



# **COMPASS – Manageri de îngrijire, lideri în îngrijirea centrată pe persoană**

*Manual teoretic*

Proiect numar : 2022-1-IT01-KA220-VET-000085084

*Srijinul Comisiei Europene pentru realizarea acestei publicații nu constituie o susținere a conținutului care reflectă doar opiniile autorilor, iar Comisia nu poate fi făcută responsabilă pentru orice utilizare care poate fi făcută a informațiilor conținute în aceasta.*

## Cuprins

Compass	4
MODULUL 1	5
Promovarea leadership-ului, reflectarea asupra provocărilor, gândirea în perspectivă și planificarea viitorului	5
Introducere	5
Capitolul 1 -Practici inspiraționale de leadership eficient într-o echipă care oferă îngrijire	6
Activitate de învățare activă - 1.Ce fel de lider sunt ?	11
Activitate multimedia - Leadership în îngrijirea centrată (video)	11
Capitolul 2 -Planificarea pe termen lung	12
Activitate de învățare activă- 2.Cum funcționează echipa dvs.?	17
Capitolul 3 - Cooperarea cu personalul angajat (implicare, comunicare, conectare	18
Activitate de învățare activă- 3.Cum comunicați cu echipa dvs.?	26
Test de autoevaluare	26
Referințe	27
MODULUL 2	28
Motive pentru rezistența la schimbare și spațiu sigur pentru a vorbi	28
Introducere	28
Capitolul 1 – Crearea unui mediu pozitiv pentru analiză și reflecție	29
Activitate de învățare activă - 1. Provocarea marshmallow	36
Capitolul 3 - Schimbarea – rezistența la schimbare	37
Activitate de învățare activă - 2. Orbii și surzii	43
Activitate de învățare activă - 3. Spune-mi ce desenezi	43
Test de autoevaluare	43
Referințe	44

MODULUL 3	45
Corectarea comportamentelor inacceptabile sau semnalarea unei discrepante în comportamentul celorlalți	45
Introducere	45
3. Capitolul 1 - Reguli, proceduri și așteptări privind standardele de îngrijire/ comportamente dezirabile	46
Activitate de învățare activă- 1. Discuție de grup despre codul de conduită organizațional	49
Activitate de învățare activă- 2. Discuție în grup despre codul de conduită organizațional	50
Capitolul 2 - Responsabilitatea și răspunderea personală: rolul personalului, cadrul în care acesta își poate exprima opinia, rolul liderilor	51
Capitolul 3 - Metode pedagogice de supraveghere	55
Activitate de învățare activă - 3. Îndepărtarea de la o cultură a vinovației	57
Test de autoevaluare	57
Referințe	58
MODULUL 4	60
Capacitatea de a vedea contextul mai larg care poate informa o mai bună înțelegere a problemelor și acțiunilor	60
Introducere	60
Capitolul 1 – Relevanța contextului	61
Activitate de învățare activă- 1. Relevanța contextului	66
Capitolul 2 – Gândește strategic și privește imaginea de ansamblu	67
Activitate de învățare activă- 2. Întrebări de gândire de ansamblu	72
Capitolul 3 – Planificarea parcursului: de la strategie la acțiune	73
Activitate de învățare activă- 3. De la probleme la soluții	79
Test de autoevaluare	80

Referințe	80
MODULUL 5	82
Citiți printre rânduri și nu luați totul la valoarea nominală	82
Introducere	82
Capitolul 1 – Comunicarea non-verbală	83
Activitate de învățare activă- 1. Care este mesajul real?	88
Capitolul 2 – Gândirea critică	89
Activitate de învățare activă - 2. Cum înțeleg o situație?	93
Capitolul 3 – Metode alternative de implicare a personalului	94
Activitate de învățare activă - 3. Lucru bazat pe scenarii pentru creșterea implicării personalului	98
Test de autoevaluare	99
Referințe	99
MODULUL 6	101
Reflectarea asupra ipotezei unei probleme	101
Introducere	101
Capitolul 1 – Ce este o problemă și cum o putem înțelege și rezolva	102
Activitate de învățare activă- 1. Aplicarea cadrului Cynefin	107
Capitolul 2 – Instrumente și strategii de rezolvare a problemelor	108
Activitate de învățare activă - 2. Identificați cauza principală a unei probleme și creați un plan de acțiune (Joc de rol)	116
Capitolul 3 – Metode participative de implicare a părților interesate în procesele de rezolvare a problemelor	117
Activitate de învățare activă - 3. Identificați punctele forte și punctele slabe ale diferitelor instrumente participative pentru a implica părțile interesate în rezolvarea problemelor	121
Test de autoevaluare	121
Referințe	121



## COMPASS

**Compass** este un **proiect Erasmus+** conceput pentru **managerii** responsabili cu supravegherea furnizării de servicii de îngrijire pentru persoanele în vârstă. Misiunea sa este de a ajuta managerii să-și adapteze abilitățile pentru a oferi lider de **îngrijire centrată pe persoană (PCC)** și de a sprijini efectiv lucrătorii din prima linie în implementarea serviciilor ÎCP.

Acest manual teoretic reunește toate cercetările științifice adunate pentru cursul de formare „COMPASS – Care Managers Leading in Person Centered Care” și **servește drept foaie de parcurs** pentru dezvoltarea cunoștințelor dobândite.

Training-ul este structurat în **6 module** livrate pe parcursul sesiunilor **online și offline**. Acesta va atinge subiecte precum leadership, schimbare organizațională, comportament, context și perspectivă organizațională, comunicare nonverbală, gândire critică, instrumente și strategii de rezolvare a problemelor, metode participative.

## MODULUL 1

### Promovarea leadership-ului, reflectarea asupra provocărilor, gândirea în perspectivă și planificarea viitorului

#### Introducere

În ultimii ani, leadership-ul a fost un subiect de cercetare și de interes în întreaga societate. Leadershipul a căpătat o relevanță și o importanță mai mare în serviciile de sănătate și de îngrijire (Cozens & Mowbray, 2001).

Unii lideri obțin această poziție prin atribuirea unui rol, dar unii lideri se afirmă prin propria influență și prin recunoașterea de către echipa lor. Printre caracteristicile unui lider se numără capacitatea de a comunica bine, de a se înțelege cu oameni diferiți, de a lucra în echipă, de a insufla creativitate, de a crea un mediu în care oamenii se simt apreciați și dornici de a contribui în cadrul organizației.

Prin urmare, liderii organizaționali trebuie să ajute angajații să comunice, să găsească un sens în munca lor și să lucreze în cooperare unii cu alții (Nganga, 2012).

Obiectivul principal al acestui modul este de a împuternici managerul de îngrijire cu competențe personale și sociale prin consolidarea capacității de leadership. În plus, se urmărește, de asemenea, împuternicirea managerului de îngrijire cu abilități de gestionare a schimbării și a implicării echipei sale.

**Modulul 1:** Promovarea leadership-ului, reflectarea asupra provocărilor, gândirea în perspectivă și planificarea viitorului, este împărțit în trei capitole: 1) Inspirarea practicilor de leadership eficient într-o echipă care oferă servicii de îngrijire; 2) Planificarea pe termen lung; și 3) Cooperarea cu personalul (implicare, comunicare, conectare).

## Capitolul 1 - Practici inspiraționale de leadership eficient într-o echipă care oferă îngrijire

Centrele de îngrijire cuprind un set complex de relații, interacțiuni și conexiuni între vârstnici, angajați și organizație. Această complexitate a interacțiunilor conduce la un model de management și de conducere care poate fi observat în modul în care programele și rutinele personalului controlează spațiul, timpul și oamenii din instituție (Lynch, McCance, McCormack & Brown, 2017).

### Leadership



Leadership-ul (conducerea) este un proces prin care una sau mai multe persoane influențează un grup de oameni să se îndrepte într-o anumită direcție. "Cuvântul "leadership" a fost folosit în diferite aspecte ale activității umane, cum ar fi politica, afacerile, mediul academic și activitatea socială" (Daniel & Abbas, 2019).

"Leadershipul apare atunci când un membru al grupului modifică motivația sau competența celorlalți membri ai grupului".

În timp ce unii lideri se afirmă prin propria lor influență și prin sprijinul sau recunoașterea personalului din jurul lor, altora li se atribuie roluri de conducere (Cozens & Mowbray, 2001).

### Diferențe între lider și manageri

Pe măsură ce leadershipul a câștigat importanță în cadrul organizațiilor, rolul și comportamentul liderului au făcut obiectul unor studii. Cu toate acestea, este necesar să se stabilească diferențele dintre comportamentul liderului și cel al managerului (Ellis & Abbott, 2013).

 <b>Lideri</b>	 <b>Manageri</b>
<b>Leadershipul este, de asemenea, definit ca un proces prin care indivizii influențează grupuri de indivizi pentru</b>	Managementul constă în promovarea stabilității - aducerea ordinii și predictibilității în situații complexe și haotice.



<b>a atinge un obiectiv comun sau rezultate dorite în comun.</b>	
<b>Leadership - producerea schimbării și a mișcării, integrarea viziunii, construirea/strategizarea, alinierea oamenilor/comunicarea și motivarea/inspirarea angajaților.</b>	Managementul produce ordine și coerență și implică planificarea/bugetarea, organizarea/formarea personalului și controlul/rezolvarea problemelor.
<b>Leadershipul este un proces dinamic, în evoluție și, ca atare, încorporează comportamente, percepții, procesul de luare a deciziilor, precum și o serie întreagă de alte elemente.</b>	Managementul constă în menținerea stabilității unui grup sau a unei organizații.

Conducerea este un proces dinamic de aliniere, motivare, implicare și stimulare a participării oamenilor la viziune și la viitor. În contextul actual, leadershipul este axat pe schimbare. Managementul asigură o anumită stabilitate prin planificarea, organizarea și controlul situațiilor. Leadershipul este mai puternic în cadrul organizației (Ellis & Abbott, 2013).

### Stiluri de leadership

Un lider eficient poate influența persoanele care îl urmează într-un mod corespunzător pentru a atinge obiectivele dorite. Organizațiile de astăzi au nevoie de lideri eficienți care să înțeleagă complexitatea mediului global în schimbare rapidă, dar și de cei care au un grad ridicat de înțelegere și conectare cu echipele (Firth-Cozens & Mowbray, 2001).

Există diferite stiluri de leadership și, ca atare, diferite stiluri pot afecta eficacitatea sau performanța organizațională. Dacă sarcina este foarte bine structurată, iar liderul are o bună relație cu angajații, eficiența va fi una ridicată din partea acestora (Firth-Cozens & Mowbray, 2001).





**Leadershipul Laissez-faire** se caracterizează prin faptul că este un leadership ineficient, în care liderul adoptă comportamente pasive și nu are inițiativa de a interacționa cu membrii grupului. Liderul Laissez-faire se caracterizează prin (Firth-Cozens & Mowbray, 2001):

- Conducere indecisă.
- Evită să ia decizii sau să dea indicații.
- Nu se implică în dezvoltarea echipei.
- Adoptă un rol pasiv în problemele grupului.

Liderii Laissez-faire ignoră problemele și echipa și nu contribuie la creșterea angajatului sau a organizației. Relația de lucru și personală dintre lider și echipa sa este absentă, echipa întâmpină dificultăți în a-și îndeplini sarcinile și în atingerea obiectivelor, nu este eficientă în majoritatea sarcinilor. Liderul oferă grupului toată puterea de decizie și autonomia (Firth-Cozens & Mowbray, 2001):

- Liderul nu face prea multe pentru a se face înțeles și o face doar atunci când i se cere.
- Deciziile sunt luate cu libertate totală și pot fi individuale sau de grup.
- Liderului îi lipsește fermitatea și puterea de decizie.

Echipa prezintă caracteristici cum ar fi:

- Individualism.
- Nemulțumire.
- Agresivitate.
- Lipsa de respect.
- Lipsa de integrare.

Liderul laissez-faire nu oferă feedback sau recompense, liderii sunt complet absenți în acest tip de conducere (Firth-Cozens & Mowbray, 2001).

Una dintre cele mai solide distincții din cadrul cercetărilor despre leadership este cea dintre cele două stiluri de leadership tranzacțional și transformațional.



## LEADERSHIP-UL TRANZACTIONAL

**Leadershipul tranzacțional** se distinge prin dialogul dintre lideri, colegi și subordonați. Acest schimb se bazează pe discuții între lideri și subordonați cu privire la cerințele și recompensele pe care le vor primi dacă îndeplinesc obiectivele dorite. Echipa îndeplinește cerințele liderului în schimbul aprecierilor și recompenselor sau al evitării sancțiunilor pentru nerespectarea sau neîndeplinirea obiectivelor (Yahaya & Ebrahim, 2016).

Liderii tranzacționali fac schimb de recompense cu subordonații pentru a îndeplini cerințele ambelor părți, fie că este vorba de bonusuri salariale, zile de concediu sau alte tipuri de recompense, relația nu merge dincolo de schimbul de beneficii valoroase, nu leagă liderul și echipa sa într-o misiune comună și continuă de urmărire a unui scop mai înalt. Astfel, leadershipul tranzacțional este realist în sensul că se concentrează pe atingerea unor obiective sau scopuri specifice (Yahaya & Ebrahim, 2016).

Liderii tranzacționali îi motivează pe angajați să producă rezultatele dorite prin explicarea obiectivului pe care aceștia ar trebui să îl atingă, arătându-le cum să îl îndeplinească, clarificând evaluarea performanțelor, oferind feedback cu privire la rezultatele muncii și oferind recompense contingente dacă angajații ating obiectivul.

Liderul tranzacțional se comportă mai degrabă ca un șef decât ca un lider și are următoarele caracteristici (Yahaya & Ebrahim, 2016):

- Orientare ghidată în principal de respectarea regulilor și de atingerea obiectivelor stabilite.
- Nu este preocupat de înțelegerea motivațiilor echipei sale.
- Se conformează și impune cerințele.
- Stabilește normele și așteaptă să apară greșeli sau probleme, apoi acționează.



**Leadershipul transformațional** este cel mai apreciat leadership pentru organizații, acesta apare atunci când există un angajament mare între lider și echipă, oferind niveluri mai profunde de conexiune și niveluri mai ridicate de angajament, performanță și moralitate din partea ambilor (Firth-Cozens & Mowbray, 2001).

Leadershipul transformațional este caracterizat ca fiind mai degrabă un proces decât un comportament specific, liderii transformaționali sunt cei care fac apel la idealuri mai înalte și la valori morale și îi împuternicesc pe angajați să aducă schimbări profunde și fundamentale (Ellis & Abbott, 2013).

Leadershipul tranzacțional poate oferi rezultate satisfăcătoare pe termen scurt, în timp ce leadershipul transformațional poate genera efort, creativitate și productivitate pe termen lung (Ellis & Abbott, 2013).

Leadershipul transformațional este o practică care schimbă și transformă oamenii pentru a depăși așteptările. Leadershipul transformațional este format din patru componente (Yahaya & Ebrahim, 2016):

- Influență idealizată (carismă).
- Motivație inspirațională.
- Stimulare intelectuală.
- Considerație individualizată.

Caracteristicile unui lider transformațional (Yahaya & Ebrahim, 2016)):

- Lider ideal.
- Stimulează performanțele înalte în echipa sa, ghidându-se după principiile influenței, inspirației, exemplului și motivației.
- Se bazează pe pilonii conducerii (încredere, respect, colaborare și angajament).
- Cunoaște angajații și motivațiile acestora.
- Folosește potențialul echipei (sincronizare).

- Garantează rezultate pentru toți: organizație și echipă.

---

### Activitate de învățare activă - 1. Ce fel de lider sunt ?

În acest punct, participanții ar trebui să se reflecteze asupra activității de leadership și să exprime ce cred ei că înseamnă leadership-ul. Care au fost cei mai buni lideri cu care ați lucrat? De ce îi considerați buni lideri? Ce aptitudini aveți în comun sau ați putea dezvolta care să reflecte aceste trăsături ale liderilor menționați? Această activitate implică lucrul/reflecția individuală și împărtășirea cu toți participanții.

Individual, participanții sunt invitați să aibă un moment de reflecție, în care sunt rugați să răspundă la un chestionar (vezi anexa), la finalul căruia, după 15 minute, trebuie să pună în Mentimeter punctajul obținut pentru a fi dezbătute în cadrul grupului cele mai predominante tipuri de leadership (15 minute).

Trainerul este moderatorul activităților de grup și monitorizează timpul de desfășurare a activităților.

---

### Activitate multimedia - Leadership în îngrijirea centrată (video)

Cursanții trebuie să vizioneze un video de 15 minute, distribuit prin intermediul unui link, în care un manager de îngrijire va vorbi despre experiența sa în cadrul centrelor de îngrijire, despre conducerea echipelor și despre cele mai mari avantaje și dificultăți întâmpinate în gestionarea schimbării. Cele 15 minute rămase vor fi folosite de către cursanți pentru analiza critică, evidențiind într-un Jamboard caracteristicile și dificultățile cu care se identifică cel mai mult.

---

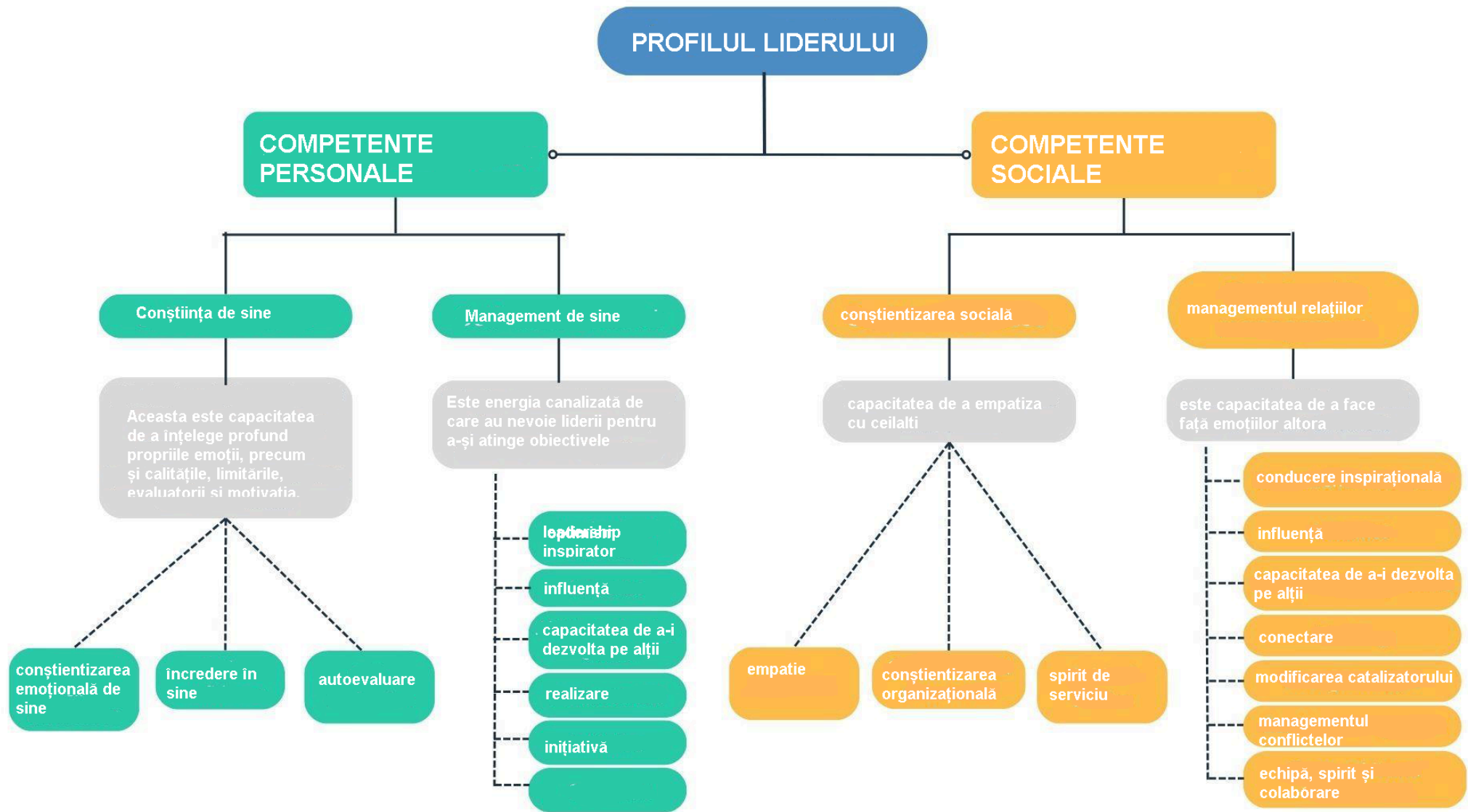
## Capitolul 2 - Planificarea pe termen lung

Cercetările empirice subliniază faptul că leadershipul în organizații promovează eficiența organizațională (Pernick, 2001). Competențele de leadership pot fi învățate și dobândite prin dezvoltarea capitalului social, care cuprinde relațiile interpersonale, experiențele efective, procesele de influență socială și dinamica echipei dintre lider și echipa sa, factorii contextuali care afectează echipa, cum ar fi climatul organizațional perceput, precum și conexiunile rețelei sociale dintre echipă și alte grupuri din organizație (Vries & Korotov, 2010).

## Profilul liderului

Înțelegerea rolului liderilor organizaționali ca agenți ai schimbării pentru a răspunde eficient la transformările provocate de mediul extern a stârnit un mare interes în literatura de specialitate și în organizații. Liderii trebuie să echilibreze două forțe care se contracarează reciproc: necesitatea de a implementa schimbarea în organizații și, pe de altă parte, de a menține și de a lua în considerare aspectele umane ale schimbării. Valorile sociale și competențele adecvate ale liderului joacă un rol crucial în procesele din cadrul organizației (Cekuls, 2015).

Obiectivul principal al liderului este de a facilita o schimbare de comportament care să permită îmbunătățirea performanțelor și a mediului de lucru. Liderul trebuie să aibă competențe personale și competențe sociale: (Passamore, 2007):





## Competențe de leadership ale managerilor de îngrijire

Managerii centrelor de îngrijire trebuie să posede abilități excepționale de organizare și de gestionare a timpului, inclusiv capacitatea de a stabili priorități, abilități excelente de ascultare și, pentru ca afacerea să prospere, simțul afacerilor.

Un manager al unui centru de îngrijire are nevoie, de asemenea, de abilitățile necesare pentru a promova schimbarea și de creativitate în abordarea provocărilor (Orellana, 2015):

- Aptitudini excelente de relaționare și de comunicare;
- Bune abilități de observare;
- Experiență în evaluarea nevoilor de îngrijire și sprijin ale unei persoane;
- Capacitatea de a negocia și de a gestiona un buget;
- Capacitatea de a ține evidențe exacte;
- Cunoașterea legislației relevante, a serviciilor și a resurselor locale;
- O bună înțelegere a condițiilor medicale care afectează beneficiarii de servicii;
- Capacitatea de a construi relații de lucru eficiente cu rezidenții, familiile acestora, personalul și alți profesioniști.

Leadershipul în îngrijirea centrată pe persoană se distinge prin accentul pus pe oameni și pe relații, deoarece leadershipul transformațional este asociat cu o mai bună satisfacție la locul de muncă și cu retenția personalului competent. Liderul managerilor de servicii trebuie să aibă următoarele competențe (Orellana, 2015):

- Liderii iau parte la practica de îngrijire ca modele.
- Liderii manifestă apreciere și încurajează inițiativele personalului pentru o mai bună practică de îngrijire.
- O viziune clară și integrată.
- Concentrarea pe termen lung asupra dezvoltării profesionale.
- Finanțare de bază fără influență directă asupra practicii zilnice.



- Liderul încurajează personalul să își folosească abilitățile individuale.

### Leadership care conferă putere

Leadershipul este unul dintre instrumentele utilizate în atingerea scopurilor și obiectivelor organizaționale, prin urmare, fiecare organizație trebuie să se asigure că are liderul potrivit pentru a gestiona organizația în vederea atingerii scopurilor/obiectivelor stabilite (Djordjevic, Panic, Aris & Zivkovic, 2018).

Liderul trebuie să fie competent în mai multe domenii, cu toate acestea, planificarea managementului este una dintre cele mai critice competențe. Liderul trebuie să fie strategic și trebuie să planifice strategic pentru a asigura atingerea obiectivelor organizaționale, asigurându-se în același timp că subordonații săi îl urmează și înțeleg procesul (Djordjevic, Panic, Aris & Zivkovic, 2018).

Un lider are nevoie de adepți, iar pentru a-i obține, liderii trebuie să acționeze ca agenți ai acestora și să caute să satisfacă nevoile lor autentice. (Djordjevic, Panic, Aris & Zivkovic, 2018).

Adepții ar trebui să se angajeze în procesul de urmare a liderului și să colaboreze în mod activ cu liderul în vederea satisfacerii și îndeplinirii nevoilor autentice, a unui mediu pozitiv, precum și a obiectivelor organizaționale. Adepții de succes și cei eficienți împărtășesc anumite caracteristici. Liderii ar trebui nu numai să se înconjoare de adepți cu aceste caracteristici, ci și să caute să le dea acestora posibilitatea de a fi adepți de succes și eficienți (Brumm & Drury, 2015).

Pe de o parte, organizațiile care nu promovează importanța unei bune conduceri în organizațiile lor suferă efectele unei planificări deficitare din partea liderilor și, pe de altă parte, suferă efectele unei slabe responsabilizări, ale unui angajament și ale unei slabe satisfacții a adepților. Astfel, trebuie să se țină cont de următoarele concepte (Brumm & Drury 2015):

Responsabilizare

Liderul trebuie să permită sau să creeze condiții pentru ca subordonații să împartă puterea și să capete sens;

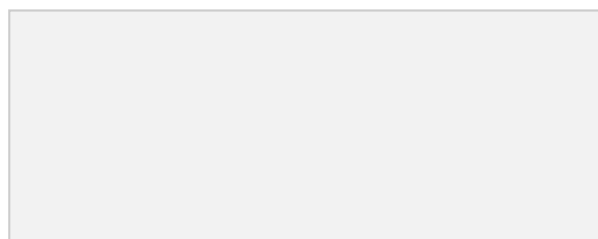
Capacitatea angajaților

Comportamentele liderului oferă căile, mijloacele și oportunitățile pentru ca subordonații să aplice bune practici.

Caracteristicile angajatului care urmează liderul

Comportamentele liderului și oportunitățile pentru ca subordonații să aplice bunele practici.

Followership (urmarea liderului în ceea ce privește direcțiile conturate de acesta)



Plan de implementare a proiectelor

Planificarea modului în care trebuie executate planurile și definirea procesului.

Planificare

Metoda de a acționa, de a proceda, de a face. Modul de a elabora în prealabil și de a executa.

Planificare pe termen lung

Definirea obiectivelor organizaționale, timpului de realizare, mijloacelor de realizare a acestora. Planificarea creării și executării procesului, care poate fi obținut în mai mult de un an

Plan strategic

Planificare strategică, plan pe termen lung pentru a atinge scopuri sau obiective.

Pentru ca liderii să aibă succes în planificarea pe termen lung, există aspecte pe care trebuie să le ia în considerare (Brumm & Drury 2015):

- Comunicare deschisă, discuții despre plan;
- Implicarea echipei în planificarea planului, aceasta ar trebui să își aducă aportul la planificare și să sfătuiască modul în care aceasta poate fi executat;
- Pentru a realiza planul, liderul ar trebui să ia în considerare mijloacele care sunt necesare pentru a-l realiza, inclusiv resursele umane necesare și timpul. Ar trebui să estimeze timpul necesar pentru a atinge obiectivele și personalul necesar;
- Liderul ar trebui să împărtășească obiectivele, detaliile planificării și instruirea personalului, astfel încât toată lumea să fie implicată în proces;
- Descrierea responsabilităților legate de punerea în aplicare a planului, coordonare și gestionare a eforturilor de punere în aplicare;
- Acordarea de flexibilitate în schimbarea planului ori de câte ori este nevoie;

Succesul planificării pe termen lung depinde de legătura pe care echipa de angajați o creează cu procesul și de faptul că aceștia sunt încurajați de lider. Un lider care îi împuternicește pe subordonații săi prin competențele sale, care ia inițiativa, care creează legături, care își asumă responsabilitatea, care dezvoltă un mediu de lucru bun, care își folosește punctele forte și îi implică pe angajați, nu numai că aceștia devin mai participativi și mai implicați, dar prin implementarea acestor practici în îmbunătățirea planificării permite împuternicirea liderului, precum și a echipei sale (Brumm & Drury 2015).

---

### **Activitate de învățare activă- 2.Cum funcționează echipa dvs.?**

Participanții ar trebui să facă o reflecție critică asupra leadership-ului lor și a activității desfășurate în echipele lor, completând chestionarul, cu un simț critic și corect, această activitate ar trebui să dureze maximum 20 de minute.

La finalul chestionarului, participanții ar trebui să discute aspectele pozitive și mai puțin pozitive de la nivelul echipei lor, timp de 10 minute.

---

### Capitolul 3- Cooperarea cu personalul angajat (implicare, comunicare, conectare)

#### Grup VS Echipă

În evoluția conceptului de echipă, s-au făcut distincții clare între "grupuri" și "echipe". În cadrul îngrijirii centrate pe persoană, este de așteptat ca echipele să fie cele mai potrivite mijloace de obținere a rezultatelor atunci când lucrătorii de îngrijire și pacienții lucrează împreună (Saltman, O'Dea, Farmer, Veitch, Rosen & Kidd, 2005).

