagna a fogli mobili a ciascun gruppo in modo che possano scrivere gli aspetti principali del piano di assistenza sviluppato.</p> <p>Istruisci i partecipanti che il lavoro di gruppo non deve durare più di 20 min e che il tempo rimanente sarà utilizzato per presentare il piano di assistenza di ogni gruppo in plenaria. Ogni gruppo deve scegliere un portavoce che farà la presentazione.</p> <p>Fase 2 - Una volta trascorsi i 20 min, chiedere ai portavoce di presentare il loro piano di assistenza.</p> <p>Discutere i risultati con tutti i partecipanti e chiedere loro di aggiungere al piano di cura qualsiasi misura che ritengano rilevante per il caso. Incoraggia la condivisione delle esperienze personali.</p> <p>Caso di studio – Sig. D</p> <p>Il signor D. ha 79 anni e vive con la moglie di 77 anni. Sono entrambi molto attivi e amano socializzare con la famiglia e gli amici. Il signor D. era un ingegnere e ama costruire modelli di aeroplani quando ha un po' di tempo.</p> <p>In genere ha un programma molto fitto, dal momento che fa volontariato con più organizzazioni insieme a sua moglie e raramente ha tempo per il</p>

Sviluppo di piani assistenziali incentrati sulla qualità della vita assistenziale

suo hobby. Ha anche la pressione alta, una patologia cardiaca, problemi ai fianchi (dolore, rigidità) e un problema di udito per il quale usa un apparecchio acustico. Fino a 2 settimane fa, gestiva bene le attività quotidiane.

Due settimane fa, il signor D è scivolato, è caduto e si è fatto male alla schiena schiacciando un disco intervertebrale. Di conseguenza, è stato ricoverato in ospedale per i test, è stato curato e una volta stabilizzato è stato rimandato a casa con una raccomandazione per il trattamento e l'assistenza domiciliare poiché non può muoversi senza aiuto e sua moglie non è in grado di aiutarlo a entrare e fuori dal letto, a causa del suo peso e dei suoi problemi di salute.

Sei il case manager dell'assistenza domiciliare. Devi creare un piano di assistenza domiciliare personalizzato per questo paziente, tenendo in considerazione la garanzia della sua qualità di vita tra altri aspetti rilevanti, come le sue condizioni mediche, lo stato funzionale, ecc.

He generally has a very busy schedule, since he volunteers with multiple organizations alongside his wife, and rarely has time for his hobby.

3-C.R.

Caso di studio - Sig.ra L

La signora L ha 87 anni. Non ha più una famiglia, poiché sia suo marito che suo figlio sono morti di recente. È un'ex insegnante che è attivamente coinvolta in attività religiose e visita il tempio ogni settimana (la signora L è di religione ebraica). Ha vissuto da sola negli ultimi 6 mesi e ha trovato sempre più difficile gestire da sola tutto ciò che doveva fare.

Scopre che non riesce più a pulire la sua casa a causa della stanchezza e dei dolori articolari, né può cucinare come prima. Anche l'acquisto di generi alimentari sta diventando quasi impossibile poiché non può portare molto peso, né può camminare per lunghe distanze. Il negozio più vicino si trova a 2 km e la stazione degli autobus per arrivarci è a 300m.

L'ultima volta che è andata a fare la spesa non è quasi riuscita a tornare a casa a causa delle ginocchia troppo deboli e doloranti.

Ogni tanto riceve aiuto dalla sua vicina S, che però è molto impegnata e non è sempre disponibile. La signora L ha chiesto il supporto del servizio sociale per discutere a quali servizi può accedere, ma è principalmente interessata ad un aiuto con le pulizie, l'acquisto di generi alimentari e la cucina.

Sei il case manager dell'assistenza domiciliare. Devi creare un piano di assistenza domiciliare personalizzato per questa utente, prendendo in considerazione la tutela della sua qualità di vita tra altri aspetti rilevanti, come le sue condizioni mediche, lo stato funzionale, ecc.

A3

Sviluppo di piani assistenziali incentrati sulla qualità della vita assistenziale

3-C.R.	<p>Caso di studio - Sig.ra A</p> <p>La signora A ha 73 anni. Recentemente ha subito un ictus, ha un uso limitato della gamba destra e riesce ad utilizzare solo parzialmente il braccio destro.</p> <p>È destrorsa e sta lottando con la sua nuova situazione. Ha deciso di non voler essere un peso per sua figlia, che vive altrove e ha una famiglia tutta sua, e ha scelto di andare in un centro di assistenza residenziale per tutto il tempo necessario a migliorare o diventare più funzionale.</p> <p>Attualmente ha difficoltà a entrare e uscire dal letto, mangiare, vestirsi, andare in bagno o fare il bagno e non può essere autonoma nella sua stessa casa da sola. Soffre anche di ipertensione, malattie cardiache, stadi iniziali del morbo di Parkinson e cataratta in stadio iniziale in entrambi gli occhi.</p> <p>La signora A ama la sua casa ma, trattandosi di un edificio a due piani, con vari gradini su entrambi i livelli, si rende conto che se non riesce a recuperare parte dell'uso della gamba destra, non potrà più viverci. Questo la rattrista, molto, poiché è molto attaccata alla sua casa.</p> <p>È nata e ha vissuto tutta la sua vita nella stessa casa ed è molto attaccata "alle sue piante e ai suoi soprammobili, a tutti i suoi ricordi".</p> <p>Tuttavia ha deciso di non essere causa di sofferenza nella sua famiglia e vuole riprendersi nella tua struttura residenziale. Viene portata oggi per l'ammissione.</p> <p>Sei la persona nominata responsabile del caso. Devi creare un piano di assistenza personalizzato per questa paziente, tenendo in considerazione la garanzia della sua qualità di vita tra gli altri aspetti rilevanti, come le sue condizioni mediche, lo stato funzionale, ecc.</p>
4-OB.di.APR	<p>I partecipanti svilupperanno le loro conoscenze sulla qualità della vita discutendo i casi di studio.</p>

A4

Valutare la qualità di vita

1-DESCRIZ	<p>Valutare la qualità di vita</p> <p>Metodo: Caso di studio - garantire che i partecipanti siano consapevoli della necessità di una procedura di monitoraggio e incoraggiarli a utilizzare gli strumenti disponibili per farlo.</p> <p>Materiali: lavagna a fogli mobili, penne, copie dei casi di studio</p> <p>Esecuzione: faccia a faccia</p>
2-OB	<ol style="list-style-type: none"> 1. garantire che i partecipanti siano consapevoli della necessità di una procedura di monitoraggio della qualità della vita 2. incoraggiare i partecipanti a utilizzare gli strumenti disponibili
3-C.R.	<p>Fase 1 - Spiegare il compito a tutti i partecipanti: il gruppo si divide in sotto-gruppi di 4-5 persone per discutere un caso di studio.</p> <p>Fornisci copie del caso di studio a tutti i partecipanti e un foglio con lavagna a fogli mobili a ciascun gruppo in modo che possano scrivere gli aspetti principali del piano di assistenza sviluppato.</p> <p>Istruisci i partecipanti che il lavoro di gruppo non deve durare più di 20 min e che il tempo rimanente sarà utilizzato per presentare il piano di assistenza di ogni gruppo in plenaria. Ogni gruppo deve scegliere un portavoce che farà la presentazione del piano di assistenza.</p> <p><i>5 min sono assegnati per la presentazione</i></p> <p><i>20 min sono assegnati per il lavoro di gruppo</i></p> <p>Fase 2 - Una volta trascorsi i 20 min, chiedi ai portavoce di presentare il loro piano di assistenza.</p> <p>Discuti i risultati con tutti i partecipanti e chiedi loro di aggiungere al piano di cura qualsiasi misura che ritengano rilevante per il caso. Incoraggia la condivisione delle esperienze personali.</p> <p>Caso di studio – Sig. G.</p> <p>Tu, come case manager per i servizi di assistenza domiciliare, sei assegnato al caso del signor G, un signore di 78 anni che è stato un utente del tuo servizio di assistenza domiciliare negli ultimi 3 mesi.</p> <p>Come parte della tua presa in carico del caso, hai avuto un incontro con gli operatori coinvolti nella sua assistenza: l'infermiera, l'OSS, il terapeuta e il medico di famiglia incaricato del suo trattamento. Dal loro punto di vista, il</p>

A4 Valutare la qualità di vita

3-C.R.	<p>signor G è un gentiluomo gentile, anche se a volte scontroso.</p> <p>Collabora con il terapeuta e l'infermiera ed è un buon amico del medico di base. L'OSS riferisce che il suo rapporto con G è piuttosto teso, e lei non capisce perché, dal momento che il suo rapporto con tutti gli altri suoi utenti (tutte donne) è molto buono. Il signor G sembra non gradire parlare con lei, è scattante, breve e non collaborativo, creando un'atmosfera di lavoro pesante.</p> <p>Inoltre, come parte della tua valutazione, organizza un incontro con G per chiarire il problema. Lui parla in termini molto profondi di tutte le persone con cui è entrato in contatto, tranne l'OSS, di cui sembra restio a parlare. Comincia lentamente ad aprirsi e riferisce di sentirsi mancare di rispetto da parte dell'assistente poiché lei ha un modo molto "materno" di parlare e agire che lo infastidisce in quanto ex ufficiale dell'esercito.</p> <p>Il suo modo di operare e parlare, sebbene ben intenzionato, lo mette a disagio e tende a diventare scontroso quando lei è in giro per evitare conversazioni prolungate. Lo infastidisce e si sente un po' intrappolato, dato che lei viene due volte al giorno e stanno insieme per circa 3 ore. Anche se conferma che sta facendo bene il suo lavoro e lo tratta con rispetto.</p> <p>Ogni gruppo deve discutere i seguenti elementi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - È un vero problema dal tuo punto di vista? - In tal caso, descrivere il problema e identificare le cause e gli effetti sul caso di G. - In caso affermativo, quali misure devono essere intraprese e da chi? <p>Annota le tue conclusioni, una volta che hai esposto il tuo caso, presentalo e discuterne con gli altri partecipanti.</p>
4-OB.di.APR	<p>I partecipanti svilupperanno le loro conoscenze sulla qualità della vita discutendo i casi di studio.</p>



M1. Qualità della vita (QCL) - Valutazione del modulo

Attività (10 min):

Fornisci post-it ai partecipanti, in 3 diversi colori: rosso, giallo e verde

Ogni partecipante scriverà su 3 post di diversi colori:

- su un post-it verde: cosa ha funzionato bene durante la formazione, cosa ha imparato, cosa ha guadagnato
- su post-it giallo: cosa potrebbe essere migliorato
- su un post-it rosso: cosa è andato storto

Tutti i post-it vengono quindi raccolti su lavagna a fogli mobili / lavagna e discussi con il facilitatore

Quiz (10 min):

1 La qualità della vita è:

A - l'opinione del proprio medico di famiglia

B - una percezione individuale

C - come la società percepisce un individuo

D - ciò che il personale medico può valutare come buona cura

2 La qualità della vita di un individuo può dipendere da:

A - credenze religiose

B - social network

C - situazione finanziaria

D - valori personali

3 Quale aspetto della vita di una persona può influenzare la sua qualità di vita?

A - gli obiettivi di una persona

B - la salute fisica di una persona

C - il rapporto di una persona con il suo ambiente

D - principi di vita di una persona

4 La rete sociale di supporto degli assistiti, come parte importante della qualità della vita, può essere assicurata da:

A - La famiglia

B - Istituzioni

C - Operatori professionali

D - Nessuno dei precedenti

5 La valutazione della qualità della vita:

A - non è influenzata da fattori soggettivi

B - può essere fatta solo a livello individuale

C - significa valutare un concetto semplice

D - può essere fornita in modi oggettivi

6 La valutazione della qualità della vita può essere effettuata:

A - da chiunque

B - con strumenti sviluppati da specialisti

C - scoprendo come si sente l'assistito in un determinato giorno

D - non può essere fatta

Le risposte corrette sono in grassetto

M.2

Autonomia

Autonomia

Autonomia in greco significa "autogoverno" ed è fondamentalmente un'altra parola per libertà. Se hai autonomia, puoi fare le tue scelte e andare nella tua direzione. In un contesto di cura, l'autonomia è un concetto importante che si riferisce alla capacità di un assistito di prendere le proprie decisioni sul trattamento che riceve, quando e dove lo riceve e chi gestisce le cure.

L'autonomia dell'assistito non significa che l'operatore non istruisca e fornisca una guida all'assistito per fare scelte informate, tuttavia queste informazioni, consigli e guida dovrebbero essere forniti in un modo che consenta all'assistito di comprendere tutti i problemi e le conseguenze di le scelte che fa e di poter porre domande pertinenti alle persone giuste al momento giusto.

Module #2		Autonomia	4h
Contenuti	<ul style="list-style-type: none">• Definizione di autonomia, autodeterminazione e scelta consapevole• Competenze chiave necessarie per promuovere l'autonomia all'interno degli assistiti• Come comprendere i bisogni e i desideri degli assistiti• Come supportare gli assistiti a fare scelte informate nella loro cura• Identificazione degli obiettivi di cura• Comunicazione delle opzioni di cura• Supportare la gestione del rischio nel processo decisionale• Raggiungere un accordo condiviso all'interno della pianificazione dell'assistenza		
Risultati di apprendimento	<ul style="list-style-type: none">• I discenti svilupperanno la loro conoscenza dei termini autonomia, autodeterminazione e dei principi del processo decisionale.• I discenti conosceranno l'uso di strumenti e risorse centrati sulla persona al fine di comprendere i punti di vista e le esigenze degli assistiti.• Gli studenti saranno in grado di applicare questa conoscenza utilizzando la teoria al fine di fissare obiettivi con gli assistiti.		
		https://www.tender4life-project.org/b-learning-course.html	



PIANO DELLA SESSIONE

Attività 1

Cerchi di supporto >

35 min

Scopo di questa attività è presentare agli studenti uno strumento per supportare l'autonomia dell'utente. Lo strumento si chiama cerchi di supporto, ed è uno strumento visivo composto da 4 cerchi. Il cerchio più interno è quello che include gli individui chiave della vita dell'assistito, le persone a cui possono affidarsi, gli individui che sarebbero disponibili se fossero necessari. Il cerchio che circonda il cerchio interno si riferisce a coloro che sono nella loro vita, ma che non sarebbero certi che potrebbero fornire un supporto pratico. Questa cerchia può includere amici e parenti allargati, ad esempio. Il terzo cerchio è per coloro che potrebbero non essere sempre presenti nella loro vita, potrebbero talvolta essere di supporto ma non sempre. Il cerchio esterno si riferisce a coloro nella vita dell'assistito che sono pagati per esserci (professionisti). *Materiali: Scheda "Cerchi di supporto"*

Attività 2

Il mio profilo in una pagina >

35 min

Gli studenti verranno introdotti allo strumento "Il mio profilo in una pagina". Questo è uno strumento per promuovere la reciprocità tra chi si prende cura e chi riceve l'assistenza. Questo è un documento di una pagina in cui sia l'operatore che l'assistito possono acquisire informazioni interessanti su loro stessi, come ciò che è importante per loro, gli hobby e gli interessi.

