

Η ΣΥΜΒΟΛΗ ΤΩΝ ΟΜΑΔΩΝ ΨΥΧΟΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΣΤΗΝ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ



Δούκη Σταματίνα
R.N., MSC, PHD(c), Προϊσταμένη Ψυχιατρικού Ξενώνα
Γ.Ν.Α. «ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ»
**Μετεκπαίδευση στην οικογενειακή θεραπεία-
ψυχοεκπαίδευση**



23^ο

Ετήσιο Σεμινάριο Συνεργίζουσας
Ιατρικής Εκπαίδευσης
Νοσοκομείου «Ο Ευαγγελισμός»



Αθήνα, 26 Φεβρουαρίου – 2 Μαρτίου 2018

Δεν υπάρχει σύγκρουση συμφερόντων
με τις παρακάτω χορηγούς εταιρείες:

NOVARTIS, JANSSEN ONCOLOGY, ABBVIE,
BRISTOL-MYERS SQUIBB, MEDTRONIC,
TAKEDA, GENESIS, MSD, PFIZER, AMGEN,
ASTELLAS, GILEAD, AENORASIS, BAXTER,
BIANEX, WINMEDICA, ABBOTT, BIOSEP,
SANOFI, ANGELINI, DEMO, ELPEN,
EDWARDS, ROCHE, RONTIS, SPECIFAR, UCB,
ΥΓΕΙΟΔΥΝΑΜΙΚΗ, MAVROGENIS

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Ο εργασιακός χώρος και οι συνθήκες που επικρατούν σε αυτόν διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στη ζωή των περισσότερων εργαζομένων γιατί δαπανάται το μεγαλύτερο μέρος της καθημερινότητάς τους. Τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά του κάθε εργασιακού περιβάλλοντος είναι δυνατό να επηρεάσουν καταλυτικά τη σωματική και ψυχική υγεία του ατόμου, καθώς και το βαθμό ικανοποίησης που προσλαμβάνει από την εργασία του, ο οποίος επηρεάζει κατ' επέκταση όλη του τη ζωή.

Οι νοσηλευτές αποτελούν χαρακτηριστικό παράδειγμα, αφού τα **νοσοκομεία είναι υποστελεχωμένα, κατακλύζονται από έντονους ρυθμούς εργασίας και απαιτούν άμεση και ταχεία αντιμετώπιση των προβλημάτων που προκύπτουν**



ΕΡΓΑΣΙΑΚΟ ΑΓΧΟΣ



ΕΡΓΑΣΙΑΚΟ ΑΓΧΟΣ

Η απάντηση με το άγχος θεωρείται μια φυσιολογική αντίδραση των ζώντων οργανισμών απέναντι στον κίνδυνο ή στην ενδεχόμενη απειλή που βιώνεται.

Η απάντηση αυτή λειτουργεί προστατευτικά, γιατί κινητοποιεί τον οργανισμό ώστε να τραπεί:

- σε φυγή
- σε επίθεση ή
- να προσαρμοστεί στις εξωτερικές περιβαλλοντικές συνθήκες.

Το άγχος περιλαμβάνει αισθήματα:

- εγρήγορσης
- αγωνίας
- φόβου ή ακόμη και



ΕΡΓΑΣΙΑΚΟ ΑΓΧΟΣ

- **τρόπου**

σαν απάντηση στον επερχόμενο κίνδυνο του οποίου η αιτία είναι σε μεγάλο βαθμό άγνωστη ή μη αναγνωρίσιμη.

Οι αγχογόνοι παράγοντες μπορεί να ποικίλουν ως προς

- **την ένταση,**
- **τη χρονική διάρκεια και**
- **την πολυπλοκότητά τους.**

Το εργασιακό άγχος είναι η αντίδραση που εκφράζει το άτομο, όταν αγχογόνες καταστάσεις επιδρούν στο χώρο εργασίας του για μια συγκεκριμένη χρονική περίοδο.

Το άγχος είναι ένα ασαφές συναίσθημα που διακρίνεται σε:

- **φυσιολογικό και**
- **παθολογικό**



ΕΡΓΑΣΙΑΚΟ ΑΓΧΟΣ

- Μια μέτρια δόση άγχους στην εργασία μπορεί να συμβάλλει στην αύξηση της παραγωγικότητας και στη δημιουργία κινήτρων.
- Το παθολογικό άγχος όμως, το οποίο είναι πιο συχνό και έντονο, εμφανίζεται ακόμη και όταν δεν υπάρχει πραγματικός κίνδυνος ή συνεχίζεται για πολύ ακόμη μετά την παρέλευση του παράγοντα που το προκαλεί (Διλιντάς Α.,2013, Κοϊνης Α., Σαρίδη Μ.,2014).



ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΕΡΓΑΣΙΑΚΟΥ ΑΓΧΟΥΣ

Ενδογενείς παράγοντες όπως είναι:

- ο ρόλος στον οργανισμό
- οι σχέσεις στην εργασία
- η ανάπτυξη σταδιοδρομίας
- η δομή και το κλίμα της οργάνωσης, καθώς και
- η διασύνδεση οικογενειακής και επαγγελματικής ζωής (Μαρκάκη, 2008).
- οι συγκρούσεις μεταξύ των επαγγελματιών υγείας και
- η ασάφεια στο ρόλο τους (Χαραλάμπους, 2012).

Μερικοί από τους πιο συνηθισμένους λόγους συγκρούσεων είναι: τα ζητήματα κύρους και επιβολής, οι στρεσογόνοι παράγοντες, η άρνηση ευθυνών, η αλληλοεπικάλυψη ρόλων και αρμοδιοτήτων, καθώς και τα διαφορετικά επίπεδα εκπαίδευσης (Jameson JK., 2003).



ΣΥΝΕΠΕΙΕΣ ΤΟΥ ΕΡΓΑΣΙΑΚΟΥ ΑΓΧΟΥΣ

Η απόκριση των εργαζόμενων νοσηλευτών στην πίεση της εργασίας μπορεί να είναι:

- **σωματική ή ψυχολογική**
- **οξεία ή χρόνια** (Santos & Cox 2000).

Ειδικότερα, φάνηκε ότι η αύξηση της έκθεσης σε ψυχολογικούς κινδύνους μεταξύ των νοσηλευτών συνδέονταν με:

- **φτωχότερη σωματική υγεία** (Lambert, et al, 2004)
- **αύξηση του καπνίσματος**
- **εξάρτηση από τη νικοτίνη** (Ota, et al, 2004) και
- **αύξηση κατανάλωσης αλκοόλ** (Ohida, et al, 2001)



ΣΥΝΕΠΕΙΕΣ ΤΟΥ ΕΡΓΑΣΙΑΚΟΥ ΑΓΧΟΥΣ

- χαμηλή εργασιακή ικανοποίηση
- απουσία από την εργασία
- εγκατάλειψη της εργασίας και
- έκπτωση στην ποιότητα φροντίδας (Cushway, et al, 1996).

Στο πεδίο της ψυχικής υγείας το υψηλό άγχος μπορεί να οδηγήσει τους νοσηλευτές σε **σταδιακή απώλεια της ικανότητας ενσυναίσθησης (empathy) των ασθενών.**

Οι νοσηλευτές με εργασιακό άγχος βιώνουν:

- καθημερινή δυσφορία
- ευερεθιστότητα
- καταβολή δυνάμεων



ΣΥΝΕΠΕΙΕΣ ΤΟΥ ΕΡΓΑΣΙΑΚΟΥ ΑΓΧΟΥΣ

- αίσθηση απογοήτευσης
- ανικανότητας και
- ανεπάρκειας προς τις απαιτήσεις της εργασίας
τα οποία έχουν αντίκτυπο σε όλους τους τομείς της ζωής τους.

ΣΥΝΕΠΕΙΕΣ ΓΙΑ ΤΟΝ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟ

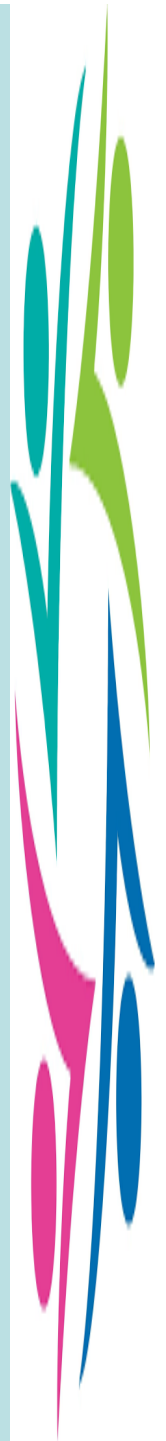
Οι συνέπειες για τον οργανισμό είναι:

- μείωση της εργασιακής απόδοσης των επαγγελματιών και
- Συχνές απουσίες από την εργασία.



ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥ ΕΡΓΑΣΙΑΚΟΥ ΑΓΧΟΥΣ

Η έγκαιρη αναγνώριση και αντιμετώπιση του εργασιακού άγχους αποτελεί το μοναδικό τρόπο για την πρόληψη του κινδύνου της επαγγελματικής εξουθένωσης, που η συναισθηματική εξάντληση, η αποστασιοποίηση και η αδράνεια επεκτείνονται σε όλες τις δραστηριότητες του ατόμου.



ΔΙΑΚΡΙΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΚΟΥ ΑΓΧΟΥΣ ΚΑΙ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΕΞΟΥΘΕΝΩΣΗΣ

- Ιδιαίτερα στενή είναι η σχέση επαγγελματικής εξουθένωσης και εργασιακού άγχους, αφού για κάποιους η **επαγγελματική εξουθένωση είναι μια μορφή εργασιακού άγχους, ενώ για άλλους είναι συνέπεια χρόνιου εργασιακού άγχους.**
- Όταν οι αγχογόνοι παράγοντες αθροίζονται και επιδρούν μακροχρόνια τότε προκαλούν στο άτομο επαγγελματική εξουθένωση
- Στο **εργασιακό άγχος** το άτομο μπορεί να εξαντληθεί με συνέπεια να μειωθεί η παραγωγικότητά του και η αυτοπεποίθησή του. **Δε διακατέχεται όμως, από αρνητικά συναισθήματα για την εργασία του και δεν αποστασιοποιείται από τα άτομα που παρέχει υπηρεσίες και τους συναδέλφους του, γεγονός που παρατηρείται στην επαγγελματική εξουθένωση.**
(Διλιντάς Α.,2013, Κοϊνης Α., Σαρίδη Μ.,2014).



ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΛΗΨΗ ΚΑΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥ ΕΡΓΑΣΙΑΚΟΥ ΑΓΧΟΥΣ

Οι παρεμβάσεις για την πρόληψη και την αντιμετώπιση του εργασιακού άγχους είναι κυρίως **ολιστικές**.
Εστιάζονται:

- **στον οργανισμό** και επιχειρούν να περιορίσουν τις πηγές του εργασιακού άγχους, καθώς και
- **μεμονωμένα στους υπαλλήλους** για να τους βοηθήσουν να αντιμετωπίσουν τους παράγοντες που τους προκαλούν άγχος στο χώρο εργασίας (Παπάς, Αναγνωστόπουλος, Νιάκας, 2007)
- **Οι παρεμβάσεις σε ατομικό επίπεδο εστιάζονται στην αλλαγή στάσεων και δεξιοτήτων του εργαζόμενου**, όπως αναγνώριση συμπτωμάτων από τον ίδιο τον εργαζόμενο, επανεκτίμηση προσωπικών στόχων, αναζήτηση υποστήριξης, ενασχόληση με δραστηριότητες (Wallace, 2006).



ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΛΗΨΗ ΚΑΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥ ΕΡΓΑΣΙΑΚΟΥ ΑΓΧΟΥΣ

Οι ατομικές παρεμβάσεις θεωρούνται σχετικά λιγότερο δραστικές στο χώρο εργασίας, ωστόσο έχει δοθεί ιδιαίτερη βαρύτητα, καθότι ο οργανισμός δεν αλλάζει, οπότε το άτομο πρέπει να διδαχθεί τρόπους αντιμετώπισης, που θα το βοηθήσουν να προσαρμοστεί καλύτερα (Cooper C.L., Cooper R.D., et al, 1998).



ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΛΗΨΗ ΚΑΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥ ΕΡΓΑΣΙΑΚΟΥ ΑΓΧΟΥΣ

- **Οι παρεμβάσεις σε διαπροσωπικό επίπεδο** αφορούν την υποστήριξη του εργαζόμενου με εποπτεία και θεραπεία από εκπαιδευμένο θεραπευτή.
- **Οι παρεμβάσεις σε επίπεδο ομάδας** στοχεύουν στην εκπαίδευση σε ατομικές δεξιότητες για τη διαχείριση του άγχους π.χ. Προγράμματα στήριξης των εργαζομένων (Murphy 1999, 2003).
- **Οι παρεμβάσεις σε επίπεδο κοινότητας** περιλαμβάνουν τη συνεργασία των ομάδων και φορέων ώστε να προωθήσουν την υγεία όλης της κοινότητας.
- **Οι παρεμβάσεις σε επίπεδο πολιτικής** αφορούν τους νόμους του κράτους ενώ σε θεσμικό επίπεδο αφορούν τους κανόνες που θεσπίζονται μέσα στον οργανισμό, όπως οι αποφάσεις για τον εξοπλισμό, τα ωράρια, την εκπαίδευση και την ανάπτυξη κινήτρων του προσωπικού (Wallace, 2006).



ΟΜΑΔΕΣ ΨΥΧΟΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ



ΟΜΑΔΕΣ ΨΥΧΟΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

Οι ομάδες ψυχοεκπαίδευσης εντάσσονται στη συστημική θεραπεία.

- Η **Γενική Θεωρία Συστημάτων (Γ.Θ.Σ.)**, αποτελεί ένα νέο τρόπο επιστημονικής προσέγγισης που διαμορφώθηκε κατά τη δεκαετία του 1940. Θεμελιωτής της θεωρείται ο Γερμανός βιολόγος Ludwig von Bertalanffy.
- Από τις βασικότερες θέσεις της είναι η **ολιστική προσέγγιση** για την κατανόηση των φαινομένων.
- Η συστημική θεωρία είναι ένα είδος θεραπείας, που βασίζεται στο ότι τα προβλήματα δεν αναφύονται μόνο από το ίδιο το άτομο, αλλά εντάσσονται μέσα στο πλαίσιο λειτουργίας του ευρύτερου συστήματος-οργανισμού. Η προσδοκία της θεραπείας αυτής είναι ότι η βελτίωση της λειτουργίας του συστήματος ή του οργανισμού θα οδηγήσει στη βελτίωση της κατάστασης του ευπαθούς μέλους.