Grupul este compus din mai multe persoane sau elemente aflate, adunate sau clasificate împreună. Membrii grupului acționează în mod individual, fiecare membru are o responsabilitate individuală, interacționează de obicei pentru a împărtăși informații, cele mai bune practici sau perspective și iau decizii pentru a se ajuta reciproc să își îndeplinească mai eficient sarcina (Saltman, et. al., 2005).

Participanții sunt de acord asupra faptului că se raportează la propria identitate profesională și contribuie din perspectiva propriului rol și a propriului context. Ei nu se așteaptă ca alții să facă același lucru și nici nu se implică în domenii în care limitele lor pot fi neclare, cum ar fi situațiile în care ar putea exista o suprapunere de roluri. Grupul oferă doar un forum în care poate fi facilitată comunicarea între persoane. În cadrul grupului, performanța este suma contribuțiilor individuale ale tuturor participanților (Saltman, et. al., 2005).



Pe de altă parte, echipa este un format special de grup care, printre alte atribute, prezintă o mare interdependență în executarea activităților, cu abilități complementare care, angajate într-un scop comun, își coordonează eforturile și responsabilitățile pentru a urmări o misiune (Saltman, et. al., 2005). Performanța echipei este superioară sumei contribuțiilor individuale ale membrilor săi (Sinergie).

## Avantajele lucrului în echipă:



- Contribuie la crearea unei culturi de înaltă performanță pentru rezolvarea problemelor;
- Garantează o mai mare eficiență în implementarea soluțiilor;
- Crește angajamentul și promovează lucrul în echipă;
- Ajută la înlocuirea mentalității de competiție internă cu cea de cooperare;
- Maximizează sinergia (întregul este mai mare decât părțile, membrii sunt părți, membrii sunt mai productivi decât dacă ar lucra în mod izolat);
- Promovează satisfacția la locul de muncă: aderarea mai facilă la obiectivele propuse.

Deși lucrul în echipă este mai avantajos în diferite domenii, există unele bariere organizaționale și individuale care pot împiedica eficiența lucrului în echipă (Hall,2005):

Bariere organizaționale:	Bariere personale:
Cultura organizațională; Valori organizaționale; Sisteme educaționale; Practica colaborativă; Comunicare; 	Diferențe culturale; Sentimentul de apartenență; Responsabilitate; Autonomie; Competențe interpersonale (orientare exclusivă spre sarcini, lipsa gândirii strategice); 

## Comunicare

Mai multe studii demonstrează că profesioniștii din domeniul sănătății și al asistenței medicale au dificultăți în menținerea unei comunicări care să favorizeze munca în echipă și, în consecință, siguranța pacienților. Diferențele ierarhice, autoritatea și conflictele întâlnite în mediul lucrătorilor din domeniul

sănătății au influențat în mod direct modul în care se stabilește comunicarea, determinând poziții profesionale să lucreze în paralel, în detrimentul lucrului în echipă (Rajhans, 2009).

Comunicarea este actul, de către una sau mai multe persoane, de a trimite și primi mesaje care sunt distorsionate de zgomot, care apar într-un context, au un anumit efect și oferă o anumită oportunitate de feedback (Webb, 2011).

Comunicarea este înțeleasă ca fiind cea mai importantă activitate în organizații și centre de îngrijire. Relațiile stabilite apar și se dezvoltă prin comunicare, iar funcționarea și supraviețuirea organizațiilor se bazează pe relații eficiente între indivizi și grupuri.

Comunicarea permite indivizilor și echipelor să coordoneze activitățile pentru a atinge obiectivele și este vitală în socializare, luarea deciziilor, rezolvarea problemelor și gestionarea schimbării. Comunicarea internă le oferă angajaților informații importante despre munca lor, organizație, management, mediu etc. Comunicarea este unul dintre cele mai esențiale instrumente pentru obținerea motivației, ea permite construirea încrederii, favorizează crearea unei identități comune între oameni/echipa și promovează implicarea prin exprimarea emoțiilor între indivizi, a gusturilor și preferințelor și a ambițiilor acestora. Comunicarea este baza pentru ca indivizii și echipele să dea sens organizației lor, ce este și ce înseamnă aceasta (Rajhans, 2009).

### Stiluri de comunicare și de lucru în echipă

Comunicarea în cadrul unei echipe este foarte importantă, nu numai pentru a promova relațiile, ci și pentru a reduce riscul de conflict, tensiune și neînțelegere la locul de muncă. O bună comunicare într-o organizație este vitală și fundamentală pentru un mediu bun și o echipă cooperantă și funcțională (Dasgupta, Suar & Singh, 2014):

- Crește angajamentul personalului;
- Promovează un loc de muncă mai colaborativ și mai productiv;
- Facilitează atingerea obiectivelor;
- Rezolvarea mai eficientă a problemelor;
- O mai bună rezolvare a conflictelor;

Există patru tipuri de comunicare, aceste forme de comunicare influențează în mod direct interacțiunea receptorilor și a persoanelor din jurul lor (Dasgupta, Suar & Singh, 2014).

Fiecare persoană are elemente din fiecare stil în parte și în modul în care comunică, dar s-ar putea observa că rezonează mai mult cu unul sau altul. Aceste tipuri de comunicare sunt (Pipas & Jaradat, 2010):



### **Comunicare pasiva**

Comunicatorii pasivi se vor strădui să se exprime sau pot evita să își exprime sentimentele, nevoile sau opiniile în totalitate. Ulterior, ei sunt înclinați să pună nevoile celorlalți înaintea lor și în detrimentul lor. Comunicatorii pasivi pot fi non conflictuali până la limită, acționând fie cu indiferență, fie cu un fals acord în momente de conflict și, ca urmare, au de obicei dificultăți în stabilirea limitelor și în a spune nu. Acest tip de comunicare poate fi periculos, deoarece poate permite resentimentelor și furiei să se acutizeze și să se acumuleze.



### **Comunicare agresiva**

Un comunicator agresiv iese în evidență din mulțime; aceste persoane sunt deseori cele mai zgomotoase din încăperea, vorbind peste ceilalți și controlând firul discuției. Comunicatorii agresivi au dificultăți în a-i asculta pe ceilalți sau în a lua în considerare efectul pe care opiniile, acțiunile sau ideile acestora îl pot avea asupra lor. Atunci când sunt confrunțați, aceste persoane vor răspunde cu ostilitate defensivă sau agresivitate și pot respinge cu totul punctul de vedere sau problema. Adesea, aceste tipuri de comunicatori vor obține poziții de conducere sau de autoritate, deoarece cer respect și dominare prin natura lor.





## Pasiv-Agresiva

Deși pot părea mulțumiți în exterior, comunicatorii pasiv-agresivi pot avea resentimente, care ies inevitabil la suprafață în mod subtil. Deși aceste persoane sunt conștiente de sentimentele și nevoile lor, le este greu să le exprime și au dificultăți în a-și recunoaște ceea ce simt cu adevărat. Ei resușesc să pretindă că totul este în regulă atunci când suferă în tăcere. Resentimentele sau furia lor reprimată se pot manifesta prin comportamente precum bârfele, comportamente tăcute, comentarii cu subînțeles sau alte forme de comunicare indirectă sau non-verbală.



## Asertiva

Comunicatorii asertivi folosesc o comunicare deschisă, autentică și directă în interacțiunile lor. Aceștia vorbesc cu intenția și integritatea sentimentelor lor, iar acțiunile lor se aliniază de obicei cu cuvintele lor. Aceștia pot găsi modalități de a se exprima, ținând cont în același timp de sentimentele, nevoile și ideile celor din jur, încurajând conversații oneste în care toată lumea are șansa de a vorbi. Comunicatorii asertivi își asumă responsabilitatea pentru sentimentele sau acțiunile lor prin afirmații de tipul "eu" ("Simt..."). Comunicarea asertivă este sănătoasă, respectuoasă și onestă; se consideră că este cea mai eficientă formă de comunicare și idealul spre care trebuie să tindem în fiecare interacțiune.



## Abilități de comunicare

Un bun comunicator are abilități de prezentare a informațiilor și de ascultare. În plus, un bun comunicator este atent și ia în considerare barierele existente, cum ar fi diferențele culturale, stările emoționale și cognitive ale celorlalți și distragerile externe (Webb 2011). În plus, un bun comunicator trebuie să aibă și următoarele abilități interpersonale:

Comunicatorul poate să interpreteze reacțiile celuilalt, adică poate înțelege dacă mesajul a fost bine primit de celălalt, prin semne de înțelegere sau neînțelegere.

**Percepția altor reacții**



Prin feedback-ul primit, comunicatorul a învățat ce răspunsuri să dea, de exemplu, folosirea semnelor de suspensie într-un e-mail poate ridica îndoieli de înțelegere, comunicatorul știe că nu trebuie să le folosească, trebuie să mențină un discurs coerent și asertiv pentru a nu lăsa

**Atenție la feedback și acțiuni corective**



Pentru aceasta, comunicatorul trebuie să știe când să vorbească, când să asculte, când să întrerupă sau să întrebe, când să preia conducerea sau să fie condus.

**Sincronizarea răspunsurilor sociale**



Un bun comunicator este conștient de sine și este capabil să folosească această conștiință de sine pentru a se prezenta în fața celorlalți. Acest lucru le oferă celorlalți un feedback despre cine este comunicatorul și, prin

**Prezentarea de sine**



Este vorba de capacitatea de a-l implica pe celălalt în comunicare și de a ști cum să recompensezi comportamentul de comunicare. De exemplu, micile comportamente, utilizarea de aprobări prin semne, zâmbete și contact vizual încurajează receptorii să se implice în conversație, să simtă

**Recompensă**



Prin empatie, comunicatorul se pune în locul celeilalte persoane pentru a înțelege și a întări legăturile.

**Asumarea rolului celuilalt**



## Bariere în comunicare

Adesea, comunicarea eficientă și mesajul pe care doriți să îl transmiteți poate fi înțeles sau interpretat greșit; acest eveniment poate apărea din cauza mai multor factori, și anume (Ellison, 2015):

- lipsa de timp;
- ierarhii;
- defensivitate;
- stiluri de comunicare diferite;
- distragerea atenției;
- oboseală;
- volumul de muncă.

Cu toate acestea, unele provocări depășesc barierele, dar sunt adânc înrădăcinate în organizații și profesii, acestea incluzând (Ellison, 2015)

- cultura organizației;
- jargonul profesional;
- ierarhiile;
- structura organizațională.

## Leadership adaptabil și îngrijirea centrată pe persoană

Îngrijirea centrată pe persoană în centrele de îngrijire are ca scop schimbarea accentului asupra procesului de luare a deciziilor privind îngrijirea, astfel încât furnizorii să pună pe primul loc valorile și preferințele pacientului și să îl considere pe pacient ca pe o persoană integrată (Having, Skogstad, Kjeshous & Romoren, 2011).

Se așteaptă ca îngrijitorii să fie sursele de expertiză și să ofere soluții la problemele legate de îngrijire. Astfel, administratorii și directorii centrelor de îngrijire identifică preferințele sau valorile rezidenților în mod sistematic și previzibil prin politicile sau procedurile lor (Corazzini & Anderson, 2014).

Furnizorii de servicii de îngrijire răspund apoi la preferințele sau valorile pacienților într-un mod obișnuit. Cu toate acestea, această abordare presupune că nevoile, preferințele și valorile pacienților sunt previzibile și cunoscute, și anume că furnizorii știu ce întrebări trebuie să pună și că activitatea de încorporare a preferințelor în rutina de îngrijire este previzibilă,

ceea ce, de fapt, se dovedește a fi inadecvat și nepotrivit pe fondul schimbărilor zilnice constante (Corazzini & Anderson, 2014).

Într-un mediu de lucru plin de politici, reguli și reglementări, poate provoca un disconfort considerabil pentru administratorii centrelor de îngrijire, asistenții medicali și directorii de îngrijire să recunoască faptul că expertiza lor tehnică nu poate rezolva provocările de adaptare și să recunoască faptul că soluțiile trebuie să vină de la îngrijitorii direcți, de la pacienți și de la familii (Corazzini & Anderson, 2014).

O modalitate de a reconcilia acest disconfort este de a recunoaște că multe dintre problemele pentru care soluțiile tehnice se dovedesc inadecvate sunt în mod inerent provocări de adaptare, deoarece astfel de situații duc adesea la frustrare atunci când o soluție tehnică nu atinge rezultatul dorit (Corazzini & Anderson, 2014).

Această gestionare a provocărilor zilnice poate fi atenuată prin prezența unui lider, de exemplu, atunci când lucrăm într-un centru de îngrijire, ne confruntăm cu schimbări zilnice; pe lângă îngrijirea pacientului, mai trebuie să asigurăm respectarea regulilor și adecvarea serviciilor. În acest mediu, leadershipul joacă un rol fundamental și esențial. În prezența adversității, liderul trebuie să fie cel care preia controlul situației și se asigură că aceasta este depășită, prin ascultare activă și planificare strategică, implicându-i pe ceilalți în rezolvarea și adecvarea acesteia (Having, Skogstad, Kjeshous & Romoren, 2011).

Leadershipul trebuie să fie adaptabil, adecvat vremurilor și situațiilor, adaptat la persoanele implicate și centrat pe obiective: grija față de persoană.

Gestionarea acestor provocări poate ridica bariere, cum ar fi nevoia de schimbare comportamentală, gestionarea mentalității, rezolvarea problemelor care afectează relațiile și impactul asupra echipei și organizației (Corazzini & Anderson, 2014). Abordarea provocărilor implică următoarele:

- Recunoașterea faptului că o problemă există sau ar putea exista și, prin urmare, căutarea unei soluții sau a unei potențiale rezolvări.

- Dorința de a ajunge la o rezolvare a problemelor, este esențial să se înțeleagă că acest lucru poate implica o schimbare de comportament și de mentalitate din partea echipei.
- Acest proces necesită timp și înțelegere.
- Cooperarea cu personalul (implicare, comunicare, conectare).

Leadershipul adaptabil permite diferențierea între problemele tehnice și cele de adaptare, permite adaptarea la schimbare în fața nevoii, implicând personal în angajamentul față de schimbare, devenind membri activi în aceasta (Having, Skogstad, Kjeshous & Romoren, 2011).

---

### Activitate de învățare activă- 3.Cum comunicați cu echipa dvs.?

După prezentarea conținuturilor din Capitolul 3, trainerul prezintă un Studiu de caz privind comunicarea în echipă, în care participanții, pe grupe, sunt provocați să Identifice problema; Să cerceteze datele importante; Să analizeze contextul (variabilele); Să propună Soluțiile/concluziile privind problema. Această activitate trebuie realizată în 30 de minute.

---

### Test de autoevaluare

Cursanții trebuie să răspundă la cele 10 întrebări propuse.

## REFERINȚE

- Barreira, L. (2014). Inteligência emocional: associação com job engagement em enfermeiros, no contexto da oncologia. Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, dissertação para obtenção de mestre.
- Brumm, C. A., & Drury, S. (2013). Leadership that Empowers: How Strategic Planning Relates to Followership. *Engineering Management Journal*, 25(4), 17–32. <https://doi.org/10.1080/10429247.2013.11431992>
- Corazzini, K. N., & Anderson, R. A. (2014). Adaptive Leadership and Person-Centered Care. *North Carolina Medical Journal*, 75(5), 352–354. <https://doi.org/10.18043/ncm.75.5.352>
- Dasgupta, S. A., Suar, D., & Singh, S. (2012). Impact of managerial communication styles on employees' attitudes and behaviours. *Employee Relations*, 35(2), 173–199. <https://doi.org/10.1108/01425451311287862>
- Djordjevic, P., Panic, M., Arsic, S., & Zivkovic, Z. (2018). Impact of leadership on strategic planning of quality. *Total Quality Management & Business Excellence*, 31(5-6), 1–15. <https://doi.org/10.1080/14783363.2018.1490176>
- Ellison, D. (2015). Communication Skills. *Nursing Clinics of North America*, 50(1), 45–57. <https://doi.org/10.1016/j.cnur.2014.10.004>
- GUETS, W., & PERRIER, L. (2021). Determinants of the need for respite according to the characteristics of informal carers of elderly people at home: results from the 2015 French national survey. *BMC Health Services Research*, 21(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-021-06935-x>
- Hall, P. (2005). Interprofessional teamwork: Professional cultures as barriers. *Journal of Interprofessional Care*, 19(1), 188–196. <https://doi.org/10.1080/13561820500081745>
- Pereira, S. M. (2018). *Dificuldades ao cuidar e necessidades de quem cuida*. Escola Superior de Educação e Ciências Sociais, dissertação para obtenção do Grau de Mestre.
- Pipas, M. D., & Jarad, M. (2010). Assertive Communications Skilss. *Annales Universitatis Apulensis Series Oeconomica*, 2 (12), 649-656. <https://doi.org/10.29302/oeconomica.2010.12.2.17>
- Rajhans, K. (2009). Effective Organisational Communication: a Key to Employee Motivation and Performance. *Interscience Management Review*, 2(2), 145–149. <https://doi.org/10.47893/imr.2009.1040>
- Saltman, D. C., O'Dea, N. A., Farmer, J., Veitch, C., Rosen, G., & Kidd, M. R. (2007). Groups or teams in health care: finding the best fit. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 13(1), 55–60. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2753.2006.00649>
- Vlachantoni, Evandrou, Falkingham & Robards (2013). Informal care, health and mortality. *Maturitas*, 74(2), 114–118. <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2012.10.013>

## MODULUL 2

### Motive pentru rezistența la schimbare și spațiu sigur pentru a vorbi

#### Introducere

Leadership-ul este arta de a motiva un grup de oameni să acționeze în vederea atingerii unui obiectiv comun. Expertul în leadership James McGregor Burns (2003) a afirmat că leadershipul este un proces prin care "liderii și angajații lor se aduc reciproc la niveluri mai înalte de moralitate și motivație". Este un fapt că leadershipul nu are o rețetă simplă, universală, și nu există o formulă magică care să vă facă instantaneu un bun lider. Este nevoie de timp, de dedicare, de o etică ridicată a muncii și, mai presus de toate, de capacitatea de a inspira și de a fi inspirat. Responsabilitatea liderului este de a dezvolta o viziune pentru oamenii și instituțiile pe care le conduce.

Ceea ce trebuie avut în vedere este că leadershipul nu are nimic de-a face cu titlurile sau cu caracteristicile personale. Faptul că cineva deține o poziție înaltă în ierarhie nu înseamnă că este un lider sau că are abilități de conducere. De exemplu, de obicei ne gândim la figuri politice care au marcat istoria, precum Abraham Lincoln și Winston Churchill, ca fiind mari lideri. Și au fost într-adevăr lideri și personalități carismatice, dar nu doar carisma face un lider. Leadershipul nu este un adjectiv, iar cei cu daruri înnăscute nu sunt lideri doar din acest motiv.

Un alt aspect care trebuie abordat este acela că gestionarea unei echipe nu înseamnă neapărat că ești un lider. De obicei, termenii de management și leadership sunt utilizați ca sinonime. Bill Gates a oferit o explicație mai simplă a ceea ce înseamnă cu adevărat leadership: "În timp ce privim spre următorul secol, liderii vor fi cei care îi împuternicesc pe ceilalți."



## Capitolul 1 - Crearea unui mediu pozitiv pentru analiză și reflecție

### Ce înseamnă un mediu de lucru pozitiv?

Un mediu de lucru sigur din punct de vedere psihologic este un mediu în care angajatul se simte confortabil, încrezător și în largul său, atât în ceea ce privește siguranța fizică, cât și cea emoțională. O caracteristică esențială a unui mediu de lucru sigur va fi aceea că acordă prioritate și pune în evidență bunăstarea angajaților. Un nivel ridicat de încredere și sprijin, o comunicare solidă, încurajare și compasiune sunt câteva dintre semnele distinctive ale unui loc de muncă sănătos și pozitiv. Unul în care angajatul se simte confortabil, în siguranță și în largul său atunci când vine vorba de siguranța sa fizică și emoțională. Nivelurile ridicate de încredere și sprijin, comunicarea solidă, încurajarea și compasiunea sunt unele dintre caracteristicile unui loc de muncă stabil și pozitiv.

### Care sunt abilitățile de comunicare esențiale pentru lideri?

- Abilitatea de a vă adapta stilul de comunicare
- Ascultarea activă
- Transparență
- Claritate
- Abilitatea de a pune întrebări deschise
- Empatie
- Limbajul non verbal deschis
- Receptarea și valorificarea feedback-ului

**1**

CREAȚI SPAȚI PENTRU  
DISCUȚII EGALE ȘI  
DESCHISE

Un loc de muncă sănătos și performant ar trebui să fie locul perfect pentru discuții deschise. Sesiunile de brainstorming și atelierele de lucru pot fi o ocazie excelentă de a genera idei noi, interesante și inovatoare. Pentru a promova un mediu sigur și pozitiv pentru întreaga echipă, dezvoltați un sistem în care fiecare are șansa de a-și exprima ideea sau opinia. Poate fi o experiență foarte descurajantă să ajungi la o ședință debordând de idei, doar pentru a fi trecut cu vederea sau pentru a nu avea curajul de a vorbi la momentul oportun.



Arătați în mod activ că vă apreciați unii pe alții și evidențiați cât de mult apreciați contribuțiile fiecăruia. Încurajați-vă angajații să fie recunoscători unul față de celălalt împărtășind feedback-ul lor



Ajutarea angajaților să se adapteze la cultura și la modul dumneavoastră de lucru va necesita timp. Ajutați-i pe angajați să se simtă în largul lor, întâmpinându-i și ajutându-i să se adapteze ușor cu un proces structurat de integrare. Ajutați-i pe angajați să se simtă mai confortabil în mediul lor, dar puteți evidenția și sistemul de sprijin pe care îl au în jurul lor.

Oamenii se simt în largul lor atunci când știu ce trebuie să facă, cum să facă și pe cine să întrebe dacă au întrebări.

De obicei, orice tensiuni între membri se datorează unei lipse de comunicare și unei potențiale ciocniri de personalități. Pentru a combate acest lucru, luați în considerare organizarea unui atelier de lucru sau a unei prezentări în care fiecare membru al echipei să evidențieze modul în care preferă să lucreze, unde sunt punctele forte și care sunt punctele slabe.

Ajutați-vă echipa să se cunoască mai bine și să înțeleagă cum să lucreze mai bine unii cu alții. O echipă care se înțelege reciproc va avea un impact pozitiv asupra mediului de lucru.

O întâlnire pentru a clarifica are privind modalitățile de lucru preferate va contribui la deschiderea liniilor de comunicare și la stabilirea unor limite, astfel încât toată lumea să se simtă cât mai confortabil posibil. Este important să evidențiați munca intensă depusă în comun. Creați un spirit de echipă și



ajutați-i pe toți să vadă cum munca lor individuală contribuie la obiectivele echipei. Asigurați-vă că sărbătoriți victoriile la locul de muncă, indiferent cât de mari sau mici sunt acestea. Acest lucru nu numai că îi va ajuta pe oameni să se simtă apreciați, dar îi va face să înțeleagă că și ei au un impact important asupra organizației! Cereți echipei dvs. să decidă cum ar dori să sărbătorească următoarea victorie.



Luați-vă ceva timp pentru a face împreună o activitate care nu are legătură cu munca. Acest lucru poate ajuta la revigorarea echipei și va crea un mediu de lucru pozitiv și sigur. Luați în considerare posibilitatea de a lua prânzul împreună o dată pe săptămână - Asigurați-vă doar că discuțiile despre muncă sunt

interzise!

Luați-vă timp pentru a reflecta asupra a ceea ce ați realizat împreună cu echipa dvs. în timpul săptămânii, ce a mers bine, ce trebuie îmbunătățit și ce urmează. Încercați să vă rezervați 15-30 de minute de pauză spre sfârșitul săptămânii, în care toată lumea poate privi înapoi la modul în care ei și echipa au performat.



Acest lucru poate ajuta la identificarea aspectelor pozitive ale săptămânii - dacă au fost atinse scopurile și obiectivele, cum s-au desfășurat noile procese și ce blocaje ar fi putut exista.



În calitate de lider, trebuie să aveți încredere în echipa dumneavoastră. Evitați micromanagementul sau preluarea unor sarcini de care alții ar trebui să fie responsabili, deoarece acest lucru va determina echipa dvs. să alimenteze sentimente negative. În schimb,

cultivați un mediu de încredere și oferiți echipei dvs. libertate, iar acest lucru va răspândi pozitivitatea în rândul angajaților dvs.



Evidențiați ceea ce se așteaptă de la fiecare membru al echipei pentru a comunica clar ce presupune acest job și ce vă doriți să vedeți. Creați angajamente împreună pentru a evita ca membrii echipei să simtă că ceva le-a fost "impus". Înțelegerea din timp a ceea ce este nevoie și cum se va realiza este cea mai reușită.

### Cum creați un spațiu sigur pentru o discuție de grup?

Stabiliți reguli de bază

**Faptul de a fi deschis în legătură cu totul îi face pe angajați să simtă că fac parte din echipă.**

Acest lucru înseamnă că nu vorbiți unii peste alții, nu faceți comentarii personale, nu vă criticați opiniile celorlalți. Înseamnă să ascultați și să arătați oamenilor că îi ascultați (de exemplu, prin contact vizual). Înseamnă să vă exprimați respectuos dezacordul și să contestați opinia, nu persoana.

**Aduceți toată lumea pe aceeași lungime de undă**

Nu vă fie teamă să comunicați în exces, mai ales cu o echipă la distanță. Nu vreți să faceți greșeala de a presupune ceva și de a vă întârzia involuntar proiectul. Este întotdeauna bine să vă amintiți că tonul, expresiile faciale și gesturile nu se traduc în chat-uri sau e-mailuri, așa că trebuie să fiți clar în instrucțiunile dumneavoastră.

### La începutul unui proiect, stabiliți în mod clar responsabilitățile.

Este mai puțin probabil ca lucrurile să eșueze atunci când oamenii își cunosc sarcinile pe care trebuie să le îndeplinească și modul în care munca lor afectează restul proiectului și echipa. Păstrați informațiile, cum ar fi organigramele, fișierele interne și termenele cheie, afișate și ușor accesibile tuturor.

### Profitați de existența instrumentelor de colaborare.

Crearea strategică a unor canale adecvate și contextuale menține proiectele separate organizate și încurajează colaborarea eficientă. De fapt, 85% dintre angajații care au acces la instrumente de gestionare a colaborării sunt mai predispuși să se perceapă ca fiind fericiți la locul de muncă.

### Fiți un membru al echipei, dar stabiliți câteva reguli de bază.

Faceți-vă o favoare și rămâneți flexibil, dar anticipați că vor exista unele conflicte. Schimbarea nu este niciodată ușoară, iar echipele sunt întotdeauna formate din diverse persoane cu obiceiuri, atitudini și motivații diferite. Fiți sincer cu așteptările dumneavoastră și cu modul în care doriți ca echipa să comunice. Încurajați discuțiile cu respect reciproc. Stabiliți ca regulă faptul că toată lumea își poate exprima opinia, dar odată ce se ia o decizie, toată lumea trebuie să se angajeze să o respecte. Dacă membrul echipei se simte ascultat, el va fi mai înclinat să depună efort în activitatea desfășurată. Normalizați împărțirea de laude atunci când cineva face o treabă bună. Este atât de ușor (și gratuit!) să oferi o scurtă felicitare. Aceștia vor aprecia, iar echipa va recunoaște valoarea lor. De asemenea, încurajează puțină competiție sănătoasă, inspirându-i pe ceilalți să țintească sus. Fiți un ascultător activ și respectuos față de ceilalți. Colegii dvs. se vor simți mai confortabil și vor comunica și colabora mai eficient.