Materiali: Scheda "il mio profilo in una pagina"

Attività 3

Scenario >

35 min

Vengono forniti tre scenari per promuovere l'autonomia all'interno dell'assistito, conferendogli potere e consentendogli di fare scelte informate e dimostrare un'assistenza auto-diretta. Una volta che i partecipanti avranno deciso quali azioni eseguire, dovranno anche decidere le abilità, le conoscenze e le attitudini che dovrebbero dimostrare affinché le azioni soddisfino le esigenze dell'assistito. In conformità con lo scenario, agli studenti verrà chiesto di completare un piano d'azione individuale che definisca obiettivi specifici, misurabili, raggiungibili, realistici e con limiti di tempo.

Materiali: Scheda di attività, Scheda di riflessione, Modello di piano d'azione

Attività 4

Combinare conoscenze, abilità e competenze

25 min

Gli studenti riceveranno una serie di dichiarazioni relative al sostegno all'autonomia del paziente, all'assistenza auto-diretta e alla scelta informata. Sono tenuti ad allineare l'affermazione con una conoscenza, un'abilità o un atteggiamento.

Materiali: Scheda

Valutazione della sessione >

Materiali: Post-its.

10 min

Valutazione dell'apprendimento >

Materiali: Quiz

10 min

A1&2

Cerchi di supporto & Il mio profilo in una pagina

1-DESCRIZ	<p>Questo esercizio consente agli studenti di comprendere le persone importanti nella loro vita e in quella dei loro assistiti, che è di vitale importanza quando si fissano gli obiettivi, nel processo decisionale e nella promozione dell'autonomia. Questo esercizio può essere svolto online o faccia a faccia. L'esercizio richiederà un massimo di 30 min.</p> <p>Utilizzando il diagramma chiedi agli studenti di pensare alla propria vita e di posizionare croci su ciascuno dei cerchi da 1 a 4 in relazione alle persone presenti nella loro vita.</p> <p>Il cerchio 1 rappresenta le persone che amano e che hanno bisogno di avere nella loro vita, ad esempio compagno/a di vita, genitori o familiari stretti.</p> <p>Il cerchio 2 rappresenta le persone a cui teniamo veramente e con cui scegliamo di condividere molto tempo e informazioni, ma non sono così vicine come il cerchio uno, questo potrebbe essere il nostro migliore amico o altri membri della famiglia.</p> <p>Il cerchio 3 rappresenta gli amici che potremmo incontrare occasionalmente o che potremmo conoscere a un livello abbastanza superficiale.</p> <p>Il cerchio 4 rappresenta le persone che sono pagate per essere nella nostra vita.</p> <p>Una volta che gli studenti hanno fatto ciò per sé stessi, viene loro presentato un caso di studio di un assistito e della sua cerchia di sostegno, e viene chiesto loro di riflettere sul cerchio dell'assistito in relazione al proprio.</p> <p>Gli studenti sono quindi invitati a pensare a come conoscere questi aspetti può influire sull'autonomia, sull'autodeterminazione e sulla definizione di obiettivi SMART.</p>
2-OB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Capire come completare un diagramma di supporto. 2. Comprendere come queste informazioni possono essere utilizzate per sviluppare obiettivi SMART centrati sulla persona e per promuovere l'autonomia. 3. Acquisire consapevolezza delle persone importanti nella vita di un assistito.
3-C.R.	<p>È necessario spiegare il diagramma per assicurarsi che gli studenti capiscano dove collocare le persone</p> <p>Potrebbe essere utile fare l'esercizio in combinazione alla compilazione di un diario delle riflessioni per catturare i pensieri dello studente.</p> <p>Quando si utilizza un caso di studio teorico per dimostrare le differenze, può essere utile utilizzarne qualcuno che affronta l'isolamento sociale per dimostrare che uno degli obiettivi assistenziali potrebbe essere quello di supportare qualcuno a socializzare di più. Allo stesso modo si potrebbe utilizzare un caso di studio con qualcuno con una famiglia numerosa, per mostrare come l'autodeterminazione può essere supportata o addirittura ostacolata dai membri della famiglia.</p> <p>Per i passaggi vedere la descrizione sopra.</p>

A3

Scenario

1-DESCRIZ	<p>Questo esercizio consente agli studenti di dimostrare le proprie conoscenze e abilità in relazione al supporto degli assistiti affinché siano autonomi, per consentire loro di fare scelte informate e supportare l'assistenza auto-diretta.</p> <p>In piccoli gruppi o coppie gli studenti trascorrono un breve periodo (non più di 10 min) discutendo ciascuno degli scenari e decidendo in gruppo cosa farebbero all'interno di ciascuno scenario per promuovere l'autonomia dell'assistito, responsabilizzandolo e consentendogli di fare scelte informate e dimostrare cura auto-diretta. Una volta che avranno deciso quali azioni eseguire, dovranno anche decidere le abilità, le conoscenze e le attitudini che dovrebbero dimostrare affinché le azioni abbiano successo.</p>
2-OB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Comprendere come funziona nella pratica la promozione dell'autonomia. 2. Per comprendere le abilità, devono essere utilizzate per promuovere l'autonomia. 3. Acquisire consapevolezza di situazioni difficili e conflitti possono sorgere promuovendo l'autonomia degli assistiti.
3-C.R.	<p>Fase 1. Discussione di gruppo completa sui tre termini per assicurarsi che i partecipanti li comprendano e capiscano le abilità ad essi associate.</p> <p>Fase 2. Il tutor guida l'intero gruppo di discussione su ogni scenario assicurandosi che ogni gruppo sia in grado di contribuire e assicurandosi che vi sia una discussione su un piano d'azione e abilità efficaci.</p>
4-OB.di.APR	<p>Ogni studente dimostrerà come applicherà il concetto di autonomia all'interno della propria pratica.</p>

A4

Esercizio di combinazione delle competenze

Questo esercizio consente agli studenti di comprendere le abilità che devono utilizzare per supportare gli assistiti affinché siano autonomi e per supportarli per essere in grado di svolgere un'assistenza auto-diretta e fare scelte informate.

Il foglio di lavoro sarà suddiviso in tre diverse colonne intitolate Autonomia, Cura Auto-diretta e Scelta informata.

Un elenco di conoscenze, comportamenti, abilità e atteggiamenti sarà nelle caselle sul lato destro. Lo studente deve inserire ciascuna delle affermazioni sotto ciascuna delle 3 colonne trascinando una riga (oppure le affermazioni possono essere fornite in cartoncini).

L'elenco delle aree può essere visualizzato di seguito:

Conoscenze

(lui / lei ...)

1. Fornisce informazioni per sensibilizzare gli assistiti sui potenziali sviluppi dei trattamenti, inclusa la spiegazione di eventuali rischi potenziali e dilemmi etici che possono influenzare le decisioni mediche.
2. Sa come ricercare e valutare un feedback aperto dagli assistiti durante lo sviluppo di piani di assistenza individuale
3. Capisce quando un assistito ha le capacità cognitive per prendere le proprie decisioni e comprendere i rischi che può correre.
4. Sa pensare in modo creativo (trovare soluzioni innovative) al fine di incoraggiare, responsabilizzare a comprendere i loro bisogni di cura e quindi prendere decisioni informate sulla loro cura.
5. Sa come gestire e dare priorità alle attività quotidiane e prendere decisioni appropriate su quando, dove e chi è coinvolto nelle discussioni con gli assistiti sul loro trattamento in corso
6. Conoscenza le capacità e preferenze personali degli assistiti al fine di incoraggiare attività che promuovono l'autonomia
7. Conosce gli effetti dell'invecchiamento sul corpo umano e il modo in cui influirà sull'assistito per incoraggiare in modo sicuro la scelta e l'indipendenza nelle attività quotidiane.
8. Ha conoscenza di psicologia / strategie motivazionali per incoraggiare gli assistiti a partecipare al processo decisionale e alle attività quotidiane.
9. Conosce le tecnologie per aiutare gli assistiti a fare scelte informate e facilitare una vita indipendente.

Competenze

(lui / lei è in grado di ...)

1-DESCRIZ

A4

Esercizio di combinazione delle competenze

1-DESCRIZ	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sviluppare e sostenere l'empowerment e una relazione con gli assistiti che consentano loro di fare scelte informate attraverso buone capacità interpersonali. 2. Incoraggiare gli assistiti a stabilire obiettivi personali e aiutarli a raggiungerli attraverso buone capacità di comunicazione 3. In grado di supportare gli assistiti a pensare e agire in modo indipendente, nonché ad adattarsi ai cambiamenti in corso nella vita di tutti i giorni al fine di ricevere le migliori cure - Competenze di empowerment 4. Educare gli assistiti a capire come affrontare le battute d'arresto e i fallimenti personali mentre apprendono e crescono da tali esperienze attraverso tecniche di apprendimento informale. -Abilità di formazione 5. Consentire agli assistiti di pensare fuori dagli schemi, essere adattabili e imparare a gestire varie situazioni - Abilità abilitanti 6. Supportare gli assistiti affinché siano coinvolti nelle loro cure e facilitare la comunicazione con i pari, i membri della famiglia e il loro team di assistenza - Capacità di pianificazione 7. In grado di fornire agli assistiti la possibilità di riconoscere i propri cambiamenti di salute - Abilità diplomatiche <p>Atteggiamenti (lui / lei è ...)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Capacitante 2. Deciso 3. Creativo 4. Flessibile 5. Adattabile alle mutevoli esigenze degli utenti 6. Assertivo 7. Centrato sulla persona 7. Person Centered care
2-OB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Gli studenti sapranno identificare le competenze necessarie per supportare l'autonomia, l'assistenza auto-diretta e le scelte informate dei destinatari dell'assistenza 2. Gli studenti aumentano la loro conoscenza e comprensione dei termini: autonomia, cura auto-diretta e scelte informate 3. Lo studente comprende le conoscenze, le abilità e le attitudini che svilupperà e utilizzerà promuovendo l'autonomia, l'assistenza auto-diretta e la scelta informata con i loro destinatari.

A4 Esercizio di combinazione delle competenze

3-C.R.	<p>Questa scheda dovrebbe essere applicata dopo il lavoro faccia a faccia svolto attorno al modulo Autonomia. Gli studenti dovrebbero essere già stati introdotti ai concetti di autonomia, cura auto-diretta e scelte informate e le azioni che rientrano in ciascuna di queste aree e hanno discusso i comportamenti, le abilità e le attitudini che devono essere mostrate per supportare i 3 concetti attraverso le loro cure.</p>
4-OB.di.APR	<p>Il discente rafforzerà l'apprendimento su cosa si intende per autonomia, cura auto-diretta e scelta informata.</p> <p>Identificherà anche i comportamenti, le abilità e gli atteggiamenti di cui ha bisogno per mostrarli nella pratica, e quindi sarà in grado di passare agli esercizi sugli scenari in presenza.</p>



M2. Autonomia - Modulo di valutazione

Attività (10 min):

Fornisci post-it ai partecipanti, in 3 diversi colori: rosso, giallo e verde

Ogni partecipante scriverà su 3 post di diversi colori:

- su un post-it verde: cosa ha funzionato bene durante la formazione, cosa ha imparato, cosa ha guadagnato
- su post-it giallo: cosa potrebbe essere migliorato
- su un post-it rosso: cosa è andato storto

Tutti i post-it vengono quindi raccolti su lavagna a fogli mobili / lavagna e discussi con il facilitatore

Quiz (10 min):

Gli studenti saranno invitati a completare un quiz online composto da 10 domande vere o FALSO per determinare il loro attuale livello di conoscenza. Questo determinerà se c'è stata una distanza percorsa o un aumento della conoscenza come risultato diretto del completamento del modulo di formazione.

1 Assistenza autonoma significa che l'operatore non si impegna più con l'utente, che è lasciato a prendere tutte le decisioni da solo

VERO **FALSO**

2 È responsabilità di chi si prende cura di aiutare gli utenti a capire come affrontare gli ostacoli e i fallimenti personali

VERO FALSO

3 Sostenere l'autonomia della persona assistita richiede l'utilizzo di buone capacità interpersonali per perché l'utente possa dire di quale assistenza ha bisogno

VERO FALSO

4 Una volta che un utente autonomo ha scelto un percorso di cura, non potrà più rivedere le proprie decisioni

VERO **FALSO**

5 L'assistenza autonoma consente al destinatario dell'assistenza di comprendere le proprie decisioni e conseguenze quando effettua delle scelte

VERO FALSO

6 È esclusiva responsabilità degli assistiti riconoscere i propri cambiamenti di salute

VERO **FALSO**

7 Assistenza auto-diretta significa che gli assistenti hanno il diritto di valutare i propri bisogni e il modo in cui vengono soddisfatti e valutati

VERO FALSO

8 La scelta informata enfatizza l'autonomia degli individui e rispetta il loro diritto di prendere decisioni su cose che li influenzeranno

VERO FALSO

9 Un operatore può scegliere un piano di assistenza per un utente autonomo senza il suo consenso

VERO **FALSO**

10 La conoscenza delle tecnologie aiuta gli assistiti a fare scelte informate e facilita una vita indipendente

VERO FALSO

Le risposte corrette sono in grassetto

A small, fluffy bird chick is being held in a person's hand. The entire image is overlaid with a semi-transparent red filter. The chick is positioned in the center, facing away from the camera. The hand holding it is visible on the left and bottom. The background is a blurred field of grass.

M.3

**Cura
Compassionevole**

Cura compassionevole

La compassione è un valore fondamentale quando si ha a che fare con un'assistenza incentrata sulla persona e consente il rispetto della dignità dell'assistito. La cura compassionevole è quando riconosci la sofferenza e l'angoscia di un altro e sei spinto a risolverla. Introdurre l'assistenza compassionevole nelle organizzazioni è un modo per migliorare le relazioni e le esperienze di cura degli operatori e degli assistiti. Molto spesso gli assistiti tendono a dare valore agli operatori che sono compassionevoli, gentili e generosi. L'assistenza compassionevole può anche essere un fattore scatenante per migliori livelli di prestazioni nell'assistenza: migliora l'«efficienza del personale», aiuta a «ottenere una migliore informazione sul paziente», portando così a «un migliore recupero e una maggiore soddisfazione» (Cole-King & Gilbert, 2011).

Modulo #3	Cura compassionevole 4h
Contenuti	<ul style="list-style-type: none">• Risultati dei focus group T4L sulla compassione• Compassione• Concetto• Vertici di compassione• Compassione nella cura• Approcci alla cura• Cura compassionevole
Risultati di apprendimento	<ul style="list-style-type: none">• Comprendere il concetto di cura compassionevole;• Sviluppare abilità pratiche che consentano cure compassionevoli;• Comprendere il significato di integrare la compassione nella pratica nelle forme di cura.
	https://www.tender4life-project.org/b-learning-course.html



PIANO DELLA SESSIONE:

Attività 1

Come è l'essere umano >

15 min

Lo scopo dell'attività è aiutare gli studenti a essere consapevoli del potenziale di compassione e crudeltà dell'essere umano, ma hanno il potere di scegliere il tipo di comportamento che avranno. È un'attività da svolgere in presenza con gruppi da 3 a 4 persone.

Materiali: Fogli A3, Penne colorate

Attività 2

Scenario >

15 min

Attraverso uno scenario fornito, i partecipanti saranno in grado di valutare come risponderebbero a una data situazione. Questa attività può essere svolta di persona come descritto, oppure può essere presentata sotto forma di quiz con la situazione riferita e quattro opzioni sul miglior comportamento da adottare.

Materiali: Scenario

Attività 3

Cos'è la compassione >

10 min

Ogni partecipante scrive su un post-it cos'è la cura compassionevole dal suo punto di vista. Alla fine del corso verrà posta la stessa domanda e verrà data risposta su un post-it e verranno analizzate le differenze o somiglianze.

