



ACT NOW

ACT Now:

Psühhosotsiaalse kohanemise
toetamine patsientidel, kelle tervislik
seisund mõjutab nende välimust

Koolitus tervishoiutöötajatele



Kristianstad
University
Sweden



Centre for
Appearance
Research



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

2018-1-EL01-KA202-047907



1. osa

ACT Now: Projekti ülevaade

Rahastab Erasmus+

September 2018 – august 2020

9 riigi koostöö

Rootsi, Holland, Norra, Eesti, Kreeka, Küpros, Sloveenia,
Ühendkuningriik ja Rumeenia

Üldine eesmärk:

Jagada teadmisi tervishoiutöötajatele, kes saavad aidata
välimuseprobleemidega patsiente.

ACT Now: Projekti ülevaade

Projekti etapid

1. Tervishoiutöötajate küsitlus.
2. Ühepäevase koolituse väljatöötamine.
3. Pilootprogramm 5 riigis: Eesti, Kreeka, Küpros, Sloveenia ja Rumeenia.
4. Programmi hindamine ja edasiarendamine, et koolitada veel tervishoiutöötajaid.

Mida tervishoiutöötajad koolituselt ootavad

Meie küsitlusest:

Kuidas ära
tunda
välimuse-
probleemidega
patsiente

Kuidas ma saan
aidata
patsientidel
enesekindla-
maks
muutuda?

Kuidas
patsiente
teraapiasse
kaasata.

Konkreetsed
võtted
välimuse-
probleemidega
inimeste jaoks.

Lühikesed
asjalikud
juhised

Me vajame teie ekspertarvamust!

- Teie tagasiside aitab koolitusprogrammi optimeerida.
- Me saame teie kogemustest õppida.
- Palun täitke järgnev küsimustik ja andke detailset tagasisidet.

Palun täitke ACT Now küsimustik.



Mida me ootame koolitusel osalevatelt tervishoiutöötajatelt

- Kõik isiklik, millest te täna räägite, jääb nende seinte vahele.
- Palun kohelge üksteist austusega.
- Palun tulge pausidelt õigel ajal tagasi.
- Püüame vältida kõrvalisi segajaid.
- Lülitame telefonid välja või hääletu peale, väldime muid jutuajamisi
- Palun andke ausat tagasisidet.
- Panustage koolitusse nii palju kui saate...



Et koolitusest võimalikult palju kasu oleks



TRAINEES' WORKBOOK

LEARNING OBJECTIVES

By the end of this training you should be able to:

1. Describe the common psychological and social difficulties patients can experience when they have an appearance-affecting condition
2. Use communication skills and the ACT map to help you and your patient to understand the impact of their appearance concerns.
3. Recognise common myths about appearance.
4. Help your patient to identify their values (what is important to them)
5. Teach your patient 'mindful breathing' and thought 'un-hooking' exercises to help them manage difficult thoughts and feelings about their appearance, and focus on what is important to them.
6. Work with your patient to identify a simple action plan to help them achieve what is important to them.



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

Reference number: 2018-1-EL01-KA203-047907
This publication (communication) reflects the
views only of the authors, and the Commission
cannot be held responsible for any use, which may
be made of the information contained therein.



Õpieesmärgid

1. Kirjeldada levinumaid psühholoogilisi ja sotsiaalseid probleeme, mida välimust mõjutava tervisliku seisundiga patsiendid kogevad.

2. Kasutada suhtlemisoskusi ja ACT plaani, mis aitavad teil patsientidega välimuseprobleeme arutada.

3. Ära tunda levinumaid müüte välimuse kohta.

4. Aidata oma patsientidel nende väärtusi ära tunda (mis on nende jaoks oluline).

5. Õpetada oma patsiendile mõtestatud hingamise ja mõtete neutraliseerimise harjutusi, et tulla toime välimust puudutavate raskete mõtete ja tunnetega ja keskenduda sellele, mis on nende jaoks tähtis.

6. Koostöös patsiendiga seada lihtsaid eesmärke, mis aitaks neil saavutada seda, mis nende jaoks tähtis on.

Näpunäited patsientidega suhtlemiseks

Looge turvaline keskkond:

- Veenduge, et füüsiline keskkond on sobiv seda tüüpi vestluseks, mida te tahate pidada
- Veenduge, et patsiendil on mugav
- Vähendage segajaid (nt muu personal, külalised, telefon)
- Tagage, et teised ei kuule teie vestlust.



Näpunäited patsientidega suhtlemiseks



Kasutage positiivset kehakeelt

- Võtke lõdvestunud kehaasend – laske õlad alla, selg sirgeks, mitte kangeks
- Naeratus näitab positiivsust ja soojust
- Silmside – hoidke pea püsti ja vaadake patsiendile rääkimise ajal otsa
- Kergelt ettepoole nõjatumine näitab, et te tunnete huvi ja kuulate
- Kinnitavad liigutused (nt noogutamine või naeratamine) näitavad empaatiat
- Jälgige patsiendi kehakeelt ja lugege sealt märke tema tunnete kohta, kas on näha ärevuse märke?

Millised mitteverbaalsed märgid võiks näidata, et patsient tunneb ärevust?

Näpunäited patsientidega suhtlemiseks

Olge hea kuulaja

- Esitage avatud küsimusi (s.t alustage: kuidas te tunnete..., rääkige mulle...?)
- Ärge kiirustage patsienti tagant – olge kannatlik
- Ärge oletage, milliseid raskusi patsient tunneb
- Ärge andke hinnanguid (*Ärge selle pärast muretsege!*)
- Vältige vahelesegamist (kui võimalik)
- Näidake üles empaatiat – näidake, et mõistate tema vaatenurka
- Veenduge, et saite õigesti aru – korrake, mida ta ütles, et ta teaks, et te kuulasite ja saite aru.
- Dalai Laama tsitaat.

Näpunäited patsientidega suhtlemiseks

Võtke arvesse tervisealast kirjaoskust.

Tervisealane kirjaoskus on:

- inimeste teadmised, motivatsioon ja kompetents pääseda juurde, mõista, hinnata ja kasutada tervisealast infot selleks, et ...
- anda hinnanguid ja teha otsuseid tervishoiu, haiguste ennetamise ja tervise edendamise kohta...
- säilitada või parandada elukvaliteeti kogu eluea ulatuses

Näpunäited patsientidega suhtlemiseks

Mõelge, kas teie patsiendi tervist mõjutab ebasoodne taust.

- Kas ta on töötu?
- Kas ta elab mahajäänud piirkonnas?
- Kas tal on vähene haridus?



Näpunäited patsientidega suhtlemiseks

- Vilets tervisealane kirjaoskus ei ole vähemuse probleem.
- Euroopa ja Põhja-Ameerika uurimistulemused näitavad, et umbes pooled patsiendid ei saa aru elementaarsest tervisealasest infost.
- Kontrollige – kas teie patsient saab teist aru?
- Mõelge kogu koolituse vältel, kuidas käituks ebasoodsas olukorras olev inimene ja/või kellel on ebapiisav tervisealane kirjaoskus.



Expert Panel on effective ways of investing in Health (EXPH), Report on Access to Health Services in the European Union, 3 May 2016

Veel infot: vaata
**Sotsiaalse kaasamise ja
tervishoiu** moodul ACT
Now veebilehel:

[https://actnow-
erasmusproject.eu/](https://actnow-erasmusproject.eu/)



Välimest mõjutava tervisliku
seisundiga patsientide
psühhosotsiaalsed probleemid

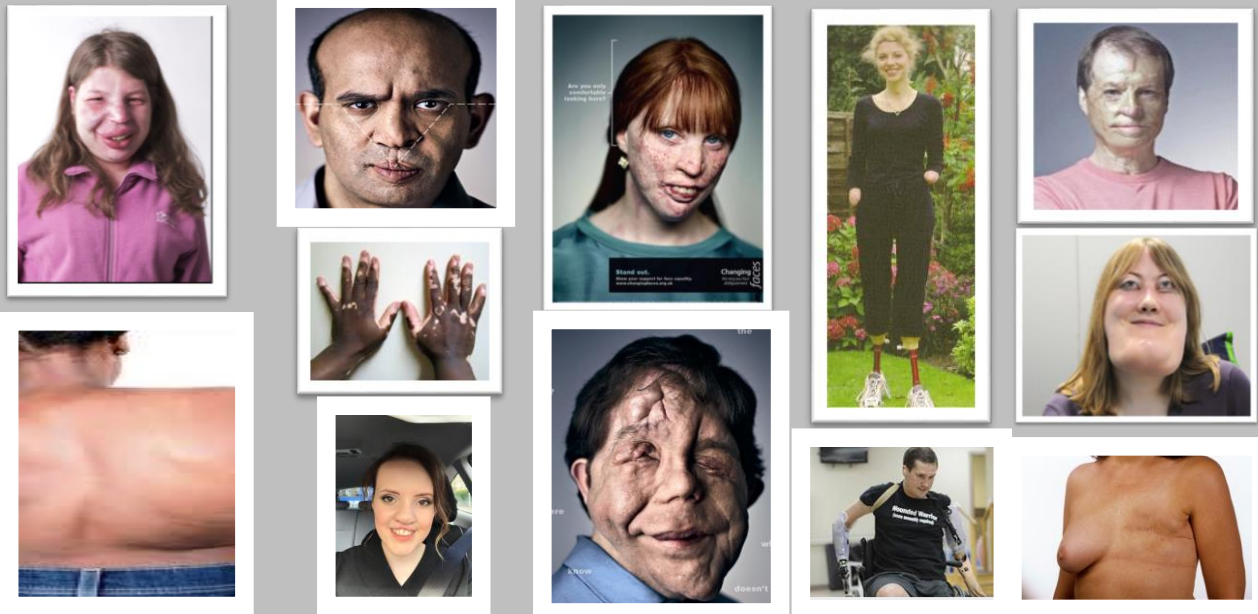
Teie kord: 10 minuti ülesanne

Kujutage ette...



1. Millised mõtted teil võivad olla?
2. Milliseid tundeid te võite kogeda?
3. Kuidas te reageeriksite kui:
 - .saabute uude töökohta?
 - .teil on partneriga intiimne hetk?
 - .lähete kohtama?
4. Kuidas teised reageeriksid?

Haigused, vigastused, ravide kõrvalmõjud



Teie kord: 5 minuti ülesanne

Pange kirja, kas oskate nimetada veel välimust mõjutavaid tervislikke seisundeid?

Võtke arvesse patsiente teie valdkonnas ja patsiente teistes valdkondades.

Igaühel võib olla mure välimuse pärast



No copyright infringement intended

Negatiivne mõju füüsilisele, sotsiaalsele ja psühholoogilisele tervisele ja heaolule



Massist eristumine



Mistahes välimust mõjutava tervisliku seisundiga inimeste levinumad probleemid

- Jõllitamine, kommentaarid, küsimused (uudishimu, mure või pahatahtlikkus).
- Võõrad, eakaaslased ja pere tõukavad neid eemale või väldivad neid.
- Kiusamine, diskrimineerimine või valesti hindamine

(Vt The Oxford Handbook of the Psychology of Appearance, Rumsey & Harcourt, 2012)

Valesti hindamine, diskrimineerimine



*Baarmen palus
mul lahkuda,
sest ma näen
vastik välja!*

Veebileht: carlyfindlay.com.au

Raamat: carlyfindlay.com.au/sayhello/

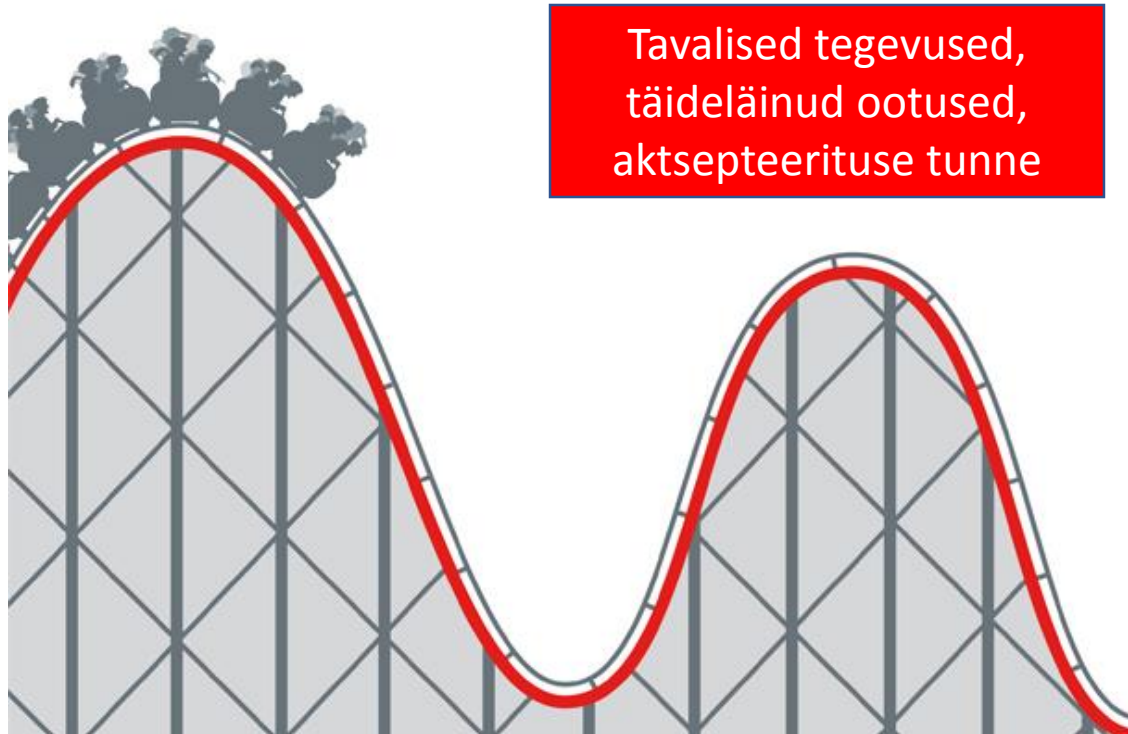


*Sageli arvatakse,
et mul on
õpiraskused ja
mind koheldakse
teistest lastest
erinevalt.*

Mistahes välimust mõjutava tervisliku seisundiga inimeste levinumad probleemid

- Suur piinlikkustunne.
- **Hirm** olla ära tõugatud võõraste, sõprade ja pere poolt ja hirm kogeda negatiivseid hinnanguid.
- Sotsiaalne ärevus ja vältimine.
- Pidetus, traumaatiline stress, ollakse endale vastik, häbi, viha.

