



# Formarea lucrătorilor din domeniul îngrijirii vârstnicilor privind o **abordarea umanistă** a serviciilor oferite

Manual de formare

Intellectual Output #2  
Numărul proiectului 2018-1-IT01-KA202-006769

Publicat în ianuarie 2021 de către Aproximar  
și Anziani e Non Solo.  
Toate drepturile rezervate.

[www.tender4life-project.org](http://www.tender4life-project.org)

## **PROGRAM**

TENDERNESS 4 LIFE

## **PARTENERI**

Anziani e Non Solo, Societa Cooperativa Sociale (Italia)

Aproximar – Cooperativa de Solidariedade Social, CRL (Portugalia)

Asociatia Habilitas (România)

Cyprus University of Technology (Cipru)

European Association for Social Innovation (România)

Merseyside Expanding Horizons (Marea Britanie)

OMNIA (Finlanda)

## **AUTORI**

Ana Luísa Gomes

Joana Portugal (Coordonare)

APROXIMAR, Cooperativa de Solidariedade Social, CRL

Licia Bocalletti (Coordonare)

Anziani e non solo

## **CONTRIBUITORI**

Toți partenerii care participă la proiectul Tender4Life au contribuit și colaborat pentru dezvoltarea conținutului manualului de formare.

---

Numărul proiectului 2018-1-IT01-KA202-006769

Srijinul Comisiei Europene pentru producerea acestei publicații nu constituie o aprobare a conținutului care reflectă doar opiniile autorilor, iar Comisia nu poate fi trasă la răspundere pentru orice utilizare care ar putea fi făcută informațiilor conținute în aceasta.

# Cuprins

› Despre proiectul TENDERNESS4LIFE	
› Introducere în manualul de formare	05
› Curriculum cursului	07
› Publicul țintă	07
› Cuvinte-cheie și glosar	07
› Obiective	08
› Rezultatele învățării	09
› Cuprinsul cursului	10
› Orele dedicate învățării	11
› Metode de învățare	12
› Metoda de evaluare	13
› Planul de sesiune și activitățile aferente	13
› Calitatea vieții (Qol)	14
› Autonomia	27
› Îngrijirea compasională	36
› Demnitatea	51
› Confidențialitatea	59
› E-Sănătatea	66
› Colaborare și comunicare	74

# Despre proiectul TENDERNESS FOR LIFE

Ediția din 2019 a raportului Ageing Europe („Îmbătrânirea Europei”) afirmă că **îmbătrânirea populației este un fapt real** în țările UE și se observă creșterea cererii de asistență medicală, socială și de sprijin pentru adulții în vârstă. Datele din 2018 arată că UE-28 a numărat un procent de 32,8% din populație care este de peste 55 de ani (O VEDERE DE ANSAMBLU ASUPRA VIETII VÂRSTNICILOR ÎN UE, Eurostat, 2019). Această tendință actuală din UE – creșterea numărului persoanelor în vârstă care au nevoie de o anumită formă de îngrijire profesională, în special a celor cu boli cronice care necesită o atenție suplimentară și mai multe servicii – necesită o actualizare a educației și formării tuturor lucrătorilor din acest domeniu.

**Îngrijitorii persoanelor vârstnice simt de multe ori o lipsă de pregătire** și abilități adecvate de comunicare, și un nivel de pregătire în practicile de îngrijire care nu este de ajuns, crescând suferința lor emoțională și scăzând satisfacția adusă de profesia lor (Nilsson & Engstrom, 2015). Utilizarea **unei abordări umaniste în furnizarea de servicii persoanelor în vârstă este o soluție strategică** pentru a aborda provocările unei populații în vârstă. Cercetarea „indică faptul că abordările centrate pe persoană sunt asociate cu rezultate clinice mai bune și cu o eficiență financiară îmbunătățită” astfel susținând presiunea cu care se confruntă UE în sistemele de asistență socială și asistență medicală (Bezold, 2005; Olsson și colab., 2009; Reid și colab. al, 2009; OMS, 2015; Picker Inst EU, 2016). Această abordare umanistă vede clienții ca pe „indivizi unici”, luând în considerare perspectiva și voința lor în procesul decizional, prin respect, curtoazie, disponibilitate, comunicare.

Proiectul Erasmus+ TENDERNESS4LIFE este un proiect european coordonat de ANS din Italia cu implicarea următoarelor organizații care reprezintă 6 țări europene:

- Aproximar în Portugalia
- Asociația European Association for Social Innovation și Asociația Habilitas în România
- Merseyside Expanding Horizons în Marea Britanie
- Universitatea de Tehnologie din Cipru
- OMNIA în Finlanda

Proiectul își propune să promoveze dezvoltarea profesională a adulților cu nivel scăzut de calificare care lucrează în domeniul îngrijirii vârstnicilor, oferindu-le un curriculum complementar și alternativ, bazat pe abordarea umanistă.

Obiectivele specifice sunt următoarele:

- Identificarea noului profil al îngrijitorului și competențele necesare lucrătorilor din domeniul îngrijirii vârstnicilor, ca rezultat a schimbărilor contemporane ale serviciilor de îngrijire;
- Dezvoltarea unui curs de formare multimedia pentru a spori competențele lucrătorilor din domeniul îngrijirii vârstnicilor cu nivel scăzut de calificare pentru a-și îndeplini rolul mai bine, pentru a răspunde nevoilor organizațiilor/instituțiilor care oferă îngrijire și pentru a completa calificările inițiale ale acestor lucrători;
- Pilotarea cursului de formare bazat pe învățare mixtă pentru îngrijitorii vârstnicilor;
- Crearea unui ghid de bune practici privind abordarea umanistă, pentru a sprijini dezvoltarea facilităților de îngrijire a persoanelor în vârstă.

## Introducere în manualul de formare

Proiectul TENDERNESS4LIFE s-a axat pe crearea unui model de învățare ce oferă suport pentru ca lucrătorii din domeniul îngrijirii vârstnicilor să își dezvolte cunoștințele și practica zilnică. Acest model cuprinde:

- un profil de competență și un instrument de autoevaluare (ca parte a primului rezultat intelectual al proiectului, disponibil la: <https://form.jotformeu.com/92893437101357>) pentru a sprijini auto-reflecția ca instrument de învățare;
- un curs de învățare mixtă pentru a oferi conținut teoretic și exerciții practice și studii de caz (ca parte a rezultatului intelectual 2);
- un ghid de bune practici care vizează descrierea modului de a combina toate rezultatele și de a prezenta studii de caz pentru îmbunătățirea ulterioară a îngrijirii umaniste la nivel organizațional (ca parte a rezultatului intelectual 3).

**Acest manual de formare face parte din cursul de învățare mixtă și adună informații legate de curriculumul cursului și materiale de formare asociate (activități), inclusiv planuri de sesiune pentru toate modulele definite de partenerii din proiect.**

Scopul principal al cursului de învățare mixtă este de a sprijini persoanele care lucrează în îngrijirea vârstnicilor să dobândească abilitățile necesare pentru a da curs unei abordări umaniste la locul de muncă, precum și pentru a integra TIC (tehnologia informației și a comunicațiilor) în munca lor de zi cu zi. Curriculumul cursului a fost dezvoltat luând în considerare dimensiunile / competențele definite în cadrul profilului de competență, iar rezultatele învățării și conținutul modulelor sunt listate în funcție de indicatorii cheie de bază din același profil. Toți partenerii de proiect au implementat un test pilot pentru a supune la probă structura și materialele cursului, utilizând formatul online dar și cel față în față. În timpul implementării proiectului, partenerii s-au confruntat cu provocări cauzate de constrângerile legate de distanțarea socială. Ca atare, abordarea învățării mixte a fost ajustată la e-învățare (învățarea în mediul online) folosind doar formalul digital, prin sesiuni sincrone și asincrone.

Scopul acestui manual pentru formatori este ca orice furnizor de formare profesională în domeniul îngrijirii vârstnicilor, precum și formatori, facilitatori și alți profesioniști care sprijină lucrătorii din serviciile de îngrijire a vârstnicilor, să-și dezvolte abilitățile pentru a oferi servicii cât mai bune persoanelor în vârstă. În următoarele pagini, veți putea consulta:

- curriculum-ul cursului, cu structura cursului, modulele, orele de învățare, metodele de învățare și evaluare;
- planurile de sesiune pentru fiecare modul, descriind organizarea fiecărui modul; și
- descrierea activităților ce vor fi utilizate ca exerciții practice pentru metodele active de învățare.

# Curriculumul cursului pentru formarea lucrătorilor din domeniul îngrijirii vârstnicilor

A avea grijă de persoanele vârstnice - respectându-le demnitatea, individualitatea și autodeterminarea - necesită dezvoltarea unor abilități care depășesc detaliile tehnice ale serviciilor de sănătate și îngrijire pe care se bazează încă multe programe de formare pentru profesioniștii din serviciile de îngrijire. Mai mult, este important ca serviciile de îngrijire și profesioniștii implicați în acesta să fie încurajați să exploreze oportunitățile oferite de TIC pentru a îmbunătăți calitatea îngrijirii.

Profilul de competențe TENDER4LIFE<sup>1</sup> stabilește o serie de arii de competență și un set de cunoștințe, abilități și atitudini pentru ca indivizii să efectueze cu succes îngrijirea persoanelor în vârstă pe baza unei abordări centrate pe persoană. Curriculumul abordează principalele cunoștințe și abilități necesare unui lucrător în serviciile de îngrijire a vârstnicilor pentru a încorpora o abordare umanistă în practica sa zilnică și pentru a profita de oportunitățile oferite de TIC.

## Publicul țintă

Acest curs de formare este conceput pentru orice lucrător din sistemul de îngrijire, activ sau în căutarea unui loc de muncă. Este potrivit celor care sunt dispuși să cunoască abordarea umanistă într-un mod mai aprofundat, introducând în același timp abilități tehnologice în îngrijirea persoanelor în vârstă.

## Cuvinte-cheie și glosar

*Lucrător în îngrijirea vârstnicilor/îngrijitor formal; Îngrijire umanistă; Învățarea pe tot parcursul vieții; Învățare mixtă; Competență.*

**Lucrător în îngrijirea vârstnicilor, denumit și îngrijitor formal:** un profesionist care lucrează cu persoane în vârstă pentru a oferi asistență personală. El / ea îi ajută pe aceștia cu o varietate de sarcini zilnice, inclusiv îngrijirea personală, pregătirea mesei, hrănirea, treburile casnice ușoare. În general, acești lucrători beneficiază de o formare profesională de bază, sunt preponderent femei de vârstă mijlocie, care au emigrat.

---

<sup>1</sup> Puteți accesa toate versiunile complete și rapoartele la adresa web: <https://www.tender4life-project.org/library.html>

**Îngrijire umanist:** umanismul în îngrijire se referă la ideea că boala și recuperarea - viața și moartea - sunt o parte integrantă a experienței umane. Fiecare persoană din sistemul de îngrijire - atât profesionistul, cât și pacientul - este în primul rând o ființă umană.

**Învățare pe tot parcursul vieții:** "căutarea voluntară și auto-motivată pe tot parcursul vieții, a cunoștințelor din motive personale sau profesionale. Scopul general al învățării este îmbunătățirea cunoștințelor, abilităților și competențelor. Intenția de a învăța distinge activitățile de învățare de activitățile care nu oferă experiența învățării, cum ar fi activitățile culturale sau activitățile sportive" (disponibil la (<https://tinyurl.com/4texwu77>)).

**Învățarea mixtă:** un mod de învățare în cadrul formării care include elemente online dar și față în față, utilizând diferite platforme și metode de livrare pentru a obține rezultatele învățării (Platforma electronică pentru învățarea adulților în Europa – EPALE, 2015).

**Competență:** capacitatea dovedită de a utiliza cunoștințe, aptitudini și abilități personale, sociale și / sau metodologice, la locul muncă sau de studiu și în dezvoltarea profesională și personală (Cadrul european de calificare, EQF).

## Limbi disponibile

Engleză; Finlandeză; Greacă; Italiană; Portugheză; Română.

## Obiective

- Promovarea conștientizării îngrijirii vârstnicilor într-un mod mai demn;
- Promovarea dezvoltării umaniste a lucrătorilor în îngrijirea vârstnicilor pentru a le consolida conștientizarea subiectului și cunoștințele;
- Promovarea abilităților interpersonale legate de modalitățile de îngrijire centrate pe persoană, abordarea umanistă, etica îngrijirii sau îngrijirea bazată pe relaționare;
- Dobândirea abilităților TIC în vederea incorporării oportunităților oferite de noile tehnologii pentru a sprijini implementarea unei abordări umaniste în îngrijire.



## Rezultatele învățării

Competențele definite în Profilul de Competențe TENDER4LIFE oferă un cadru pentru identificarea rezultatelor învățării ca urmare a cursului de formare. Astfel, formarea va oferi posibilitatea dezvoltării dintre competențele enumerate în profilul de competență, considerate ca fiind cele mai importante. Până la sfârșitul modulelor de formare, cursanții vor putea oferi îngrijire prin următoarele instrumente:

- promovarea calității vieții beneficiarului îngrijirii
- promovarea autonomiei beneficiarului îngrijirii
- aplicarea principiului îngrijirii compasionale
- respectarea demnității beneficiarului îngrijirii
- respectarea intimității beneficiarului îngrijirii și păstrarea confidențialității
- abilitatea de a aplica anumite competențe digitale de bază
- aplicarea principiului comunicării și colaborării eficiente

# Cuprinsul cursului

## M1: CALITATEA VIEȚII (QoL)

- Ce este calitatea vieții (QoL)
- Factorii individuali și influența contextului extern
- Implicarea rețelei de suport a beneficiarilor îngrijirii
- Cum se evaluează QoL
- Cum se pune în practică QoL

## M2: AUTONOMIE

- Ce înseamnă autonomia
- Autodeterminarea
- Principiile luării deciziilor
- Stabilirea obiectivelor

## M3: ÎNGRIJIRE COMPASIONALĂ

- Ce este îngrijirea compasională
- Aspectele compasiunii
- Compasiunea în îngrijire

## M4: DEMNITATE

- Ce este demnitatea
- Principiul confidențialității în sănătate și îngrijire
- Respectarea drepturilor oamenilor în vârstă
- Promovarea valorii și încrederii în sine la persoanele în vârstă
- Protejarea demnității persoanelor în vârstă aflate în îngrijire

## M5: CONFIDENȚIALITATE

- Ce este confidențialitatea
- Principiile etice ale securizării datelor cu caracter personal
- Strategii pentru îngrijire și protecția datelor sensibile
- Reglementările europene de siguranță digitală

## M6: E-SĂNĂTATE

- Alfabetizare digitală de bază
- Instrumente digitale
- Identitate digitală
- Comunicarea cu profesioniștii din domeniul sănătății

## M7: COLABORARE ȘI COMUNICARE

- Comunicarea eficientă
- Lucrul în echipă
- Metode de interacțiune socială

## Orele dedicate învățării

Timpul total de contact pedagogic este estimat de a fi de 25 de ore, incluzând acces online la teorie, formare în clasă/sesiuni practice<sup>2</sup> și evaluare finală (impactul nu este luat în considerare).

Distribuția orelor între online și clasă poate fi adaptată în funcție de profilul cursanților (de exemplu, nivelul de experiență sau profesionalizare). Aici aveți o propunere de calendar:

MODULE / CUPRINS	ORE		
	CLASĂ	ONLINE	TOTAL
M1. CALITATEA VIEȚII (QOL)	2.5	1.5	4 h
M2. AUTONOMIE	2.5	1.5	4 h
M3. ÎNGRIJIRE COMPASIONALĂ	2.5	1.5	4 h
M4. DEMNITATE	2.5	1.5	4 h
M5. CONFIDENȚIALITATE	2	1	3 h
M6. E-SĂNĂTATE	2	1	3 h
M7. COLABORARE ȘI COMUNICARE	2	1	3 h
<b>TOTAL</b>	<b>16 h</b>	<b>9 h</b>	<b>25 h</b>

## Metode de învățare

Acest curs de formare utilizează **abordarea învățării mixte**. Această abordare este concepută ca o combinație de sesiuni de clasă (față în față) și online (bazată pe internet, asincronă). Pentru componenta asincronă, furnizorii de formare trebuie să configureze o platformă de e-învățare (sistem de management al învățării), în care cursanții să poată găsi materiale de învățare, cum ar fi prezentări, lucrări de cercetare și alte publicații relevante. Cursanților li se poate cere să efectueze anumite lucrări pentru a evalua înțelegerea generală a conceptelor de bază, deși acestea pot fi la un nivel practic (de exemplu, simulări, teste scurte).

Lecțiile video dezvoltate în cadrul proiectului pot fi accesate prin linkurile indicate în fiecare modul.

---

<sup>2</sup> Formarea poate fi ținută în sesiuni sincrone online în cazul în care contactul fizic este limitat.

În timpul sesiunilor de clasă sincrone, conceptele relevante, introduse online, vor fi susținute de exemple practice, iar cursanții sunt încurajați să-și împărtășească experiențele și să prezinte studii de caz din experiența proprie ca parte a procesului de auto-reflecție. Discuțiile bazate pe exemplele practice vor avea loc, de asemenea, utilizând scenarii (rezolvarea problemelor), studii de caz, jocuri de rol și alte tehnici active.

În cele din urmă, o activitate de evaluare și un test vor fi furnizate după fiecare modul.

## Metoda de evaluare

Procesul de evaluare se bazează pe patru activități care evaluează întregul proces (sesiunile online și față în față):

- Autoevaluarea competențelor (pre- și post-formare), în conformitate cu profilul de competențe și percepția abilităților dobândite, efectuate înainte, imediat după formare și la 6 (șase) luni după formare (impact) - pe baza rezultatului intelectual 1 disponibil la: <https://form.jotformeu.com/92893437101357>;
- Evaluare finală privind finalizarea sarcinilor din cadrul formării, punctualitate și efort, relații personale cu colegii, printre altele;
- Evaluarea cursului de formare în perspectiva cursanților și formatorului, în ceea ce privește logistica, conținutul, suportul administrativ și procesul general de învățare mixtă;
- Evaluarea impactului pentru a identifica beneficiile cursului de formare privind modul în care cursanții au grijă de o persoană în vârstă, nu numai pe baza autoevaluării competențelor, ci și luând în considerare ceea ce percep aceștia ca fiind realizări derivate din formare.

După evaluare și completarea chestionarului, cursanții pot să ducă la bun sfârșit cursul în vederea certificării. Certificatul de formare va fi eliberat participanților care participă la cel puțin 80% din sesiunile de formare și care finalizează sarcinile online la timp ca parte a planului de curs convenit.

# Planul de sesiune și activitățile

În acest capitol puteți găsi descrierea modulelor și planurile de sesiune stabilite pentru fiecare. Luați în considerare faptul că acestea sunt doar o propunere - furnizorii de formare se pot adapta la nevoile de învățare ale participanților la curs. În fiecare modul / capitol, puteți găsi:

## Planul sesiunii



Acesta reprezintă un exemplu despre modul în care formatorii pot organiza și livra fiecare modul. Oferă o imagine de ansamblu asupra activităților desfășurate folosind materialele create. Fiecare plan de sesiune este legat de fișele de lucru necesare pentru implementarea modulului.



## Video

Informații teoretice prezentate în format audio-vizual.



## Fișe de lucru

Activități și exerciții pentru consolidarea cunoștințelor dobândite. Acestea pot avea forma unui chestionar sau a altor sarcini / activități.



## Chestionar de evaluare

Un test simplu și rapid pentru a verifica nivelul de înțelegere a conceptelor relevante.

M.1


# Calitatea vieții

## Calitatea vieții (QOL)

Conceptul de calitate a vieții, în domeniul îngrijirii și în general, este vast și complex. Acesta implică și este influențat de o gamă largă de factori individuali, cum ar fi sănătatea fizică, starea psihologică, credințele personale, relațiile sociale și relația individului cu mediul său.

Organizația Mondială a Sănătății definește calitatea vieții ca fiind percepția unui individ asupra poziției sale în viață în contextul culturii și al sistemelor de valori în care trăiesc și în raport cu obiectivele, așteptările, standardele și preocupările lor. Ca urmare, calitatea vieții unui individ are un impact important asupra stării sale mentale și fizice, astfel fiind un criteriu atât pentru evaluare, cât și pentru intervenție în domeniul îngrijirii vârstnicilor.

Înțelegerea conceptului de calitate a vieții, cu toți factorii săi de influență, va ajuta persoana care acordă îngrijire să dezvolte o relație mai bună cu persoana pe care o îngrijește, deoarece se concentrează efortul de îngrijire pe nevoile individuale, valorile și dorințele fiecărui beneficiar, îmbunătățind în același timp calitatea îngrijirii acordate și satisfacția profesională pentru lucrătorul din domeniul îngrijirii.