Materiali: Post It

Attività 4

Organizza il tuo programma >

15 min

Creare un programma per un turno di lavoro e le attività che devono svolgere in quel turno. Lo scopo è verificare che tipo di attività hanno sviluppato: se si trattava solo di occuparsi dell'igiene, del cibo, ecc. o se hanno pianificato altri tipi di attività.

Materiali: Foglio di lavoro con una pianificazione vuota

Attività 5

Valori della compassione >

15 min

Scopo di questo esercizio di gruppo è quello di aiutare i partecipanti a riconoscere i valori della cura compassionevole e stimolare una discussione intorno ad essi. Metodologia: questa attività dovrebbe essere eseguita in presenza.

Materiali: Fogli A5

Attività 6

Riconoscere le competenze dell'operatore >

10 min

Lo scopo di questo esercizio è esplorare le abilità necessarie e relazionarsi alle esperienze e ai sentimenti dei partecipanti circa la cura compassionevole. In conclusione, emergerà che tutte le abilità sono importanti per un'assistenza compassionevole, dipende dal destinatario dell'assistenza e dalla situazione.

Materiali: 1 modulo per partecipante

Attività 7

Parole che fanno bene / fanno male >

10 min

Questa attività viene eseguita con pezzi di carta vetrata e pezzi di cotone. I partecipanti devono dirsi cose l'un l'altro e ognuno avrà un batuffolo di cotone e un pezzetto di carta vetrata tramite i quali mostrerà all'altro se le parole che hanno usato sono cotone o carta vetrata (cioè, che fanno bene e che fanno male)

Materiali: Carta vetrata, cotone

Attività 8

Brainstorming >

10 min

Esercizio di brainstorming per supportare i partecipanti a riflettere sulla cura compassionevole nella loro pratica lavorativa.

Attività 9

Comportamenti compassionevoli >

10 min

Questa attività ha lo scopo di aiutare i partecipanti a capire come diverse parti devono essere coinvolte per implementare comportamenti compassionevoli.

Materiali: Copie del foglio di lavoro

Attività 10

Cosa farei ? >

10 min

In questo esercizio, coppie di partecipanti mettono in scena diverse situazioni, mentre i partecipanti rimanenti devono valutare se lì c'è compassione e se non c'è modo in cui la situazione potrebbe essere cambiata in una più appropriata.

Materiali: Copie degli scenari

Attività 11

Cosa vorrei ? >

10 min

In questo esercizio, i partecipanti dovrebbero scrivere una lettera al loro futuro caregiver con i punti essenziali che pensano dovrebbe sapere su se stessi e su come vogliono essere trattati. Incoraggia l'empatia e l'auto-riflessione sull'assistenza centrata sulla persona.

Materiali: Fogli di carte e buste

Valutazione del modulo >

Materiali: Post-its.

10 min

Valutazione dell'apprendimento >

Materiali: Quiz

10 min

A1 Com'è l'essere umano	
1-DESCRIZ	<p>Essere consapevole del potenziale dell'essere umano per la compassione e la crudeltà, ma anche del fatto che ha il potere di scegliere che tipo di comportamento avrà.</p> <p>Tempo: 15 min - Costruzione e discussione</p> <p>Metodologia: è un'attività da svolgere solo in presenza con gruppi da 3 a 4 persone.</p> <p>Materiali: foglio A3 per gruppo e penne</p>
2-OB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Promuovere la conoscenza tra i partecipanti 2. Creare un ambiente di lavoro e una discussione tra i partecipanti 3. Avvia il tema Cura compassionevole come capacità dell'essere umano.
3-C.R.	<p>Fase 1: chiedi a ogni gruppo di disegnare su un foglio A3 una persona</p> <p>Fase 2 - Ogni gruppo dovrà trovare 3 Valori, Caratteristiche, attitudini, interessi e competenze, senza preoccuparsi se sono positivi o negativi, che descrivono ciò che intendono come caratteristiche dell'essere umano.</p> <p>Fase 3 - Alla fine dei 10 min ogni gruppo presenta i propri risultati e le caratteristiche, i valori ecc. Che sono stati maggiormente evidenziati dai partecipanti, per iniziare il dibattito finale dell'attività.</p> <p>Fase 4 - Spiegazione finale - l'essere umano ha un potenziale di grande distruzione (Goleman, 2003) ma allo stesso tempo ha le capacità che rendono l'essere umano compassionevole: come la sensibilità, la riflessione, l'immaginazione, la ragione e la pianificazione. Si dovrebbe attirare l'attenzione su queste capacità e caratteristiche e i partecipanti dovrebbero confrontarsi sulle loro risposte.</p>
4-OB.di.APR	<p>La cura compassionevole proviene dalle capacità umane di percepire la sofferenza dell'altro e cercare di superarla. Cioè, essere compassionevoli consente alle relazioni umane e soprattutto alla cura per gli altri di essere di qualità superiore e più umanizzate. Con questa scheda di lavoro, si intende che i partecipanti si rendano conto che l'essere umano può sviluppare diversi tipi di comportamento e che quando scelgono di attivare empatia, cura, rispetto e dignità dell'altro, raggiungono livelli migliori di soddisfazione personale e professionale.</p> <p>Questa attività consentirà di valutare quali considerazioni i partecipanti hanno sulle caratteristiche umane e sulle loro competenze per la cura e il "bene", al fine di comprendere in che misura sono già stati elaborati temi di compassione, dignità, rispetto.</p>

A2

Scenario

1-DESCRIZ	<p>Attraverso uno scenario reso disponibile per iscritto o nella presentazione PPT, i partecipanti saranno in grado di valutare come risponderebbero a una data situazione.</p> <p>Metodologia: Questa attività può essere sviluppata di persona come descritto di seguito, oppure può essere presentata in formato quiz con la situazione menzionata e quattro opzioni sul miglior comportamento da adottare. Materiale: presentazione ppt</p>
2-OB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Riconoscere le situazioni difficili 2. Fare delle inferenze sui comportamenti legati allo stress 3. Riconoscere le risposte più appropriate allo stress
3-C.R.	<p>Fase 1 - Il formatore descrive la seguente situazione:</p> <p>Immagina di aver iniziato il tuo turno alle 7:00 del mattino e di sapere in quel momento che sarai solo a doverti occupare dell'igiene di 10 persone perché il tuo collega è malato ed è rimasto a casa.</p> <p>Con il primo utente non c'è niente da registrare, avviene come tutti i giorni. Passa alla stanza successiva e verificaci che l'utente non è dell'umore per essere lavato ed è abbastanza mal disposto. Cerchi di parlargli di quello che sta succedendo e dopo un po' ti rendi conto che è semplicemente annoiato senza un motivo apparente e riesci a convincerlo ad andare in bagno.</p> <p>Quando arrivi nella stanza accanto l'anziana, senza nemmeno salutare, ti dice: Allora? Oggi non ti vedevo arrivare! Sei già arrabbiato perché hai ancora altre sette persone di cui occuparti e dici, scontroso: "ma pensi che io abbia solo te di cui occuparmi?" L'anziana è molto imbarazzata e da lì non vi parlate più.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 - Pensi di aver agito correttamente? 2 - Se sì perché? 3- Se no perché? 4 - Cosa faresti di diverso? <p>Fase - 2 Dai a ogni partecipante l'opportunità di pensare alla situazione e quale risposta darebbe.</p> <p>Fase 3 - Promuovi il dibattito tra i partecipanti e chiedere loro di fornire esempi di situazioni simili e come risponderebbero oggi.</p>
4-OB.di.APR	<p>Con questa attività si intende che i partecipanti abbiano un momento di riflessione che consenta loro di riconoscere lo stress come una sfida alla cura compassionevole che dovrebbe essere identificato e gestito.</p> <p>Questa attività non valuta le prestazioni dei partecipanti ma solo la loro analisi in merito al riconoscimento dello stress come fattore che potrebbe limitare la loro compassione.</p>

A3 Cos'è la compassione 10 min	
1-DESCRIZ	<p>Ogni partecipante scrive in un post-it cos'è la compassione nella cura dal suo punto di vista.</p> <p>Metodologia: è un'attività da svolgere solo individualmente. Materiale: post-it</p>
2-OB	<p>1. Capire cos'è, secondo te, la compassione nella cura.</p>
3-C.R.	<p>Fase 1: distribuisce un post-it a ogni partecipante</p> <p>Fase 2: chiedi a ogni partecipante di scrivere ciò che secondo lui è cura compassionevole, una breve descrizione.</p> <p>Fase 3 – raccogli tutti i post-it e conservali fino alla fine del modulo.</p> <p>Fase 4 - Alla fine del modulo chiedi ai partecipanti di rifare l'esercizio scrivendo quello che ora intendono essere cura compassionevole e fai il confronto con il primo post-it. Verifica se c'è stato qualche cambiamento in relazione a ciò che hanno inteso essere cura compassionevole all'inizio del modulo e alla fine.</p>
4-OB.di.APR	<p>Rendersi conto che la cura compassionevole è più che "essere buoni" o "fare del bene".</p>
A4 Organizza il tuo programma 15 min	
1-DESCRIZ	<p>Questa attività consiste nel compilare un modulo che indica l'orario di lavoro dei partecipanti e che loro dovranno riempire con le attività quotidiane che devono svolgere. Dovranno riempire la scheda con senso critico, capire se il tempo è scarso per tanti compiti o se potrebbero trarre vantaggio da alcuni dei compiti per mostrare compassione per il cliente.</p> <p>Metodologia: questa attività può essere svolta in presenza, individualmente o in gruppo. Oppure può essere reso disponibile online lo schema di programma e le varie attività che devono essere svolte in quel periodo, ad esempio, fare il bagno, cibo, follow-up all'appuntamento del medico, ecc. Ogni partecipante deve compilare il proprio programma e capire se è troppo occupato per prendere in considerazione le questioni della compassione, o se alcune delle attività possono essere estese per mostrare compassione per gli utenti.</p> <p>Materiali: foglio orario settimanale</p>

A4

Organizza il tuo programma

2-OB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Riconoscere il tempo come un ostacolo o un valore aggiunto alla compassione 2. Comprendere come utilizzare il tempo in modo compassionevole
3-C.R.	<p>Aula</p> <p>Fase 1 - un programma settimanale viene distribuito ad ogni partecipante che deve completarlo con le attività che deve svolgere per turno (bagni, igiene, cibo, animazione ...) ogni partecipante deve completare lo schema in 10 min.</p> <p>Fase 2 - Al termine della compilazione, alcuni partecipanti discuteranno delle attività che devono svolgere e del tempo impiegato per eseguirle.</p> <p>Fase 3: chiedersi se ci sono modi per svolgere tutte le attività, ivi compreso il sostegno all'autonomia, dignità e compassione per il cliente?</p> <p>Fase 4: fornire alcuni esempi di come si può, senza perdere tempo, ricevere cure umanizzate, come: dire buongiorno, buon pomeriggio o ancora ciao, chiamare le persone per nome e assicurarsi che conoscano il tuo nome, chiedere il permesso di spogliare la persona e assisterla, non trattare l'anziano come un bambino. Eccetera</p> <p>Online</p> <p>Fase 1: rendere disponibile un diagramma temporale che può essere riempito con attività scritte dal partecipante o scelte in base alle opzioni di selezione accanto all'ora.</p> <p>Fase 2 - Non ci sono risposte giuste o sbagliate, consentire a ogni persona di compilare il proprio programma e alla fine dell'attività presentare con immagini e descrizioni le tipologie di attività che non occupano tempo ma che possono favorire dignità, autonomia e compassione verso i clienti.</p>
4-OB.di.APR	<p>Alla fine dell'attività, i partecipanti dovrebbero capire come possono dedicare tempo ai compiti che devono svolgere ma eseguendoli in modo sempre più umanizzato.</p>

15 min

A5 Valori della compassione

1-DESCRIZ	<p>Riconoscere i valori dell'assistenza compassionevole.</p> <p>Metodologia: questa attività dovrebbe essere svolta in presenza</p> <p>Materiali: carte A5</p>
2-OB	<p>1. Riconoscere i valori dell'assistenza compassionevole.</p>
3-C.R.	<p>Fase 1: creare carte A5 per ogni valore di compassione: "buono"; "preoccupato"; "gentile", "empatico"; "caloroso"; "amichevole"; "amorevole"; "tollerante"; "affettuoso"; "paziente"; "sensibile"; "incoraggiante"; "utile"; "non giudicante"; "Comprensivo"; "amichevole"; "altruista"; "cnsolatorio"; "appagante"; "rassicurante"; "Calmo"; "Rispettoso"; "Aperto"; "Consapevole" ...</p> <p>Fase 2: dividere i partecipanti in due gruppi</p> <p>Fase 3: distribuire un set di carte con i valori in entrambi i gruppi</p> <p>Fase 4 - Dai ai gruppi 5 minuti per mettere i valori nell'ordine di importanza che hanno secondo loro.</p> <p>Passaggio 5: tutti i valori sono importanti; questa attività serve solo affinché ogni partecipante prenda coscienza dei valori alla base della compassione.</p>
4-OB.di.APR	<p>Alla fine dell'attività i partecipanti dovrebbero saper riconoscere i valori della compassione.</p>

10 min

A6 Competenze dell'operatore compassionevole

1-DESCRIZ	<p>Riconoscere le competenze dell'operatore.</p> <p>Metodologia: questa attività dovrebbe essere svolta online.</p> <p>Può essere adattato al formato in presenza stampando e consegnando a ciascuno dei partecipanti i materiali</p> <p>Materiali - Foglio di lavoro per ogni partecipante</p>
-----------	---

A6

Competenze dell'operatore compassionevole

2-OB

1. Riconoscere le competenze dell'operatore

3-C.R.

Fase 1 - consegna la tabella seguente.

Fase 2 - chiedi ai partecipanti di ordinare le abilità in base alla loro importanza quando si tratta di essere compassionevoli.

Fase 3 - discuti le risposte del gruppo ed esplorare ciò che i partecipanti ritengono sia più importante e perché.

Fase 4 - Lo scopo di questo esercizio è esplorare le abilità necessarie e relazionarsi alle esperienze e ai sentimenti dei partecipanti, ma alla fine, tutte le abilità sono importanti per un'assistenza compassionevole, dipende dal destinatario dell'assistenza e dalla situazione.

Abilità compassionevoli dell'operatore

- Mostrare rispetto per la persona, la sua famiglia e le persone che sono importanti per lui.
- Trasmettere le informazioni in un modo che siano comprensibili.
- Comunicare i risultati fisici, sociali, ecc. in modo tempestivo e sensato.
- Trattare l'utente come una persona e non come un malato o una persona incapace
- Ascoltare attentamente l'utente
- Coinvolgere sempre l'utente nelle decisioni sulla sua cura.
- Sapersi guadagnare la fiducia
- Considerare l'effetto della disabilità / malattia sulla persona, sulla sua famiglia e sulle persone che sono importanti per lui/lei.
- Essere in grado di affrontare le domande sentendosi a proprio agio emotivamente e psicologicamente
- Esprimere sensibilità, cura e compassione per la situazione
- Dedicare tempo alla cura
- Sforzarsi di comprendere i bisogni emotivi.
- Dare speranza, anche quando le notizie non sono delle migliori
- Comprendere le credenze religiose e culturali.

4-OB.di.APR

Comprendere quali abilità le persone che hanno bisogno di assistenza si aspettano dai loro caregiver.

