



ACT NOW

ACT Now: Sprijin în adaptarea psiho-socială a pacienților cu afecțiuni care le modifică aspectul fizic

Curs de o zi destinat cadrelor medicale



Kristianstad
University
Sweden



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

2018-1-EL01-KA202-047907



Programul zilei

Sesiunea 1	<ul style="list-style-type: none">• Proiectul de curs „ACT Now”• Chestionar• Comunicarea cu pacienții• Dificultățile psiho-sociale pe care le întâmpină pacienții în raport cu aspectul fizic• Introducere în abordarea ACT
Pauză	
Sesiunea 2	<ul style="list-style-type: none">• Abordarea miturilor despre probleme legate de aspectul fizic• Identificarea pacienților afectați• Purtarea unui dialog despre aspectul fizic cu pacienții• Aspecte de luat în considerare în sprijinirea pacienților
Prânz	
Sesiunea 3	<ul style="list-style-type: none">• Folosirea „hărții ACT” cu pacienții• Aplicarea abilităților ACT în cazul pacienților• Aplicarea și utilitatea abilităților ACT în cazul pacienților: respirația conștientă.
Pauză	
Sesiunea 4	<ul style="list-style-type: none">• Aplicarea și utilitatea abilităților ACT în cazul pacienților: de-conectarea de gânduri• Aplicarea și utilitatea abilităților ACT în cazul pacienților: atitudine în sensul valorilor• Resurse în sprijin personal sau al pacienților
Reacții și păreri	<ul style="list-style-type: none">• Chestionar. Următorii pași.

Sesiunea 1

ACT Now: descrierea generală a proiectului

- Finanțat de Erasmus+
- Septembrie 2018 – August 2020
- Colaborare între 9 țări
 - Suedia, Olanda, Norvegia, Estonia, Grecia, Cipru, Slovenia, Marea Britanie și România.
- Obiectivul global:
 - Comunicarea unor tehnici inovative către cadrele medicale cu scopul de a sprijini pacienții îngrijorați de aspectul lor fizic.

ACT Now: descrierea generală a proiectului

Etapele proiectului

1. Chestionarea cadrelor medicale.
2. Elaborarea unui program educațional de 1 zi.
3. Aplicarea programului pilot în 5 țări: Estonia, Grecia, Cipru, Slovenia, România.
4. Evaluarea și dezvoltarea ulterioară a programului cu scopul de a instrui mai multe cadre medicale.

Ce doresc cadrele medicale de la acest curs

Din chestionarul nostru:

Cum să recunoască pacienții îngrijorați de aspectul lor fizic

Cum pot ajuta pacienții să capete mai multă încredere în ei?

Cum să implic pacienții în terapie

Tehnici specifice pentru persoanele cu probleme legate de aspectul fizic

Instrucțiuni scurte, utile

Avem nevoie de expertiza dvs.!

- Părerile dvs. vor optimiza programul de curs.
- Putem învăța din experiențele dvs.
- Vă rugăm completați următorul chestionar și oferiți-ne o reacție precisă la întâlnirea de mâine.



Vă rugăm completați chestionarul ACT Now...



Ce așteptări avem de la cadrele medicale prezente la acest curs

1. Orice detaliu personal împărtășit astăzi aici, rămâne aici.
2. Respect reciproc.
3. Punctualitate după fiecare pauză.
4. Încercați să păstrați la minimum orice factor perturbator..
 - Închideți telefoane sau setați modul silențios
 - Evitați dialogurile separate etc.
5. Vă rugăm oferiți o reacție/păreră cât mai sinceră.
6. Vă rugăm participați cât se poate de activ.



Să obținem ce mai bun din ziua de azi



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-AA202-047907
This publication (or 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.



Obiectivele de învățare

Până la sfârșitul acestui curs ar trebui să fiți capabil..:

1. Să descrieți dificultăți sociale și psihologice pe care le întâmpină pacienții care prezintă o afecțiune care îi modifică aspectul fizic.
2. Să folosiți tehnicile de comunicare și harta ACT pentru a organiza dialogul cu un pacient despre probleme legate de aspectul fizic.
3. Să recunoașteți miturile frecvente legate de aspectul fizic.
4. Help your patient to identify their values (what is important to them).
5. Teach your patient mindful breathing and thought 'de-fusion' exercises to manage difficult thoughts and feelings about their appearance and focus on what is important to them.
6. Work with your patient to set a simple goal to help them achieve what is important to them.

Sfaturi pentru comunicarea cu pacienții

Creați un spațiu liniștit:

- Verificați dacă mediul înconjurător este corespunzător tipului de conversație pe care vreți să-l purtați
- Verificați dacă pacientul se simte confortabil
- Evitați pe cât posibil întreruperile (ex: din partea colegilor, vizitatorilor, telefoane..)
- Asigurați-vă că alte persoane nu vă pot asculta conversația



Sfaturi pentru comunicarea cu pacienții

Adoptați un limbaj al corpului pozitiv

- Adoptați o poziție relaxată – umerii lăsați, spatele drept, nu încordat..
- Zâmbetele semnifică căldură și o atitudine pozitivă
- Contactul vizual – țineți capul sus și priviți pacientul atunci când vorbiți
- Înclinați-vă când ascultați dând de înțeles că sunteți interesat
- Mișcările „afirmative” (datul din cap, zâmbetele) arată empatie
- Observați limbajul trupului pacientului în căutarea de indicii despre sentimentele acestuia – prezintă semne de anxietate?



Care sunt semnele non-verbale care indică starea de anxietate a pacientului?

Sfaturi pentru comunicarea cu pacienții

Fiți un bun ascultător

- Adresați întrebări deschise (începeți prin „cum te simți..., spune-mi despre...?”
- Nu grăbiți pacientul.. Aveți răbdare.
- Nu presupuneți care ar fi problemele acestora
- Nu judecați (*Nu ar trebui să te îngrijoreze asta!*)
- Evitați să întrerupeți.. (dacă este posibil)
- Arătați empatie – arătați că le înțelegeți punctul de vedere
- Fiți înțelegător – repetați ceea ce ascultați pentru ca pacientul să știe că l-ați ascultat și l-ați înțeles

"When you talk,
you're only
repeating what you
already know. If
you listen, you may
learn something
new."

-Dalai Lama

indpress.com

Sfaturi pentru comunicarea cu pacienții

Luați în considerare problema educației medicale

- Educația medicală se referă la:
 - Cunoașterea, motivația și competența oamenilor de a accesa, înțelege și aprecia informații medicale în sensul:
 - De a judeca și a lua hotărâri în ceea ce privește tratamentele, prevenția bolilor și promovarea stării de sănătate
 - De a păstra și îmbunătăți calitatea vieții pe parcursul vieții acestora

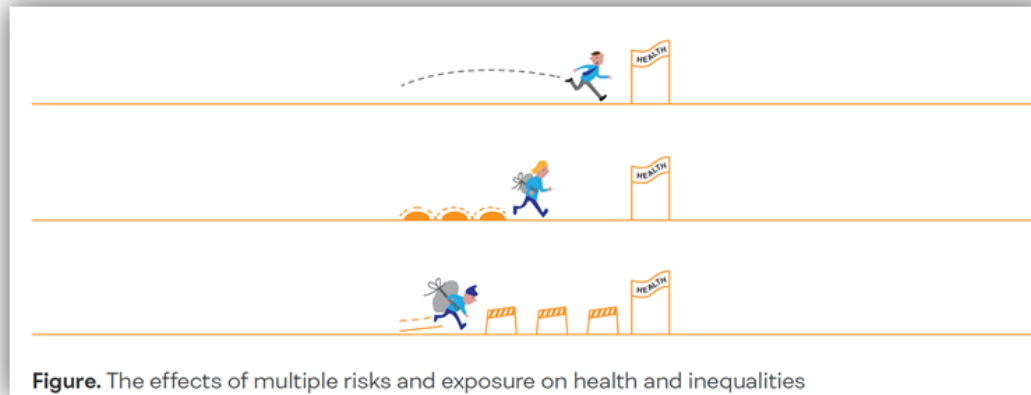


Sørensen K, Van den Broucke S, Fullam J, Doyle G, Pelikan J, Slonska Z, Brand H (2012). Health literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health* 12(80): 1-13. doi:10.1186/1471-2458-12-80.

Sfaturi pentru comunicarea cu pacienții

Luați în considerare aspectul că sănătatea pacientului dvs. ar putea fi afectată de un context/istoric nefavorabil.

- Sunt neangajați?
- Trăiesc în medii defavorizate?
- Au nivel redus de educație?



Sfaturi pentru comunicarea cu pacienții

- Educația medicală scăzută nu reprezintă o problemă pentru o mică parte
- Rezultatele sondajelor din Europa și America de Nord arată că jumătate din pacienți nu înțeleg informații medicale de bază
- Verificați – Vă poate înțelege pacientul dvs.?
- Pe parcursul acestui seminar – luați în considerare cum ați aborda o persoană dintr-un grup defavorizat și/sau care are o educație medicală deficitară.



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

Pentru mai multe informații, vedeți modulul de Integrare socială în Sănătate de pe site-ul ACT Now



Dificultăți psiho-sociale pe care le întâmpină pacienții cu afecțiuni care le modifică aspectul fizic

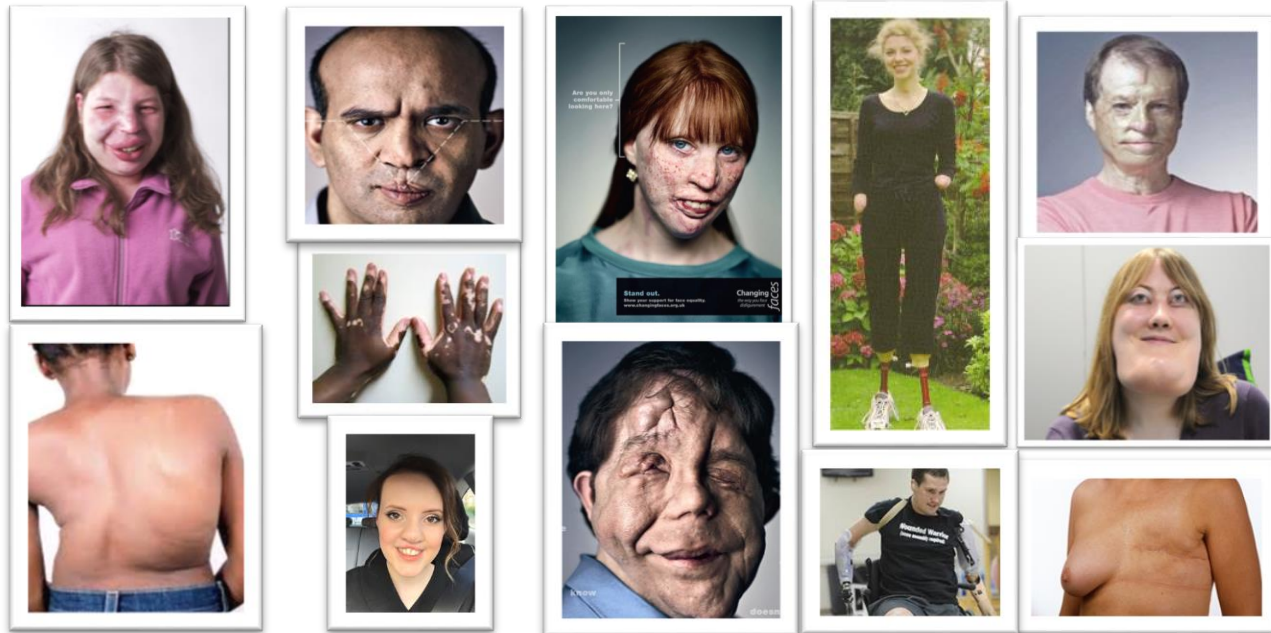
Este rându-tău: exercițiu de 10 minute

Imaginați-vă...



1. Ce gânduri ați avea?
2. Ce sentimente ați resimți?
3. Cum ați reacționa când:
 - Vă prezentați la noul loc de muncă?
 - Aveți un moment intim cu partenerul?
 - Sunteți la o întâlnire?
4. Cum ar reacționa alții?

Boli, traumatisme, efecte secundare ale tratamentelor



Este rândul tău: exercițiu de 5 minute

În grupuri de 3..

Enumerați mai multe afecțiuni care influențează aspectul fizic?

Țineți cont de specialitatea dvs. și pacienții specifici altor specialități?

Oricine poate fi îngrijorat de aspectul său fizic...



No copyright infringement intended

Impactul negativ asupra condiției fizice,
sociale și psihice. Starea de bine.



A ieși în evidență..



Probleme frecvente pe care le întâmpină persoanele cu afecțiuni care le modifică aspectul fizic

- Holbatul, comentarii, întrebări – curiozități, îngrijorare, atitudine malițioasă.
- Respingerea și evitarea de către străini, apropiați, rude.
- Bully-ing, discriminare, judecați greșit

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

A fi discriminat. A fi judecat greșit.