### Oferiți-le membrilor echipei dumneavoastră autonomie.

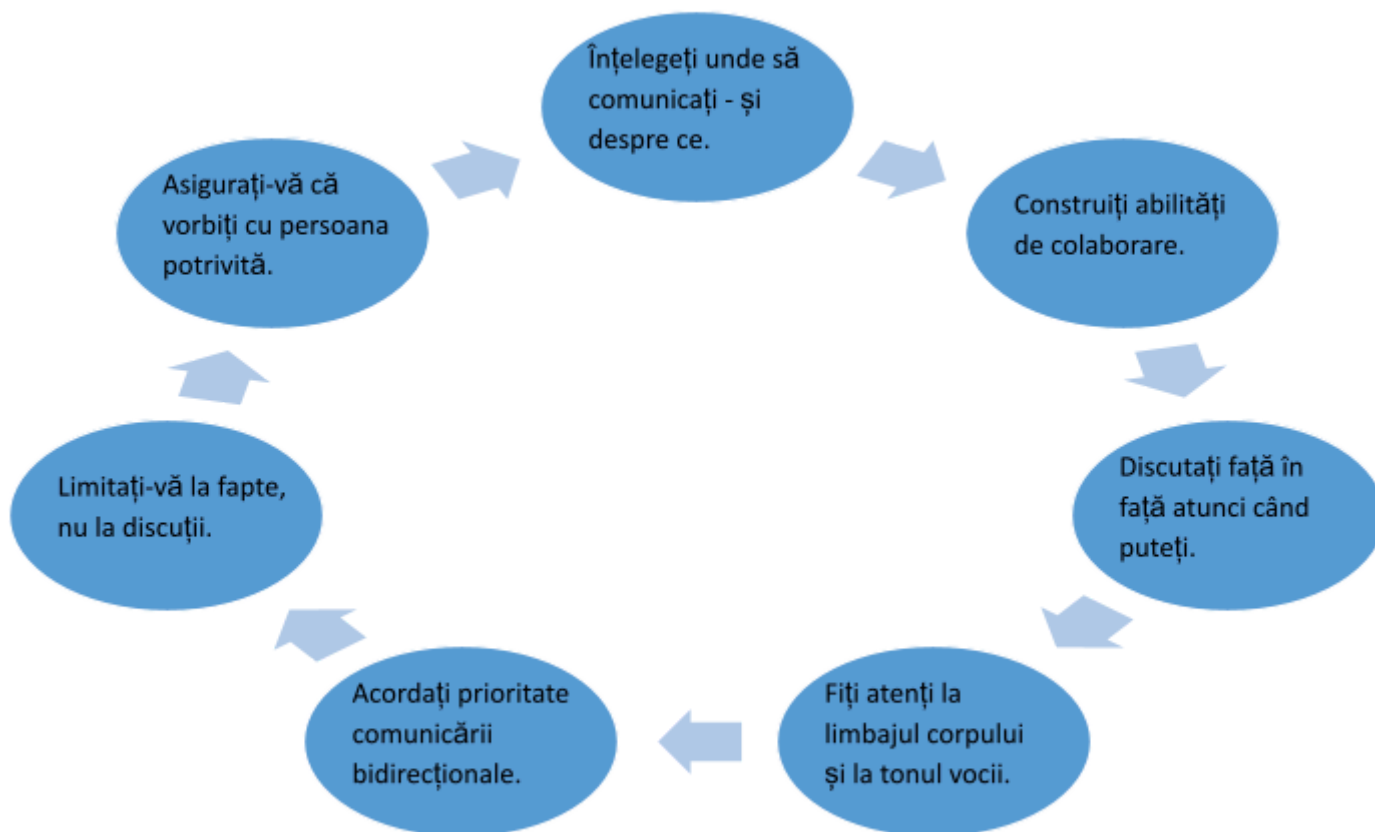
Aveți încredere în colegii dvs. că vor face treabă bună. Compania dvs. i-a angajat pentru că aveau competențele potrivite și se potrivesc pentru postul respectiv. Odată ce membrii echipei dvs. sunt cu toții pe aceeași lungime de undă și știu cine este responsabil pentru ce, lăsați-i să-și facă treaba. Asigurați o structură de sprijin bună. Chiar și cei mai buni întreprinzători au nevoie de sfaturi sau de consiliere la un moment dat. Vreți ca membrii echipei dvs. să știe la cine să apeleze pentru întrebări și când să aducă idei pentru discuții. Această structură permite angajaților autonomi să se concentreze și să fie creativi și inovatori, ceea ce duce în cele din urmă la o mai bună colaborare. Faptul că au libertatea de a testa noi concepte sau de a conduce un efort favorizează mai multe schimburi de idei și feedback în cadrul echipei. În plus, faptul de a avea indivizi motivați personal face ca echipa să fie în general mai puternică și mai productivă.

Încurajați membrii echipei dvs. să fie agili și să profite de instrumentele de care dispun. Pregătiți terenul prin definirea așteptărilor și a responsabilităților, iar apoi aveți încredere în ei că vor da tot ce au mai bun. Conduceți prin exemplu, pregătiți și dezvoltați seturile de abilități ale echipei dumneavoastră, menținând în același timp concentrarea tuturor. Fiți sincer și transparent și nu uitați că o comunicare excesivă este mai bună decât o comunicare insuficientă.

### Modalități de a deveni un colaborator desăvârșit, indiferent de mediul de lucru:

- ✓ Comunicați clar. Este una dintre cele mai căutate aptitudini profesionale din prezent, o bună comunicare în afaceri reprezintă fundamentul unei colaborări eficiente. Oricine poate îmbunătăți această abilitate și merită să ne amintim că cei mai vocali sau mai vorbăreți oameni din încăpere nu sunt întotdeauna cei mai buni comunicatori. Pe de altă parte, introvertiții și persoanele cu o inteligență emoțională ridicată excelează adesea, folosind abilități precum empatia și ascultarea activă pentru a sesiza nuanțe care altora le-ar putea scăpa.
- ✓ Alegeți instrumentul potrivit pentru sarcina potrivită.

- ✓ Mergeți dincolo de zona de confort. Acceptarea unor proiecte care nu se încadrează în domeniul dumneavoastră de specializare vă poate face un colaborator mai bun, deoarece trebuie să învățați din experiența altora.
- ✓ Găsiți sau deveniți un mentor. Cereți sfatul colegilor atunci când recunoașteți că au expertiză în domenii care poate vă sunt deficitare. De asemenea, folosiți-vă know-how-ul pentru a-i ajuta pe alții, chiar și atunci când nu pare să existe un beneficiu direct pentru dumneavoastră. Toate acestea vă consolidează capacitatea de a colabora.
- ✓ Participați la activități de team-building. Să joci jocuri virtuale în echipă poate părea o absurditate pentru unii, dar timpul petrecut lucrând cu un grup pentru același scop ajută la creșterea abilităților de colaborare. De asemenea, ajută la construirea unei culturi de apartenență, ceea ce face ca echipele să fie mai fericite și mai productive.



### Activitate de învățare activă - 1. Provocarea bezelei

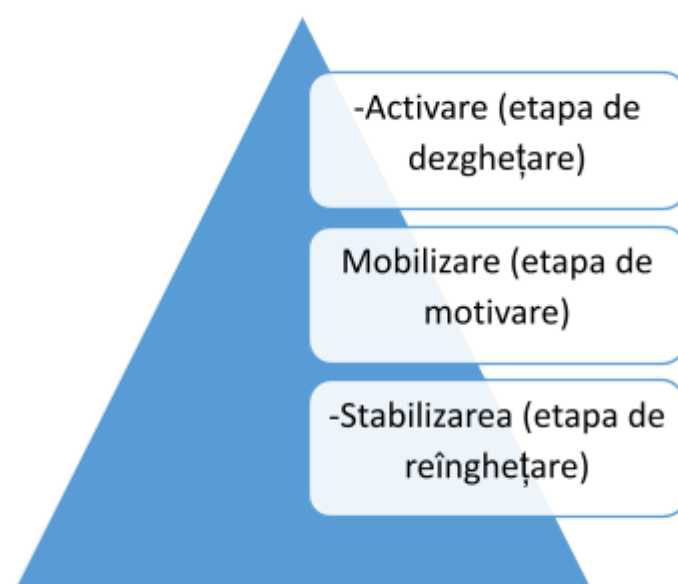
Activitatea clasică și atemporală care face grupe echipe care concurează pentru a construi cea mai înaltă structură de sine stătătoare și cea mai stabilă din 20 de spaghete, un metru de bandă, un metru de sfoară și o beza. Prin această activitate se subliniază comunicarea în echipă, dinamica conducerii, conceptul de cooperare, inovare și strategie de rezolvare a problemelor.

## Capitolul 3 - Schimbarea - rezistența la schimbare

### Conceptul de schimbare

Conceptul de schimbare poate fi definit ca fiind pur și simplu faptul de a face ceva diferit sau de a se transforma. Schimbarea ca o tranziție de la o stare de lucruri la alta, care este un proces de adaptare și de re poziționare a unui individ sau a unui grup într-un nou mediu în care poate funcționa mai eficient. Se poate afirma că succesul efortului de executare a schimbării depinde în mare măsură de modelarea atitudinilor angajaților față de schimbare, adică de a face față rezistenței la schimbare prin pregătirea angajaților pentru schimbare. Studii recente au evidențiat importanța practicilor de justiție organizațională în modelarea răspunsului angajaților față de schimbare (Soenen și Melkonian, 2017).

### Etapele de bază ale procesului de schimbare conform lui Kurt Lewin:



- **Activarea (etapa de dezghețare)**

Activarea status quo-ului este procesul de mobilizare a acelor indivizi care sunt pregătiți pentru schimbarea propusă. Elementele pe care agentul de schimbare se va baza pentru a reuși în această etapă sunt crearea unui climat de încredere și convingerea de a recunoaște nevoia de schimbare. Participarea activă este necesară inițial în recunoașterea problemei și în continuare pentru a crea soluții alternative pentru eliminarea posibilelor rezistențe.

- **Mobilizare (etapa de motivare)**



Faza de mobilizare se realizează prin schimbarea obiectivelor până la un nivel de echilibru, care se obține prin recunoașterea faptului că status quo-ul nu mai este benefic și util. În această fază, indivizii sunt încurajați să își exprime opiniile prin recunoașterea problemei dintr-o perspectivă diferită. Prin activarea acestor opinii, care favorizează schimbările, se creează mediul adecvat în care poate fi implementată schimbarea.

- **Stabilizare (etapa de reînghesnire)**

Integrarea într-un nou comportament este stabilizarea, prin care noile date care au fost create se stabilesc într-un nou echilibru. Această schimbare este încurajată și consolidată prin mecanisme formale și informale (politică-comunicare).

Rezistența la schimbare este o forță diametral opusă, care, în practică, prezintă obstacole în calea implementării cu succes a schimbării. Comunicarea este mijlocul care ajută la înțelegerea rezistenței și la anticiparea percepțiilor eronate.

### Categorii de rezistențe, în funcție de locul în care se concentrează și de cine le manifestă:

- **Logice/raționale**

Rezistențele raționale se pot datora unor preocupări, care se concentrează pe timpul care va fi necesar după implementarea schimbării și pe eforturile care vor fi depuse pentru a se pregăti pentru schimbarea respectivă.

- **Psihologice/emoționale**

Rezistențele psihologice/emoționale pot fi determinate de factori precum:

- ✓ Antipatie față de protagonistul schimbării
- ✓ Teama de necunoscut
- ✓ Lipsa de încredere în ceilalți
- ✓ Adaptarea lentă la schimbare
- ✓ Dorința de securitate și de menținere a establishmentului (status quo).

- **Social ( grupuri de interese)**

Rezistența socială pare să provină din factori care pot fi rezumați după cum urmează:

- ✓ Interese de investiție
- ✓ Dorința de a menține relațiile de prietenie
- ✓ Percepție-gândire limitată
- ✓ Valori diferite de cele ale grupului - Alianțe politice.

- **Superficiale**

Acestea sunt rezistențe care sunt exprimate ocazional și nu au un fundament puternic. De obicei, nu este necesar niciun efort special pentru a le depăși.

- **Moderate**

Acestea sunt rezistențele care apar cel mai frecvent. Efortul de a le neutraliza trebuie să fie mai organizat și mai sistematic. Etiologia lor se regăsește de obicei în probleme emoționale și în teama de recunoaștere.

- **Puternice**

Din definiția lor reiese că acestea sunt rezistențe mari, care se manifestă în cadrul organizației. Ele se datorează, de obicei, pierderii drepturilor oferite de instituție. Aceste rezistențe sunt cel mai probabil să împiedice implementarea unei schimbări.

### ▣ Metode de depășire a rezistențelor.

Strategii pentru a face față diverselor rezistențe care se opun schimbării propuse:

- ✓ - Gestionare și cooperare
- ✓ - Participarea și implicarea activă
- ✓ - Facilitare și sprijin
- ✓ - Educație și comunicare
- ✓ - Negocieri și acorduri
- ✓ - Presiuni clare și neclare.

### Caracteristici, în rândul persoanelor care promovează schimbarea:

Succesul schimbării este însoțit de caracteristici speciale, care pot fi încurajate în rândul persoanelor care promovează schimbarea:

Capacitatea de a  
combina idei din diverse  
surse independente

Capacitatea de a activa  
persoanele cu un nivel  
ridicat de energie

Gândire integrată

Caracterul practic al  
gândirii, capacitatea de  
a combina imaginația și  
viziunile

Abilitatea de a face  
față rezistenței.

## Întrebări pentru a spori pregătirea sistematică necesară înainte de orice încercare de a implementa o schimbare

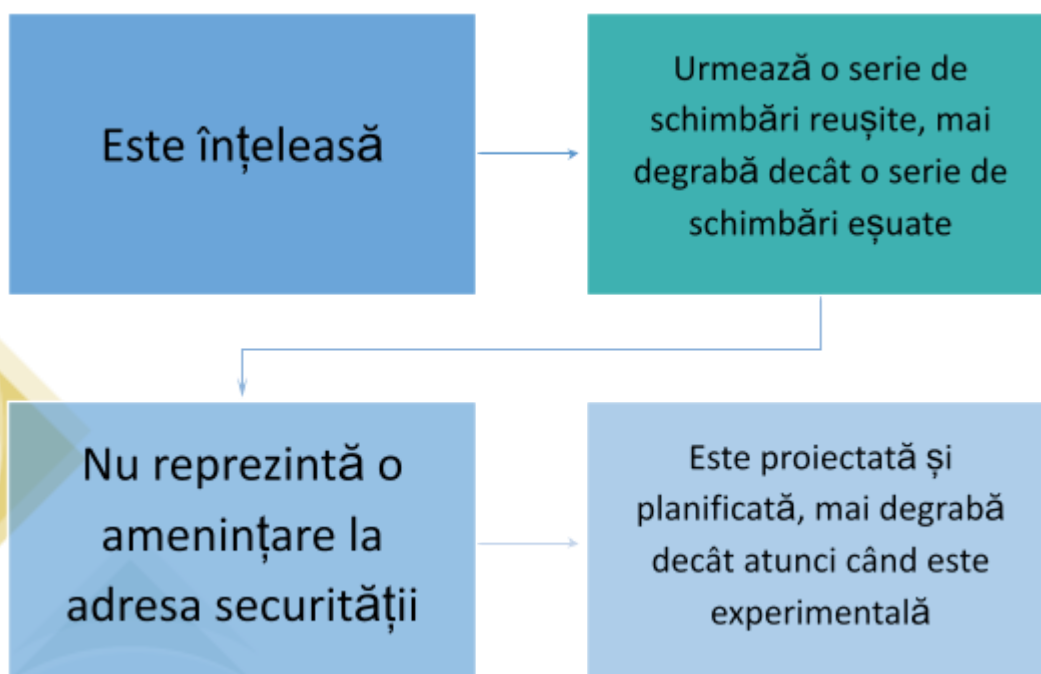
Atunci când vă gândiți la schimbări strategice, este util să aveți o gândire organizată, adică:



- Cine poate participa la acest demers?
- Cum am prefera să fie în viitor?
- De la cine am putea primi ajutor?
- Ce activități ar fi utile pentru schimbare?
- Recunoașterea situației actuale.

### Schimbare acceptabilă

Schimbarea este mai agreată atunci când:



Oamenii care urmează să se supună schimbării au contribuit la organizarea schimbării, mai degrabă decât atunci când aceasta este impusă de factori externi.

---

### **Activitate de învățare activă - 2. Orbii și surzii**

The blind, the deaf and the mute is an introductory horse assisted exercise Orbii, surzii și mutului este un exercițiu asistat introductiv care oferă rezultate în identificarea modalităților de lucru (individual și în echipă), propune câteva elemente de complexitate, accesează emoții precum încrederea, curajul și se bazează pe abilități precum comunicare, strategie și tactică, ascultare.

---

### **Activitate de învățare activă - 3. Spune-mi ce desenezi**

The trainer must be present at the exercise and set an example with his attitude and behaviour. She/He will mainly focus on instructing those involved and making sure everything goes as planned. The trust Formatorul trebuie să fie prezent la exercițiu și să dea exemplu prin atitudinea și comportamentul său. Ea/El se va concentra în principal pe instruirea celor implicați și să se asigure că totul decurge conform planului. Exercițiul de încredere constă în împărțirea grupului în perechi și fiecare pereche va primi o bucată de hârtie și un creion. Unul dintre parteneri ar trebui să înceapă prin a face o imagine, asigurându-se că partenerul său nu o vede. Vor avea câteva minute să deseneze imaginea.

---

### **Test de autoevaluare**

Cursanții trebuie să răspundă la cele 8 întrebări propuse.

---

### **Resurse adiționale**

Video: Acest videoclip explică pe scurt ce este opoziția la schimbare și cum poate fi abordată:

[\(193\) Overcoming Resistance to Change - Isn't It Obvious? - YouTube](#)

## REFERINȚE

Ahmad A. B., Cheng Z. (2018). The role of change content, context, process, and leadership in understanding employees' commitment to change: the case of public organizations in Kurdistan region of Iraq. *Public Person. Manag.* 47 195–216. 10.1177/0091026017753645 [[CrossRef](#)] [[Google Scholar](#)]

Bayiz Ahmad A., Liu B., Saleem Butt A. (2020). Predictors and outcomes of change recipient proactivity in public organizations of the Kurdistan region of Iraq. *Int. Public Manag. J.* 23 823–851. 10.1080/10967494.2019.1588812 [[CrossRef](#)] [[Google Scholar](#)]

Beer, M., and Nohria, N. (2000). Cracking the code of change. *Harv. Bus. Rev.* 78, 133–141.

Burnes B., Jackson P. (2011). Success and failure in organizational change: an exploration of the role of values. *J. Chang. Manag.* 11 133–162. 10.1080/14697017.2010.524655 [[CrossRef](#)] [[Google Scholar](#)]

Folger, R., and Konovsky, M. A. (1989). Effects of procedural and distributive justice on reactions to pay raise decisions. *Acad. Manag. J.* 32, 115–130. doi: 10.5465/256422

Lee H.-R., Murrmann S. K., Murrmann K. F., Kim K. (2010). Organizational justice as a mediator of the relationships between leader-member exchange and employees' turnover intentions. *J. Hosp. Mark. Manag.* 19 97–114. 10.1080/19368620903455237 [[CrossRef](#)] [[Google Scholar](#)]

McKinsey Company (2008). Creating organizational transformations. *McKinsey Q.* 1–7. 10.4324/9780429345579-1 [[CrossRef](#)] [[Google Scholar](#)]

Meaney, M., and Pung, C. (2008). McKinsey global results: creating organizational transformations. *McKinsey Q.* 7, 1–7.

Soenen, G., and Melkonian, T. (2017). Fairness and commitment to change in M&As: the mediating role of organizational identification. *Eur. Manag. J.* 35, 486–492. doi: 10.1016/j.emj.2016.10.005

## MODULUL 3

### Corectarea comportamentelor inacceptabile sau semnalarea unei discrepanțe în comportamentul celorlalți

#### Introducere

Codurile de conduită sunt utile pentru a oferi un standard de practică și, cu siguranță, este responsabilitatea managerilor de îngrijire să se asigure că sistemele, practicile și cultura organizației sprijină respectarea codului. Cu toate acestea, este adevărat că personalul din serviciile de sănătate și de asistență socială lucrează adesea sub o presiune intensă și cu constrângeri severe de timp, ceea ce poate avea un impact asupra practicii și comportamentului (Health Education England et al. 2017) și creează o situație în care sunt puse în aplicare comportamente nedorite de către personal, atât față de beneficiari, cât și față de colegii de muncă, cu consecințe negative asupra acestora și care trebuie remediate cât mai curând posibil. Cu toate acestea, mulți lideri consideră că este dificil să ofere feedback direct fără a îndepărta acea persoană, mai ales atunci când vine vorba de subiecte sensibile, cum ar fi semnalarea comportamentelor negative.

În acest modul vom explora rolul managerilor de îngrijiri în gestionarea comportamentelor negative printr-o abordare centrată pe persoană.

### 3. Capitolul 1 - Reguli, proceduri și așteptări privind standardele de îngrijire/ comportamente dezirabile

#### Codul de conduită



O abordare centrată pe persoană plasează beneficiarii, familiile și comunitățile în centrul sănătății, îngrijirii și bunăstării. Aceasta înseamnă ca beneficiarii să se simtă capabili să vorbească despre ceea ce este important pentru ei, iar angajații să asculte și să dezvolte o înțelegere a ceea ce contează pentru beneficiari. Potrivit Health Education England and al. (2017), aceasta înseamnă, printre altele:

- să lucreze într-un sistem în care beneficiarii și personalul se simt în control, apreciați, motivați și susținuți.
- să trateze beneficiarii cu demnitate, respect și compasiune, fără a-i judeca
- să interacționeze, ajungând un sentiment comun de înțelegere, scop și parteneriat

Pentru a operaționaliza aceste valori, ar putea fi utile codurile de conduită. Un cod de conduită este un document care cuprinde principiile și valorile etice ale unei organizații. De fapt, cu toate că există cu siguranță legi care reglementează sectorul îngrijirii, nici măcar legile nu pot obliga pe cineva să aibă întotdeauna un comportament etic. Respectarea legii este un standard minim de comportament - dar într-o industrie precum cea a asistenței medicale, care are de-a face cu persoane vulnerabile și care se bucură de încrederea beneficiarilor și a pacienților, profesioniștii trebuie să respecte un standard mai ridicat. Codul de conduită pentru centrele de îngrijire urmărește să îmbunătățească siguranța, sănătatea, bunăstarea și calitatea vieții persoanelor care beneficiază de îngrijire. De asemenea, acesta urmărește să consolideze încrederea în îngrijire și să aducă un accent puternic pe dreptul



persoanei de a primi servicii sigure și de calitate (Codul de conduită pentru centrele de îngrijire a persoanelor vârstnice, 2022).

Un exemplu la care ne putem referi este Codul de conduită elaborat în 2013 de Skills for Care și Skills for Health, care a prezentat șapte standarde la care profesioniștii se pot raporta, pentru a se asigura că oferă îngrijiri sigure și bazate pe compasiune și pentru a identifica comportamentele care nu sunt în conformitate cu acestea. Acestea sunt:

**1**

fiți responsabil, asigurându-vă că puteți răspunde pentru acțiunile sau omisiunile dumneavoastră

**2**

promovați și susțineți în orice moment viața privată, demnitatea, drepturile, sănătatea și bunăstarea persoanelor care utilizează serviciile de sănătate și de îngrijire și a personalului de îngrijire

**3**

lucrați în colaborare cu colegii dumneavoastră pentru a asigura furnizarea de asistență medicală, îngrijire și sprijin de înaltă calitate, în condiții de siguranță și compasiune

**4**

comunicați într-un mod deschis și eficient pentru a promova sănătatea, siguranța și bunăstarea persoanelor care utilizează serviciile de sănătate și îngrijire și a personalului de îngrijire

**5**

respectați dreptul la confidențialitate al unei persoane

**6**

depuneți eforturi pentru a îmbunătăți calitatea asistenței medicale, a îngrijirii și a sprijinului prin dezvoltarea profesională continuă

**7**

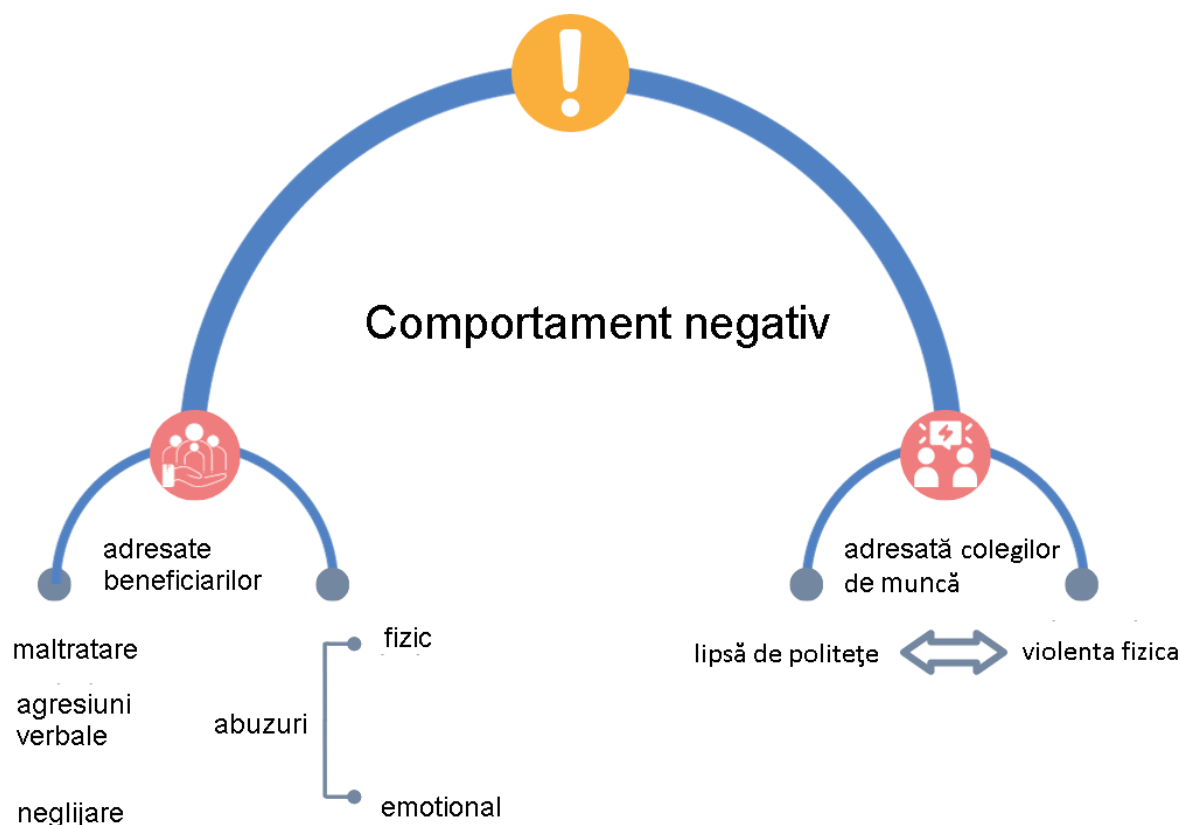
susțineți și promovați egalitatea, diversitatea și incluziunea.

Pe lângă codurile de conduită, mulți profesioniști care activează în sectorul îngrijirii persoanelor vârstnice sunt, de asemenea, supuși unor coduri de etică/coduri deontologice care definesc standardele de calitate și obligațiile etice specifice profesiei.

### Comportamente problematice

Codurile de conduită sunt utile pentru a oferi un standard de practică, iar managerii de îngrijire au responsabilitatea de a se asigura că sistemele, practicile și cultura organizației sprijină respectarea codului. Cu toate acestea, este adevărat că personalul din serviciile de sănătate și de asistență socială lucrează adesea sub o presiune intensă și în condiții de constrângere severă a

timpului, ceea ce poate avea un impact asupra practicii și comportamentului (Health Education England et al. 2017) și creează o situație în care sunt puse în aplicare comportamente indezirabile de către personal, atât față de beneficiarii îngrijirii, cât și față de colegii de muncă.



Atunci când se adresează beneficiarilor de îngrijire, putem numi comportamente care pot include tratamentul necorespunzător, agresiunile verbale, abuzurile fizice și emoționale și neglijarea.

Atunci când aceste comportamente negative vizează colegii de muncă, pot fi definite ca înglobând un continuum de forme mai puțin active și mai puțin intenționate, cum ar fi comportamentul nepolitic, până la forme mai active și mai intenționate, cum ar fi violența fizică. În literatura de specialitate există numeroși termeni pentru a descrie comportamentele negative, printre care bullying la locul de muncă, violență, agresiune, abuz, ostilitate, sabotaj și incivilitate/impolitețe. (Layne et al. 2019)

Într-adevăr, conform cercetărilor (Guo et al. 2022), există dovezi că aceste comportamente pot avea numeroase efecte negative și anume asupra:

- performanței profesionale clinice a lucrătorilor din domeniul sănătății
- calitatea îngrijirii
- productivitatea la locul de muncă
- rezultatele obținute cu privire la pacienți.

În plus, potrivit lui Bamberg & Bamberg 2022, efectele comportamentului inacceptabil al personalului de îngrijire pot avea efecte colaterale importante nu numai asupra celor care sunt direct afectați de acestea, prin:

- prin impactul asupra performanțelor clinice individuale ale personalului de îngrijire a pacienților terți care sunt pur și simplu martori la un astfel de comportament
- prin generarea unei spirale ascendente, bazate pe contagiune, a comportamentului inacceptabil al lucrătorilor de îngrijire
- prin slăbirea performanțelor echipei sau, cu alte cuvinte, a performanțelor echipelor care cuprind victimele și martorii comportamentului inacceptabil al profesioniștilor din domeniul sănătății.

Există rezultate ale cercetărilor care indică faptul că martorii unui comportament inacceptabil au mai multe șanse de a adopta ulterior un comportament similar față de terțe părți neutre, ceea ce poate genera o spirală ascendentă a unui astfel de comportament. De fapt, se pare că faptul de a fi martor la un comportament inacceptabil activează conceptele asociate cu un astfel de comportament în semantica observatorului, făcând ca aceste

concepte să fie mai ușor de utilizat în procesele cognitive și, astfel, să crească influența lor asupra procesului de luare a deciziilor și de formare a judecății de atribuire în contexte sociale. (Woolum, A., Foulk, T., Lanaj, K., & Erez, A., 2017, citat în Bamberg & Bamberg 2022 ).

Acest lucru explică de ce este important ca liderii să abordeze la timp comportamentele negative atunci când acestea apar și să încurajeze un context de lucru în care membrii personalului pot comunica dacă ceva îi îngrijorează.

---

### **Activitate de învățare activă- 1. Discuție de grup despre codul de conduită organizațional**

After the presentation of the programmatic contents of Chapter 1, the trainer presents Acest exercițiu se învârte în jurul unor grupuri mici care lucrează împreună pentru a răspunde la întrebări bazate pe dezvoltarea unui cod de conduită într-un cadru teoretic de asistență medicală pentru persoanele în vârstă. Deși este teoretic, cursanții își vor folosi propriile experiențe pentru a-și imagina decorul. Pentru a face acest lucru, este important să se stabilească un set de reguli de bază, care să includă confidențialitatea, astfel încât oamenii să se simtă capabili să se exprime liber, fără a judeca sau a se teme că informațiile vor ajunge la persoanele din afara formării. Această activitate trebuie efectuată în 60 de minute.