10 min

A7 Parole che fanno bene / parole che fanno male

1-DESCRIZ	<p>Attività con pezzi di carta vetrata e batufoli di cotone. I partecipanti devono dirsi cose l'un l'altro e ognuno avrà un cotone e una carta vetrata e mostrerà all'altro se le parole che hanno usato fanno bene o fanno male.</p> <p>Metodologia: un batufolo di cotone e un pezzo di carta vetrata vengono distribuiti da ogni partecipante. I formatori preparano una serie di parole "positive" e "negative" sull'assistenza agli anziani che vengono distribuite tra i partecipanti. Il gruppo dei partecipanti si mescola e va a parlare con gli altri individualmente mostra la propria parola e l'altro valuterà se secondo loro è una parola "buona" o "cattivo". Se è buona, passa il cotone nella mano del partecipante con la parola, se è cattiva passa la carta vetrata.</p> <p>Materiali: carta vetrata, cotone e cartoncini con le parole</p>
2-OB	<ol style="list-style-type: none"> 1. I partecipanti dovrebbero rendersi conto che ogni persona ha una sensibilità diversa a ciò che viene detto. 2. Focus sulla comunicazione compassionevole.
3-C.R.	<p>Fase 1 - Distribuire ai partecipanti un pezzo di cotone e un pezzo di carta vetrata</p> <p>Fase 2 - Distribuire una parola a ciascun partecipante (ad esempio Dolore; Amore, Solidarietà; Vecchio...)</p> <p>Fase 3 - Informare i partecipanti che dovranno alzarsi e camminare per la stanza per mostrare la loro parola individualmente agli altri partecipanti.</p> <p>Fase 4 - Ogni persona a cui viene mostrata la parola deve passare il cotone o la carta vetrata nella mano della persona che presenta la parola.</p>
4-OB.di.APR	<p>Ci si aspetta che i partecipanti riflettano sulle parole che vengono usate con le persone assistite e altri membri del team. Per alcuni, parole molto semplici possono ferire.</p>

10 min

A8 Brainstorming

1-DESCRIZ	<p>Questa attività è una discussione con i partecipanti sui vantaggi e le sfide dell'assistenza compassionevole. La discussione è moderata dal formatore attraverso temi specifici.</p> <p>Metodologia: Brainstorming</p> <p>Materiali: presentazione ppt con le domande</p>
-----------	--

A8 Brainstorming 10 min	
2-OB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Riconoscere l'importanza di un'assistenza compassionevole. 2. Riconoscere le sfide derivanti dall'attuazione di cure compassionevoli e come affrontarle.
3-C.R.	<p>Fase 1 - Il formatore pone ai partecipanti le seguenti domande:</p> <ul style="list-style-type: none"> _ Cosa ostacola la mia autostima? _ È comprensibile che le mie esperienze di vita mi abbiano fatto sviluppare preoccupazioni e paure? _ Quali sono gli ostacoli che vedo nella cura compassionevole? _ Che cosa posso fare per fornire un'assistenza più compassionevole? _ Cosa può aiutarmi a mantenere nella pratica un'assistenza compassionevole? <p>Fase 2 - Il formatore riassume le risposte a ciascuna domanda e l'obiettivo è che gli allievi riflettano sui loro comportamenti quotidiani.</p>
4-OB.di.APR	Riconoscere comportamenti quotidiani e automatizzati che non sono compassionevoli e modi per cambiarli.
A9 Comportamenti compassionevoli 10 min	
1-DESCRIZ	<p>I partecipanti vengono divisi in gruppi e a ciascun gruppo viene distribuito un modulo come quello allegato. Per ogni situazione definita nel modulo il gruppo deve individuare quale sarebbe il suo comportamento, il comportamento dell'organizzazione e quello che ci si aspetta sia il comportamento della persona assistita.</p> <p>Metodologia: utilizzare il documento specifico allegato</p> <p>Materiali - Foglio di lavoro - 1 per gruppo</p>
2-OB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Percepire i canali del comportamento compassionevole e le barriere coinvolte.

Fase 1: dividi i partecipanti in gruppi – se ci sono partecipanti della stessa organizzazione assicurati che non siano nello stesso gruppo.

Fase 2: distribuisce un foglio di lavoro a ciascun gruppo.

Fase 3: ogni gruppo deve compilare lo stesso modulo e condividere i risultati con il resto.

3-C.R.

RISULTATO ATTESO:	LA MIA AZIONE PER IL RISULTATO:	L'AZIONE DELL'ORGANIZZAZIONE PER IL RISULTATO:	L'AZIONE DEL CLIENTE PER IL RISULTATO:
L'utente dovrebbe fornire informazioni che aiuteranno i dipendenti a comprenderlo e ad agire in base alle sue esigenze			
Dedicare tempo ad ascoltare le informazioni che potrebbero mettere a rischio la sicurezza e la privacy della persona			
Gli utenti possono condividere le loro preoccupazioni in merito alle informazioni e ai servizi forniti loro.			
I bisogni di cura degli utenti sono riconosciuti, ma viene altresì compreso che anche altri possono avere un bisogno più urgente e quindi può essere necessario aspettare per essere assistiti			
Gli utenti sono liberi di porre domande sui servizi, di segnalare le loro esigenze e di formulare raccomandazioni e reclami se lo desiderano.			

4-OB.di.APR

Capire che la compassione non è una questione personale, ma che deve essere diffusa dall'organizzazione e condivisa da tutti gli attori dell'assistenza.

10 min

A10 Cosa dovrei fare ?

1-DESCRIZ	<p>Crea varie situazioni che devono essere rappresentate in coppia. I partecipanti rimanenti devono valutare se c'è compassione e, nel caso, se non sia possibile cambiare la situazione in una più appropriata.</p> <p>Metodologia: diversi scenari.</p> <p>Materiali : fogli A4 da consegnare ai partecipanti in cui è descritto lo scenario. Gli scenari possono essere creati dal formatore o dai partecipanti</p>
2-OB	<p>Comprendere che tipo di comportamenti vengono usati nella vita di tutti i giorni e che non sono visti come mancanza di compassione.</p>
3-C.R.	<p>Fase 1 - Chiedere a due partecipanti (alla volta) di interpretare uno degli scenari elencati in allegato (altri possono essere creati in base alla realtà di ciascun ente)</p> <p>Fase 2 - I due partecipanti rappresentano lo scenario e ai partecipanti rimanenti viene chiesto cosa pensano di quanto hanno visto e se pensano che sia stata compassionevole o meno.</p> <p>Fase 3 - il formatore pone alcune domande nel caso la discussione non si avvii spontaneamente: Cosa pensano di ciascuna situazione? Farebbero lo stesso? In caso contrario, come lo farebbero?</p>
4-OB.di.APR	<p>Comprendi che i piccoli gesti possono avere molto peso e possono creare abitudini che non sono compassionevoli.</p>

10 min

A11 Cosa vorrei (lettera)

1-DESCRIZ	<p>Ogni partecipante avrà il tempo di scrivere una lettera al proprio futuro caregiver.</p> <p>Metodologia: lavoro individuale / Materiali: fogli bianchi e penna.</p>
2-OB	<p>Lavorare sul decentramento dei caregiver.</p>
3-C.R.	<p>Fase 1: il formatore consegna a ciascun partecipante un foglio bianco</p> <p>Fase 2 - Chiede a tutti i partecipanti di scrivere una lettera ai loro futuri assistenti per dire loro come vorrebbero essere trattati.</p> <p>Fase 3 - Alla fine, ogni partecipante inserirà la propria lettera in una busta con il proprio indirizzo.</p>
4	<p>Riconoscere che tipo di assistente si è e si pensa si dovrebbe essere.</p>



M3. Cura compassionevole - Valutazione del modulo

Attività (10 min):

Fornire dei post-it ai partecipanti, in 3 diversi colori: rosso, giallo e verde

Ogni partecipante scriverà:

- su un post-it verde: cosa ha funzionato bene durante la formazione, cosa ha imparato, cosa ha guadagnato
- su un post-it giallo: cosa potrebbe essere migliorato
- su un post-it rosso: cosa è andato storto

Tutti i post-it vengono quindi raccolti su lavagna a fogli mobili / lavagna e discussi con il facilitatore

Quiz (10 min):

1 La compassione nella cura è importante perché:

- a) Aumenta la preoccupazione per gli standard di qualità dell'assistenza fornita dagli ospedali
- b) Aumenta la consapevolezza di ciò che colpisce le persone assistite e le loro esperienze;
- c) Tenta di ridurre la mercificazione dei servizi sanitari e sociali

d) Tutte le precedenti

2 Leggi le seguenti frasi, quali sono vere e quali sono false?

a) La compassione non è un valore essenziale quando si ha a che fare con un'assistenza centrata sulla persona perché mette in discussione il rispetto e la dignità del cliente.

VERO FALSO

b) Il termine cura compassionevole, deriva anche da empatia

VERO FALSO

c) Una delle caratteristiche dell'assistenza compassionevole è l'importanza di facilitare la partecipazione dei clienti e delle famiglie nelle decisioni di assistenza.

VERO FALSO

d) La motivazione non è una competenza necessaria per un'assistenza compassionevole.

VERO FALSO

e) La tua organizzazione dovrebbe tenere in considerazione il carattere delle persone che vengono assunte.

VERO FALSO

3 Scegli 3 competenze di compassione che ritieni importanti:

a) Sensibilità

c) Dedizione

d) Approccio giudicante

e) Mettere le persone a proprio agio

f) Motivazione

g) Tolleranza

h) Empatia

i) Intelligenza

Le risposte corrette sono in grassetto

A close-up photograph of two hands shaking, symbolizing agreement or support. The hand on the left is older and wrinkled, while the hand on the right is younger and smoother. The image is overlaid with a semi-transparent green filter. A vertical white bar is positioned on the left side of the image, containing the text 'M.4' and 'Dignità'.

M.4

Dignità

Dignità

Il termine "dignità" deriva dal latino "dignus" che significa degno (Mairis, 1994). Dignità nella cura indica il tipo di cura, in qualsiasi contesto, che sostiene e promuove, e non pregiudica, il rispetto di sé di una persona indipendentemente da qualsiasi differenza. Poiché la dignità è qualcosa che può essere influenzata dagli altri e da fattori esterni, presumiamo che la dignità possa essere promossa anche attraverso pratiche di cura.

Modulo #4	Dignità 3h
Contenuti	<ul style="list-style-type: none">• Imparare cos'è la dignità• Comprendere come proteggerla nei contesti assistenziali• Scoprire come promuovere la dignità nel lavoro quotidiano
Risultati di apprendimento	<ul style="list-style-type: none">• Comprendere il concetto di dignità e come può essere implementato nella pratica negli ambienti di cura.
	https://www.tender4life-project.org/b-learning-course.html



PIANO DELLA SESSIONE:

Intro

Introduzione del formatore e dei partecipanti >

25 min

Attività rompighiaccio ed energizzante che permette ai partecipanti di imparare cosa hanno in comune mentre camminano e si divertono. L'obiettivo è creare un'opportunità per i partecipanti di conoscersi meglio

Materiali: Un foglio di carta e una matita per ogni partecipante, Nastro adesivo

Attività 1

Che cos'è la dignità? >

30 min

Scopo dell'esercizio è aiutare i partecipanti a comprendere cosa significa in pratica dignità partendo dalla propria esperienza personale.

Materiali: Una copia dello scenario, Carta e penna per ogni partecipante

Attività 2

Dove mi trovo? >

30 min

Lo scopo di questo esercizio è iniziare a introdurre il concetto che a un certo punto della nostra vita / lavoro potremmo avere minacciato la dignità di qualcun altro, anche se in linea di principio siamo d'accordo che il rispetto della dignità è importante. Allo stesso tempo, l'esercizio mira a creare empatia portando i partecipanti a pensare a situazioni in cui la loro dignità non è stata rispettata.

Materiali: Elenco delle dichiarazioni (per il facilitatore), Due segnali: "Completamente d'accordo" e "Assolutamente in disaccordo", Nastro adesivo

Attività 3

Immagina la dignità >

30 min

Scopo dell'esercizio è aiutare i partecipanti a identificare i comportamenti che potrebbero sperimentare nella loro vita lavorativa quotidiana che possono minacciare la dignità degli assistiti, che il gruppo può analizzare e cambiare se necessario.

Valutazione del modulo > *Materiali: Fogli di carta e matite*

10 min

Valutazione della conoscenza > *Quiz*

10 min

Rompighiaccio

1-DESCRIZ	Attività rompighiaccio ed energizzante che consente ai partecipanti di imparare cosa hanno in comune mentre camminano e si divertono.
2-OB	Lo scopo di questa attività è creare un'opportunità per i partecipanti di conoscersi meglio
3-C.R.	<p>il facilitatore consegna a ciascun partecipante un foglio di carta su cui è riprodotto un cerchio diviso in 4 fette. Ogni fetta rappresenta una caratteristica (la mia passione è - ciò che non sopporto - ciò che gli altri dicono di me - una delle mie caratteristiche), i partecipanti devono compilarla.</p> <p>Ai partecipanti verrà quindi chiesto di girare per la stanza con il foglio di carta appeso alla maglietta e leggere i cerchi degli altri partecipanti. Chiedere ai partecipanti di spiegare cosa hanno in comune.</p>
4	I partecipanti notano che condividono l'esperienza comune di prendersi cura di qualcuno.

A1 Cos'è la dignità

1-DESCRIZ	Scopo dell'esercizio è aiutare i partecipanti a comprendere cosa significa in pratica dignità partendo dalla propria esperienza personale.
2-OB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Capire cosa significa dignità in pratica 2. Raggiungere una comprensione comune del significato di dignità
3-C.R.	<p>Fase 1 - fornire ai partecipanti il seguente scenario: "Tu padre, che è un uomo anziano, è stato ricoverato in una struttura di assistenza perché ha un'insorgenza di demenza e ha subito un intervento chirurgico a seguito della rottura del femore. È il suo primo giorno e lo vai a trovare. Ti siedi sulla sedia accanto a lui e guardi cosa succede intorno a te. Cosa vedi e cosa senti che ti fa credere che tuo padre sarà trattato con dignità in questa struttura?"</p> <p>Fase 2: per prima cosa, chiedi a ciascun partecipante di lavorare individualmente, scrivendo qualcosa che potrebbe osservare o sentire che gli farebbe capire che suo padre è assistito con dignità. Lascia 5 min per eseguire questa operazione.</p> <p>Fase 3: chiedi ai partecipanti di condividere e discutere ciò che hanno scritto. Il formatore dovrebbe incoraggiare la discussione al fine di identificare alcuni esempi di dignità nella pratica che siano comprensibili dal gruppo. Potrebbe essere utile scriverli su una lavagna a fogli mobili. Alcuni esempi potrebbero essere:</p>

A1 What is dignity?

3-C.R.	<ul style="list-style-type: none"> - Si parla con (non si parla a) - Non è trattato in modo paternalistico - Ha privacy / uno spazio privato - Gli viene chiesto come vorrebbe essere chiamato ... <p>Quando dai un feedback a questo esercizio, puoi sottolineare che questi comportamenti hanno in comune l'attenzione sul riconoscimento della persona anziana come individuo (cioè una persona con una propria identità specifica).</p> <p>Se hai tempo, puoi anche cogliere l'occasione per sollevare una discussione su come questi comportamenti possono essere messi in atto da ciascun operatore, sottolineando così che hanno il potere di adottare atteggiamenti che possono davvero fare la differenza nella promozione della dignità.</p> <p>Fase 4 - Riporta i risultati della discussione sulla lavagna a fogli mobili mentre passi agli esercizi seguenti e fai riferimento ad essi ogni volta che è necessario.</p> <p>[Esercizio adattato da: "With Respect" - Dignity in Residential care training materials - https://tinyurl.com/kh96y2ff]</p>
4-OB.di.APR	<p>Lo scopo di questo esercizio è comprendere le implicazioni pratiche dei concetti astratti di dignità descritti nel modulo di formazione. È anche un modo per fornire esempi pratici di comportamenti per rispettare la dignità provenienti direttamente dai partecipanti.</p>

A2 Dove mi colloco?