Barmanul mi-a cerut să ies afară pentru că arăt dezgustător



Adesea mi se întâmplă să aflu că lumea crede că am dificultăți de învățare și sunt tratat diferit față de ceilalți copii.

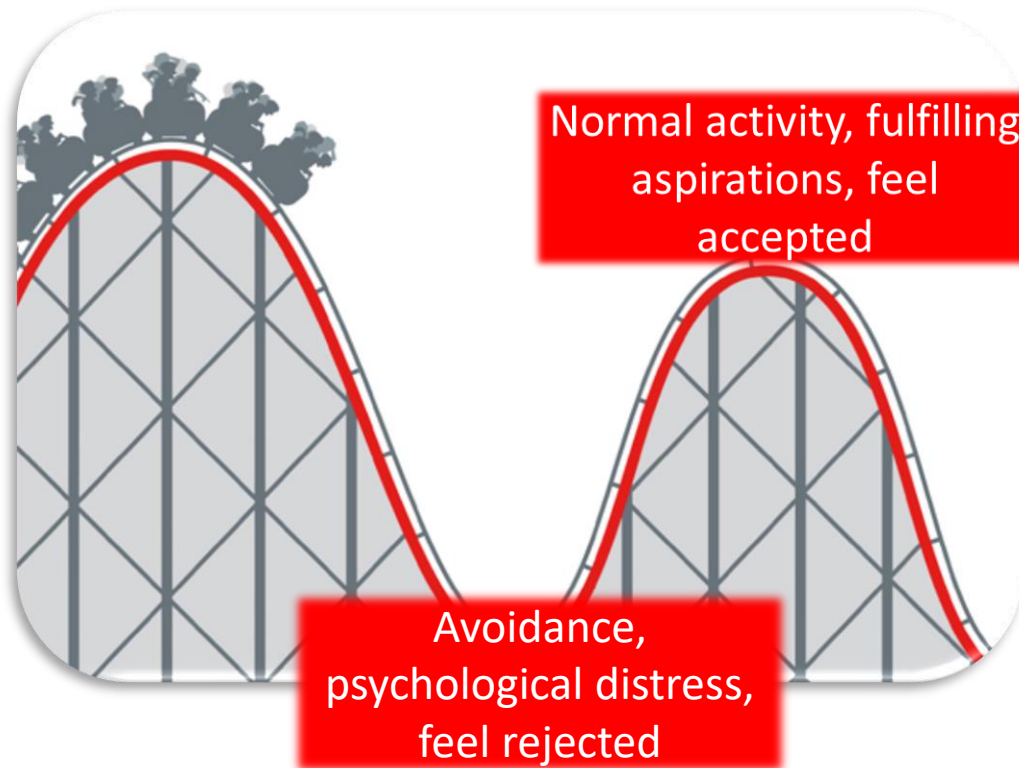
Website: carlyfindlay.com.au

Book: carlyfindlay.com.au/sayhello

Dificultăți frecvente pe care le întâmpină persoanele cu afecțiuni care le modifică aspectul fizic

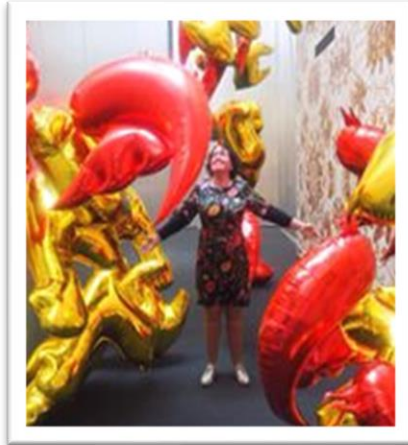
- Nivel înalt de conștientizare de sine (jenă)
- **Teama** de a fi respinși de străini, familie, prieteni
- Frica de a judecați negativ
- Anxietate socială. Evitarea comportamentului social.
- Senzația de eșec, stres traumatic, dezgust față de sine, rușine, furie

Adaptarea variază..



Momente ale vieții





Introducere în abordarea ACT

Introducere în abordarea ACT

- **Acceptance and Commitment Training*** (**ACT**; Hayes et al., 1999)

**Terapie prin Acceptare și Angajament*

- **ACT** focuses on how you **act** , so you **do** more that makes life good. — *Terapia ACT se concentrează pe faptele/acțiunile tale, pentru ca tu să poți face mai multe*
- **Puteți ajuta pacienții prin promovarea a două aptitudini cheie:**

Mindfulness

A fi conștient și deschis gândurilor, sentimentelor și senzațiilor



Atitudine bazată pe

valori: A ști ce este important pentru tine (valorile tale) și a lua atitudine în rezonanță cu aceste valori

De ce abordarea ACT?

Dovezile ACT

- Terapia ACT a fost demonstrată a fi eficientă în managementul dificultăților obișnuite ale pacienților cu afecțiuni care modifică aspectul fizic:
 - Afecțiuni medicale pe termen lung (Graham et al., 2016 systematic review).
 - Anxietate socială (e.g. Craske et al., 2014; Niles et al., 2014).
 - Percepție slabă a aspectului corpului (Griffiths et al., 2018 systematic review).
- Cursul de o zi „ACT” pentru cadrele medicale a îmbunătățit:
 - Gradul de prescriere al medicamentelor și consumul de alcool (Varra et al., 2008).
 - Interesul cadrelor medicale și încrederea cadrelor medicale în folosirea ACT în tratamentul pacienților (Richards et al., 2011).

Din punctul de vedere al clinicianului..

- Terapia ACT este concisă. Poți învăța pacienții repede și simplu tehnici de mindfulness și cum să ia atitudine în funcție de valori.
- ACT poate fi folosită cu pacienți având **orice** afecțiuni.
- ACT nu încearcă să **schimbe** gândurile și sentimentele negative ale pacienților (ceea ce este și foarte dificil!)
- În schimb, ACT susține pacienții **să trăiască cu gândurile și sentimentele neplăcute** și le oprește să interfereze cu ceea ce este important în viața lor
- Important:
 - ‘Acceptance’ din ‘Acceptance and Commitment Training’ (n.r. *Aceptarea*) **nu** înseamnă că pacientul trebuie să accepte tot ce ține de problema sa (deoarece probabil ei ar putea schimba anume circumstanțe în mai bine).
 - ‘Acceptance’ înseamnă doar să accepți lucruri mai puțin controlate, fapt ce include și gândurile și sentimentele neplăcute.

Metafora autobuzului



- Pentru a înțelege terapia ACT ar fi util să ne imaginăm că noi (sau pacienții) sunt șoferi de autobuz și conducem *autobuzul propriei noastre vieți*.
- Avem o groază de pasageri care ne deranjează. Pasagerii reprezintă gânduri și sentimente.
- Unii dintre pasageri sunt sentimente precum anxietate, depresia, furia, teama
- Unii dintre pasageri sunt gânduri care țișă „Ești un șofer inutil”, „Te duci în direcția greșită și alte gânduri stresante.
- Este important pentru sănătatea noastră și starea noastră de bine ca noi să nu lăsăm pacienții care deranjează să dicteze direcția în care noi conducem.
- În schimb, trebuie să fim noi - șoferii – care aleg direcția
- Direcția corectă este dictată de valorile noastră – ceea ce contează cu adevărat pentru noi



Ce înțelegem prin „valori”?

- Valorile sunt precum o busolă.. sau un GPS care ne ajută să ghidăm „autobuzul”.
- Ele reprezintă dorințele noastre cele mai profunde în ceea ce privește cum vrem să ne comportăm, cum dorim să ne tratăm pe noi înșine, pe alții sau lumea din jurul nostru.
- Valorile pot fi exprimate într-un singur cuvânt, de exemplu – iubire, grijă, entuziasm, corectitudine, onestitate
- Sau într-o propoziție: „Vreau să trăiesc cu bunătate și curaj!”, „Vreau să am grijă de sănătatea mea”, „Vreau sa prioritizez lucrurile pe care le iubesc”, „Vreau să îmi dezvolt talentele și interesele cât de mult pot”, „Vreau să mă port cu mult curaj”.

Valori NU SUNT:

- Calități de suprafață, cum ar fi atractivitatea.
 - Deoarece nu te poți *COMPORTA* cu atractivitate.
- Sentimente – precum fericirea, relaxarea
 - Deoarece este mult mai ușor să alegeme cum să ne purtăm decât cum să simțim.



Rândul tău: Identificați-vă valorile personale (a ști ce este important pentru tine)

- Timp de 10 minute încercați să vă seleați valorile (sau să le adăugați pe ale dvs.), utilizând pagina „A cunoaște ce este important pentru tine” (pagina nr. 2 din caietul de curs)
- Pentru a fi mai simplu să identificați valorile, pagina este împărțită în „domenii ale vieții” diferite – Relație, Educație/Profesie, Timp liber, Sănătate
- **Dacă vă puteți identifica propriile valori veți putea să vă ajutați pacienții să le identifice pe ale lor.**
- Vă rugăm efectuarea acest exercițiu reflectând la **întreaga persoană**, nu doar din poziția de cadru medical. Nu trebuie să își împărtășești valorile cu alte persoane.
- Vom reveni mai târziu peste acest exercițiu și vă vom arăta cum puteți ajuta pacienți să își pună valorile practic în viață prin stabilirea unor obiective bazate pe acestea.

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:


1. How you would like to act in your life (e.g. "I would like to act with Courage").
2. 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 Genuineness Gratitude Creativity Love Wisdom	Suggested Work / Education Values: Learning Wisdom Courage Persistence Creativity Ambition
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 Adventure Courage Skillfulness Learning Creativity	Suggested Health Values: Wisdom Self-care Courage Humour Gratitude Persistence
Your own Leisure Values:	Your own Health Values:

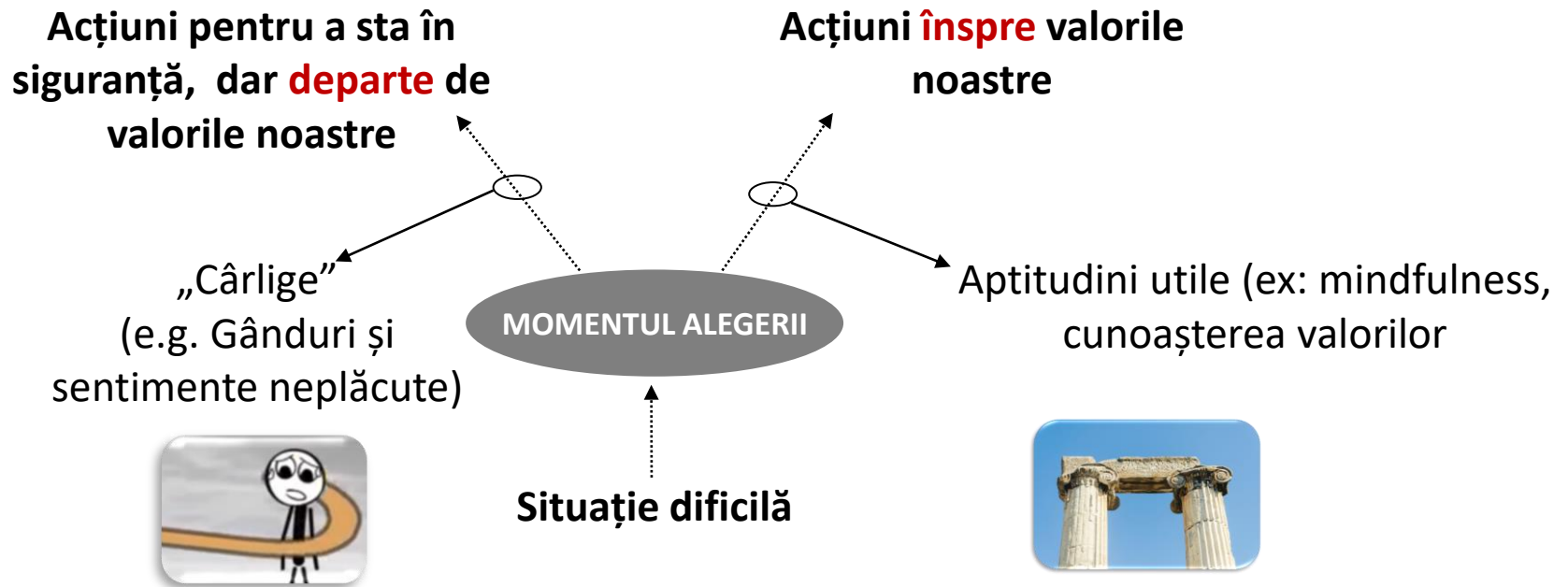
Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

Reference number: 5114-0-1-01-14-000-007877
This publication (communication) reflects the views only of the authors, and the European Commission is not responsible for any use, which may be made of the information contained therein.