---

### **Activitate de învățare activă- 2. Discuție în grup despre codul de conduită organizațional**

Acest exercițiu se învârte în jurul unor grupuri mici care lucrează împreună pentru a răspunde la întrebări bazate pe dezvoltarea unui cod de conduită într-un cadru teoretic de asistență medicală pentru persoanele în vârstă. Deși este un exercițiu teoretic, cursanții își vor folosi propriile experiențe pentru a-și imagina decorul. Pentru a face acest lucru, este important să se stabilească un set de reguli de bază, care să includă confidențialitatea, astfel încât oamenii să se simtă capabili să se exprime liber, fără a judeca sau a se teme că informațiile vor ajunge la persoanele din afara formării. Această activitate trebuie efectuată în 30 de minute.

## Capitolul 2 - Responsabilitatea și răspunderea personală: rolul personalului, cadrul în care acesta își poate exprima opinia, rolul liderilor

### Combaterea comportamentelor negative

După cum s-a menționat anterior, comportamentele negative pot avea numeroase efecte dăunătoare asupra pacienților și personalului și trebuie abordate cât mai curând posibil. Atunci când profesionistul are comportamente nejustificate și nepotrivite, trebuie să i se atragă atenția cât mai curând posibil, pentru ca acesta să înțeleagă că nu poate avea acel comportament și pentru ca echipa să știe clar care comportamente sunt acceptabile sau inacceptabile, astfel încât să nu devină o practică recurentă (Reid, 2020).

Cu toate acestea, mulți lideri consideră că este dificil să ofere feedback direct fără a îndepărta persoana în cauză, mai ales atunci când este vorba de subiecte sensibile, cum ar fi semnalarea unor comportamente greșite. Oamenii încearcă adesea să tolereze comportamentele negative, în loc să le confrunte. Ei pretind că nu se întâmplă, se conving că nu este important sau cred că se va rezolva de la sine. Acest lucru este periculos. Cineva care se comportă greșit în mod deliberat poate fi încurajat de o astfel de lipsă de rezistență. Și, oferind un feedback rapid unei persoane care nu este conștientă că se comportă inadecvat, puteți "tăia problemele de la rădăcină" înainte ca acestea să devină grave și frecvente.



**pentru a vă ajuta să abordați un comportament inadecvat constau în următorii pași:**

Faceți un sumar concret și obiectiv a ceea ce s-a întâmplat - descrieți circumstanțele și ceea ce ați observat în situația în cauză



Explicați care credeți că este impactul negativ al comportamentului manifestat asupra pacienților, colegilor și/sau organizației.



Precizați cum ați dori să vedeți modificat acel comportament, fiți clar și, eventual, stabiliți niște obiective care pot fi atinse și monitorizate.



### Încurajarea exprimării și comunicării



“Speaking up (Ridicarea problemei)” este definită ca fiind exprimarea preocupărilor de către profesioniștii din domeniul sănătății în beneficiul siguranței pacienților și al calității îngrijirii, după ce recunosc sau devin conștienți de acțiunile riscante sau deficitare ale altora în cadrul echipelor într-un mediu de îngrijire.

În timp ce rolul profesioniștilor din domeniul asistenței medicale în identificarea promptă a comportamentelor riscante sau negative ale colegilor este foarte important, conform unei analize a literaturii de specialitate realizate de Okuyama et al. 2014, cercetările organizaționale ilustrează faptul că, în multe cazuri, oamenii aleg răspunsul "sigur" al tăcerii, reținând informații care ar putea fi valoroase pentru ceilalți sau gânduri pe care și-ar dori să le exprime. Tăcerea poate fi cauzată de teamă, de dorința de a evita transmiterea unor informații negative sau a unor idei indezirabile, precum și de presiunile normative și sociale care există în cadrul grupurilor.

În acest studiu, autorii au analizat motivele care influențează tăcerea angajaților și au concluzionat că un angajat este influențat atât de propriile modele cognitive, cât și de comportamentul superiorului său sau de factori organizaționali. În special, pentru ceea ce ne interesează aici, factorii de influență relevanți sunt, printre alții, următorii:’

- siguranța percepută în a vorbi, cum ar fi teama de reacțiile celorlalți și de conflicte
- eficacitatea percepută a exprimării sau vorbitului, cum ar fi lipsa de schimbări

Prin urmare, acest lucru evidențiază faptul că promovarea unei culturi deschise, în care membrii personalului sunt încurajați să vorbească dacă observă ceva îngrijorător, ar trebui să fie caracterizată de un context:



Toate caracteristicile de mai sus sunt asociate cu o așa-numită cultură organizațională "corectă", spre deosebire de o cultură a "vinovăției", în care nu se dorește asumarea de riscuri sau acceptarea responsabilității pentru greșeli din cauza fricii de critici sau de mustrări din partea conducerii. (Kathri et al. 2019)

Desigur, instituțiile de îngrijire nu își pot permite o cultură organizațională ireproșabilă: unele erori justifică măsuri disciplinare. Găsirea unui echilibru între extremele pedepsei și a lipsei de vină este obiectivul dezvoltării unei culturi corecte.

Potrivit lui Boysen (2013), greșelile pot fi clasificate ca fiind:



### 1 Eroare umană

eroare, adică planificare sau intenție greșită; persoana implicată crede că acțiunea este corectă. Pentru îmbunătățirea sistemului sunt indicate acțiunile corective și instruirea, nu pedeapsa.

### 2 Comportamentul riscant

(o abatere conștientă de la un comportament adecvat): include atât intenția, cât și încălcarea regulilor, politicilor și procedurilor și face ca un sistem să fie vulnerabil, crescând riscul. Persoana trebuie instruită pentru a înțelege riscurile care rezultă din acțiunea sa.

### 3 Comportamentul imprudent

(conștient de conduită și de risc): poate constitui un motiv de acțiune disciplinară și pot fi depuse acuzații civile sau penale împotriva persoanei respective. Pedeapsa, inclusiv concedierea, poate fi consecința corectă.

O cultură corectă și echitabilă îmbunătățește siguranța pacienților prin împuternicirea angajaților de a monitoriza în mod proactiv locul de muncă și de a participa la eforturile de siguranță în mediul de lucru. Îmbunătățirea siguranței pacienților reduce riscurile prin accentul pus pe gestionarea comportamentului uman (sau pe sprijinirea celorlalți să își gestioneze propriul comportament) și pe reprojecția sistemelor.

Într-o cultură justă, angajații nu sunt doar responsabili pentru acțiunile și alegerile lor, ci și unii față de ceilalți, ceea ce îi poate ajuta pe unii să depășească rezistența inerentă de a se confrunța cu colegii cu dificultăți sau incompetenți (Boysen 2013).

### Rolul superiorilor în cazul evenimentelor negative:

Diller et al. (2013) au aplicat în sectorul asistenței medicale sistemul de clasificare a analizei factorilor umani (HFACS), care a avut ca scop identificarea diverșilor factori care pot conduce la riscuri și erori în desfășurarea activităților. Unul dintre aspectele pe care se concentrează aceștia este rolul supervizării în evenimentele negative.



Potrivit autorilor, cei care se află în prima linie a îngrijirii medicale sunt responsabili pentru acțiunile lor; cu toate acestea, în unele cazuri, ei sunt beneficiarii unei varietăți de eșecuri latente atribuibile supervisorilor lor, printre care se identifică:

- Eșecurile în materie de leadership, care apar atunci când superiorii asigură o formare, o îndrumare profesională sau o supraveghere inadecvată a angajaților. În lipsa unei supervizări adecvate, angajații vor recurge mai degrabă la practicile anterioare și la intuiție decât la standardele de îngrijire stabilite, ceea ce duce la eșecuri latente care nu sunt corectate, agravându-se în timp.
- Lipsa planificării operaționale: managerii trebuie să se asigure că angajații sunt pe deplin conștienți și capabili să execute planul de lucru. Adesea, există probleme cunoscute, cum ar fi deficiențe ale lucrătorilor, probleme de echipament sau de formare. Dacă aceste probleme sunt cunoscute de superiorul ierarhic și nu sunt abordate, se produce un eșec în corectarea problemelor cunoscute.
- În cele din urmă, superiorii pot, de asemenea, să nu țină cont de normele și reglementările existente. Un exemplu ar putea fi acela de a permite unei persoane să îndeplinească sarcini care nu intră în atribuțiile sale profesionale sau de calificare. Atunci când se întâmplă acest lucru, există o problemă de etică a superiorului.

Mai mult decât atât, rolul liderilor în contextele organizaționale este subliniat ca fiind extrem de important pentru a se asigura că comportamentele negative sunt identificate și abordate cu promptitudine.

---

## Capitolul 3 - Metode pedagogice de supervizare

### Ce este supervizarea



Supervizarea profesională este o relație profesională negociată, formală, în care fiecare persoană are un rol de exercitat, drepturi și responsabilități. Sarcina cheie a superiorului ierarhic este de a structura și facilita procesul de supervizare, astfel încât celălalt profesionist (supervizat) să poată crește și învăța într-un mediu sigur, de susținere și afirmare.

"Supervizarea întrerupe practica. Ne aduce la cunoștință ceea ce facem. Când suntem conștienți de ceea ce facem, participăm la ceea ce este, în loc să rămânem cufundați în confortul rutinelor noastre clinice și ale practicii zilnice. Vocea supervisorului acționează ca un iritant care întrerupe acest confort și facilitează trecerea la acțiune." (Leach & Paterson 2015)

Potrivit Skills for Care (2020), există trei funcții-cheie ale supervizării care pot fi relevante, printre altele, în contextul monitorizării și al combaterii comportamentelor negative:





### Educațională și/sau de dezvoltare

Supervizarea poate ajuta personalul să își dezvolte gândirea critică și abilitățile de analiză, să își exploreze propriile nevoi de învățare și perfecționare și să identifice oportunitățile de a răspunde acestor nevoi, inclusiv să ofere și să primească feedback constructiv

### Supervizarea într-o organizație care învață

După cum s-a menționat anterior, o organizație bazată pe o cultură "justă" este o organizație care este capabilă să învețe (și încurajează) din greșeli sau incidente critice. Acest lucru înseamnă că trebuie să existe procese care să perfecționeze și să dezvolte cultura și structurile ca răspuns la învățarea realizată de indivizi, echipe și servicii din cadrul organizației.

În acest context, supervizarea este importantă, deoarece acționează ca o interfață între complexitatea practicii și complexitatea conducerii unei organizații de îngrijire. Potrivit lui Godar (2020), superiorii au un rol esențial în a-i ajuta pe lucrători să aplice noi cunoștințe și competențe în activitatea lor și în a transmite învățarea în cadrul organizației mai largi. Supervizarea ar trebui să fie un spațiu de reflecție, iar acest lucru depinde de existența unei culturi a încrederii care să le permită oamenilor să își exploreze practica și să recunoască ceea ce li se pare dificil. Participarea la crearea și susținerea acestui tip de mediu este o abilitate care se învață și trebuie cultivată.

### Supervizarea și îngrijirea centrată pe persoană

Supervizarea și punerea în aplicare a practicilor de îngrijire centrată pe persoană sunt foarte interconectate.

Într-adevăr, potrivit lui Edgar et al. care citează un studiu realizat de McCormack și McCance (2017), pentru a oferi o îngrijire centrată pe persoană, angajații ar trebui, de asemenea, să fie tratați într-o manieră centrată pe

persoană, deoarece atunci când bunăstarea persoanei care primește îngrijiri este privilegiată în detrimentul personalului, există potențialul de a avea un impact asupra calității îngrijirii. Și, de fapt, autorii au susținut că, atunci când centrarea pe persoană este acordată tuturor (inclusiv personalului), termenul care trebuie utilizat nu ar trebui să fie îngrijire centrată pe persoană, ci mai degrabă practică, înțelegând ca *"o abordare a practicii stabilită prin formarea și încurajarea relațiilor terapeutice între toți furnizorii de îngrijire, utilizatorii de servicii și alte persoane semnificative pentru aceștia în viața lor. Ea este susținută de valorile de respect față de persoană, drepturile individuale la autodeterminare, respect și înțelegere reciprocă. Este facilitată de culturile de responsabilizare care încurajează abordările continue de dezvoltare a practicii"* (McCormack & McCance, 2017)

Prin urmare, supervizarea în serviciile de îngrijire a persoanelor în vârstă poate fi văzută ca un mijloc prin care personalul este sprijinit în punerea în aplicare a practicilor reflexive, apreciat, împuternicit și, în cele din urmă, tratat într-un mod centrat pe persoană.

În plus, studiile citate arată că supervizarea clinică oferă personalului spațiu pentru a lua în considerare barierele organizaționale care au un impact asupra îngrijirii centrate pe persoană. Informații care ar putea fi benefice pentru organizații, ca măsură proactivă de depășire a provocărilor în furnizarea de îngrijiri centrate pe persoană și în dezvoltarea unor practici centrate pe persoană. Prin oferirea unui spațiu de reflecție, profesioniștii din domeniul sănătății pot scoate la suprafață ipotezele făcute între ei și contextul social în care se desfășoară practica, ceea ce duce la acțiuni transformatoare.

---

### Activitate de învățare activă - 3. Îndepărtarea de la o cultură a vinovației

Facilitatorul ar trebui să adopte o abordare empatică. Este important ca regulile de bază să fie stabilite la începutul sesiunii și ca fiecare dintre cursanți să se simtă confortabil și capabil să se exprime. Sesiunea le cere să vorbească despre propriile experiențe bune și rele în cadrul organizației. Cu toate acestea, în calitate de facilitator, puteți lua decizia de a cere cursanților să construiască/imagina un serviciu teoretic de asistență medicală. Acest lucru poate funcționa și dacă cursanții provin dintr-un mediu divers. Setarea pe care

o dezvoltă va fi realizată în fiecare dintre sesiunile de grup din cadrul acestui modul și, prin urmare.

---

### Test de autoevaluare

Stagiarii trebuie să răspundă la cele 6 întrebări propuse.

## REFERINȚE

Bamberger, E., & Bamberger, P. (2022). Unacceptable behaviours between healthcare workers: just the tip of the patient safety iceberg. *BMJ Quality & Safety*, 31(9), 638-641.

Boysen PG 2nd. (2013) Just culture: a foundation for balanced accountability and patient safety. *Ochsner J.Fall*;13(3):400-6. PMID: 24052772; PMCID: PMC3776518.

Code of Conduct for Aged Care (2022). "A fact sheet for aged care workers, in *Age Care Quality*". <https://www.agedcarequality.gov.au/>

Diller T, Helmrich G, Dunning S, Cox S, Buchanan A, Shappell S. The Human Factors Analysis Classification System (HFACS) Applied to Health Care. *American Journal of Medical Quality*. 2014;29(3):181-190. doi:10.1177/1062860613491623

Edgar, D., Moroney, T., & Wilson, V. (2023). Clinical supervision: A mechanism to support person-centred practice? An integrative review of the literature. *Journal of Clinical Nursing*, 32(9-10), 1935-1951.

Godar R., (2020) Leading a learning organisation, Practice Supervisor Development Programme

Guo L, Ryan B, Leditschke IA, et al Impact of unacceptable behaviour between healthcare workers on clinical performance and patient outcomes: a systematic review *BMJ Quality & Safety* 2022;31:679-687.

Health Education England, Skills for Health, and Skill for Care, Person-Centred Approaches, 2017  
<https://www.skillsforhealth.org.uk/info-hub/person-centred-approaches-2017/>

Khatri, N., Brown, G. D., & Hicks, L. L. (2009). From a blame culture to a just culture in health care. *Health care management review*, 34(4), 312-322.

Layne DM, Nemeth LS, Mueller M, Martin M. Negative Behaviors among Healthcare Professionals: Relationship with Patient Safety Culture. *Healthcare (Basel)*. 2019 Feb 1;7(1):23. doi: 10.3390/healthcare7010023. PMID: 30717313; PMCID: PMC6473815.

Leach, J. & Paterson, M., *Pastoral Supervision: A Handbook*, Second Edition (SCM Press 2015), p.24.

Okuyama, A., Wagner, C., & Bijnen, B. (2014). Speaking up for patient safety by hospital-based health care professionals: a literature review. *BMC health services research*, 14(1), 1-8.

Reid, R., (2017) Calling out inappropriate behaviour within the workplace, Pinnacle.  
<https://pinnaclewellbeingservices.com/calling-out-inappropriate-behaviour-within-the-workplace/>

Skills for Care and Skills for Health (2013), Code of Conduct for Healthcare Support Workers and Adult Social Care Workers in England

Skills for care (2020), Effective supervision: A practical guide for adult social care managers and supervisors

Woolum, A., Foulk, T., Lanaj, K., & Erez, A. (2017). Rude color glasses: The contaminating effects of witnessed morning rudeness on perceptions and behaviors throughout the workday. *Journal of Applied Psychology*, 102(12), 1658.

## MODULUL 4

Capacitatea de a vedea contextul mai larg care poate informa o mai bună înțelegere a problemelor și acțiunilor

### Introducere

Populația globală îmbătrânește rapid. Până în 2030, unul din șase oameni din lume va avea 60 de ani sau peste. Ca urmare a îmbătrânirii populației și a consecințelor acesteia asupra sistemelor de îngrijire a vârstnicilor, furnizarea de îngrijire rentabilă și de înaltă calitate a persoanelor în vârstă a fost stabilită ca una dintre provocările majore. Pentru a face față acestei schimbări demografice, îngrijirea persoanelor în vârstă continuă să fie o prioritate cheie pentru guvern și instituții.

Îngrijirea centrată pe persoană (PCC) poate fi o abordare pentru îndeplinirea acestor obiective, dar datorită concentrării pe nevoile individuale și furnizarea de îngrijire personalizată, implică pentru organizație o mare deschidere către schimbare și aceasta trece mai întâi prin conducerea sa.

Liderii trebuie să plaseze schimbările strategice, inițiativele și obiectivele într-un context organizațional mai larg, sau riscă să-și piardă sprijinul personalului și să epuizeze energii în activități care nu dau roade. Oamenii trebuie să vadă de ce ceea ce fac trebuie să se schimbe și de ce ar trebui să se miște brusc într-o nouă direcție.

**Modulul 4** își propune să aprofundeze subiectul contextului și importanța de a avea o imagine amplă și clară a situației în care își desfășoară activitatea managerul de îngrijire în managementul îngrijirii. O analiză adecvată a contextului, luând în considerare nevoile specifice ale beneficiarilor de îngrijire, factorii potriviți și implicarea actorilor cheie, stă la baza schimbării și a introducerii oricărei intervenții în organizațiile sau serviciile de îngrijire. Abilitatea de a gândi strategic și de a privi imaginea de ansamblu va fi apoi abordată, concentrându-se pe autorefecție și pe propriul mod de a gândi. În concluzie, se va discuta cum se trece de la strategie la acțiune prin utilizarea planului de parcurs ca proces de planificare strategică



## Capitolul 1 – Relevanța contextului

### Calitate și context: legătură?

Când vine vorba de servicii de îngrijire și îngrijire în general, este esențial să se țină seama de faptul că, calitatea muncii și a furnizării de îngrijire sunt strâns legate de contextul intern și extern al organizației. Calitatea poate fi definită ca un scop, un model de atins sau spre care să ne străduim, într-un efort constant de a transforma și îmbunătăți serviciile, organizațiile și profesioniștii din îngrijire (Luppi, 2015).

Schimbarea și îmbunătățirea calității serviciului sunt legate de obiectivele ideale pe care vă doriți să le atingeți, poate inspirându-vă din alte contexte sau servicii, dar se poate întâmpla să neglijați sau să nu analizați temeinic contextul actual.




Pentru a promova schimbarea, este esențial să înțelegem contextul pentru a fi îmbunătățit. Ori de câte ori intenționați să efectuați o intervenție sau o schimbare care va avea un impact asupra organizației, pentru a prevedea care vor fi rezultatele și impactul pe care intervenția îl poate avea asupra mediului și asupra actorilor implicați, este esențial să aveți o înțelegere clară a fundalului și a figurilor asupra cărora veți interveni.

O analiză a contextului va oferi de fapt o înțelegere detaliată a întregului peisaj și organizarea muncii, înțelegerea dinamicii și factorilor care funcționează și a celor care pot fi îmbunătățiți.

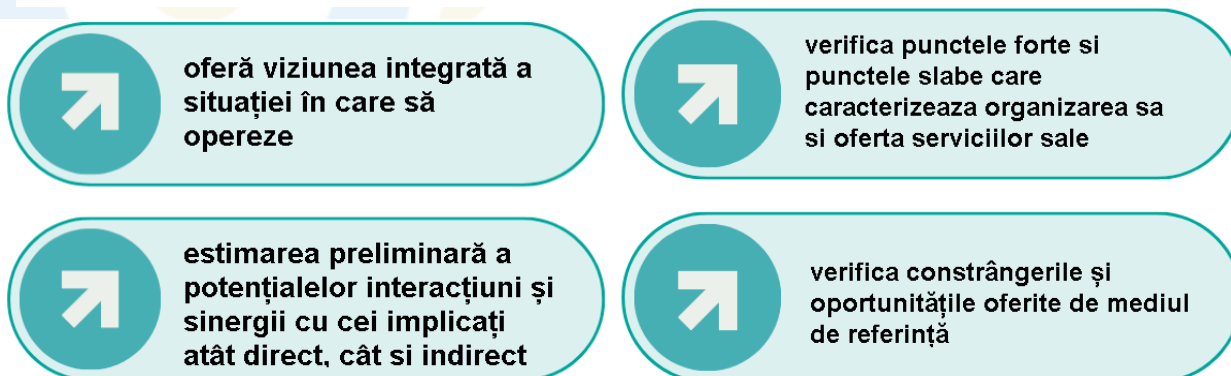
### În ce constă analiza contextului?

Posibilitatea de a obține informații structurate despre contextul în care se va activa face posibilă o mai bună contextualizare a intervenției în cadrul acelei realități, detaliindu-i astfel caracteristicile și modalitățile în așa fel încât să garanteze o șansă mai mare de succes.

Analiza contextului este un proces cognitiv și prin ea puteți să:

 <span style="float: right;">01</span>	 <span style="float: right;">02</span>	 <span style="float: right;">03</span>
<p><b>Acoperiți</b></p> <p>toate activitățile structurilor de focus pe domenii sau teme de misiune</p>	<p><b>Rezumați</b></p> <p>sistemul general de relații și schimburi, de ex. ce tipuri de actori sunt implicați și cărora le sunt atribuite responsabilități</p>	<p><b>Evidențiați</b></p> <p>situații organizaționale dotate cu autonomie deosebită sau relații de dependență directă față de structurile cu competențe mai generale sau contigue</p>

Analiza contextului reprezintă primul și fundamentalul pas în vederea cunoașterii factorilor care influențează realizarea obiectivelor și are ca scop:



Încadrând punctele forte și punctele slabe ale organizației, cadrul de reglementare al sectorului căruia îi aparține organizația (adică asistența medicală sau asistența socială), resursele și alte caracteristici servesc ca punct de plecare pentru identificarea riscurilor și oportunităților. În această perspectivă, analiza contextului nu trebuie să dea naștere unui cadru informațional generic și indistinct, ci mai degrabă să vă ajute să setați obiectivele pe care intenționați să le atingeți într-un cadru de referință. Analiza contextului, de fapt, constituie unul dintre principalele instrumente care permit o declinare corectă a obiectivelor strategice ale

organizației în obiective operaționale, de aceea trebuie strâns corelată cu aceste obiective strategice ale proiectului.

### Ce factori să luați în considerare în analiza contextului?

Eficacitatea și utilitatea unei analize de context depind strategic de capacitatea de a delimita domeniul de investigație și de factorii cheie care trebuie luați în considerare. Această sarcină necesită o atenție deosebită pentru a evita riscul definirii problemelor care trebuie analizate prea larg. Pentru a evita acest risc, este esențial să se definească obiectivele specifice ale analizei și să se delimiteze datele, informațiile și indicatorii, punând accent pe factorii interni și externi care pot influența furnizarea de servicii de calitate sau care pot fi îmbunătățiți.

Analiza contextului examinează în mod normal factorii din contextul intern și din contextul extern.



**Contextul intern** este format din toate acele elemente care alcătuiesc structura internă a organizației în sine și este mediul în care organizația își propune să-și aplice intervenția și să-și atingă obiectivele. Aspectele care trebuie luate în considerare sunt cele inerente culturii, credințelor, valorilor sau principiilor din cadrul organizației, precum și complexității proceselor și structurii organizaționale.

Prin urmare, ar trebui să ia în considerare:

- componenta instituțională include valorile, viziunea, liniile directoare și strategia organizației și respectarea normelor, legilor și tiparelor culturale;
- componenta structurală care constă din organigrama, adică componenta ierarhică, distribuția personalului și profilele profesionale din cadrul organismului/organizației;
- componenta tehnologică, care privește instrumentele utilizate și gradul de modernizare al acestora;

- rolurile și procesele organizaționale din cadrul fiecărui sector specific identificat anterior.

Este necesar să ne amintim că nu există o linie de conduită unică și universal agreată, întrucât analiza contextului intern trebuie să fie funcțională cu obiectivul pe care și-l propune fiecare organism/organizație.



Pentru a determina **contextul extern**, trebuie să se țină cont de caracteristicile specifice contextului socio-economic și teritorial în care se găsește intervenind și asupra căruia instrumentele planificate își vor produce impactul. Pot fi luate în considerare problemele și schimbările care decurg din mediul social, tehnologic, ecologic, etic, politic, juridic și economic.

### Surse de date și informații

Analiza contextului extern și intern poate fi realizată printr-un mix de date și informații, care pot fi clasificate în două categorii, în funcție de tipul de cunoștințe ce urmează a fi utilizat:

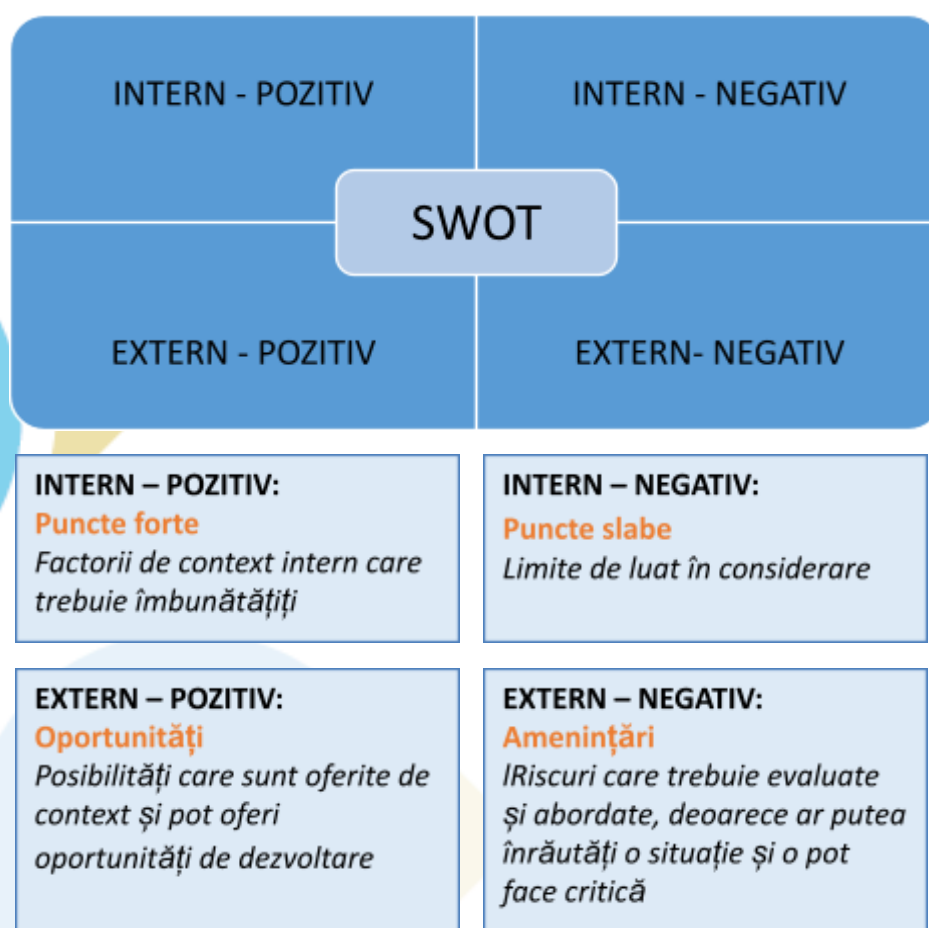
- **Documentar** : consultarea documentelor organizației, cercetări, rapoarte și documente de la organisme și centrele de cercetare, baze de date interne și externe, anchete și rapoarte ale organismelor de control interne și externe, cercetări din surse sigure de statistici, studii, cercetări sau rapoarte privind context cultural etc., în cadrul căruia se pot extrapola informații relevante pentru obiectul investigației;
- **Experiențial** : implementarea de interviuri, focus grupuri, brainstorming și/sau chestionare pentru a colecta cunoștințe și percepții ale părților interesate, ca proprietari ai proceselor/activităților/sistemelor investigate sau ca persoane care, prin experiență, sunt capabile să ofere informații și să analizeze atât pe plan intern, cât și în domenii externe de investigare.

### Instrumente pentru analiza contextului

Un instrument util pentru susținerea analizei contextului intern și extern este analiza SWOT, care permite o vedere integrată a rezultatelor studiului celor două contexte. Este construită printr-o matrice împărțită în patru câmpuri, așa cum este reprezentată în imagine.