Modul #1	Calitatea vieții (QOL) <span style="background-color: #FFD700; border-radius: 50%; padding: 2px 5px;">4h</span>
<b>Conținut</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Veți afla ce este calitatea vieții</li><li>• Veți înțelege cum să îmbunătățiți calitatea vieții beneficiarilor în contextul îngrijirii</li><li>• Explorați cum să evaluați și să promovați calitatea vieții în activitatea de zi cu zi</li></ul>
<b>Rezultatele învățării</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Înțelegeți conceptul de calitate a vieții și cum poate fi implementat în practică în situații de îngrijire</li></ul>
	<a href="https://www.tender4life-project.org/b-learning-course.html">https://www.tender4life-project.org/b-learning-course.html</a>



## PLANUL SESIUNII:

Activitatea 1

### Spargerea gheții >

20 min

Exercițiu de spargere a gheții bazat pe un scenariu care ne familiarizează cu noțiunea de calitate a vieții așa cum se aplică în domeniul îngrijirii. Activitatea vizează dezvoltarea empatiei și a capacității de a utiliza o perspectivă orientată spre calitatea vieții în domeniul îngrijirii

*Materiale: O coală de hârtie și un creion pentru fiecare participant, Hârtie de flipchart și markere*

Activitatea 2

### Întâlnire în vederea dezvoltării planului de îngrijire:>

35 min

Un joc de rol care își propune să introducă noțiunea de calitate a vieții participanților pentru a putea utiliza o perspectivă a calității vieții în dezvoltarea / implementarea unui plan de îngrijire

*Materiale: Hârtie de flipchart, Pixuri, Copii ale studiilor de caz*

Activitatea 3

### Dezvoltarea planului de îngrijire centrat pe noțiunea de calitate a vieții >

35 min

Un exercițiu în grup care va asigura faptul că participanții iau în considerare aspectele legate de calitatea vieții în crearea unui plan de îngrijire axat pe persoană. Scopul exercițiului este de a ajuta participanții să ia în considerare aspectele privind calitatea vieții atunci când creează un plan de îngrijire centrat pe persoană și atunci când implementează sau actualizează un plan de îngrijire centrat pe persoană.

*Materiale: Hârtie de flipchart, Pixuri, Copii ale studiilor de caz*

Activitatea 4

### Evaluarea calității vieții >

40 min

O lucrare bazată pe un studiu de caz menită să asigure cursanții să conștientizeze necesitatea unei proceduri de monitorizare și să îi încurajeze să utilizeze instrumentele disponibile în acest sens.

*Materiale: Hârtie de flipchart, Pixuri, Copii ale studiilor de caz*

**Evaluarea modului**



*Materiale: Bilețele post-it*

10 min

**Chestionar de evaluare**



*Materiale: Chestionar*

10 min



A1 Spargerea gheții (Scenariu)	
DESCRIERE	<p>Exercițiu de spargere a gheții - Scenariu - Introducerea noțiunii de calitate a vieții așa cum se aplică în domeniul îngrijirii. Dezvoltarea empatiei și a capacității de a utiliza o perspectivă orientată spre calitatea vieții în domeniul îngrijirii.</p> <p>Durată: 20 minute / Livrare: față în față</p>
OBIECTIVELE	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. introducerea noțiunii de calitate a vieții</li> <li>2. dezvoltarea empatiei</li> </ol>
CUM SE APLICĂ ACTIVITATEA? SFATURI PENTRU FORMATORI	<p><b>Pasul 1</b> - Descrieți următorul scenariu:</p> <p>Sunteți internat în spital pentru o afecțiune minoră care necesită o spitalizare de 14 zile. Toate nevoile dvs. medicale / imediate - medicamente, consultații, teste, mâncare etc. - sunt îndeplinite. De ce ați avea nevoie, dincolo de aspectele medicale, pentru ca șederea în spital să fie confortabilă?</p> <p>Formatorul poate oferi exemple - muzică, cărți, știri, jocuri etc.</p> <p>Identificați cele mai importante 3 nevoi ale dvs.</p> <p>Pentru acest pas se alocă 10 minute.</p> <p><b>Pasul 2</b> - Fiecare participant prezintă nevoile identificate și formatorul le notează pe o hârtie de flipchart, notând fiecare nevoie identificată o singură dată.</p> <p>Pentru acest pas se alocă 10 minute.</p> <p><b>Pasul 3</b> - formatorul va trage o concluzie despre diferitele aspecte ale calității vieții și despre faptul că este o noțiune preponderent subiectivă care trebuie evaluată pentru fiecare individ în parte.</p>
CE ESTE DE ÎNVĂȚAT?	<p>Cursanții se vor gândi la noțiunea de calitate a vieții dintr-o perspectivă personală, dezvoltând empatie pentru beneficiarii îngrijirii care trăiesc într-un cămin rezidențial dedicat vârstnicilor pe termen lung și necesită ajustări pentru a avea o bună calitate a vieții.</p> <p>Cursanții își vor vedea beneficiarii îngrijirii ca fiind „indivizi” cu nevoi și dorințe specifice, lucruri care le plac sau le displac etc. și înțeleg că fiecare beneficiar al îngrijirii trebuie abordat ca individ pentru a-i fi asigurată calitatea vieții.</p>

DESCRIERE -> 1-DSCR  
 OBIECTIVELE -> 2-OB

CUM SE APLICĂ ACTIVITATEA? -> 3-CSAA  
 CE ESTE DE ÎNVĂȚAT? -> 4-CEDI

A2	<b>Întâlnire în vederea dezvoltării pianului de îngrijire</b>
1-DSCR	<p>Joc de rol – Întâlnire în vederea dezvoltării planului de îngrijire – asigurarea calității vieții pacientului care suferă de demență în timpul transferului de la domiciliu la îngrijirea rezidențială.</p> <p>Durată: 35 minute / Livrare: față în față</p>
2-OB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. introducerea noțiunii de calitate a vieții</li> <li>2. elaborarea / implementarea unui plan de îngrijire prin prisma importanței calității vieții</li> </ol>
3-CSAA	<p><b>Pasul 1</b> – Explicați următorul joc de rol tuturor participanților:</p> <p>Creați o scenă – o masă și 5 scaune</p> <p>Rugați cursanții să voluntarieze pentru cele 5 roluri.</p> <p>Rugați toți participanții care nu vor fi implicați să aibă un pix și hârtie gata pentru a fi folosite în timpul sesiunii de jocuri de rol.</p> <p>Împărțiți copii ale studiului de caz tuturor participanților și o hârtie cu flipchart „actorilor”.</p> <p>Indicați „actorilor” că discuția nu trebuie să depășească 20 de minute și că managerul de caz trebuie să noteze măsurile care trebuie incluse în planul de îngrijire.</p> <p>Instruiți-i pe non-actori să acorde atenție discuției și să noteze aspectele legate de îngrijire pe care le consideră ca fiind necesare de a fi incluse în planul de îngrijire.</p> <p>Citiți studiul de caz și împărțiți copii ale acestuia cu „actorii”.</p> <p><b>Studiu de caz:</b></p> <p>Doamna M are vârsta de 88 de ani. Ea a suferit de boala Alzheimer în ultimii 10 ani.</p> <p>A trăit singură în cea mai mare parte a timpului, de când soțul acesteia a decedat la un an după ce a fost diagnosticată, însă bucurându-se de sprijinul fiicei sale, care locuiește lângă ea.</p> <p>Doamna M a fost florăreasă, iubește florile și plantele, este catolică practicantă, îi place muzica și dansul și este o bucătăreasă dedicată.</p> <p>Totuși, în ultimele 6 luni, îngrijirea doamnei M a fost din ce în ce mai dificilă de când a încetat să-și recunoască fiica, are un program de somn inversat – doarme mai ales în timpul zilei și este trează toată noaptea, mănâncă doar când vrea și bea foarte puțin, devine agitată când trebuie să facă duș sau să-și schimbe hainele, a căzut în mod repetat fără a suferi vătămări grave, a început să sufere de incontinență și nu mai cere</p>

A2

## Întâlnire în vederea dezvoltării planului de îngrijire

3-CSAA

să fie dusă la toaletă, se plimbă constant prin toată casa și a fost găsită afară din casă în repetate rânduri de către fiica ei.

În afară de boala Alzheimer, doamna M suferă de o serie de alte afecțiuni, cum ar fi artrită la șolduri, genunchi și mâini, cardiopatie ischemică, hipertensiune arterială, cataractă în ochiul drept și probleme cu auzul. De asemenea, are o serie de medicamente de luat în fiecare zi în diferite momente ale zilei, care trebuie urmărite îndeaproape și controlate, deoarece este destul de slăbită și poate deseori să greșească medicamentele din cauza cataractei.

Fiica are 62 de ani și încă lucrează. Are copiii și nepoții proprii și își îngrijește și soțul.

În urmă cu o lună, fiica a suferit o leziune la spate și i-a limitat capacitatea de a se mișca; prin urmare, i-a fost foarte greu să aibă grijă de mama ei.

Familia s-a reunit și, evaluând situația, au luat decizia de a muta-o pe doamna M într-o unitate de îngrijire rezidențială din apropiere. Acest lucru ar permite familiei să o viziteze des și să se asigure că este bine îngrijită.

Au vizitat la unitatea dvs. și au decis să o aducă pe doamna M pentru îngrijire de tip rezidențial.

Managerul de caz a decis că cel mai bun mod de a proceda este de a avea o întâlnire de pre-admitere cu echipa de specialiști ce o vor îngriji și familia, pentru a discuta cazul și a decide care este cel mai bun curs de acțiune pentru a limita cât mai mult posibil suferința doamnei M în timpul transferului de acasă la unitatea de îngrijire rezidențială.

Condițiile oferite de unitatea de îngrijire rezidențială sunt următoarele:

- cameră single cu baie în cameră
- asistență medicală 24/7
- servicii de psihoterapie adaptate pacientului
- servicii de kinetoterapie adaptate pacientului
- servicii de ergoterapie adaptate nevoilor și abilităților pacientului
- dispozitive tehnice la dispoziția pacientului
- o grădină frumoasă, spații comune, spre exemplu: camera de zi, sală de mese, bibliotecă, capelă.

Actorii:

Fiecare participant trebuie să discute cazul din punctul său de vedere și să ofere și să obțină informațiile necesare pentru a asigura o bună calitate a vieții doamnei M în timpul șederii sale în unitatea de îngrijire rezidențială.

A2

## Întâlnire în vederea dezvoltării planului de îngrijire

3-CSAA	<p>Managerul de caz - facilitează conversația și se concentrează pe serviciile care trebuie furnizate doamnei M și cum să le adapteze la nevoile acesteia</p> <p>Medic - este interesat de patologia și medicația doamnei M, precum și de detalii despre evoluția bolii Alzheimer; se concentrează pe nevoile medicale.</p> <p>Psihologul - se concentrează pe simptomele emoționale, cognitive și comportamentale ale doamnei M.</p> <p>Terapeutul - se concentrează pe statutul funcțional al doamnei M.</p> <p>Fiica - trebuie să ofere date personale despre doamna M care sunt relevante situației - ce îi place și ce nu îi place să facă, ce o declanșează să se agite, metode de calmare, hobby-uri, abilități, preferințe alimentare, obiceiuri etc.</p> <p>Pentru acest pas se alocă 15 minute.</p> <p><b>Pasul 2</b> - Începeți jocul de rol și permiteți actorilor să discute cazul încurajându-i în același timp să fie cât mai creativi și să își folosească experiența personală.</p> <p>Pentru acest pas se alocă 20 minute.</p> <p><b>Pasul 3</b> - Odată ce a trecut timpul alocat, cereți-i managerului de caz să prezinte concluziile ședinței și schița planului de îngrijire.</p> <p>Pentru acest pas se alocă 10 minute.</p> <p><b>Pasul 4</b> - Discutați rezultatele cu toți participanții și cereți-le să adauge la planul de îngrijire, orice măsură pe care o consideră relevantă pentru caz.</p> <p>Pentru acest pas se alocă 10 minute.</p>
4-CEDI	<p>Cursanții vor vedea modul de aplicare a noțiunii de calitate a vieții într-un cadru practic - un studiu de caz.</p> <p>Cursanții pot folosi perspective diferite pentru a afla unde pot găsi informații relevante pe care să le folosească pentru a îmbunătăți calitatea vieții beneficiarilor îngrijirii.</p>

A3	Dezvoltarea planului de îngrijire centrat pe noțiunea de calitate a vieții
1-DSCR	<p>Dezvoltarea planului de îngrijire centrat pe noțiunea de calitate a vieții            Metodă: Exercițiu de grup - asigurarea că participanții iau în considerare aspectele privind calitatea vieții în elaborarea unui plan de îngrijire centrat pe persoană.</p> <p>Durată: 35 minute / Livrare: față în față</p>
2-OB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. cursanții iau în considerare aspectele calității vieții atunci când dezvoltă un plan de îngrijire centrat pe persoană.</li> <li>2. stagiarii iau în considerare aspectele calității vieții atunci când pun în aplicare / actualizează un plan de îngrijire centrat pe persoană.</li> </ol>
3-CSAA	<p><b>Pasul 1:</b> Explicați sarcina tuturor participanților:</p> <p>Grupul se împarte în echipe mai mici de câte 4 - 5 persoane pentru a discuta un studiu de caz în echipă.</p> <p>Împărțiți copii ale studiului de caz tuturor participanților și o hârtie cu flipchart fiecărui grup pentru ca aceștia să scrie principalele aspecte ale planului de îngrijire dezvoltat.</p> <p>Spuneți participanților că lucrul în grup nu trebuie să depășească 20 de minute, iar timpul rămas va fi folosit pentru prezentarea planului de îngrijire al fiecărui grup și discutarea acestuia cu celelalte grupuri. Fiecare grup trebuie să aleagă un purtător de cuvânt care va face prezentarea efectivă a planului de îngrijire.</p> <p><b>Pasul 2</b> - După trecerea celor 20 de minute, cereți purtătorilor de cuvânt să-și prezinte planul de îngrijire.</p> <p>Discutați rezultatele cu toți participanții și rugați-i să adauge la planul de îngrijire orice măsură pe care o consideră relevantă pentru caz. Încurajați schimbul de experiențe personale.</p> <p><b>Studiu de caz – Domnul Dan</b></p> <p>Domnul Dan are 79 de ani și locuiește cu soția sa în vârstă 77 de ani. Amândoi sunt foarte activi și le place socializarea cu familia și prietenii.</p> <p>Domnul Dan a fost inginer și iubește să construiască modele de avioane când are timp liber.</p>

## Dezvoltarea planului de îngrijire centrat pe noțiunea de calitate a vieții

În general, are un program foarte încărcat, deoarece face voluntariat cu mai multe organizații alături de soția sa și rareori are timp pentru hobby-ul său.

De asemenea, are tensiune arterială crescută, o afecțiune cardiacă, probleme cu șoldurile (durere, rigiditate) și o problemă de auz pentru care folosește un aparat auditiv.

Până acum 2 săptămâni, el se descurca bine cu activitățile zilnice.

În urmă cu două săptămâni, domnul Dan a alunecat, a căzut și și-a rănit spatele dislocându-și un disc intervertebral.

Drept urmare, a fost dus de urgență la spital pentru analize, a fost tratat și, odată stabilizat, a fost trimis acasă cu o recomandare de tratament și îngrijire la domiciliu, deoarece nu se poate mișca fără ajutor, iar soția sa nu poate să-l ajute să se ridice și să se așeze la loc în pat, din cauza greutății sale și a problemelor de sănătate.

Sunteți managerul cazului de îngrijire la domiciliu.

Vă rugăm să creați un plan personalizat de îngrijire la domiciliu pentru acest pacient, luând în considerare asigurarea calității vieții acestuia, printre alte aspecte relevante, cum ar fi starea medicală, starea funcțională etc.

### Studiu de caz – Doamna Lili

Doamna Lili are 87 de ani. Nu mai are familie, deoarece atât soțul, cât și fiul ei au murit recent. Ea este o fostă profesoară care se implică activ în activități religioase și merge la sinagogă în fiecare săptămână (doamna Lili este de religie iudaică).

A trăit singură în ultimele 6 luni și i-a fost mai greu să se descurce cu treburile de fiecare zi.

Aceasta a constatat că nu mai poate face curat din cauza oboselii și a durerilor articulare și nici nu poate găti la fel de bine. Cumpăratul produselor alimentare devine, de asemenea, aproape imposibil, deoarece nu poate suporta greutatea și nici nu poate merge pe distanțe lungi. Cel mai apropiat magazin este la 2 km, iar stația de autobuz pentru a ajunge acolo este la 300 de metri.

Ultima dată când a mers la cumpărături, aproape că nu a mai ajuns acasă, din cauza genunchilor prea slăbiți care i-au provocat dureri.

Ea primește ajutor, însă nu constant, de la o vecină, Sally, dar Sally este foarte ocupată și nu este întotdeauna disponibilă.

Doamna Lili a cerut sprijin unui furnizor de îngrijire la domiciliu pentru a discuta ce servicii poate accesa, dar este interesată în principal de ajutor pentru curățenie, cumpărături și gătit.

A3

## Dezvoltarea planului de îngrijire centrat pe noțiunea de calitate a vieții

3-CSAA

Sunteți managerul cazului de îngrijire la domiciliu.

Vă rugăm să creați un plan personalizat de îngrijire la domiciliu pentru acest pacient, luând în considerare asigurarea calității vieții acestuia, printre alte aspecte relevante, cum ar fi starea medicală, starea funcțională etc.

### Studiu de caz – Doamna Ana

Doamna Ana are 73 de ani. A suferit recent un accident vascular cerebral, își utilizează limitat piciorul drept și parțial brațul drept.

Este dreptace și se luptă cu noua ei situație.

Ea a decis că nu vrea să fie o povară pentru fiica ei care trăiește separat și are propria familie și a ales să meargă în îngrijire rezidențială atât cât este necesar pentru a se îmbunătăți sau pentru a deveni mai funcțională.

În prezent, are dificultăți în a se urca și a se da jos din pat, a mânca, a se îmbrăca, a merge la baie, a se spăla și nu poate fi autonomă în propria ei casă. De asemenea, suferă de hipertensiune arterială, boli de inimă, boala Parkinson în stadiu incipient și cataractă în stadiu incipient la ambii ochi.

Doamna Ana își iubește casa, dar, deoarece este o clădire cu două etaje, cu mai multe seturi de scări pe ambele niveluri, își dă seama că, dacă nu poate recupera o parte din funcționalitatea piciorului drept, nu va mai putea să locuiască acolo. Acest lucru o întristează foarte mult, deoarece este foarte atașată de casa ei. S-a născut și și-a trăit toată viața în aceeași casă și este foarte atașată de „plantele ei, de toate amintirile ei”.

Totuși, a luat decizia de a nu fi cauza suferinței în familia acesteia și vrea să se facă bine în unitatea rezidențială.

Ea este adusă astăzi pentru internare.

Sunteți managerul cazului de îngrijire la domiciliu.

Vă rugăm să creați un plan personalizat de îngrijire la domiciliu pentru acest pacient, luând în considerare asigurarea calității vieții acestuia, printre alte aspecte relevante, cum ar fi starea medicală, starea funcțională etc.

4-CEDI

Cursanții își vor dezvolta cunoștințele privind calitatea vieții discutând studiile de caz.