Ebastabiilne toimetulek



Tavalised tegevused,
täieläinud ootused,
aktsepteerituse tunne

Vältimine,
psühholoogiline stress,
tõrjutus

Elusündmused





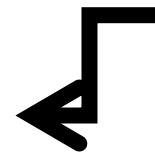
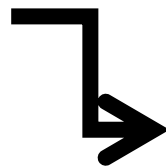
ACT lähenemisviisi tutvustus

ACT lähenemisviisi tutvustus

- *Acceptance and Commitment Training* e Aktsepteerimise ja pühendumise koolitus (**ACT**; Hayes et al., 1999)
- **ACT** keskendub sellele, kuidas tegutseda (*act – tegutsema ingl k*), et teha rohkem seda, mis muudab elu heaks.
- Kaks põhioskust, mida patsientide aitamiseks kasutada:

Teadvustamine:

Kui sa oled teadlik ja avatud oma mõtete, tunnete ja aistingute suhtes.



Väärtustel põhinev

tegutsemine: Kui sa tead, mis sulle tähtis on (sinu 'väärtused'), ja pühendud tegevustele, mis järgivad neid väärtusi.

Miks ACT lähenemisviis?

Teaduspõhisus:

- ACT on osutunud tõhusaks vahendiks nende probleemidega tegelemisel, mis tavaliselt esinevad välimust mõjutava tervisliku seisundiga patsientidel:
 - Kroonilised haigused (Graham et al., 2016 Systematic reviews).
 - Sotsiaalne ärevus (nt Craske et al., 2014; Niles et al., 2014).
 - Negatiivne kehapilt (Griffiths et al., 2018 Systematic reviews).
- Ühepäevane ACT koolitus tervishoiutöötajatele parandas:
 - Tõenduspõhist ravimite määramist uimasti- ja alkoholiprobleemide puhul (Varra et al., 2008).
 - Tervishoiutöötajate huvi ja enesekindlust ACT'i kasutamisel oma patsientidga (Richards et al., 2011).

Ja praktiseeriva arsti seisukohast...

ACT on kasulik, sest:

- see on tõhus
- Te saate õpetada patsientidele kiireid ja lihtsaid teadvustamis- ja väärtuspõhiseid oskusi.
- seda saab kasutada **mistahes** haigusega patsientide puhul.
- see ei püüa **muuta** patsiendi raskeid mõtteid ja tundeid (mida olekski raske teha!)
- Selle asemel aitab ACT patsientidel **elada oma raskete mõtete ja tunnetega**, kuid ei lase neil enam segada tähtsate asjade tegemist elus.
- Tähtis:
 - ‘Aktsepteerimine’ nimetuses ‘Aktsepteerimise ja pühendumise koolitus’ **ei** tähenda, et patsient peab aktsepteerima kõike oma olukorraga seonduvat (sest võibolla ta *saab* muuta mõnda asja paremaks). ‘Aktsepteerimine’ tähendab nende asjadega leppimist, mis on vähem patsiendi kontrolli all, sealhulgas rasked mõtted ja tunded.

Bussi metafoor



- Et paremini mõista, mis on ACT, võiksime mõelda endast (ja patsientidest) kui bussijuhtidest, kes juhivad oma elu bussi.
- Meil kõigil on palju segavaid reisijaid. Need reisijad esindavad meie mõtteid ja tundeid.
- Mõnedel reisijatel on sellised tunded nagu ärevus, depressioon, viha ja mure.
- Mõnedel reisijatel on mõtted, mis hüüavad “Sa oled mõttetüjuht”, “Sa sõidad vales suunas!” või muud piinavad mõtted.
- Meie tervise ja heaolu seisukohast on tähtis, et me ei lase neil segavatel reisijatel dikteerida suunda, kuhu poole me sõidame.
- Selle asemel peaksime meie – bussijuhid – olema need, kes suuna valivad.
- Õige suuna määravad meie väärtused – see, mis meile tõeliselt tähtis on.



Mida me 'väärtuste' all mõtleme?

- Väärtused on nagu kompass või GPS, mida me saame bussi juhtimisel kasutada.
- Nad on sinu sügavaimad soovid, kuidas sa tahad tegutseda, kuidas ennast või teisi või ümbritsevat maailma kohelda.
- Väärtusi võib tähistada ühe sõnaga, näiteks: armastav, hooliv, entusiasm, õiglus, ausus.
- Või lausega: “Ma tahan elada julguse ja lahkusega”, või “Ma tahan oma tervise eest hoolitseda”, või “Ma tahan seada esikohale need, keda ma armastan”, või “Ma tahan arendada oma huvisid ja võimeid nii palju kui võimalik” või “Ma tahan julgelt tegutseda”.

Väärtused EI ole:

- Pealiskaudsed omadused nagu veetlevus.
 - Sest sa ei saa tegutseda 'veetlevusega'.
- Tunded nagu õnnelik või lõõgastunud.
 - Sest palju lihtsam on otsustada, kuidas tegutseda kui kuidas tunda.

Teie kord: Teie väärtuste tuvastamine (teadmine, mis on teile tähtis)

Valige 10 minuti jooksul välja oma väärtused (ja/või lisage enda poolt juurde), kasutades selleks töölehte 'Teadmine, mis on teile tähtis' töövihikus lk 2.

Et teil oleks lihtsam väärtusi oma eluga seostada, on tööleht jaotatud mitmeks 'elualdkonnaks': *Suhted; Töö/Haridus; Vaba aeg; Tervis.*

Kui te oskate tuvastada enda väärtusi, siis suudate te aidata patsientidel nende omi tuvastada.

Palun mõelge seda ülesannet lahendades enda kui tervikliku inimese, mitte lihtsalt tervishoiutöötaja peale. Te ei pea oma väärtusi teistele näitama.

Me tuleme hiljem selle juurde tagasi ja näitame, kuidas te saate aidata patsientidel panna väärtused päris elus tööle, püstitades väärtustel põhinevaid eesmärke.

VALUES: KNOWING WHAT IS IMPORTANT TO YOU

To clarify what is important to you, it can help to first choose an area of life to work on. Within each life area, a list of suggested values are given. You can also add your own.

Circle the values (or add your own) that reflect:


- How you would like to act in your life (e.g. "I would like to act with Courage").
- What gives your life purpose.

Life area: Relationships (for example: with partner, children, parents, friends and relatives)	Life area: Work / Education (for example: paid work, studying, domestic duties, volunteering)
Suggested Relationship Values: Fun and humour Intimacy Genuineness Respect Gratitude Responsibility Creativity Loyalty Love Courage Wisdom Compassion	Suggested Work / Education Values: Learning Helpfulness Wisdom Loyalty Courage Self-discipline Persistence Skillfulness Creativity Adventure Ambition Open-mindedness
Your own Relationship Values: _____	Your own Work / Education Values: _____
Life area: Leisure (for example: rest and relaxation, hobbies, sport, entertainment)	Life area: Health (physical, psychological, emotional, or spiritual health and wellbeing)
Suggested Leisure Values: Fun and humour Spirituality Adventure Persistence Courage Helpfulness Skillfulness Wisdom Learning Open-mindedness Creativity Ambition	Suggested Health Values: Wisdom Spirituality Self-care Self-discipline Courage Learning Humour Open-mindedness Gratitude Ambition Persistence Compassion
Your own Leisure Values: _____	Your own Health Values: _____

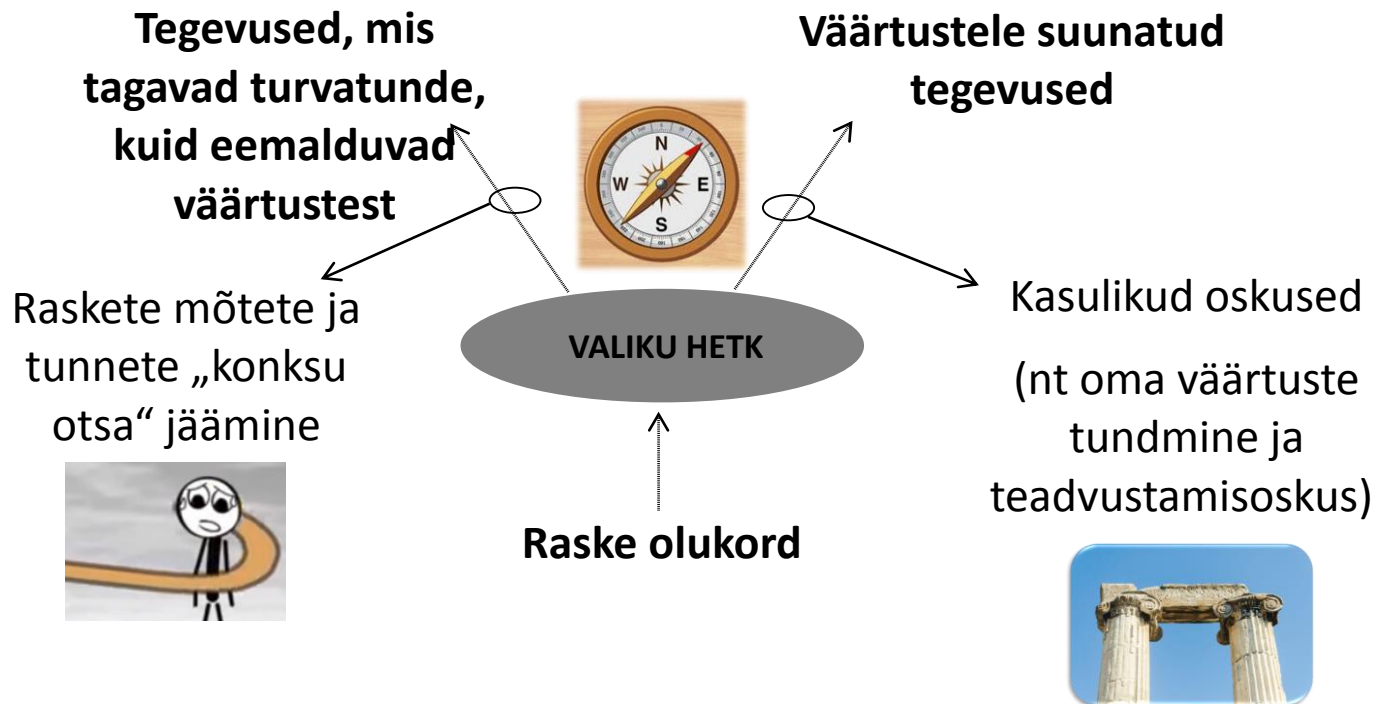
Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

Reference number: 5118-0-1-01-1-2019-017877
This publication (communication) reflects the views only of the author, and the European Commission is not responsible for any use, which may be made of the information contained therein.