Acest instrument face posibilă raționarea cu privire la obiectivul de atins luând în considerare simultan atât variabilele interne, cât și cele externe. Variabilele interne sunt cele care fac parte din sistem și asupra cărora se poate interveni (Ce caracteristici din realitatea noastră influențează sau ar putea afecta obiectivele? care sunt punctele noastre forte sau punctele slabe?); cele externe, în schimb, întrucât nu depind de organizație, pot fi ținute sub control, astfel încât să profite de factorii pozitivi și să limiteze factorii care riscă în schimb să compromită realizarea obiectivelor stabilite (Ce elemente ale mediului în care activăm au impact sau ar putea avea impact asupra obiectivelor? care sunt amenințările și oportunitățile?).

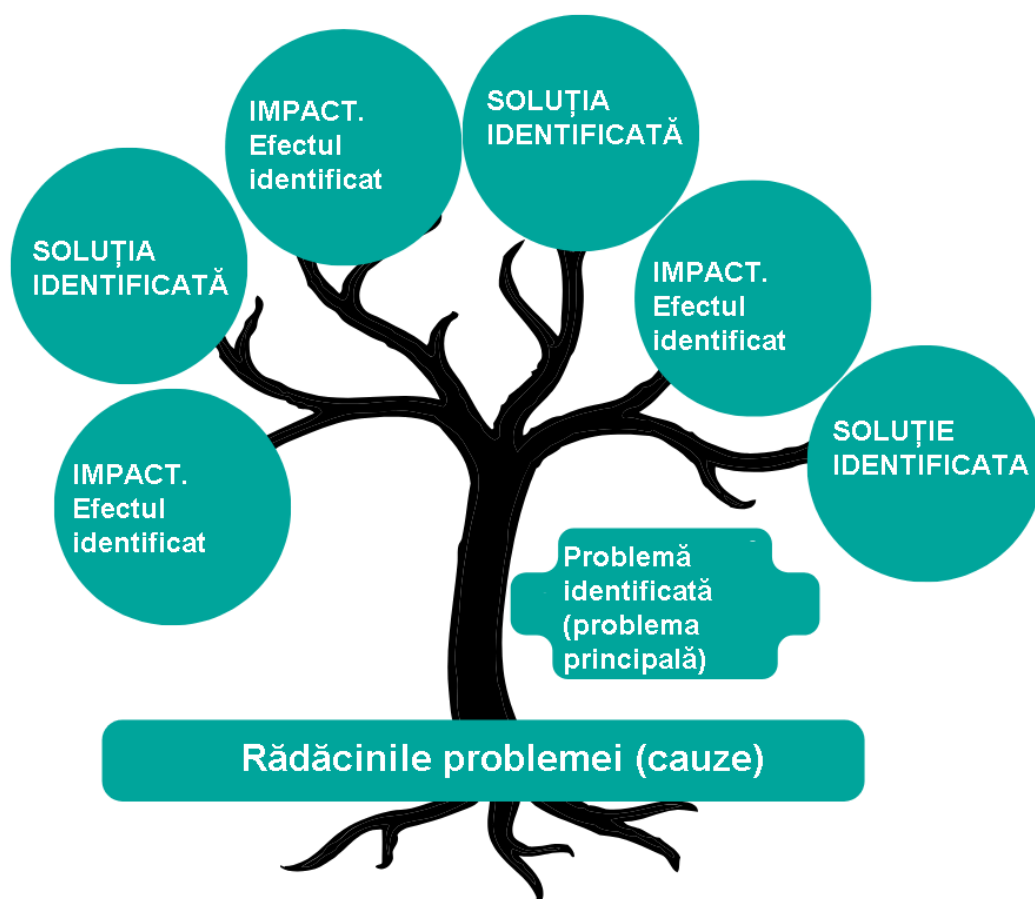
Analiza SWOT este construită prin intermediul unei matrice împărțită în patru câmpuri în care avem:



Un alt instrument util pentru analiza contextului poate fi Arborele problemelor , adică o diagramă în care diferite fenomene sunt legate în termeni cauză-efect. Pornind de la o problemă identificată sau un fenomen la care se răspunde (care este plasat în vârful arborelui), se discută și se identifică posibilele cauze (care sunt plasate imediat sub problema principală) și apoi se extind prin identificarea cauzelor, până la rădăcinile problemei.

Odată desenat arborele problemelor, va fi mai ușor și se va putea concentra pe găsirea de soluții, întrebându-se cum să transforme problemele identificate în soluții. O modalitate utilă poate fi să răsturnați arborele grafic și să începeți astfel de la rădăcini pentru a găsi soluții.

Informațiile adunate prin definirea contextului pot fi foarte utile în identificarea domeniilor de îmbunătățire și nu ar trebui luate de la sine înțeles. Cunoașterea contextului organizației și a opiniilor părților interesate, precum și sistematizarea informațiilor culese reprezintă punctul de plecare pentru schimbare și implementarea strategică a intervențiilor.



### Resurse adiționale

Video: acest videoclip explică pe scurt în ce constă o analiză de context și cum ar putea fi implementată:

<https://www.youtube.com/watch?v=S1kylTFPSyU&t=27s>

---

### Activitate de învățare activă- 1. Relevanța contextului

Activitatea implică o parte de lucru individual și o parte de discuții în plen. Participanții sunt rugați să reflecteze în mod individual asupra propriului context de lucru în legătură cu implementarea abordării îngrijirii centrate pe

persoană și să sublinieze elementele care o caracterizează și care sunt solicitate în tabel (vezi anexa). Ei ar trebui apoi să evalueze (în aproximativ 15 min.) informațiile disponibile pentru a analiza contextul prin identificarea și raportarea în tabel. După ce au trecut 15 minute, alte 15 minute ar trebui să fie dedicate discuțiilor, timp în care ar trebui să se concentreze nu atât pe ceea ce a fost raportat, cât pe experiența în sine de analiză a contextului.

---

## Capitolul 2 – Gândește strategic și analizează imaginea de ansamblu

### Ce înseamnă să gândești strategic?



Termenul „strategie” provine din cuvântul grecesc antic „στρατηγός” (strategos) care înseamnă „general” sau „conducător al unei armate”. Astfel, sensul original al strategiei este teoria sau studiul războiului și tot ce ar trebui să știe un bun lider al unei armate.



Gândirea strategică este un proces prin care cineva ia în considerare diverși factori și variabile, ia în considerare scopurile și obiectivele sale și apoi dezvoltă planuri clare de acțiune pentru a le îndeplini. În principal, înseamnă să fii capabil să stabilești obiective clare și acționabile, să stabilești cât de realizabile sunt și în ce interval de timp și să iei în considerare posibilele rezultate, eșecuri și oportunități care pot apărea.

Gândirea strategică este o abilitate importantă care trebuie exercitată nu numai de cele mai înalte poziții ale fiecărei organizații, ci și de managerii de mijloc, care în fiecare zi sunt chemați să ia decizii mici sau mari care nu ar trebui luate în vid, ci luând în considerare modul în care alte sectoare și colegii ar putea fi afectați sau modul în care clienții și părțile interesate vor răspunde.

Evident, managerul de mijloc nu va defini strategia organizației, dar trebuie să fie capabil să înțeleagă obiectivele, de ce conducerea a decis să meargă în acea direcție, cum îi va afecta lucrul zilnic și cum pot contribui la realizarea atingerii obiectivului strategic.

De fapt, orice rol care implică planificare, conducere și luare a deciziilor va necesita abilități bune de gândire strategică. Implicațiile pandemiei de COVID-19 au fost un exemplu excelent al modului în care managerii de mijloc au trebuit să se adapteze, să improvizeze și să depășească condiții nemaiîntâlnite în trecut pentru a continua implementarea strategiei organizației.

Mai precis, când vine vorba de sectorul de asistență medicală, faptul că este din ce în ce mai mult furnizat de echipe multidisciplinare (unde se așteaptă ca personalul medical, personalul de asistență medicală, profesioniștii din domeniul sănătății și asistenței sociale și alte grupuri profesionale să colaboreze și să contribuie cu expertiza lor pentru a oferi îngrijiri optime pacientului) face ca abordarea ierarhică tradițională a conducerii să nu mai fie adecvată, deoarece conducerea este considerată din ce în ce mai mult ca un set de abilități care nu ar trebui să se limiteze la managerii superiori în poziții formale, ci ceva care trebuie îmbrățișat de personalul de la toate nivelurile. (De Brún, A. & McAuliffe, E. 2020)

## Elementele principale ale gândirii strategice

Gândirea strategică implică implementarea unei serii de procese interconectate care se completează și se întăresc reciproc pentru a obține rezultatul final pentru a formula planuri eficiente și pentru a face față incertitudinii. Include:

**Observație** aceasta este legată de capacitatea de a obține informații relevante pentru a informa planurile și deciziile. Un bun gânditor strategic ar trebui să fie capabil să înțeleagă ce informații sunt relevante și utile pentru scopul său și să înceapă procesul analizându-l.

**Planificare** aceasta este legată de capacitatea de a face planuri pe baza circumstanțelor prezente, a nevoilor organizației și a informațiilor obținute prin observație și alte canale. Aceasta presupune stabilirea de obiective realizabile și imaginarea pașilor necesari pentru a ajunge acolo, împreună cu provocările și oportunitățile potențiale care pot apărea, precum și resursele necesare pentru implementarea acestora. to implement them.

**Rezolvarea problemelor** aceasta are de-a face cu capacitatea de a rezolva probleme atât în timpul fazei de planificare (de exemplu, a putea face față cu mai puține resurse decât ați avea nevoie), cât și de implementare (situații neașteptate care apar în procesul de implementare).

**Adaptabilitate** indiferent de cât de bun este planul, vor apărea întotdeauna provocări neașteptate și, prin urmare, este important să învățați cum să faceți față incertitudinii și, prin urmare, să modificați planurile în consecință. Adaptabilitatea are, de asemenea, de-a face cu monitorizarea constantă a modului în care decurge implementarea și integrarea soluțiilor atunci când este necesar.

## Văzând imaginea de ansamblu

Gândirea strategică are foarte mult de-a face cu capacitatea de „a vedea imaginea de ansamblu”, adică cu scopul de a putea privi dincolo de multele decizii de zi cu zi pe care managerii de mijloc trebuie să le ia pentru a înțelege contextul în pe care le operează și faptul că fiecare decizie pe care o iau poate avea o varietate de consecințe și impacturi.

În contextul activității de asistență medicală și de îngrijire, această locuțiune capătă un sens foarte specific. Potrivit lui Sørensen & Hall (2011), practica de conducere a asistenței medicale este plină de situații problematice și este percepută ca o nevoie de a crea un fel de conexiune în situații neclare și nu întotdeauna de înțeles; să stabilească, să denumească și să încadreze problema astfel încât să creeze o problemă asupra căreia sa poată acționa. Cu alte cuvinte, a vedea imaginea de ansamblu pentru managerii de îngrijire înseamnă a ști cum să acționeze având îndrumări interioare către un obiectiv acceptabil și rezonabil.

Pe de altă parte, în zilele noastre este din ce în ce mai dificil să vezi imaginea de ansamblu din cauză că există prea multă informație și a utilizării excesive a abstractizării. Cunoștințele devin întunecate, iar găsirea punctelor de orientare din care să acționezi este o provocare. De aceea este important să ne îmbunătățim capacitatea de a ne vedea acțiunile într-un context mai larg.

## Cum înțelegi ce fel de gânditor ești?

În general, putem găsi două tipuri de gânditori: orientați spre imaginea de ansamblu vs. orientați spre detalii.



VS



Gânditorii asupra imaginii de ansamblu tind să se concentreze asupra sistemului în care operează, tind să fie creativi, strategici și vizionari, dar în paralel pot fi, de asemenea, dezordonați, dezorganizați și uituci.

Pe de altă parte, oamenii orientați spre detalii sunt conștiincioși, planificatori și exigenți, merg în profunzime în specificul unui proiect sau proces, dar pot pierde din vedere planul.

Nu înseamnă că un tip de abordare este mai eficient decât celelalte, ci că diferiți oameni sunt cei mai potriviți pentru a rezolva diferite tipuri de probleme și aceste două tipuri tind să se completeze și să lucreze împreună foarte bine.

### Caracteristicile tipice ale Gânditorului asupra imaginii de ansamblu sunt:

- capabil de a vedea rapid tipare în probleme complexe



- Tendința de a veni cu idei noi și proiecte noi

- Toleranță scăzută pentru munca care are volum mare, comisiunile oboșitoare și completarea formularelor

- Capacitate de a sublinia ceea ce trebuie

făcut, dar dificultăți de completare a detaliilor

- Lucrul sub presiune îi face să prospere

- Tendința spre optimism și gândirea că lucrurile vor merge bine



### Caracteristicile tipice ale Gânditorului asupra detaliilor sunt:

- Preferință pentru editarea sau comentarea unui plan decât să vină cu el de la zero
- Dificultăți în prioritizarea/identificarea celor mai importante lucruri (Dacă trebuie să evidențiați ceva, puteți la fel de bine să colorați întreaga pagină)
- Investește mult timp în încercarea de a obține o sarcină perfectă
- Tendința de a supra-gândi
- Excelentă atenție la detalii
- Este stresant să ia o decizie rapidă

După cum s-a menționat, gânditorii de ansamblu și cei orientați spre detalii sunt valoroși în cadrul unei organizații; pe de altă parte, am explicat, de asemenea, de ce gândirea strategică necesită capacitatea de a face un pas înapoi și de a privi imaginea de ansamblu și, prin urmare, de ce acest lucru este important pentru managerii de nivel mediu.

Deci, întrebarea este, poți fi orientat către imaginea de ansamblu și detalii? Sunt absolut posibile ambele variante în același timp. Din această poziție ideală, veți putea schimba cu ușurință perspectiva de la gândirea de ansamblu la perspectiva detaliată, în funcție de circumstanța necesară. (Rykrsmith, 2020 și Forsythe, 2021))

### Cum să faceți un pas înapoi

Dacă tendința noastră este să fim orientați către detalii, există câteva strategii (Forsythe, 2021) care pot fi puse în aplicare pentru a ne îmbunătăți capacitatea de a vedea imaginea de ansamblu:

1

Evitați să vă concentrați prea mult pe într-adevăr, uneori, prea multă atenție la detalii în etapele incipiente ale unui proiect poate

promova de fapt eșecul, așa că este important să vă concentrați asupra scopului final și să vă amintiți în mod constant de acesta. O opțiune ar fi să încercați să implicați alți colegi și să delegați anumite sarcini: cu mai multe persoane care lucrează în același scop, puteți obține același nivel de muncă de înaltă calitate fără a sacrifica termenele limită.

2

Mișcarea fizică a capului poate declanșa diferite tipuri de gândire.

Când ne concentrăm prea mult pe detalii, avem tendința de a privi în jos, adesea la lucrul pe care încercăm să ne concentrăm. Privind în sus, ne stimulăm creierul să înceapă raționamentul inductiv, permițându-ne să fim mai creativi.

3

dacă aveți probleme cu privire la imaginea de ansamblu, o strategie utilă este să stabiliți exact ceea ce

încercați să realizați și cum. Acest lucru nu numai că îmbunătățește gestionarea timpului și vă permite să creați obiective realizabile pentru a urmări progresul, dar vă reamintește și la ce lucrați.

4

Completând o foaie de parcurs, puteți vedea fizic conexiunile dintre concepte, chiar și unde

există puncte slabe într-un plan. Vom vorbi mai multe despre această tehnică în capitolul următor.

### Resurse adiționale

Videoclip: Acest scurt videoclip explică, printr-un exemplu real, importanța combinării imaginii de ansamblu cu gândirea detaliată pentru implementarea cu succes a inovațiilor:

<https://www.youtube.com/watch?v=W01w6k4vqts&list=PLmQ3RRHH5L-tUqSsVHupPPNbgkFboHfn3&index=1>

---

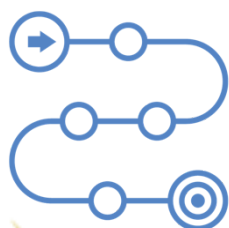
### Activitate de învățare activă- 2. Întrebări de gândire de ansamblu

Clasa este împărțită în grupuri mici (aproximativ 3 participanți per grup). Participanților li se explică că ar trebui să încerce să își exercite abilitățile de gândire de ansamblu în legătură cu următorul scenariu: „Secția dumneavoastră a fost aleasă să piloteze un proiect de tele-consultație pentru a permite pacienților cu demență să fie evaluați de la distanță de către un neuropsiholog, un profesionist care este greu disponibil în zona dvs. În rolul dumneavoastră de asistent-manager este responsabilitatea dumneavoastră să vă asigurați că pilotarea este implementată practic în organizația dumneavoastră”. Participanților li se oferă o listă de întrebări în fișa de lucru la care ar trebui să încerce să răspundă. La sfârșitul exercițiului (permiteți 20 de minute), participanții se întorc în plen și discută despre proces (permiteți încă 20 de minute).

---

## Capitolul 3 – Planificarea parcursului: de la strategie la acțiune

### Ce este Planificarea parcursului?



Planificarea parcursului este procesul strategic de planificare pentru viitor și de determinare a acțiunilor, pașilor și resurselor necesare pentru a duce inițiativa strategică de la viziune la realitate. Este așadar un instrument care conturează obiectivele pe care organizația și personalul său doresc să le atingă, specificând direcția și ceea ce trebuie să facă pentru a obține efectul dorit.

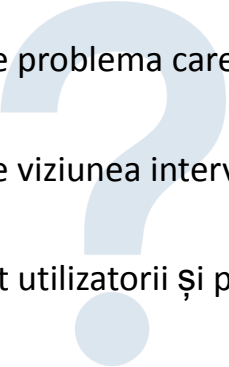
Planificarea parcursului este o reprezentare vizuală a direcției strategice și a planurilor de realizare a acesteia. Conturează eficient fiecare detaliu, astfel încât întreaga organizație să fie pe aceeași pagină și să înțeleagă imaginea de ansamblu.

În cazul Planificării parcursului de îngrijire, procesul implică managerul de îngrijire și echipa. Evident, pot participa și alți oameni cu responsabilități în organizație, dar este esențial să îi implicăm pe cei care vor juca un rol în implementarea efectivă a strategiei.



Acest grup de oameni determină împreună toate cerințele pentru îmbunătățirea sau transformarea organizației și a serviciilor oferite. În primul rând, își adună toate datele de cercetare și discută despre ceea ce rezultă. Odată ce au evidențiat diferitele teme, probleme, abordări, resurse și strategii, ei prioritizează fiecare element prin clasare. În cele din urmă, se pun la treabă, actualizând frecvent foaia de parcurs pentru a se asigura că ei continuă să rămână pe drumul cel bun.

Această metodă vă poate ajuta în direcția de urmat și în eficacitatea eforturilor dumneavoastră. Foaia de parcurs ajută la analiza și la răspunsul întrebărilor relevante pentru schimbare, cum ar fi:

- 
- Care este problema care trebuie rezolvată?
  - Care este viziunea intervenției finale?
  - Cine sunt utilizatorii și părțile interesate?
  - Cum îi va afecta acest lucru?
  - Ce au nevoie de la noi?
  - Ce facem mai departe?
  - Care este planul real?
  - De ce facem asta acum?

### Componentele majore

O foaie de parcurs este o cale de la viziunea unei inițiative la realitate. Procesul ar trebui să înceapă cu o înțelegere clară a acelei viziuni și cu capacitatea de a



o articula și va include cercetare, planificare strategică și coordonare cu organizația:

### Cercetare

Obțineți o înțelegere a contextului și a nevoilor sau problemelor utilizatorilor pe care serviciul și abordările propuse le pot rezolva.

### Planificare strategica

- Determinați componentele majore (teme, resurse, caracteristici etc.) pentru a rezolva problemele pentru utilizatori.
- Stabiliți o ierarhie de prioritizare.
- Crearea unui plan de dezvoltare și alocarea resurselor adecvate.

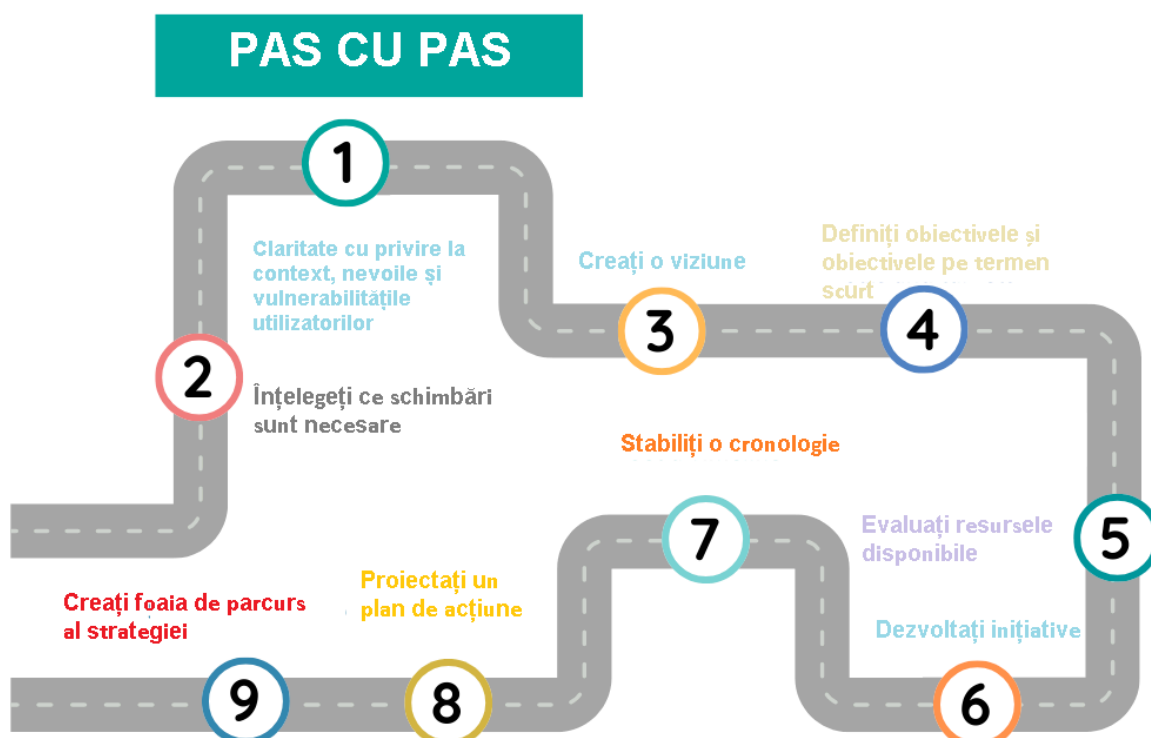
### Coordonarea cu Organizația

Când doriți să implementați o intervenție și o schimbare, este fundamental să aveți sprijin din partea managerilor și responsabililor organizației și a părților interesate executive. Ar trebui să le prezentați și să discutați ideea dvs. pentru a primi sprijinul lor. Pentru a face acest lucru, este important să aveți un proces strategic clar care vă ajută să identificați, să organizați și apoi să comunicați toți pașii care să vă conducă pe dumneavoastră și echipa dumneavoastră de la viziune la acțiune.

#### Pași pentru crearea unei Planificări a parcursului

Pentru a crea o foaie de parcurs strategică, există pași pe care trebuie să-i faceți. Rețineți că Planificarea parcursului este o metodă pe care trebuie să o adaptați propriului context și propriilor nevoi. Aceasta constă din mai mulți pași, care pot să nu fie neapărat urmați în ordine sau să nu fie esențiali pentru

intervenția dumneavoastră specifică. Mai jos sunt enumerați principalii și cei mai recomandați:



### Pasul 1

## Să fiți clar cu privire la context și nevoile și vulnerabilitățile utilizatorilor

Baza Planificării parcursului este conștientizarea situației de la care pornim. Pentru aceasta, este necesar să începem cu o înțelegere aprofundată a viziunii și misiunii organizației sau serviciului și să analizăm nevoile utilizatorilor și ale personalului. Pentru a face acest lucru, poate fi utilă inițierea unor analize de context, prin discuții, focus grupuri cu personalul sau analize SWOT.

### Pasul 2

## Înțelegeți ce schimbări sunt necesare

Pentru a crea o foaie de parcurs, trebuie să înțelegeți ce trebuie să se schimbe în organizația dvs. și modul în care aceste schimbări vor afecta serviciul dvs. De asemenea, trebuie să identificați obstacolele care împiedică organizația dvs. să atingă aceste obiective.

Ar trebui să identificați prioritățile de top pentru serviciul dvs. și să le implementați cu ajutorul echipei dvs. Este esențial să identificați problemele care trebuie rezolvate și gravitatea acestora. Odată ce ați făcut acest lucru, următorul pas ar trebui să fie să vă dați seama de cât timp și efort aveți nevoie pentru fiecare problemă.



### Pasul 3

#### **Creați o viziune**

O viziune permite crearea unei foi de parcurs în conformitate cu obiectivele organizației/serviciului. De asemenea, ajută la luarea deciziilor asupra funcționalităților cărora să le acordați prioritate și asupra cărora să vă concentrați. Fără o viziune clară, poate fi dificil pentru organizații să știe ce vor și cum vor ajunge acolo și, prin urmare, este dificil să definească o foaie de parcurs.



### Pasul 4

#### **Definiți obiectivele și obiectivele pe termen scurt**

În timpul foii de parcurs este important să stabiliți obiective și ținte pe termen scurt pentru a rămâne pe drumul cel bun și pentru a atinge obiectivul final. Acest lucru poate fi de ajutor pentru a rămâne mai concentrat, având în vedere un obiectiv specific pentru fiecare etapă și cele mai potrivite cifre pentru a-l atinge, atât individual, cât și ca grup.

Obiectivele pe termen scurt și sarcinile ajută, de asemenea, la prioritizarea acestora și la luarea deciziilor corecte. În această etapă, este, de asemenea, foarte important să se măsoare și să se monitorizeze obiectivele, să se verifice progresul intervenției.

### **Pasul 5**

#### **Evaluati resursele disponibile**

Succesul oricărui proiect depinde de resursele disponibile, iar evaluarea acestora este imperativă înainte de a lua o decizie și este, de asemenea, o oportunitate de a afla ce resurse sunt disponibile și cum să le folosești. Dacă sunt considerate utile, parteneriate ar putea fi create cu alte organizații, servicii, părți interesate sau persoane cu resursele de care aveți nevoie.

### **Pasul 6**

#### **Dezvoltați inițiative**

Odată ce obiectivele au fost conturate, este important să se definească inițiativele și activitățile care trebuie implementate pentru atingerea scopurilor. De fapt, inițiativele pot răspunde la unul sau mai multe obiective pe termen scurt abordând una dintre problemele identificate în faza de analiză.

### **Pasul 7**

#### **Setați o cronologie**

O cronologie are multiple beneficii și trebuie să fie clară pentru toți cei implicați în intervenție, de aceea este important să fie simplă și informativă. Trebuie să definească și să planifice în mod realist timpul necesar realizării activităților intervenției, stabilind priorități și alocând timpul corespunzător fiecărei activități. Este foarte important să împărțiți activitățile macro în activități mai mici, astfel încât acestea să poată fi mai

bine controlate și să verificați dacă termenele sunt respectate fără a afecta activitățile ulterioare.

## Pasul 8

### Proiectați un plan de acțiune

An action plan is essential because it helps to stay focused onUn plan de acțiune este esențial pentru că ajută să rămâneți concentrat pe obiectiv și să fiți familiarizat cu fiecare pas și cu instrumentele utile. Acest lucru va aduce beneficii în ceea ce privește mai puține distrageri, optimizarea energiei și facilitarea discuțiilor și acordurilor între toți membrii echipei.

Un plan de acțiune ar trebui să includă

- O definiție clară a succesului care trebuie atins
- O listă cu toate sarcinile necesare pentru a obține succesul
- Un calendar pentru finalizarea fiecărei sarcini
- O estimare a timpului necesar pentru fiecare sarcină
- Cât timp este necesar pentru intervenție
- Un buget pentru intervenție, dacă este necesar
- O listă cu toate resursele necesare pentru intervenție
- Descrieți instrumentele care trebuie utilizate

□

## Pasul 9

### Creați foaia de parcurs a strategiei

Acum că pașii principali au fost parcurși, este timpul să le asamblăm într-o foaie de parcurs strategică, care va defini

diferitele aspecte elaborate anterior. Este important ca foaia de parcurs să fie cuprinzătoare și să clarifice cine este implicat, în ce și de ce. Revizuirea unei foi de parcurs strategică este esențială pentru a se adapta la condițiile în schimbare și pentru a rămâne pe drumul cel bun.

[Aici](#) puteți găsi câteva exemple ale rezultatului final al Planului de parcurs.

### Semne că o Planificare a parcursului nu funcționează bine

Realizarea planificării parcursului nu este sfârșitul procesului, care trebuie monitorizat și actualizat continuu. De fapt, trebuie să fiți capabil să evaluați progresul planificării parcursului, luând și acele semne care ar putea sugera că intervenția nu merge în direcția corectă sau că există ceva de îmbunătățit. Unele semne pot fi următoarele:

- Obiectivele nu sunt măsurabile - Neavând posibilitatea de a măsura progresul nu face posibilă siguranța că se avansează în mod adecvat pentru a atinge obiectivele
- Fără rezultate în prima perioadă (de exemplu, 4-6 luni) și orice modificări aplicate - După cum s-a explicat mai sus, intervalul de timp este important deoarece ajută la monitorizarea progresului activităților și a respectării termenelor limită. Neobținerea niciunui rezultat în prima perioadă poate sugera că este necesar să se revizuiască foaia de parcurs și să se facă modificări pentru a zgudui lucrurile și a depune eforturi pentru rezultate.
- Foaia de parcurs se schimbă în fiecare săptămână - În sens opus semnalului anterior, schimbările prea frecvente ale foii de parcurs pot sugera că există incertitudine sau că obiectivele nu sunt decise. Foaia de parcurs poate fi actualizată, dar trebuie să aibă și o stabilitate, altfel echipa implicată poate fi confuză și poate avea un impact negativ asupra angajamentului lor.