A4

## Evaluarea calității vieții

1-DSCR	<p>Evaluarea calității vieții</p> <p>Metodă: Studiu de caz - asigurarea faptului că cursanții sunt conștienți de necesitatea unei proceduri de monitorizare și încurajarea acestora să folosească instrumentele disponibile în acest sens.</p> <p>Materiale: Hârtie de flipchart, pixuri, copii ale studiilor de caz</p> <p>Durată: 40 minute / Livrare: față în față</p>
2-OB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. asigurarea faptului că participanții sunt conștienți de necesitatea unei proceduri de monitorizare a calității vieții</li> <li>2. încurajarea cursanților să utilizeze instrumentele disponibile</li> </ol>
3-CSAA	<p><b>Pasul 1 – Explicați sarcina tuturor participanților:</b></p> <p>Grupul se împarte în grupuri mai mici de 4 - 5 persoane pentru a discuta un studiu de caz în echipă. Împărțiți copii ale studiului de caz tuturor participanților și o foaie de hârtie flipchart fiecărui grup pentru ca aceștia să scrie principalele aspecte ale planului de îngrijire elaborat.</p> <p>Spuneți participanților că munca în grup nu trebuie să depășească 20 de minute, iar timpul rămas va fi folosit pentru prezentarea planului de îngrijire al fiecărui grup și discutarea acestuia cu celelalte grupuri. Fiecare grup trebuie să aleagă un purtător de cuvânt care va face prezentarea efectivă a planului de îngrijire.</p> <p>Pentru prezentare se alocă 5 minute</p> <p>Pentru lucrul în echipă se alocă 20 minute</p> <p><b>Pasul 2 – Odată ce trec cele 20 de minute, cereți purtătorilor de cuvânt să-și prezinte planul de îngrijire.</b></p> <p>Discutați rezultatele cu toți participanții și rugați-i să adauge la planul de îngrijire, orice măsură pe care o consideră relevantă pentru caz. Încurajați schimbul de experiențe personale.</p> <p><b>Studiu de caz – Domnul John</b></p> <p>Dvs., în calitate de manager de caz pentru servicii de îngrijire la domiciliu, sunteți repartizat în cazul domnului John, un domn în vârstă de 78 de ani, care a fost clientul unității dvs. pentru servicii de îngrijire la domiciliu în ultimele 3 luni.</p> <p>Ca parte a preluării cazului, ați avut o întâlnire cu îngrijitorii care îl vizitează</p>



3-CSAA	<p>- asistenta medicală, îngrijitoarea, terapeutul și medicul de familie care se ocupă de tratamentul acestuia.</p> <p>Din punctul lor de vedere, domnul John este un domn drăguț, deși uneori morocănos.</p> <p>Cooperează cu terapeutul și asistenta și este bun prieten cu medicul de familie. Îngrijitoarea raportează că relația ei cu domnul John este destul de tensionată și nu înțelege de ce, deoarece relația ei cu toți ceilalți clienți (toate fiind femei) este foarte bună. Domnului John i se pare că nu-i place să vorbească cu ea, este repezit, monosilabic și nu cooperează cu îngrijitoarea, creând o atmosferă grea de lucru în cazul ei.</p> <p>De asemenea, ca parte a preluării cazului, organizați o întâlnire cu clientul pentru a clarifica problema.</p> <p>Domnul John vorbește în termeni minunați cu toți cei cu care a intrat în contact, cu excepția îngrijitoarei, despre care pare reticent să vorbească. El începe încet să se deschidă și raportează faptul că se simte nerespectat de îngrijitoare, deoarece ea are un mod foarte „matern” de a vorbi și de a acționa, care îl deranjează ca fost ofițer militar.</p> <p>Modul ei de a acționa și de a vorbi, deși bine intenționat, îl face să se simtă inconfortabil și el tinde să devină morocănos atunci când ea este în preajmă, pentru a evita conversațiile lungi. Îl deranjează și el se simte oarecum blocat, deoarece ea vine de două ori pe zi și petrece aproximativ 3 ore pe zi cu el, deși acesta confirmă că își face treaba bine și îl tratează cu respect.</p> <p>Fiecare grup trebuie să discute următoarele elemente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Este aceasta o problemă reală din punctul dvs. de vedere?</li> <li>- Dacă da, descrieți problema și identificați cauzele și efectele în acest caz.</li> <li>- Dacă da, ce măsuri trebuie luate și de către cine?</li> </ul> <p>Notați-vă concluziile, odată ce ați stabilit cazul, prezentați-l și discutați-l cu ceilalți participanți.</p>
4-CEDI	<p>Cursanții își vor dezvolta cunoștințele privind calitatea vieții discutând studiile de caz.</p>



## M1. EVALUAREA MODULULUI

### Activitate (10 min):

Oferiți bilețele post-it participanților, în 3 culori diferite: roșu, galben și verde

Fiecare participant va scrie pe 3 bilețele de culori diferite:

- pe un bilețel post-it verde: ce a mers bine în timpul formării, ce a învățat, ce a câștigat de pe urma acestuia
- pe un bilețel post-it galben: ce ar putea fi îmbunătățit
- pe un bilețel post-it roșu: ce nu a mers bine

Toate bilețelele post-it sunt apoi lipite de flipchart sau tablă și discutate cu facilitatorul

### Chestionar (10 min):

1. Calitatea vieții a cuiva este:

A – opinia medicului persoanei respective

**B – o percepție individuală**

C – felul în care societatea percepe un individ

D – ceea ce personalul medical poate evalua ca fiind un mod de îngrijire potrivit

2. Calitatea vieții unui individ poate depinde de:

**A – credințe de natură religioasă**

**B – rețeaua socială**

**C – situația financiară**

**D – valori personale**

3. Ce aspect din viața unei persoane îi poate influența calitatea vieții?

**A – scopurile acestuia în viață**

**B – sănătatea fizică**

**C – relația unei persoane cu mediul înconjurător**

**D – principiile de viață ale persoanei**

4. Rețeaua socială de suport a beneficiarilor îngrijirii, fiind un element important al calității vieții, poate fi asigurată prin:

**A – Familie**

B – Instituții

**C – Colegi**

**D – Prieteni**

6. Măsurarea calității vieții:

A – nu este influențată de factori subiectivi

B – poate fi făcută doar la nivel individual

C – înseamnă evaluarea unui concept simplu

**D – poate fi livrată în diferite moduri**

7. Evaluarea calității vieții poate fi făcută:

A – de către oricine

**B – prin instrumente dezvoltate de specialiști**

C – aflând cum se simte beneficiarul îngrijirii într-o zi anume

D – nu poate fi făcută

Răspunsurile corecte sunt scrise cu litere îngroșate


M.2

# Autonomie

## Autonomie

În limba greacă, autonomia înseamnă „auto-guvernare” și este un alt cuvânt pentru libertate. Dacă aveți autonomie, puteți face propriile alegeri și puteți să vă urmați propriul drum. Într-un cadru de îngrijire, autonomia este un concept important care se referă la capacitatea beneficiarului îngrijirii de a lua propriile decizii cu privire la tratamentul pe care îl primește, când și unde îl primește și cine îi administrează îngrijirea.

Autonomia beneficiarului îngrijirii nu înseamnă că persoana ce îi oferă îngrijire nu educă și nu oferă îndrumare beneficiarului pentru a face alegeri informate; cu toate acestea, aceste informații, sfaturi și îndrumări ar trebui oferite într-un mod care să îi permită beneficiarului să înțeleagă toate problemele și consecințele alegerilor pe care le fac și le permite să adreseze întrebări relevante oamenilor potriviți la momentul potrivit.

Modul #2	Autonomie <span style="float: right;">4h</span>
<b>Conținut</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Definiția autonomiei, a autodeterminării și a alegerii informate</li><li>• Abilități cheie necesare pentru promovarea autonomiei beneficiarilor îngrijirii</li><li>• Cum să înțelegeți nevoile și dorințele beneficiarilor</li><li>• Cum să sprijiniți beneficiarii pentru a face alegeri informate</li><li>• Identificarea obiectivelor de îngrijire</li><li>• Comunicarea opțiunilor de îngrijire</li><li>• Suport pentru gestionarea riscurilor în procesul decizional</li><li>• Atingerea unui punct comun în cadrul planificării îngrijirii</li><li>• Importanța analizelor în procesul decizional</li></ul>
<b>Rezultatele învățării</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Cursanții își vor dezvolta cunoștințele despre termenii autonomie, autodeterminare, precum și principiile luării deciziilor.</li><li>• Cursanții vor înțelege punctele de vedere și nevoile beneficiarilor de îngrijire prin utilizarea instrumentelor și resurselor centrate pe persoană.</li><li>• Cursanții vor putea aplica aceste cunoștințe folosind cunoștințe teoretice pentru a-și stabili obiective cu beneficiarii îngrijirii.</li></ul>
	<a href="https://www.tender4life-project.org/b-learning-course.html">https://www.tender4life-project.org/b-learning-course.html</a>



## PLANUL SESIUNII:

Activitatea 1

### Cercurile de sprijin >

35 min

Scopul acestei activități este de a prezenta cursanților un instrument de susținere a autonomiei pacientului. Instrumentul se numește Cercuri de sprijin, un instrument vizual format din 4 cercuri. Cercul central are ca scop ca beneficiarii îngrijirii să înțeleagă cine sunt cele mai importante persoane din viața lor, de care pot depinde și care ar fi acolo pentru ei la nevoie. Cercul următor se referă la persoanele din viața lor care nu ar fi oferi sprijin în mod sigur - de exemplu, prieteni și familii extinse. Al treilea cerc îi reprezintă pe cei care nu sunt întotdeauna prezenți în viața lor, ar putea oferi sprijin, dar poate să nu fie întotdeauna fezabil. Cercul exterior se referă la cei din viața beneficiarului îngrijirii care sunt plătiți pentru a fi acolo (profesioniști).

*Materiale: Fișa de lucru Cercuri de sprijin*

Activitatea 2

### Pagina de profil >

35 min

Cursanților li se va prezenta instrumentul Pagina de profil. Acesta este un instrument de promovare a reciprocității între lucrători și beneficiari. Acesta este un document de o pagină, atât pentru lucrător, cât și pentru beneficiar, pentru a afla informații interesante despre ei înșiși, cum ar fi ceea ce este important pentru ei, hobby-uri și interese.

*Materiale: Pagina de profil*

Activitatea 3

### Scenarii >

35 min

Fiecărei etape de învățare i se oferă trei scenarii pentru a promova autonomia beneficiarului îngrijirii, responsabilizându-l și permițându-i să facă alegeri în cunoștință de cauză și să arate că poate dicta ce fel de îngrijire are nevoie. Odată ce au decis ce acțiuni vor întreprinde, vor trebui să decidă abilitățile, cunoștințele și atitudinile pe care ar trebui să le arate pentru ca acțiunile să răspundă nevoilor beneficiarului îngrijirii. Conform cu scenariul, cursanților li se va cere să finalizeze un plan de acțiune individual care să stabilească obiective specifice, măsurabile, realizabile, realiste și încadrabile în timp.

*Materiale: Fișă de lucru a activității, Jurnal de reflecție, Șablon pentru planul de acțiune*

Activitatea 4

### Cunoștințe, aptitudini și atitudini potrivite >

25 min

Cursanților li se va oferi o serie de afirmații referitoare la susținerea autonomiei pacientului, îngrijirea auto-dirijată și alegerea informată. Li se cere să alinieze afirmația cu o cunoștință, abilitate sau atitudine.

*Materiale: Fișă de lucru*

Evaluarea sesiunii



*Materiale: Bilețele Post-its.*

10 min

Chestionar de evaluare



*Materiale: Chestionar*

10 min

1-DSCR	<p>Acest exercițiu permite cursanților să înțeleagă cine sunt cele mai importante persoane din viața lor și, de asemenea, din viețile beneficiarilor de îngrijire, ceea ce este de o importanță vitală în etapa stabilirii obiectivelor, în procesul de luare a deciziilor și promovarea autonomiei. Acest exercițiu se poate face online sau față în față. Exercițiul va dura maximum 30 de minute.</p> <p>Folosind diagrama, cereți cursanților să își analizeze propria viață și să însemneze litera X pe fiecare dintre cercurile 1-4, corespunzătoare cu oamenii din dreapta pe care îi au în viața lor.</p> <p>Cercul 1 reprezintă persoanele la care ținem cel mai mult și de care avem nevoie în viață, de exemplu partenerul de viață, părinții sau familia apropiată.</p> <p>Cercul 2 reprezintă oamenii de care ne pasă și alegem să investim timp și să ne împărtășim gândurile cu ei, dar nu sunt la fel de apropiați ca cercul unu, - cercul 2 putea fi reprezentat de cel mai bun prieten al nostru sau alți membri ai familiei.</p> <p>Cercul 3 reprezintă prietenii cu care ne întâlnim ocazional sau îi cunoaștem la un nivel destul de superficial.</p> <p>Cercul 4 reprezintă oamenii care sunt plătiți pentru a fi în viața noastră.</p> <p>Odată ce cursanții au făcut acest exercițiu aplicat viața lor, li se va împărtăși un studiu de caz al beneficiarului îngrijirii și al cercului lor de sprijin și li se cere să reflecteze asupra beneficiarului îngrijirii în raport cu cercul lor.</p> <p>Cursanții sunt apoi invitați să se gândească la modul în care aceste cunoștințe pot afecta autonomia, autodeterminarea și stabilirea obiectivelor SMART.</p>
2-OB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Înțelegere a exercițiului completării unui Cerc de sprijin.</li> <li>2. Să înțeleagă modul în care aceste informații pot fi utilizate pentru a dezvolta obiective SMART centrate pe persoană și pentru a promova autonomia.</li> <li>3. Să conștientizeze care sunt persoanele importante din viața beneficiarului îngrijirii.</li> </ol>
3-CSAA	<p>Trebuie explicată diagrama pentru a se asigura că participanții înțeleg unde să plaseze oamenii din viața lor în cercuri.</p> <p>Exercițiul ar trebui făcut împreună cu un jurnal de reflecție pentru a nota autorefecția ulterioară a cursantului.</p> <p>Atunci când utilizați un studiu teoretic de caz pentru a demonstra diferențele dintre Cercuri, poate fi util să prezentați pe cineva care se confruntă problema izolării sociale pentru a demonstra că un scop al îngrijirii ar putea fi să încurajarea cuiva să socializeze mai mult. În egală măsură, puteți utiliza un studiu de caz al cuiva cu mulți membri ai familiei, acesta poate fi folosit pentru a arăta cum autodeterminarea poate fi susținută sau chiar împiedicată de membrii familiei.</p> <p>Pentru pașii a se vedea descrierea de mai sus.</p>

A3

## Scenarii

1-DSCR	<p>Acest exercițiu le permite cursanților să-și demonstreze cunoștințele și abilitățile pentru sprijinirea autonomiei beneficiarilor îngrijirii, să facă alegeri informate și să sprijine îngrijirea autodirijată.</p> <p>În grupuri mici sau perechi, cursanții petrec puțin timp (nu mai mult de 10 minute) discutând fiecare dintre scenarii și luând în echipă decizii legate de ce ar face în fiecare scenariu pentru a promova autonomia beneficiarului îngrijirii, responsabilizându-i și permițându-le să facă alegeri informate și să arate că poate dicta ce fel de îngrijire are nevoie. Odată ce au decis ce acțiuni vor întreprinde, vor trebui să se hotărască asupra abilităților, cunoștințelor și atitudinilor pe care ar trebui să le demonstreze pentru ca aceste acțiuni să aibă succes.</p>
2-OB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Să înțeleagă cum funcționează în practică promovarea autonomiei.</li> <li>2. Pentru a înțelege abilitățile, trebuie să le folosească în promovarea autonomiei.</li> <li>3. Conștientizarea situațiilor dificile și a conflictelor poate apărea prin promovarea autonomiei la beneficiarii îngrijirii.</li> </ol>
3-CSAA	<p><b>Pasul 1.</b> Discuție cu tot grupul cu privire la cei trei termeni învățați pentru a se asigura că participanții înțeleg semnificația lor și abilitățile asociate acestora.</p> <p><b>Pasul 2.</b> Prezentarea scenariilor – fiecare grup/pereche discută și prezintă scenariile și își notează acțiunile și abilitățile pe care ar trebui să le folosească pentru a realiza acțiunile.</p> <p><b>Pasul 3.</b> Formatorul menține discuții cu întregul grup despre fiecare scenariu în parte, asigurându-se că fiecare grup este capabil să contribuie și că există discuții despre un plan de acțiune eficient și abilități.</p>
4-CEDI	<p>Fiecare cursant va demonstra cum va aplica conceptul de autonomie în practica sa.</p>

## Cunoștințe, aptitudini și atitudini potrivite

Acest exercițiu permite cursanților să înțeleagă abilitățile pe care trebuie să le dobândească pentru a sprijini beneficiarii îngrijirii în a fi autonomi și să îi sprijine pentru a -și dirija singuri procesul îngrijirii și a face alegeri informate.

Durată: 25 minute

Foia de lucru va fi împărțită în trei coloane diferite intitulate Autonomie, îngrijire auto-dirijată și alegere informată.

O listă de cunoștințe, comportamente, abilități și atitudini vor fi trecute în casete pe partea dreaptă. Cursantul trebuie să pună fiecare dintre acestea sub fiecare dintre cele 3 coloane trăgând o linie (sau, lista poate fi oferită în formatul unor bilețele).

Lista ariilor poate fi citită mai jos.

### Cunoștințe

(el/ea ...)

1. Oferă informații pentru a crește gradul de conștientizare a beneficiarilor îngrijirii cu privire la planurile potențiale de tratament, inclusiv explicarea eventualelor riscuri și dileme etice care pot afecta deciziile medicale.
2. Știe cum să caute și să aprecieze feedbackul deschis de la beneficiarii îngrijirii atunci când elaborează planuri individuale de îngrijire
3. Înțelege când un beneficiar de îngrijire are funcțiile cognitive necesare pentru a lua propriile decizii și pentru a înțelege riscurile pe care și le poate asuma.
4. Știe cum să gândească creativ (să găsească soluții inovatoare) pentru a încuraja și împuternici beneficiarii să înțeleagă nevoile lor de îngrijire și, prin urmare, să ia decizii informate cu privire la îngrijirea lor.
5. Știe cum să gestioneze și să acorde prioritate activităților zilnice și să ia decizii adecvate cu privire la momentul, locul și persoanele implicate în discuțiile cu beneficiarii cu privire la tratamentul lor continuu
6. Cunoașterea abilităților și preferințelor personale ale beneficiarilor pentru a încuraja activitățile care promovează autonomia
7. Are cunoștințe despre efectele îmbătrânirii asupra corpului uman și despre modul în care acesta va avea impact asupra beneficiarilor pentru a încuraja alegerea și independența în sarcinile zilnice în siguranță.
8. Are cunoștințe despre psihologie / strategii motivaționale pentru a încuraja beneficiarii să participe la luarea deciziilor și sarcinile zilnice.
9. Are cunoștințe despre tehnologii pentru a-i ajuta pe beneficiari să facă alegeri în cunoștință de cauză și să faciliteze o viață independentă.



A4

## Cunoștințe, aptitudini și atitudini potrivite

1-DSCR	<p>10. Furnizează informații pentru creșterea gradului de conștientizare a beneficiarilor îngrijirii cu privire la planurile potențiale de tratament, inclusiv explicarea eventualelor riscuri și dileme etice care pot afecta deciziile medicale.</p> <p>Abilități (el/ea poate să...)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Dezvolte și susține o relație benefică cu beneficiarii îngrijirii care să le permită să facă alegeri în cunoștință de cauză prin bune abilități interpersonale.</li> <li>Încurajeze beneficiarii să stabilească obiective personale și să îi sprijine să poată atinge aceste obiective prin bune abilități de comunicare</li> <li>Capabil să susțină beneficiarii îngrijirii să gândească și să acționeze independent, precum și să se adapteze la schimbările în curs în viața de zi cu zi pentru a primi cele mai bune îngrijiri – Abilități de responsabilizare</li> <li>Educarea beneficiarilor ca să înțeleagă cum să facă față piedicilor și eșecurilor personale în timp ce învață și se dezvoltă din astfel de experiențe prin tehnici de învățare informale. – Abilități de formare</li> <li>Permite beneficiarilor să gândească în afara tiparelor, să fie adaptabili și să învețe cum să gestioneze diferite situații – Abilități de activare</li> <li>Sprijine beneficiarii să fie implicați în propriul proces de îngrijire și să faciliteze comunicarea cu colegii, membrii familiei și echipa specializată în îngrijire – Abilități de planificare</li> <li>Fie capabil să-i învețe pe beneficiari pentru a-și recunoaște propriile schimbări în starea de sănătate – Abilități de diplomație</li> </ol> <p>Atitudini (el/ea este...)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Încurajator</li> <li>Decisiv</li> <li>Creativ</li> <li>Flexibil</li> <li>Adaptabil la nevoile în schimbare ale pacienților</li> <li>Asertiv</li> <li>Centrat pe persoană</li> </ol>
2-OB	<ol style="list-style-type: none"> <li>Participanții să identifice abilitățile necesare pentru a sprijini autonomia, îngrijirea auto-dirijată și alegerile informate cu beneficiarii îngrijirii</li> <li>Cursanții să-și adune cunoștințele și înțelegerea termenilor de autonomie, îngrijire auto-dirijată și alegere informată</li> <li>Cursantul să înțeleagă cunoștințele, abilitățile și atitudinile pe care le vor dezvolta și utiliza prin promovarea autonomiei, îngrijirii auto-direcționate și alegerii în cunoștință de cauză cu beneficiarii lor.</li> </ol>

A4

**Cunoștințe, aptitudini și atitudini potrivite**

3-CSAA	<p>Această fișă trebuie aplicată în urma cursurilor față în față din cadrul modulului Autonomie. Cursanții ar fi trebuit să fie deja familiari cu conceptele de autonomie, îngrijire auto-dirijată și alegere informată și acțiunile care se încadrează în fiecare dintre aceste domenii și să fi discutat despre comportamentele, abilitățile și atitudinile de care au nevoie pentru a susține cele 3 concepte prin modul lor de lucru.</p>
4-CEDI	<p>Cursantul va învăța ce înseamnă autonomia, îngrijirea auto-dirijată și alegere informată.</p> <p>Aceștia vor identifica, de asemenea, comportamentele, abilitățile și atitudinile de care trebuie să dea dovadă în practica lor și, prin urmare, vor fi în măsură să avanseze la exercițiul-scenariu față în față.</p>



## M2. EVALUAREA MODULULUI

### Activitate (10 min):

Oferiți bilețele post-it participanților, în 3 culori diferite: roșu, galben și verde

Fiecare participant va scrie pe 3 bilețele de culori diferite:

- pe un bilețel post-it verde: ce a mers bine în timpul formării, ce a învățat, ce a câștigat de pe urma acesteia
- pe un bilețel post-it galben: ce ar putea fi îmbunătățit
- pe un bilețel post-it roșu: ce nu a mers bine

Toate bilețelele post-it sunt apoi lipite de flipchart sau tablă și discutate cu facilitatorul

### Chestionar (10 min):

Cursanții vor fi rugați să completeze un chestionar online format din 10 întrebări cu răspuns adevărat sau fals pentru a determina nivelul lor actual de cunoștințe. Acest lucru va determina dacă a existat o evoluție sau o îmbunătățire a cunoștințelor ca rezultat direct al finalizării modulului de formare.

