

ASCULTAREA ACTIVĂ ȘI RĂSPUNSUL EMPATIC

Ascultarea activă constă în procesul de a-i asculta pe ceilalți cu scopul de a le înțelege ideile, opiniile și sentimentele, și în a demonstra că acestea au fost înțelese. Ascultarea activă este o abilitate foarte valoroasă deoarece ne permite să demonstrăm că înțelegem ceea ce spun alții, iar prin empatie percepem ceea ce simte persoana legată de ceea ce comunică.



<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	P
-----------------------	-----------------------	----------------------------------	---

1.	<p>Prezentați-vă pacientului Bună ziua, sunt preotul/doctorul/asistenta Dvs sunteți? Permiteți-i pacientului să-și spună numele. <i>Evitați expresii precum “Dvs. sunteți dl. Ion?”; ar putea genera o confirmare falsă printr-un răspuns automat fals de genul “da”, răspuns care ar putea veni de la un pacient care este distras de la discuție de simptomele pe care le resimte.</i></p>	ESENȚIAL		
2.	<p>Dacă pacientul vine cu o rudă/prieten, aflați cine e persoana și care e relația cu pacientul. E bine să văd că azi veniți cu Dl./D-na..... (fspuneți numele pacientului). Puteți să-mi spuneți cine sunteți și care este relația dvs cu pacientul? <i>Evitați să faceți presupuneri precum “Sunteți soția?” – s-ar putea să fie fiica sau altcineva și s-ar putea să creați situații jenante.</i></p>			0 1 3
3.	<p>Dați mâna (dacă pacientul dorește) Mai întâi, dați mâna cu pacientul, apoi cu soțul/soția sau cu prietenul (dacă această persoană e prezentă). <i>Acest timp de comunicare non-verbala arată că pacientul e prioritatea.</i></p>			0 1 3
4.	<p>Asigurați intimitatea discuției. - Inchideți ușa după ce puneți pe ușă un semn care să indice faptul că are loc o discuție importantă (sau o consultație etc) - Dacă pacientul e imobilizat la pat, trageți draperiile <i>Printr-o comunicare adecvată veți câștiga încrederea și arătați respectul pentru persoana din fața dvs.</i></p>			0 1 4
5.	<p>Reduceți factorii perturbatori din jur. Opriți radioul, TV-ul, mobilul (sau cereți secretarei/asistentei să preia apelurile). <i>Educați-vă personalul, pe ceilalți pacienți să nu intre în încăperea când are loc conversația/consultația.</i></p>			0 1 3
6.	<p>Aranjamentul spațial a. Invitați pacientul (și aparținătorul) să se așeze. Vă rog, ocupați un loc! <i>Timpul este perceput diferit de către pacient dacă dvs și el/ea sunteți așezați. Același timp e perceput ca fiind mai lung dacă ești așezat decât dacă stai în picioare.</i></p>			0 1 3
7.	<p>b. Așezați-vă și dvs. Dacă pacientul e în pat, luați-vă un scaun și așezați-vă lângă pat. - La o distanță confortabilă față de pacient (1m) - Privirea ar trebui să fie la același nivel cu a pacientului (excepție: când pacientul plânge sau e furios, privirea dvs ar trebui să fie mai jos decât a pacientului)</p>			0 1 5

8.	<p>c. Indepartăți barierele dintre dvs și pacient.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Așezați-vă scaunul în așa fel încât să fiți lângă pacient (mai bine lângă colțul mesei, decât să fie masa între dvs. - Indepărtați obstacolele de pe masa din dreptul pacientului. <p><i>Nu stați în spatele mesei, calculatorului – non-verbal, acest lucru blochează comunicarea</i></p>				0 1 5
9.	<p>d. Pregătiți-vă pentru pacienții/rudele care plâng.</p> <p>Să aveți șervețele la îndemână, în cazul în care pacientul sau rudele încep să plângă; în acest caz, oferiți-le șervețele.</p>				0 1 3
10.	<p>Limbajul trupului</p> <p>Abordați o poziție neutră care arată că sunteți relaxat, nu pe fugă.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Picioarele pe podea - Umerii relaxați; ușor aplecați în față - O expresie facială prietenoasă - Măinile pe genunchi <p><i>Când vorbiți despre subiecte dificile precum vești proaste, prognostic, temerile pacientului s.a.m.d., veți simți un disconfort, de aceea e important să vă antrenați trupul, astfel încât limbajul non-verbal să pară calm și să ofere încredere pacientului.</i></p>				0 1 3
11.	<p>Cereți permisiunea de a citi documente, luați notițe în timpul discuției</p> <ul style="list-style-type: none"> - Îmi permiteți să iau notițe în timpul conversației? <p><i>S-ar putea să aveți eventual dosarul pacientului în fața dvs, să nu vorbiți cu pacientul în timp ce citiți. Mai bine vă pregătiți înainte de discuție, dar uneori pacientul aduce documente noi pe care e nevoie să vă uitați în timpul discuției.</i></p>				0 1 3
12.	<p>Începutul discuției</p> <p>Clarificați scopul discuției pentru pacient</p> <p>Puteți să-mi spuneți de ce ați venit azi?</p> <p><i>(pt studenții care își exersează abilitățile de comunicare, pot folosi un caz real din practică sau un scenariu)</i></p>				0 1 3
13.	<p>Abilitați de ascultare</p> <p>a. Folosiți întrebări deschise/exploratorii</p> <p>Vă rog să-mi spuneți mai mult despre boala/problema (pentru ce a venit pacientul la consultație)</p>				0 1 3
14.	<p>b. Folosiți întrebări deschise (ce...?, cum...?, de ce...? etc) la care se poate răspunde oricum</p> <p>Câteva exemple:</p> <p>Care credeți că a fost cauza durerii dvs?</p> <p>Cum v-ați simțit când preotul/doctorul/asistenta v-a spus diagnosticul/tratamentul etc?</p> <p>De ce ați evitat să vorbiți cu familia despre problema?... </p> <p><i>Sunt părți necesare într-un dialog terapeutic</i></p>				0 1 5
15.	<p>Cea mai importantă tehnică în facilitarea dialogului</p> <p>c. Păstrați tăcerea și nu întrerupeți pacientul</p> <p><i>Ascultați ceea ce vă spune pacientul în cuvinte (conținutul, tonul), dar acordați atenție și comunicării non-verbale (gestica, expresie facială, poziția corpului ...)</i></p>	ESEȚIAL			
16.	<p>d. Permiteți perioade scurte de tăcere când pacientul se oprește pentru a-și reorganiza gândurile.</p>				0 1 5