- Componentele foii de parcurs sunt dezechilibrate – Fiți atenți dacă dvs. sau echipa suprasolicitați unele aspecte, mai degrabă decât altele. Acest lucru se poate datora formulării incorecte a foii de parcurs.
- Echipa nu înțelege sau nu împărtășește prioritățile din foaia de parcurs - În acest caz, poate fi necesar să petreceți ceva timp pentru a aduce mai multă claritate asupra a ceea ce sunteți chemat să faceți și, eventual, crearea unui atelier sau unei discuții cu echipa pentru a aduna și a ține cont de opiniile și ideile lor.

### Resurse adiționale

Video: <https://www.youtube.com/watch?v=0JxsSHjyJPc>

Foaia de parcurs este folosită de unele dintre cele mai de succes organizații din lume pentru a dezvolta strategii de inovare și de afaceri. Acest videoclip evidențiază șase beneficii ale foii de parcurs și de ce ar trebui să formeze o parte cheie a setului dvs. de instrumente strategice.

---

### Activitate de învățare activă- 3. De la probleme la soluții

Membrii grupului vor decide asupra unei teme sau probleme pe care să le lucreze și vor identifica individual beneficiile sau obiectivele pe care și-ar dori ca utilizatorii sau personalul să le atingă, notându-le în note post-it și atașându-le la foaia de lucru comună. Ei vor alege apoi care sunt prioritare și se vor gândi individual la acțiuni pentru a face ca beneficiile sau obiectivele prioritare să devină realitate. După ce toată lumea și-a notat ideile pe post-it-uri și le-a împărtășit, vor discuta cărora să le acorde prioritate organizându-le în coloanele Acum, Următorul și Mai târziu. În concluzie, un membru care reprezintă grupul va împărtăși principalele rezultate ale activității grupului în plen.

---

### Test de autoevaluare

Stagiarii trebuie să răspundă la cele 9 întrebări propuse.

## REFERINTE

De Brún, A., McAuliffe, E. (2020) *Identifying the context, mechanisms and outcomes underlying collective leadership in teams: building a realist programme theory*. BMC Health Serv Res 20, 261  
<https://doi.org/10.1186/s12913-020-05129-1>

Forsythe F. (2021) *How to Develop Big Picture Thinking in 5 Science-Backed Steps* [Online] Available at:  
<https://www.learning-mind.com/big-picture-thinking-develop/> (Accessed: 20<sup>th</sup> February 2023)

Indeed Editorial Team (2023) *What is strategic thinking (Definition and how to develop)?* [Online] Available at:  
<https://uk.indeed.com/career-advice/career-development/strategic-thinking> (Accessed: 20<sup>th</sup> February 2023)

Iterators Editorial Team (2022) *Strategic Roadmapping in 11 Simple Steps* [Online] Available at:  
<https://www.iteratorshq.com/blog/strategic-roadmapping-in-11-simple-steps/> (Accessed: 27<sup>th</sup> February 2023)

Luppi, E. (2015). *Prendersi cura della terza età. Valutare e innovare I servizi per anziani fragili e non autosufficienti*. Franco Angeli.

Pubblica amministrazione di qualità Editorial team (2013) *Analisi del contesto. Come strutturare un processo di analisi del contesto*. [Online] Available at:  
<http://qualitapa.gov.it/sitoarcheologico/relazioni-con-i-cittadini/comunicare-e-informare/analisi-del-contesto/> (Accessed: 22<sup>nd</sup> February 2023)

Rykrsmith E. (2020) *Are You a Big Picture Thinker or Detail-Oriented?* [Online] Available at:  
<https://www.quickbase.com/blog/are-you-a-big-picture-thinker-or-detail-oriented> (Accessed: 20<sup>th</sup> February 2023)

Sørensen, E. E., & Hall, E. O. (2011). *Seeing the big picture in nursing: a source of human and professional pride*. Journal of advanced nursing, 67(10), 2284-2291.



U.S. Environmental Protection Agency (2018) *The CARE Roadmap: 10-Step Plan to Improve Community Environment and Health* [Online] Available at:  
[https://www.epa.gov/sites/default/files/2018-11/documents/the\\_care\\_roadmap\\_updateda.pdf](https://www.epa.gov/sites/default/files/2018-11/documents/the_care_roadmap_updateda.pdf) (Accessed: 27th February 2023)

## MODULUL 5

### Citiți printre rânduri și nu luați totul la valoarea nominală

#### Introducere

A citi printre rânduri și a nu lua totul la valoarea nominală constă în capacitatea de a ajunge dincolo de aparențe și de a scoate la suprafață semnificații și valori mai profunde care sunt esențiale pentru legătura umană și, de asemenea, pentru relațiile de îngrijire. Acest lucru simbolizează că semnificației interioare i se va oferi importanța necesară pentru a ajunge la concluzii și pentru a lua decizii, o capacitate care este esențială pentru managerii de îngrijire ca factori ai schimbării.

Identificarea mesajelor ascunse în indicii de comunicare non-verbală, revizuirea critică a informațiilor raportate și utilizarea metodelor alternative de implicare a personalului poate ajuta managerii de îngrijire să îmbunătățească cultura organizațională a instituției și acest lucru se va reflecta asupra nivelului de satisfacție și bunăstare al persoanelor în vârstă.

Cu informațiile obținute în acest modul, managerii de îngrijire vor fi mai capabili să implementeze metode și procese de lucru cu scopul final de a ajunge la un model de îngrijire centrat pe persoană în organizațiile lor.

## Capitolul 1 – Comunicarea non-verbală

### Ce este planificarea parcursului?



În domeniul îngrijirii și în medii precum centrele pentru vârstnici, comunicarea eficientă este crucială pentru dezvoltarea relațiilor asistent-pacient care să susțină participarea semnificativă a pacienților și satisfacerea nevoilor lor sociale și medicale, asigurând în acest fel o abordare a îngrijirii centrată pe persoană.

Comunicarea este esențială în interacțiunile cu persoanele în vârstă în îngrijirea sănătății, în special pentru o înțelegere optimă a cerințelor fiecărei persoane și pentru a oferi îngrijirea de care are nevoie pentru bunăstarea și starea lor de sănătate (Lateef et al., 2022)

Întrucât comunicarea este atât verbală, cât și nonverbală, o atenție deosebită trebuie acordată de către personalul de îngrijire indiciilor de comunicare non-verbală ale persoanelor în vârstă, ca urmare a problemelor de comunicare ale beneficiarilor în vârstă (de foarte multe ori derivate din tulburări de sănătate precum pierderea auzului sau demență), comunicarea non-verbală poate exprima mai multe informații decât cuvinte.

Pentru managerii de îngrijire, este esențial ca aceștia să fie capabili să identifice și să utilizeze eficient aspectele de comunicare non-verbală pentru o mai bună înțelegere a beneficiarilor de îngrijire, a relațiilor dintre beneficiarii de îngrijire și personal, dintre personal și familiile persoanelor în vârstă, de asemenea pentru a conduce personalul de îngrijire spre o mai bună recunoaștere a semnificației comunicării non-verbale la beneficiarii lor și îmbunătățirea calității îngrijirii în cadrul unei abordări de îngrijire centrată pe persoană.

## Comunicarea – esențială în procesul de îngrijire

Comunicarea eficientă între pacienți și furnizorii de asistență medicală este crucială pentru furnizarea de îngrijire și recuperarea pacientului. Prin urmare, comunicarea centrată pe pacient este fundamentală pentru asigurarea rezultatelor optime de sănătate, reflectând valorile asistentei medicale de lungă durată, conform cărora îngrijirea trebuie să fie individualizată și receptivă la preocupările, convingerile și variabilele contextuale privind sănătatea pacientului. (Kwame & Petrucka, 2021)

## Ce este comunicarea non-verbală?

Termenul de comunicare non-verbală se referă la o serie de activități comunicative cărora le lipsește conținutul limbajului și sunt folosite pentru a transmite mesaje.

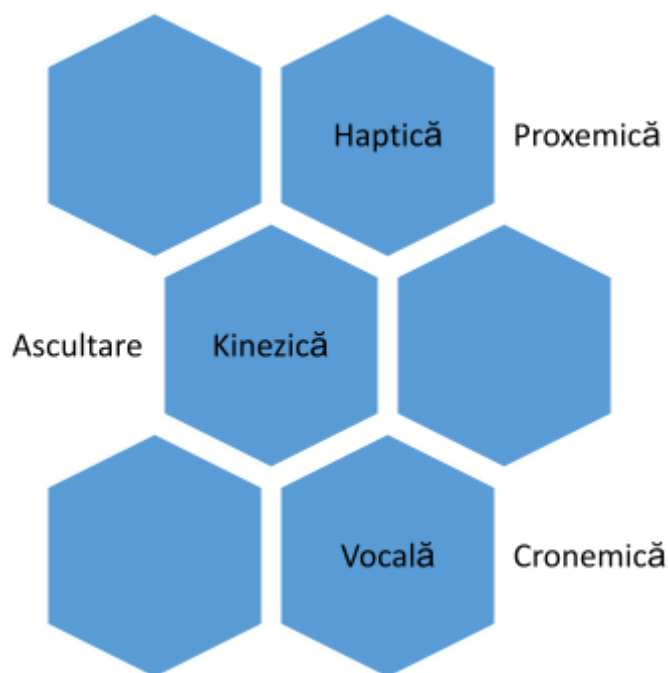
Comunicarea non-verbală ajută la dezvoltarea relațiilor, oferă indicii pentru îngrijorări și sentimente nespuse și susține sau contrazice declarațiile noastre verbale.

Rolurile comunicării non-verbale în mediile medicale sunt următoarele:

- Îmbunătățește comunicarea interpersonală prin adăugarea de emoții la mesajul transmis
- Susține, contrazice sau înlocuiește comunicarea verbală
- Ajută la negocierea conexiunilor interpersonale
- Modulează conversația

(Silverman & Kinnersley, 2010)

## Care sunt cele mai utilizate elemente de comunicare non-verbală în contextul îngrijirii?



### **Haptică - utilizarea atingerii în contextul îngrijirii bătrâneții**

Cercetări recente din domeniul îngrijirii arată că bătaia pe umăr este privită ca un gest de respect, în timp ce contactul reconfortant din partea

asistentelor s-a constatat că stimulează autoevaluările privind stima de sine, bunăstarea, interacțiunile sociale, starea de sănătate, satisfacția vieții și autorealizarea. În funcție de conștientizarea și intenția asistentelor, atingerea poate avea efecte pozitive sau dăunătoare (cum ar fi atingerea feselor – percepută ca lipsă de respect). Atingerea poate fi un instrument eficient de îngrijire, dar asistentele trebuie să-l folosească cu rațiune, ținând cont de preferințe și având grijă să nu o impună persoanelor în vârstă. (Wanko Keutchafo și colab., 2020)

Utilizarea kinezicii în comunicare înseamnă

### **Kinezică - utilizarea mișcărilor corpului în contextul îngrijirii bătrâneții**

utilizarea diferitelor mișcări ale părților corpului, cum ar fi capul (inclusiv ochii și imitațiile), mâinile (cum ar fi arătarea cu degetul) sau întregul corp (cum ar fi aplecarea).

### Utilizarea ascultării în contextul îngrijirii persoanelor vârstnice

Cercetările au arătat că kinezica comunicarea cu adulții în vârstă este o relație importantă pentru a crea o relație bună.

Încuviințarea a fost folosită pentru a arăta înțelegerea mesajului sau pentru a lăuda persoana în vârstă. Studiile spun că kinezica a fost folosită pentru a comunica atunci când cuvintele erau puține, pentru a semnala aprobarea sau respingerea oricăreia dintre părți, pentru a rezolva rapid și amiabil disputele, pentru a începe conversații, pentru a atrage atenția și în final, pentru a lăuda.

Importanța ca asistentele să se asigure că kinezica este corect decodificată este evidențiată de gesturi și mișcări abrupte care transmit respingere sau dezaprobare. De asemenea, este esențial ca asistentele să mențină contactul vizual cu pacienții vârstnici pe parcursul schimburilor, ținând cont de faptul că normele culturale cu privire la acest contact pot varia. (Wanko Keutchafo și colab., 2020)

### Proxemică – utilizarea distanțelor în contextul persoanelor vârstnice

Proxemica include respectarea spațiului personal și a teritorialității celorlalți, precum și apropierea de cineva cu grijă sau a sta prea aproape de ei.

atunci când conversați sau doar stați lângă ei. Cercetările arată că a fi în apropiere ar putea fi interpretat ca fiind prezent, gata de ascultare și arătând interes pentru persoana în vârstă. Un obstacol în calea unei bune comunicări cu persoanele în vârstă poate fi distanța. Distanța și proximitatea ar trebui să fie echilibrate, iar asistentele trebuie să fie conștiente de natura frecvent intruzivă a îngrijirii medicale și de necesitatea de a oferi un mediu terapeutic în care să fie respectată intimitatea beneficiarilor. (Wanko Keutchafo și colab., 2020)

Ascultarea activă s-a dovedit a fi un suport pentru comunicarea dintre personalul de îngrijire și adulții în vârstă.

Ascultarea în timp ce folosiți empatia și acordarea atenției semnelor de comunicare non-verbală ale persoanelor în vârstă s-au dovedit a fi de ajutor în înțelegerea nevoilor și provocărilor persoanelor în vârstă de către asistente.

Studiile au descris, de asemenea, faptul că ascultarea activă a persoanelor în vârstă a deschis calea către o îngrijire mai individualizată, care ar putea fi tradusă într-un model de îngrijire centrat pe persoană. (Wanko Keutchafo și colab., 2020)

### **Vocală - utilizarea vocii în contextul îngrijirii persoanelor vârstnice**

O constatare importantă este că, în ceea ce privește utilizarea vocii în îngrijirea persoanelor vârstnice, tonul folosit de personalul de

îngrijire este esențial pentru rezultatele comunicării dintre persoanele în vârstă și personal. Cercetările arată că a vorbi cu un ton autoritar sau insultător, a vorbi rapid sau tare a avut consecințe negative. Pe de altă parte, a vorbi într-un mod calm sau încet a avut consecințe pozitive. Vorbitorul pe un ton încet a avut un impact negativ asupra rezidenților mai în vârstă din centrele de vârstnici. O recomandare derivată din cercetare a fost ca personalul de îngrijire să-și înregistreze vocea cu scopul de a-și modula tonul în timpul comunicării. (Wanko Keutchafo și colab., 2020)

Dovezile din studii arată că timpul mai lung petrecut cu persoanele în vârstă de către personalul din unitățile rezidențiale are un

### **Cronemică - utilizarea timpului în contextul îngrijirii persoanelor vârstnice**

impact pozitiv asupra relației create între aceștia. Petrecerea timpului cu rezidenții mai în vârstă pare a fi un semn de respect și aprobare, interes pentru ei și, de asemenea, acceptarea lor. (Wanko Keutchafo și colab., 2020). Acest

lucru trebuie să fie echilibrat cu constrângerile organizaționale și cu managementul timpului în instituție.

### Importanța comunicării non-verbale pentru managerii de îngrijire

#### *Communication as a tool for reaching PCC*

Comunicarea este un aspect esențial al îngrijirii personalizate și „dacă comunicarea cu adulții în vârstă este împiedicată sau alterată, orice altceva în care se angajează asistentele este probabil să eșueze” (Wanko Keutchafo et al., 2020).

Managerii de îngrijire trebuie să fie conștienți de modul în care comunicarea non-verbală influențează relațiile dintre personalul de îngrijire și rezidenții în vârstă și toate celelalte aspecte ale procesului de îngrijire. În acest sens, managerii de îngrijire ar trebui să ia măsurile adecvate pentru a observa și a lucra la îmbunătățirea elementelor de comunicare non-verbală identificate în personalul de îngrijire pentru o calitate îmbunătățită a îngrijirii și ca o condiție crucială pentru a „asigura o forță de muncă durabilă, centrată pe persoanele în vârstă și pregătită corespunzător, așa cum este susținut de OMS” (Wanko Keutchafo et al., 2020).

---

#### **Activitate de învățare activă- 1. Care este mesajul real?**

Activitatea implică jocuri de rol în perechi în cadrul unei situații oferite, notarea observațiilor și o parte de discuții într-un grup mare. După activitatea jocurilor de rol, următoarele 10 minute vor fi dedicate discuțiilor în plen, timp în care participanții vor discuta despre observațiile lor și, de asemenea, despre importanța comunicării non-verbale în echipa de îngrijire, subliniind valoarea adăugată a acesteia pentru managerii de îngrijire și rolul lor de coordonare.



## Care este analiza critică a informațiilor raportate?

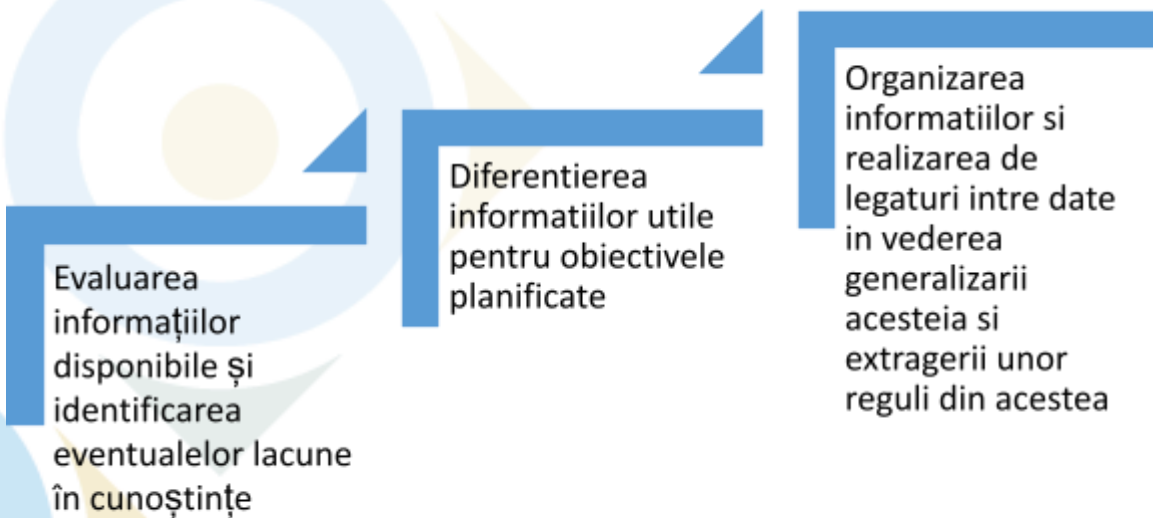
### Gândirea critică

Gândirea critică este „procesul disciplinat din punct de vedere intelectual de conceptualizare, aplicare, analiză, sinteză și/sau evaluare în mod activ și abil, a informațiilor culese sau generate de observație, experiență, reflecție, raționament sau comunicare, ca ghid pentru credință și acțiune.” (Scriven & Paul, 2007). Acesta este un proces care se învață și duce la o îmbunătățire a procesului de gândire (Snyder & Snyder, 2008).

### Care sunt principalele elemente ale gândirii critice?

Principalele elemente ale gândirii critice sunt următoarele (Heard et al., 2020):

Construirea cunoștințelor, cu următorii pași:

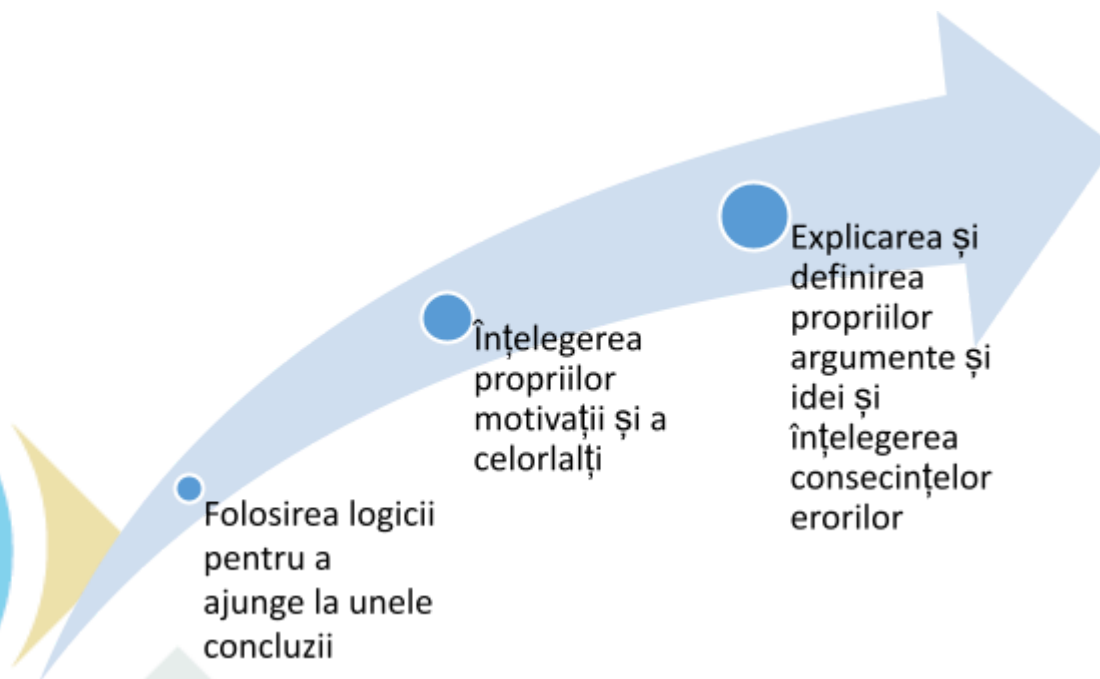


Evaluarea  
informațiilor  
disponibile și  
identificarea  
eventualelor lacune  
în cunoștințe

Diferențierea  
informațiilor utile  
pentru obiectivele  
planificate

Organizarea  
informațiilor și  
realizarea de  
legături între date  
în vederea  
generalizării  
acesteia și  
extragerii unor  
reguli din acestea

### Evaluarea raționamentului, cu următorii pași:



### Luarea deciziilor, cu următoarele etape:

- Stabilirea în primul rând a criteriilor necesare pentru luarea unei decizii
- Identificarea avantajelor și dezavantajelor fiecărei soluții posibile
- Evaluarea impactului unei decizii, prin evaluarea rezultatelor pozitive și negative și efectuarea ajustărilor necesare dacă este necesar

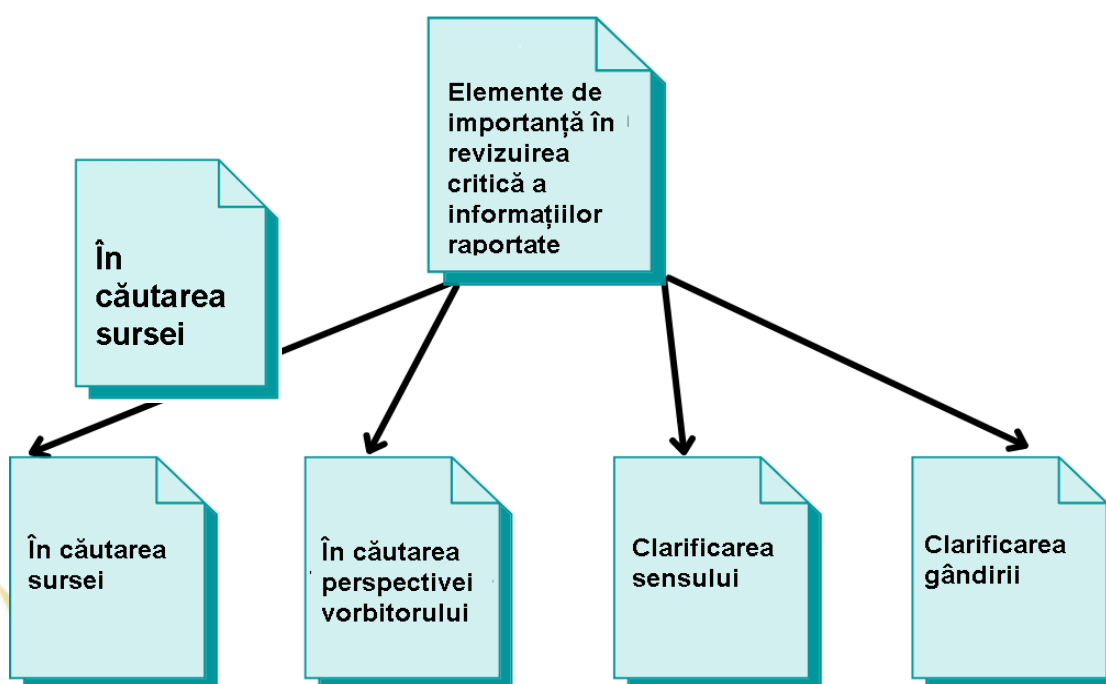
### Importanța gândirii critice pentru managerii de îngrijire

Abilitatea de a gândi critic este o abilitate pe care practicienii din domeniul sănătății trebuie să o dezvolte pe măsură ce situațiile devin mai complexe. Pentru ca asistentele să își păstreze și să-și îmbunătățească competențele, managerii de îngrijire trebuie să le ajute în dezvoltarea abilităților lor de gândire critică. (Brunt, 2005)

Abilitățile de gândire critică și dorința de a le utiliza trebuie dezvoltate continuu pentru a funcționa ca manager și lider. Când vine vorba de provocările zilnice de luare a deciziilor și de rezolvare a problemelor cu care se confruntă managerii de asistente medicale, gândirea critică poate avea un


impact semnificativ. Analiza, evaluarea, inferența și raționamentul deductiv și inductiv sunt toate trăsăturile gândirii critice. Este de la sine înțeles că managerii de asistente medicale trebuie să fie gânditori critici pentru a reuși în această poziție crucială în timpul unei perioade de reformă a sănătății. (Zori & Morrison, 2009). Mai mult, abilitățile de gândire critică sunt esențiale pentru un manager de îngrijire cu scopul de a implementa îngrijirea centrată pe persoană. Managerii de îngrijire sunt în poziția de a lua decizii cruciale cu privire la procesul de îngrijire a persoanelor și pentru ca acest lucru să se întâmple fără probleme și luând în considerare toate aspectele îngrijirii individualizate și nevoile beneficiarului, este esențial ca aceștia să dezvolte aceste abilități de gândire critică. Managerii de îngrijire trebuie să analizeze și să evalueze nevoile individualizate de îngrijire din diferite surse și instrumente și să își bazeze deciziile complexe de îngrijire pe raționament. Aceasta înseamnă că capacitatea de gândire critică este un element de bază al activității lor.

### Elemente de importanță în revizuirea critică a informațiilor raportate



*Cautarea sursei*

A fi capabil să selecteze cum și dacă să se utilizeze o sursă analizând sursa, dacă există dovezi care să susțină informațiile și dacă informațiile au fost verificate. Sursa trebuie verificată pentru a fi bine documentată, imparțială, iar informațiile verificate



În căutarea  
perspectivei  
vorbitorului

### ***Căutarea perspectivei vorbitorului***

Aceasta înseamnă că managerul de îngrijire ar trebui să-și folosească mai întâi abilitățile de ascultare activă, de exemplu.

a putea înțelege mesajul celuilalt, punând întrebări adecvate, a fi concentrat atât pe comunicarea verbală, cât și pe cea non-verbală, oferind feedback și asigurându-vă că ați primit mesajul corect, este o abilitate cheie pentru înțelegerea perspectivei vorbitorilor.

De asemenea, pentru a înțelege semnificațiile ascunse ale perspectivelor vorbitorului, este important să înțelegem și motivația, nevoile și sentimentele vorbitorului. Acesta este motivul pentru care indiciile de comunicare non-verbală pot ajuta managerul de îngrijire să înțeleagă mai bine un mesaj și intențiile unui vorbitor.



Clarificarea  
sensului

### ***Clarificarea sensului***

A  
de

fi capabil să înțeleagă mesajul care este transmis fără nicio neînțelegere sau eroare. Acest lucru este foarte important pentru un manager de îngrijire, în special pentru procesul luare a deciziilor.

Clarificarea semnificației se poate face prin adresarea unor întrebări de clarificare sau prin rezumarea informațiilor pe care le-a oferit vorbitorul.



Clarificarea  
gândirii

### ***Clarificarea gândirii***

Clarificarea gândirii înseamnă a putea avea o imagine clară și înțelegere a situației, inclusiv toate informațiile, sursele și perspectivele obținute. Clarificarea gândirii este esențială pentru o înțelegere mai profundă a situației și este crucială pentru luarea deciziilor în domeniul îngrijirii.

În acest proces, ajutor ar putea veni din consemnarea tuturor informațiilor primite, pentru a le vizualiza integrat. O altă modalitate de a clarifica gândirea este să rezumați informațiile și să o discutați cu un coleg sau un supervisor, pentru a vedea dacă ați înțeles-o corect. Clarificarea gândirii necesită timp și este necesară pentru a putea înțelege informațiile și a nu trage concluzii

---

### Activitate de învățare activă - 2. Cum înțeleg o situație?

Participanții vor fi împărțiți în grupuri mici (3-4 participanți per grup). Participanții sunt rugați să se gândească în cadrul grupurilor mici la această situație și să exerseze revizuirea critică, răspunzând la un set de întrebări care le sunt oferite în Fișa de lucru. De asemenea, li se cere să se gândească la 2 măsuri pe care le-ar pune mai întâi în aplicare în instituție, după ce se produce un astfel de incident. Participanții vor lucra în grupuri mici timp de 15 minute și după aceasta vor discuta în grupul mare despre concluziile și experiențele lor (alte 10 minute).