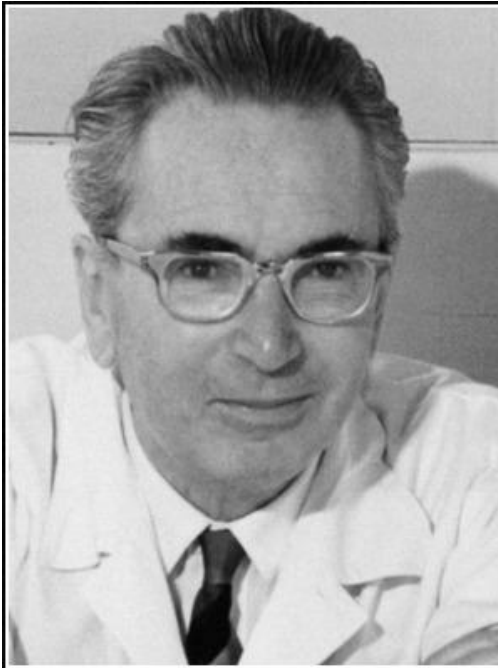
7



Meie 'ACT plaan'



Valikumoment

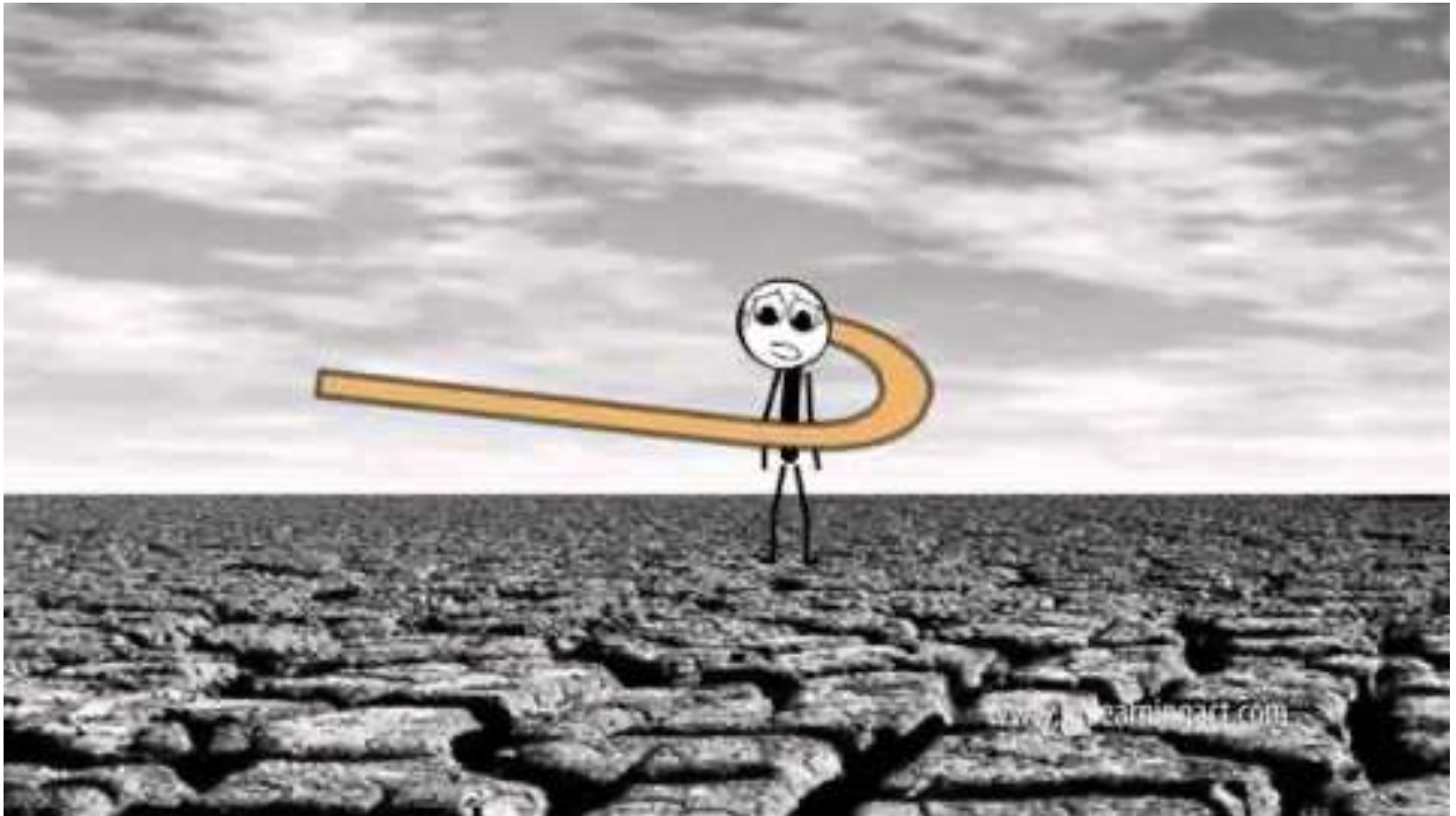


Between stimulus and response
there is a space. In that space is our
power to choose our response. In
our response lies our growth and
our freedom.

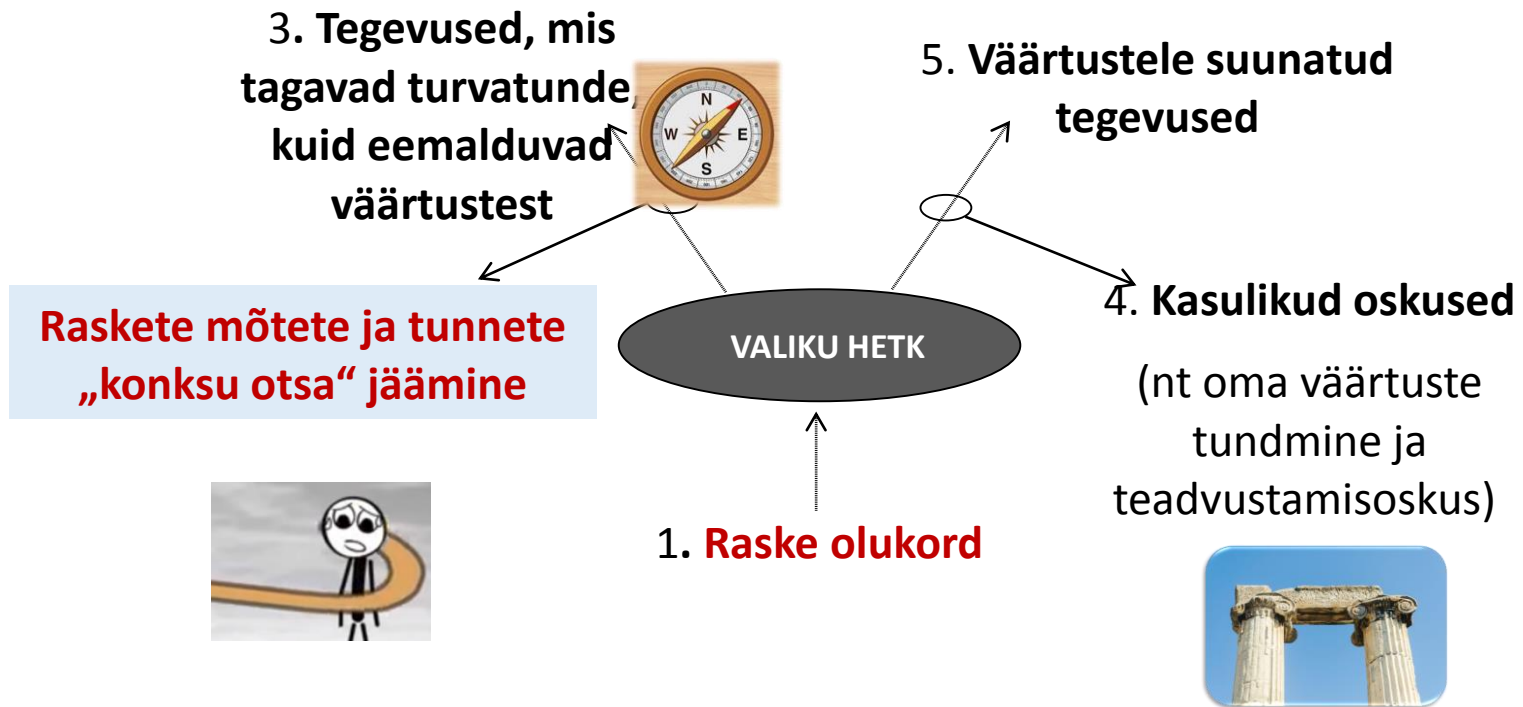
— Viktor E. Frankl —

AZ QUOTES

Valikumoment ACT plaanil: “Valiku hetk”



Meie 'ACT plaan'



Mida me mõtleme 'konksu otsa jäämise' all?

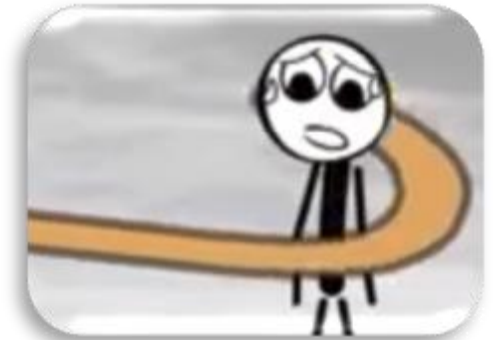
- On kaks võimalust, kuidas raskete mõtete ja tunnete 'konksu otsa' jääda:

1. Rasketesse mõtetesse **kinni jäämine**.

- Mõtete uskumine.
- Mõtete faktideks pidamine.
- Kogu oma tähelepanu mõtetele koondamine.

2. Püüd raskeid mõtteid ja tundeid **vältida** või neist **lahti saada** (selle asemel, et nende olemasolu **aktsepteerida**).

- Raskete mõtete ja tunnete ignoreerida või maha suruda püüdmine (nende eemale tõrjumine).
- Püüd vältida, et rasked mõtted ja tunded üldse tekiks.
- Me räägime nendest konksu otsa jäämise viisidest koolituse jooksul veel.



Õpetame patsientidele 'konksu otsast lahti saamist'

On olemas viisid, kuidas oma tegude üle suurem kontroll saavutada. Selleks **ei pea me muutma või lahti saama** nendest rasketest mõtetest ja tunnetest.

Selle asemel õpetab ACT, kuidas:

- **Märgata ja aktsepteerida** neid mõtteid/tundeid, ja
- Luua nendega **tervislik psühholoogiline distant**.



Need mõlemad aitavad raskete mõtete ja tunnete '**konksu otsast lahti saada**', vähendada nende võimu ja domineerimist.

.3. ja 4. osas demonstreeritakse harjutusi, mis õpetavad patsientidele neid kahte tehnikat.

Tutvustame 'Tegevusi, mis tagavad turvatunde, aga viivad väärtustest eemale'

- Tutvustan viise, kuidas patsiendid võivad vältida tegevusi, mille kohta nad kardavad, et need võivad neid ohustada või kahjustada.

2. osa

Tähelepanuharjutus

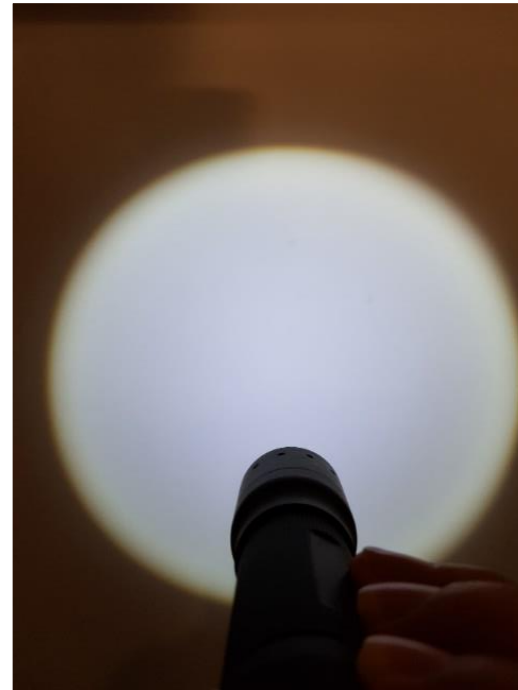


.Käsi püsti, kes nägi gorillat?

.Mida püüti selle videoga meile öelda?



Fikseeritud tähelepanu vs lai tähelepanu



Fikseeritud tähelepanu ja välimusest tingitud ärevus

Evolutsioon on istutanud meisse instinkti koondada tähelepanu tajutavatele ohtudele (nt ebaharilik välimus) – kes seda ei teinud, söödi metsloomade poolt ära!



Fikseeritud tähelepanu ja välimusest tingitud ärevus

Välimuseprobleemidega patsientide jaoks võivad teised inimesed ja nende välimus tunduda ohuna, sest:

- Patsiendid võivad muretseda selle pärast, et neile antakse negatiivne hinnang (ja karta, et nad tõrjutakse sotsiaalsest grupist välja).
- Me püüame loomuldasa kehtestada oma positsiooni sotsiaalses grupis, sealhulgas oma välimuse abil.
- Patsientidel võib olla kogemus, kui neid jõllitati ja/või esitati ebaviisakaid küsimusi või kommentaare. Need mälestused mõjutavad meie ootusi edaspidi toimuvate sotsiaalsete kontaktide suhtes – me eeldame kõige halvemat!

Fikseeritud tähelepanu ja välimusest tingitud ärevus: Kuulus katse kahe grupiga

Kleck & Strenta (1980)

- Ühel grupil lasti meigi abil imiteerida nägu katvat sünnimärki või näoarmi. Neil paluti minna avalikku kohta ja teatada inimeste ebatavalisest käitumisest.
- Nad teatasid, et neil oli piinlik ja nad märkasid teiste pealetükkivamat käitumist, sealhulgas jõllitamist ja füüsilist vältimist.