	Dacă e nevoie să întrerupeți tăcerea, întrebați: Ce v-a determinat să tăceți? <i>Tăcerea ar putea avea și altă semnificație: pacientul poate gândi sau simți ceva prea intens pentru a putea fi exprimat în cuvinte.</i>				
17.	e. Încurajați pacientul, non-verbal sau cu o propoziție scurtă, să își continue ideile <i>Dați din cap, faceți pauze, zâmbiți, folosiți răspunsuri precum “da”, “spuneți-mi mai multe”</i>				0 1 3
18.	Repetiția și reiterarea De când am început să iau tabletele acelea noi, am devenit mai somnolent – Deci, deveniți mai moleșit de la noile tablete? <i>Îi va confirma pacientului că ați auzit ceea ce v-a spus.</i>				0 1 3
19.	Clarificarea Când spuneți că...vă referiți la...? <i>Dați pacientului posibilitatea să dezvolte afirmația anterioară sau să evidențieze anumite aspecte ale acesteia, atunci când arătați interes față de subiect.</i>				0 1 4
20.	Mentineți contactul vizual fără să fiți intruziv - Fiți atent, nu ar trebui să vă uitați fix la pacient, dar nici să priviți în jos sau în altă parte, prea des - E util să evitați contactul vizual când pacientul e furios sau plange				0 1 5
21.	Conștientizarea emoțiilor: răspunsul empatic a. Identificați emoția pe care o retrăiește pacientul Văd că sunteți furios... (numiți emoția pe care o retrăiește pacientul) <i>Empatia e definită ca și capacitatea de a înțelege rațional ceea ce pacientul retrăiește emoțional. Diferă de simpatie.</i>				ESENȚIAL
22.	b. Identificați originea emoției ...pentru că diagnosticul s-a pus cu întârziere (numiți cauza care a generat emoția)				ESENȚIAL
23.	c. Răspundeți în așa fel încât să transmiteți pacientului faptului ca ați făcut legătura între pașii 21 și 22 Trebuie să fie greu pentru dvs. <i>E important să acceptăm atât emoțiile negative, cât și pe cele pozitive, exprimate de pacienți ca fiind ceva normal în contextul unei boli limitatoare de viață.</i>				ESENȚIAL
24.	NU UTILIZAȚI: Înțeleg cum vă simțiți! <i>Nu trecem prin aceeași experiență, deci e o reasigurare superficială!</i>				0 1 5
25.	Atingerea Puteți atinge mâna sau brațul, dar țineți minte: - Acest lucru trebuie să vină natural, din interior - Pacienți similari s-ar putea să nu se simtă confortabili cu contactul fizic				0 1 3
26.	Strategia de management Recapitulați principalele aspecte/probleme la care a făcut referire pacientul Permiteți-mi să fac un rezumat cu ce am înțeles eu că sunt principalele dvs îngrijorări: durerea pe care o aveți la picioare, dificultatea în respirație și teama de a dormi pentru că vi s-ar putea opri respirația; îngrijorările fiicei dvs de a face față cu noile responsabilități... <i>Includeți în rezumat toate îngrijorările de ordin fizic, psihic, social și spiritual</i>				0 1 5
27.	Verificați cu pacientul rezumatul Am rezumat tot ce mi-ați spus?				0 1 3
28.	Dacă pacientul e de acord cu rezumatul dvs, propuneți o strategie de management				0