1-DESCRIZ	<p>Scopo dell'esercizio è aiutare i partecipanti a riflettere sulle proprie esperienze personali di dignità.</p>
2-OB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Riflettere su cosa significa per me dignità 2. Rendere l'esperienza della dignità qualcosa di "personale"
3-C.R.	<p>Passaggio 1 : il formatore dovrebbe affiggere due cartelli, "decisamente d'accordo" e "fortemente in disaccordo", sui lati opposti della stanza per creare un continuum</p> <p>Fase 2 - Il formatore legge le dichiarazioni sulla dignità elencate di seguito e chiede ai partecipanti di posizionarsi lungo il continuum. Dopo che i partecipanti si sono posizionati, chiedere ad alcuni dei partecipanti di condividere il motivo per cui si trova lì.</p> <p>Nota che le affermazioni devono essere lette nell'ordine in cui sono scritte, poiché vanno da affermazioni molto generali a questioni più personali. L'obiettivo è che i partecipanti passo dopo passo possano passare da dichiarazioni generali, all'esperienza personale di trattare qualcuno con (o senza) dignità e quindi all'empatia quando pensano a se stessi come se fossero stati trattati senza dignità.</p>

A2 Dove mi colloco?

3-C.R.

Fase 3: leggi le dichiarazioni:

- Credo che tutti gli esseri umani meritino di essere trattati con dignità, indipendentemente dalla loro classe, razza, religione, comportamenti, credenze ed età
- Credo che "quando onoriamo la dignità degli altri, rafforziamo la nostra"
- Credo che a volte sia difficile trattare gli altri con dignità
- Ho visto altri essere trattati senza dignità
- Ho sempre trattato tutti con dignità
- Credo che nessuno possa togliermi la dignità
- Sono sempre stato trattato con dignità
- Ho sperimentato personalmente di essere trattato senza dignità

Fase 4: il formatore può eseguire il debriefing dell'esercizio ponendo domande come:

- A quali domande è stato facile rispondere e quali si sono rivelate più difficili? Perché?
- Cosa hai imparato sulla dignità? Su di te?
- Altri pensieri, domande o commenti?

Il formatore può dare come feedback all'esercizio che, mentre in generale possiamo tutti facilmente concordare sul fatto che la dignità è per tutti, poi in pratica non è sempre facile trattare o essere trattati con dignità: perché? Quali sono i fattori che potrebbero ostacolare la nostra capacità di trattare qualcuno con dignità?

[Esercizio adattato da: - <https://tinyurl.com/3k8w5772>]

4-OB.di.APR

Lo scopo di questo esercizio è iniziare a introdurre il concetto che a un certo punto della nostra vita / lavoro potremmo avere minacciato la dignità di qualcun altro, anche se in linea di principio siamo d'accordo che il rispetto della dignità è importante. Allo stesso tempo, l'esercizio mira a creare empatia portando i partecipanti a pensare a situazioni in cui la loro dignità non è stata rispettata.

A2 Immagina la dignità

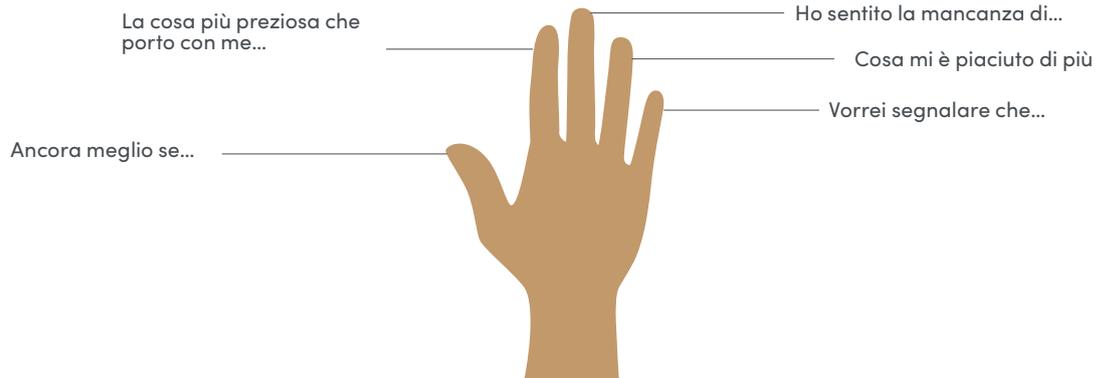
1-DESCRIZ	<p>Scopo dell'esercizio è aiutare i partecipanti a identificare i comportamenti che potrebbero sperimentare nella loro vita lavorativa quotidiana che possono minacciare la dignità degli assistiti, il gruppo li analizza e può cambiarli se necessario.</p>
2-OB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Capire che tipo di comportamenti possono essere considerati disumanizzanti in un ambiente di cura 2. Discutere e attuare il cambiamento.
3-C.R.	<p>Fase 1 - Il formatore divide i partecipanti a coppie e chiede loro di pensare a una situazione che potrebbe accadere in un ambiente di cura che considera disumanizzante o minacciosa per la dignità dell'assistito.</p> <p>Fase 2 - Il formatore conta da 5 a 1 e poi alle coppie, tutte insieme, viene chiesto di usare il corpo in modo non verbale per creare un'istantanea della situazione che avevano in mente. Le immagini che possono creare assomigliano a statue viventi. Possono scolpire emozioni, pensieri e opinioni. Dovrebbero farlo rapidamente, senza pensarci troppo su.</p> <p>Vengono quindi invitati, uno per uno, a entrare al centro della stanza e rifare la loro immagine davanti ai colleghi.</p> <p>Fase 3 - Il formatore invita il gruppo ad analizzare l'immagine: cosa vedono? Vedono tutti la stessa cosa? Esplora la possibile diversa interpretazione del linguaggio del corpo. Quali sono i possibili pensieri, sentimenti e motivazioni dell'azione? Come si può cambiare la situazione per proteggere la dignità dell'assistito? Il cambiamento dovrebbe essere visualizzato in una nuova scena.</p> <p>Il passaggio 3 può essere ripetuto con più di una scena, in base alla disponibilità di tempo.</p> <p>[Esercizio basato sulla tecnica del teatro d'immagine di A. Boal]</p>
4-OB.di.APR	<p>Lo scopo di questo esercizio è identificare le pratiche che potenzialmente minacciano la dignità degli assistiti, discuterle e trovare modi per cambiarle per proteggere la dignità della persona anziana.</p>



M4. Dignità - Valutazione del modulo

Valutazione a cinque dita (10 min):

Chiedere ai partecipanti di disegnare la forma della loro mano su un foglio di carta e di riempirlo secondo le seguenti istruzioni:



Quiz (10 min):

- 1 La dignità è un concetto correlato a:
 - a. **Onore e rispetto**
 - b. Ricchezza
- 2 I diritti umani sono:
 - a. Un concetto senza implicazioni pratiche
 - b. **Protetti da strumenti giuridici vincolanti**
- 3 Mantenere la riservatezza significa che:
 - a. **Le persone anziane dovrebbero disporre di spazi privati per i propri effetti personali**
 - b. Puoi condividere le informazioni che ottieni dal tuo utente purché tu lo faccia solo all'interno della sua cerchia familiare
- 4 Le persone anziane hanno gli stessi diritti di tutti gli altri:
 - a. **Vero**
 - b. Falso
- 5 Il concetto di "modestia" è:
 - a. Lo stesso per tutti
 - b. **Molto personale e culturalmente correlato**
- 6 L'abuso psicologico è una forma di abuso sugli anziani:
 - a. **Vero**
 - b. Falso
- 7 Il modo in cui i professionisti vedono i propri utenti:
 - a. Non ha alcun impatto sull'autostima dell'utente
 - b. **È molto connesso con l'immagine di sé positiva o negativa di ciascun utente**

Le risposte corrette sono in grassetto

A large, leafless tree stands in a field under a teal sky. The tree is the central focus, with its intricate branches spreading out. The background is a soft, hazy landscape with other trees in the distance. The entire image has a teal color overlay.

M.5

Privacy

Privacy

La privacy è un diritto umano fondamentale indicato anche nella Dichiarazione universale dei diritti umani, ma non c'è davvero consenso su che cosa essa sia in pratica. Potremmo dire che la privacy è "il diritto di mantenere il controllo sulle informazioni personali su se stessi, comprese le informazioni sui propri beni, comunicazioni, comportamenti e altri affari" (Kayaalp 2018). La privacy include anche il diritto di essere soli e di mantenere per sé le questioni e le relazioni personali.

Modulo #5		Privacy	3h
Contenuti	<ul style="list-style-type: none">• Stabilire la privacy• Dimensioni della privacy• Privacy fisica• Privacy fisiologica• Privacy sociale• Privacy delle informazioni		
Risultati di apprendimento	<ul style="list-style-type: none">• Conoscere il concetto di privacy• Comprendere le varie dimensioni della privacy in persone diverse e gli strumenti e le risorse necessari per comprendere le scelte e le esigenze delle persone assistite• Sapere come promuovere la privacy delle persone assistite.		
	https://www.tender4life-project.org/b-learning-course.html		



PIANO DELLA SESSIONE:

Intro	Introduzione >	15 min
	I partecipanti sono incoraggiati a fare un brainstorming e discutere su: - Cosa viene detto sulla privacy ad operatori ed assistiti? - Perché c'è bisogno di rispetto e riconoscimento nell'assistenza?	
Attività 1	Privacy fisica >	15 min
	Questo esercizio consente allo studente di associare due o più elementi e di creare connessioni logiche in modo visivo. <i>Materiali: Immagini stampate</i>	
Attività 2	Privacy psicologica >	10 min
	Questo esercizio consente allo studente di riflettere sulla privacy psicologica e di distinguerla da altri tipi di privacy. <i>Materiali: Foglio di lavoro</i>	
Attività 3	Privacy delle informazioni >	30 min
	In questa attività, ai partecipanti viene chiesto di scrivere un breve saggio sulla privacy delle informazioni.	
Attività 4	Caso di Anna >	15 min
	Con questo esercizio, i partecipanti riflettono sulle strategie per la cura che proteggano i dati sensibili.	
Attività 5	Temi di riflessione degli studenti >	15 min
	Lo studente riflette sul significato della privacy attraverso la propria esperienza. <i>Materiali: Post-it di 2 colori</i>	
	Valutazione della sessione >	<i>Materiali: Fogli di carta e matite</i> 10 min
	Valutazione della conoscenza >	Quiz 10 min

A1 Privacy fisica

1-DESCRIZ	<p>Questo esercizio consente allo studente di associare due o più elementi e di creare connessioni logiche in modo visivo.</p>
2-OB	<p>Con questo esercizio, gli studenti rifletteranno su:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cosa significa privacy fisica? 2. Come riconoscere la privacy fisica nelle attività quotidiane? 3. Come cambiare gli ambienti per assicurare la privacy fisica?
3-C.R.	<p>1) Stampa le seguenti immagini (o simili) e chiedi ai partecipanti di guardarle.</p> <p>2) Chiedere agli studenti di guardare le immagini e discutere con altri studenti in quali immagini la privacy fisica è possibile e in quali NON è possibile</p> <p>3) Chiedere ai partecipanti di spiegare perché la privacy fisica NON è possibile e come si può risolvere questo problema?</p> <div style="display: flex; flex-wrap: wrap; justify-content: space-around;">     </div>
4-OB.di.APR	<p>Cosa significa privacy fisica e come riconoscerla nelle attività quotidiane. Descrivere la privacy fisica.</p>

A2 Privacy psicologica

1-DESCRIZ	Questo esercizio consente allo studente di riflettere sulla privacy psicologica e di distinguere da altri tipi di privacy.
2-OB	Lo studente capirà 1. Cos'è la privacy? 2. Cosa significa privacy psicologica?
3-C.R.	1) Presenta ai partecipanti un foglio con le seguenti frasi incomplete 1. La privacy psicologica è _____ 2. Ognuno ha il diritto di stabilire _____ 3. L'integrità mentale può essere compromessa _____ 2) Chiedi loro di completare le frasi scegliendo tra le seguenti opzioni: A. dalle domande del personale su problemi intimi dell'utente B. l'integrità mentale di una persona C. cosa condividere con gli altri
4-OB.di.APR	Capire cosa significa privacy psicologica e perché è importante.

A3 Privacy informativa

1-DESCRIZ	In questa attività, ai partecipanti viene chiesto di scrivere un breve saggio sulla privacy informativa.
2-OB	Fornire ai partecipanti l'opportunità di riflettere sulla privacy informativa. 1. Cosa significa privacy informativa? 2. Riconoscere le situazioni e applicare queste regole nella vita di tutti i giorni.
3-C.R.	Chiedere ai partecipanti di scrivere breve saggio (minimo 100 caratteri) sulla privacy informativa , riconoscendo situazioni nella vita reale in cui è a rischio e, eventualmente, il collegamento con le regole GDPR per proteggere questo tipo di privacy. Successivamente i saggi possono essere letti ad alta voce e discussi in gruppo.
4	Cosa significa privacy informativa e come utilizzare le regole nel lavoro quotidiano.

A4 Caso di Anna

1-DESCRIZ	Con questo esercizio, i partecipanti riflettono sulle strategie di cura proteggendo al contempo i dati sensibili.
2-OB	Lo scopo di questo esercizio è capire: <ol style="list-style-type: none"> 1. Cosa significa "dati sensibili" 2. Strategie per la cura proteggendo i dati sensibili 3. Lavorare con dati sensibili nella vita di tutti i giorni
3-C.R.	Gli studenti lavorano in coppia: una di loro è Anna e l'altra l'operatrice Leggi le domande di Anna e prova a rispondere ai dubbi <ol style="list-style-type: none"> 1) Ho il diritto di dire chi può osservarmi? 2) Loro (= altri residenti, personale) parlano di me? 3) Se stanno parlando, cosa stanno dicendo di me? 4) Cosa stanno osservando? 5) Posso spegnere i dispositivi di monitoraggio se lo desidero? 6) Mi verrà ricordato che i dispositivi sono accesi?
4	Strategie per la cura proteggendo i dati sensibili

A5 Cosa significa privacy

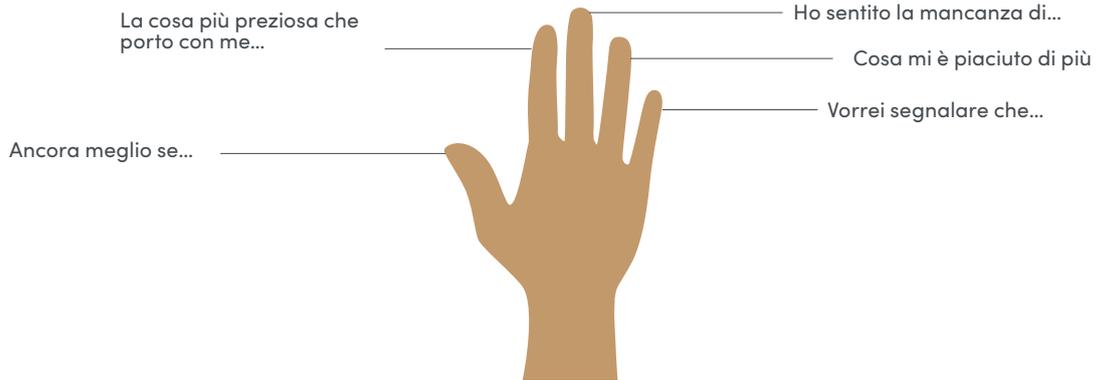
1-DESCRIZ	Lo studente riflette sul significato della privacy attraverso la propria esperienza.
2-OB	Riflessione su: <ol style="list-style-type: none"> 1. Cos'è la privacy? 2. Cosa significa area personale?
3-C.R.	<ol style="list-style-type: none"> 1) Fornire ai partecipanti post-it di due colori diversi e chiedere a ciascuno di loro di scrivere almeno un post-it su: <ul style="list-style-type: none"> • Significato dell'area personale (post-it giallo): Descrivi in che tipo di situazioni hai sentito che qualcuno ha attraversato la tua area personale? • Post-it verde: quali aspetti della tua vita, della tua casa e del tuo stile di vita che non vorresti che altre persone vedessero o conoscessero? 2) Ripeti le regole di protezione dei dati 3) Apri una discussione di gruppo: cosa potresti fare per proteggere la tua area personale in queste situazioni? Che tipo di consigli vorresti dare agli operatori?
4	Comprendere e interiorizzare l'idea della privacy, le regole di protezione dei dati e come lavorare con i dati personali con il metodo dell'auto-riflessione.