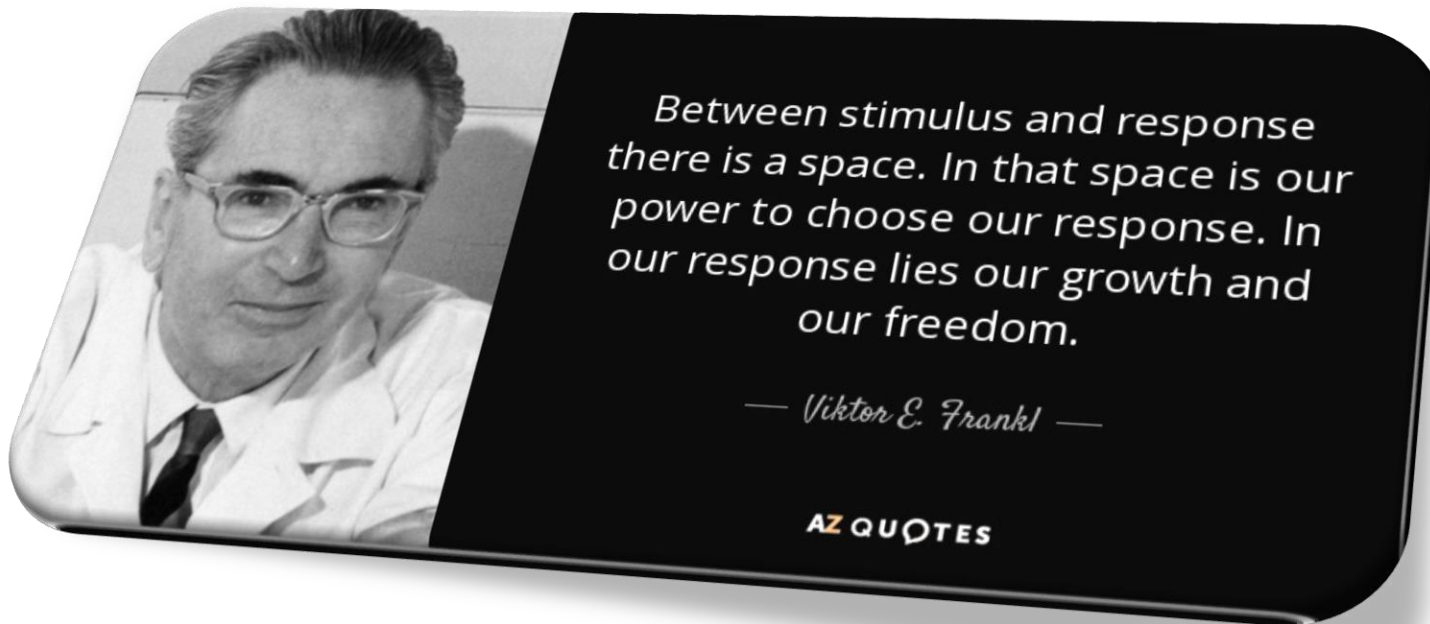
7



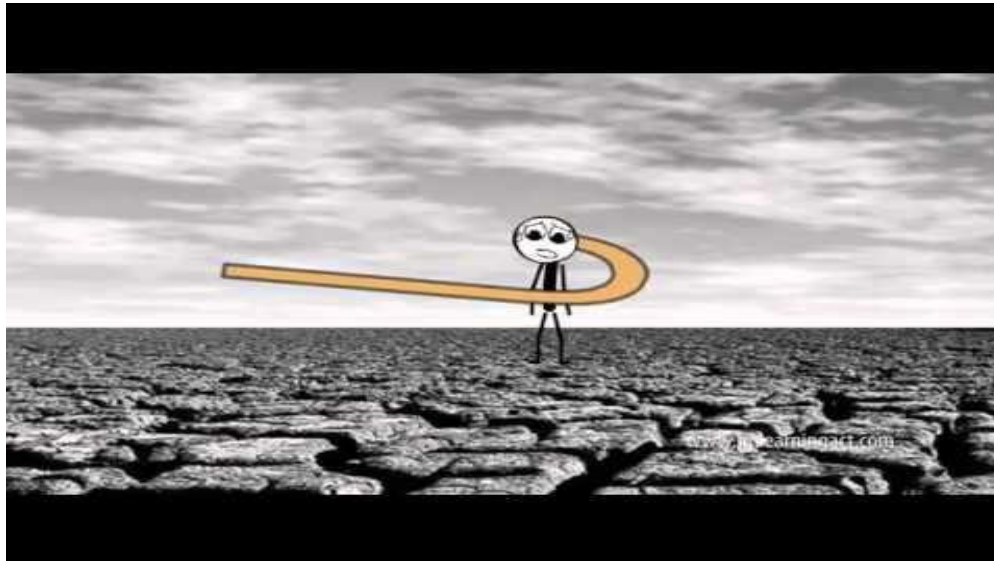
Harta ACT



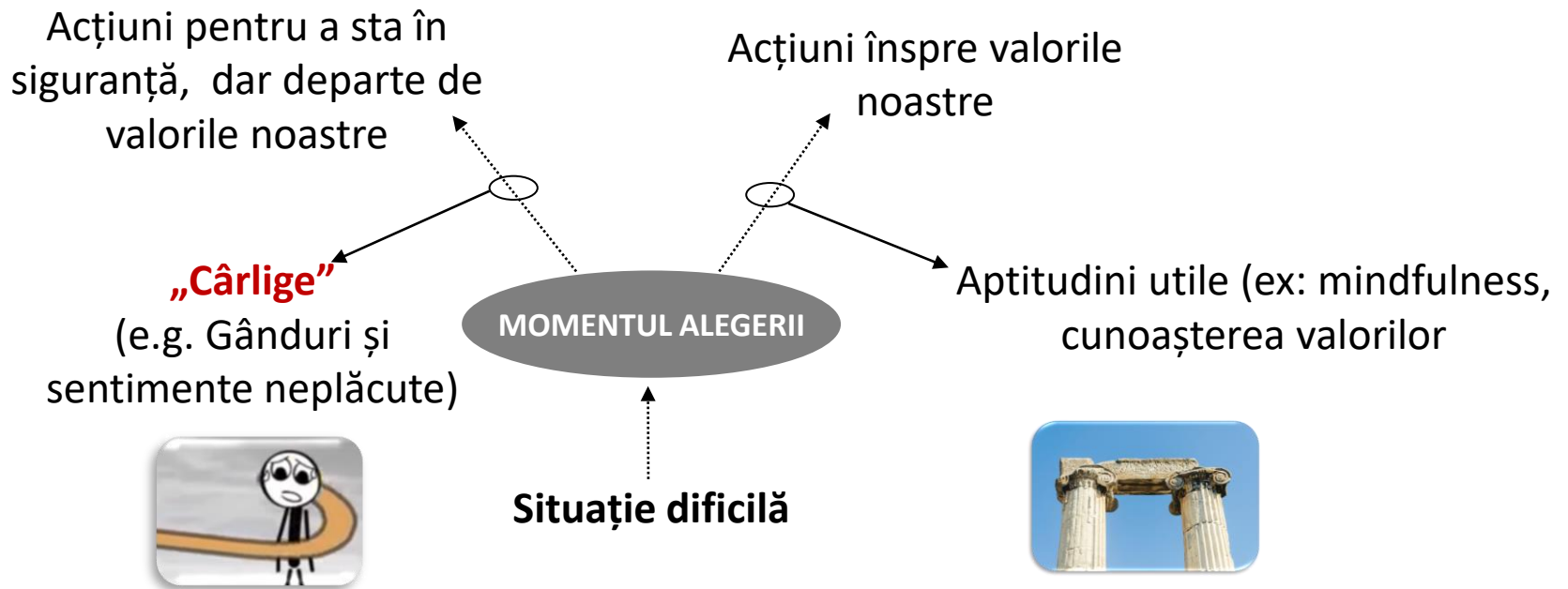
Momentul alegerii



Momentul alegerii pe harta ACT: “Punctul de a alege”



Our 'ACT Map'



Ce înțelegem prin „cârlige” (n.r. hooks)?



- ‘Cârligele’ sunt pasagerii din autobuz (‘hook’ este un alt nume pentru pasageri)
- Prin „cârlige” ne referim la gânduri neplăcute, sentimente, amintiri, senzații care apar atunci când suntem puși în fața unor situații dificile
- De exemplu:
 - Sentimentul de depresie, anxietate, stres, frică, supărare, vină, rușine
 - Thoughts about being unattractive, not being good enough or failing.
- Pot fi **foarte** puternice și ne pot domina.
- Ne pot influența comportamentul, ele la rândul lor purtându-se ca niște „cârlige”, depărtându-ne de valori
- Există două înclinații comportamentale care dau „cârligelor” **mai multă** putere:
 - **A te lăsa căzut** în gânduri neplăcute
 - Să încerci **să eviți** sau **să scapi** de aceste gânduri și sentimente (în loc să le accepți)
- Vom reveni asupra acestor înclinații în sesiunile 3 și 4.

Învățăm pacientul să se deconecteze de gânduri



- There are ways to take more control over our actions. To do this, **we do not need to change or get rid of** these difficult thoughts and feelings.
- Instead, ACT teaches ways of:
 - **Noticing** and **accepting** the hooks / passengers, and
 - Creating a **healthy psychological distance** from them.
- These both help to **'un-hook'** from difficult thoughts and feelings, reducing their power and dominance.
- We will show you exercises in sessions 3 and 4 to teach both of these techniques to patients.

„Atitudini pentru siguranță, dar care ne țin departe de valori” - introducere -

- Ne vom uita la modalități prin care pacienții pot evita atitudini de care se tem că le-ar putea face rău sau i-ar amenința în vreun fel.
- Vă vom arăta felul în care pacienții cu boli care le afectează aspectul fizic se comporta pentru a fi în siguranță în sesiunea următoare, după pauză.





Pauză de dimineață



Sesiunea 2

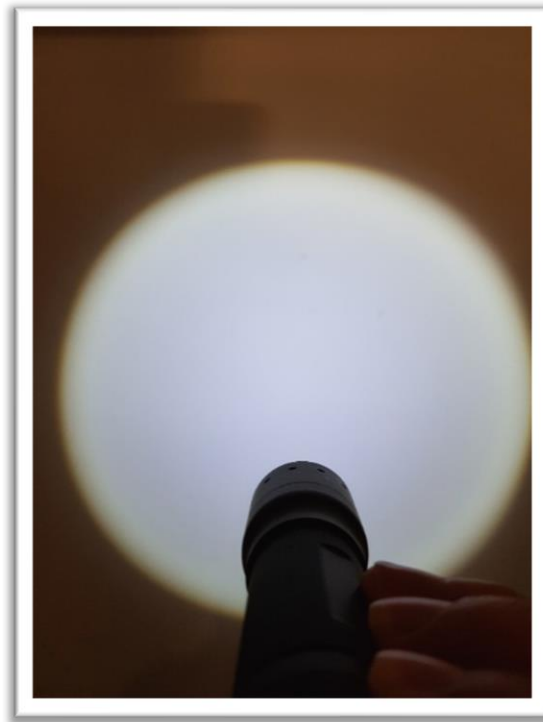
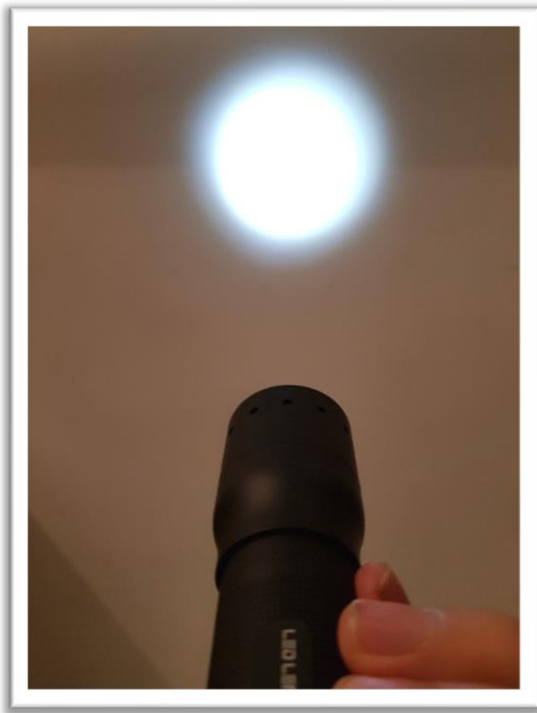
Exercițiu de atenție



- Mâna sus cine a văzut gorila.
- Ce încearcă să ne arate acest video?



Atenție concentrată vs. atenție dispersată



Atenția concentrată și anxietatea legată de aspectul fizic

Evoluția a clădit în noi toți instinctul de a ne concentra atenția pentru a preveni amenințările (ex: un fel neobișnuit de a arăta..) – cei care nu aveau această capacitate, ajungeau mâncați de animale!



Atenția concentrată și anxietatea legată de aspectul fizic

Pentru pacienții cu probleme legate de aspectul fizic, alte persoane și felul în care acestea arată pot fi percepute drept amenințări deoarece:

- Pacienții se pot îngrijora că pot fi judecați în mod negativ (și le este teamă că vor fi excluși din grupul social)
- Încercăm în mod natural să ne stabilim poziția în grupurile sociale, inclusiv în funcție de felul în care arătăm
- Pacienții pot experimenta momente în care alte persoane se pot holba la ei sau le pot fi adresate întrebări/comentarii nepoliticoase – aceste amintiri ne afectează așteptările referitoare la contactele ulterioare – ne așteptăm la ce-i mai rău!