## Capitolul 3 – Metode alternative de implicare a personalului

### De ce este important să implicăm personalul în domeniul îngrijirii?

A avea o echipă foarte implicată care inițiază strategii inovatoare pentru a crea un mediu de lucru sănătos este scopul fiecărui lider de asistență medicală.

Acest lucru va avea ca rezultat o satisfacție și o motivație mai ridicată a personalului în muncă, ceea ce, la rândul său, va duce la îmbunătățirea calității îngrijirii și la o satisfacție îmbunătățită a persoanelor în vârstă în ceea ce privește îngrijirea lor.

Cu cât angajații unei unități de asistență medicală sunt mai implicați, cu atât este mai probabil să ofere îngrijire personalizată, centrată pe pacient.

Având în vedere acest lucru, este rolul managerului de îngrijire să implice personalul în inițiativele și cultura organizației, adică să-și îmbunătățească satisfacția, angajamentul față de locul de muncă, abilitățile de comunicare și încrederea reciprocă. De asemenea, este important să te antrenezi și să exersezi să te pui în locul celuilalt și să te pui în situațiile pe care le-ar putea întâlni în munca de zi cu zi, folosind metode alternative precum jocul de rol și munca bazată pe scenarii, sugerate mai jos.

Acest lucru se poate realiza prin utilizarea diferitelor metode, cum ar fi oferirea de oportunități de formare sau team-building, dar și prin utilizarea unor metode alternative.

### Jocul de rol ca metodă alternativă de implicare a personalului

*Ce este Jocul de rol?*



Jocul de rol este o metodă de învățare dinamică, interactivă și antrenantă și un instrument pedagogic care a fost utilizat pe scară largă în diferite domenii (cum ar fi arte, istorie, literatură etc.). Jocul de roluri înseamnă că participanții joacă roluri date într-o anumită situație, pentru a înțelege mai profund conceptele, metodele de lucru, sentimentele, strategiile de urmat etc.).

În mediile de asistență medicală și mai precis în educația asistenței medicale, jocul de rol poate fi o metodă puternică și eficientă de implicare a personalului de îngrijire în munca lor, deoarece este rentabil, simplu de pus în practică, poate fi folosit pentru o varietate de concepte sau situații care sunt adesea provocatoare în casele de bătrâni și mențin participanții interesați și implicați (Brown & Chidume, 2023).

Managerii de îngrijire pot utiliza cu ușurință această metodă pentru a îmbunătăți calitatea îngrijirii și pentru a obține o îngrijire centrată pe persoană, alegând subiecte de joc de rol care sunt considerate problematice de către personal sau pot invita personalul să planifice subiectele pe care le consideră cele mai utile pentru setarea specială.

### [Beneficiile utilizării jocului de rol ca metodă alternativă de implicare a personalului](#)

cală  
și care



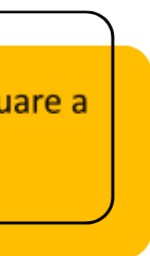
care



șirea

e și să-și  
ne

uare a

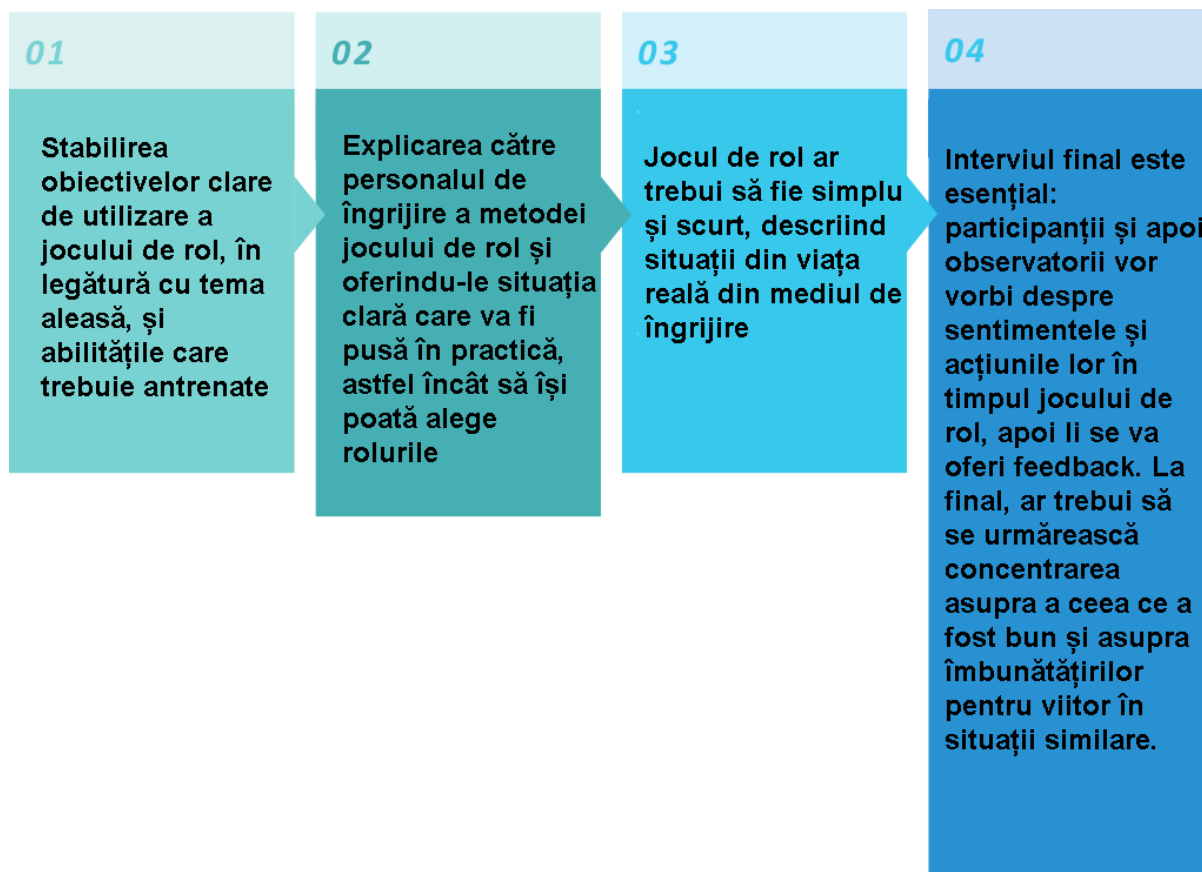


### Pașii pentru a crea un joc de rol eficient

Jocul de rol este o metodă de învățare captivantă care necesită pregătire și planificare pentru a atinge rezultatele dorite. Managerii de îngrijire ar trebui să planifice cu atenție jocurile de rol pe care ar dori să le implementeze împreună cu personalul de îngrijire și să evalueze rezultatele obținute.

Pașii de urmat pentru crearea unui joc de rol eficient sunt:





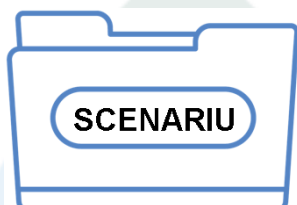
## Exemple de teme pentru jocuri de rol în cadrul echipelor de îngrijire

Aceste teme ar putea fi:

- Comunicarea cu persoanele în vârstă cu demență
- Rezolvarea conflictelor în cadrul echipei de îngrijire
- Practica de asistență medicală în diferite patologii (cum ar fi tulburări neurocognitive, patologie cardiacă etc.)
- Incidente de siguranță care pot apărea în unitate

### Lucrul bazat pe scenarii

*Ce este lucrul bazat pe scenarii?*



O altă metodă experiențială de implicare a personalului în îngrijirea persoanelor vârstnice este munca bazată pe scenarii.

Un scenariu este o situație simulată, provocatoare sau complexă, din viața reală, care este oferită grupului și pentru care membrii grupului trebuie să găsească soluții sau să decidă care ar fi cea mai bună modalitate de a proceda sau pașii care trebuie întreprinși.

Scenariile pot fi construite împreună cu echipa de îngrijire, pentru a arăta în mod eficient provocările sau nevoile lor reale.

Munca bazată pe scenarii este o modalitate de construire a colaborării în echipă și de lucru pentru atingerea obiectivelor, pentru stabilirea unei viziuni comune a îngrijirii în echipă, deschizând calea pentru a ajunge la o îngrijire centrată pe persoană. Scenariile îmbunătățesc abilitățile de gândire critică și abilitățile de luare a deciziilor ale personalului de îngrijire.

### Exemple de teme pentru lucrul bazat pe scenarii

- Principii etice
- Managementul riscurilor
- Conflicte la locul de muncă
- Datoria de a raporta
- Cum se implementează o activitate bazată pe scenarii?

Managerii de îngrijire (împreună cu personalul) vor pregăti un scenariu bazat pe situațiile din viața reală care ar putea apărea și la care personalul de îngrijire trebuie să găsească soluții sau să ia decizii.

Grupului de participanți i se oferă scenariul și, după ce îl citesc, îl vor discuta în echipă și vor veni cu răspunsuri la întrebări precum:



Personalul de îngrijire//asistenta a reacționat în mod corespunzător?  
Ce s-ar fi putut face altfel?  
Care a fost impactul acestor acțiuni asupra persoanelor în vârstă?  
Care ar fi obligațiile personalului în acest caz?

### Resurse aditionale

Video: <https://www.youtube.com/watch?v=SFQ904Yauh8>

În acest videoclip, puteți vedea cum este reprezentată îngrijirea centrată pe persoană într-o unitate rezidențială într-un joc de rol și cum jocurile de rol ar putea fi folosite pentru implicarea echipei în acest scop.

---

### **Activitate de învățare activă- 3. Lucru bazat pe scenarii pentru creșterea implicării personalului**

Participanții vor fi împărțiți în grupuri mici (3-4 participanți în fiecare grup). Fiecare grup va crea un scenariu privind activitatea sa în instituție, hotărând asupra unei teme pe care o consideră importantă și care poate implica personalul, beneficiarii și membrii familiei. Scenariul va fi scris în șablonul furnizat și pașii pentru aplicarea scenariului cu echipa vor fi notați, de asemenea, inclusiv întrebările care trebuie adresate. După finalizarea acestei lucrări, fiecare grup își va prezenta rezultatele pentru întreaga audiență, oferind oportunitatea dezbaterilor și discuțiilor.

---

### **Test de autoevaluare**

Stagiarii trebuie să răspundă la cele 9 întrebări propuse.

## REFERINȚE

Babatsikou, F. P., & Gerogianni, G. K. (2012). The importance of role-play in nursing practice. *Health Science Journal*, 6(1), 4.

Bender, E. (2022). Investigating Nonverbal Strategies to Support Communication with Persons Living with Dementia (Doctoral dissertation, The University of Western Ontario (Canada)).

Brown, L. G., & Chidume, T. (2023). Don't forget about role play: An enduring active teaching strategy. *Teaching and Learning in Nursing*, 18(1), 238-241.

Brunt, B. A. (2005). Models, measurement, and strategies in developing critical-thinking skills. *The journal of continuing education in nursing*, 36(6), 255-262.

George, V., & Massey, L. (2020). Proactive strategy to improve staff engagement. *Nurse Leader*, 18(6), 532-535.

Heard, J., Scoular, C., Duckworth, D., Ramalingam, D., & Teo, I. (2020). Critical thinking: Skill development framework.

Karaca A, Durna Z. Patient satisfaction with the quality of nursing care. *Nurs Open*. 2019 Jan 4;6(2):535-545. doi: 10.1002/nop2.237. PMID: 30918704; PMCID: PMC6419107.

Kuluski, K., Reid, R. J., & Baker, G. R. (2021). Applying the principles of adaptive leadership to person-centred care for people with complex care needs: considerations for care providers, patients, caregivers and organizations. *Health Expectations*, 24(2), 175-181.

Kwame, A., & Petrucka, P. M. (2021). A literature-based study of patient-centered care and communication in nurse-patient interactions: barriers, facilitators, and the way forward. *BMC nursing*, 20(1), 1-10.

Lateef, F., Kiat, K. T. B., Yunus, M., Rahman, M. A. A., Galwankar, S., Al Thani, H., & Agrawal, A. (2022). BRAVE: A point of care adaptive leadership

approach to providing patient-centric care in the emergency department. *Journal of Emergencies, Trauma, and Shock*, 15(1), 47.

Scriven, M., & Paul, R. (2007). Defining critical thinking. *The critical thinking community: Foundation for critical thinking*. Retrieved Maret, 25, 2019.

Silverman, J., & Kinnersley, P. (2010). Doctors' non-verbal behaviour in consultations: look at the patient before you look at the computer. *British Journal of General Practice*, 60(571), 76-78.

Snyder, L. G., & Snyder, M. J. (2008). Teaching critical thinking and problem solving skills. *The Journal of Research in Business Education*, 50(2), 90.

Wanko Keutchafo, E. L., Kerr, J., & Jarvis, M. A. (2020). Evidence of nonverbal communication between nurses and older adults: a scoping review. *BMC nursing*, 19(1), 1-13.

Zori, S., & Morrison, B. (2009). Critical thinking in nurse managers. *Nursing Economics*, 27(2), 75-80.



## MODULUL 6

### Reflectarea asupra ipotezei unei probleme

#### Introducere

Reflectarea asupra ipotezei unei probleme înseamnă alocarea de timp pentru a examina și analiza cu atenție ipotezele care subliniază o problemă sau o situație dificilă. O ipoteză este o explicație sau o presupunere inițială despre cauza sau natura unei probleme, iar reflectarea asupra acesteia implică chestionarea și testarea acestei ipoteze.

Când profesioniștii care lucrează în îngrijirea persoanelor vârstnice reflectează asupra ipotezei unei probleme, aceștia își examinează ipotezele cu privire la ceea ce cauzează problema pe care încearcă să o rezolve. Reflectând asupra ipotezelor lor, profesioniștii pot identifica orice prejudecăți sau ipoteze care le-ar putea influența gândirea și pot dezvolta o înțelegere mai nuanțată a problemei. Acest lucru îi poate ajuta să dezvolte soluții mai eficiente și să îmbunătățească calitatea îngrijirii oferită persoanelor în vârstă.

Prin acest modul, managerii de îngrijire vor avea oportunitatea de a-și îmbunătăți gândirea critică și abilitățile de rezolvare a problemelor, în special în domeniile identificării, analizei și creării de ipoteze pentru rezolvarea problemelor. Ei vor dobândi, de asemenea, o înțelegere mai profundă a importanței reflecției în procesul de rezolvare a problemelor și își vor dezvolta abilitățile de practică reflexivă. Mai mult, ei vor învăța să implementeze modele participative care implică personalul, persoanele care primesc îngrijire și familiile acestora pentru a aborda problemele. Toate cunoștințele și abilitățile dobândite în acest modul vor echipa managerii de îngrijire pentru a-și conduce eficient echipele în rezolvarea problemelor zilnice în îngrijirea vârstnicilor, respectând în același timp principiile abordării centrate pe persoană.

Pentru a face acest lucru, vom prezenta mai întâi o bază teoretică prin definirea a ceea ce este o problemă, diferența dintre o problemă tehnică și o problemă adaptativă și abordări teoretice privind formularea ipotezelor și

rezolvarea problemelor. În al doilea capitol, vom prezenta strategii și modele de rezolvare a problemelor. În final, ultimul capitol va discuta conceptul de participare și co-creare și importanța implicării diferitelor părți interesate în rezolvarea unor probleme complexe care pot pune în pericol implementarea corectă a modelului de atenție centrată pe persoană.

Au fost dezvoltate activități de învățare activă pentru a promova asimilarea anumitor concepte prin experiență practică.

---

## Capitolul 1 – Ce este o problemă



O problemă este o situație dificilă sau o problemă care necesită o soluție. Reprezintă un decalaj între ceea ce este așteptat sau dorit și ceea ce se întâmplă în prezent. Abilitățile de rezolvare a problemelor sunt esențiale în toate aspectele vieții și mai ales atunci când lucrați pentru a sprijini oamenii care ar putea fi oarecum vulnerabili - cum ar fi persoanele în vârstă - deoarece vă permit să depășiți provocările, să luați decizii eficiente și să vă atingeți obiectivele.

O criză, pe de altă parte, este un eveniment brusc, neașteptat, care poate necesita un răspuns mai imediat. „Etimologic vorbind, cuvântul criză provine din limba greacă (κρίσις) și înseamnă „judecată” sau „decizie”, deci indică momentul decisiv care determină dezvoltarea ulterioară pozitivă sau negativă a unui lucru sau a unei situații. Esența crizei este că trebuie să decideți, dar încă nu a fost luată nicio decizie.” (Milašinoviæ & Kešetoviæ, 2008)

Este plauzibil ca, în anumite cazuri, o acumulare de probleme nerezolvate și posibil neobservate să poată duce la o criză. Detectarea acestor probleme în prealabil poate fi crucială în prevenirea unei crize. Managerii de îngrijire ar trebui să-și încurajeze echipa să mențină întotdeauna o atitudine vigilentă, să-și evalueze constant munca și să monitorizeze în mod obiectiv evoluțiile pentru a identifica orice probleme care pot apărea.

O altă distincție importantă care trebuie făcută este cea dintre problemele tehnice și cele adaptative. Problemele tehnice sunt ușor de identificat și au soluții simple bazate pe proceduri, reguli și protocoale stabilite. Pe de altă parte, „provocările adaptive sunt probleme sistemice fără răspunsuri simple. Rezolvarea lor necesită implicarea oamenilor din întreaga organizație. În loc să oferiți soluții, trebuie să puneți întrebări dificile și să folosiți inteligența colectivă a angajaților. În loc să mențineți normele, trebuie să contestați modul în care facem afaceri. Și mai degrabă decât să potoliți conflictul, trebuie să scoateți problemele la suprafață și să-i lăsați pe oameni să simtă înțepăturile realității.” (Heifetz & Laurie, 1997).

În contextul îngrijirii persoanelor vârstnice, problemele tehnice se referă la probleme care pot fi rezolvate prin aplicarea procedurilor sau protocoalelor stabilite, folosind abilități sau instrumente tehnice specifice. De exemplu, o problemă tehnică în acest context ar putea fi un dispozitiv medical defectuos care necesită reparații. Pe de altă parte, o problemă adaptativă se poate referi la o provocare care necesită o nouă învățare, noi moduri de gândire sau noi abordări de rezolvat. Problemele adaptative sunt mai complexe și pot să nu aibă o soluție clară și necesită adesea o înțelegere mai profundă a problemei și o abordare mai holistică și creativă. O provocare adaptativă în îngrijirea vârstnicilor ar putea fi modul de îmbunătățire a calității vieții pacienților cu demență care manifestă comportamente dificile, cum ar fi rezistența la îngrijire.

„Rezolvarea problemelor complexe necesită un stil de conducere care să influențeze organizația într-un mod care să stimuleze un răspuns colaborativ la problemă.” Cel mai bun stil de conducere pentru a sprijini acest proces este leadership-ul adaptiv, deoarece se concentrează pe colaborare, inovare și învățare continuă. Liderii adaptabili sunt capabili să sprijine dezvoltarea unei înțelegeri comune a problemei și să-și încurajeze echipele să dezvolte soluții inovatoare și eficiente. (Nelson & Squires, 2017). Rezolvarea problemelor complexe este dificilă, dar conform lui Heifetz și colab. (2004), „mulți oameni și grupuri diferite pot deține răspunsurile pentru soluțiile problemelor complexe de adaptare.



Acesta este motivul pentru care acest modul va prezenta și un capitol despre modelele participative care pot fi utilizate pentru identificarea, definirea și rezolvarea problemelor. În contextul abordării centrate pe persoană, este într-adevăr crucial să se implice individul/da care primește îngrijire și, în unele cazuri, persoanele cele mai apropiate, în procesul de rezolvare a problemelor. Înainte de a trece la aceasta, vom prezenta câteva abordări teoretice, modele și strategii pentru formularea ipotezelor și rezolvarea problemelor.

### Abordări teoretice de rezolvare a problemelor

Există mai multe abordări teoretice care pot ajuta la înțelegerea problemelor care pot apărea în diferite contexte, cum ar fi în serviciile pentru vârstnici în care se aplică îngrijirea centrată pe persoană. Unele dintre aceste abordări includ:

## Gândirea sistemică



Își are originile la începutul secolului al XX-lea în domenii atât de diverse precum inginerie, economie și ecologie, dar este un cadru teoretic care poate fi aplicat analizei unei varietăți de sisteme complexe, cum ar fi sistemele de sănătate, potrivit lui Savigny & Adam (2009). Se concentrează pe înțelegerea modului în care diferitele părți ale unui sistem interacționează și a modului în care modificările dintr-o parte pot afecta întregul sistem. În comparație cu abordările anterioare, Gândirea Sistemică presupune „încadrarea unei probleme în termenii unui model de comportament în timp, crezând că pentru a cunoaște ceva necesită înțelegerea contextului relațiilor” și „înțelegerea modului în care este generat un comportament” (Savigny & Adam, 2009), printre altele.

În contextul îngrijirii centrate pe persoană, Gândirea Sistemică poate ajuta la identificarea potențialelor bariere în calea implementării și la înțelegerea modului în care schimbările unui aspect al îngrijirii pot afecta alte domenii.

## Teoria complexității



Este un cadru teoretic care sugerează că sistemele sunt în mod inerent complexe, cu multe părți interdependente și care interacționează. Această teorie poate ajuta la înțelegerea naturii dinamice a acestor sisteme și a modului în care schimbările mici pot avea efecte uriașe și imprevizibile.

În contextul îngrijirii centrate pe persoană, teoria complexității poate ajuta la înțelegerea interacțiunilor complexe dintre diferitele aspecte ale îngrijirii, cum ar fi preferințele individuale, cultura organizațională și cadrele politice.

## Cadrul Cynefin

A fost dezvoltat de Dave Snowden și se bazează pe cercetările din teoriile anterioare și ajută la înțelegerea diferitelor tipuri de probleme și a modului de abordare a acestora, sugerând că problemele pot fi clasificate în patru domenii care necesită abordări diferite: Clar, Complicat, Complex, Haotic.



Fiecare domeniu necesită o abordare diferită a rezolvării problemelor. În contextul îngrijirii centrate pe persoană, cadrul Cinefyn poate ajuta la identificarea tipului de problemă cu care se confruntă și la dezvoltarea unei abordări adecvate pentru a o aborda. De exemplu, dacă problema se află în domeniul complicat, poate fi necesară o abordare mai analitică și condusă de experți, în timp ce dacă problema este în domeniul complex, poate fi necesară o abordare mai adaptativă și mai experimentală.

Cele patru domenii sunt explicate pe scurt mai jos:

**Clar:**

Relația dintre cauză și efect este clară și evidentă. Cele mai bune practici și proceduri standard pot fi utilizate pentru a rezolva problemele din acest domeniu.

Accentul este pe identificarea răspunsului corect.

Relația dintre cauză și efect este mai puțin clară, dar poate fi determinată prin analize de specialitate și cunoștințe tehnice. Pot exista mai multe soluții și se pune accent pe identificarea celei mai eficiente.

Relația dintre cauză și efect nu este imediat clară. Există mulți factori și variabile care interacționează, iar cea mai bună abordare este să experimentezi și să înveți din rezultate. Accentul se pune pe crearea de sens și adaptarea la situație.

Nu există o relație clară între cauză și efect. Situația este imprevizibilă și se schimbă rapid. Acest lucru necesită acțiuni imediate pentru a stabili situația. Accentul se pune pe restabilirea ordinii și stabilității. (Snowden & Boone, 2007)



Atât Gândirea Sistemelor, cât și Teoria complexității își propun să optimizeze managementul și conducerea problemelor practice pentru a obține cel mai bun rezultat posibil. Deși împărtășesc un obiectiv comun, îl abordează diferit.



**Gândirea sistemică** implică stabilirea unei soluții țintă de la început și evaluarea fiecărei componente, a interacțiunilor acesteia și a procesului necesar pentru a ajunge la starea țintă.

În schimb, **Teoriei Complexității**, exemplificate de modele precum cel Cynefin, se concentrează pe înțelegerea prezentului mai degrabă decât a stării dorite.



- Rolul managerilor de îngrijire necesită un nivel ridicat de înțelegere a diferitelor abordări ale problemelor care apar.

### Cum își pot sprijini managerii de îngrijire echipele pentru a identifica abordarea adecvată de rezolvare a problemelor

Managerii de îngrijire ar trebui să-și sprijine echipele pentru a găsi abordarea adecvată pentru înțelegerea și rezolvarea problemelor în moduri diferite.

<b>SYSTEMIC THINKING</b>	Abordarea Gândirii Sistemice implică analiza diferitelor componente ale unui sistem, modul în care acestea interacționează între ele și modul în care contribuie la problemă. Această abordare poate ajuta la identificarea cauzelor principale ale problemei și la dezvoltarea soluțiilor care se adresează mai multor componente ale sistemului.
<b>COMPLEXITY THEORY</b>	Abordarea Teoriei Complexității recunoaște că sistemele sunt complexe, adaptive și în continuă evoluție. Aceasta înseamnă că soluțiile problemelor nu pot fi întotdeauna simple și pot necesita adaptare și experimentare continuă. Această abordare poate ajuta profesioniștii care lucrează cu persoanele în vârstă să înțeleagă natura dinamică a unor probleme și să dezvolte soluții flexibile și adaptabile.
<b>CYNEFIN FRAMEWORK</b>	Prin utilizarea cadrului Cynefin, pe de altă parte, este posibilă clasificarea problemelor în patru domenii: Clar, Complicat, Complex și Haotic, înainte de a identifica abordarea adecvată pentru rezolvarea acestora. De exemplu, dacă problema este în domeniul Simplu, o abordare de cea mai bună practică poate fi adecvată, în timp ce dacă problema este în domeniul Complex, poate fi necesară o abordare mai experimentală.

Managerii de îngrijire ar trebui să-și încurajeze echipele să găsească o modalitate mai bună de a face față diferitelor probleme prin următoarele strategii:

- Creați un mediu de susținere în care profesioniștii pot discuta și reflecta în mod deschis. Încurajați-i să-și împărtășească preocupările și încurajați brainstormingul și schimburile.
- Oferiți formare și resurse privind tehnicile de rezolvare a problemelor, cum ar fi analiza cauzei principale și testarea ipotezelor.
- Promovați o cultură a învățării continue, în care profesioniștii sunt încurajați să reflecteze asupra experiențelor lor și să învețe din greșelile lor. Acest lucru poate ajuta la promovarea gândirii critice și a abilităților de rezolvare a problemelor.
- Oferiți feedback și încurajați profesioniștii să caute feedback de la colegii și supervisorii lor și să ofere sprijin după cum este necesar pentru a-i ajuta să dezvolte soluții eficiente.

---

### Activitate de învățare activă- 1. Aplicarea cadrului Cynefin

Participanții vor fi împărțiți în grupuri mici. Fiecărui grup i se va atribui un scenariu, ei vor identifica problema(ele) din scenariul lor și le vor clasifica în funcție de cadrul Cynefin. Ei vor identifica apoi cele mai bune metode de rezolvare a problemelor pentru problema (problemele) lor.

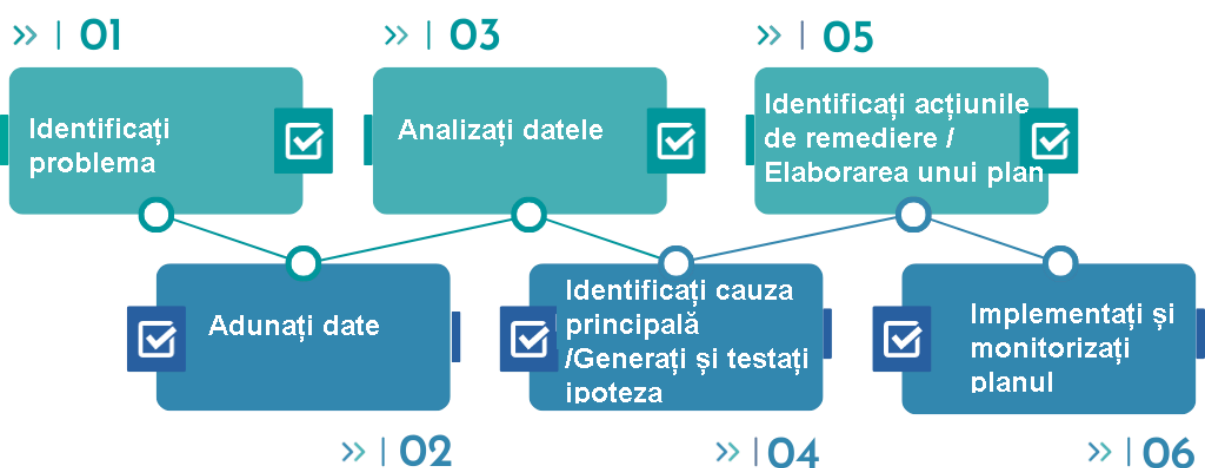
## Capitolul 2 – Instrumente și strategii de rezolvare a problemelor

Există o varietate de instrumente și strategii de rezolvare a problemelor care pot fi folosite pentru a aborda diferite tipuri de probleme, de la simple la complexe. Aceste instrumente și strategii pot ajuta indivizii și echipele să rezolve problemele într-un mod structurat și sistematic, conducând în cele din urmă la rezultate mai bune și un succes sporit.

În această secțiune, vom explora unele dintre cele mai comune instrumente și strategii de rezolvare a problemelor care pot fi utilizate pentru a aborda diferite tipuri de probleme care pot apărea în serviciile de îngrijire în care se aplică Abordarea centrată pe persoană.