M5. Privacy - Valutazione del modulo

Valutazione a cinque dita (10 min):

Chiedere ai partecipanti di disegnare la forma della loro mano su un foglio di carta e di riempirlo secondo le seguenti istruzioni:



Quiz (10 min) - Cos'è la privacy?

1 Scegli tra le proposte quella che secondo te descrivono meglio la privacy sociale:

A. La privacy sociale può essere implementata in modo che la persona possa incontrare i suoi parenti e / o amici significativi senza disturbare le altre persone.

B. La privacy sociale significa che la persona ha diritto al segreto sulle informazioni che la riguardano.

C. La privacy sociale non può mai essere una questione culturale.

2 Quale delle seguenti parole si riferisce alla privacy informativa:

A. Sicurezza

B. Tecnologia di monitoraggio

C. Cultura

D. Cura dell'igiene

E. Auto-aiuto

F. Riservatezza

G. Cartelle cliniche

H. Parenti

Le risposte corrette sono in grassetto

3 Trova parole associate ai principi etici per la protezione dei dati:

A. Consenso informato

B. Diritto alla riservatezza

C. Diritto di essere un medico

D. Sviluppo di questioni multiculturali

E. Sviluppo del piano di cura

F. Protezione della privacy

G. Protezione nutrizionale

H. Familiari informati

4 Scegli dichiarazioni che secondo te descrivono le normative europee per la sicurezza digitale:

A. Gli utenti devono essere in grado di verificare se i dati sanitari sono accurati e di rettificare eventuali informazioni inesatte o incomplete.

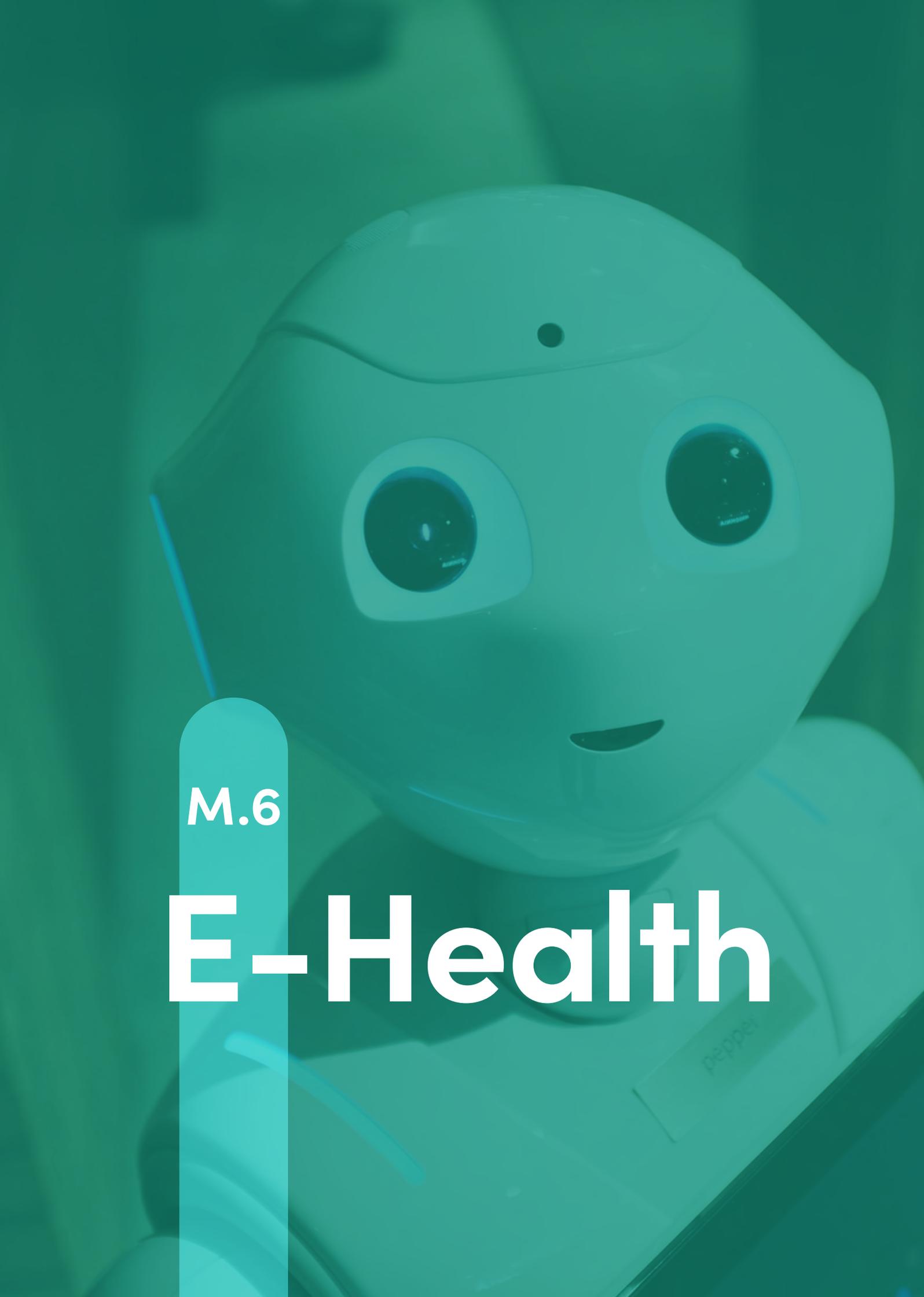
B. La qualità dei dati è garantita quando si raccolgono più dati possibile dal cliente

C. I dati sanitari devono essere trattati solo da professionisti sanitari vincolati dall'obbligo del segreto medico.

D. "GDPR" indica il regolamento generale sulla protezione dei dati.

E. Gli utenti devono essere informati sugli scopi per cui vengono elaborate le loro informazioni sanitarie

F. Per quanto riguarda i dati sanitari, non sono necessariamente stabiliti periodi di conservazione chiari



M.6

E-Health

E-Health

La competenza digitale è definita dal PROGETTO DIGCOMP come "l'uso sicuro, critico e creativo delle TIC per raggiungere obiettivi relativi all'occupabilità, all'apprendimento, al tempo libero, all'inclusione e / o alla partecipazione nella società (Estratto da: <https://tinyurl.com/2jtntz34>).

Secondo DigComp 2.0, identifichiamo 5 aree chiave: informazione e alfabetizzazione dei dati, comunicazione e collaborazione, creazione di contenuti digitali, sicurezza e risoluzione dei problemi. Possiamo distinguere in queste cinque aree chiave del framework DigComp 2.0 il concetto di alfabetizzazione sanitaria digitale. L'alfabetizzazione sanitaria digitale è stata definita da Norman e Skinner e include 6 alfabetizzazioni di base tra cui alfabetizzazione sanitaria, alfabetizzazione tradizionale e matematica, alfabetizzazione mediatica, alfabetizzazione informativa, alfabetizzazione informatica e alfabetizzazione scientifica.

Modulo #6	E-Health	3h
Contenuti	<ul style="list-style-type: none">• Cos'è l'e-health• Come accedere alle informazioni	
Risultati di apprendimento	<ul style="list-style-type: none">• Accedere, cercare e valutare le risorse informative online in ambito sanitario in qualsiasi processo di ricerca• Proteggere i dati personali e la privacy negli ambienti digitali.	
	https://www.tender4life-project.org/b-learning-course.html	



PIANO DELLA SESSIONE:

Ice-breaker

Rompighiaccio >

10 min

I partecipanti si presentano al gruppo e il formatore chiede a ciascun partecipante di commentare apertamente le proprie competenze digitali, cosa sanno e / o non sanno fare e quali sono le loro aspettative da questo modulo. Sono anche spinti a discutere se l'uso delle TIC possa (o meno) fare la differenza nel loro lavoro quotidiano con le persone anziane.

Attività 1

Introduzione all'argomento >

30 min

Ai partecipanti viene presentato un set di carte (relative ai compiti di assistenza agli anziani basati sull'e-health) e viene chiesto loro di scegliere una carta. I partecipanti quindi applicano l'attività della carta sul proprio telefono cellulare o tablet con l'aiuto del formatore.

Attività 2

Valutazione delle informazioni >

30 min

Il formatore chiede ai partecipanti di fare una ricerca su Google per trovare un'informazione basata sul seguente tema: "prevenire le cadute e infortuni tra gli anziani". Prova prima a fare una "ricerca semplice" e poi utilizza la ricerca avanzata di Google per individuare la frase esatta e confrontare il numero e la relatività dei risultati.

Attività 3

Sicurezza >

30 min

Il formatore chiede ai partecipanti di identificare tutti i meccanismi di comunicazione che espongono un dispositivo mobile a una possibile serie distinta di minacce

Quindi il formatore chiede ai partecipanti di impostare un blocco schermo e / o un PIN, una sequenza, per proteggere un telefono o un tablet Android e inoltre per attivare la protezione del sistema "- Anti-Malware " per "Migliorare la tua privacy " per una protezione aggiuntiva su un dispositivo mobile

Attività 4

Chiusura con domande e risposte >

10 min

With this exercise, participants reflect on strategies for care while protecting sensitive data.

Valutazione del modulo > *Materiali: Fogli di carta e matite*

10 min

Valutazione della conoscenza > *Quiz*

10 min

Materiali: Presentazione PPT, carte, carta, pennarelli, penne, dispense, smartphone, tablet, computer. Ogni partecipante può utilizzare i propri dispositivi.

A1 Introduzione all'argomento

1-DESCRIZ	<p>Questo esercizio è stato concepito per essere svolto in presenza, ma può anche essere svolto online come esercizio di auto-riflessione</p> <p>Scopo dell'esercizio è aiutare i partecipanti a capire come cercare, trovare e applicare le informazioni sanitarie online nella loro pratica quotidiana.</p> <p>Requisiti: sono richieste buone competenze digitali</p>
2-OB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Comprendere come cercare, trovare, scaricare un'applicazione e applicare informazioni specifiche relative a compiti di cura 2. Integrare le TIC nel lavoro quotidiano
3-C.R.	<p>Fase 1. Ai partecipanti vengono presentate 9 carte (relative alle attività di assistenza agli anziani basate sull'e-health) e viene chiesto loro di scegliere una carta.</p> <p>(ESEMPI DI CARTE)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Hai bisogno di trovare informazioni su come trattare le piaghe da decubito 2) L'anziano di cui ti prendi cura soffre di demenza e il suo vagabondaggio si è aggravato. La persona anziana desidera lasciare la casa. Hai bisogno di trovare informazioni su come intervenire (non farmacologicamente) e alleviare questo sintomo. 3) Hai letto di recente dell'allenamento cognitivo e di come potrebbe aiutare il tuo utente. Decidi di cercare su Internet esercizi per persone anziane 4) Vuoi migliorare le tue capacità di comunicazione con la famiglia e il tuo utente. Decidi di cercare in Internet qualche consiglio 5) Hai bisogno di migliorare le tue abilità in relazione (aggiungere in base al tuo interesse), decidi di cercare corsi in e-learning. 6) La persona anziana sembra depressa, hai discusso con la famiglia, il medico e altri operatori sanitari e ora decidi di andare online e cercare informazioni su come gestire questo sintomo. 7) Sei interessato a trovare le ricerche più recenti su... (aggiungi in base al tuo interesse) <p>Passaggio 2. I partecipanti cercano in linea siti Web e applicazioni dopo aver selezionato una scheda. Il formatore fornisce le seguenti istruzioni:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cerca un'applicazione o un sito Web sul tuo smartphone, tablet o laptop. <ol style="list-style-type: none"> a.) scarica e installa un'app (iOS e Android) relativa al tuo lavoro (qui è disponibile una selezione di APP: http://www.appsforcarers.eu/download/394/) con l'aiuto del formatore b.) Apri il browser e visita un sito Web con l'aiuto del formatore. Puoi utilizzare parole chiave correlate all'argomento scritto sulla scheda.