Atenția concentrată și anxietatea legată de aspectul fizic

Experiment celebru implicând 2 grupuri

Kleck & Strenta (1980)

- Un grup a fost machiat în așa fel să imite un *nevus flammeus facial* sau o cicatrice facială, apoi au fost rugați să iasă în public și apoi să raporteze orice comportament neobișnuit observat la cei din jur.
 - Au raportat că au avut o conștiință de sine mult mai accentuată, au observat un comportament mult mai intruziv din partea celorlalți, inclusiv holbatul și evitarea contactului fizic.



Exemplu de nevus flammeus

Atenția concentrată și anxietatea legată de aspectul fizic

Experiment celebru implicând 2 grupuri

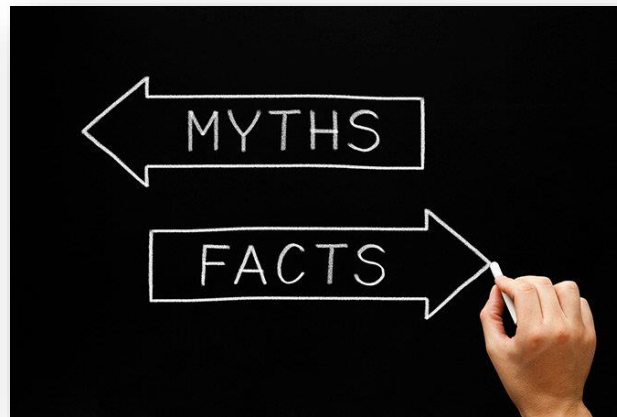
- Un al doilea grup a fost definit în același mod, însă fără ca aceștia să știe – în loc de retuș - le-a fost aplicat un solvent pe față, **înlăturându-le aspectul desfigurant**. Au fost rugați să iasă în public din nou și să raporteze orice comportament neobișnuit din partea celorlalți.
 - În ciuda aspectului lor fizic *delor remarcabil*, participanții au raportat același comportament intruziv din partea celorlalți.
- Acest lucru demonstrează cum *așteptările* pot influența atenția selectivă:

Participanții s-au așteptat la reacții negative, așa că au interpretat comportamentele normale drept negative și legate de aspectul lor fizic



Example of a port-wine stain

9 mituri care despre pacienții cu afecțiuni care le modifică aspectul fizic



Mitul #1: Numai pacienții cu diferențe vizibile la nivelul feței și/sau mâinilor întâmpină dificultăți în gestionarea acestora

De fapt...

- Și pacienții cu diferențe de aspect fizic care sunt ascunse în mod normal de haine întâmpină dificultăți în gestionarea acestora, îndeosebi în relațiile romantice/intime unde trebuie să se descopere.. (Clarke, 2012).
- Pacienții care au o afecțiune care se modifică cu timpul (ex: o afecțiune dermatologică) pot găsi acest lucru dificil (Moss 2005).

Mitul #2: Pacienții în vârstă NICIODATĂ nu întâmpină dificultăți legate de aspectul fizic

De fapt..

- Pacienți de orice vârstă sunt preocupați de aspectul fizic (Clarke, 2012).

Mitul #3: Intervenția medicală este unica soluție pentru rezolvarea problemelor legate de aspectul fizic

De fapt...

- Mulți pacienții continuă să aibă probleme legate de aspectul fizic, chiar și după chirurgia estetică sau reconstructivă (Di Mattei et al., 2015).
- Intervențiile psiho-sociale pot fi eficiente în sensul:
 - Calității vieții.
 - Anxietății legate de aspectul fizic (Systematic reviews by Bessell & Moss, 2007; Norman & Moss, 2015).

Mitul #4: Pacienții care sunt îngrijorați de aspectul lor fizic sunt aroganți. Ei ar trebui să fie recunoscători pentru tratamentul medical de succes pe care l-au primit.

De fapt..

- Cele mai îngrijorate de aspectul fizic sunt persoanele care vin din societăți cu venituri medii mari:
 - Studiile indică faptul că 61-82% dintre adulți nu sunt satisfăcuți de felul în care arată (Harris & Carr, 2001; Liossi, 2003).
- Pacienții – în mod obișnuit – sunt foarte recunoscători pentru tratamentul care le salvează viața, dar mulți dintre ei întâmpină dificultăți în a se adapta vieții cu cicatricile rămase după spitalizările pentru afecțiuni acute (e.g. in burns patients; Griffiths et al., 2019).

Mitul #5: Numai psihologii pot ajuta pacienții cu probleme legate de aspectul fizic. Nu este nimic ceea ce eu - ca expert din non-psiholog – pot face să ajut

De fapt...

- Asistentele medicale instruite cu noțiuni de bază pot oferi sprijin psihosocial pacienților cu afecțiuni desfigurante sau traumatisme (Clarke & Cooper 2001)
- Există lucruri simple pe care cadrele medicale le pot face să ajute pacienții cu probleme legate de aspectul fizic
 - Ceea ce curând vă vom arăta!

Mitul #6: Întrebând pacienții despre grija lor pentru aspectul fizic nu va face decât mai mult rău

De fapt:

- Această o problemă obișnuită pentru cadrele medicale (Gee et al 2019)
- Însă – pacienții își doresc să aibă ocazia să vorbească cu cadre medicale sensibile și empatic
- Ridicând problema aspectului fizic și discutând aceasta cu ei îi ajută să se simtă **normali** și **înțeleși** (Konradsen et al, 2012)

Mitul #7: Dacă pacienții au probleme legate de aspectul fizic, îmi vor spune

De fapt...

- Pacienții se pot simți jenați să deschidă subiectul, îngrijorându-se că ar putea părea îngâmfați sau că irosec timpul cadrului medical (Williamson et al, 2010)
- Din acest motiv este important ca toate cadrele medicale să fie proactive, să normalizeze problemele legate de aspectul fizic și să aducă singure în discuție subiectul ca fiind o parte a standardului lor de tratament

Mitul #8: Nu am timp să ajut pacienții cu probleme legate de aspectul fizic

Deși cele mai multe cadre medicale sunt sub imensa presiune a timpului, de fapt:

- Îmbunătățirea rezultatelor nu ia mult timp
- Pacienții fericiți nu se vor întoarce în căutarea a mai mult tratament medical.
- Considerați costul evitării explorării grijilor: pentru pacienți, pentru dvs., pentru echipa dvs.

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

Mitul #9 Nivelul de stres al pacienților și abilitatea acestora de a-și gestiona grijele sunt proporționale cu severitatea desfigurării sale

De fapt...

- Felul în care își percep pacienții aspectul lor fizic le determină mai mult stres decât evaluarea făcută de cadrul medical (Clarke et al., 2012).
- Există numeroase studii exemplu, inclusiv concluzii care spun că severitatea paraliziei de nerv facial nu se asociază cu stres (Fu et al., 2011).

Nivelul de stres al pacienților și abilitatea acestora de a-și gestiona grijele **NU SUNT** proporționale cu severitatea desfigurării sale

În schimb, starea de bine psihologică este prezisă de:

- Nivele mai înalte de optimism (Clarke et al., 2012)
- Sprijin social satisfăcător (Clarke et al., 2012)

Stressul este prezis de:

- Înclinații comportamentale către:
 - **A evita și a respinge gânduri și emoții negative, în schimbul acceptării lor** (Zucchelli, 2019).
 - **De a cădea pe gânduri, a fi prins în „cârligul” gândurilor – conectarea la gânduri** (Zucchelli et al. 2019).
- Preocupare legată de aspectul fizic – a nu fi foarte preocupat este mai bine (Clarke et al., 2012).
- Grade crescute de frică de a nu fi judecat negativ – cu cât mai puțin cu atât mai bine (Clarke et al., 2012).

Nu putem afla care dintre pacienți sunt mai afectați doar uitându-ne la ei..



**Conștient de sine, jenat,
îngrijorat**

Mai puțin conștient de sine, mai puțin jenat, mai puțin îngrijorat

Trebuie să aflăm dacă pacienții se luptă cu gânduri și sentimente negative legate de felul în care arată

Cum să identifici pacienții care se confruntă cu probleme: lucruri pe care le spun

“Nu am ieșit prea mult în ultima vreme...”

“Oh, nu îmi dau niciodată pălăria jos..
(ex: alopecia)”

“Mi-e teamă că cineva care mă cunoaște m-ar putea vedea..”

“Nu am nicio speranță că voi avea o relație...”

„Nu mă voi întoarce la muncă până nu arăt normal.”

“Nu văd sensul să depun vreun efort în acest moment”

“Sunt bine atât timp cât stau acasă...”

Cum să identifici pacienții care se confruntă cu probleme: **Lucruri pe care le fac**

Depun mult efort pentru a-și ascunde defectul

Evități activități sociale / mersul la serviciu

Îi îngrijorează viitorul, sunt anxioși

Se retrag din viață, se simt lipsiți de speranță sau că nu au niciun scop

Revin din nou și din nou pentru tratament suplimentar

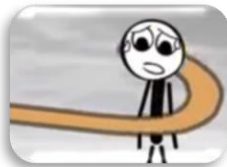
Se zgârie, se cojesc, își smulg părul (ex: în afecțiunile dermatologice)

- Acestea sunt exemple de atitudini care „le conferă siguranță, dar îi țin departe de valori”

Harta ACT

Acțiuni pentru a sta în siguranță, dar departe de valorile noastre

„Cârlige”
(e.g. Gânduri și sentimente neplăcute)



Acțiuni înspre valorile noastre

Aptitudini utile (ex: mindfulness, cunoașterea valorilor)



MOMENTUL ALEGERII

Situație dificilă

Cum începi o conversație cu
pacienții care au probleme
legate de aspectul fizic

Întrebări utile pentru a iniția o conversație legată de aspectul fizic

“Care sunt sentimentele tale legate de (schimbările survenite în) aspectul tău fizic?”

“Unii pacienți pot evita anumite activități datorită felului în care simt când văd cum arată. Dvs. cum sunteți?”

“Câteodată având (o anumite afecțiune) oamenii pot fi jenați sau îngrijorați despre cum arată. Dvs. Ce experiență aveți până acum?”

“Unii pacienți spun că alte persoane le fac probleme datorită felului în care îi privesc, faptului că sunt tachinați sau porecliți. Tu ce experiențe ai avut până acum?”

“Nu este niciun semn de infecție și totul se vindecă cum trebuie. Ce părere ai despre asta? Ți-au fost adresate întrebări și din partea altora?”

Video instructiv:
Inițierea unei discuții despre aspectul
fizic cu Mary

**Starting a conversation
about appearance**

Ce poți spune..

AȘA DA

- Reasigurați pacientul că grija sa pentru aspectul fizic este normală
- Dacă spun că este dificil/stresant, repetați asta calm pentru ca ei să înțeleagă că sunt ascultați
- Explicați-le că adaptarea socială poate dura mai mult decât vindecare fizică
- Întrebați-i dacă există probleme specifice pe care ei le găsesc dificile
- Oferiți-le șansa să vorbească cu dvs. sau cu un coleg
- Arătați-le că sunteți dispus să ajutați

AȘA NU

- Să le sugerați că fac o problemă mare din nimic (nu se vor simți normali)
- Să le spuneți că dvs. vi se pare că arată normal (nu se vor simți auziți)
- Să le spuneți alți oameni sunt „și mai desfigurați”
- Să le spuneți că sunt norocoși și recunoscători că tratamentul lor a funcționat
- Să le spuneți că nimeni nimic nu mai poate face ceva

Inițierea unei conversații despre aspectul fizic cu pacientul

Rândul tău!

Exercițiu – 15 minute

In grupuri de 3

Persoana 1: Pacientul – folosiți propria experiență personală, sau extrageți din experiența dvs. clinică. **Puteti folosi ideile prezentate la pagina 4 a caietului de lucru.**

Persoana 2: Cadrul medical

Persoana 3: Susținător al cadrului medical (coach) – ajutați cadrul medical când sau dacă sunt blocați

- Lucrați pe rând, fiecare rol.
- Then feed back one observation from the exercise to the whole group.