1. Îngrijirea autonomă înseamnă că un îngrijitor nu mai colaborează cu un pacient, acesta fiind lăsat să ia toate deciziile singur

Adevărat **Fals**

2. Este responsabilitatea îngrijitorilor să își educe beneficiarii cu privire la modul de a face față pierdicilor și eșecurilor personale

**Adevărat** Fals

3. Pentru a încuraja beneficiarii să fie autonomi, trebuie ca îngrijitorii să utilizeze bune abilități interpersonale pentru a împărtăși planul de îngrijire cu beneficiarii

**Adevărat** Fals

4. Odată ce un beneficiar autonom a ales o cale de îngrijire, acesta nu poate să-și revizuiască deciziile

Adevărat **Fals**

5. Îngrijirea autonomă oferă putere beneficiarului să-și înțeleagă deciziile și consecințele atunci când face alegeri

**Adevărat** Fals

6. Este numai responsabilitatea beneficiarilor îngrijirii să-și recunoască propriile schimbări de sănătate

Adevărat **Fals**

7. Îngrijirea auto-dirijată înseamnă că îngrijitorii au dreptul să își evalueze propriile nevoi și modul în care sunt îndeplinite și evaluate

**Adevărat** Fals

8. Alegerea informată pune accentul pe autonomia indivizilor și le respectă drepturile de a lua decizii cu privire la lucrurile care îi vor afecta

**Adevărat** Fals

9. Un îngrijitor poate alege un plan de îngrijire a beneficiarului fără consimțământ

Adevărat **Fals**

10. Cunoașterea tehnologiilor din medicină îi ajută pe beneficiari să facă alegeri în cunoștință de cauză și să faciliteze viața independentă

**Adevărat** Fals

Răspunsurile corecte sunt scrise cu litere îngroșate


A hand is gently holding a small, fluffy chick from behind. The chick is covered in soft, downy feathers and is looking forward. The background is a blurred field of grass, and the entire image is overlaid with a semi-transparent red filter. A dark red vertical bar is positioned on the left side of the image, containing the text 'M.3' and the title 'Îngrijirea compasională' in white.

M.3

# Îngrijirea compasională

## Îngrijirea compasională

Compasiunea este o valoare de bază atunci când se ocupă de îngrijirea centrată pe persoană și permite respectarea demnității beneficiarului îngrijirii. Îngrijirea plină de compasiune este atunci când identifici suferința și suferința altuia și te simți împins să o rezolvi. Introducerea îngrijirii pline de compasiune în organizații este o modalitate de îmbunătăți relațiile și îngrijirea beneficiarului-îngrijirea lucrătorilor-experiențe. De foarte multe ori beneficiarii îngrijirii tind să aprecieze acei lucrători care sunt plini de compasiune, amabili și generoși. Îngrijirea plină de compasiune poate fi, de asemenea, un factor declanșator pentru niveluri mai bune de performanță în îngrijire: îmbunătățește „eficiența personalului”, ajută la „obținerea unor informații mai bune asupra pacientului”, ducând astfel la „o recuperare mai bună și o satisfacție sporită” (Cole-King și Gilbert, 2011)<sup>3</sup>.

Modul #3	Îngrijirea compasională	4h
<b>Conținut</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Rezultatele grupurilor de discuții T4L despre compasiune</li><li>• Compasiune</li><li>• Concept</li><li>• Aspectele compasiunii</li><li>• Compasiune în procesul îngrijirii</li><li>• Abordări de îngrijire</li><li>• Îngrijire plină de compasiune</li></ul>	
<b>Rezultatele învățării</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Înțelegerea conceptului de îngrijire compasională;</li><li>• Dezvoltarea abilităților practice care permit îngrijirea compasională;</li><li>• Înțelegerea importanței integrării compasiunii în practica îngrijirii</li></ul>	
	<a href="https://www.tender4life-project.org/b-learning-course.html">https://www.tender4life-project.org/b-learning-course.html</a>	

<sup>3</sup> Burnell, L. & Agan, D.L. (2013). Compassionate Care: Can it be Defined and Measured? The Development of the Compassionate Care Assessment Tool. *International Journal of Caring Sciences*, May – August, Vol 6, Nr. 2. Cole-King, A. & Gilbert, P. (2011). Compassionate care: the theory and the reality. *Journal of holistic healthcare*, Vol. 8, Nr. 3. Crawford, P., Brown, B., Kvangarsnes, M. & Gilbert, P. (2014). The design of compassionate care. *Journal of Clinical Nursing*, 23, 3589–3599. Dewar, B. & Nolan, M. (2013). Caring about caring: Developing a model to implement compassionate relationship centered care in an older people care setting. *International Journal of Nursing Studies*, 50, 1247–1258. Proiectul MPATH (2016). INSTRUMENTUL DE PROFIL ȘI COMPETENȚE AL MENTORILOR. Smith S., Dewar B., Pullin S. & Tocher R. (2010). Relationship centred outcomes focused on compassionate care for older people within in-patient care settings. *International Journal of Older People Nursing* 5, 128–136.



## PLANUL SESIUNII:

Activitatea 1

### Cum este ființa umană? >

15 min

Scopul activității este de a ajuta participanții să fie conștienți de potențialul de compasiune sau cruzime al ființei umane, dar și de faptul că au puterea de a alege ce tip de comportament vor avea față de cei din jur. Este o activitate care se desfășoară numai într-o cameră în echipe de 3-4 persoane.

*Materiale: Coli A3, Pixuri colorate*

Activitatea 2

### Scenariu >

15 min

Printr-un scenariu oferit de formator, participanții vor putea evalua modul în care ar reacționa într-o anumită situație. Această activitate poate fi desfășurată față în față așa cum este descrisă mai jos sau poate fi prezentată într-un format de chestionar cu situația menționată și patru opțiuni privind cel mai bun comportament care trebuie adoptat.

*Materiale: Scenariu*

Activitatea 3

### Ce este compasiunea >

10 min

Fiecare cursant scrie pe un bilețel post-it ce înseamnă îngrijirea compasională în punctul lor de vedere. La sfârșitul cursului se va pune aceeași întrebare cu răspuns pe post-it și vor fi analizate diferențele sau asemănările.

*Materiale: Bilețele Post It*

Activitatea 4

### Organizarea programului >

15 min

Creați un program pentru o tură de lucru și sarcinile pe care trebuie să le îndepliniți și verificați dacă au avut doar grijă de igienă, alimente etc. sau dacă au planificat alte tipuri de activități.

*Materiale: Fișă de lucru cu un orar gol*

Activitatea 5

### Valorile compasiunii >

15 min

Scopul acestui exercițiu de grup este de a ajuta participantul să recunoască valorile îngrijirii compasionale și să pornească o discuție în jurul subiectului. Metodologie: Această activitate trebuie efectuată față în față.

*Materiale: Cartonașe A5*

Activitatea 6

### Recunoașteți abilitățile îngrijitorului >

10 min

Participanții vor ordona abilitățile după importanța acestora atunci când vine vorba de compasiune.

*Materiale: 1 formular per participant*

Activitatea 7

## Intenție bună / intenție rea >

10 min

Această activitate se desfășoară cu ajutorul unor bucăți de glaspapir și vată de vată de bumbac, iar participanții trebuie să-și spună lucruri - fiecare va avea un vată de bumbac și glaspapir și îi va arăta celuilalt dacă cuvintele pe care le-au folosit sunt vată de bumbac sau glaspapir (adică cu intenție bună sau intenție rea).

*Materiale: Glaspapir, Vată de bumbac*

Activitatea 8

## Brainstorming >

10 min

Exercițiu de brainstorming pentru a încuraja participanții să reflecteze asupra îngrijirii compasionale în practica lor de lucru.

Activitatea 9

## Comportamente compasionale >

10 min

Această activitate are scopul de a ajuta participanții să înțeleagă modul în care trebuie implicate diferite părți pentru a implementa comportamente compasionale.

*Materiale: Copii ale fișei de lucru*

Activitatea 10

## Ce aș face în situația dată? >

10 min

În acest exercițiu, mai multe situații trebuie jucate în perechi, iar participanții rămași trebuie să evalueze dacă a existat compasiune și dacă există vreun mod în care situația să poată fi schimbată într-una mai adecvată.

*Materiale: Copii cu situațiile tipărite*

Activitatea 11

## Ce mi-ar plăcea? >

10 min

În acest exercițiu, participanții ar trebui să scrie o scrisoare viitorului lor îngrijitor cu punctele esențiale pe care cred că ar trebui să le cunoască despre ei înșiși și cum vor să fie tratați. Această activitate încurajează empatia și auto-reflecția cu privire la îngrijirea centrate pe persoană.

*Materiale: Foi și pixuri*

Evaluarea modulului >

*Materiale: Post-its.*

10 min

Chestionar de evaluare >

*Materiale: Quiz*

10 min



A1	Cum este ființa umană?
1-DSCR	<p>Scopul activității este de a ajuta participanții să fie conștienți de potențialul de compasiune sau cruzime al ființei umane, dar și de faptul că au puterea de a alege ce tip de comportament vor avea față de cei din jur.</p> <p>Timp: 15 min - Construcție și discuție</p> <p>Metodologie: este o activitate care se desfășoară numai într-o cameră cu grupuri de 3-4 persoane.</p> <p>Materiale: O coală A3 per echipă și pixuri</p>
2-OB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Promovați cunoștințele participanților</li> <li>2. Creați un mediu de lucru și o discuție între participanți</li> <li>3. Inițiați tema Îngrijirea compasionasă ca capacitate a ființei umane.</li> </ol>
3-CSAA	<p><b>Pasul 1</b> - Solicitați fiecărui grup să deseneze pe o foaie A3, sau mai multe, o persoană</p> <p><b>Pasul 2</b> - Fiecare grup va trebui să găsească 3 valori, caracteristici, atitudini, interese și competențe, fără a-și face griji dacă sunt pozitive sau negative, descriind ceea ce înțeleg ca fiind caracteristici ale ființelor umane.</p> <p><b>Pasul 3</b> - După 10 minute fiecare grup își prezintă rezultatele și caracteristicile, valorile etc., pentru a începe dezbateră finală a activității.</p> <p><b>Pasul 4</b> - Explicație finală - ființa umană are un potențial de distrugere extraordinară (Goleman, 2003), cu toate acestea, are în același timp capacitățile care fac ființa umană plină de compasiune: cum ar fi autosensibilizarea, reflecția, imaginația, rațiunea și planificarea. - Ar trebui să se atragă atenția asupra acestor capacități și caracteristici, iar participanții ar trebui să compare cu răspunsurile lor.</p>
4-CEDI	<p>Îngrijirea compasională provine din capacitatea umană de a percepe suferința celor din jur și de a încerca să o elimine. Compasiunea permite relațiilor umane și procesul de îngrijire să fie de o calitate mai bună și mai umanistă. Cu această fișă de lucru, se intenționează ca participanții să-și dea seama că ființa umană poate dezvolta diferite tipuri de comportament și că atunci când aleg să pună la un loc empatie, grijă, respect și demnitate a celuilalt, vor atinge niveluri mai bune de satisfacție personală și profesională.</p> <p>Această activitate ne va permite să evaluăm ce consideră participanții - îngrijitorii formali - despre caracteristicile umane și competențele acestora pentru îngrijire și „bunătate”, și pentru a înțelege în ce măsură problemele compasiunii, demnității, respectului au fost deja atinse.</p>



1-DSCR	<p>Printr-un scenariu tipărit sau afișat în format PowerPoint, participanții vor putea evalua modul în care ar reacționa într-o anumită situație.</p> <p>Durată: 15 min</p> <p>Metodologie: Această activitate poate fi desfășurată față în față așa cum este descrisă mai jos sau poate fi prezentată într-un format de chestionar cu situația menționată și patru opțiuni privind cel mai bun comportament care trebuie adoptat.</p>
2-OB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Recunoașteți provocările</li> <li>2. Deduceți comportamentele legate de stres</li> <li>3. Recunoașteți metode mai adecvate de a reacționa la stres</li> </ol>
3-CSAA	<p><b>Pasul 1</b> – Se prezintă următoarea situație:</p> <p>Imaginați-vă că ați început tura la 7:00 dimineața și că știți că trebuie să ajutați 10 persoane să utilizeze toaleta, deoarece colegul dvs. este bolnav și a trebuit să rămână acasă.</p> <p>La baie, nu găsiți pe nimeni. Aflați că primul beneficiar nu dorește să facă baie și că este destul de prost dispus, încercați să vorbiți cu el despre ce se întâmplă și, după ceva timp, acesta realizează că este doar plictisit fără un motiv anume și acest lucru îl determină să meargă la baie.</p> <p>Când ajungeți în camera alăturată, beneficiarul, după ce că nu v-a spus nici măcar bună dimineața, vă spune: „Credeam că astăzi nu mai veniți!”</p> <p>Sunteți deja supărat pentru că aveți încă șapte persoane de care trebuie să aveți grijă și îi spuneți: „Bine, dar tu crezi că eu mă ocup numai de tine?!” Beneficiarul este foarte jenat și de atunci nu mai vorbește cu dvs.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 – Credeți că ați procedat corect?</li> <li>2 - Dacă da, de ce?</li> <li>3- Dacă nu, de ce?</li> <li>4 – Ce ați face diferit?</li> </ol> <p><b>Pasul 2</b> Oferiți fiecărui participant posibilitatea de a se gândi la situație și ce răspuns ar da.</p> <p><b>Pasul 3</b> – Încurajați dezbateră în rândul participanților și rugați-i să ofere exemple de situații similare și cum ar răspunde astăzi.</p>
4-CEDI	<p>Prin această activitate, se intenționează ca participanții să aibă un moment de reflecție care să le permită să recunoască stresul ca o provocare pentru îngrijirea compasională, care ar trebui diagnosticat și îmbunătățit.</p> <p>Această activitate nu evaluează performanța participanților - doar analiza lor în ceea ce privește recunoașterea stresului ca limitare a îngrijirii compasionale.</p>

10 min

### A3 Ce este compasiunea?

1-DSCR	<p>Fiecare participant scrie pe un bilețel post-it ce înseamnă noțiunea de compasiune în îngrijire în punctul său de vedere.</p> <p>Metodologie: activitatea se desfășoară individual.</p> <p>Material: bilețelele post - it</p>
2-OB	<p>1. Aflați ce înseamnă, în opinia cursanților, compasiunea în îngrijire.</p>
3-CSAA	<p><b>Pasul 1</b> - Distribuți un bilețel post-it fiecărui participant</p> <p><b>Pasul 2</b> - Cereți fiecărui participant să scrie ceea ce înțeleg ei prin îngrijire compasională - o scurtă descriere.</p> <p><b>Pasul 3</b> - Cereți post-it-ul și păstrați-l până la sfârșitul modulului.</p> <p><b>Pasul 4</b> - La sfârșitul modulului cereți-i să refacă exercițiul scriind ceea ce înțeleg prin îngrijire compasională și faceți comparația cu primul post-it să vedeți dacă a existat vreo schimbare în raport cu ceea ce au înțeles ei prin îngrijire compasională la începutul modulului și la sfârșit.</p>
4-CEDI	<p>Realizarea faptului că îngrijirea compasională înseamnă mai mult decât „a fi bun” sau „a face bine”.</p> <p>La sfârșitul cursului va fi adresată aceeași întrebare și se va răspunde pe un bilețel post-it și vor fi analizate diferențele sau asemănările.</p>

15 min

### A4 Organizarea programului

1-DSCR	<p>Această activitate constă în completarea unui formular cu programul de lucru al participanților în care aceștia trebuie să completeze cu activitățile zilnice pe care trebuie să le dezvolte, trebuie să completeze fișa cu un sens critic, înțelegând dacă timpul este limitat pentru atâtea sarcini sau dacă ar putea profita de unele dintre sarcini pentru a arăta compasiune pentru client.</p> <p>Metodologie: Această activitate se poate face în clasă individual sau în echipă. De asemenea, poate fi pus la dispoziție online împreună cu programul seminarului și diverse activități care trebuie făcute în acel moment; de exemplu, baie, mâncare, programare la medic etc. și fiecare participant trebuie să își completeze programul și să își dea seama dacă este prea ocupat pentru a lua în calcul atitudinea compasională sau dacă unele dintre activități pot fi modificate în acest sens.</p> <p>Materiale: Fișă de program săptămânal</p>
--------	---

## A4

## Organizarea programului

2-OB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Recunoașterea timpului ca obstacol sau valoare adăugată îngrijirii compasionale</li> <li>2. Înțelegeți modul în care timpul poate fi folosit cu compasiune</li> </ol>
3-CSAA	<p>Față în față</p> <p><b>Pasul 1</b> - un program săptămânal este distribuit fiecărui participant, în care trebuie să completeze cu sarcinile pe care trebuie să le îndeplinească pe tura sa (dus la toaletă, igienă, mâncare, întreținerea atmosferei ...) fiecare participant trebuie să scrie programul în 10 minute.</p> <p><b>Pasul 2</b> - După ce au completat programul, participanții vor discuta despre sarcinile pe care trebuie să le facă și cât durează să le îndeplinească.</p> <p><b>Pasul 3</b> - Întrebați dacă există modalități de a duce la bun sfârșit sarcini, care includ autonomie, demnitate și compasiune pentru beneficiar?</p> <p><b>Pasul 4</b> - dați câteva exemple despre modul în care se poate, eficientizând timpul, să ofere îngrijire într-un mod umanist, cum ar fi: urări de bună dimineața, bună ziua sau la revedere, numirea oamenilor și prezentarea propriului nume, cererea permisiunii pentru a dezbrăca și a ofer servicii beneficiarului, chiar dacă clientul are declin cognitiv, nu trebuie tratat ca pe un bebeluș. Etc</p> <p>Online</p> <p><b>Pasul 1</b> - Puneți la dispoziție o fișă de program care poate fi completată cu sarcini scrise de participant în dreptul orei.</p> <p><b>Pasul 2</b> - Nu există răspunsuri corecte sau greșite, permiteți fiecărei persoane să își completeze programul și la finalul activității va prezenta cu imagini și descrieri tipurile de comportamente care nu ocupă mult timp, dar care pot promova demnitatea, autonomia și compasiunea față de clienți.</p> <p><b>Pasul 3</b> - Prezentați exemplele indicate în modul față în față sau creați altele luând în considerare relația mediului dvs. cu ceea ce este observat în IO1.</p>
4-CEDI	<p>La sfârșitul activității, participanții ar trebui să înțeleagă modul în care își pot alocă timpul pentru sarcinile necesare, dar îndeplinindu-le într-un mod cât mai umanizant.</p>

15 min

## A5 Valorile Compasiunii

1-DSCR	<p>Recunoașteți valorile îngrijirii compasionale.</p> <p>Metodologie: Această activitate ar trebui să se desfășoare față în față.</p> <p>Materiale: Cartonaje A5</p>
2-OB	<p>1. Recunoașteți valorile îngrijirii compasionale.</p>
3-CSAA	<p><b>Pasul 1</b> - Creați cartonaje A5 pentru fiecare valoare compasională: Bun; Îngrijorat; Blând, gentil, empatic; Cald; Prietenos; lubitor; Tolerant; Afectuos; Răbdator; Îngrijitor; Sensibil; Încurajator; Util ; Nu judecă</p> <p>Apreciativ; Înțelegător; Prietenos; Altruist; Calmant; Plăcut; Liniștitor; Oferă validare; Calm; Respectuos; Deschis; Conștient</p> <p><b>Pasul 2</b> - Împărțiți participanții în două grupuri</p> <p><b>Pasul 3</b> - Distribuți un set de cartonaje cu valori în ambele grupuri</p> <p><b>Pasul 4</b> - Acordați grupurilor 5 minute pentru a plasa valorile în ordinea importanței pe care o consideră.</p> <p><b>Pasul 5</b> - toate valorile sunt importante; această activitate este doar pentru fiecare participant să devină conștient de valorile care stau la baza compasiunii.</p>
4-CEDI	<p>La sfârșitul activității, participanții ar trebui să recunoască valorile compasiunii.</p>

10 min

## A6 Recunoașteți abilitățile îngrijitorului

1-DSCR	<p>Recunoașteți abilitățile îngrijitorului.</p> <p>Metodologie: Această activitate este mai potrivită pentru mediul online.</p> <p>Poate fi adaptată la formatul față în față prin imprimarea și livrarea tabelului către fiecare dintre participanți</p> <p>Materiale – Fișă de lucru pentru fiecare participant</p>
--------	---

A6

## Recunoașteți abilitățile îngrijitorului

2-OB

1. Recunoașterea abilităților îngrijitorului.

3-CSAA

**Pasul 1** – Împărțiți participanților tabelul de mai jos.

**Pasul 2** – instruiți participanții să ordoneze abilitățile după importanța acestora atunci când vine vorba de compasiune.

**Pasul 3** – Discutați răspunsurile grupului și explorați aspectele pe care participanții le consideră ca fiind mai importante și de ce.