30 min

A1 Introduzione all'argomento

3-C.R.	<p>Scegliere il maggior numero di fonti appropriate per trovare informazioni relative alla scheda selezionata, ad esempio se è stata selezionata la scheda su assistere la persona anziana con esercizi di allenamento cognitivo o sul trovare informazioni su come prendersi cura di una piaga da decubito, annotare i siti web preferiti e perché.</p> <p>Passaggio 3. I partecipanti condividono le difficoltà con il gruppo.</p> <p>Fase 4. Il formatore assiste e incoraggia / sostiene i partecipanti e risponde alle loro domande</p> <p>Materiale necessario : carta e matita, smartphone o tablet, internet</p>
4-OB.di.APR	<p>Lo scopo di questo esercizio è comprendere in concreto il significato di alfabetizzazione in materia di sanità elettronica descritto nel modulo di formazione. È anche un modo per applicare nella pratica (sul proprio telefono cellulare o tablet) esempi relativi a compiti di assistenza agli anziani basati sull'e-health.</p>

30 min

A2 Valutazione delle informazioni

1-DESCRIZ	<p>Questo esercizio è stato concepito per essere realizzato in presenza, ma può anche essere svolto online come esercizio di auto-riflessione</p> <p>Scopo dell'esercizio è aiutare i partecipanti a trovare e valutare le risorse online in qualsiasi processo di ricerca.</p> <p>Requisiti: sono richieste buone competenze digitali</p> <p>Materiale: carta e matita, smartphone o tablet, internet</p>
2-OB	<ol style="list-style-type: none"> Essere in grado di identificare contenuti e risorse affidabili. Ottenere un numero limitato di risultati pertinenti, specifici e di qualità ed essere in grado di comprendere l'attualità e la tempestività dei dati.
3-C.R.	<p>Fase 1. Ai partecipanti vengono presentate 6 carte (relative alla Valutazione delle informazioni in base ai loro compiti quotidiani) e viene chiesto loro di scegliere una carta.</p> <p>(ESEMPI DI CARTE)</p> <ol style="list-style-type: none"> Ti vengono forniti 2 siti Web e ti viene chiesto di scoprire chi ha creato e possiede tali siti Web e se la proprietà dei siti Web è chiaramente indicata. Ti viene fornito un sito Web e ti viene chiesto di identificare quali collegamenti ad altri siti Web include questo sito In Internet, ogni indirizzo o URL di un sito Web ha un dominio come parte dell'indirizzo che identifica il tipo di sito Web. Ti viene fornito un numero di indirizzi di siti web e devi identificare e discutere ogni parte dell'indirizzo del sito web

A2 Valutazione delle informazioni

3-C.R.	<p>4) Ti viene fornito un indirizzo web che porta a un documento specifico. Viene richiesto di individuare il documento e identificare l'autore e la data in cui il documento è stato aggiornato l'ultima volta.</p> <p>5) Ti viene chiesto di nominare i vari Browser disponibili e quale tra quelli esistenti potresti aver eventualmente installato sul tuo dispositivo,</p> <p>6) Si chiede ai partecipanti di localizzare dei "Motori di ricerca" e di identificare quello più famoso o conosciuto</p> <p>7) Si chiede ai partecipanti di "visitare" i siti: https://www.google.com/ e https://www.google.com/advanced_search e quindi confrontare e discutere i vari campi disponibili</p> <p>Passaggio 2. Ai partecipanti viene chiesto di trovare informazioni su: "Prevenire cadute e lesioni tra gli anziani"</p> <p>2. I partecipanti sono invitati a</p> <p>c. "Visita" prima il sito: https://www.google.com/ e procedi con una semplice ricerca per l'argomento: "Prevenire cadute e lesioni tra gli anziani"</p> <p>d. "Visita" il sito: https://www.google.com/advanced_search ed effettua la stessa ricerca compilando i vari campi disponibili.</p> <p>e. Discuti il numero e la relatività dei risultati in entrambi i casi</p> <p>Passaggio 3. I partecipanti condividono le difficoltà con il gruppo.</p> <p>Fase 4. Il formatore assiste e incoraggia / sostiene i partecipanti e risponde alle loro domande</p>
4	<p>Lo scopo di questo esercizio è quello di aiutare gli operatori a trovare e valutare le risorse on-line in qualsiasi processo di ricerca come descritto nel modulo di formazione.</p>

A3 Sicurezza dei dispositivi mobili

1-DESCRIZ	<p>Questo esercizio è stato concepito per essere svolto in presenza, ma può anche essere svolto online come esercizio di auto-riflessione</p> <p>Scopo dell'esercizio è aiutare i partecipanti a proteggere dispositivi e contenuti digitali e a comprendere rischi e minacce negli ambienti digitali.</p> <p>Requisiti: sono richieste buone competenze digitali</p> <p>Materiale: carta e matita, smartphone o tablet, internet</p>
2-OB	<p>1. Proteggere i dispositivi e il contenuto digitale degli assistenti e comprendere i rischi e le minacce negli ambienti digitali.</p> <p>2. Conoscere le misure di sicurezza e protezione e tenere in debita considerazione l'affidabilità e la privacy.</p>

A3 Sicurezza dei dispositivi mobili

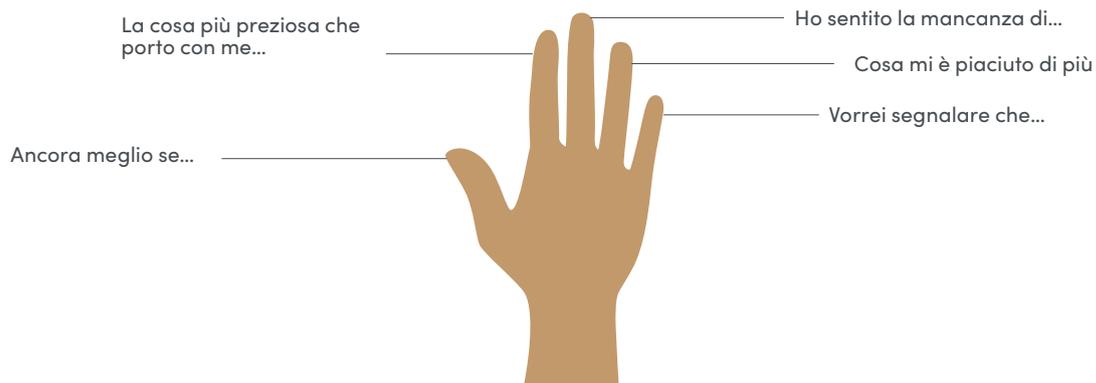
2-OB	<p>3. Proteggere i dati personali e la privacy negli ambienti digitali. Comprendere come utilizzare e condividere le informazioni di identificazione personale pur essendo in grado di proteggere se stessi e gli altri dai danni.</p> <p>4. Comprendere che i servizi digitali utilizzano una "Informativa sulla privacy" per informare su come vengono utilizzati i dati personali.</p>
3-C.R.	<p>Fase 1. Ai partecipanti vengono presentate 9 schede (relative alle attività di sicurezza sui dispositivi mobili) e viene chiesto loro di scegliere una scheda.</p> <p>(ESEMPI DI CARTE)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Individuare i meccanismi di comunicazione dei dispositivi wireless e cablati esposti sul dispositivo mobile 2) Identificare le possibili minacce relative a ciascuna porta di comunicazione wireless e cablata 3) Hai recentemente installato una nuova applicazione sul tuo dispositivo mobile. Leggi le informazioni sulla sicurezza sui dispositivi mobili e scopri come potrebbe danneggiare il tuo dispositivo. 4) Desideri migliorare le misure di sicurezza sul tuo dispositivo mobile contro le minacce provenienti da Internet o dalle applicazioni installate 5) Devi attivare / disattivare tutte le possibili impostazioni sul tuo dispositivo in relazione alla privacy 6) Devi modificare il PIN predefinito e / o la password che hanno inserito nel proprio dispositivo mobile) <p>Fase 2. Ai partecipanti viene chiesto di installare un'applicazione sul proprio dispositivo dopo aver selezionato una scheda. Il formatore fornisce le seguenti istruzioni:</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Cerca sul tuo smartphone, tablet o laptop se l'applicazione Medscape è installata <ul style="list-style-type: none"> • Se non è installata, scaricala e installala sul tuo dispositivo mobile (da Playstore https://play.google.com/) • Discuti prima con il tuo gruppo quali possibili minacce per i tuoi dati e il tuo dispositivo potrebbero derivare dall'installazione di questa applicazione. • Identifica e discuti ogni autorizzazione richiesta dall'applicazione sul tuo dispositivo e identifica quale autorizzazione riguarda i dati e quale il dispositivo e di conseguenza la tua privacy. <p>Fase 3. I partecipanti condividono le difficoltà con il gruppo.</p> <p>Fase 4. Il formatore assiste e incoraggia / sostiene i partecipanti e risponde alle loro domande their questions</p>
4-OB.di.APR	<p>Lo scopo di questo esercizio è quello di aiutare gli operatori a proteggere i dispositivi e contenuti digitali, come descritto nel modulo di formazione. È anche un modo per applicare nella pratica misure di sicurezza relative alla privacy degli utenti e alla sicurezza del dispositivo mobile.</p>



M6. E-Health - Valutazione del modulo

Valutazione a cinque dita (10 min):

Chiedere ai partecipanti di disegnare la forma della loro mano su un foglio di carta e di riempirlo secondo le seguenti istruzioni:



Quiz (10 min)

- 1 L'eHealth è un campo promettente di attività e industria che mira a migliorare le tecnologie correlate
 VERO FALSO
- 2 Il monitoraggio remoto della salute è una dimensione della telemedicina
 VERO FALSO
- 3 La telemedicina è una dimensione della salute digitale
 VERO FALSO
- 4 Secondo Norman & Skinner (2006), l'alfabetizzazione sanitaria digitale è un campo nuovo e consiste di sei alfabetizzazioni fondamentali
 VERO FALSO
- 5 Durante la ricerca in un sito Web è importante solo conoscere la data di caricamento
 VERO FALSO
- 6 Un URL è un indirizzo univoco per un file accessibile su una pagina Web Internet, un'immagine, un file audio, ecc
 VERO FALSO
- 7 Gli articoli semi-protetti in Wikipedia possono essere modificati
 VERO FALSO
- 8 La ricerca avanzata di Google è preferibile per la ricerca dettagliata
 VERO FALSO
- 9 Non è importante configurare il dispositivo con una password
 VERO FALSO
- 10 E' meglio vitare di pubblicare il proprio numero online ogni volta che viene richiesto su siti Web pubblici
 VERO FALSO
- 11 Si consiglia di utilizzare hotspot Wi-Fi pubblici quando si è all'aperto
 VERO FALSO
- 12 GPS, WIFI, Bluetooth, SIM, funzione cellulare, NFC, scheda SD e cavo di alimentazione e sincronizzazione espongono il dispositivo a determinate minacce e deve essere protetto
 VERO FALSO
- 13 Non è importante modificare le autorizzazioni per le app sul tuo telefono cellulare
 VERO FALSO

Le risposte corrette sono in grassetto



M.7

Collaborazione e Comunicazione

Collaborazione e comunicazione

Communication is described also as a method of sending and receiving messages by combining verbal and non-verbal communication competences (Arnold & Boggs, 1995 and Balzer-Riley,1996). Everyone has his/her unique way of communicating. People learn how to communicate through experiences and social relationships. According to Manning (1992) a persons' daily encounters and way of speaking can be influenced by environment and social rules under which he/she operates. Communication on the other hand can be affected by person's ability and disability thereby influencing the context of interaction. Diseases like aphasia and dementia can compromise person's ability to communicate. For good care to be given, professionals in social and healthcare must master good way of communicating.

Good communication encourages collaboration, fosters teamwork, and helps prevent errors.

Modulo #7	Collaborazione e comunicazione	3h
Contenuti	<ul style="list-style-type: none">• Comunicazione efficace• Lavoro di squadra• Interazione sociale e collaborazione	
Risultati di apprendimento	<ul style="list-style-type: none">• Comprendere l'importanza della comunicazione e della collaborazione all'interno degli ambienti di lavoro assistenziale e sviluppare e mantenere una comunicazione efficace con il destinatario dell'assistenza, la sua famiglia e altri professionisti.	
	https://www.tender4life-project.org/b-learning-course.html	



PIANO DELLA SESSIONE:

Attività 1

Gioco di ruolo “nei loro panni” >

20 min

Lo scopo di questa attività è aiutare gli operatori a comprendere le sfide delle persone con cui lavorano.

Materiali: Sedie, Una benda, Auricolari

Attività 2

Cosa faresti? >

20 min

Questa attività può essere svolta in presenza e il suo scopo è aiutare gli operatori a comprendere i tipi di comunicazione e scegliere il modo migliore per rispondere a una persona a loro affidata o alla loro famiglia o altri professionisti.

Materiali: 3 scenari stampati

Attività 3

Migliorare l'efficienza del lavoro di squadra >

20 min

Questa attività aiuterà i partecipanti a capire perché il lavoro di squadra e la pianificazione strategica sono importanti quando si lavora per un caso in un team interdisciplinare.

Materiali: 1 oggetto lanciabile, come una palla o un giocattolo di gomma

Attività 4

Migliorare le capacità di ascolto degli operatori >

20 min

Questa attività aiuterà i partecipanti a capire perché l'ascolto è un'abilità chiave nel lavorare con le persone anziane, e che a volte dobbiamo lasciare parlare l'altra persona e prestare un'attenzione attiva alle loro parole (ascolto attivo), rafforzando così le capacità di ascolto.

Materiali: Schede con termini diversi. I termini dovrebbero essere correlati all'argomento, come ad esempio: lavoro di squadra, persone anziane, servizi di assistenza, demenza ...

Attività 5

Comunicazione creativa >

20 min

Questo gioco è efficace per trovare nuovi modi per comunicare intorno alle barriere. Aiuta anche a sviluppare capacità di problem solving e strategie di comunicazione efficaci.

Materiali: Sedie, oggetti casuali dalla sala di formazione

Valutazione del modulo

> *Materials: Post-its*

10 min

Valutazione dell'apprendimento

> *Quiz*

10 min

A1 Gioco di ruolo “Nei loro panni”

1-DESCRIZ	<p>Questa è un'attività di gioco di ruolo in presenza. Il suo scopo è gli operatori a comprendere le sfide delle persone con cui lavorano. In questa attività, i partecipanti reciteranno il ruolo dell'assistito o dell'operatore e cercheranno di trasmettere un messaggio per affinare le loro capacità di comunicazione.</p> <p>Durata: 20 min (dipende dalla velocità con cui verrà effettuata la comunicazione e la comprensione dell'attività)</p> <p>Materiali: sedie; una benda; auricolari</p>
2-OB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aiutare gli operatori a entrare in empatia con i loro assistiti 2. Far capire agli operatori quanto sia importante la comunicazione all'interno del loro lavoro 3. Capire i sentimenti di impotenza che una persona anziana potrebbe sentire
3-C.R.	<p>Fase 1. Ci dovrebbero essere un minimo di 2 persone che giocano come assistiti. La svolta è che avranno una menomazione che renderà la comunicazione più difficile. Se ci sono solo 2 persone che giocano, una di loro indosserà gli auricolari (senza musica) per simulare difficoltà di udito, e l'altra avrà un panno / benda bianca sugli occhi, al fine di simulare una visione alterata.</p> <p>Fase 2. A ciascun assistito verrà assegnato un assistente, un partecipante diverso. Avremo 4 scenari e ognuno avrà un lasso di tempo di 5 minuti per far capire all'altra persona il messaggio.</p> <p>Fase 3. A seconda della menomazione dell'assistito, questi sono gli scenari:</p> <p><u>Compromissione dell'udito:</u></p> <p>Scenario 1. Devi spiegare all'assistito che la sua famiglia sta venendo per una visita e che stanno progettando di accompagnarlo a casa. Usa qualsiasi tipo di metodo per spiegarglielo, concentrati sulla comunicazione non verbale (ma evita di scrivere chiaramente un messaggio su un foglio di carta perché sarebbe troppo semplice).</p> <p>Scenario 2. Devi spiegare all'assistito che devi modificare il suo programma di assunzione dei farmaci. Invece di prendere le pillole ad ogni pasto, ora le prenderà solo a colazione e pranzo. Il tuo assistito è noto per non alzarsi a colazione tutti i giorni. Come operatore devi far passare il messaggio, nonostante i suoi problemi di udito, che deve scendere a colazione per essere certi che prenda le pillole ogni giorno.</p> <p><u>Ipovedente</u></p> <p>Scenario 1. La famiglia dell'assistito è arrivata e si trova in una parte diversa dell'edificio. Devi convincere il paziente anziano ipovedente a fidarsi di te per camminare insieme verso quella parte poiché le famiglie non sono ammesse nella stanza in cui lui si trova ora. Tuttavia, c'è una svolta: l'anziana non vuole essere toccata, quindi dovrai istruirla sul percorso che dovrà fare. Cammina molto lentamente in modo che non si verifichino incidenti. Chi impersona l'operatore deciderà il percorso da seguire.</p>

A1 Gioco di ruolo "Nei loro panni"

3-C.R.	<p>Scenario 2. La persona anziana vuole uscire a fare una passeggiata, ma a causa della sua disabilità visiva deve essere costantemente sorvegliata. Allo stesso tempo, devi prenderti cura di un'altra persona che deve pranzare e non puoi unirti a lei per la passeggiata. Cerca di spiegargli i rischi di uscire senza supervisione e trova un modo per non turbarla.</p> <p>Fase 4. Dopo che i 5 minuti dell'esercizio sono terminati, discuti con le persone che hanno interpretato rispettivamente la persona anziana e l'operatore. Chiedete loro di riassumere come si sentivano con i sensi limitati / come si sentivano ad avere queste difficoltà nel trasmettere il loro punto di vista a una persona con i sensi alterati. Discuti su come si sono verificate tali situazioni nella loro vita lavorativa e su come risolverle.</p>
4-OB.di.APR	<p>Con questo esercizio, i partecipanti impareranno a entrare in empatia con le persone a loro affidate e ad apprendere come comunicare meglio e in modo più chiaro. Dopo l'esercizio, discuteranno dei loro sentimenti e si daranno feedback a vicenda per fare meglio in future situazioni simili.</p>

A2 Cosa faresti?