Fikseeritud tähelepanu ja sellest tingitud ärevus: Kuulus katse kahe grupiga

Teine grupp meigiti samamoodi. Kuid ilma et nad seda teaksid, kanti nende näole meigi asemel hoopis lahustit, mis **eemaldas moonutuse**. Neil paluti ka välja minna ja teatada teiste inimeste ebatavalisest käitumisest.

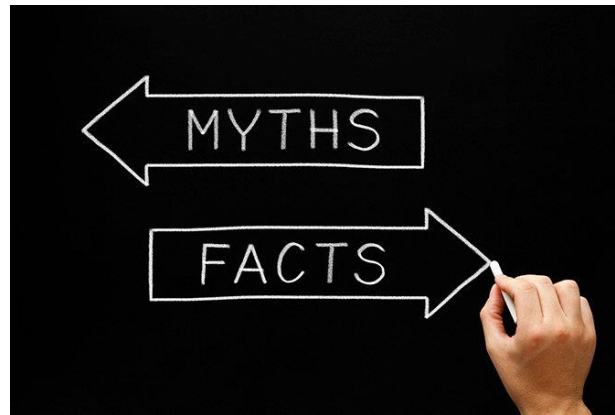
Hoolimata nende täiesti tavalisest välimusest teatasid osalejad samasugusest pealetükkivast käitumisest.

See näitas, kuidas *eeldused* võivad mõjutada *valikulist tähelepanu*:

Osalejad eeldasid negatiivset reaktsiooni, seega tõlgendasid nad normaalset käitumist negatiivsena ja oma välimusega seotuna.



9 müüti välimust mõjutava tervisliku seisundiga patsientide toetamise kohta



Müüt #1: **Ainult** neil patsientidel, kelle visuaalne erinevus on näopiirkonnas ja/või kätel, on raske hakkama saada.

Tegelikult:

- Ka neil patsientidel, kelle füüsiline erinevus jääb tavaliselt riiete varju, on raske, eriti romantilistes suhetes ja intiimsushetkedel, kus nad peavad võibolla oma erinevuse paljastama (Clarke, 2012).
- Raske võib olla ka neil patsientidel, kelle tervislik seisund ajaga muutub (nt nahahaigused) (Moss 2005).

Müüt #2: Vanemad patsiendid ei maadle KUNAGI välimuse probleemidega

Tegelikult:

- Igas vanuses patsientidel võib olla probleeme välimusega (Clarke, 2012).

Müüt #3: Meditsiiniline sekkumine on ainus lahendus välimuseprobleemidele

Tegelikult:

- Paljudel patsientidel on jätkuvalt välimuseprobleemid ka peale korrigeerivat kosmeetilist lõikust (Di Mattei et al., 2015).
- Psühhosotsiaalne sekkumine võib olla tõhus parandamiseks:
 - Elukvaliteeti.
 - Välimusest tingitud ärevust (Systematic reviews by Bessell & Moss, 2007; Norman & Moss, 2015).

Müüt #4: Patsiendid, kellel on välimuseprobleemid, on ilmselt edevad. Nad peaksid olema tänulikud, et saavad edukat meditsiinilist ravi.

Tegelikult:

Välimuseprobleemid puudutavad enamasti inimesi kõrge sissetulekuga ühiskondades.

Uurimused näitavad, et 61 – 82% täiskasvanuid ei ole oma välimusega rahul (Harris & Carr, 2001; Liossi, 2003).

Patsiendid on tavaliselt väga tänulikud elupäästva ravi eest, kuid paljudel on siiski raskusi armidega kohanemisel pärast haiglaravi (nt põletushaavadega patsiendid; Griffiths et al., 2019).

Müüt #5: Ainult psühholoogid saavad patsiente nende välimuseprobleemidega aidata. Mina kui mitte psühholoogiaekspert ei saa kuidagi aidata.

Tegelikult:

.Lihtsa koolituse läbinud medõed suudavad pakkuda psühholoogilist tuge patsientidele, kellel on moonutav haigus või vigastus (Clarke & Cooper 2001)

.On olemas lihtsad asjad, mida kõik tervishoiutöötajad saavad välimuseprobleemidega patsientide aitamiseks teha.

•Ja me näitame seda teile!

Müüt #6: Kui me küsime patsientidelt nende välimuseprobleemide kohta, teeme asja ainult hullemaks

Tegelikult:

- See on tervishoiutöötajate levinud mure (Gee et al., 2019)
- Aga patsiendid tahavad võimalust rääkida tundlike ja empaatiliste tervishoiutöötajatega.
- Välimuse teema tõstatamine ja arutamine võib aidata patsientidel tunda, et nad on normaalsed ja neid mõistetakse (Konradsen et al., 2012)

Müüt #7: Kui patsientidel on välimuseprobleemid, siis nad ütleavad seda teile.

Tegelikult:

- Patsientidel võib olla piinlik teemat tõstatada, nad võivad muretseda, et paistavad edevad või raiskavad tervishoiutöötaja aega. (Williamson et al., 2010)
- Seetõttu peavadki tervishoiutöötajad seda ennetama, normaliseerima välimuseprobleemid ja tõstatama teema ise, nagu see oleks osa tavapärasest ravist.

Müüt #8: Mul ei ole aega aidata välimuseprobleemidega patsiente.

Kuigi enamikul tervishoiutöötajatel on tõesti vähe aega, siis tegelikult:

- See ei võta palju aega ja see parandab tulemusi.
- Õnnelikud patsiendid ei tule korduvalt tagasi uuesti ravi saama.
- Mõelge, milline mõju on muredega mitte tegelemisel: patsiendile, teile ja teie meeksonnale.

<https://www.health.org.uk/sites/default/files/HelpingPeopleHelpThemselves.pdf>

Müüt #9: See, kui mures on patsient ja kui hästi ta hakkama saab, on seotud sellega, kui rängalt tema välimus moonutatud on

Tegelikult:

- See, kui märgatav on patsiendi arvates tema moonutus, määrab mure suurust **rohkem** kui tervishoiutöötaja objektiivne hinnang (Clarke et al., 2012).
- On palju näiteid uuringutest, mis tõestavad, et näo halvatusse tõsidus (näolihaste paralüüs) ei ole seotud mure suurusega (Fu et al., 2011).

Patsiendi mure suurus ja toimetulekuvõime ei pruugi olla seotud tema moonutuse raskusastmega

Seetõttu psühholoogiline heaolu on määratud

- suurema optimismi tasemega (Clarke et al., 2012)
- sotsiaalse toetuse rahuloluga (Clarke et al., 2012)

Ja muretaset näitab:

- palju sõltutakse/mõjutatakse ennast rasketest mõtetest ja tunnetest:

püüdes ebameeldivaid mõtteid ja emotsioone pigem vältida või neist lahti saada kui nende olemasolu aktsepteerida (Zucchelli, 2019).

jäädes mõtetesse kinni, pöörates neile väga palju tähelepanu ja uskudes neid kui fakte. Seda nimetatakse ka 'mõtete ülekuumenemiseks/ülemõtlemiseks' (Zucchelli et al., 2019).

- kui palju välimuse pärast muret tuntakse – vähem on parem (Clarke et al., 2012).
- kui palju kardetakse negatiivseid hinnanguid – vähem on parem (Clarke et al., 2012).

Me ei oska välimuse järgi ära arvata,
milline patsient on rohkem mures



**Tunneb piinlikkust ja tal
on raske**

**Tunneb vähem piinlikkust ja tal
ei ole raske**

Me peame olema teadlikud et kas
meie patsiendid maadlevad raskete
mõtete ja tunnetega oma välimuse
pärast

Kuidas tunda ära patsiendid, kes võivad olla raskustes: Mida nad ütlevad

“Ma ei ole viimasel ajal eriti väljas käinud...”

“Oi, ma ei võta kunagi mütsi peast...” (nt alopeetsia puhul)

“Ma kardan, et mõni tuttav näeb mind...”

“Mina vist ei leia endale kunagi elukaaslast...”

“Minuga on kõik hästi seni kuni ma kodus püsin...”

“Ma ei lähe enne tööle tagasi, kui ma jälle normaalne välja näen...”

“Nüüd pole mõtet enam pingutada...”

Kuidas tunda ära patsiendid, kes võivad olla raskustes: Mida nad **teevad**

Pingutavad väga, et erinevust varjata.

Väldivad sotsiaalseid tegevusi / tööd.

Muretsevad tuleviku pärast, tunnevad ärevust.

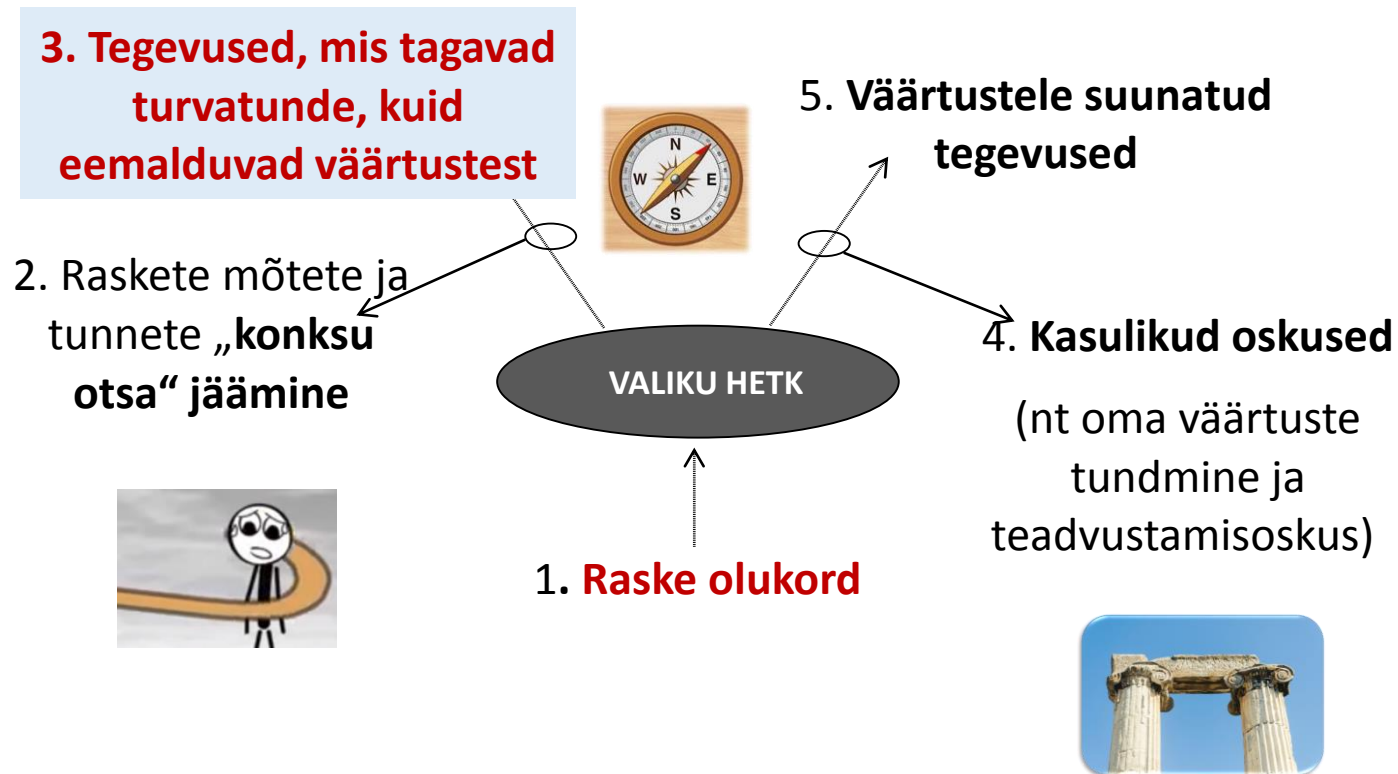
Tõmbuvad elust kõrvale, tunnevad lootusetust, neil puudub eesmärk.

Tulevad ikka ja jälle uuesti ravile.

Sügavad või nokivad/kitkuvad nahka ja karvu (nt nahaprobleemid).

Need on kõik näited “tegevustest, mis säilitavad turvatunde, aga eemalduvad väärtustest”.

Meie 'ACT plaan'



Kuidas alustada
patsientidega vestlust
välimuseprobleemist?

Kasulikud küsimused välimusetema algatamiseks

“Mis tundeid sinu välimus(e) (muutumine) sinus tekitab?”

“Kui sul on [patsiendi haigus], võib see mõnikord panna inimese tundma piinlikkust ja muretsema oma välimuse pärast. Milline on sinu kogemus?”

“Mõned patsiendid räägivad, et teised inimesed teevad neil elu raskeks, sest nad vahivad ja narrivad neid või ütlevad halvasti. Milline on sinu kogemus?”