	Sugerez să facem următoarele: pentru durere luăm medicație și facem masaj, asistentul social va lua legătura cu fiica dvs pentru a o sfătui legat de drepturile legale...				1 3
29.	Evaluati răspunsul pacientului și ajustați pentru a include și perspectivele acestuia Cum vi se pare? Văd că sunteți îngrijorat că medicația vă provoacă somnolență, vom începe cu doze mici și vom crește treptat				0 1 3
30.	Cădeți de acord asupra planului de management și scrieți câteva instrucțiuni pentru pacient. Verificați dacă pacientul a înțeles. Aici aveți scrise instrucțiunile, spuneți-mi, vă rog, dacă le-ați înțeles. Puteți să le repetați?				0 1 4
31.	Încheierea discuției Invitați pacientul să pună întrebări Aveți întrebări?				0 1 4
32.	Stabiliți data următoarei întâlniri Voi ruga pe cineva/asistenta să vă sune peste 2 zile să vedem cum a funcționat tratamentul și ne vom reîntâlni peste o săptămână...Cum vi se pare?... La revedere, pe săptămâna viitoare!				0 1 4
Total score: 100		<input type="radio"/>			%
		<input type="radio"/>			%
		<input type="radio"/>			%

Legendă: - criteriu neîndeplinit; – criteriu îndeplinit parțial; – criteriu îndeplinit în totalitate

(scor în concordanță cu coloana P)

Referinte

1. Caspersz, Donella and Stasinska, Ania, Can we teach effective listening? An exploratory study, *Journal of University Teaching & Learning Practice*, 12(4), 2015. Available at: <http://ro.uow.edu.au/jutlp/vol12/iss4/2>
2. Suchman AL, Markakis K, Beckman HB. A model of empathic communication in the medical interview. *JAMA* 1997; 277(8):678–682.
3. Fallowfield L, Jenkins V. - Effective communication skills are the key to good cancer care. *Eur. J. Cancer* 35(11) Oct. 1999 1592-1597
4. Lam KK. Empathy - an essential tool for communication for palliative care doctors. *HKSPM Newsletter* 2006, Sep Issue 2, 13. Wittenberg-Lyles E. Conveying empathy to hospice family caregivers: team responses to caregiver empathic communication. *Patient Educ Couns* 2012, 89(1), 31-37.
5. Bylund CL, et al. Developing and implementing an advanced communication training program in oncology at a comprehensive cancer center. *J Cancer Educ*. 2011, 26, 604-611.
6. Brown RF. Patient centered communication skills training for oncologists: describing the content and efficacy of training. *Common Educ*. 2010, 59, 236-249.
7. Lelorain S, et al. A systematic review of the association between empathy measures and patient outcomes in cancer care. *Psychooncology* 2012, 21(12), 1255-64.
8. Hack TF, Degner LF, Parker PA. The communication goals and needs of cancer patients: a review. *Psychooncology* 2005, 14(10), 831-845.
9. Platt FW, Keller VF. Empathic communication: a teachable and learnable skill. *J Gen Intern Med* 1994, 9, 222-226.
10. Mosoiu D. Comunicarea in cancer. 2009, 31-35.
11. Back LA, Arnold RM, Baile WF, Tulsy JA. Approaching difficult communication tasks in oncology. *CA Cancer J Clin* 2005, 55, 164-177.

Joc de rol - medic

Sunteți medic. Aveți o pacientă de 45 ani, divorțată, 2 copii de 11 și 14 ani; are **cancer mamar** operat în urmă cu 2 ani, tratat citostatic și iradiat, în prezent sub tratament hormonal; fără simptome deosebite până de curând; **dureri osoase moderate de cateva luni și oboseală**; scintigrafie osoasă și tomografie în urmă cu 2 zile, **vine la medicul oncolog după rezultate**.

Testele arată evoluția bolii (au apărut **metastaze osoase și hepatice multiple**).

- Trebuie sa comunicați empatic cu pacienta să vedeți ce înțelege apropo de starea actuală a bolii ei și să vedeți ce îngrijorări are; nu știți cât bănuiește pacienta din evoluția actuală a bolii, nu ați apucat să vorbiți cu ea foarte mult până la investigațiile imagistice;

Joc de rol - pacient

Sunteți o pacientă de 45 ani, divorțată, 2 copii de 11 și 14 ani; ați fost diagnosticată cu **cancer mamar**, operat în urmă cu 2 ani, tratat citostatic și iradiat, în prezent urmați un tratament hormonal; nu ați avut simptome deosebite până de curând; au apărut **dureri osoase moderate de câteva luni și resimțiți oboseală**; ați făcut în spital noi teste - scintigrafie osoasă și tomografie în urmă cu 2 zile, **vă întâlniți cu medicul oncolog pentru a vă comunica rezultatele testelor**.

- Bănuți că ceva este în neregulă, dar nu știți exact ce
- Așteptați cu ceva teamă întâlnirea cu medicul
- Sunteți îngrijorată pentru copii (să nu deveniți o povară) și aveți griji materiale