ΟΜΑΔΕΣ ΨΥΧΟΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

Μία οικογένεια, μία θεραπευτική ή εργασιακή ομάδα, μία σχολική τάξη, μία επιχείρηση, ένα νοσοκομείο, είναι ένα ανθρώπινο σύστημα. Τα ανθρώπινα συστήματα χαρακτηρίζονται σε:

- **Ιεραρχικά:** είναι πολυ-επίπεδα, και γι' αυτό είναι τα περισσότερο πολύπλοκα, από τα μη ζωντανά συστήματα.
- **Αυτορυθμιζόμενα:** δηλαδή αυτοελέγχονται καθώς αλληλεπιδρούν με το περιβάλλον τους, αναπροσαρμόζοντας διαρκώς τις λειτουργίες και τη δομή τους, τείνοντας άλλοτε προς τη διατήρηση της σταθερότητάς τους (ομοιόσταση), και άλλοτε προς την ανατροπή της και την αλλαγή (εντροπία).
- **Δυναμικά:** είναι δηλαδή ενεργητικά, χαρακτηρίζονται από σκόπιμη δράση και αλλάζουν με το πέρασμα του χρόνου (Bertalanffy, 1968).



ΟΜΑΔΕΣ ΨΥΧΟΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

Η Ένωση Θεραπευτών στην Ομαδική Εργασία (Association for Specialists in Group Work) ορίζει ως Ψυχοεκπαιδευτικές **«τις ομάδες που έχουν ως σκοπό να προάγουν την προσωπική και διαπροσωπική ανάπτυξη και προλαμβάνουν πιθανές μελλοντικές δυσκολίες μέσω της εφαρμογής ομαδικών εκπαιδευτικών, αναπτυξιακών και συστημικών στρατηγικών στο πλαίσιο της αλληλεπίδρασης στο εδώ και τώρα»** (Journal of Specialists in Group Work ASGW's Official Publication).

Οι ομάδες ψυχοεκπαίδευσης διακρίνονται σε:
ψυχοεκπαιδευτικές και σε ψυχοθεραπευτικές.



ΟΜΑΔΕΣ ΨΥΧΟΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

Οι ψυχοεκπαιδευτικές ομάδες διαφοροποιούνται από τις ψυχοθεραπευτικές, γιατί έχουν εκπαιδευτικό ή προληπτικό χαρακτήρα. Διακρίνονται σε:

- **Ψυχοεκπαιδευτικές ομάδες που έχουν ως στόχο τους την εκπαίδευση/εκμάθηση (educational/learning groups)** επικεντρώνονται σε εκπαιδευτικές δραστηριότητες και προάγουν την ατομική μάθηση. Έχουν ένα δομημένο πλαίσιο και περιορισμένη χρονική διάρκεια.
- **Ψυχοεκπαιδευτικές ομάδες που έχουν ως στόχο τους την πρόληψη ή την παρέμβαση (skills training groups)**, επικεντρώνονται στην εκπαίδευση δεξιοτήτων όπως δεξιότητες επίλυσης προβλημάτων, διαχείρισης του άγχους, του θυμού, της διεκδικητικότητας. Σε αυτές τις ομάδες εφαρμόζονται τεχνικές όπως: μίμηση προτύπου, παιχνίδι ρόλων, πρόβες δεξιοτήτων κ.ά.



ΟΜΑΔΕΣ ΨΥΧΟΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

- **Ψυχοεκπαιδευτικές ομάδες που έχουν ως στόχο τους την αντιμετώπιση δύσκολων στρεσογόνων καταστάσεων σε μεταβατικές περιόδους ζωής (life transition groups), επικεντρώνονται στην αφομοίωση, κατανόηση και αποδοχή των μεταβολών σε απροσδόκητες καταστάσεις της ζωής, όπως πένθος, διαζύγιο, ανεργία ή σε αναπτυξιακές φάσεις όπως εφηβεία και ενηλικίωση. Συνήθως πρόκειται για ομοιογενείς ομάδες.**
- **Ψυχοεκπαιδευτικές ομάδες που έχουν ως στόχο την αντιμετώπιση μελών με ήπια συμπτωματολογία και δυσλειτουργική συμπεριφορά όπως καταθλιπτική, αγχώδη συμπτωματολογία, επιθετικότητα, διαταραχές πρόσληψης τροφής και επικεντρώνονται στην εκπαίδευση εναλλακτικών τρόπων σκέψης, έκφρασης συναισθημάτων και διαχείρισης δυσκολιών.**