**Pasul 4** – Scopul acestui exercițiu este de a explora abilitățile necesare și relaționarea cu experiențele și sentimentele participanților, dar la final, toate abilitățile sunt importante pentru îngrijirea compasiunală, depinzând de beneficiarul îngrijirii și de situație.

### AbilAbilități de îngrijire compasionale

- Arătați respect față de persoană, familia sa și oamenii care sunt importanți pentru el.
- Transmiteți informații într-un mod ușor de înțeles.
- Comunicarea rezultatelor evaluării fizice, sociale etc. în timp util și într-un mod sensibil.
- Îl tratați ca pe o persoană și nu ca pe un bolnav sau ca pe un om incapabil
- Îl ascultați cu atenție
- Îl implicați întotdeauna în deciziile legate de îngrijirea sa.
- Câștigați încrederea lui
- Luați în considerare efectul prejudiciului dvs. asupra dvs. și a familiei dvs. și asupra persoanelor care sunt importante pentru dvs.
- Discutați întrebările confortabil, emoțional, psihologic
- Exprimați sensibilitate, grijă și compasiune față de situația beneficiarului
- Petreceți mult timp alături de beneficiar
- Depuneți efortul de a înțelege nevoile emoționale.
- Oferiți speranță chiar și atunci când veștile nu sunt cele mai bune
- Arătați înțelegere față de credințele lor religioase și culturale.

4-CEDI

Înțelegeți la ce abilități se așteaptă oamenii de la îngrijitorii lor.

10 min

## A7 Intenție bună / intenție rea

1-DSCR	<p>Această activitate se desfășoară cu ajutorul unor bucăți de glaspapir și vată de bumbac, iar participanții trebuie să-și spună lucruri – fiecare va avea o vată și o bucată de glaspapir și îi va arăta celuilalt dacă cuvintele pe care le-au folosit „sunt” vată de bumbac sau glaspapir (adică cu intenție bună sau intenție rea).</p> <p>Metodologie: o bucată de vată de bumbac și o bucată de glaspapir sunt distribuite fiecărui participant. Formatorii pregătesc o serie de cuvinte „pozitive” și „negative” despre îngrijirea persoanelor în vârstă distribuite între participanți. Grupul de participanți se amestecă și vorbesc unii cu ceilalți în mod individual, apoi arată cuvântul pe care îl au și celălalt va evalua dacă în opinia lor este un cuvânt „bun” sau „rău”. Dacă este bun îl consideră drept vată de bumbac, dacă este rău îl consideră ca fiind glaspapir.</p> <p>Materiale: glaspapir, vată de bumbac și bucăți de hârtie cu cuvinte</p>
2-OB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Participanții ar trebui să-și dea seama că fiecare persoană are o sensibilitate diferită față de cuvintele adresate.</li> <li>2. Deduceți semnificația comunicării compasionale.</li> </ol>
3-CSAA	<p><b>Pasul 1</b> - Distribuți participanților o bucată de vată de bumbac și o bucată de glaspapir</p> <p><b>Pasul 2</b> - Distribuți apoi un cuvânt fiecărui participant (de exemplu, suferință, afecțiune, dragoste, solidaritate; vârstnic)</p> <p><b>Pasul 3</b> - Informați participanții că trebuie să se ridice și să meargă prin cameră pentru a-și arăta cuvântul individual altor cursanți.</p> <p><b>Pasul 4</b> - Fiecare persoană care afișează cuvântul trebuie să treacă vata de bumbac sau glaspapirul în mâna celui care prezintă cuvântul.</p>
4-CEDI	<p>Se așteaptă ca participanții să reflecteze la cuvintele care sunt folosite atunci când au de-a face cu alți îngrijitori și cu alți membri ai echipei. Pentru unii, cuvintele care par simple pot face rău.</p>

10 min

## A8 Brainstorming

1-DSCR	<p>Această activitate este o discuție cu participanții despre avantajele și provocările îngrijirii compasionale. Discuția este moderată de instructor prin probleme specifice.</p> <p>Metodologie: Brainstorming</p> <p>Materiale: ppt de prezentare cu întrebările de mai jos</p>
--------	--

A8 Brainstorming		10 min
2-OB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Recunoașteți importanța îngrijirii compasionale.</li> <li>2. Recunoașteți provocările implementării îngrijirii compasionale și cum să le abordați.</li> </ol>	
3-CSAA	<p><b>Pasul 1</b> – Formatorul pune participanților următoarele întrebări:</p> <p>_Ce mă împiedică să am încredere în mine?</p> <p>_Este de înțeles că experiențele mele de viață m-au făcut să am griji și temeri?</p> <p>_Ce obstacole văd în îngrijirea compasională?</p> <p>_Ce pot face pentru a oferi o îngrijire cu un grad ridicat de compasiune?</p> <p>_Ce mă poate ajuta să mențin îngrijirea plină compasională în practică?</p> <p><b>Pasul 2</b> – Formatorul face un rezumat cu răspunsurile la fiecare întrebare, având intenția ca participanții să reflecteze asupra comportamentelor lor zilnice.</p>	
4-CEDI	<p>Recunoașteți comportamentele zilnice și automatizate care nu sunt pline de compasiune și modalitățile de a le schimba.</p>	
A9 Comportamente compasionale		10 min
1-DSCR	<p>Participanții sunt împărțiți în grupuri și un tabel precum cel de mai jos este distribuit grupului. Pentru fiecare situație definită, grupul trebuie să își plaseze propriul comportament, comportamentul organizației și ceea ce se așteaptă de la comportamentul persoanei îngrijite.</p> <p>Metodologie: utilizați documentul specific atașat</p> <p>Materiale – Fișă de lucru - 1 per echipă</p>	
2-OB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perceperea canalelor comportamentului compasional și a barierelor implicate.</li> </ol>	

**Pasul 1** - Împărțiți participanții în grupuri și dacă există participanți din aceeași organizație asigurați-vă că nu se află în același grup.

**Pasul 2** - Distribuți o fișă de lucru fiecărui grup.

**Pasul 3** - fiecare grup trebuie să completeze tabelul și să împartă rezultatele cu restul.

3-CSAA

REZULTAT AȘTEPTAT:	ACȚIUNEA MEA PENTRU A ATINGE REZULTATUL:	ACȚIUNEA ORGANIZAȚIEI PENTRU A ATINGE REZULTATUL:	ACȚIUNEA BENEFICIARULUI PENTRU A ATINGE REZULTATUL:
Beneficiarul trebuie să furnizeze informații care să îi ajute pe angajați să îi înțeleagă și să acționeze în funcție de nevoile lor			
Acordați timp pentru a asculta informații care pot pune în pericol siguranța și confidențialitatea persoanei			
Beneficiarii își pot împărtăși preocupările cu privire la informațiile și serviciile furnizate acestora.			
Nevoile de îngrijire ale beneficiarilor sunt recunoscute, dar înțeleg, de asemenea, că alții pot avea o nevoie mai urgentă de îngrijire și, prin urmare, trebuie să aștepte pentru a primi atenția îngrijitorului.			
Beneficiarii sunt liberi să pună întrebări cu privire la servicii, să își arate nevoile și să facă recomandări și reclamații dacă doresc.			

4-CEDI

Înțelegerea faptului că compasiunea nu este o problemă personală, ci că trebuie să fie diseminată de către organizație și de către toți actorii implicați în procesul îngrijirii.



10 min

## A10 Ce aş face în situația dată?

1-DSCR	<p>În acest exercițiu, mai multe situații trebuie jucate în perechi, iar participanții rămași trebuie să evalueze dacă a existat compasiune și dacă există vreun mod în care situația să poată fi schimbată într-una mai adecvată.</p> <p>Metodologie: Crearea diferitelor scenarii.</p> <p>Materiale: Scenarii pe foi A4 care vor fi livrate participanților care vor reprezenta scenariul. Scenariile pot fi create de către formator sau de către participanți.</p>
2-OB	1. Înțelegerea a ce fel de comportamente sunt utilizate în viața de zi cu zi și care nu sunt văzute ca fiind lipsite de compasiune.
3-CSAA	<p><b>Pasul 1</b> - Rugați câte doi participanți (pe rând) să interpreteze unul dintre scenariile enumerate în anexă (pot fi create altele în funcție de realitatea fiecărui partener)</p> <p><b>Pasul 2</b> - Cei doi participanți reprezintă scenariul, iar cursanților rămași li se cere ce părere au despre modul de îngrijire, în ce fel cred că a fost sau nu compasională.</p> <p><b>Pasul 3</b> - formatorul pune câteva întrebări în cazul în care cursanții nu participă voluntar: Ce părere aveți despre fiecare situație? Ați proceda la fel?; Dacă nu, cum ați face asta?</p>
4-CEDI	Înțelegeți că gesturile mici pot avea multă greutate și pot crea obiceiuri care nu dau dovadă de compasiune.

10 min

## A11 Ce mi-ar plăcea

1-DSCR	<p>Fiecare participant va scrie o scrisoare viitorului său îngrijitor.</p> <p>Metodologie: Muncă individuală</p> <p>Materiale: Coli albe și pixuri</p>
2-OB	1. Se va lucra la scoaterea îngrijitorului din rolul principal
3-CSAA	<p><b>Pasul 1</b> - instructorul dă fiecărui participant câte o coală albă</p> <p><b>Pasul 2</b> - Cereți tuturor participanților să trimită o scrisoare către viitorii lor îngrijitori pentru a le împărtăși modul în care vor să fie tratați.</p> <p><b>Pasul 3</b> - La final, fiecare participant își pune scrisoarea într-un plic cu adresa sa.</p> <p><b>Pasul 4</b> - În activitatea ulterioară (post-formare), formatorul trimite scrisorile cursanților.</p>
4	Analizați ce fel de îngrijitor sunteți și considerați că ar trebui să fiți.



### M3. EVALUAREA MODULULUI

#### Activitate (10 min):

Oferiți bilețele post-it participanților, în 3 culori diferite: roșu, galben și verde

Fiecare participant va scrie pe 3 bilețele de culori diferite:

- pe un bilețel post-it verde: ce a mers bine în timpul formării, ce a învățat, ce a câștigat de pe urma acesteia
- pe un bilețel post-it galben: ce ar putea fi îmbunătățit
- pe un bilețel post-it roșu: ce nu a mers bine

Toate bilețelele post-it sunt apoi lipite de flipchart sau tablă și discutate cu facilitatorul

#### Chestionar (10 min):

1 Compasiunea în îngrijire este importantă pentru că:

- a) Îngrijorare sporită cu privire la standardele de calitate ale îngrijirilor acordate de spitale
- b) Conștientizarea sporită a ceea ce afectează persoanele îngrijite și experiențele lor;
- c) Încercarea de a reduce costurile de sănătate și de a spori sprijinul social

**d) Toate cele de mai sus.**

2 Citiți următoarele afirmații și notați care sunt adevărate și care sunt False:

a) Compasiunea nu este o valoare esențială în îngrijirea centrată pe persoană, deoarece pune sub semnul întrebării respectul și demnitatea clientului.

Adevărat  Fals

b) Termenul, îngrijire compasională, derivă și din empatie

Adevărat  Fals

c) Una dintre caracteristicile îngrijirii compasionale este respectarea facilitării participării clienților și familiilor la deciziile legate de îngrijire.

Adevărat  Fals

d) Motivația nu este o competență necesară pentru îngrijirea compasională.

Adevărat  Fals

e) Organizația dvs. trebuie să ia în considerare caracterul persoanelor pe care le angajează.

Adevărat  Fals

3 Alegeți 3 capacități în compasiune pe care le considerați importante:

- a) **Sensibilitatea**
- b) Dedicția
- c) Judecata
- d) **Mediul familial**
- e) Motivația
- f) **Toleranța**
- g) **Empatia**
- h) Inteligența

**Răspunsurile corecte sunt scrise cu litere îngroșate**


A close-up photograph of two hands shaking, symbolizing agreement or partnership. The hands are positioned horizontally across the middle of the frame. The background is a solid, muted green color. A vertical light green bar is on the left side, partially overlapping the hands. The text 'M.4' is written in white on the left side of the bar, and 'Demnitatea' is written in large white letters across the bottom half of the image.

M.4

Demnitatea

## Demnitatea

Termenul „demnitate” este derivat din latinescul „dignus” care înseamnă demn (Mairis, 1994). Demnitatea în îngrijire înseamnă tipul de îngrijire, în orice context, care susține, promovează și nu subminează respectul de sine al unei persoane, indiferent de cum este persoana respectivă. Deoarece demnitatea este ceva ce poate fi influențat de alții și de factori externi, presupunem că demnitatea poate fi promovată și prin practici de îngrijire.<sup>4</sup>

<b>Modul #4</b>	<b>Demnitatea</b> <span style="float: right; border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px 5px;">3h</span>
<b>Conținut</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Învățați ce este demnitatea</li> <li>• Înțelegeți cum îl puteți proteja în contexte de îngrijire</li> <li>• Explorați cum să promovați demnitatea în munca de zi cu zi</li> </ul>
<b>Rezultatele învățării</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Înțelegeți conceptul demnității și modul în care acesta poate fi implementat ca practică în medii de îngrijire.</li> </ul>
	<a href="https://www.tender4life-project.org/b-learning-course.html">https://www.tender4life-project.org/b-learning-course.html</a>

<sup>4</sup> Kinnear, D., Williams, V., & Victor, C. (2014). The meaning of dignified care: an exploration of health and social care professionals' perspectives working with older people. BMC research notes, 7, 854. doi:10.1186/1756-0500-7-854 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4289061/> Clark J. (2010) Defining the concept of dignity and developing a model to promote its use in practice. Nursing Times; 106: 20, <https://www.nursingtimes.net/clinical-archive/patient-experience/defining-the-concept-of-dignity-and-developing-a-model-to-promote-its-use-in-practice/5015026.article> Nordenfelt L. The varieties of dignity. Health Care Anal. 2004;12(2):69–81. doi: 10.1023/ B:HCAN.0000041183.78435.4b SCIE, Dignity in care, 2013 <https://www.scie.org.uk/publications/guides/guide15/selectedresearch/> Skills for Care, Common Core Principles: Dignity <https://ccpdignity.co.uk/> Van Gennip, I. E., W. Pasman, H. R., Oosterveld-Vlug, M. G., Willems, D. L., & Onwuteaka-Philipsen, B. D. (2014). How dementia affects personal dignity: A qualitative study on the perspective of individuals with mild to moderate dementia. Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences, 71(3), 491–501. <https://academic.oup.com/psychsocgerontology/article/71/3/491/2605098> Edlund M, Lindwall L, von Post I, Lindström UÅ. Concept determination of human dignity. Nurs Ethics. 2013 Dec;20(8):851–60. doi: 10.1177/0969733013487193. Epub 2013 Jun 27. PubMed PMID: 23812559. Gallagher A. The respectful nurse. Nurs Ethics 2007; 14: 360–371. Papastavrou E, Efstathiou G, Andreou C. Nursing students' perceptions of patient dignity. Nurs Ethics. 2016 Feb;23(1):92–103. Doi 10.1177/0969733014557136. Epub 2014 Dec 10. PubMed PMID: 2550509



## PLANUL SESIUNII:

Intro

### Prezentarea formatorului și a participanților >

25 min

Activitate de spargere a gheții și energizer care permite participanților să afle ce au în comun unii cu alții în timp ce se plimbă și se simt bine. Scopul este de a crea o oportunitate pentru ca participanții să se cunoască mai bine.

*Materiale: O coală de hârtie și un creion pentru fiecare participant, Bandă adezivă*

Activitatea 1

### Ce este demnitatea? >

30 min

Scopul exercițiului este de a ajuta participanții să înțeleagă ce înseamnă demnitatea în practică, pornind de la propria experiență personală.

*Materiale: Copii ale scenariului, Coli de hârtie și pixuri pentru fiecare participant*

Activitatea 2

### În ce situație mă aflu? >

30 min

Scopul acestui exercițiu este să începem să înțelegem faptul că am putea amenința la un moment dat în viața / munca noastră demnitatea altcuiva, chiar dacă, în principiu, suntem de acord că respectarea demnității este importantă. În același timp, exercițiul își propune să creeze empatie prin determinarea participanților să se gândească la situații în care demnitatea lor nu a fost respectată.

*Materiale: Lista afirmațiilor (pentru facilitator), Două fișe - „Acord puternic” și „Dezacord puternic”, Banda adezivă*

Activitatea 3

### Imaginându-ne demnitatea >

30 min

Scopul exercițiului este de a ajuta participanții să identifice comportamentele pe care le-ar putea avea în viața lor zilnică la lucru, care pot amenința demnitatea beneficiarilor îngrijirii, pe care grupul le analizează și le poate modifica după cum este necesar.

**Evaluarea modului**



*Materiale: Coli de hârtie și creioane*

10 min

**Chestionar de evaluare**



*Quiz*

10 min

## Spargerea gheții

1-DSCR	Activitate de spargere a gheții și energizer care permite participanților să afle ce au în comun unii cu alții în timp ce se plimbă și se simt bine.
2-OB	Scopul este de a crea oportunitatea ca participanții să se cunoască mai bine.
3-CSAA	<p>Formatorul oferă fiecărui participant o foaie de hârtie pe care este desenat un cerc împărțit în 4 părți. Fiecare parte reprezintă o caracteristică (pasiunea mea este - ce îmi displace - ce spun alții despre mine - o caracteristică a mea), participanții trebuie să o completeze.</p> <p>Participanților li se va cere apoi să meargă prin cameră cu foaia de hârtie agățată pe cămașă și să citească cercurile celorlalți participanți. Rugați participanții să prezinte ce au în comun.</p>
4	Participanții împărtășesc o experiență comună de îngrijire a cuiva.

## A1 Ce este demnitatea?

1-DSCR	<p>Scopul exercițiului este de a ajuta participanții să înțeleagă ce înseamnă demnitatea în practică, pornind de la propria experiență personală.</p> <p>Durată: 30 minute pentru discuție</p>
2-OB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Înțelegerea a ceea ce înseamnă demnitatea în practică</li> <li>2. A ajunge la o înțelegere comună a semnificației demnității</li> </ol>
3-CSAA	<p><b>Pasul 1</b> - oferiți participanților următorul scenariu: „Unul din părinții dumneavoastră, care este în vârstă, a fost internat într-o unitate de îngrijire pentru că are un debut de demență și a fost operat deoarece și-a rupt osul coapsei. Este prima lui zi și dvs îl vizitați. Stați pe scaun lângă el / ea și urmăriți ce se întâmplă în jurul dvs. Ce vedeți și ce audeți care vă face să credeți că părintele dvs va fi tratat cu demnitate în această unitate? ”</p> <p><b>Pasul 2</b> – mai întâi, cereți fiecărui participant să lucreze individual, notând ceva ce ar putea observa sau auzi, ceea ce l-ar face să înțeleagă că mama / tatăl său este îngrijit cu demnitate. Alocați 5 minute pentru a efectua acest pas.</p> <p><b>Pasul 3</b> – apoi cereți participanților să împărtășească și să discute ceea ce au scris. Formatorul ar trebui să încurajeze discuțiile pentru a identifica câteva exemple de demnitate în practică care sunt înțelese de grup. Ar putea fi util să le scrieți pe o flipchart. Câteva exemple ar putea fi:</p>

## A1 Ce este demnitatea?

3-CSAA	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Se vorbește cu el (nu se răstește la el)</li> <li>- El / ea nu este tratat de sus</li> <li>- Are intimitate / un spațiu privat</li> <li>- Este întrebat cum ar dori să i se adreseze cei din jur...</li> </ul> <p>Când dați feedback la acest exercițiu, puteți sublinia faptul că aceste comportamente au în comun accentul pe recunoașterea persoanei în vârstă ca individ (adică o persoană cu propria ei identitate specifică).</p> <p>Dacă aveți timp, puteți profita, de asemenea, de oportunitatea de a porni o discuție despre modul în care aceste comportamente pot fi puse în aplicare de către fiecare lucrător de îngrijire, subliniind astfel că au puterea de a adopta atitudini care pot face cu adevărat diferența în promovarea demnității.</p> <p><b>Pasul 4</b> – Păstrați rezultatele discuției pe foaia de flipchart pe măsură ce treceți la exercițiile următoare și reveniți la ele oricând este necesar.</p> <p>[Exercițiu adaptat din: 'Cu Respect' - Demnitatea în materialele de formare pentru îngrijirea rezidențială- <a href="https://tinyurl.com/kh96y2ff">https://tinyurl.com/kh96y2ff</a> ]</p>
4-CEDI	<p>Scopul acestui exercițiu este de a înțelege implicațiile practice ale conceptelor abstracte ale demnității descrise în modulul de formare. Este, de asemenea, o modalitate de a oferi exemple practice de comportamente pentru respectarea demnității, direct de la participanți.</p>