“Kas on mingid tegevused, mida sa oled vältinud selle pärast, mida sa oma välimuse tõttu tunned?”

“Infektsiooni ei ole ja kõik paraneb hästi. Kuidas sa end selle suhtes tunned? Kas teised inimesed on midagi küsinud?”

Koolitusvideo: Välimust puudutava vestluse alustamine Maryga



“Sometimes having [condition]
can make people feel self-conscious and
worried about their looks. Is this an issue for you?”

Mida öelda, kuidas käituda....

Mida teha:

- Kinnitage patsiendile, et mure välimuse pärast on normaalne;
- Kui ta ütleb, et see on rakse/stressitekitav, peegeldage seda talle rahulikult tagasi, et ta tunneks, et teda on kuulda võetud;
- Selgitage, et psühholoogiline kohanemine võib võtta kauem aega kui füüsiline paranemine;
- Küsige, kas on mingid konkreetsed teemad, mis tema jaoks raksed on.
- Pakkuge võimalust rääkida teie või teie kolleegiga;
- Näidake, et te tahate aidata.

Ärge tehke nii:

- Väitke, et ta teeb pisiasjast suure probleemi (või et ta ei tunne ennast normaalsena);
- Öelge, et teie arvates näeb ta hea välja (ta tunneb, et teda ei võeta kuulda);
- Öelge talle, et on inimesi, kelle keha on „hullemini“ moonutatud;
- Öelge, et tal on vedanud, või ta peaks olema tänulik, et ravi on õnnestunud;
- Öelge talle, et keegi ei saa sinna midagi parata.

Välimumst puudutava vestluse alustamine patsiendiga

Kolmestes gruppides:

1. liige: Patsient: Kasutage oma isiklikku või kliinilist kogemust. Te võite kasutada ka töövihikus lk 4 antud ideid.

2. liige: Tervishoiutöötaja

3. liige: Tervishoiutöötaja juhendaja: Palun aidake tervishoiutöötajat, kui ta hätta jääb.

.Pärast vahetage rolle.

.Seejärel leidke harjutusest üks tähelepanek, millest saate kogu grupile tagasisidena rääkida.

Mida patsiendiga selliste vestluste puhul silmas pidada

Enne harjutuste proovimist küsige patsiendi (suulist) nõusolekut (harjutusi tutvustame 3. ja 4. osas):

Näiteks “Kas sa oleksid valmis proovima lühikest teadvustamise harjutust?”

Ajastamine:

Kõie parem on välimusest vestelda pigem pärast intensiivset ravifaasi kui selle ajal (nt pärast põletusvigastust).

AGA, olge valmis arutama murekohti enne plaanitud ravi, mis muudab välimust (nt keemiaravi, mastektoomia, ortognaatiline lõikus).

Kui võimalik, jätkake vestlusi, et sellest saaks kestev arutelu, mitte ühekordne sekkumine.

Asjad võivad patsiendi jaoks muutuda, või nad on kord rohkem kord vähem valmis oma välimuseprobleemidest rääkima.

Olge enda vastu aus/lahke:

Te ei pea teadma kõiki vastuseid.

Pidage meeles, et te olete lihtsalt inimene, kes püüab patsiendi kogemuse kohta midagi teada saada

Mida patsiendiga selliste vestluste puhul silmas pidada

Kui patsient on murest murtud:

- Jääge rahulikuks

See aitab patsientidel mõista, et muretsemist võib välja näidata ja te suudate tema ebamugavustundega toime tulla.

- Rääkige, et muretsemine on normaalne reaktsioon raskete elusündmuste puhul.

See näitab avatust ebameeldivate sisemiste kogemuste suhtes, mis on üks kasulikest oskustest (osa teadvustamisest/mindfulness).

Kasutage patsientide muretsemisega toimetulekuks lihtsaid teadvustamise/mindfulness võtteid.

Me näitame neid võtteid 4. osas.

ACT plaani kasutamine patsientidega

Näidisjuhtum #1

John

25-aastane

Sündis huule- ja suulaelõhega, mis on kirurgiliselt korrigeeritud.

Tuleb hambaarsti vastuvõtule.

Töötab assistendina väikeses trükikojas, mis tundub talle väga igav, aga ta tunneb end turvaliselt, sest ta usaldab oma kolleege. Ta tahaks õppida ülikoolis graafilist disaini, aga ei ole veel avaldust sisse viinud, sest ta kardab nii paljude uute inimeste seltskonda ja et eakaaslased võivad teda tõrjuma hakata. Ta on nendesse muredesse takerdunud ja arvab, et need peegeldavad täit tõde selle kohta, mis juhtub, kui ta ülikooli läheb.

Sooviks leida tüdruksõbra, aga muutub naistega suheldes väga ärevaks, ja kui ta kohtab kedagi, kes talle meeldib, ei ole tal enesekindlust teda kohtama kutsuda. Talle ei meeldi, et ta naiste seltskonnas närvi läheb, seega püüab ta vältida olukordi, kus ta võiks naistega kokku puutuda. Ja kui ta on sellises olukorras, lahkub ta tavaliselt varem, et sellest ärevusest lahti saada. Ta usub, et ükski naine poleks huvitatud temaga kohtama minemisest.

ACT plaani kasutamine Johni näitel

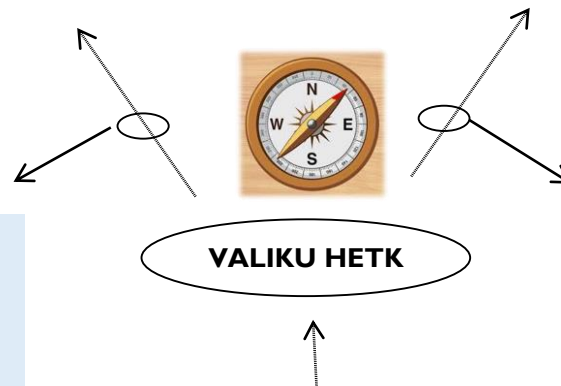
- Millised situatsioonid on Johnile rasked?
- Kuidas John “jääb/satub konksu otsa” mõeldes “raskeid/valesid” mõtteid, meenutades ebameeldivaid kogemusi ja tundeid?
- Milline (sed) käitumised/tegevused tekitavad temas turvatunde kuid mille tõttu ta eemaldub väärtustest mis talle olulised on?

Johni ACT plaan

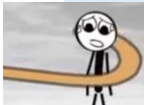
Tegevused, mis tagavad turvatunde, kuid eemalduvad väärtustest

- Jääb igavale töökohale edasi.
- Ei lähe graafilist disaini õppima.
- Väldib romantilisi hetki/situatsioone.

Väärtustele suunatud tegevused



Raskete mõtete ja tunnete „konksu otsa“ jäämine



1. Takerdub muremõttesse, et inimesed tõukaksid ta eemale, kui ta ülikooli lähaks.
2. Püüab vältida ja lahti saada ärevusest naiste seltsis viibides.
3. Takerdub mõttesse “Ükski naine ei oleks huvitatud minuga kohtama minekust”.

Rasked olukorrad

1. Naiste seltskonnas viibimine.
2. Igava töö tegemine.

Näidisjuhtum #2

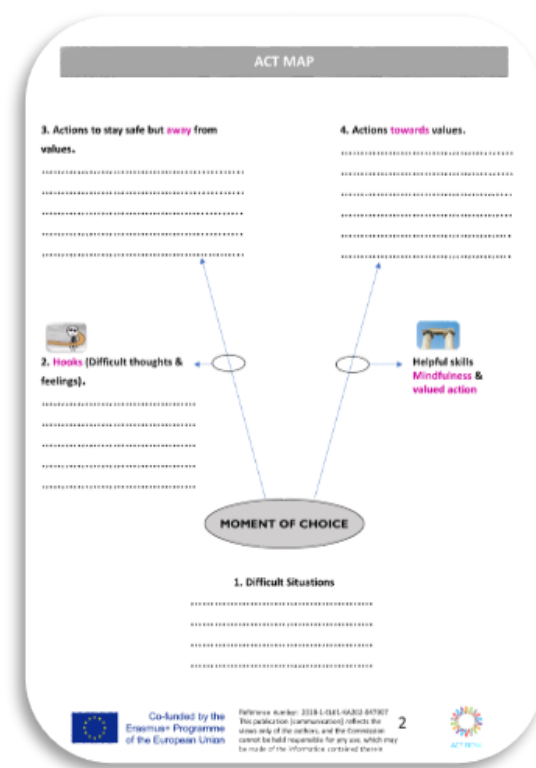
Mary

- 50-aastane.
- Tal oli 6 kuud tagasi elupäästev südameoperatsioon. See oli Mary jaoks traumeeriv, sest ta pidi olema tükk aega intensiivraviosakonnas. Operatsioon jättis rinnakule nähtava armi.
- Tuleb rutiinsesse kontrolli.
- Armastas tütre tütrega ujumas käia. Paar kuud pärast operatsiooni, kui ta tütre tütrega basseinis oli, arvas ta, et inimesed vahivad tema armi. Tal oli piinlik ja nüüd kulub tal palju aega ja energiat selle pärast muretsemiseks, et inimesed arvavad, et ta näeb välja “vigane” ja “ebanaiselik”. Ta on alati oma välimusest väga hoolinud ja võrdleb nüüd ennast ebasoodsalt teiste omavanuste naistega, kellest ta tänaval möödub. Pärast seda ühte kogemust pole ta enam oma tütre tütrega ujumas käinud, sest talle ei meeldinud see piinlikkus üldse. Ta ütleb lapselapsele, et ta ei saa oma südame pärast ujuma tulla.
- Mary on hakanud oma armi riietega varjama (isegi kui on väga palav) oma kindla usu tõttu, et inimesed võivad seda märgata ja tema välimusele negatiivse hinnangu anda, mida ta ei suudaks taluda.
- Mary käib haiglas oma tütre tütrega, kuid palub tütre tütre väljas oodata, kui ta kabinetti kutsutakse. Kui kardioloog / õde palub armi näha, küsib Mary, miks, ja on väga tõrges seda näitama. Mary nihutab ka oma tooli peeglist kaugemale.

ACT plaani kasutamine Maryga

Kasutage ACT plaani töövihikus lk 6, töö väikestes gruppides:

- Kirjeldage Mary raskeid olukordi.
- Tuvastage, kuidas Mary jääb raskete mõtete ja tunnete „konksu otsa“ (mõtted, mälestused, tunded), et säilitada turvatunne.
- Tuvastage käitumine, mis tagab talle turvatunde, aga juhib eemale väärtustest. See on see, mis tema jaoks tähtis on.

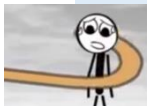


Mary ACT plaan

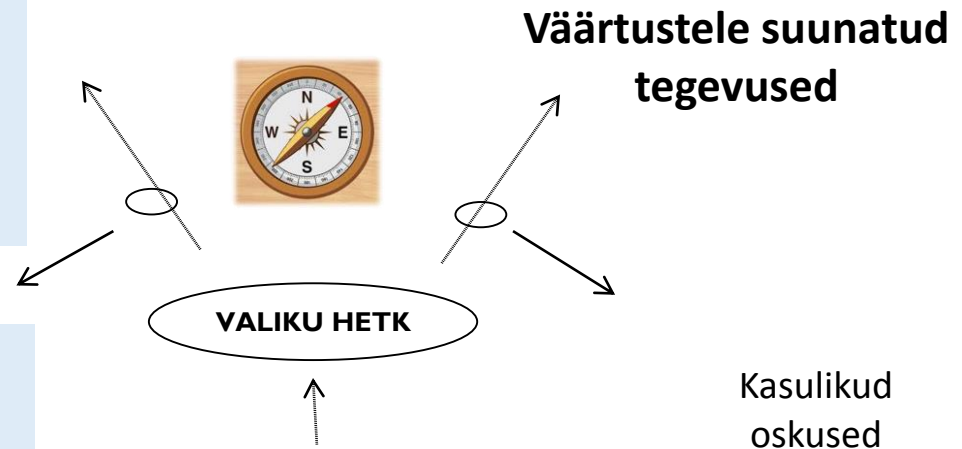
Tegevused, mis tagavad turvatunde, kuid eemalduvad väärtustest

1. Katab oma kaela kinni, isegi kui see on ebamugav.
2. Vältib oma peegelpilti.
3. Varjab armi oma tütre eest.
4. Vältib tütretütrega ujumas käimist.

Raskete mõtete ja tunnete „konksu otsa“ jäämine



1. Takerdub mõtetesse nagu “Ma olen vigane” ja “Ma ei ole naiselik”.
2. Püüab vältida piinlikkustunnet.
3. Takerdub enda välimuse võrdlemisse teiste inimestega.
4. Soovib vältida negatiivse hinnangu saamist teistelt inimestelt.



Rasked olukorrad

1. Oma armi inimestele näitamine.
2. Oma peegelpildi nägemine.

Kuidas patsiendid veel tegutsevad (*ACT*), et end turvaliselt tunda

•Kannavad lohvakaid riideid, salle, mütse (isegi sooja ilmaga), prille, kasvatavad juuksed pikaks ja kasutavad neid näo varjamiseks.