ΟΜΑΔΕΣ ΨΥΧΟΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

- **Ψυχοεκπαιδευτικές ομάδες που έχουν ως στόχο τη διαχείριση του εργασιακού άγχους**, επικεντρώνονται στην επαρκή ενημέρωση για τη φύση του άγχους και τις προσφερόμενες δυνατότητες αντιμετώπισής του, στην παροχή στήριξης και στην εκμάθηση τεχνικών επίλυσης συγκρούσεων και οι
- **Ψυχοεκπαιδευτικές θεραπευτικές ομάδες (psychoeducational groups therapy and support groups)**, επικεντρώνονται στην ενημέρωση των μελών για τις ψυχικές λειτουργίες, τα συμπτώματα, τις γνωστικές και συναισθηματικές διεργασίες και το πώς αυτές επιδρούν στη λειτουργικότητα του ατόμου. Επιπρόσθετα προετοιμάζουν τα μέλη για κάποια ψυχοθεραπεία ή μπορεί να λειτουργούν παράλληλα με κάποιο άλλο ψυχοθεραπευτικό πρόγραμμα ατομικό ή ομαδικό (Βασιλόπουλος, Κουτσοπούλου και Ρέγκλη, 2010).



ΟΜΑΔΕΣ ΨΥΧΟΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

- Οι Corren και Corren 2006 θεωρούν ότι οι ψυχοεκπαιδευτικές ομάδες προλαμβάνουν ψυχολογικά ή εκπαιδευτικά ελλείμματα με την ενημέρωση, την εκπαίδευση, την αφομοίωση κατάλληλου πληροφοριακού υλικού, ψυχολογικού συνήθως ενδιαφέροντος αλλά και με την καλλιέργεια δεξιοτήτων και εναλλακτικών τρόπων σκέψεων και συμπεριφορών.
- Επιπλέον η ομάδα ψυχοεκπαίδευσης ευνοεί το μοίρασμα εμπειριών, την αλληλοϋποστήριξη, την ανάπτυξη κοινωνικών δεξιοτήτων, την αποδέσμευση από αρνητικές σκέψεις και συμπεριφορές, αλλά και την αποστιγματοποίηση των ψυχικών προβλημάτων, αυξάνοντας την αίσθηση αυτοεκτίμησης και αυτοαποτελεσματικότητας του κάθε μέλους.



ΟΜΑΔΕΣ ΨΥΧΟΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

Η εφαρμογή των ομαδικών ψυχοεκπαιδευτικών παρεμβάσεων παρουσιάζει αρκετά πλεονεκτήματα σε σχέση με τις ατομικές. Είναι πιο προσβάσιμες καθότι απευθύνονται σε περισσότερους ενδιαφερόμενους, αποτελούν βραχύχρονες παρεμβάσεις και απαιτούν ένα ή δύο θεραπευτές για πολλούς θεραπευόμενους, μειώνοντας έτσι το θεραπευτικό κόστος και τις λίστες αναμονής (Αναγνωστόπουλος και Καραδήμας 2008).



ΟΜΑΔΕΣ ΨΥΧΟΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

- Οι ψυχοεκπαιδευτικές ομάδες, ανεξάρτητα από το θεωρητικό προσανατολισμό του θεραπευτή, έχουν κάποια κοινά βασικά χαρακτηριστικά.
- Τα κοινά χαρακτηριστικά τους είναι η δυναμική αλληλεπίδραση και αλληλεξάρτηση των μελών, η άμεση επικοινωνία των μελών, οι κοινοί στόχοι και οι επιδιώξεις τους, το κοινό σύστημα κανόνων, η συναισθηματική ταύτιση, η ψυχολογική ικανοποίηση αναγκών, η συνοχή, η συλλογικότητα, η σύμπνοια (Βασιλόπουλος, Κουτσοπούλου και Ρέγκλη, 2010)
- Οι ομάδες ψυχοεκπαίδευσης κατηγοριοποιούνται ανάλογα με:
 - τη χρονική τους διάρκεια
 - το στόχο
 - το πρόγραμμα δραστηριότητας και
 - τη σύσταση των μελών



ΟΜΑΔΕΣ ΨΥΧΟΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

- Μία ομάδα μπορεί να είναι **ανοιχτή ή κλειστή** ή να μεταβάλλεται με την πάροδο του χρόνου, καθοριζόμενη από τη σταθερότητα του αριθμού των μελών που την απαρτίζουν κατά τη διάρκεια της ύπαρξής της.
- Τα κριτήρια επιλογής των μελών είναι ανάλογα με το **φύλο, την ηλικία, την εθνικότητα, τις δυσχέρειες**, τα οποία δεν τηρούνται πάντα αυστηρά
- Ο **αριθμός των μελών** μπορεί να ποικίλει ανάλογα με το χαρακτήρα της ομάδας (εκπαιδευτικός ή θεραπευτικός) και το είδος της οργάνωσής της (αυτοτελείς συνεδρίες ή μη).
- Η **λειτουργικότητα των μελών** πρέπει να είναι ικανοποιητική, χωρίς ψυχοπαθολογία, σε αντίθεση με τις ψυχοθεραπευτικές ομάδες.