Idei de luat în considerare când aveți conversații cu pacienții

- **Căutați să obțineți consimțământul informat** înainte de a încerca orice exercițiu (pe care vi-l vom arăta în sesiunile 3 și 4)
 - De exemplu - „Ești dispus să încerci un scurt exercițiu de mindfulness?”
- **Stabilirea timpului:**
 - Cel mai bine purtați discuțiile legate de aspectul fizic după decât în timpul tratamentului unui episod acut (ex: arsuri).
 - DAR, fiți dispus să vorbi despre aceste probleme înaintea tratamentului electiv care va modifica aspectul fizic (ex: chimioterapie, mastectomie, chirurgie ortognată)
- **Când este posibil, continuați conversația**, astfel redați o discuție continuă, mai bine decât o intervenție unică.
 - Lucrurile se pot schimba pentru pacient sau pot fi mai puțin dispuși să vorbească despre aspectul fizic
- **Fii bun cu tine însuși:**
 - Nu ai nevoie să deții toate răspunsurile
 - Adu-ți aminte că ești om și încerci să afli despre experiența pacientului

Idei de luat în considerare când aveți conversații cu pacienții

Dacă pacienții prezintă stress:

- Rămâneți calm
 - Asta îi ajută să simtă că **este OK să fie stresați**, iar tu ești dispus să gestionezi starea lor de disconfort
- Vorbiți despre problema lor ca fiind **normală** și firească ca răspuns la evenimentele din viață.
 - Această arată o atitudine **de deschide către experiențele interioare neplăcute** – care este una din aptitudinile utile ca parte din *mindfulness*
- Folosiți tehnici simple de *mindfulness* cu pacienții pentru a gestiona stressul.
 - Vă vom arăta aceste tehnici după pauză, în sesiunea 4

Folosirea Hartii ACT cu pacientii

Exemplul #1

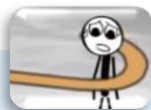
John

- 25 ani
- Nascut cu despicatura de buza si de palat, operat
- Programat la dentist
- Lucreaza ca asistent administrativ intr-un mic birou de printari. Gaseste asta ca fiind foarte plictisitor, dar se simte in siguranta deoarece isi cunoaste colegii si are incredere in ei. Si-ar dori sa studieze design-ul grafic la universitate dar inca nu s-a inscris, deoarece ii este teama de prezenta multor oameni noi si de posibilitatea de a fi respins de ei. Este extrem "prins" de aceste ingrijorari si crede ca ele reflecta adevarul absolut in legatura cu ceea ce s-ar intampla daca ar merge la universitate.
- Ar dori sa aiba o prietena, dar devine anxios atunci cand interactioneaza cu femeile, iar atunci cand cunoaste pe cineva ii place ca lucrurile sa fie romantice. Nu se simte increzator sa ceara o intalnire. Ura sa se simta anxios in preajma femeilor si in consecinta incearca sa evite intalnirile cu acestea. Cand insa este in preajma lor se grabeste sa plece pentru a scapa de anxietate. Crede ca nici o femeie nu ar fi interesata sa se intalneasca cu el.

Harta ACT a lui John

Actiuni prin care sta in siguranta dar **departe** de valori

1. Isi pastreaza un serviciu plictisitor
2. Nu se inscrie la cursurile de design grafic.
3. Evita intalnirile romantice.



Prins **in capcana** de ganduri si simtaminte dificile

1. Teama de a fi respins de colegi daca s-ar inscrie la facultate
2. Incercarea de a evita si de a scapa de anxietatea prilejuita de apropierea femeilor
3. Prin in capcana urmatorului gand: "Nici o femeie nu este interesata sa iasa cu mine".



MOMENTUL ALEGERII

Actiuni catre valori

Aptitudini folositoare

Situatii dificile

1. Prezenta in preajma femeilor.
2. Merge la un serviciu plictisitor.

Exemplul #2

Mary

- 50 ani.
- Cu 6 luni in urma a suferit o interventie cardiaca pentru o afectiune amenintatoare de viata. A fost o experienta traumatizanta pentru ca a trebuit sa petreaca timp in ATI. Interventia chirurgicala a lasat o cicatrice vizibila de-a lungul sternului.
- Programata la un control de rutina.
- Iubeste sa inoate cu nepotica ei. La cateva luni dupa interventie, cand era impreuna cu nepoata ei la piscina, a avut impresia ca oamenii se holbau la cicatricea ei. S-a simtit jenata si acum petrece mult timp si energie gandindu-se ca oamenii din jur cred ca arata “defecta” si “nefeminina”. Intotdeauna a avut grija de aspectul ei, iar acum se compara adesea in mod nefavorabil cu alte femei de varsta similara atunci cand este pe strada. De atunci nu a mai inotat cu nepoata ei, deoarece uraste sa se simta jenata. Ii spune nepotei ca nu poate sa mai mearga din cauza inimii.
- Mary a inceput sa-si acopere cicatricea cu haine (chiar si atunci cand este foarte cald) deoarece crede cu tarie ca oamenii ar putea observa si comenta asupra aspectului ei, ceea ce nu ar suporta.
- Mary merge la spital impreuna cu fiica sa, dar ii cere acesteia sa stea in sala de asteptare cand este chemata la consult. Cand cardiologul/asistenta ii cere sa-i arate cicatricea Mary intreaba de ce si sovaie sa o arate. Deasemenea, Mary isi muta scaunul departe de o oglinda.

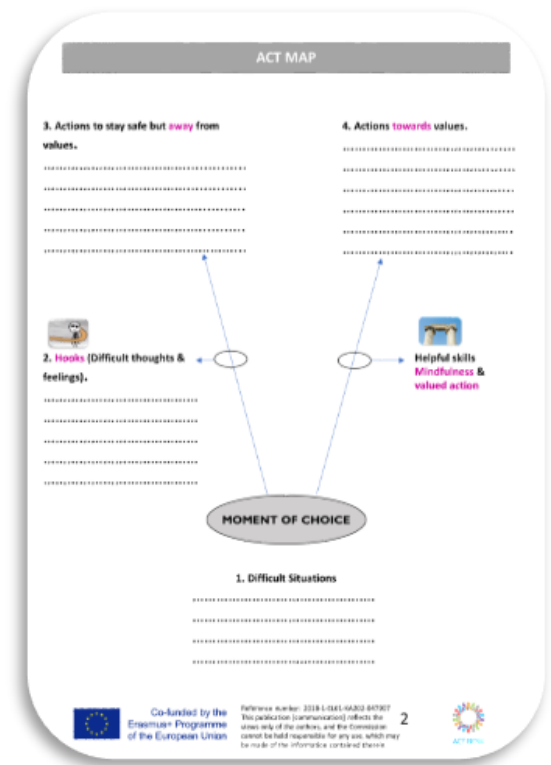
Folosirea hartii ACT cu Mary

Este randul tau!

15 minute practica

Folosind harta ACT Map de la pagina 6 din caiet, in grupuri mici:

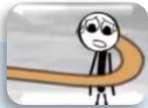
1. Descrui situatia ei dificila.
2. Identifica cum este “prinsa” de gandurile si sentimentele dificile. Acestea sunt motivele sale de a sta in siguranta.
3. Identifica orice comportare care o tine in siguranta, dar departe de valorile ei.



Harta ACT a lui Mary

Actiuni prin care sta in siguranta, dar **departe de valori**

1. Isi acopera gatul, chiar si atunci cand acest lucru este neconfortabil.
2. Evita sa se priveasca in oglinda.
3. Isi ascunde cicatricea de fata ei.
4. Evita sa inoate impreuna cu nepoata ei.



Prinsa in capcana de ganduri si sentimente dificile

1. Cuprinsa de ganduri precum "sunt defecta si nefeminina".
2. Incearca sa evite jena.
3. Compararea exagerata a aspectului ei cu al altor oameni.
4. Dorinta de evita sentimentul negativ dat de judecarea de catre alti oameni.



MOMENTUL ALEGERII

Situatii dificile

1. Aratand cicatricea altor oameni.
2. Fiind in preajma unei oglinzi.

Actiuni catre valori

Aptitudini folositoare

Alte cai prin care pacientii **ACT**ioneaza *pentru a-si pastra zona de siguranta*

- Portul hainelor largi, esarfelor, palariilor (cand e cald afara), ochelarilor, parul lasat lung si folosirea acestuia pentru ascunderea fetei.
- Folosirea excesiva a machiajului.
- Evitarea:
 - Privitului in ochi
 - zambetului
 - fotografierii
 - socializarii
 - intimitatii
- Pastrarea capului intr-un anumit unghi (expunerea unei singure parti ale fetei) sau a corpului intr-o anumita postura or body in certain posture (inclinarea inainte).

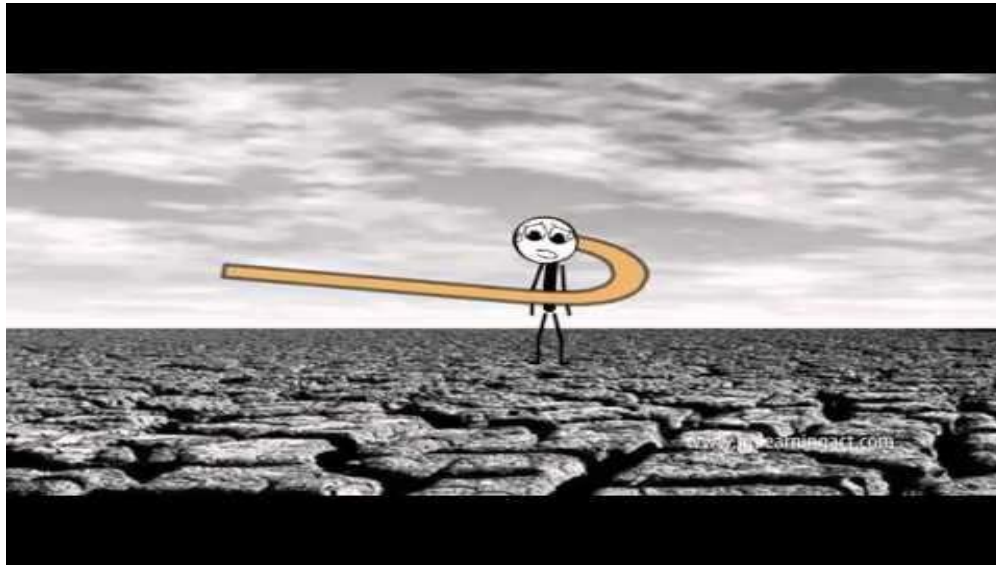


Pauza de pranz

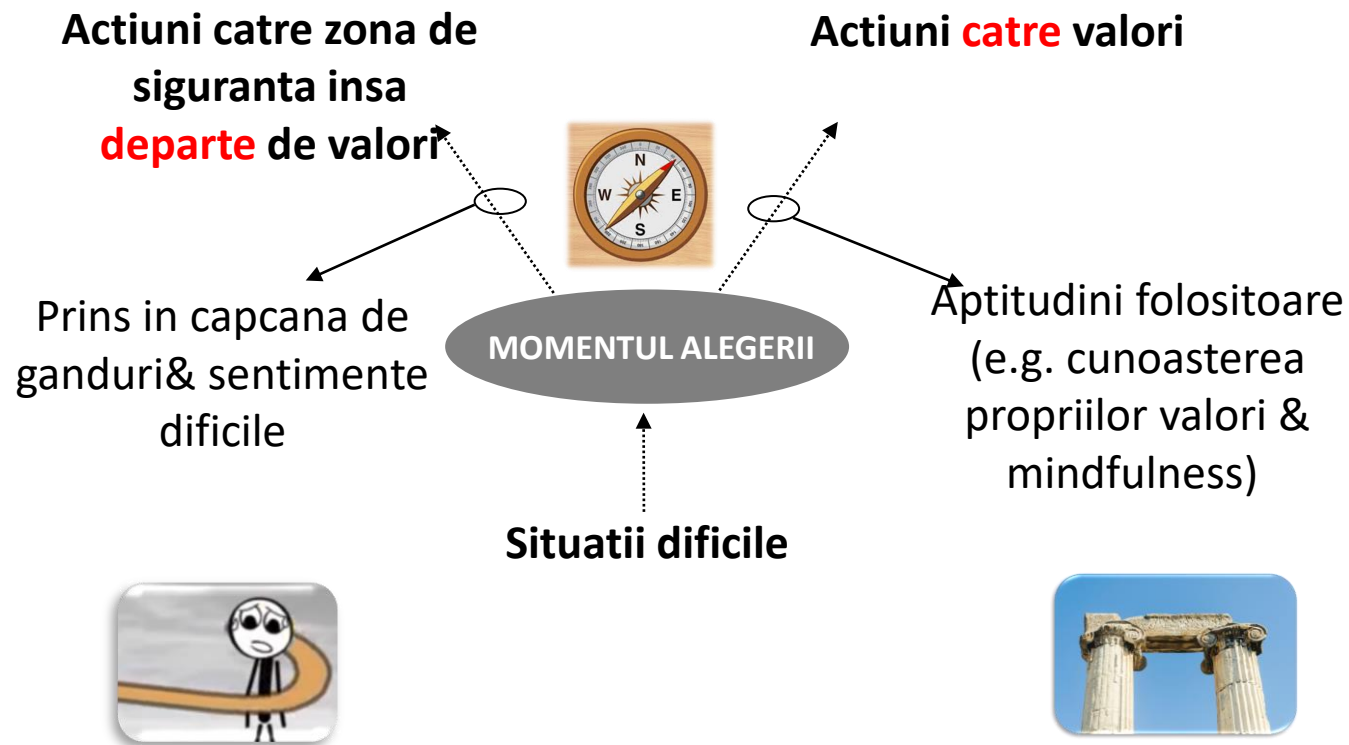


Sesiunea a 3-a

Sa ne reamintim “Momentul alegerii”



Harta noastra ACT



Training video: Folosirea Hartii Act cu Mary

Please embed 'Using the ACT Map' video here

Folosirea Hartii Act cu pacientii

Randul tau! 25 min de practica

In grupuri de cate 3, exersati 10 minute folosind Harta Act pentru a ajuta un pacient:

Persoana 1: Pacientul

- Puteti folosi experienta personala sau creiona din experienta clinica. Puteti deasemenea folosi exemplele de la pagina 7 din caietul de lucru.