## A2 În ce situație mă aflu?

1-DSCR	<p>Scopul exercițiului este de a ajuta participanții să reflecteze asupra propriilor experiențe personale de demnitate.</p>
2-OB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Să reflecteze la ceea ce înseamnă demnitate pentru fiecare</li> <li>2. Experiența demnității devine ceva „personal”</li> </ol>
3-CSAA	<p><b>Pasul 1</b> - Formatorul ar trebui să afișeze două fișe - Acord puternic și Dezacord puternic - pe părțile opuse ale camerei pentru a crea un continuum</p> <p><b>Pasul 2</b> - Formatorul citește afirmațiile despre demnitate enumerate mai jos și cere participanților să se poziționeze de-a lungul continuumului. După ce participanții sunt poziționați, rugați pe cel puțin unul din 2-3 puncte diferite de-a lungul continuumului să-și împărtășească motivul pentru care s-a plasat acolo.</p> <p>Rețineți că afirmațiile trebuie citite în ordinea în care sunt scrise, deoarece trec de la afirmații foarte generale la probleme mai personale. Scopul este ca participanții pas cu pas să treacă de la declarații generale, la experiența personală de a trata pe cineva cu (sau fără) demnitate și apoi la empatie atunci când consideră că sunt tratați fără demnitate.</p>

## A2 În ce situație mă aflu?

3-CSAA	<p><b>Pasul 3</b> – Citeste afirmațiile:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cred că toate ființele umane merită să fie tratate cu demnitate, indiferent de clasa, rasa, religia, comportamentele, credințele și vârsta lor</li> <li>- Cred că „atunci când onorăm demnitatea altora, ne întărim propria demnitate”</li> <li>- Cred că uneori este dificil să îi tratezi pe alții cu demnitate</li> <li>- Am asistat la tratarea altor persoane fără demnitate</li> <li>- Am tratat întotdeauna pe toată lumea cu demnitate</li> <li>- Cred că nimeni nu-mi poate lua demnitatea</li> <li>- Am fost mereu tratat cu demnitate</li> <li>- Am pățit să fiu tratat fără demnitate</li> </ul> <p><b>Pasul 4</b> – Formatorul poate discuta exercițiul punând întrebări precum:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La ce întrebări a fost ușor de răspuns și care au fost mai dificile? De ce?</li> <li>- Ce ai învățat despre demnitate? Despre tine?</li> <li>- Alte gânduri, întrebări sau comentarii?</li> </ul> <p>Formatorul poate oferi feedback exercițiului subliniind că, în general, cu toții putem fi de acord că demnitatea este pentru toată lumea, dar în practică nu este întotdeauna ușor de a îngriji sau de a fi îngrijit cu demnitate: de ce? Care sunt factorii care ar putea împiedica capacitatea noastră de a îngriji pe cineva cu demnitate?</p> <p>[Exercițiu adaptat de la: - <a href="https://tinyurl.com/3k8w5772">https://tinyurl.com/3k8w5772</a> ]</p>
4-CEDI	<p>Scopul acestui exercițiu este să începem să înțelegem faptul că am putea amenința la un moment dat în viața / munca noastră demnitatea altcuiva, chiar dacă, în principiu, suntem de acord că respectarea demnității este importantă. În același timp, exercițiul își propune să creeze empatie prin determinarea participanților să se gândească la situații în care demnitatea lor nu a fost respectată.</p>



## A2 Imaginându-ne demnitatea

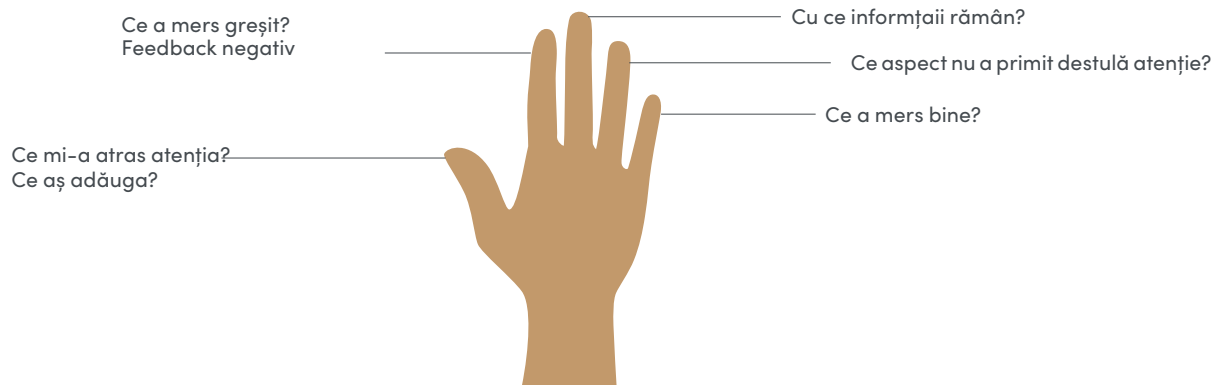
1-DSCR	Scopul exercițiului este de a ajuta participanții să identifice comportamentele pe care le-ar putea avea la muncă, care pot amenința demnitatea beneficiarilor, pe care grupul le analizează și le poate modifica după cum este necesar.
2-OB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Înțelegerea tipurilor de comportamente care pot fi considerate dezumanizante într-un cadru de îngrijire</li> <li>2. Discutați și implementați schimbarea.</li> </ol>
3-CSAA	<p><b>Pasul 1</b> - Formatorul împarte participanții în perechi și le cere să se gândească la o situație care ar putea avea loc în cadrul îngrijirii, pe care o consideră dezumanizantă sau amenință demnitatea beneficiarului îngrijirii.</p> <p><b>Pasul 2</b> - Formatorul numără de 5 la 1 și apoi perechilor, împreună, li se cere să folosească corpul non-verbal pentru a crea o instanțanee a situației pe care o aveau în minte. Imaginile pe care le pot crea seamănă cu statui vii. Ei pot sculpta emoții, gânduri și opinii. Ar trebui să facă acest lucru repede, fără să se gândească în prealabil.</p> <p>Apoi sunt invitați, unul câte unul, să pășească în centrul camerei și să-și refacă imaginea în fața colegilor lor.</p> <p><b>Pasul 3</b> - Formatorul invită grupul să analizeze imaginea: ce văd? Văd toți același lucru? Explorați posibilele interpretări diferite ale limbajului corpului. Care sunt posibilele gânduri, sentimente și motivatori ai acțiunii? Cum se poate schimba situația pentru a proteja demnitatea beneficiarului îngrijirii? Schimbarea ar trebui vizualizată într-o scenă nouă.</p> <p>Pasul 3 poate fi repetat cu mai mult decât o scenă, în funcție de disponibilitatea timpului.</p> <p>[Exercițiu bazat pe tehnica Teatrului de Imagini de la A. Boal]</p>
4-CEDI	Scopul acestui exercițiu este să identifice practicile care pot amenința demnitatea beneficiarilor îngrijirii, să le discute și să găsească modalități de a le schimba pentru a proteja demnitatea persoanei în vârstă.



## M4. EVALUAREA MODULULUI

### Evaluarea utilizând forma mâinii (10 min)

Rugați participanții să deseneze forma mâinii pe o foaie de hârtie și să o completeze conform următoarelor instrucțiuni:



### Chestionar (10 min):

- 1 Demnitatea este un concept asemănător cu
  - a. **Onoarea și respectul**
  - b. Bogăția
- 2 Drepturile omului sunt:
  - a. Un concept fără implicații practice
  - b. **Protejate prin obligativitate juridică**
- 3 A menține confidențialitatea înseamnă că:
  - a. **Persoanele în vârstă ar trebui să aibă spații private pentru lucrurile lor**
  - b. Puteți împărtăși informațiile pe care le obțineți de la beneficiarul dvs., atâta timp cât le oferiți numai familiei acestuia
- 4 Persoanele în vârstă au aceleași drepturi ca toți ceilalți
  - a. **Adevărat**
  - b. Fals
- 5 Conceptul de „modestie” este:
  - a. La fel pentru toată lumea
  - b. **Foarte personal și legat cultural**
- 6 Abuzul psihologic este o formă de abuz ce poate fi lansat asupra persoanelor în vârstă
  - a. **Adevărat**
  - b. Fals
- 7 Modul în care profesioniștii își văd beneficiarii
  - a. Nu are impact asupra conceptului de auto-valoare al beneficiarului
  - b. **Este foarte legat de imaginea de sine pozitivă sau negativă a beneficiarului**

**Răspunsurile corecte sunt scrise cu litere îngroșate**


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**

# **Confidențialitatea**

## Confidențialitatea

Confidențialitatea este un drept fundamental al omului în Declarația universală a drepturilor omului, dar nu există un consens cu privire la ceea ce constituie exact confidențialitatea. Astăzi, este definit ca dreptul de a avea controlul asupra informațiilor personale despre sine, inclusiv informații despre bunurile, comunicațiile, conduita și alte activități (Kayaalp 2018). Confidențialitatea include, de asemenea, dreptul de a sta singur și de a păstra problemele personale și relațiile pentru sine.

Modul #5	Confidențialitatea	3h
<b>Conținut</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Setările de confidențialitate</li><li>• Dimensiunile confidențialității</li><li>• Confidențialitate fizică</li><li>• Confidențialitate fiziologică</li><li>• Confidențialitate socială</li><li>• Confidențialitatea informațiilor</li></ul>	
<b>Rezultatele învățării</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Cunoașterea conceptului de confidențialitate</li><li>• Înțelegeți diferitele dimensiuni ale confidențialității la diferite persoane și instrumentele și resursele necesare pentru a înțelege alegerile și nevoile persoanelor îngrijite</li><li>• Știți cum să promovați confidențialitatea persoanelor îngrijite.</li></ul>	
	<a href="https://www.tender4life-project.org/b-learning-course.html">https://www.tender4life-project.org/b-learning-course.html</a>	









## PLANUL SESIUNII:

Intro	<b>Introducere</b> >	15 min
	Participanții sunt încurajați să facă brainstorming și să discute despre: Ce li se spune îngrijitorilor și oamenilor în general despre confidențialitate? De ce este nevoie să respectăm și să recunoaștem confidențialitatea în îngrijire?	
Activitatea 1	<b>Confidențialitatea fizică</b> >	15 min
	Acest exercițiu îi permite cursantului să asocieze două sau mai multe elemente și să facă conexiuni logice într-un mod vizual. <i>Materiale: Imagini printate</i>	
Activitatea 2	<b>Confidențialitatea psihologică</b> >	10 min
	Acest exercițiu îi permite cursantului să reflecte asupra confidențialității psihologice și să o distingă de alte tipuri de confidențialitate. <i>Materiale: Fișe de lucru</i>	
Activitatea 3	<b>Confidențialitatea informatică</b> >	30 min
	În această activitate, participanții sunt rugați să scrie un scurt eseu despre confidențialitatea informatică.	
Activitatea 4	<b>Cazul Annie</b> >	15 min
	Cu acest exercițiu, participanții reflectă asupra strategiilor de îngrijire, protejând în același timp datele sensibile.	
Activitatea 5	<b>Subiecte de reflecție pentru cursanți</b> >	15 min
	Cursantul reflectă asupra sensului vieții private prin propria experiență, în funcție de domeniul său personal. <i>Materiale: Bilețele post-it în 2 culori diferite</i>	
	<b>Evaluarea sesiunii</b> >	<i>Materiale: Coli de hârtie și creioane</i> 10 min
	<b>Evaluarea cunoștințelor</b> >	<i>Chestionar</i> 10 min

## A1 Confidențialitatea fizică

1-DSCR	<p>Acest exercițiu îi permite cursantului să asocieze două sau mai multe elemente și să facă conexiuni logice într-un mod vizual.</p>
2-OB	<p>În acest exercițiu, cursanții vor reflecta asupra următoarelor întrebări:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ce înseamnă confidențialitate fizică?</li> <li>2. Cum să recunoaștem confidențialitatea fizică în activitățile zilnice?</li> <li>3. Cum schimbăm mediul pentru a asigura confidențialitatea fizică?</li> </ol>
3-CSAA	<p>1) Tipăriți următoarele imagini (sau asemănătoare cu acestea) și rugați cursanții să se uite la ele.</p> <p>2) Rugați cursanții să privească imaginile și să discute cu ceilalți în ce imagini este posibilă confidențialitatea fizică și în care NU este posibilă</p> <p>3) Rugați participanții să descrie de ce confidențialitatea fizică NU este posibilă și cum puteți rezolva această problemă?</p> <div style="display: flex; flex-wrap: wrap; justify-content: space-around;">     </div>
4-CEDI	<p>Ce înseamnă confidențialitatea fizică și cum să o recunoaștem în activitățile zilnice. Descrierea vieții private. În ce imagini confidențialitatea fizică NU este posibilă și de ce</p>

## A2 Confidențialitatea psihologică

1-DSCR	Acest exercițiu îi permite cursantului să reflecte asupra confidențialității psihologice și să o distingă de alte tipuri de confidențialitate.
2-OB	Cursantul va înțelege 1. Ce este confidențialitatea? 2. Ce înseamnă confidențialitatea psihologică?
3-CSAA	1) Prezentați participanților o foaie cu următoarele propoziții incomplete a. Confidențialitatea psihologică este _____ b. Orice persoană are dreptul de a decide _____ c. Integritatea mentală poate fi jignită _____  2) Cereți-le să completeze propozițiile alegând dintre următoarele opțiuni: a. prin întrebarea personalului despre problema intimă a pacientului b. integritatea mentală a unei persoane c. ceea ce împărtășesc cu alții  3) Discutați despre aceste propoziții.
4-CEDI	Înțelegerea a ceea ce înseamnă confidențialitatea psihologică și de ce este important acest lucru.

## A3 Confidențialitatea informatică

1-DSCR	În această activitate, participanții sunt rugați să scrie un scurt eseu despre confidențialitatea informatică.
2-OB	Oferiți participanților posibilitatea de a reflecta asupra confidențialității informaționale. 1. Ce înseamnă confidențialitatea informatică? 2. Să recunoască situații și să explice aceste reguli în viața de zi cu zi.
3-CSAA	Rugați participanții să scrie un scurt eseu (minimum 100 de caractere) despre confidențialitatea informatică, recunoscând situațiile din viața reală în care sunt expuși riscului și, eventual, să le asocieze cu regulile GDPR care protejează acest tip de confidențialitate.  Ulterior, eseurile pot fi citite cu voce tare și discutate în grup.
4	Ce înseamnă confidențialitatea informatică și cum se utilizează regulile sale în munca de zi cu zi.

## A4 Cazul Annie

1-DSCR	În acest exercițiu, participanții reflectează asupra strategiilor de îngrijire, protejând în același timp datele sensibile.
2-OB	Scopul acestui exercițiu este de a înțelege: 1. Ce înseamnă datele sensibile 2. Strategii pentru îngrijire, protejând în același timp datele sensibile 3. Lucrul cu date sensibile în viața de zi cu zi
3-CSAA	Cursanții lucrează în perechi: unul dintre ei este Annie, iar celălalt „îngrijitor” Citiți întrebările lui Annie. Răspundeți la întrebările și preocupările pe care Annie le are mai jos: 1) Am dreptul să spun cine mă poate consulta? 2) Ei (= alți rezidenți, personal) vorbesc despre mine? 3) Dacă vorbesc, ce vorbesc despre mine? 4) Ce urmăresc la mine? 5) Pot opri dispozitivele dacă vreau? 6) Mi se va aminti că dispozitivele sunt pornite?
4	Strategii pentru îngrijire, protejând în același timp datele sensibile

## A5 Subiecte de reflecție pentru cursanți

1-DSCR	Cursantul reflectează asupra sensului vieții private prin propria experiență, în funcție de aria sa personală.
2-OB	Reflecție asupra întrebărilor 1. Ce este confidențialitatea? 2. Ce înseamnă spațiu personal?
3-CSAA	1) Oferiți participanților post-it-uri de două culori diferite și rugați-i pe fiecare dintre ei să scrie cel puțin un post-it despre: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Semnificația spațiului personal (post-it galben): Vă rugăm să descrieți în ce situații ați simțit că cineva v-a invadat spațiul personal?</li> <li>• Post-it verde: ce părți ale vieții tale, casei tale și a stilului tău de viață ai pe care nu ți-ai dori să le vadă sau să le cunoască alte persoane?</li> </ul> 2) Repetați regulile de protecție a datelor 3) Porniți o discuție de grup: Cum puteți rezolva aceste situații? Ce fel de recomandări ați dori să oferiți lucrătorilor din îngrijire?
4	Înțelegerea și interiorizarea ideii de confidențialitate, regulile de protecție a datelor și modul de lucru cu datele personale prin metoda auto-reflecției.

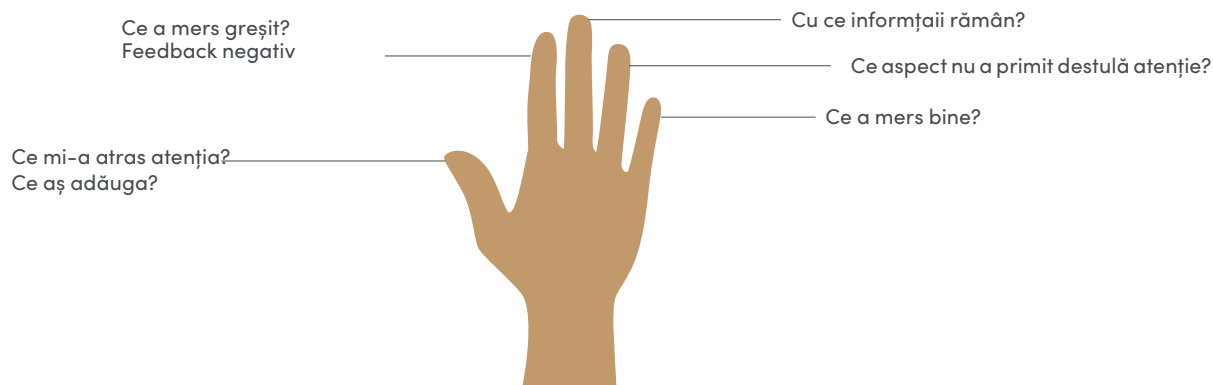




## M5. EVALUAREA MODULULUI

### Evaluarea utilizând forma mâinii (10 min)

Rugați participanții să deseneze forma mâinii pe o foaie de hârtie și să o completeze conform următoarelor instrucțiuni:



### Chestionar (10 min) - Ce este confidențialitatea?

1 Alegeți propozițiile despre care credeți că descriu confidențialitatea socială:

**A. Confidențialitatea socială poate fi implementată astfel încât persoana să își poată întâlni rudele și / sau prietenii importanți fără a deranja alte persoane.**

B. Confidențialitatea socială înseamnă că persoana are dreptul la secretul informațional.

C. Confidențialitatea socială nu poate fi niciodată o problemă culturală.

2 Care dintre următoarele cuvinte se referă la confidențialitatea informatică:

A. Securitate

B. Tehnologia de urmărire

C. Cultura

D. Igiena personală

E. Auto-ajutor

**F. Confidențialitatea**

**G. Istoricul medical**

H. Rudele

3 Găsiți cuvinte care sunt asociate cu principiile etice pentru securizarea datelor:

**A. Consimțământul informat**

**B. Dreptul la confidențialitate**

C. Dreptul de a fi medic

D. Dezvoltarea problemelor multiculturale

**E. Elaborarea planului de servicii**

**F. Protecția confidențialității**

G. Protecția nutriției

H. Informarea membrilor familiei

4 Alegeți declarațiile care credeți că descriu reglementările europene pentru siguranța digitală:

**A. Beneficiarii trebuie să poată verifica dacă datele de sănătate sunt corecte și să corecteze orice informație inexactă sau incompletă.**

B. Calitatea datelor este asigurată atunci când culegeți cât mai multe date de la beneficiar

**C. Datele despre sănătate ar trebui prelucrate numai de către profesioniștii din domeniul sănătății care sunt obligați să respecte secretul medical.**

**D. GDPR înseamnă regulamentul general privind protecția datelor.**

**E. Clienții trebuie informați în ce scop sunt prelucrate informațiile lor legate de sănătate.**

F. Timpul de păstrare al datelor nu este stabilit neapărat în ceea ce privește datele de sănătate




M.6

# E-Sănătatea

## E - Sănătate

Competența digitală este definită de proiectul DigComp ca „utilizarea cu încredere, critică și creativă a TIC pentru atingerea obiectivelor legate de forța de muncă, învățare, petrecere a timpului liber, incluziune și / sau participare în societate” (: <https://tinyurl.com/2jtntz34>).

Conform DigComp 2.0, identificăm 5 domenii-cheie: informație și alfabetizare a datelor, comunicare și colaborare, crearea de conținut digital, siguranță și rezolvarea problemelor. Putem distinge în aceste cinci domenii cheie ale cadrului DigComp 2.0 conceptul de alfabetizare a e-sănătății. Alfabetizarea e-sănătății a fost definită de Norman și Skinner și include 6 tipuri de alfabetizare de bază, inclusiv alfabetizarea în domeniul sănătății, alfabetizarea tradițională și abilitatea de a opera matematic, alfabetizarea media, alfabetizarea informatică, alfabetizarea computerizată și alfabetizarea științifică.