ΟΜΑΔΕΣ ΨΥΧΟΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

- Ο **χώρος υλοποίησης των ομάδων** ψυχοεκπαίδευσης μπορεί να είναι: Δημόσιος ή ιδιωτικός οργανισμός, νοσοκομεία, Κ.Ψ.Υ., συμβουλευτικά κέντρα, φυλακές, υπηρεσίες κοινωνικής πρόνοιας, εκπαιδευτικές βαθμίδες κ.α (Αναγνωστόπουλος και Καραδήμας 2008,).

ΔΥΝΑΜΙΚΗ ΚΑΙ ΣΤΑΔΙΑ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΤΗΣ ΟΜΑΔΑΣ ΨΥΧΟΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

- Σύμφωνα με το **Rogers (1991)** στις ομάδες συνάντησης αναπτύσσονται **διάφορες δυναμικές που διαμορφώνουν τα στάδια-φάσεις, που μπορεί να αλληλοεπικαλύπτονται χρονικά. Αρχικά, με τη σύσταση της ομάδας παρατηρείται σύγχυση, αμηχανία, και δυσκολία στην έκφραση συναισθημάτων και σημαντικών βιωμάτων.**



ΣΤΑΔΙΑ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΤΗΣ ΟΜΑΔΑΣ ΨΥΧΟΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

- Κατά τον Tuckman (1977) τα στάδια που διέρχεται μία ομάδα είναι: α) ο σχηματισμός της ομάδας όπου τα μέλη προσανατολίζονται σε ένα κοινό στόχο β) ο καταιγισμός, όπου αναπτύσσονται συγκρούσεις και αντιστάσεις γ) η νομοθέτηση δ) η συνοχή και η δράση και ε) ο τερματισμός, όπου ολοκληρώνεται ο σκοπός της ομάδας και επέρχεται ο αποχωρισμός.
- Ανάλογα στάδια περιγράφονται και από τον Brown (2004) που διακρίνει α) το αρχικό στάδιο β) τη σύγκρουση και την αντιπαράθεση γ) την εργασία και τη συνοχή και δ) τον τερματισμό.
- Σύμφωνα με τον Yalom (2006) οι φάσεις των ομάδων είναι: α) η αρχική συνάντηση β) ο προσανατολισμός γ) η σύγκρουση δ) η συνοχή και ε) η λήξη και είναι συνήθως αλληλοεπικαλυπτόμενες.



Ο ΝΟΣΗΛΕΥΤΗΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΩΣ ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ ΣΤΗΝ ΟΜΑΔΑ ΨΥΧΟΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ



Ο ΝΟΣΗΛΕΥΤΗΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΩΣ ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ ΣΤΗΝ ΟΜΑΔΑ ΨΥΧΟΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

Ο ρόλος του νοσηλευτή ψυχικής υγείας σε μία ψυχοεκπαιδευτική ομάδα εστιάζεται:

- **στο συντονισμό της ομάδας και**
- **στη διευκόλυνση της αλληλεπίδρασης ανάμεσα στα μέλη.**

Ο ρόλος του προσαρμόζεται ανάλογα με το στάδιο που βρίσκεται η ομάδα και επηρεάζεται από:

- **τα χαρακτηριστικά**
- **τις ανάγκες και**
- **τις ικανότητες των μελών και του ίδιου**

Γι' αυτό απαιτείται θεωρητική εκπαίδευση, εμπειρία, αυτογνωσία και προσωπική ανάπτυξη.



Ο ΝΟΣΗΛΕΥΤΗΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΩΣ ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ ΣΤΗΝ ΟΜΑΔΑ ΨΥΧΟΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

Ο συντονιστής καθορίζει:

- τη δομή της ομάδας
- την οριοθέτηση
- τη διαμόρφωση κανόνων
- την εστίαση στο θέμα
- τις δραστηριότητες
- τις διαδικασίες
- τους στόχους
- και εστιάζει στο εδώ και τώρα (Jones et al, 2000).

Επιπρόσθετα, ο συντονιστής διευκολύνει:



Ο ΝΟΣΗΛΕΥΤΗΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΩΣ ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ ΣΤΗΝ ΟΜΑΔΑ ΨΥΧΟΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

- **την απόδοση νοήματος μέσα στην ομάδα**
Διευκρινίζει και ερμηνεύει:
- **σκέψεις**
- **συναισθήματα**
- **συμπεριφορές των μελών**
- **Ο ρόλος του συντονιστή είναι και εκπαιδευτικός μέσα στην ομάδα ψυχοεκπαίδευσης.**

Οι βιωματικές ασκήσεις και οι εκπαιδευτικές δραστηριότητες, αναπτύσσουν την ικανότητα επεξεργασίας, νοηματοδοτούν τη δράση και ενσωματώνουν νέες δεξιότητες στη συμπεριφορά εντός και εκτός ομάδας.