•Kasutavad liialt palju meiki.

Väldivad:

•silmsidet

•naeratamist

•fotosid

•suhtlemist

•intiimsust

•Hoiavad pead teatud nurga all (näitavad ainult profiili) või keha teatud asendis (nõjatuvad ettepoole).

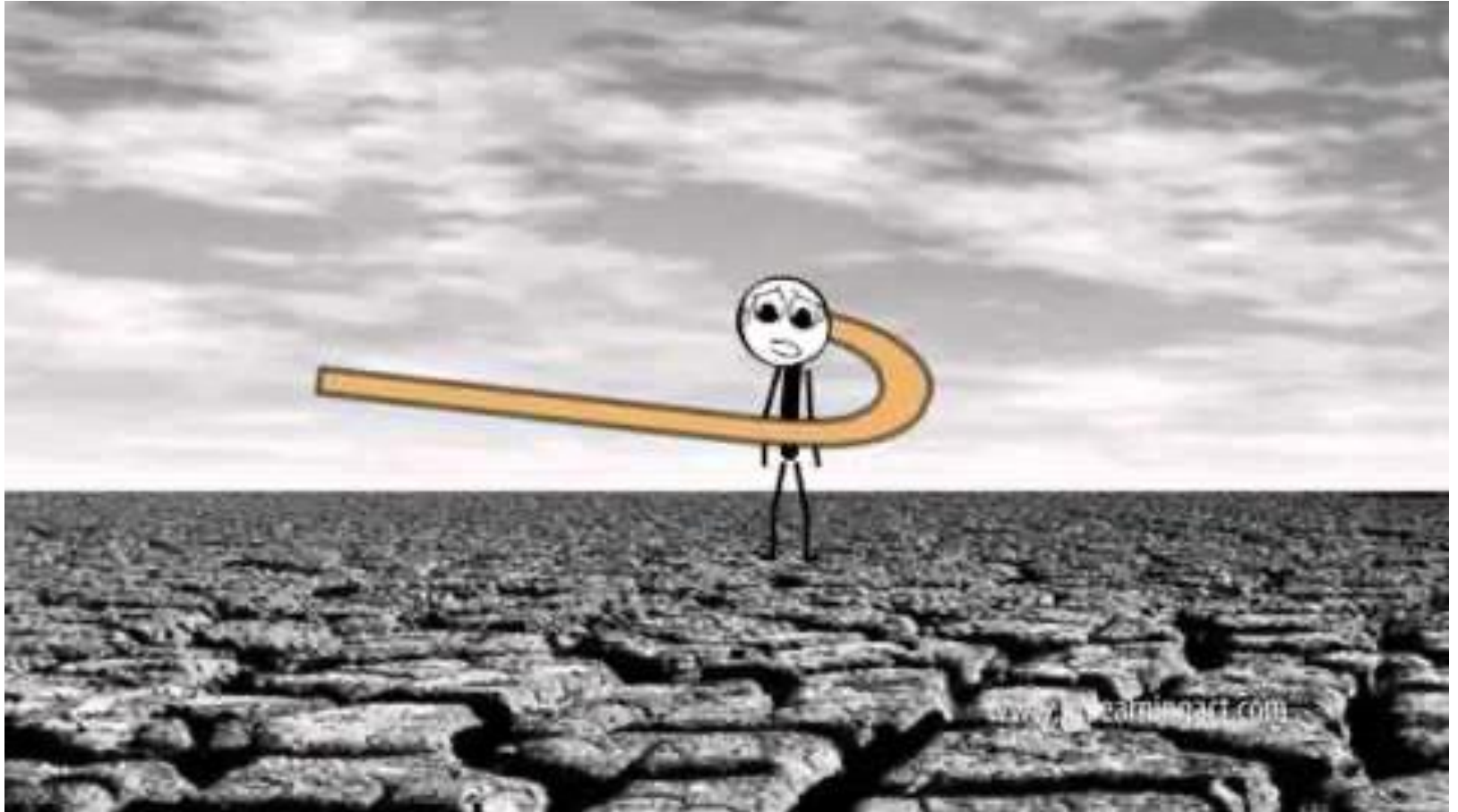


Paus



3. osa

Peame meeles “valiku hetke”



Meie 'ACT plaan'

Tegevused, mis tagavad turvatunde, kuid eemalduvad väärtustest

Raskete mõtete ja tunnete „konksu otsa“ jäämine



VALIKU HETK

Raske olukord

Väärtustele suunatud tegevused

Kasulikud oskused
(nt oma väärtuste tundmine ja teadvustamisoskus)



Koolitusvideo: Act plaani kasutamine Maryga



“Sometimes having [condition] can make people feel self-conscious and worried about their looks. Is this an issue for you?”

ACT plaani kasutamine patsientidega

Teie kord! 25 minuti harjutus

Harjutage kolmestest gruppides 10 minutit ACT plaani kasutamist patsiendi aitamiseks:

1. liige: Patsient

Võite kasutada kas oma isiklikku või kliinilist kogemust. Te võite kasutada ka näiteid töövihikus lk 7.

2. liige: Tervishoiutöötaja

Te võite kasutada ACT plaani näidisküsimusi töövihikus lk 8.

Te kasutate ACT plaani lihtsalt selleks, et aidata patsiendil mõista, miks ta tegutseb nii, et see viib teda tema väärtustest eemale: **Te ei pea veel kasulikke oskusi tutvustama.**

3. liige: Tervishoiutöötaja juhendaja

Te võite teha märkmeid ja pakkuda tervishoiutöötajatele ideid, kui nad hätta jäävad.

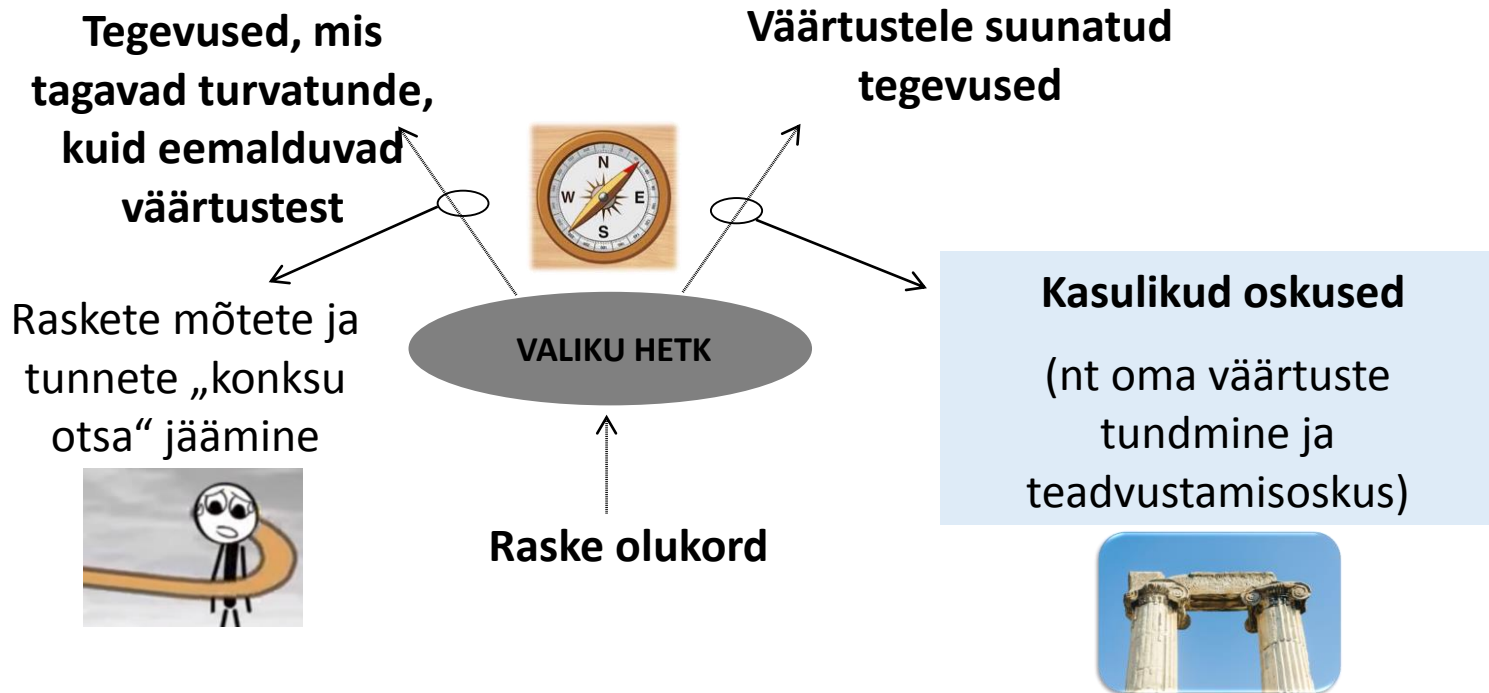
Püüdke teha harjutust kaks korda ja teisel korral rollid vahetada.

Kui te kardate seda rollimängu, siis võite esimesel korral juhendaja rolli võtta.

Andke grupile tagasisidet ühe tähelepaneku näol sellest rollimängust . 92

Kuidas aidata patsientidel
tegutseda oma väärtuste
suunas, kasutades kahte
kasulikku oskust

Meie 'ACT plaan'



Tuletame meelde kaks kasulikku oskust

Teadvustamine:
Kui sa oled teadlik
ja avatud oma
mõtete, tunnete ja
aistingute suhtes.



**Väärtuspõhine
tegutsemine:** Kui sa
tead, mis sulle tähtis
on (sinu 'väärtused'),
ja pühendud
tegevustele, mis
järgivad neid väärtusi.

Mis on teadvustamine/mindfulness?

Scott Bishop'i ja tema kolleegide arvates (2004) on teadvustamisel kaks etappi:

1. etapp:

Sihilikult oma praegusele kogemusele tähelepanu pööramine



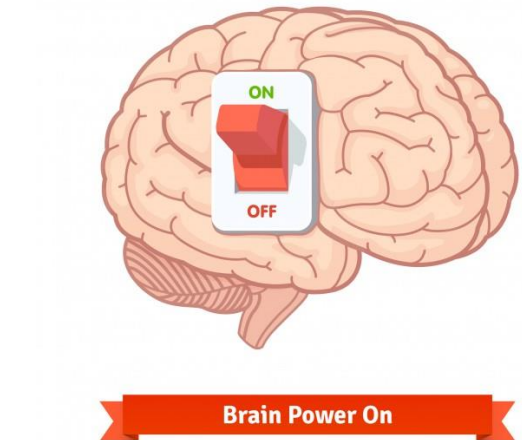
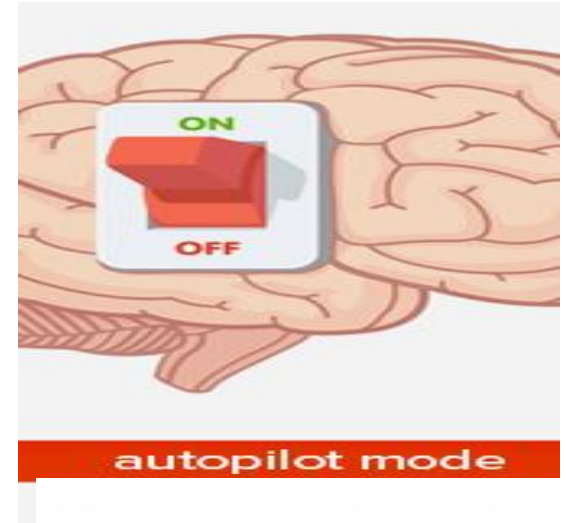
Teadvustamise 1. etapp: Sihilikult tähelepanu pööramine

Teie kord! *5 minuti harjutus*

Rääkige oma paarilisele:

- 2 asja, mida te teete 'autopiloodil' (ilma tähelepanu pööramata).
- 2 asja, mida te teete sihilikult oma hetkekogemusele tähelepanu pöörates.

Milline erinevus nende kogemuste vahel on?



Mis on teadvustamine?

2. etapp:

Uudishimulikult, avatult ja aktsepteerivalt tähelepanu pööramine.



Ilma aktsepteeriva suhtumiseta oma praegusse kogemusse (sealhulgas rasketesse mõtetesse ja tunnetesse) on see lihtsalt tähelepanu treenimine. See ei ole teadvustamine.