Modul #6	E - Sănătate	3h
<b>Conținut</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Ce este e-sănătatea</li><li>• Cum accesăm informațiile</li></ul>	
<b>Rezultatele învățării</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Accesați, căutați și evaluați resursele online (informații despre sănătate) în orice proces de căutare</li><li>• Protejați datele personale și confidențialitatea în mediile digitale.</li></ul>	
	<a href="https://www.tender4life-project.org/b-learning-course.html">https://www.tender4life-project.org/b-learning-course.html</a>	



## PLANUL SESIUNII

Spargerea  
gheții

### Spargerea gheții >

10 min

Participanții se prezintă iar formatorul cere fiecărui participant să reflecteze deschis asupra abilităților lor digitale, ce pot și / sau ce nu pot face și care sunt aPasultările lor de la acest modul. De asemenea, li se cere să dezbata dacă utilizarea TIC ar putea (sau nu) să facă o diferență în munca lor zilnică cu persoanele în vârstă.

Activitatea 1

### Introducere în subiect >

30 min

Participanților li se prezintă un set de cartonașe (legate de sarcinile de îngrijire a vârstnicilor bazate pe e-sănătate) și li se cere să aleagă unul. Participanții aplică apoi activitatea înscrisă pe cartonaș pe telefonul mobil sau pe tabletă cu ajutorul formatorului.

Activitatea 2

### Evaluarea informației >

30 min

Formatorul le cere participanților să facă o căutare pe Google pentru a găsi informații bazate pe următorul subiect: „Prevenirea căderilor și a rănilor în rândul persoanelor în vârstă”. Încercați mai întâi să faceți o „căutare simplă” și apoi folosiți căutarea avansată Google pentru a localiza expresia exactă și a compara numărul și legăturile rezultatelor.

Activitatea 3

### Siguranța dispozitivelor mobile >

30 min

Formatorul solicită participanților să identifice mecanismele de comunicare ale dispozitivelor care le expun la un set distinct posibil de amenințări

Apoi, formatorul cere participanților să configureze o blocare a ecranului, un PIN și / sau un model, pentru a securiza telefonul sau tableta Android și, în plus, să activeze „Protecția Sistemului” - „Anti-Malware” și „Protejați confidențialitatea” pentru protecție suplimentară pe un dispozitiv mobil

Activitatea 4

### Întrebări și răspunsuri >

10 min

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

**Evaluarea modului**

> *Materiale: Coli de hârtie și creioane*

10 min

**Chestionar de evaluare**

> *Chestionar*

10 min

*Materiale: Prezentare PPT, cartonașe, hârtie, markere, pixuri, manuale, telefoane inteligente, tablete, computere. Fiecare participant își poate folosi dispozitivele proprii.*

## A1 Introducere în subiect

1-DSCR	<p>Acest exercițiu a fost conceput pentru a fi livrat față în față, dar poate fi livrat și online ca exercițiu de auto-reflecție</p> <p>Scopul exercițiului este de a ajuta participanții să înțeleagă cum să caute, să găsească și să aplice informații de sănătate online în practica lor zilnică.</p> <p>Cerințe: Sunt necesare abilități digitale bune</p>
2-OB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Înțelegeți cum să căutați, să găsiți, să descărcați o aplicație și să aplicați informații specifice legate de sarcini anume</li> <li>2. Integrarea TIC în muncă</li> </ol>
3-CSAA	<p><b>Pasul 1.</b> Participanților li se prezintă 9 cartonașe (legate de sarcini de îngrijire a vârstnicilor bazate pe e-sănătate) și li s-a cerut să aleagă un cartonaș.</p> <p>(EXEMPLE DE CARTONAȘ)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Trebuie să găsiți informații despre cum să tratați rănilor cauzate de stat în pat</li> <li>2) Persoana în vârstă de care aveți grijă, suferă de demență și se rătăcește din ce în ce mai des. Persoana în vârstă dorește să părăsească casa. Trebuie să găsiți informații despre cum să interveniți (non-farmacologic) și să atenuați acest simptom.</li> <li>3) Ați citit recent despre tratamentul cognitiv și cum ar putea să vă ajute pacientul. Decideți să căutați pe internet exerciții pentru persoanele în vârstă</li> <li>4) Doriți să vă îmbunătățiți abilitățile de comunicare cu familia și pacientul mai în vârstă. Decideți să căutați pe internet câteva sfaturi</li> <li>5) Trebuie să vă îmbunătățiți abilitățile în legătură cu (vă rugăm să adăugați în funcție de interesele dvs.), decideți să căutați online cursuri de e-learning.</li> <li>6) Persoana în vârstă pare deprimată; ați discutat cu familia, medicul și alți profesioniști din domeniul sănătății și acum decideți să intrați online și să căutați informații despre cum să gestionați acest simptom.</li> <li>7) Sunteți interesat să găsiți cele mai recente cercetări despre (vă rugăm să adăugați în funcție de interesul dvs.)</li> </ol> <p><b>Pasul 2.</b> Participanții caută online site-uri web și aplicații după ce au selectat un cartonaș. Formatorul oferă instrucțiunile de mai jos:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Căutați pe smartphone, tabletă sau laptop o aplicație sau un site web.       <ol style="list-style-type: none"> <li>a.) descărcați și instalați o aplicație (iOS sau Android) legată de munca dvs., de ex. apps4carers (android), Clevermind, Pillboxie, Web MD, Blood Pressure Monitor, cu ajutorul formatorului</li> <li>b.) Deschideți browserul și vizitați un site web cu ajutorul formatorului. Site-ul web al ministerului sănătății: <a href="http://www.ms.ro/">http://www.ms.ro/</a>, platforme specifice site-urilor pentru boli și site-uri informative: de ex. <a href="https://informcare.eu">https://informcare.eu</a>. Puteți utiliza cuvinte cheie legate de subiectul scris pe cartonaș.</li> </ol> </li> </ol>

## A1 Introducere în subiect

3-CSAA	<p>Selectați cele mai potrivite surse pentru a găsi informații legate de cartonașul selectat, de exemplu, dacă ați selectat cardul pentru asistarea persoanei în vârstă cu exerciții cognitive sau pentru a găsi informații despre cum să aveți grijă de o rană cauzată de statul de pat, scrieți site-urile web pe care le preferați și de ce.</p> <p><b>Pasul 3.</b> Participanții împărtășesc dificultățile întâmpinate cu grupul.</p> <p><b>Pasul 4.</b> Formatorul asistă și încurajează / sprijină participanții și le răspunde la întrebări</p>
4-CEDI	<p>Scopul acestui exercițiu este de a înțelege practic ce înseamnă alfabetizarea e-sănătății, așa cum este descris în modulul de formare. Este, de asemenea, o modalitate de a aplica în practică (pe telefonul mobil sau pe tabletă) exemple legate de sarcinile de îngrijire a vârstnicilor bazate pe e-sănătate.</p>

## A2 Evaluarea informației

1-DSCR	<p>Acest exercițiu a fost conceput pentru a fi livrat față în față, dar poate fi livrat și online ca exercițiu de auto-reflecție.</p> <p>Scopul exercițiului este de a ajuta participanții să găsească și să evalueze resursele online în orice proces de căutare.</p> <p>Cerințe: sunt necesare abilități digitale bune</p> <p>Materiale necesare: hârtie și creion, smartphone sau tabletă, internet</p>
2-OB	<ol style="list-style-type: none"> <li>Să fie capabil să identifice conținutul și resursele de încredere.</li> <li>Să poată obține un număr mic de rezultate relevante, specifice și de calitate și pentru a fi în măsură să înțeleagă relevanța și actualitatea datelor.</li> </ol>
3-CSAA	<p><b>Pasul 1.</b> Participanților li s-au prezentat 6 cartonașe (legat de Evaluarea informațiilor pe baza sarcinilor lor de zi cu zi) și li s-a cerut să aleagă un cartonaș. (exemplu de cartonaș)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Vi se dau 2 site-uri web și vi se cere să aflați cine a creat și deține site-urile web și dacă proprietatea site-urilor web este clar indicată.</li> <li>Vi se dă un site web și vi se cere să identificați ce linkuri către alte site-uri web include acest site</li> <li>Pe internet, fiecare adresă sau URL a site-ului web are un domeniu ca parte a adresei care identifică tipul site-ului web. Vi se oferă o serie de adrese ale site-ului web și trebuie să identificați și să discutați fiecare parte a adresei site-ului web</li> <li>Vi se oferă o adresă de site-ul web care duce la un anumit document. Vi se cere</li> </ol>

## A2 Evaluarea informației

3-CSAA	<p>să localizați documentul și să identificați autorul, precum și data la care a fost actualizat documentul.</p> <p>5) Vi se cere să denumiți diferitele tipuri de browser disponibile și care dintre cele existente ar putea fi instalate pe dispozitivul dvs.,</p> <p>6) Participanții sunt rugați să identifice „motoare de căutare” și să îl identifice pe cel mai faimos sau cel mai cunoscut</p> <p>7) Participanții sunt rugați să „viziteze” site-urile: <a href="https://www.google.com/">https://www.google.com/</a> și <a href="https://www.google.com/advanced_search">https://www.google.com/advanced_search</a> astfel comparând și discutând diferitele câmpuri disponibile</p> <p><b>Pasul 2.</b> Participanții sunt rugați să găsească informații pe tema: „Prevenirea căderilor și a leziunilor în rândul persoanelor vârstnice”</p> <p>2. Participanților li se cere să</p> <p>c. Viziteze mai întâi site-ul : <a href="https://www.google.com/">https://www.google.com/</a> și să facă o simplă căutare: “Prevenirea căderilor și a leziunilor în rândul persoanelor vârstnice”</p> <p>d. Viziteze site-ul: <a href="https://www.google.com/advanced_search">https://www.google.com/advanced_search</a> și să efectueze aceeași căutare completând diversele câmpuri disponibile.</p> <p>e. Discutate numărul și caracterul subiectiv al rezultatelor în ambele cazuri</p> <p><b>Pasul 3.</b> Participanții împărtășesc dificultățile întâmpinate cu grupul.</p> <p><b>Pasul 4.</b> Formatorul asistă și încurajează / sprijină participanții și le răspunde la întrebări</p>
4	<p>Scopul acestui exercițiu este de a ajuta îngrijitorii vârstnici să găsească și să evalueze resursele online în orice proces de căutare, așa cum este descris în modulul de formare.</p>

## A3 Siguranța dispozitivelor mobile

1-DSCR	<p>Acest exercițiu a fost conceput pentru a fi livrat față în față, dar poate fi livrat și online ca exercițiu de auto-reflecție</p> <p>Scopul exercițiului este de a ajuta participanții să protejeze dispozitivele și conținutul digital și să înțeleagă riscurile și amenințările din mediile digitale.</p> <p>Cerințe: sunt necesare abilități digitale bune</p> <p>Materiale necesare: hârtie și creion, smartphone sau tabletă, internet</p>
2-OB	<ol style="list-style-type: none"> <li>Să protejeze dispozitivele și conținutul digital al îngrijitorilor și pentru a înțelege riscurile și amenințările din mediile digitale.</li> <li>Să cunoască măsurile de siguranță și securitate și să țină seama de fiabilitate și confidențialitate.</li> </ol>

## A3 Siguranța dispozitivelor mobile

2-OB	<p>3. Să protejeze datele personale și confidențialitatea în mediile digitale. Înțelegeți cum să utilizați și să partajați informații de identificare personală, în timp ce vă protejați pe sine și pe ceilalți de daune.</p> <p>4. Pentru a înțelege că serviciul digital utilizează o „politică de confidențialitate” pentru a informa în legătură cu modul în care sunt folosite datele cu caracter personal.</p>
3-CSAA	<p><b>Pasul 1.</b> Participanților li s-au prezentat 9 cartonașe (bazate pe Siguranța dispozitivelor mobile) și li s-a cerut să aleagă un cartonaș.</p> <p>(EXEMPLE DE CARTONAȘ)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Trebuie să localizați mecanismele de comunicații ale dispozitivelor fără fir și cu fir expuse pe dispozitivul mobil</li> <li>2) Trebuie să identificați posibilele fire de legătură legate de fiecare port de comunicație wireless și prin cablu</li> <li>3) Ați instalat recent o nouă aplicație pe dispozitivul dvs. mobil. Citiți despre Siguranța pe dispozitivele mobile și aflați cum vă poate afecta dispozitivul.</li> <li>4) Doriți să îmbunătățiți măsurile de siguranță pe dispozitivul dvs. mobil împotriva amenințărilor provenite de pe internet sau din aplicațiile instalate care vă amenință dispozitivul și datele.</li> <li>5) Trebuie să activați / dezactivați toate setările posibile de confidențialitate de pe dispozitivul dvs.,</li> <li>6) Participanții sunt rugați să schimbe PIN-ul implicit (Numărul personal de identificare) și parola pe care le-au introdus în dispozitivul lor mobil)</li> </ol> <p><b>Pasul 2.</b> Participanții sunt rugați să instaleze o aplicație pe dispozitivul lor după ce au ales un cartonaș. Formatorul oferă instrucțiunile de mai jos:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Căutați pe smartphone, tabletă sau laptop aplicația Medscape. Instalați-o pe dispozitivul dvs. mobil.       <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Dacă nu este instalată deja, atunci vi se cere să descărcați și să instalați această aplicație pe dispozitivul dvs. mobil (De pe Playstore <a href="https://play.google.com/">https://play.google.com/</a>)</li> <li>g. Discutați mai întâi cu grupul dvs. ce posibile amenințări ar putea apărea pentru datele și dispozitivul dvs. din instalarea acestei aplicații.</li> <li>h. Identificați și discutați fiecare permisiune pe care o solicită aplicația pe dispozitivul dvs. și identificați ce permisiune privește datele și care dispozitiv și, în consecință, confidențialitatea dvs..</li> </ol> </li> </ol> <p><b>Pasul 3.</b> Participanții împărtășesc dificultățile întâmpinate cu grupul.</p> <p><b>Pasul 4.</b> Formatorul asistă și încurajează / sprijină participanții și le răspunde la întrebări</p>
4-CEDI	<p>Scopul acestui exercițiu este de a ajuta îngrijitorii vârstnicilor să protejeze dispozitivele și conținutul digital, așa cum este descris în modulul de formare. Este, de asemenea, o modalitate de a pune în practică măsuri de siguranță legate de confidențialitatea utilizatorilor și de siguranța dispozitivului mobil.</p>

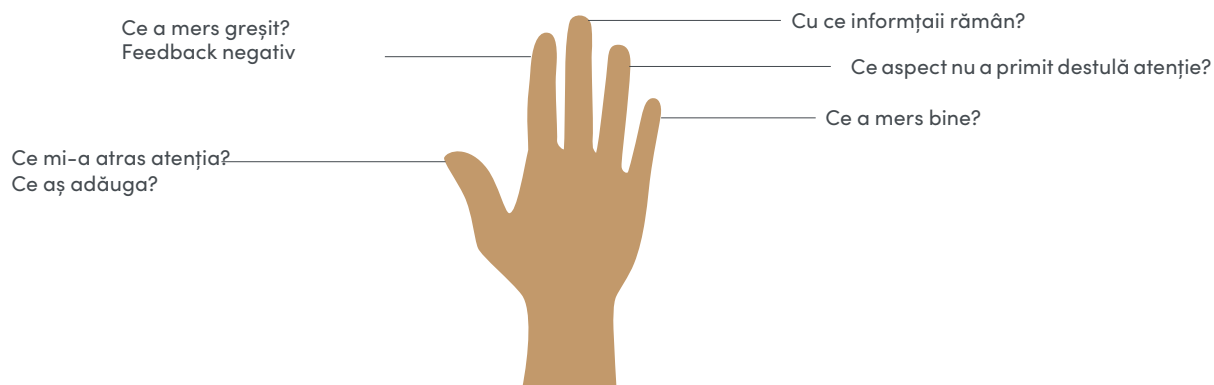




## M6. EVALUAREA MODULULUI

### Evaluarea utilizând forma mâinii (10 min)

Rugați participanții să deseneze forma mâinii pe o foaie de hârtie și să o completeze conform următoarelor instrucțiuni:



### Chestionar (10 min)

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Adevărat <input checked="" type="checkbox"/> Fals | 1. E-sănătatea este un domeniu promițător al afacerilor și al industriei, care vizează îmbunătățirea tehnologiilor conexe   |
| <input checked="" type="checkbox"/> Adevărat <input type="checkbox"/> Fals | 2. Monitorizarea sănătății la distanță este o dimensiune a telesănătății  |
| <input checked="" type="checkbox"/> Adevărat <input type="checkbox"/> Fals | 3. Telemedicina este, de asemenea, o dimensiune a telesănătății   |
| <input checked="" type="checkbox"/> Adevărat <input type="checkbox"/> Fals | 4. Alfabetizarea e-sănătății a fost definită de Norman și Skinner (2006) și include 6 tipuri de alfabetizare de bază  |
| <input type="checkbox"/> Adevărat <input checked="" type="checkbox"/> Fals | 5. Când navigați un site web, este important să știți doar data încărcării datelor.   |
| <input checked="" type="checkbox"/> Adevărat <input type="checkbox"/> Fals | 6. O adresă URL este o adresă unică pentru un fișier care este accesibil pe o pagină de internet, imagine, fișier audio etc.  |
| <input type="checkbox"/> Adevărat <input checked="" type="checkbox"/> Fals | 7. Articolele semi-protejate de pe Wikipedia pot fi editate   |
| <input checked="" type="checkbox"/> Adevărat <input type="checkbox"/> Fals | 8. Căutarea avansată Google este de preferat pentru căutările detaliate   |
| <input type="checkbox"/> Adevărat <input checked="" type="checkbox"/> Fals | 9. Nu este important să vă configurați dispozitivul cu o parolă   |
| <input checked="" type="checkbox"/> Adevărat <input type="checkbox"/> Fals | 10. Afișarea numărului dvs. de telefon online când este solicitată pe site-urile publice ar trebui împiedicată  |
| <input type="checkbox"/> Adevărat <input checked="" type="checkbox"/> Fals | 11. Utilizarea rețelelor publice Wi-Fi este recomandată când sunteți afară  |
| <input checked="" type="checkbox"/> Adevărat <input type="checkbox"/> Fals | 12. GPS, WIFI, Bluetooth, SIM, funcția celulară, NFC, card SD și cablul de alimentare și sincronizare expun dispozitivul la anumite amenințări și trebuie să fie securizate |
| <input type="checkbox"/> Adevărat <input checked="" type="checkbox"/> Fals | 13. Nu este important să modificați permisiunile pentru aplicațiile de pe telefonul dvs. mobil  |



**M.7**

# **Colaborare și comunicare**

## Colaborare și comunicare

Comunicarea este descrisă ca fiind transmiterea și recepționarea mesajelor prin combinarea competențelor de comunicare verbală și non-verbală (Arnold & Boggs, 1995 și Balzer-Riley, 1996). Fiecare are modul său unic de a comunica. Oamenii învață cum să comunice prin experiențe și relații sociale. Potrivit lui Manning (1992) întâlnirile zilnice ale unei persoane și modul de a vorbi pot fi influențate de regulile mediului social în baza cărora își desfășoară activitatea. Comunicarea, pe de altă parte, poate fi afectată de gradul de abilitate sau dizabilitate al persoanei, influențând astfel contextul interacțiunii. Boli precum afazia și demența pot compromite capacitatea persoanei de a comunica. Pentru o îngrijire eficientă, profesioniștii din domeniul social și cel al asistenței medicale trebuie să stăpânească o bună comunicare.

O comunicare bună încurajează colaborarea, încurajează munca în echipă și ajută la prevenirea greșelilor.

Modul #7	Colaborare și comunicare	3h
<b>Conținut</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Comunicare eficientă</li><li>• Lucrul în echipă</li><li>• Interacțiune socială și colaborare</li></ul>	
<b>Rezultatele învățării</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Înțelegeți importanța comunicării și colaborării în cadrul activităților de îngrijire și dezvoltări și mențineți o comunicare eficientă cu beneficiarul îngrijirii, familia lor și alți profesioniști.</li></ul>	
	<a href="https://www.tender4life-project.org/b-learning-course.html">https://www.tender4life-project.org/b-learning-course.html</a>	



## PLANUL SESIUNII:

Activitatea 1

### Joc de rol – În locul lor >

20 min

Scopul acestei activități este de a ajuta îngrijitorii formali să înțeleagă provocările oamenilor cu care lucrează.

*Materiale: Scaune, Eșarfă de legat la ochi, Căști*

Activitatea 2

### Cum ați proceda? >

20 min

Această activitate se poate face față în față, iar scopul său este de a ajuta îngrijitorii să înțeleagă tipurile de comunicare și să aleagă cel mai bun mod de a răspunde unei persoane aflate în grija lor, a familiei sau a altor profesioniști.

*Materiale: 3 scenarii tipărite*

Activitatea 3

### Echipa interdisciplinară >

20 min

Această activitate îi va ajuta pe participanți să înțeleagă de ce este importantă munca în echipă și planificarea strategiei atunci când lucrează la un caz într-o echipă interdisciplinară.

*Materiale: 1 obiect ce poate fi aruncat, cum ar fi o minge sau o jucărie de cauciuc*

Activitatea 4

### Îmbunătățirea abilităților de ascultare activă >

20 min

Această activitate îi va ajuta pe participanți să înțeleagă de ce ascultarea activă este o abilitate cheie în lucrul cu persoanele în vârstă și că uneori trebuie să-l lăsăm pe celălalt să vorbească și să acordăm o atenție activă cuvintelor lor (ascultare activă), consolidând astfel abilitățile de ascultare.