1-DESCRIZ	<p>Questa attività può essere svolta in presenza e il suo scopo è aiutare gli operatori a comprendere i tipi di comunicazione e scegliere il modo migliore per rispondere a una persona a loro affidata / alla loro famiglia / ad altri professionisti. In questa attività i partecipanti leggeranno ad alta voce alcuni scenari e poi proporranno almeno due diverse soluzioni.</p> <p>Materiali: 3 scenari stampati</p>
2-OB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aiutare gli operatori a interagire con i loro pazienti / altri gruppi sociali con cui entrano in contatto 2. Fai capire agli operatori quanto sia importante la comunicazione all'interno del loro lavoro 3. Comprendere i tipi di comunicazione
3-C.R.	<p>Passaggio 1. Dividi i partecipanti in 3 gruppi e consegna un foglio degli scenari a ciascun gruppo. Dovranno proporre almeno due soluzioni tenendo in considerazione i tre tipi di comunicazione: passiva, aggressiva e assertiva (che è quella consigliata).</p> <p>Le schede degli scenari sono le seguenti:</p> <p>Scenario 1 - Utente anziano</p> <p>Una delle tue utenti, Rosa, è diventata di recente più aggressiva del solito. Ha persino gettato le sue pillole per terra e si rifiuta regolarmente di mangiare, dicendo che il cibo sa di "fogna". Quando la sua famiglia è in giro si comporta meglio ma loro non possono farle visita più di una volta ogni 2 settimane. Come dovresti rispondere al comportamento di Rosa?</p> <p>Soluzione: anche se ti ripeti, spiega con calma ogni volta che è importante mangiare e prendere le pillole dopo ogni pasto. Passa del tempo con lei durante i pasti e assicurati che abbia accesso alle pillole solo quando le deve prendere. (assertivo)</p>

A2 Cosa faresti?

3-C.R.	<p>Scenario 2 - Famiglia dell'anziano</p> <p>La famiglia Manghi viene nel tuo centro per visitare lo zio affetto da demenza, Roberto. Lui è sempre stato socievole e scherzoso, ma ora è diventato molto calmo, pigro e diverso dal solito. La famiglia Manghi ti incontra dopo la visita e ti accusa di aver dato troppe pillole e di aver sedato Roberto. Come dovresti rispondere alle accuse della famiglia Manghi?</p> <p>Soluzione: spiega loro come la demenza abbia manifestazioni diverse e come possa influenzare le persone in modo diverso. Fornisci informazioni complete sul piano terapeutico di Roberto e spiega come il suo cambiamento di comportamento non ha nulla a che fare con l'essere 'sedato', ma con i cambiamenti dovuti alla demenza. (assertivo)</p> <p>Scenario 3 - Riunione con fisioterapista</p> <p>Durante una pausa pranzo, incontri il tuo collega fisioterapista, Andrea. Ti dice che ha dei problemi con uno dei pazienti; Andrea pensa che il suo paziente stia peggiorando perché non è stato trattato correttamente da un altro professionista nel tuo centro. Andrea inizia a spettegolare sulla mancanza di dedizione e talento del collega. Come rispondi?</p> <p>Soluzione: proponi di parlare entrambi con il collega, presentargli questi fatti e condividere i diversi punti di vista sul piano assistenziale (assertivo)</p> <p>Questi scenari hanno lo scopo di aiutare i partecipanti a collocare l'assistenza agli anziani in una prospettiva realistica e capire perché dovrebbero comunicare in modo assertivo.</p>
4-OB.di.APR	<p>Con questo esercizio, i partecipanti impareranno i tipi di comunicazione concentrandosi principalmente su come rispondere in modo assertivo. Possono anche condividere esperienze comuni su cosa è successo quando loro o altri professionisti hanno risposto in uno stile diverso e cosa è accaduto di conseguenza.</p>
<h2>A3 Team interdisciplinare</h2>	
1-DESCRIZ	<p>Questa attività aiuterà i partecipanti a capire perché il lavoro di squadra e la pianificazione strategica sono importanti quando si lavora su un caso in un team interdisciplinare.</p> <p>Materiale: 1 oggetto lanciabile, come una palla o un giocattolo di gomma</p>
2-OB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aiutare i caregiver formali a interagire con gli altri membri del team interdisciplinare 2. Far capire ai caregiver formali quanto sia importante la comunicazione non verbale all'interno del loro lavoro 3. Comprendere l'importanza della pianificazione strategica e dell'efficienza nel lavoro di squadra

A3 Interdisciplinary team

3-C.R.	<p>Fase 1. Chiedere al gruppo di stare in cerchio e lanciare l'oggetto lanciabile avanti e indietro da persona a persona, in modo che tutti nel gruppo lo ricevano almeno una volta e finisca di nuovo alla prima persona. Spiega che questo esercizio simboleggia un caso (l'oggetto lanciabile) che passa per le mani di ogni membro del team multidisciplinare, che deve fare del lavoro per questo caso. Senza dirlo al gruppo, calcola il tempo impiegato per svolgere questa attività.</p> <p>Fase 2. Una volta completata l'attività, comunica al gruppo quanto tempo hanno impiegato per completarla. Quindi spiega loro che il compito successivo è lanciare di nuovo l'oggetto nello stesso ordine in cui è stato lanciato per la prima volta, solo che questa volta devono farlo più velocemente del primo. È possibile impostare il timer di 5 secondi in meno per questo secondo round. Tuttavia, possono stare più vicini tra loro, o far rotolare l'oggetto a terra invece che in aria, o passarlo direttamente l'un l'altro senza lanciarlo. Le uniche regole sono che dovrebbero passarselo a vicenda nello stesso ordine e il più velocemente possibile.</p> <p>Fase 3. Ripetere questo esercizio per più round, sottraendo 5 secondi da ogni round. Ad un certo punto il lasso di tempo potrebbe diventare troppo scomodo e impossibile da rispettare e puoi interrompere l'esercizio.</p>
4-OB.di.APR	<p>Lo scopo di questo esercizio è insegnare ai partecipanti che un team interdisciplinare può gestire un caso in modo più efficiente se imparano come ristrutturare il loro lavoro e cambiare l'approccio. Non sono state aggiunte risorse o personale aggiuntivo, solo un cambio di strategia e metodo. L'oggetto lanciabile viene passato in un certo lasso di tempo se i partecipanti sono rilassati, ma in seguito possono accelerare il processo e aumentare l'efficienza a seconda della loro strategia.</p> <p>Rifletti su come questo metodo può essere utilizzato nella cura del paziente nella vita reale. Puoi fare una sessione di brainstorming con i partecipanti sulle strategie di comunicazione del team interdisciplinare. Pensa a quanto la comunicazione non verbale sia stata importante anche per comprendere la mossa successiva degli altri partecipanti e quanto sarebbe importante nel lavoro di squadra nella vita reale.</p>
20 min	
<h2>A4 Ascolta e basta</h2>	
1-DESCRIZ	<p>Questo esercizio è stato concepito per le sessioni in presenza.</p> <p>Questa attività aiuterà i partecipanti a capire perché l'ascolto è un'abilità chiave quando si lavora con gli anziani e che a volte dobbiamo lasciare parlare l'altra persona e prestare un'attenzione partecipe alle loro parole (ascolto attivo), rafforzando così le capacità di ascolto. L'ascolto è una parte incredibilmente importante di una buona comunicazione ed è un'abilità che le persone spesso trascurano nel lavoro di squadra e nell'assistenza diretta agli anziani.</p> <p>Materiale: carte con termini diversi scritti su di esse. I termini dovrebbero essere correlati all'argomento, come ad esempio: lavoro di squadra, persone anziane, servizi di assistenza, demenza ...</p>
2-OB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aiutare gli operatori a comprendere l'importanza dell'ascolto attivo 2. Far capire agli operatori quanto siano importanti la comunicazione e l'ascolto nel loro lavoro 3. Comprendere l'importanza di essere in grado di mantenere un punto di vista neutrale

A4 Ascolta e basta

3-C.R.	<p>È preferibile avere 2 squadre pari. Chiedi ai membri del tuo team di sedersi a coppie.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dare otto carte a ciascuna coppia. Un partner sceglierà a caso una carta e poi parlerà per tre minuti di come si sente o di ciò che pensa sull'argomento. 2. In questa fase, l'altra persona non deve fare altro che ascoltare, senza intervenire. Allo scadere del tempo, l'altra persona ha un minuto per ricapitolare ciò che ha detto il suo partner. Non può discutere, essere d'accordo o in disaccordo - solo riassumere. 3. Successivamente, i ruoli cambiano e il processo ricomincia
4-OB.di.APR	<p>Discuti con i membri del tuo team di come si sono sentiti riguardo a questo esercizio. Puoi utilizzare queste domande: come si sono sentiti coloro che parlavano riguardo alla capacità dei loro partner di ascoltare con mente aperta? Il linguaggio del corpo dei loro partner comunicava come si sentivano riguardo a ciò che veniva detto? Come si sono sentiti gli ascoltatori non potendo parlare delle proprie opinioni sull'argomento? Quanto sono riusciti a mantenere una mente aperta? Quanto bene hanno ascoltato? In che modo gli interlocutori hanno riassunto le opinioni dei relatori? Sono migliorati con il progredire dell'esercizio? Come possono utilizzare le lezioni di questo esercizio al lavoro?</p>

A5 Comunicazione creativa

1-DESCRIZ	<p>Questo gioco aiuta a guidare la comunicazione creativa e può essere fatto durante le sessioni in presenza. Questo gioco è efficace per trovare nuovi modi per comunicare in situazioni complesse. Aiuta anche a sviluppare capacità di problem solving e strategie di comunicazione efficaci. Questo esercizio si concentra sulla comunicazione e sulla sua importanza. È fondamentale capire che ciò che pensi di dire potrebbe non essere ciò che gli altri percepiscono. Attraverso la sola descrizione verbale, i partecipanti dovrebbero essere in grado di vedere le cose dal punto di vista dell'altro. L'esercizio si svolge a coppie.</p> <p>Materiale: sedie, oggetti casuali</p>
2-OB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aiutare gli operatori a comprendere l'importanza della comunicazione creativa 2. Far capire agli operatori quanto sia importante la comunicazione all'interno del loro team interdisciplinare 3. Comprendere l'importanza di essere in grado di usare la creatività per trasmettere la tua idea agli altri
3-C.R.	<p>L'attività verrà svolta in coppia. La persona A ha un oggetto e deve descriverlo (senza dire esplicitamente cosa sia l'oggetto) alla persona B. La persona B deve quindi disegnarlo sulla base della descrizione della persona A; La persona B non ha idea di cosa sia l'oggetto e deve fare affidamento esclusivamente su come la persona A lo descrive. La persona A deve usare parole descrittive per forma, dimensione e consistenza ma non sufficientemente specifiche (il nome dell'oggetto o dove può essere utilizzato). Quindi, il resto dei partecipanti dovrà indovinare qual era l'oggetto.</p>
4-OB.di.APR	<p>Parla con i membri del tuo team di come si sono sentiti riguardo a questo esercizio. Discuti queste domande: cosa avrebbe potuto fare il descrittore per rendere la descrizione più facile da visualizzare per il disegnatore? Quali parole o tipi di descrittori sarebbero più utili? Quanto è stata importante la precedente esperienza con l'oggetto nella comunicazione delle informazioni tra i partner?</p>



M7. Collaborazione e comunicazione - Valutazione del modulo

Attività (10 min):

Consegna ai partecipanti dei post-it in 3 diversi colori: rosso, giallo e verde

Ogni partecipante scriverà:

- su un post-it verde: cosa ha funzionato bene durante la formazione, cosa ha imparato, cosa ha guadagnato
- su un post-it giallo: cosa potrebbe essere migliorato
- su un post-it rosso: cosa è andato storto

Tutti i post-it vengono quindi raccolti su lavagna a fogli mobili e discussi con il facilitatore

Quiz (10 min):

- 1 Perché è importante avere buone capacità di comunicazione nell'ambito dell'assistenza agli anziani?
 - a. Aiuta a mantenere la reputazione degli operatori e del centro in cui lavorano
 - b. Aiuta la famiglia dell'assistito ad ottenere maggiore aiuto dall'esterno
 - c. Aiuta l'operatore a valutare le preoccupazioni dell'utente, a mostrare comprensione, empatia, supporto e a fornire conforto**
- 2 Quali sono gli elementi che possono influire sulla comunicazione con le persone anziane?
 - a. L'ambiente fisico e la rete della persona anziana
 - b. Disabilità sensoriali, capacità intellettive, livello di benessere emotivo e di preoccupazione**
 - c. L'esistenza di una relazione amichevole tra l'utente e l'operatore
- 3 Come puoi far sentire ad un utente che ti importa di lui/lei?
 - a. Sedendosi faccia a faccia e stabilendo un contatto visivo**
 - b. Salutandoli ogni volta che li vedi
 - c. Contattando frequentemente la loro famiglia
- 4 Come puoi farti capire quando comunichi con un utente?
 - a. Parla il più forte possibile per far passare il messaggio
 - b. Spiega il tuo messaggio lentamente, con calma e chiaramente**
 - c. Chiedi a un professionista più qualificato di trasmettere il tuo messaggio

- 5 Il lavoro di squadra con la famiglia dell'utente è utile?
- a. Sì, ma dovrebbero essere consultati il meno possibile poiché non sono professionisti
 - b. Sì, gli studi hanno dimostrato che le famiglie preferiscono essere coinvolte attivamente nell'assistenza e che il loro impegno può avere molti impatti positivi**
 - c. No, dovrebbero starne fuori soprattutto se mancano delle conoscenze sull'argomento
- 6 Cosa è molto importante non dimenticare quando si comunica con la famiglia del paziente?
- a. Niente, poiché la famiglia del paziente non deve essere consultata molto spesso
 - b. Il piano di cura esatto deve essere comunicato alla famiglia dell'utente
 - c. L'operatore deve fare attenzione a non condividere informazioni che non è legalmente in grado di fornire**
- 7 In che modo un operatore dovrebbe incoraggiare la comunicazione?
- a. Fare incontri settimanali con le famiglie e gli altri professionisti per stabilire i passi che dovranno essere intrapresi nel processo di cura
 - b. Incoraggiare una comunicazione professionale, aperta, rispettosa ed empatica, sia all'inizio della relazione che durante tutto il processo di cura**
 - c. L'operatore dovrebbe lasciare che la comunicazione avvenga in modo organico e non dovrebbe essere coinvolto troppo

Le risposte corrette sono in grassetto

Partner