Tähelepanu ilma aktsepteerimiseta



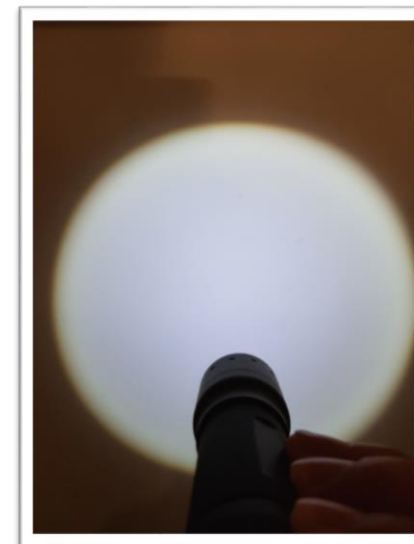
- Kogemusele/olukorrale on võimalik tähelepanu pöörata ja samas märgata raskeid mõtteid ja/või tundeid (teadvustamise 1. etapp), kuid kogemuse aktsepteerimise asemel (2. etapp) võidakse püüda tõrjuda neid mõtteid ja tundeid eemale.
- Inimeste puhul, kellel on välimust mõjutav tervislik seisund, seostatakse kalduvust mõtteid ja tundeid tõrjuda muretsemisega ja tegutsemisega turvatunde nimel, kuid eemaldudes nii oma väärtustest (Zucchelli et al., 2019).
- Kujutlege rannapalli, mis on täis murettekitavaid mõtteid ja tundeid. Kalduvus tõrjuda eemale mõtteid ja tundeid on nagu püüaks suruda rannapalli vee alla, et sellest lahti saada. Tegelikult hüppab pall ikka ja jälle teie nina ees üles koos kõigi murettekitavate mõtete ja tunnetega. Isegi kui teil õnnestub palli mõnda aega vee all hoida, väsite te lõpuks ära ja pall vupsab jälle pinnale.
- Selle asemel võite te pallisse suhtuda aktsepteerivalt ja hoida seda õrnalt veepinnal, ilma surumata, lihtsalt lastes sel olla.
- See ongi see, mida aktsepteerimine “Aktsepteerimise ja pühendumise koolituses” tähendab.

Miks teadvustamine/teadvel olek?

- Lihtsad teadvustamise võtted on võimalik ära õppida ja neid rakendada.
- Patsiendid võivad kasutada neid võtteid **mistahes** olukorras, sest teadvustamine lihtsalt tähendabki kogu aeg toimuvale tähelepanu pööramist (hea, halb või neutraalne).
- Teadvustamine keskendub praegusele hetkele.
- Patsiendid sageli (a) muretsevad tuleviku pärast (nt kuidas inimesed nende välimusele võivad reageerida) ja (b) elavad mineviku sündmusi uuesti läbi (nt mälestused ravist või kui inimesed neid vahivad).
- On tehtud uuringuid, et teadvustamine parandab tervist:
- Teadvustamine aitab ärevuse, depressiooni ja stressi puhul (Goldberg et al., 2018; Khoury et al., 2013).
- Suurfirmad (nt Google, Amazon) õpetavad oma töötajatele teadvustamist.
- Teadvustamine on tasuta!
- Patsiendid võivad minna teie vastuvõtult koju ja teha seda igal ajal midagi maksmata.

Miks teadvustamine?

- Teadvustamine aitab meil ennast “lahti haakida” muret tegevatest mõtetest ja tunnetest, mis võivad meid takistada tegemast seda, mis meile tähtis on.
- Teadvustamine aitab luua tervisliku psühholoogilise distantssi murettekitavatest mõtetest ja tunnetest.
- See aitab meil pöörata tähelepanu ka muule kui tajutavad ohud.
- Teadvustamise harjutamine aktiveerib parasümpaatilise närvisüsteemi (nt Murakami et al., 2015).
- See tähendab, et patsientidel on avaram ja pehmem tähelepanu asjadele, mis nende ümber toimuvad.



Kuidas arendada teadvustamist

Teie ja teie patsiendid võivad:

- Kasutada struktureeritud ja planeeritud meditatsiooni.
- Nt Istuda suletud silmadega vaikselt kohas ja pöörates teatud aja jooksul (nt 10-20 minutit) tähelepanu hingamisaistingutele.
- Tuua mõtestatud teadlikkus rutiinsetesse igapäevategevustesse.
 - Nt Hambaid pestes või õhtusööki valmistades pöörata tähelepanu aistingutele ja helidele.
- Rasketes olukordades õppida pöörama tähelepanu tajudele, aistingutele.
 - Nt Kui tunnete stressi või ärevust, märgake aistinguid oma kehas ja tundke, kuidas kogu keha hingab. See võib aidata teil 'hoogu maha võtta'. Hoo maha võtmine aitab 'valiku hetke' ACT plaanil pikemaks muuta ja annab rohkem vabadust teha arukaid väärtustepõhiseid valikuid.

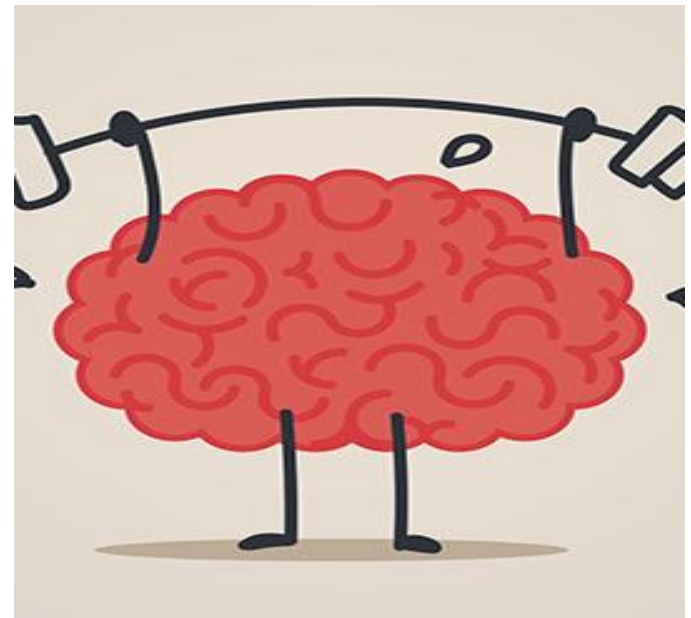
Kuidas arendada teadvustamist

Mõelge teadvustamisest kui aju lihasest. Nagu teiste lihastegagi, mida rohkem treenid, seda tugevamaks see saab.

.Struktureeritud teadvustamise treenimine on nagu jõusaalis käimine.

.Rutiinsete tegevuste teadvustamine on nagu füüsiline tegevus, nt aiatöö.

.‘Kontakteerumine’ tajudega rasketes olukordades on nagu bussi peale jooksmine (ehk hetk, mil sul lihaseid tegelikult vaja läheb).



Koolitusvideo:
Teadvustamise harjutus #1
Teadvustatud hingamine



Teadvustatud hingamine

Teie kord! *10 minuti harjutus*



Koolitusvideo: Patsiendi tagasiside teadvustatud hingamisele



Teie tagasiside teadvustatud hingamise harjutusele

- Milline oli teadvustatud hingamise harjutus teie jaoks?
- Milliseid mõtteid ja emotsioone te märkasite?
- Kui tekkis raskeid mõtteid ja emotsioone, kuidas te neile reageerisite?

Teadvustatud hingamise harjutuse kohandamine mõne patsiendi jaoks

- Teadvustatud hingamise harjutus ei pruugi kõigile patsientidele sobida, näiteks:
 - Mõnedele füüsilise puudega patsientidele. Selle asemel võite välja pakkuda, et nad:
 - Jälgiksid oma hingamist läbi aistingute ainult (a) ninas, (b) rinnas ja/või (c) kõhus, või (d) kogu kehas.
 - Teadlikult kuulaks helisid (silmad suletud), jälgides helide tulekut ja minekut nagu mikrofon.
 - Psühholoogilise trauma või hingamisprobleemidega patsientidele. Selle asemel võiksid nad:
 - Teadlikult kuulata helisid.
 - Inimestele, kellel on tinnitus või mõni kuulmisprobleem, võib helide teadvustamine olla piinav, seega võiks teadvustatud hingamine neile paremini sobida.

4. osa

Teadvustamise harjutus #2: Mõtete neutraliseerimine

- Mõtete neutraliseerimine on üks teadvustamise aspekt, mis aitab patsientidel luua tervislikku psühholoogilist distantsi raskete mõtetega.
- Mõned näited ebameeldivatest mõtetest, mis tekivad välimust mõjutava tervisliku seisundiga patsientidel on:

“Ma olen veidrik“

“Mu käsi on täitsa nässus“

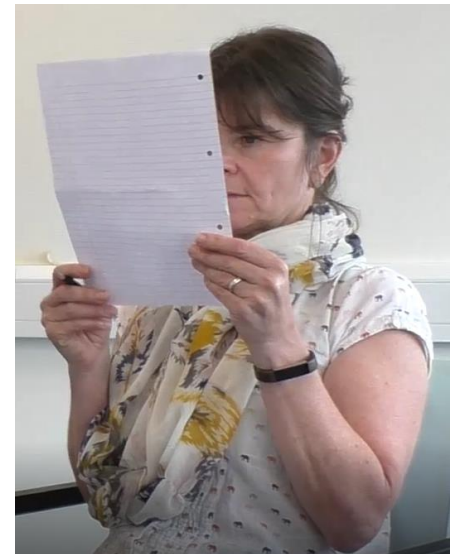
“Mu kõht on vastik“

“Ma ei saa kunagi enam kellegagi suhet luua“

“Ma olen kole“

Teadvustamise harjutus #2: Mõtete neutraliseerimine

- Inimestel, kellel on välimust mõjutav tervislik seisund, seostatakse kalduvust takerduda rasketesse mõtetesse muretsemisega ja tegutsemisega turvatunde säilitamiseks, eemaldudes seejuures oma väärtustest (Zucchelli et al., 2019).
- Kujutage ette, et üks teie rasketest mõtetest on kirjutatud **paberilehele**. Nendesse mõtetesse takerdumine on nagu hoiaks paberit otse näo ees. Mõtted hõlmavad enamiku vaatest ja väga raske on näha midagi muud enda ees, sealhulgas inimesi ja teisi asju, mis on teie jaoks tähtsad. Teie tähelepanu hõivab ainult see mõte.
- Mõtete neutraliseerimine on viis, kuidas luua tervislik distants raskete mõtetega, et neisse vähem takerduda ja saada selgem vaade.
- See EI tähenda püüdu neid mõtteid muuta või neile vastu vaielda.
- Mõtete neutraliseerimine tähendab nende mõtete märkamist ja nende nägemist selgemalt ja erapooletumalt.



Koolitusvideo: Mõtete neutraliseerimise harjutus



Mõtete neutraliseerimise harjutus

Teie kord! *Harjutus*

Paarides vaheldumisi:

Tervishoiutöötaja

Tehke läbi mõtete neutraliseerimise harjutus, kasutades tööjuhiseid töövihikus lk 10.

Teil läheb vaja paberilehte ja kirjutusvahendit.

Patsient

Kasutage mõtet, mis teil tõepoolest tekib. See muudab harjutuse tõepärasemaks ja tõhusamaks.

Harjutamiseks ei pea teie mõte olema välimuse kohta.

Te ei pea näitama oma mõtet tervishoiutöötajale, kui te ei taha.

Te võite proovida ka harjutuse kohandatud versiooni patsientidele, kellel on raskusi kirjaoskusega.

Selles versioonis hoitakse paberit, mis kujutab rasket mõtet, ilma et patsient peaks selle paberile kirjutama.

THOUGHT DE-FUSION EXERCISE

1. Ask patient if they would be interested in trying a technique which can give their difficult thoughts about appearance less influence over their actions. This is a technique they can use in any situation. And explain they can stop at any point if they do not want to continue for any reason.
2. [If patient agrees to try technique, give patient a paper and pen]. Ask patient to draw a horizontal line in the middle of the page. Then ask them to try to bring to mind a thought they have about their appearance that they have been noticing recently. It may be best not to choose a thought that is highly distressing, and instead choose a thought that is about 5 out of 10 for how distressing it is. Ask the patient to write down the thought on the line.
3. Now, ask the patient to hold the paper close up to their face, and read the thought as if it was a fact. [wait 5 seconds]. Ask patient how it makes them feel, in their mind and in your body?
4. [Acknowledge the patient's feelings] Continuing to hold the paper where it is, ask the patient to imagine that the people and activities they care about are directly in front of them, about a metre ahead. Ask if they can see those things, with the thought so close to their face.
5. Explain how being so close to their distressing thought is also getting in the way of the things they care about.
6. Explain to patient that one very understandable way to try and deal with the distressing thoughts is to try to push them away. To show what this is like, ask them to push the paper out in front of them, with your arms stretched out straight. [wait 5-10 seconds]. Ask the patient how their arms feel, and whether they can see the things they care about directly in front of them (a metre ahead)?
7. Now ask the patient to rest their arms and place the paper on their lap (or table). For the next step of the exercise, ask them to write the words in **front** of their thought: "I'm noticing the thought that". You can also ask them to draw a speech bubble around the phrase. Ask them to take a few seconds to read it, and notice how it makes them feel in their body and mind [wait 5-10 seconds]. Ask if there is any difference in how it feels now compared to before, and how easy is it to see the people and activities that you care about now.
8. Explain that this exercise shows us it is sometimes just by reminding ourselves that these are thoughts, and not necessarily facts, it gives us some healthy psychological distance from the thoughts. And this also allows us to use less energy in trying to push away the distressing thoughts.
9. Explain to patient that in any situation, when they notice a distressing thought, they can just say in their mind "I'm having the thought that..."