*Materiale: Cartonaje cu termeni diferiți pe ele. Termenii ar trebui să aibă legătură cu subiectul, cum ar fi: munca în echipă, persoanele în vârstă, serviciile de îngrijire, demența*

Activitatea 5

### Comunicarea creativă >

20 min

Acest joc este eficient pentru a găsi noi modalități de a comunica în jurul barierelor. De asemenea, ajută la dezvoltarea abilităților de rezolvare a problemelor și a strategiilor de comunicare eficiente.

*Materiale: Scaune, obiecte din camera de curs*

**Evaluarea modului**

> *Materiale: Bilețele Post-its*

10 min

**Chestionar de evaluare**

> *Chestionar*

10 min

## A1 Joc de rol – În locul lor

1-DSCR	<p>Aceasta este o activitate de joc de rol față în față. Scopul său este de a ajuta îngrijitorii formali să înțeleagă provocările oamenilor cu care lucrează. În această activitate, participanții vor juca rolul vârstnicului îngrijit sau al îngrijitorului formal și vor încerca să transmită un mesaj pentru a-și perfecționa abilitățile de comunicare.</p> <p>Durată: 20 minute (depinde de cât de rapidă se va face comunicarea și înțelegerea activității)</p> <p>Materiale: Scaune; eșarfă pentru legat la ochi;</p>
2-OB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ajutați îngrijitorii formali să empatizeze mai bine cu beneficiarii aflați în îngrijire</li> <li>2. Îngrijitorilor formali vor înțelege cât de importantă este comunicarea în cadrul muncii lor</li> <li>3. Înțelegerea sentimentelor de neputință prin care trece o persoană mai în vârstă</li> </ol>
3-CSAA	<p><b>Pasul 1.</b> Ar trebui să existe cel puțin 2 persoane care joacă rolurile de beneficiari ai îngrijirii. Provocarea este faptul că aceștia au o afecțiune de auz care va face comunicarea mai dificilă. Dacă există doar 2 persoane care joacă roluri, unul dintre ei va purta căști (fără muzică) pentru a simula lipsa auzului, iar celălalt va avea o cârpă albă / bandaj peste ochi, pentru a simula o afecțiune de vedere.</p> <p><b>Pasul 2.</b> Fiecărui beneficiar de îngrijire i se va atribui un îngrijitor formal, un participant diferit. Vom avea 4 scenarii și fiecare va avea un interval de timp de 5 minute pentru a o face pe cealaltă persoană să înțeleagă mesajul.</p> <p><b>Pasul 3.</b> În funcție de afecțiunea beneficiarului îngrijirii, acestea sunt scenariile:</p> <p><b>Afecțiuni de auz:</b></p> <p>Scenariul 1. Trebuie să-i explicați beneficiarului îngrijirii că familia sa vine în vizită și că intenționează să-l ducă acasă. Folosiți orice fel de metodă pentru a le explica acestora, concentrați-vă pe comunicarea non-verbală (dar evitați să scrieți clar un mesaj pe o foaie de hârtie, deoarece ar fi prea simplu).</p> <p>Scenariul 2. Trebuie să explicați beneficiarului îngrijirii că trebuie să modificați programul de administrare a pilulelor. În loc să ia pastilele cu fiecare masă, acum le vor lua doar la micul dejun și la prânz. Beneficiarul dumneavoastră este cunoscut pentru că nu se trezește la micul dejun în fiecare zi. În calitate de îngrijitor formal, trebuie să transmiteți mesajul, în ciuda problemelor lor de auz, că trebuie să participe la micul dejun și să fie siguri că iau pastilele în fiecare zi.</p> <p><b>Afecțiuni de vedere:</b></p> <p><b>Scenariul 1.</b> Familia beneficiarului îngrijirii a sosit și se află într-o altă parte a clădirii. Trebuie să-l convingi pe pacientul vârstnic cu deficiențe de vedere să aibă încredere în tine pentru a merge împreună în acea parte diferită, deoarece familiile nu au voie în camera curentă. Cu toate acestea, există o problemă: bătrânul nu vrea să fie atins, așa că va trebui să îl ghidați pe calea pe care ar trebui să meargă. Mergeți foarte încet, astfel încât să nu se întâmple accidente. Destinația din joc ar trebui aleasă de persoana din rolul îngrijitorului; nu trebuie să mergi cu adevărat la o altă parte a clădirii.</p>

## A1 Joc de rol – În locul lor

3-CSAA	<p><b>Scenariul 2.</b> Persoana în vârstă dorește să iasă la plimbare, dar, din cauza afecțiunii de vedere, trebuie să fie supravegheat tot timpul. În același timp, trebuie să ai grijă de o altă persoană care trebuie să ia masa de prânz și nu te poți alătura lui / ei pentru plimbare. Încercați să îi explicați riscurile de a ieși fără supraveghere și găsiți o modalitate de a nu-l supăra.</p> <p><b>Pasul 4.</b> După terminarea celor 5 minute ale exercițiului, purtați o discuție cu persoanele care au jucat rolul persoanei în vârstă și, respectiv, a îngrijitorului. Rugați-i să rezume ce au simțit în ceea ce privește simțurile limitate / cum au resimțit dificultatea de a-și transmite punctul de vedere către o persoană cu simțuri afectate. Discutați dacă s-au întâmplat astfel de situații în viața lor profesională și cum pot fi rezolvate.</p>
4-CEDI	<p>Cu acest exercițiu, participanții vor învăța să empatizeze cu persoanele aflate în grija lor și să învețe cum să comunice mai bine și mai clar. După exercițiu, vor discuta despre sentimentele lor și își vor oferi feedback reciproc pentru a-i ajuta în situații similare viitoare.</p>

## A2 Cum ați proceda?

1-DSCR	<p>Această activitate poate fi făcută față în față și scopul său este de a ajuta îngrijitorii să înțeleagă tipurile de comunicare și să aleagă cel mai bun mod de a răspunde unei persoane aflate în grija lor, a familiei sau a altor profesioniști. În această activitate, participanții vor citi cu voce tare câteva scenarii și apoi vor propune cel puțin două soluții diferite.</p> <p>Materiale: 3 printed scenarios</p>
2-OB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ajutați îngrijitorii formali să interacționeze cu pacienții / alte grupuri sociale cu care vin în contact</li> <li>2. Ajutați îngrijitorilor formali să înțeleagă cât de importantă este comunicarea în slujba lor</li> <li>3. Înțelegeți tipurile de comunicare</li> </ol>
3-CSAA	<p><b>Pasul 1.</b> Împărțiți participanții în 3 grupuri și împărțiți o fișă de scenariu fiecărui grup. Aceștia vor trebui să propună cel puțin două soluții, luând în considerare cele trei tipuri de comunicare: pasivă, agresivă și asertivă (care este cea recomandată).</p> <p>Fișele de scenariu sunt după cum urmează:</p> <p><b>Scenariul 1 - Pacient mai în vârstă</b></p> <p>Unul dintre pacienții dvs., Rose, a devenit recent mai agresivă decât de obicei. Ea chiar și-a aruncat pastilele pe pământ și refuză să mănânce, spunând că mâncarea are gust de „mâncare de închisoare”. Când familia ei este în preajmă, ea se poartă mai frumos, dar aceștia nu pot vizita mai mult de o dată la 2 săptămâni. Cum ar trebui să reacționați la comportamentul lui Rose?</p> <p><b>Soluție:</b> Chiar dacă vă repetați, explicați cu calm de fiecare dată că este important să mănânce mâncarea și să își ia pastilele după fiecare masă. Petreceți timp cu ea în timpul meselor și asigurați-vă că are acces la pastile numai atunci când le ia. (asertiv)</p>

## A2 Cum ați proceda?

3-CSAA	<p><b>Scenariul 2 - Familia pacientului mai în vârstă</b></p> <p>Familia Smith vine la centrul dvs. pentru a-și vizita unchiul afectat de demență, Rob. A fost întotdeauna sociabil și glumeț, dar acum a devenit foarte calm, leneș și diferit de cum era înainte. Familia Smith vă găsește după vizită și vă acuză că ați dat prea multe pastile și l-ați sedat pe Rob. Cum ar trebui să răspundeți la acuzațiile familiei Smith?</p> <p><b>Soluție:</b> explicați-le cum demența are manifestări diferite și cum poate afecta oamenii diferit. Oferiți informații cuprinzătoare despre planul de medicație al lui Rob și explicați cum schimbarea lui de comportament nu are nimic de-a face cu „sedarea”, ci cu schimbările cauzate de demență. (asertiv)</p> <p><b>Scenariul 3 - Întâlnire cu kinetoterapeutul</b></p> <p>În timpul unei pauze de masă, vă întâlniți cu colegul dvs. fizioterapeut, Andrew. Vă spune că are unele probleme cu unul dintre pacienți; Andrew crede că pacientul său se simte mai rău, deoarece nu a fost tratat corect de un alt profesionist din centrul dvs. Andrew începe să bârfească lipsa de dedicare și talent al anumitor profesioniști în domeniu. Cum răspundeți?</p> <p><b>Soluție:</b> Vă propun să vorbim amândoi cu colegul, să îi prezentăm aceste fapte și să vorbim mai serios despre planul nostru comun de tratament. (asertiv)</p> <p>Aceste scenarii sunt menite să ajute participanții să vadă îngrijirea vârstnicului într-o perspectivă realistă și să înțeleagă de ce ar trebui să comunice în mod asertiv.</p>
4-CEDI	<p>Cu acest exercițiu, participanții vor învăța tipurile de comunicare concentrându-se în principal pe cum să răspundă într-un mod asertiv. De asemenea, pot împărtăși experiențe comune atunci când ei sau alți profesioniști au răspuns într-un stil diferit și cum au acționat ulterior.</p>
<h2>A3 Echipa interdisciplinară</h2>	
1-DSCR	<p>Această activitate îi va ajuta pe participanți să înțeleagă de ce este importantă munca în echipă și planificarea strategiei atunci când lucrează la un caz într-o echipă interdisciplinară.</p> <p>Material: 1 obiect ce poate fi aruncat, cum ar fi o minge sau o jucărie de cauciuc</p>
2-OB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ajutați îngrijitorii formali să interacționeze cu alți membri ai echipei interdisciplinare</li> <li>2. Spuneți îngrijitorilor formali să înțeleagă cât de importantă este comunicarea non-verbală în cadrul sarcinii lor</li> <li>3. Înțelegeți importanța planificării strategiei și a eficienței în munca în echipă</li> </ol>



## A3 Echipa interdisciplinară

3-CSAA	<p><b>Pasul 1.</b> Cereți grupului să stea într-un cerc și să arunce obiectul înainte și înapoi de la persoană la persoană, astfel încât toată lumea din grup să îl primească cel puțin o dată și să ajungă înapoi la prima persoană. Explicați că acest exercițiu simbolizează un caz (obiectul) care trece prin mâinile fiecărui membru al echipei multidisciplinare, care trebuie să lucreze pentru acest caz. Fără să le spuneți, cronometrați activitatea.</p> <p><b>Pasul 2.</b> Odată ce activitatea este finalizată, spuneți grupului în cât timp au finalizat-o. Apoi explicați-le că următoarea sarcină este de a arunca din nou obiectul în aceeași ordine în care a fost aruncat pentru prima dată, doar că de data aceasta trebuie să o facă mai repede decât prima. Puteți seta temporizatorul cu 5 secunde mai puțin pentru această rundă. Cu toate acestea, li se permite să stea mai aproape unul de altul sau să rostogolească obiectul pe pământ în loc să fie în aer sau să-l paseze direct fără a arunca. Singurele reguli sunt că ar trebui să-l dea înapoi în aceeași ordine și cât mai repede posibil.</p> <p><b>Pasul 3.</b> Repetați acest exercițiu pentru mai multe runde, scăzând 5 secunde la fiecare rundă. La un moment dat, perioada de timp ar putea deveni prea incomodă și imposibil de respectat și puteți opri exercițiul.</p>
4-CEDI	<p>Scopul acestui exercițiu este de a învăța participanții că o echipă interdisciplinară poate gestiona un caz mai eficient dacă învață cum să își restructureze munca și să schimbe abordarea. Nu au fost adăugate resurse sau personal suplimentar - doar o schimbare de strategie și abordare. Obiectul aruncabil este trecut într-un anumit interval de timp dacă participanții sunt relaxați, dar ulterior vor accelera procesul și pot spori eficiența în funcție de strategia lor.</p> <p>Reflecțați asupra modului în care această metodă poate fi utilizată în îngrijirea pacientului în viața reală. Puteți avea o sesiune de brainstorming cu participanții cu privire la strategiile de comunicare a echipei interdisciplinare. Gândiți-vă la modul în care comunicarea non-verbală a fost, de asemenea, importantă în înțelegerea următoarei mișcări a celorlalți participanți și la modul în care ar fi importantă în munca în echipă din viața reală.</p>
<h2>A4 Îmbunătățirea abilităților de ascultare activă</h2>	
1-DSCR	<p>Acest exercițiu a fost conceput pentru sesiunile de față în față.</p> <p>Această activitate îi va ajuta pe participanți să înțeleagă de ce ascultarea activă este o abilitate cheie atunci când lucrează cu adulți mai în vârstă și că uneori trebuie să-l lăsăm pe celălalt să vorbească și să acordăm o atenție sporită cuvintelor lor (ascultare activă), consolidând astfel abilitățile de ascultare. Ascultarea este o parte incredibil de importantă a unei bune comunicări și este o abilitate pe care oamenii o ignoră adesea în munca în echipă și în îngrijirea directă a persoanelor în vârstă.</p> <p>Material: Cartonașe cu termeni diferiți scrise pe ele. Termenii ar trebui să aibă legătură cu munca în echipă, persoanele în vârstă, serviciile de îngrijire, demența</p>
2-OB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ajutați îngrijitorii să înțeleagă importanța ascultării active</li> <li>2. Demonstrați îngrijitorilor cât de importante sunt comunicarea și ascultarea în munca lor</li> <li>3. Înțelegeți importanța capacității de a păstra un punct de vedere neutru</li> </ol>



## A4 Îmbunătățirea abilităților de ascultare activă

3-CSAA	<p>Este de preferat să aveți 2 echipe cu număr par de persoane. Puneți membrii echipei dvs. să se așeze în perechi.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Dați fiecărei perechi opt cartonașe. Un partener va alege orbește un cartonaș și apoi va vorbi timp de trei minute despre cum se simte în legătură cu subiectul. Subiectul poate fi legat fie de experiențe din trecut, fie de opinia lor generală asupra anumitor subiecte.</li> <li>Ideea este ca cealaltă persoană să asculte și nimic mai mult, pentru moment. După expirarea timpului, cealaltă persoană are un minut pentru a povesti ceea ce a spus partenerul său. El nu poate dezbate, să fie de acord sau dezacord – doar să rezume.</li> <li>Apoi, rolurile se inversează și procesul începe din nou.</li> </ol>
4-CEDI	<p>Discutați cu membrii echipei dvs. despre cum s-au simțit în legătură cu acest exercițiu. Discutați răspunsurile la aceste întrebări: Cum s-au simțit vorbitorii cu privire la capacitatea partenerilor lor de a asculta cu mintea deschisă? Limbajul corpului partenerilor lor a comunicat ce simțeau despre ceea ce se spunea? Cum s-au simțit ascultătorii că nu pot vorbi despre propriile lor păreri despre subiect? Cât de bine au putut să păstreze o minte deschisă? Cât de bine au ascultat? Cât de bine au rezumat partenerii ascultători opiniile vorbitorilor? S-au îmbunătățit odată cu progresul exercițiului? Cum pot folosi lecțiile din acest exercițiu la locul de muncă?</p>

## A5 Comunicarea creativă

1-DSCR	<p>Acest joc ajută la stimularea comunicării creative și poate fi realizat în timpul sesiunilor față în față. Se fac echipe de 2 persoane. Acest joc este eficient pentru a găsi noi modalități de a comunica în jurul barierelor de comunicare. De asemenea, ajută la dezvoltarea abilităților de rezolvare a problemelor și a strategiilor de comunicare eficiente. Acest exercițiu se concentrează pe comunicare și importanța acesteia. Este crucial să înțelegeți că ceea ce credeți că spuneți poate să nu fie ceea ce percep alții. Numai prin descrierea verbală, participanții ar trebui să poată vedea lucrurile din punctul de vedere al celuilalt.</p>
2-OB	<ol style="list-style-type: none"> <li>Ajutați îngrijitorii să înțeleagă importanța comunicării creative</li> <li>Ajutați îngrijitorii să înțeleagă cât de importantă este comunicarea în cadrul echipei lor interdisciplinare</li> <li>Înțelegeți importanța de a putea folosi creativitatea pentru a vă transmite ideea către ceilalți</li> </ol>
3-CSAA	<p>Activitatea se va face în perechi. Persoana A are un obiect și trebuie să-l descrie (fără să spună în mod explicit care este obiectul) persoanei B. Persoana B trebuie apoi să-l deseneze pe baza descrierii persoanei A; Persoana B nu are idee ce este obiectul și trebuie să se bazeze exclusiv pe modul în care persoana A îl descrie. Persoana A trebuie să utilizeze cuvinte descriptive în ceea ce privește forma, dimensiunea și textura, dar care nu sunt suficient de specifice (numele obiectului sau unde poate fi folosit). Apoi, restul participanților vor trebui să ghicească care a fost obiectul.</p>
4-CEDI	<p>Discutați cu membrii echipei dvs. despre cum s-au simțit în legătură cu acest exercițiu. Discutați despre aceste întrebări: Ce ar fi putut face descriptorul pentru a facilita vizualizarea descrierii artistului? Ce cuvinte sau tipuri de descriptori ar fi cele mai utile? Cât de importantă a fost experiența anterioară cu obiectul în comunicarea informațiilor între parteneri?</p>



## M7. EVALUAREA MODULULUI

### Activitate (10 min):

Oferiți bilețele post-it participanților, în 3 culori diferite: roșu, galben și verde

Fiecare participant va scrie pe 3 bilețele de culori diferite:

- pe un bilețel post-it verde: ce a mers bine în timpul formării, ce a învățat, ce a câștigat de pe urma acesteia
- pe un bilețel post-it galben: ce ar putea fi îmbunătățit
- pe un bilețel post-it roșu: ce nu a mers bine

Toate bilețelele post-it sunt apoi lipite de flipchart sau tablă și discutate cu facilitatorul

### Chestionar (10 min):

1. De ce este important să aveți bune abilități de comunicare în cadrul îngrijirii formale a vârstnicilor?
  - a. Ajută la menținerea reputației îngrijitorului și a centrului în care lucrează
  - b. Ajută familia beneficiarului îngrijirii să le ofere mai mult ajutor exterior
  - c. Ajută îngrijitorul să evalueze preocupările unui pacient mai în vârstă, să arate înțelegere, empatie, sprijin și să ofere confort**
2. Care sunt elementele care pot avea impact asupra comunicării cu persoanele în vârstă?
  - a. Cadrul fizic și mediul persoanei în vârstă
  - b. Deficiențe senzoriale, capacitatea intelectuală și nivelul de bunăstare emoțională și stres**
  - c. Existența unei relații de prietenie între pacientul în vârstă și îngrijitor
3. Cum puteți face un pacient să simtă că sunteți interesat de ei?
  - a. Stând față în față și făcând contact vizual**
  - b. Salutându-i de fiecare dată când îi vedeți
  - c. Prin contactarea frecventă a familiei lor
4. Cum vă puteți face înțeles atunci când comunicați cu un beneficiar dificil?
  - a. Vorbiți cât mai tare posibil pentru a transmite mesajul
  - b. Explicați-vă mesajul încet, calm și clar**
  - c. Solicitați unui profesionist mai calificat să vă transmită mesajul
5. Este util lucrul în echipă cu familia pacientului?
  - a. Da, dar trebuie consultată cât mai puțin posibil, deoarece nu sunt profesioniști
  - b. Da, studiile au arătat că familiile preferă să fie implicate activ în îngrijire și că implicarea lor poate avea multe efecte pozitive**
  - c. Nu, mai ales dacă le lipsesc cunoștințele cu privire la subiect

6. Ce este foarte important să nu uităm atunci când comunicăm cu familia pacientului?
- a. Nimic, deoarece familia pacientului nu trebuie consultată foarte des
  - b. Planul exact de îngrijire trebuie comunicat familiei pacientului
  - c. Îngrijitorul trebuie să aibă grijă să nu împărtășească informațiile pe care legal nu le poate oferi**

7. Cum ar trebui un îngrijitor să faciliteze comunicarea?
- A. Organizați întâlniri săptămânale cu familiile și ceilalți profesioniști pentru a stabili pașii care vor fi luați în procesul de îngrijire
  - b. Încurajarea comunicării profesionale, deschise, respectuoase, empatică, atât la începutul relației, cât și pe tot parcursul procesului de îngrijire**
  - c. Îngrijitorul ar trebui să lase comunicarea să se producă organic și nu ar trebui să se implice prea mult

**Răspunsurile corecte sunt scrise cu litere îngroșate.**

## Parteneri