Persoana 2: Personal medical

- Poti folosi exemple de intrebari de la Harta Act de la pagina 8 din caietul de lucru.
- Folosesti Harta Act pentru a ajuta un pacient sa inteleaga de ce actioneaza departe de valorile sale: **In acest moment nu trebuie sa introduci inca Aptitudinile Folositoare.**

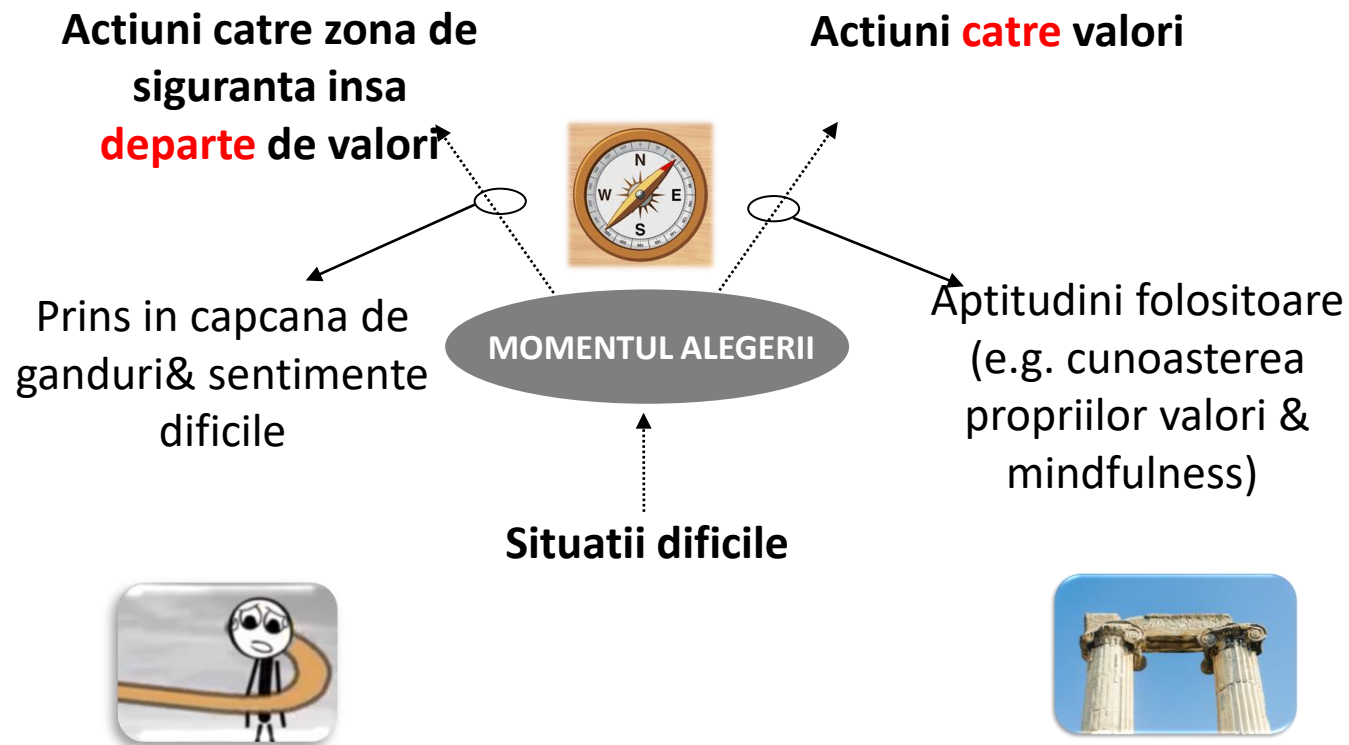
Persoana 3: Antrenorul personalului medical

Poti lua notite si poti oferi idei personalului medical daca acesta se incurca.

- Incearcati sa faceti doua exercitii, inversand rolurile.
- Daca aveti dificultai in a alege primele doua roluri, jucati prima data rolul antrenorului.
- Apoi, dati ca feed-back o observatie facuta in timpul exercitiului intregului grup.

Ajutand pacientii sa se orienteze catre propriile valori lor folosind doua Aptitudini Folositoare

Harta noastra ACT



Sa ne reamintim cele doua Aptitudini Folositoare

Mindfulness:

A fi constient
de si deschis
catre ganduri,
sentimente &
senzatii.



Actiune catre valori (Valued action):

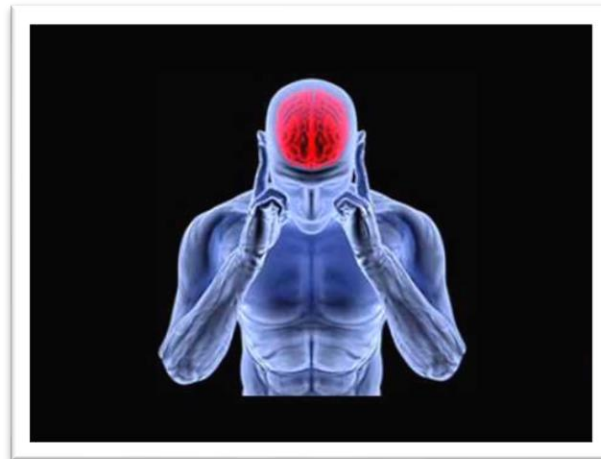
A
sti ce este important
pentru tine (valorile)
si a fi angajat in
actiunile care
urmaresc aceste
valori.

Ce este Mindfulness?

In acord cu Scott Bishop et al. (2004), sunt doua parti ale mindfulness:

Partea 1:

A te **concentra** la **experienta ta prezenta**



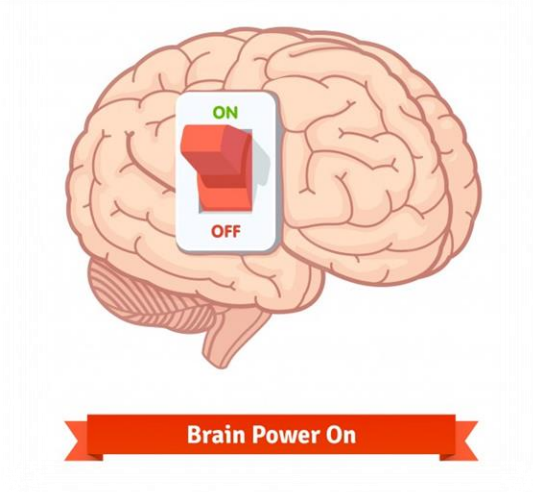
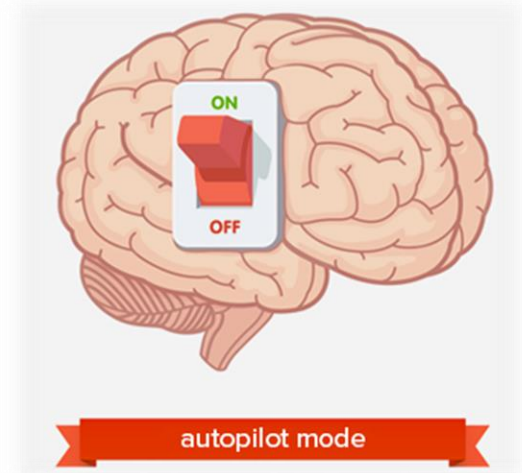
Mindfulness partea 1: A fi concentrat

E randul tau! 5 minute de practica

Pe perechi, spune partenerului tau:

- 2 lucruri pe care le faci in mod 'auto-pilot' (fara a fi atent).
- 2 lucruri pe care le faci fiind atent la experienta ta prezenta.

Care sunt diferentele dintre aceste experiente?



Ce este Mindfulness?

Part 2:

A fi atent intr-un mod curios, deschis si plin de acceptare.



Fara aceasta atitudine de **acceptare** a experientei prezente (inclusiv ganduri sau sentimente neplacute) este doar o antrenare a atentiei. Aceasta nu este mindfulness.

Atentie fara acceptare

- Este posibil sa fim atenti la experienta actuala si sa observam ganduri si/sau sentimente neplacute (prima parte a mindfulness) dar in loc sa acceptam experinta (partea a 2 a), **incercam sa le indepartam**.
 - La oamenii care au o problema privind aspectul fizic, aceasta tendinta de a incerca sa indeparteze gandurile si sentimentele se asociaza cu suferinta si cu masuri menite a se plasa intr-o zona de siguranta, dar astfel se indeparteaza de valorile lor (Zucchelli et al., 2019).
- Imaginati-va o **minge de plaja** plina cu ganduri si sentimente de suferinta. Tendinta de incerca sa respingi gandurile si sentimentele este ca atunci cand incerci sa impingi mingea sub apa pentru a scapa de ea. In realitate mingea iti va sari in fata impreuna cu gandurile si sentimentele neplacute. Chiar daca reusesti sa mentii mingea sub apa pentru un timp intr-un final vei obosi si mingea va iesi la suprafata.
- Din contra, puteti avea o **atitudine de acceptare** fata de minge si sa o tineti cu grija deasupra apei, fara sa interveniti.
- Acesta este sensul “Acceptarii” din cadrul “Instruirii privind Acceptarea si Implicarea”.

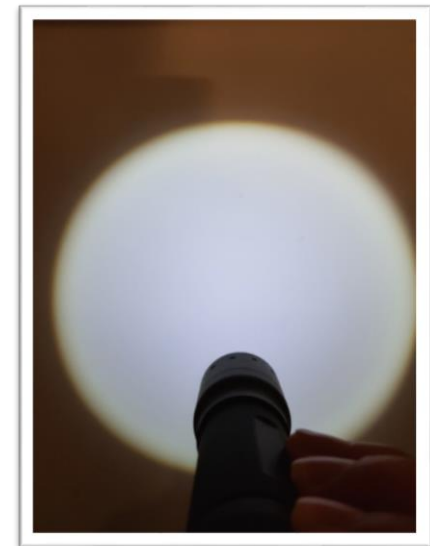


De ce mindfulness?

1. Pot fi invatate si aplicate tehnici **usoare si rapide** de mindfulness.
 - Pacientii pot folosi tehnicile in orice situatie, intrucat mindfulness consta doar in a te concentra in orice moment (bun, rau sau neutru).
2. Mindfulness se concentreaza pe **momentul actual**.
 - Pacientii, in mod frecvent, : a) sunt ingrijorati privind viitorul (de ex. Cum vor reactiona oamenii la aspectul lor fizic) si (b) retraiesc evenimente din trecut (de ex. amintiri despre tratamentul medical sau despre oameni care se uita insistent la ei).
3. Sunt dovezi consistente ca mindfulness imbunatateste starea de sanatate:
 - Mindfulness ajuta in anxietate, depresie si stress (Goldberg et al., 2018; Khoury et al., 2013).
 - Mari companii (e.g. Google, Amazon) organizeaza cursuri de mindfulness pentru angajati.
4. Mindfulness este **gratuit**!
 - Pacientii pot pleaca de la consult si o pot practica oricand in mod gratuit.

De ce mindfulness?

5. Mindfulness ne ajuta sa ne desprindem de ganduri si sentimente de suferinta care ne indeparteaza de a face ceea ce conteaza pentru noi.
6. Mindfulness ne ajuta sa cream o distanta psihologica sanatoasa de gandurile & sentimentele de suferinta.
7. Ajuta sa ne largim atentia dincolo de pericolele percepute.
 - Antrenamentul de Mindfulness activeaza sistemul nervos parasimpatic (de relaxare) (e.g. Murakami et al., 2015).
 - Asta inseamna ca pacientii au o atentie mai larga, mai usoara la lucrurile care se intampla in jurul lor.



Cum sa dezvoltam mindfulness

Tu si pacientii tai puteti:

- Sa faceti meditatii structurate, planificate.
 - De ex. Stand cu ochii inchisi intr-un loc linistit, fiti atenti la senzatia de respiratie pentru o anumita perioada de timp (de ex. 10-20 minute).
- Sa constientizati aceste lucruri in **activitatile de rutina, zilnice**.
 - De ex. Atunci cand va spalati pe dinti sau cand va preparati hrana, fiti atenti la senzatii si sunete.
- Faceti periodic o “verificare” cu simturile voastre, in special in timpul situatiilor dificile.
 - De ex. Atunci cand va simtiti stresati sau anxiosi, notati senzatiile din corpul vostru si simtiti cum respira intregul corp. Aceasta va poate ajuta sa “incetiniti”. Aceasta incetinire va va ajuta sa faceti ca “Momentul alegerii” din Harta voastra ACT sa creasca si sa va ofere mai multa libertate sa faceti o alegere inteleapta, de valoare.