Ο ΝΟΣΗΛΕΥΤΗΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΩΣ ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ ΣΤΗΝ ΟΜΑΔΑ ΨΥΧΟΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

Ο συντονιστής επίσης:

- **συμβάλλει στη συναισθηματική ενεργοποίηση των μελών**
- **ενισχύει το αίσθημα της ασφάλειας και της συνοχής παρακινεί και δίνει ανατροφοδότηση.**
- **αποτελεί και ο ίδιος ένα πρότυπο συμπεριφοράς με την αυθεντικότητα και τη ζεστασιά του**
- **δείχνει αποδοχή σε όλα τα μέλη της ομάδας**
- **τα στηρίζει και τα επαινεί**
- **εκδηλώνει ενσυναίσθηση σε όλη τη διάρκεια της παρέμβασης.**



Ο ΝΟΣΗΛΕΥΤΗΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΩΣ ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ ΣΤΗΝ ΟΜΑΔΑ ΨΥΧΟΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

- Το κλίμα αυτό, με την ελευθερία της έκφρασης και τη συναισθηματική εγγύτητα αποτελεί μία διορθωτική συναισθηματική εμπειρία (Minuchin, S., & Fishman, C.H., 2007).
- **Αναπτύσσεται μία σχέση συνεργασίας, συμμαχίας και αλληλοκατανόησης μεταξύ θεραπευτή και θεραπευόμενου**, με στόχους συμπληρωματικούς, συμβατούς και αμοιβαίους που εστιάζουν στον έλεγχο των υποθέσεων και στην αυτοβελτίωση.
- **Μέσα σε ένα τέτοιο είδος σχέσης ο συντονιστής βιώνει νοητικά και συναισθηματικά τον κόσμο μέσα από την οπτική γωνία των μελών της ομάδας, χωρίς ωστόσο να χάνει την ικανότητα ελέγχου της πραγματικότητας (Beck, 1995).**



ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

- Είναι ιδιαίτερα σημαντικό για έναν οργανισμό να παρέχει **ανοικτή και ανεμπόδιστη επικοινωνία προς όλες τις κατευθύνσεις (κάθετα, οριζόντια και διαγώνια)**, ώστε οι στόχοι του οργανισμού να είναι καλά κατανοητοί από όλα τα μέλη του.
- Σημαντικές και συστηματικές προσπάθειες θα πρέπει να λαμβάνουν χώρα ώστε να ευνοηθεί και να βελτιωθεί η δυναμική της ομάδας μεταξύ των επαγγελματιών υγείας, ενώ **οι προϊστάμενοι και τα διοικητικά στελέχη πρέπει να υιοθετήσουν την πολιτική των «ανοικτών θυρών»**. Ο στόχος της συγκεκριμένης πολιτικής είναι να βοηθήσει:
- **να μειωθεί το εργασιακό άγχος και**
- **να επιλυθούν τυχόν συγκρούσεις ή διαφωνίες σε όσο το δυνατό χαμηλότερο ιεραρχικό επίπεδο και πλησιέστερα στις θέσεις εργασίας των δύο αντιμαχόμενων πλευρών»**.



ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

- Οι επαγγελματίες υγείας πρέπει να είναι **επαρκώς εκπαιδευμένοι** σε θέματα διαχείρισης άγχους και συγκρούσεων.
- Τα διοικητικά στελέχη των υγειονομικών οργανισμών θα πρέπει να **διασφαλίσουν ότι το προσωπικό του νοσοκομείου τους έχει παρακολουθήσει τουλάχιστον ένα βασικό σεμινάριο εκπαίδευσης** για τη διαχείριση του άγχους, των συγκρούσεων και τη διασφάλιση ενός ήρεμου και παραγωγικού εργασιακού περιβάλλοντος.
- Στο πλαίσιο μιας τέτοιας εκπαίδευσης, **οι επαγγελματίες υγείας θα έχουν τη δυνατότητα να διερευνήσουν το δικό τους προσωπικό τρόπο στη διαχείριση του άγχους και να εκπαιδευτούν στις αποτελεσματικές τεχνικές που εφαρμόζονται διεθνώς, ενώ τα νοσοκομεία να μειώσουν το κόστος και να παρέχουν αποτελεσματικά υπηρεσίες υγείας.**



ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- 1.Διλιντάς Α.,(2013). Μελέτη του συνδρόμου επαγγελματικής εξουθένωσης στο προσωπικό ενός πανεπιστημιακού νοσοκομείου Αρχεία Ελληνικής ιατρικής 27 (3) 498-508
- 2.Κοϊνης Α., Σαρίδη Μ., (2014). Εργασιακό στρες και η επίδρασή του στην επαγγελματική και προσωπική ζωή των Επαγγελματιών Υγείας. Το βήμα του Ασκληπιού, 13ος τόμος 4ο τεύχος.
- 3.Λύκουρας Λ., Σολδάτος Κ. & Ζέρβας Γ. (2009). Διασυνδεδετική Ψυχιατρική. Αθήνα ΒΗΤΑ Ιατρικές Εκδόσεις.
- 4.Μαρκάκη Α. (2008). Η επαγγελματική ικανοποίηση των εργαζομένων σε Δομές Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης. Μεταπτυχιακή Διπλωματική εργασία, Πανεπιστήμιο Πειραιώς.
- 5.Kawano Y. (2008). Association of job-related stress factors with psychological and somatic symptoms among Japanese hospital nurses -effect of departmental environment in acute care hospitals. Journal of Occupational Health 50:79-85
- 6.Lautizi N., Laschinger H.K.S. & Ravazzolo S. (2009). Workplace empowerment, job satisfaction and job stress among Italian mental health nurses: an exploratory study, Journal of Nursing Management 17: 446-452
- 7.Χαραλάμπους Δ. (2012).Βαθμός ασάφειας και σύγκρουσης ρόλων και επαγγελματική ικανοποίηση στους επαγγελματίες υγείας του Γενικού Νοσοκομείου Πάφου. Διπλωματική εργασία, Ανοικτό Πανεπιστήμιο Κύπρου.



ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

8. Jameson JK. Transcending intractable conflict in health care: An exploratory study of communication and conflict management among anesthesia providers. J Health Commun 2003, 8:563-581
9. Santos S.R. & Cox K. (2000). Workplace adjustment disease: a theoretic critical review. Journal of Occupational Health Psychology 3: 246-260
10. Ota A., Yasuda N., Okamoto Y., Kobayashi Y., Sugihara Y., Koda S., Kawakami N. & Ohara H. (2004). Relationship of job stress with nicotine dependence of smokers-A cross sectional study of female nurses in a general hospital. Journal of Occupational Health 46: 220-224.
11. Ohida T., Kamal A.M.M. Sone T., Ishi T., Uchiyama M., Minowa M. & Nozaki S. (2001). Night-shift work related problems in young female nurses in Japan. Journal of Occupational Health 43: 150-156.
12. Cushway D., Tyler P. & Nolan P. (1996). Development of a stress scale for mental health professionals. British Journal of Clinical Psychology 35: 279-295.
13. Παπά Ε.Α., Αναγνωστόπουλος Φ., Νιάκας Δ., (2007). Η επαγγελματική εξουθένωση ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού και οι επιπτώσεις της στο επίπεδο των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας. Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής 25(1): 94-101.
14. Αδαλή Ε., (2002). Πρόληψη και αντιμετώπιση της επαγγελματικής εξουθένωσης των νοσηλευτών. Νοσηλευτική 3: 292-296



ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

15. Murphy G.C., Athanasou J.A., (1999). The effects of unemployment on mental health. J Occup Organ Psychol 72: 83-99
16. Cooper C.L., Cooper R.D., et al, (1998). Living with stress. Penguin, Harmonds-worth
17. Wallace E.V., (2006). Helping Nurses Manage Their Stress by integrating Health Promotion: An Ecological approach. California journal of Health Promotion, Volume 4, Issue 4, 9-1219. 1.
18. Bertalanffy, L., Von. (1968). General Systems Theory: Foundation, development, applications, New York: Braziller
19. Nichols, M.P. & Schwartz, C.R. (2003). Family therapy. Concepts and Methods. Boston: Allyn and Bacon
20. Αναγνωστόπουλος Φ., Καραδήμας Ε.Χ., (2008). Υγεία και ασθένεια: Ψυχολογικές διεργασίες. Εκδόσεις Λιβάνη, Αθήνα.
21. Βασιλόπουλος Σ.Φ., Κουτσοπούλου Ι., Ρέγκλη (2010). Ψυχοεκπαιδευτικές ομάδες: θεωρία και πράξη. Αθήνα: εκδόσεις Γρηγόρη
22. Jones M.C. et al, (2000). Evaluating the impact of a worksite stress management programme for distressed students: a randomised controlled trial. Psychology and Health, 2000 15: 689-706
23. Minuchin, S., & Fishman, C.H. (2007). Τεχνικές Οικογενειακής Θεραπείας. Μετάφραση: Ζ. Minuchin, S., & Fishman, C.H. (2007). Τεχνικές Οικογενειακής Θεραπείας. Μετάφραση: Ζ. Ρηγοπούλου. Αθήνα: Ερευνητές.
24. Beck J.S., (1995). Cognitive therapy. Bas Jones και Robinson, 2000ics and beyond: New York: Gillford Press