For patients with literacy difficulties

- You can ask the patient to say the thought out loud, rather than writing it on the paper.
- You can still use the paper, and ask them to imagine that their thought is on the paper. This way, you can still ask them whether they can see the things they care about in front of them, and to hold their arms stretched out.



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

Reference number: 2018-1-EU1-KA202-047927
This publication (communication) reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use, which may be made of the information contained therein.

10



Põhioskus #2: Väärtustepõhine tegutsemine

.Väärtustepõhisel tegutsemisel on kaks osa:

- 1. osa on teada, mis on teie jaoks tähtis ('väärtused').
- 2. osa on tegutseda oma väärtusi järgides.

On tõestatud, et väärtustepõhine tegutsemine aitab vältimust mõjutava tervisliku seisundiga inimesi:

.Põletusarmidega patsiendid, kes olid oma väärtustes kindlad ja pühendusid asjade tegemisele, mis sobisid nende väärtustega, olid vähem murelikud kui need, kes polnud nii kindlad ja pühendunud (Shepherd et al., 2018).

Nagu te eelnevalt teada saite, viitavad väärtused sellele, kuidas te igapäevases elus tahaksite tegutseda: nt "Ma tahaksin tegutseda **julgelt**".

.Väärtused on nagu kompass, mis meie tegusid suunab.



Kuidas aidata patsientidel nende väärtusi tuvastada

.Eelnevalt tuvastasite te oma väärtused – mis on teie jaoks tähtis.

.Te võite seda töölehte kasutada ka oma patsientidega.

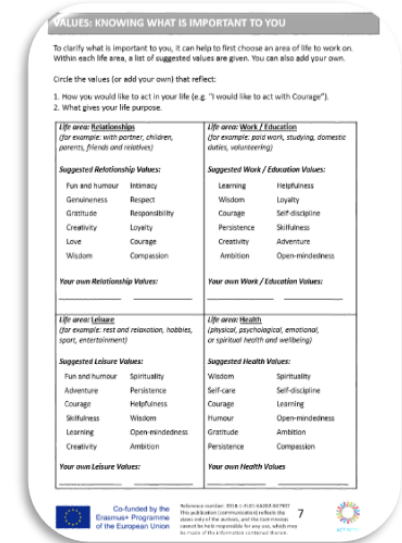
.See aitab teie patsientidel leida motivatsiooni ja suunab neid valima tegevusi, mis võivad olla keerulised, kuid mille tulemuseks on mõtestatud ja rahuldustpakkuvam elu.

.Patsiendid võivad kasutada väärtusi kahel viisil:

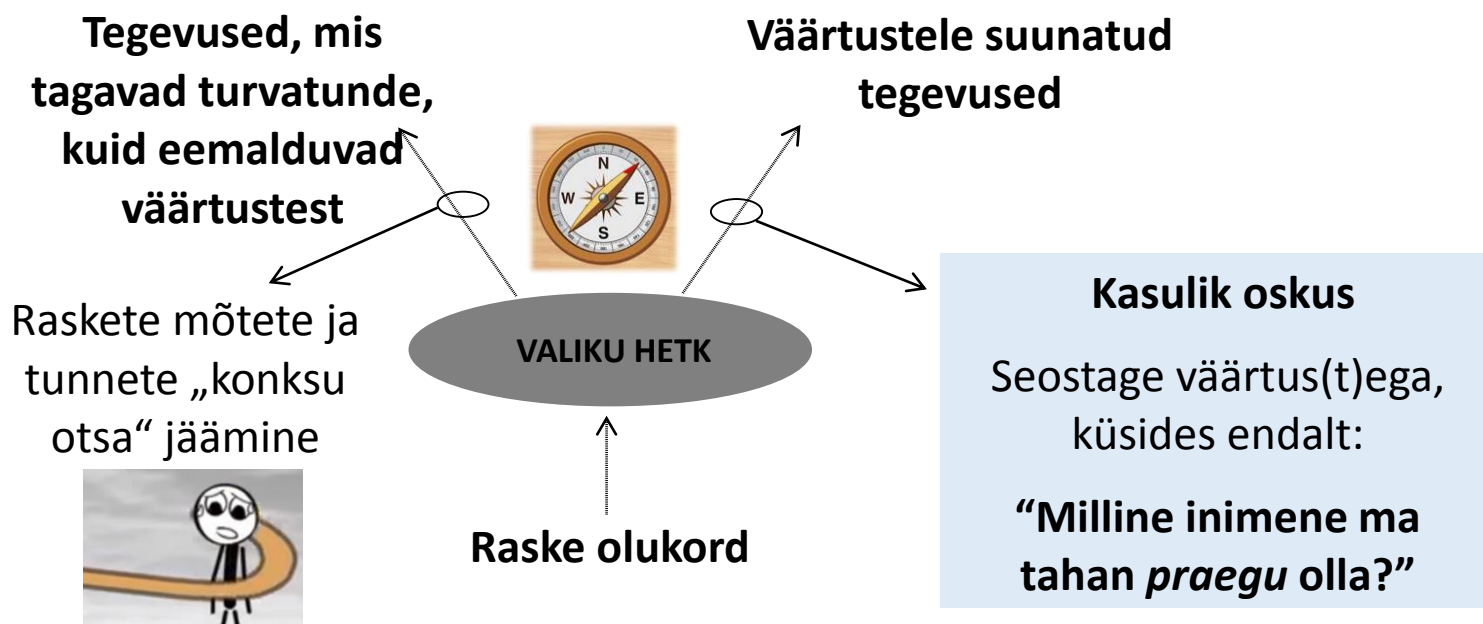
- Igas raskes olukorras, ACT plaani 'valiku hetkel', küsides endalt: "Milline inimene ma tahan praegu olla?"

.Näiteks patsient, kellel on näol põletusarm, märkab sõbraga restoranis einestades teiste inimeste soovimatut tähelepanu. Ta tahab kohe ilma söömist lõpetamata lahkuda, kuid küsib endalt: "Milline inimene ma tahan praegu olla?", ja otsustab, et ta tahab olla sõber. Seega lülitab ta tähelepanu sellele, mida ta sõber räägib ja sööb toidu lõpuni.

- Plaane tehes, eesmärke püstitades või otsuseid kaaludes (me näitame seda järgmises harjutuses).



1. viis väärtuste kasutamiseks: Igas olukorras, valiku hetkel



2. viis väärtuste kasutamiseks:
Plaanide tegemine tegutsemiseks.

Koolitusvideo: Lihtne väärtustel põhinev eesmärk



Kuidas väärtused ja eesmärgid koostööd teevad

- .Väärtused ja eesmärgid on erinevad, kuid toimivad koos.
- .Väärtused suunavad eesmärke.

Väärtused on kompass



Eesmärgid on kohad, mida sa otsustad oma teekonnal läbida.



.Näiteks videos nähtud patsiendi väärtus on olla lähedane oma tütretütrega. See väärtus suunab tema eesmärki lugeda tütretüttele unejuttu.

Väärtustel põhineva eesmärgi püstitamine

Teie kord! Harjutus

- .Püstitage väärtustel põhinev eesmärk, kasutades töölehte 'Väärtustel põhineva eesmärgi püstitamine' töövihik lk 11. Te võite kasutada väärtusi, mis te valisite töölehel lk 2 'Teadmine, mis on teie jaoks tähtis'.
- .Püüdke valida enda jaoks midagi tõetruud. See ei pea olema välimuse kohta. See võib olla ükskõik millises neljast eluvaldkonnast.
- .Te ei pea püstitama eesmärki eluvaldkonnas, mis on teie jaoks väga raske – lihtsalt midagi, mille kallal te tahaksite töötada.
- .Te saate aidata patsientidel väärtustel põhinevat eesmärki püstitada kas seda nendega läbi arutades (kui teil on aega), või andes neile töölehe.
- .Kui te end mugavalt tunnete, võite oma eesmärki teistega jagada.

Kokkuvõte sellest, kuidas rakendada kasulikke oskusi patsientidega

KASULIKUD OSKUSED

Teadvustamine: Kui sa oled teadlik ja avatud oma mõtete, tunnete ja aistingute suhtes.



Väärtustepõhine tegutsemine: Kui sa tead, mis sulle tähtis on (sinu 'väärtused'), ja pühendud tegevustele, mis järgivad neid väärtusi.

TEHNIKAD, MIS RAKENDAVAD KASULIKKE OSKUSI

Teadvustatud hingamine



Töövihik lk 9

Mõtete neutraliseerimine



Töövihik lk 10

Väärtuste selgeks tegemine



Töövihik lk 2

Lihtsa eesmärgi püstitamine



Töövihik lk 11

Lisaoskused: negatiivsete reaktsioonidega toimetulek

Juhised leiate patsiendi materjalidest

Mida te täna õppisite: 10 minuti ülesanne

Grupitöö

- Nimetage 3 asja, mida te enne koolitust ei teadnud ja nüüd teate.
- Mis on need 3 asja, mida te koolituse tulemusel praktikas tegema hakkate?

Individuaalne töö

- Nimetage mõni asi, mille kohta tahaksite rohkem teada saada.
- *Mis on teie esimene samm selles suunas?*

Kõige tähtsam, mida me täna õppisime

1. Inimestega, kellel on välimust mõjutav tervislik seisund, tasub alustada välimust puudutavat vestlust.

2. Mitte kõik patsiendid ei ole oma välimuse pärast mures.

3. Suhtlemisoskus aitab patsientidega vestlust alustada.

4. ACT plaani saab kasutada juhisenä, kui vestlete patsientidega nende välimusest.

5. Te saate aidata patsientidel raskete mõtete ja tunnete konksu otsast lahti haakida, kasutades teadvustamise harjutusi: (a) teadvustatud hingamine, ja (b) mõtete neutraliseerimine. Need tähendavad avatud ja aktsepteeriva tähelepanu pööramist neile mõtetele ja tunnetele, mitte püüdu neid vältida või muuta.

6. Te saate aidata patsientidel (a) tuvastada nende väärtused, ja (b) püstitada lihtsa väärtustel põhineva eesmärgi.

Palun täitke ACT Now küsimustik.



Kasutatud kirjandus

Clarke, A. & Cooper, C. (2002) Psychosocial rehabilitation after disfiguring injury or disease: investigating the training needs of specialist nurses *Journal of Advanced Nursing* 34(1)18-26

Hayes, S. C., Strosahl, K., & Wilson, K. G. (1999). *Acceptance and Commitment Therapy: An experiential approach to behavior change*. New York: Guilford Press.

Graham, C. D., Gouick, J., Krahe, C., & Gillanders, D. (2016). A systematic review of the use of Acceptance and Commitment Therapy (ACT) in chronic disease and long-term conditions. *Clinical Psychology Review*, 46, 46-58.

Craske, M. G., Niles, A. N., Burklund, L. J., Wolitzky-Taylor, K. B., Vilardaga, J. C. P., Arch, J. J., ... & Lieberman, M. D. (2014). Randomized controlled trial of cognitive behavioral therapy and acceptance and commitment therapy for social phobia: Outcomes and moderators. *Journal of consulting and clinical psychology*, 82(6), 1034.

Niles, A. N., Burklund, L. J., Arch, J. J., Lieberman, M. D., Saxbe, D., & Craske, M. G. (2014). Cognitive mediators of treatment for social anxiety disorder: Comparing acceptance and commitment therapy and cognitive-behavioral therapy. *Behavior therapy*, 45(5), 664-677.

Griffiths, C., Williamson, H., Zucchelli, F., Paraskeva, N., & Moss, T. (2018). A systematic review of the effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy (ACT) for body image dissatisfaction and weight self-stigma in adults. *Journal of contemporary psychotherapy*, 48(4), 189-204.

Varra, A. A., Hayes, S. C., Roget, N., & Fisher, G. (2008). A randomized control trial examining the effect of acceptance and commitment training on clinician willingness to use evidence-based pharmacotherapy. *Journal of consulting and clinical psychology*, 76(3), 449.

Richards, R., Oliver, J. E., Morris, E., Aherne, K., Iervolino, A. C., & Wingrove, J. (2011). Acceptance and commitment therapy training for clinicians: an evaluation. *The Cognitive Behaviour Therapist*, 4(3), 114-121.

Kleck, R. E., & Strenta, A. (1980). Perceptions of the impact of negatively valued physical characteristics on social interaction. *Journal of Personality and Social Psychology*, 39(5), 861.

Fu, L., Bundy, C., & Sadiq, S. A. (2011). Psychological distress in people with disfigurement from facial palsy. *Eye*, 25(10), 1322.

.Appearance Research Collaboration. (2014). Appendix. In A Clarke, A.R. Thompson, E. Jenkinson, et al. *CBT for Appearance Anxiety: Psychosocial Interventions for Anxiety due to Visible Difference*. (pp. 194-271) Oxford: Wiley.