Cum sa dezvoltati mindfulness

Ganditi-va la mindfulness ca la un muschi mintii. Similar cu un muschi din corp, cu cat faci cu el mai multe exercitii, cu atat devine mai puternic.

Practica structurata a mindfulness este ca si atunci cand mergi la sala de gimnastica.

- Facand de rutina mindfulness este ca si cum ai face o activitate fizica, de ex. gradinarit.
- “Verificarea” in timpul situatiilor dificile este ca alergatul dupa autobuz (cand cu adevarat ai nevoie sa-ti folosesti muschii).



Training Video: Exercitiul de Mindfulness #1 Respiratia constienta

Please embed 'Mindful breathing' video here

Respiratia constienta

Este randul tau! *10 minute de exercitiu*



Training Video: Feed-back-ul pacientului privind respiratia constienta

Please embed 'Patient feedback on Mindful breathing' video here

Feed-back-ul tau privind exercitiul de respiratie constienta

- Cum a fost pentru tine exercitiul de respiratie constienta?
- Ce ganduri si emotii ai observat?
- Daca au aparut ganduri si emotii negative, cum ai reactionat la acestea?

Adaptarea exercitiilor de Respiratie constienta la unii pacienti

Exercitiul de respiratie constienta poate sa nu fie potrivit pentru toti pacientii. De ex:

- Unii pacienti cu dizabilitati fizice. In acest caz poti sa le sugerezi urmatoarele:
 - Sa-si urmareasca respiratia prin senzatiile aparute in (a)nas, (b)piept si/sau (c) abdomen, sau (d)in intregul corp.
 - Sa asculte constient sunetele (cu ochii inchisi), observand sunete care vin si pleaca, ca si cum ar fi un microfon.
- Pacientii cu istoric de trauma psihologica sau probleme respiratorii. In acest caz, ei pot:
 - Sa asculte constient sunete.
- Pentru oamenii cu tinitus sau cu oricare problema de auz, constientizarea sunetelor poate fi o problema, in acest caz fiind mai buna respiratia constienta.

Pauza de dupa-amiaza



Sesiunea 4

Exercitiul Mindfulness #2: “Imprastierea gandurilor”

- **Imprastierea gandurilor** is este un aspect specific al mindfulness, care ajuta pacientii sa-si creeze o distanta psihologica sanatoasa de gandurile neplacute.
- Exemple de ganduri neplacute ale pacientilor cu boli in care este moficat aspectul fizic includ:

“Sunt un ciudat”

“Bratul meu arata oribil”

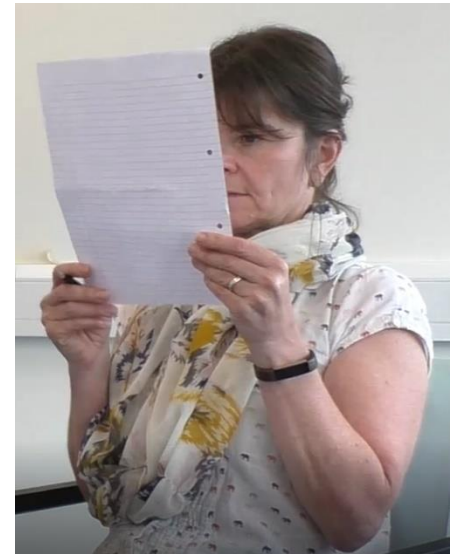
“Abdomenul meu este dezgustator”

“Nu voi mai fi in stare sa am o noua relatie”

“Sunt urat”

Exercitiul de Mindfulness #2: Deconectarea gandurilor

- La oamenii cu afectarea aspectului fizic, tendinta de a fi cuprins de , sau conectat cu ganduri neplacute se asociaza cu suferinta si luarea de masuri de a ramane intr-o zona de siguranta, dar departe de valorile proprii (Zucchelli et al., 2019).
- Imagineaza-ti ca unul dintre gandurile tale neplacute este scris **pe o hartie**. Conectarea de acest gand este ca si cand ai tine hartia foarte aproape de fata. Gandul iti obtruneaza cea mai mare parte din vedere si este foarte greu sa vezi orice altceva din ceea ce este in fata ta, inclusiv oamenii si alte lucruri care iti sunt importante. **Atentia ta este tinuta prizoniera de acest gand.**
- Deconectarea gandurilor este un mod de a crea o distanta sanatoasa de gandurile negative, astfel incat vei fi mai putin “prins” de ele si vei avea o perspectiva mai clara.
- **Aceasta nu implica incercarea de a schimba gandurile sau de a le contrazice.**
 - Deconectarea gandurilor implica doar observarea gandurilor si vizualizarea lor intr-un mod mai clar si mai detasat.



Training Video: Exercitiu de deconectare a gandurilor

Please embed 'Thought de-fusion' video here

Exercitiu de deconectare a gandurilor

Este randul tau! 15 minute de exercitiu

- Pe perechi, pe rand, interpretati rolul de:
 - Cadru medical
 - Parcurge exercitiul de deconectare a gandurilor, folosind instructiunile de la pagina 10 din caietul de lucru.
 - Vei avea nevoie de hartie si creion.
 - Pacient
 - Foloseste un gand care cu adevarat te deranjeaza. Asta va face exercitiul mai real si mai eficient.
 - Pentru acest exercitiu, gandul tau **nu trebuie sa fie legat de aspectul fizic**.
 - Nu trebuie sa impartasesti acest gand cu persoana in rolul de cadru medical, daca nu doresti.
- Poti de asemenea sa practici varianta adaptata acestui exercitiu pentru pacientii cu **dificultati de citire**.
 - Aceasta versiune consta in a tine hartia care reprezinta gandul fara ca pacientul sa trebuiasca sa scrie pe ea.

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 their 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 is that 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-KA202-047907
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.

107



Aptitudine cheie #2: acțiunea bazată pe valori

- Atitudinea bazată pe valori cuprinde 2 părți:
 - Partea 1 înseamnă să știi ce contează pentru tine (**‘valori’**).
 - Partea 2 înseamnă să **acționezi** în sensul urmării acestor valori follow your values.

Există dovezi că acțiunile bazate pe dovezi ajută persoanele cu afecțiuni mutilante:

- Pacienții cu arsuri care își cunoșteau clar valorile și s-au angajat în a face lucruri care se potrivesc acestora au fost mult mai puțin afectați decât cei care nu își cunoșteau limpede valorile sau nu erau angajați în acest sens (Shepherd et al., 2018).

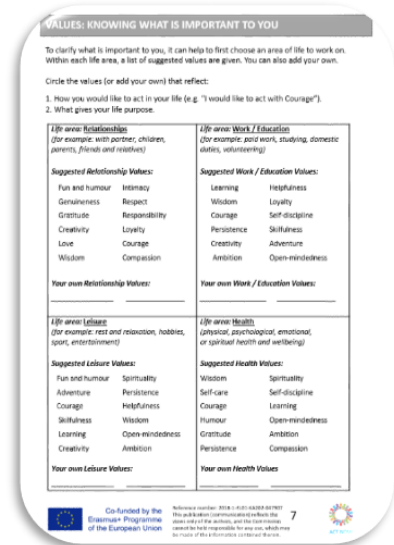
La fel cum ați văzut mai devreme, valorile se referă la felul în care dorești să te porți în viața de zi cu zi. Ex: ”Doresc să mă port cu **curaj**.”

- Valorile sunt precum **o busolă** care ne dirijează acțiunile.

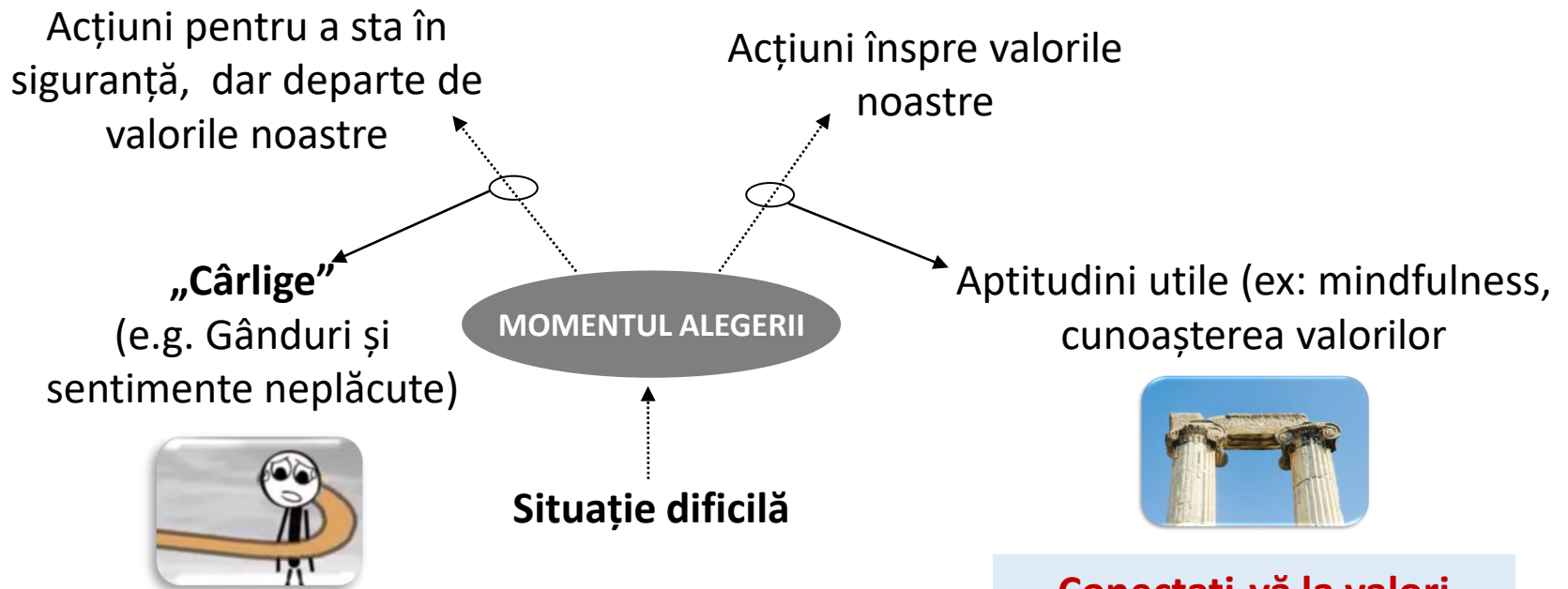


Ajutarea pacienților să își identifice valorile

- Mai devreme ați identificat valorile dvs. – ce este important pt. dvs.
- Puteți folosi caietul de lucru cu pacienții dvs.
- Veți ajuta pacienții să își găsească **motivația** și **direcția** pentru a alege o atitudine care poate fi provocatoare, dar pot duce la o viață mai plină de sens și mai împlinită.
- Pacienții pot folosi valorile în **două feluri**:
 - **In orice situație dificilă**, la „Momentul alegerii” de pe harta Act, se vor întreba - „Ce fel de persoană vreau să fiu acum?”
 - De exemplu, un pacient cu cicatrice post-arsură la nivelul feței va observa o atitudine neprimitoare din partea celorlalți în timp ce mănâncă într-un restaurant alături de un prieten. Vrea să plece imediat fără a-și termina masa, dar se întreabă „Ce fel de om vreau să fiu acum?” și decide că vrea să fie un prieten. Astfel, își schimbă concentrarea atenției pe prietenul ei și își termină masa...
 - **Atunci când își fac planuri**, stabilesc obiective sau își consideră deciziile – vă vom prezenta acest lucru în următorul exercițiu



Primul fel în care îți poți folosi valorile: În orice situație la „Momentul alegerii”



**Conectați-vă la valori
printr-o simplă abilitate:**

**“Ce fel de persoană vreau
să fiu acum?”**

A doua cale prin care folosiți valorile:
A face planuri

Un scop simplu bazat pe valori



CUM VALORILE SI SCOPURILE LUCREAZA IMPREUNA

- Valorile si scopurile sunt diferite, dar lucreaza impreuna.
- Valorile **directioneaza** scopurile.

Valorile sunt **compasul**



Scopurile sunt **locurile** unde hotarasti sa mergi in drumul tau.



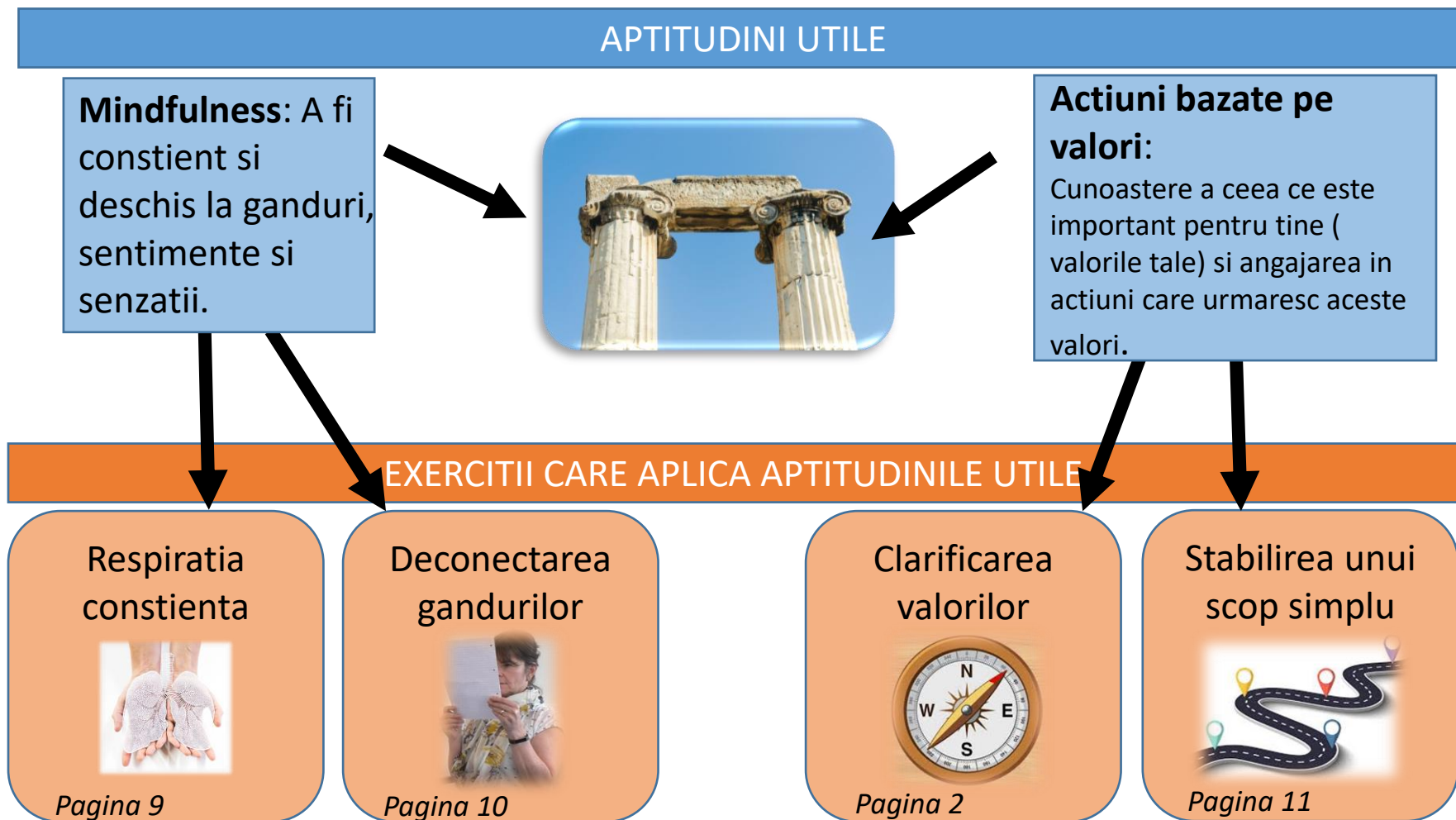
- De exemplu, pacientul din video are ca valoare a fi aproape de nepoata sa. Aceasta valoare directioneaza scopul de a-l citi nepoatei.

Stabilirea unui scop bazat pe valori

Este randul tau! *10 minute de exercitiu*

- Petreceti pana la 10 minute stabilind un scop bazat pe valori folosind foaia de lucru “Stabilirea scopului bazat pe valori” de la pagina 11 din caietul de lucru. Poti folosi valoarea (valorile) pe care le-ai ales mai devreme la foaia de lucru de la pagina 2.
- Incearca sa alegi ceva real pentru tine. Nu trebuie sa fie legat de aspectul fizic. Poate fi orice din cele 4 domenii ale vietii.
- Nu trebuie sa stabilesti un scop dintr-un domeniu care este foarte dificil pentru tine – doar ceva cu care doresti sa lucrezi.
- Poti sa ajuti pacientii sa stabileasca un scop bazat pe valori, ori vorbind cu ei despre aceasta, ori oferindu-le foaia de lucru.
- Daca te simti confortabil, poti impartasi scopul tau cu cei din grup.

Un rezumat al modului de aplicare a **aptitudinilor utile** in relatia cu pacientii



Aptitudini suplimentare: Gestionarea reactiilor negative

Indrumarea este oferita in ghidul de indrumare a pacientilor

MANAGING OTHERS – PATIENT HANDOUT

Posture

Most of us don't think about our posture, but it's an important part of how we communicate. Our posture refers to the way we hold our body and gives other people clues as to how anxious or confident we are. Standing or sitting with your shoulders back and your head up gives a strong message that you're confident, even if you don't feel it. If you look confident, people are more likely to respond to you positively. If you stand with your shoulders bent forwards and your head looking down at the floor, people will know that you don't feel comfortable. This will make others feel uncomfortable too - and they're less likely to engage with you.

Task. Think about how you're sitting and try to straighten your back and keep your shoulders down. Make an effort to practice this position at least once a day. When you're walking around in the next few weeks try looking up instead of at your feet, with your shoulders back. This should help you to look and feel more confident. Ask family and friends to walk with you to improve your posture.

Gestures

Our gestures - the little movements of our hands and head - aren't always very obvious, but they tell us a lot about a person.

Nodding your head whilst someone is talking to you is just as important as keeping up eye contact. It shows that you're interested and that you understand what they are saying.

Hand gestures. Moving your hands about to make a point shows confidence. Standing with your hands in your pockets can make you appear anxious or even bored. It's important to use hand gestures because they show energy and enthusiasm for the topic you're talking about. This can be particularly useful if your difference makes facial expressions difficult.

If your hands are not affected, shake hands with people, even if they don't initiate the interaction. Look them in the eye and smile. This will show that you're confident and comfortable with your appearance. If you're unable to shake hands nod, use eye contact, smile, say hello and explain that you have a condition that prevents you from shaking hands.

Making the most of your appearance

A common response to an altered appearance is to think that it's new not worth bothering with other aspects of your appearance. But, people do make assumptions based on appearance. Good grooming and good personal hygiene are often considered a sign of being organised and efficient and can help us fit into our peer groups. It can help to have your hair cut or styled regularly, dress in a way that is appropriate for your lifestyle and look tidy and clean. Women especially find it difficult to put themselves first and look after their own self-care needs. **Task.** Take some time to consider ways in which you might be able to focus on self-care activities.

However, sometimes clothes or make-up designed to disguise a feature can have the opposite effect. Bearded hats and hoodies may be particularly unhelpful in certain contexts as some societies associate them with aggressive behaviour and people can easily look threatening, especially if wearing them is associated with poor eye contact. Similarly, wearing very large jackets in the summer draws attention to people rather than disguising problems, and unadvised use of camouflage patterns can make facial changes more obvious.

Co-funded by the European Programme of the European Union

Reference number: 2018-1-0016-0001-0001
This publication is commissioned and reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use, which may be made of the information contained therein.

11

MANAGING OTHERS – PATIENT HANDOUT

Verbal skills

Tone of voice

Have you ever had a conversation with someone where you picked up more about how they were feeling from their tone than from what they actually said? Your tone of voice tells people a lot about your thoughts and feelings. Probably the most important thing to remember is that your voice gives away emotion. If your tone of voice is aggressive or depressed, then you're going to put people off. If you sound too nervous, people will feel uncomfortable.

Tone of voice can easily make or break a situation. If you're feeling anxious, aggressive, depressed, or even bored, your tone of voice can give this away. Many people often don't realise they're using a flat voice, but just by thinking about the way you talk, you can make sure that you use more variety. If you do use a flat tone it sounds boring and suggests that you aren't that interested in them or that you aren't that interesting! It increases the chances that others will switch off when listening to you.

Task. Spend a couple of minutes now saying the following sentence out loud in different tones: for example in a happy, sad and angry tone. "Hi, how's it going? I'm having a great day!"

1. Can you tell the difference?
2. Listen to the way that other people around you talk.
3. What do different tones tell you about the way someone is feeling?

Slow down your voice

Another important part of voice control is speed. If you're feeling anxious or annoyed, it's easy to talk more quickly and your voice may also shake. People find it difficult to understand if you're speaking quickly. It's important to remember to slow down. This makes your speech clearer and gives the other person a chance to take in what you're saying. Even if you don't feel very confident, sounding as though you are can make you feel better and will result in others reacting more positively towards you.

Speak clearly

Remember to speak clearly. If you speak too quietly, people will find it hard to hear you and will lose interest in what you are trying to say. BUT, avoid shouting! There is nothing more irritating than someone who is shouting at you when they are standing right next to you. With practice you'll be able to get the right volume, which will help you to speak more clearly.

Active listening

Active listening is about hearing what someone says and showing that you've understood them. It's a good skill to encourage conversation and to show that you're confident. Skills that can be used to show active listening include agreeing, commenting and repeating back. Let's explain those.

Agreeing

Saying "yes" or "umm" "uh huh" whilst someone is talking to you shows that you're listening

Co-funded by the European Programme of the European Union

Reference number: 2018-1-0016-0001-0001
This publication is commissioned and reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use, which may be made of the information contained therein.

12

Ce am invatat astazi:

Excercitiu de 10 minute

Activitate de grup

- Identifica 3 lucruri despre care nu stiai inainte de acest curs.
- Care sunt 3 lucruri pe care le vei aplica in practica in urma cursului?

Activitate personala

- Identifica ceva despre care ai vrea sa inveti mai multe.
 - *Care vor fi primele masuri in acest sens?*

Puncte educative cheie atinse azi

Astazi ati invatat ca:

1. Merita sa incepi o conversatie in ceea ce priveste aspectul fizic cu pacientii care au afectiuni ce implica aspectul fizic.
2. Nu toti pacientii sunt deranjati de aspectul fizic.
3. Tehnicile de comunicare ajuta sa incepeti o conversatie cu pacientii.
4. Harta ACT poate fi folosita pentru a va ghida atunci cand discutati cu pacientii despre aspectul lor fizic.
5. Poti ajuta pacientii sa se desprinda de gandurile si emotiile neplacute folosind exercitii scurte de mindfulness: (a) respiratia constienta, si (b) deconectarea gandurilor. Acestea implica o atentie deschisa si de acceptare a gandurilor si sentimentelor si a nu incerca sa le eviti sau sa le schimbi.
6. Poti ajuta pacientii (a) sa isi identifice valorile (b) sa isi stabileasca un scop simplu bazat pe aceste valori.

Va rugam sa completati chestionatul
ACT now



Bibliografie

- 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.

Bibliografie

- Bessell, A., & Moss, T. P. (2007). Evaluating the effectiveness of psychosocial interventions for individuals with visible differences: a systematic review of the empirical literature. *Body Image, 4*(3), 227-238.
- Norman, A., & Moss, T. P. (2015). Psychosocial interventions for adults with visible differences: a systematic review. *PeerJ, 3*, e870.
- Liossi, C. (2003) Appearance related concerns across the general and clinical populations. Unpublished thesis, City University, London.
- Harris, D. & Carr, T. (2001) Prevalence of concern about physical appearance in the general population. *British Journal of Plastic Surgery, 54*, 223-226.
- Griffiths, C., Guest, E., Pickles, T., Hollén, L., Grzeda, M., White, P., ... & Harcourt, D. (2019). The Development and Validation of the CARE Burn Scale—Adult Form: A Patient-Reported Outcome Measure (PROM) to Assess Quality of Life for Adults Living with a Burn Injury. *Journal of Burn Care & Research, 40*(3), 312-326.
- Goldberg, S. B., Tucker, R. P., Greene, P. A., Davidson, R. J., Wampold, B. E., Kearney, D. J., & Simpson, T. L. (2018). Mindfulness-based interventions for psychiatric disorders: a systematic review and meta-analysis. *Clinical psychology review, 59*, 52-60.
- Khoury, B., Lecomte, T., Fortin, G., Masse, M., Therien, P., Bouchard, V., ... & Hofmann, S. G. (2013). Mindfulness-based therapy: a comprehensive meta-analysis. *Clinical psychology review, 33*(6), 763-771.
- van der Velden, A. M., Kuyken, W., Wattar, U., Crane, C., Pallesen, K. J., Dahlgaard, J., ... & Piet, J. (2015). A systematic review of mechanisms of change in mindfulness-based cognitive therapy in the treatment of recurrent major depressive disorder. *Clinical psychology review, 37*, 26-39.
- Murakami, H., Katsunuma, R., Oba, K., Terasawa, Y., Motomura, Y., Mishima, K., & Moriguchi, Y. (2015). Neural networks for mindfulness and emotion suppression. *PLoS one, 10*(6), e0128005.
- Shepherd, L., Reynolds, D. P., Turner, A., O'Boyle, C. P., & Thompson, A. R. (2019). The role of psychological flexibility in appearance anxiety in people who have experienced a visible burn injury. *Burns, 45*(4), 942-949.
- Williamson, H. & Rumsey N., (2017) Perspectives of health professionals on the psychosocial impact of an altered appearance among adolescents treated for cancer and how to improve appearance-related care, *Journal of Psychosocial Oncology, 35*:1, 47-60, DOI: 10.1080/07347332.2016.1247407