### Analiza cauzei fundamentale (RCA)

Analiza cauzei principale (RCA) este de obicei o abordare de jos în sus care implică începerea cu o problemă specifică și lucrul de la zero pentru a identifica potențiale soluții. Implementarea acestei abordări poate fi utilă pentru a identifica cauzele fundamentale ale problemelor și pentru a se asigura că planurile de intervenție sunt adaptate nevoilor și preferințelor unice ale individului. Iată pașii pentru implementarea abordării cauzei principale:



>> | **01 Identificați problema:** Primul pas este identificarea clară a problemei care trebuie rezolvată. Acest lucru poate implica

discuții cu persoana în vârstă, familia ei și îngrijitorii, precum și observarea comportamentelor și interacțiunilor acestora cu echipa de îngrijire.

» | **02 Colectați date:** Odată ce problema a fost identificată, următorul pas este strângerea datelor despre problemă. Acest lucru poate implica colectarea de informații despre istoricul medical al individului, medicamentele și rutinele zilnice, precum și discutarea cu alți membri ai echipei de îngrijire.

» | **03 Analizați datele:** Datele care au fost colectate trebuie analizate pentru a identifica modelele și cauzele potențiale ale problemei. Acest lucru poate implica utilizarea unor instrumente precum diagramele tip oase de pește pentru a ajuta la vizualizarea datelor.

» | **04 Identificați cauza principală /Generați și testați ipotezas:** Odată ce datele au fost analizate, următorul pas este identificarea cauzei principale a problemei. Aceasta poate implica întrebarea „de ce” de mai multe ori pentru a ajunge la cauza de bază a problemei, împărțirea acesteia în părți mici pentru a înțelege mai bine imaginea de ansamblu sau crearea de diagrame cauză-efect pentru a vizualiza toți factorii cauzali posibili. În acest pas, ar putea fi util să generați o serie de ipoteze care ar putea explica cauza principală a problemei. Aceste ipoteze ar trebui să se bazeze pe date și observații și ar trebui să fie testabile. Un plan poate fi elaborat pentru a testa fiecare ipoteză, folosind date și observații pentru a determina dacă ipoteza este susținută sau nu.

» | **05 Identificarea acțiunilor de remediere / Elaborarea unui plan:** Odată ce cauza principală a fost identificată, poate fi elaborat un plan pentru a

o aborda. Aceasta poate implica dezvoltarea unui plan de îngrijire personalizat care identifică intervenții specifice care pot fi utilizate pentru a aborda problema.

» | **06** **Implementarea și monitorizarea planului:** Pasul final este implementarea planului și monitorizarea eficacității acestuia în timp. Acest lucru poate implica revizuirea periodică a planului de îngrijire și efectuarea de ajustări după cum este necesar pentru a se asigura că nevoile și preferințele individului sunt îndeplinite. (Groot, 2020)

Prin implementarea abordării cauzei principale, este posibil să se identifice cauzele care stau la baza problemelor și să se dezvolte planuri de îngrijire personalizate care să răspundă nevoilor și preferințelor unice ale individului, conducând în cele din urmă la o îmbunătățire a calității serviciului oferit.

### Câteva tehnici și exemple RCA

Există mai multe tehnici pentru efectuarea unei analize a cauzei principale, două dintre ele sunt prezentate mai jos împreună cu exemple practice.

## HARTĂ PARETO

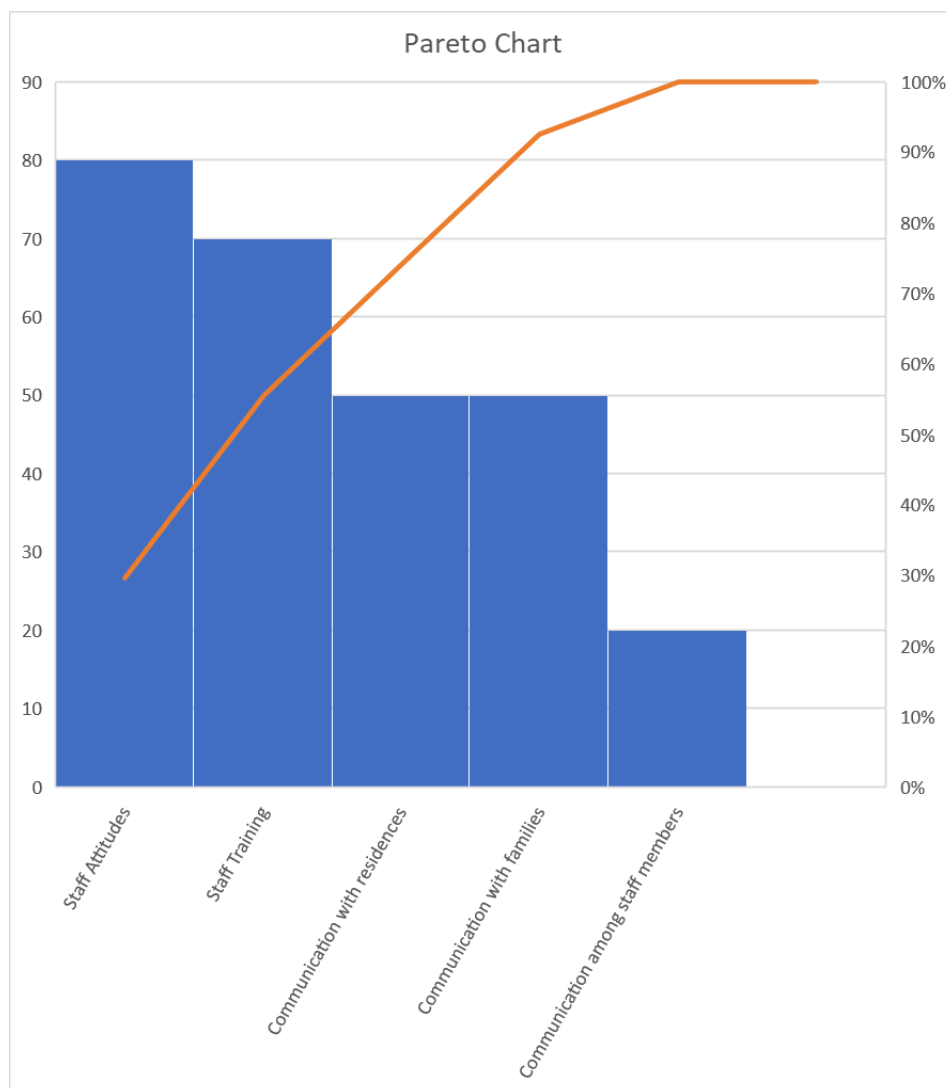
O diagramă Pareto este o reprezentare grafică care clasifică categoriile sau problemele în ordinea descrescătoare a frecvenței sau impactului, cu scopul de a identifica cei mai importanți contributory la o anumită problemă sau situație dificilă. Se bazează pe principiul Pareto, care spune că 80% din efecte provin din 20% din cauze. (Invensis Learning, 2021)

Un exemplu practic:



*Un azil de bătrâni a implementat o abordare de îngrijire centrată pe persoană, dar ei se chinuie să vadă rezultatele dorite. În calitate de manager de îngrijire, puteți crea o diagramă Pareto pentru a identifica cauzele principale ale provocărilor de implementare. Datele pot fi adunate cu privire la diverși factori, cum ar fi pregătirea personalului, atitudinile personalului, comunicarea cu rezidenții și familiile etc.*

*Prin analiza datelor colectate, este posibil să se determine factorii care contribuie cel mai mult la provocările de implementare. Acest lucru se poate face prin calcularea procentului de provocări cauzate de fiecare factor. După aceea, poate fi creată o diagramă Pareto. Graficul ar trebui să aibă două axe, una pentru procentul de provocări cauzate de fiecare factor și alta pentru diferenții factori în sine. Factorii trebuie aranjați în ordinea descrescătoare a importanței, cu cel mai semnificativ factor în partea stângă a graficului. Graficul ar arăta cam așa: vezi grafic*



*După analizarea datelor și crearea unei diagrame Pareto, ați putea descoperi că 80% dintre provocările de implementare sunt cauzate de atitudinile personalului față de îngrijirea centrată pe persoană. Mai exact, puteți descoperi că unii membri ai personalului pot simți că îngrijirea centrată pe persoană necesită mai mult timp și efort decât abordarea orientată pe sarcini.*

*Înarmat cu aceste informații, puteți dezvolta intervenții direcționate pentru a aborda aceste cauze specifice, cum ar fi furnizarea de sprijin și coaching continuu pentru personalul de sprijin.*

## TEHNICA CELOR 5 DE CE

Tehnica Celor 5 De Ce presupune adresarea întrebării „de ce” în mod repetat până când este identificată cauza principală a unei probleme. Se bazează pe ideea că o problemă este adesea doar un simptom al unei probleme mai profunde și subiacente și, întrebând „de ce” de mai multe ori, puteți îndepărta straturile și puteți ajunge la adevărata cauză principală a problemei. (Invensis Learning, 2021)

A practical example: Un exemplu practic:

*Problemă: Un rezident nu este mulțumit de serviciul de îngrijire și își exprimă în mod constant dorința de a se întoarce acasă.*

- 1. De ce rezidentul nu este mulțumit de serviciul de îngrijire ? Simte că preferințele și nevoile sale nu sunt luate în considerare.*
- 2. De ce simte că preferințele și nevoile sale nu sunt luate în considerare? El poate avea dificultăți în a-și comunica preferințele și nevoile personalului.*
- 3. De ce rezidentul poate avea dificultăți în a-și comunica preferințele și nevoile? Rezidentul poate avea deficiențe cognitive sau fizice care fac dificilă comunicarea eficientă și este posibil ca personalul să nu fi primit formare despre cum să aibă grijă de rezidenții cu nevoi speciale.*
- 4. De ce este posibil ca personalul să nu fi urmat o formare despre cum să aibă grijă de rezidenții cu nevoi unice? Este posibil ca unitatea să nu aibă un program cuprinzător de formare pentru a răspunde nevoilor rezidenților cu nevoi speciale.*
- 5. De ce este posibil ca unitatea să nu aibă un program cuprinzător de formare? Este posibil ca unitatea să nu fi alocat resurse suficiente,*

*inclusiv timp și finanțare, pentru a dezvolta și implementa un astfel de program de formare. (CAUZA DE BAZĂ)*

## DIAGRAMA OSULUI DE PESTE

Este un instrument folosit pentru a identifica cauzele posibile ale unei anumite probleme sau eveniment. Se numește diagramă cu oase de pește, deoarece arată ca scheletul unui pește, cu problema sau evenimentul situat în partea dreaptă și posibilele cauze care se ramifică din coloana vertebrală principală. (Invensis Learning, 2021)

### Un exemplu practic

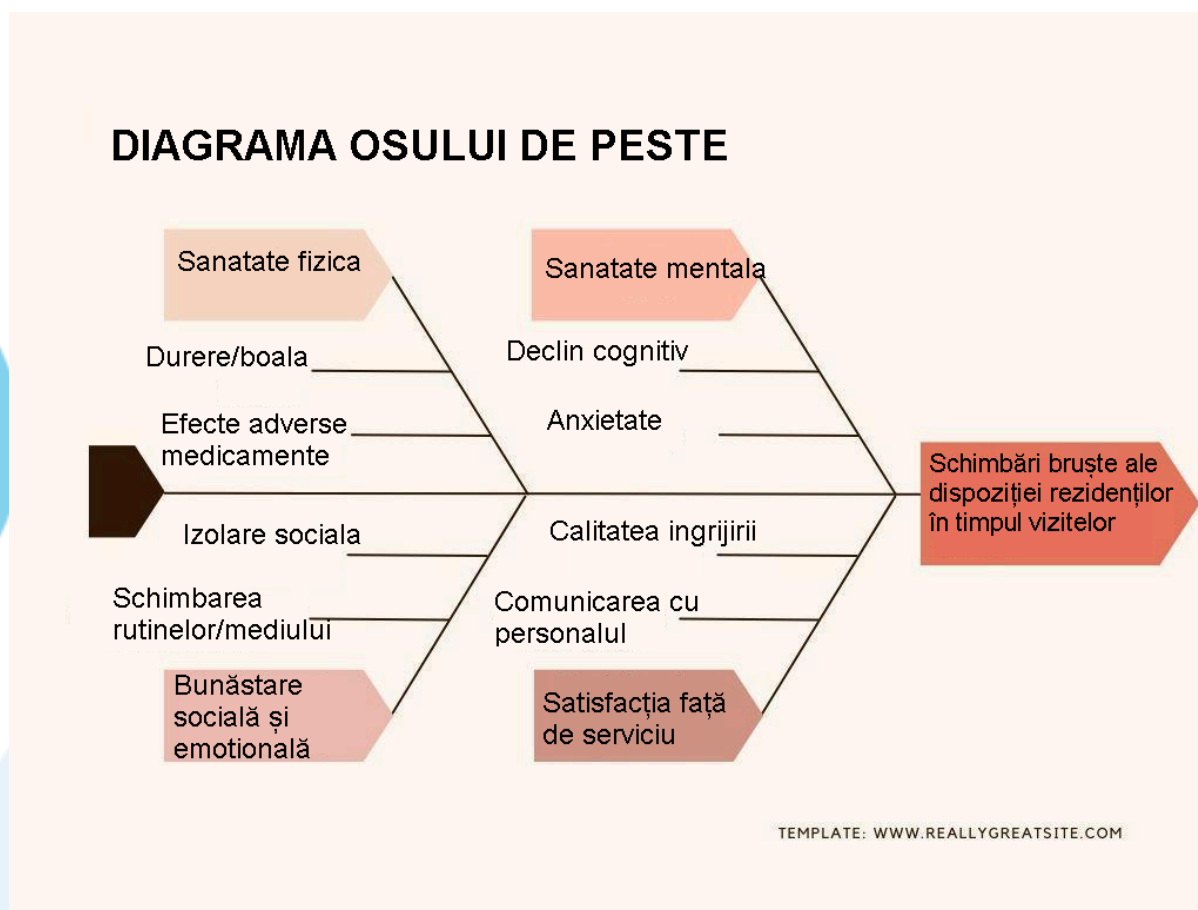
*Mai întâi, trasați o linie orizontală în centrul unei bucăți de hârtie, cu o casetă la sfârșit reprezentând problema, de exemplu: Schimbări bruște de dispoziție a rezidenților în timpul vizitelor.*

*Apoi, desenați mai multe linii care se ramifică de la linia principală, ca oasele unui pește. Fiecare linie ar reprezenta o cauză potențială a problemei. Unele categorii posibile de luat în considerare ar putea include:*

- ▣ Sănătate fizică: factori precum durerea, boala sau efectele secundare ale medicamentelor.*
- ▣ Sănătate mintală: factori precum depresia, anxietatea sau declinul cognitiv.*
- ▣ Bunăstarea socială și emoțională: factori precum izolarea socială, schimbările de rutină sau de mediu sau stresul și anxietatea legate de dinamica familiei sau de evenimentele din viața personală.*

- *Satisfacția referitoare la serviciul primit: calitatea îngrijirii, comunicarea cu personalul.*

*Diagrama osului de pește va arăta cam așa:*



*Odată ce ați identificat aceste categorii, gândiți-vă la factorii specifici care ar putea contribui la problema. De exemplu, în categoria „Sănătate fizică”, ați putea enumera:*

- *Durere: Poate că rezidentul se confruntă cu o durere necontrolată, care îi afectează starea de spirit în timpul vizitelor.*
- *Efecte secundare ale medicamentelor: Poate că rezidentul se confruntă cu reacții adverse ale medicamentelor sale, cum ar fi somnolență sau confuzie, care îi afectează starea de spirit.*

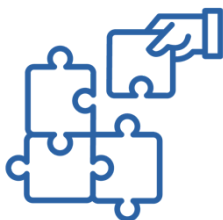
- *Boală: Poate că rezidentul are o afecțiune medicală nediagnosticată sau care se agravează, care îi afectează starea de spirit.*

*Veți continua acest proces pentru fiecare categorie, gândindu-vă sub forma unui brainstorming asupra a cât mai multe cauze specifice. Odată ce ați finalizat diagrama cu os de pește, o puteți analiza pentru a identifica cauzele principale ale problemei.*

*În acest exemplu, s-ar putea să descoperiți că multe dintre cauzele fundamentale se încadrează în categoria „Sănătate fizică”, ceea ce sugerează că acesta este domeniul principal care necesită investigație. Mai exact, s-ar putea să descoperiți că durerea necontrolată este o contribuție majoră la problemă, deoarece rezidentul se confruntă cu dureri care îi afectează starea de spirit în timpul vizitelor. Înarmat cu aceste informații, puteți dezvolta intervenții direcționate pentru a aborda aceste cauze specifice, cum ar fi asigurarea că durerea rezidentului este gestionată în mod corespunzător.*

Alte tehnici care pot fi utilizate pentru a efectua Analiza Cauzei Principale sunt Planificați-Efectuați-Verificați-Acționați (PDCA) și Analiza Modulului de Eșec și Efectelor (FMEA). Puteți afla mai multe despre ele în acest videoclip: [Root Cause Analysis Techniques](#)

### Strategii pentru definirea problemelor



La identificarea și definirea problemelor în serviciile de îngrijire a persoanelor vârstnice în care se aplică o abordare centrată pe persoană, este important să se ia în considerare modul care să fie consecvent cu principiile acesteia. Unele strategii care pot fi utile în acest context includ:

- Implicarea persoanei în vârstă: este importantă implicarea persoanei în vârstă și a membrilor familiei sau îngrijitorilor acesteia în procesul de identificare a problemelor. Acest lucru poate ajuta la asigurarea că

problema este definită din perspectiva persoanei în vârstă și că nevoile și preferințele acesteia sunt luate în considerare.

- Utilizarea unui limbaj centrat pe persoană: este important să folosiți un limbaj care să pună oamenii pe primul loc, în concordanță cu principiile îngrijirii centrate pe persoană. Aceasta include utilizarea unui limbaj care este respectuos, fără judecăți, bazat pe punctele forte în loc de deficit. (Hyams și colab., 2018).
- Efectuarea observațiilor: observațiile pot fi o sursă valoroasă de informații la definirea problemelor. Observarea comportamentului persoanei în vârstă și a interacțiunilor cu mediul înconjurător poate ajuta la identificarea potențialelor probleme care pot să nu fie imediat evidente.
- Realizarea interviurilor: Interviurile pot fi un instrument valoros pentru înțelegerea experiențelor și perspectivelor persoanei în vârstă. Acestea pot fi folosite pentru a explora nevoile și preferințele persoanei, scopurile și aspirațiile și experiențele sale cu privire la îngrijirea oferită. Întrebările deschise pot ajuta la generarea de informații bogate și detaliate despre problemă. Ele încurajează persoana să ofere o narațiune despre experiențele sale, mai degrabă decât să ofere pur și simplu răspunsuri scurte la întrebări închise.
- 

---

### Activitate de învățare activă - 2. Identificați cauza principală a unei probleme și creați un plan de acțiune (Joc de rol)

Participanții vor fi împărțiți în grupuri mici. Fiecărui grup i se va atribui un joc de rol, va identifica problema (problemele) din scenariul său și le va rezolva. Apoi, odată ce grupul a identificat cauza principală (cauzele) problemei, ar trebui să lucreze împreună pentru a dezvolta un plan de acțiune pentru a rezolva problema. Fiecare grup ar trebui să-și prezinte concluziile și planul de acțiune grupului mai mare.

## Capitolul 3 – Metode participative de implicare a părților interesate în rezolvarea problemelor



Implicarea rezidenților din instituții de îngrijire a persoanelor în vârstă și a familiilor acestora în procesul de rezolvare a problemelor poate fi crucială din mai multe motive.

În primul rând, rezidenții vârstnici au perspective unice asupra vieții, experiențelor și nevoilor lor de zi cu zi, care pot ajuta la identificarea zonelor de îmbunătățire și a potențialelor soluții. Implicarea lor poate contribui, de asemenea, la o abordare a îngrijirii centrată pe persoană, în care nevoile și preferințele individului sunt în prim-planul luării deciziilor.

În plus, implicarea familiilor în procesul de rezolvare a problemelor poate stimula un sentiment de parteneriat și colaborare între unitatea de îngrijire și cei dragi rezidenților. Acest lucru poate duce la o comunicare mai bună, o încredere sporită și o relație mai pozitivă în general. Familiile pot avea, de asemenea, informații valoroase despre istoricul rezidentului, preferințele și starea de sănătate, care pot informa pentru luarea deciziilor și pot îmbunătăți calitatea îngrijirii oferite.

Video: [Personalisation: Promoting independence in care homes](#)

Videoclipul subliniază importanța independenței pentru rezidenții unei case de îngrijire și evidențiază beneficiile potențiale ale implicării membrilor familiei sau a altor părți interesate în procesele de rezolvare a problemelor, sugerând că această implicare poate facilita identificarea cauzei fundamentale a unei probleme în unele cazuri. În plus, videoclipul ne îndeamnă să reflectăm asupra importanței echilibrării riscurilor și libertăților, astfel încât beneficiarii serviciilor să simtă că își mențin o parte din autonomie.

### Participarea și co-crearea îngrijiri

Participarea și co-crearea îngrijirii sunt două concepte diferite legate de implicarea clienților în procesul de asistență medicală

Video: [What makes co-production different from participation?](#)



Participarea se referă la implicarea clienților în luarea deciziilor cu privire la îngrijirea lor medicală, cum ar fi discutarea opțiunilor de tratament sau a preferințelor cu furnizorul lor de asistență medicală. În acest caz, furnizorul de asistență medicală rămâne principalul factor de decizie, iar clientul oferă informații.

Co-crearea de îngrijire, pe de altă parte, implică clienții și furnizorii de asistență medicală care lucrează împreună ca parteneri pentru a proiecta și planifica îngrijirea care să răspundă nevoilor și preferințelor clientului. În această abordare, clientul este văzut ca un partener egal în procesul de îngrijire, furnizorul de asistență medicală oferind îndrumări și expertiză.

Co-crearea îngrijirii se bazează pe calitatea relațiilor dintre clienți și furnizorii de servicii, ceea ce este foarte important pentru îmbunătățirea rezultatelor. Trei dimensiuni relaționale sunt deosebit de importante pentru stabilirea acelor relații și interacțiuni de calitate: obiective comune, cunoștințe comune și respect reciproc. Co-crearea este, de asemenea, deosebit de importantă în situațiile caracterizate de sarcini complexe, cum ar fi găsirea cauzei principale a problemelor complexe. (Kuipers, Cramm, Nieboer, 2019)

### Tehnici participative de rezolvare a problemelor

În articolul său „Rezolvarea creativă și participativă a problemelor - Artă și știință”, Vidal (2006), a menționat contribuția valoroasă la domeniul managementului și rezolvării problemelor oferită de cartea lui Boland și Collopy (2004) unde afirmă că managerii ar trebui nu numai să colecteze informații și să ia decizii, ci și să acționeze ca designeri creativi. În ciuda interconexiunii dintre luarea deciziilor și proiectarea în management, luarea deciziilor a fost accentuată mai mult decât proiectarea de prea mult timp. Autorii susțin că managementul nu este doar despre luarea deciziilor, ci și despre proiectare. Cartea este o compilație de eseuri care explorează „atitudinea de proiectare” spre deosebire de „atitudinea de decizie”. Ea critică educația de management convențională, care formează pentru a alege dintre alternativele existente, mai degrabă decât să proiecteze altele noi.

Prin perspectiva lor inovatoare asupra managementului, autorii promet să ofere soluții la unele dintre cele mai presante probleme cu care se confruntă astăzi liderii organizaționali, cercetătorii și educatorii. Ei văd managementul nu ca pe o știință a rezolvării raționale a problemelor, ci ca pe arta de a crea viziuni și căi pentru a realiza acele viziuni. Pentru a putea crea aceste răspunsuri creative, managerii de îngrijire pot include diferite părți interesate în procesul de rezolvare a problemelor. Schimbul de puncte de vedere și perspective va duce cu siguranță la rezultate inovatoare și creative.

Pentru managerii de îngrijire este important să fie conștienți de modele eficiente de rezolvare a problemelor care promovează incluziunea și participarea. Modelele participative de rezolvare a problemelor implică implicarea unui grup divers de părți interesate, inclusiv adulții în vârstă, familiile acestora, profesioniștii din domeniul sănătății și membrii comunității, în procesul de identificare și abordare a unei probleme. Aceste modele subliniază importanța participării active, a luării deciziilor colective și a puterii și responsabilității partajate. Prin implicarea părților interesate în procesul de rezolvare a problemelor, modelele participative promovează un sentiment de proprietate, împuternicire și colaborare care poate duce la soluții mai eficiente și durabile.

În continuare, sunt prezentate câteva modele cheie participative de rezolvare a problemelor care pot fi aplicate în contextul serviciilor de îngrijire a persoanelor vârstnice.



Brainstorming este o tehnică de generare de idei pentru a rezolva o problemă. Grupul este încurajat să sugereze orice idee, oricât de neconvențională sau ciudată, fără nicio judecată. Scopul este de a produce cât mai multe idei posibil, de a construi pe ideile celui alt și de a lua în considerare o gamă largă de posibilități. Ulterior, sugestiile pot fi evaluate în funcție de fezabilitatea tehnică, acceptabilitatea și resursele disponibile. Brainstorming încurajează creativitatea și gândirea în afara cutiei.

âmpului



Analiza câmpului de forță este o tehnică de rezolvare a problemelor care implică identificarea factorilor pozitivi și negativi care influențează o anumită situație. Factorii pozitivi sunt numiți „forțe motrice”, în timp ce factorii negativi sunt „forțe de reținere”. Primul pas este identificarea acestor forțe, urmat de găsirea modalităților de a întări forțele motrice și de a slăbi sau elimina forțele de reținere. Această tehnică poate fi utilă pentru a colecta și interpreta idei de la diferite părți interesate și pentru a stabili obiective și planuri de acțiune reciproce. (Habitat, 1989).



Un focus grup este un instrument participativ de rezolvare a problemelor care implică reunirea unui grup mic și divers de oameni pentru a discuta un anumit subiect sau problemă. Grupul este condus de obicei de un facilitator care ghidează discuția și îi încurajează pe toți să-și împărtășească gândurile și opiniile. Într-un focus grup, participanții sunt încurajați să discute despre experiențele, percepțiile și atitudinile lor legate de o anumită problemă sau situație dificilă. Scopul este de a aduna perspective, idei și feedback de la participanți care pot ajuta la identificarea cauzelor principale ale problemei și a potențialelor soluții. Prin reunirea unui grup divers de oameni cu medii, experiențe și perspective diferite, focus grupurile pot genera o gamă largă de idei și perspective asupra unei anumite probleme. Acest lucru poate fi deosebit de util atunci când se încearcă identificarea soluțiilor care sunt incluzive și receptive la nevoile și preocupările diferitelor grupuri de oameni.

logului



Maparea dialogului este un proces interactiv pentru facilitarea grupurilor care permite inteligenței și învățării grupului să apară în mod natural prin crearea unei hărți comune a conversației. Harta este folosită pentru a surprinde întrebările și ideile cheie care apar pe măsură ce conversația se desfășoară. Tehnica funcționează foarte bine atunci când interacțiunile sunt concentrate pe rezolvarea unei probleme. Ajută grupul să își vizualizeze

gândirea și să identifice lacunele. Este un proces de luare a deciziilor în colaborare, astfel încât rezultatul final să fie o soluție la care fiecare parte interesată a contribuit și pe care o înțelege profund. (Conklin, nd)



**Ancheta apreciativă** este o abordare bazată pe punctele forte care poate fi utilizată de indivizi, echipe și organizații pentru a se îndrepta către o viziune comună pentru viitor, prin implicarea părților interesate în inovarea strategică. Principiile de bază sunt Construcționist, al Simultaneității, Poetic, Anticipativ și Pozitiv. Principiul Construcționist afirmă că realitatea este creată social prin limbaj și conversații. Principiul Simultaneității sugerează că ancheta creează schimbare, iar întrebările pe care le punem au un impact semnificativ asupra rezultatelor pe care le generăm. Principiul Poetic subliniază importanța alegerii a ceea ce studiem și modul în care acesta ne afectează înțelegerea lumii. Principiul Anticipativ evidențiază faptul că sistemele umane se îndreaptă către imaginile lor despre viitor, iar imaginile pozitive inspiră acțiuni pozitive. În cele din urmă, Principiul Pozitiv afirmă că întrebările pozitive conduc la schimbare pozitivă. (Cooperrider & Whitney, 1999).

Prin implicarea participanților în proces, toate modelele menționate mai sus pot ajuta la asigurarea faptului că soluțiile se bazează pe experiențele și perspectivele reale ale persoanelor afectate de problemă.

---

### **Activitate de învățare activă - 3. Identificați punctele forte și punctele slabe ale diferitelor instrumente participative pentru a implica părțile interesate în rezolvarea problemelor**

Participanții vor fi împărțiți în 4 grupuri, fiecare grup va avea un instrument pentru părțile interesate la care să reflecteze. Ei vor identifica punctele forte și punctele slabe ale utilizării acestui instrument specific pentru a implica părțile interesate în rezolvarea problemelor.

Fiecare grup va fi apoi invitat să prezinte rezultatele activității grupului mai mare.

## Test de autoevaluare

Cursanții trebuie să răspundă la cele 10 întrebări propuse.

### REFERINȚE

Conklin, J. (n.d.) Dialogue Mapping Demonstration.

Cooperrider, D.L., & Whitney, D. (1999). *A Positive Revolution in Change: Appreciative Inquiry*. Taos, NM: Corporation for Positive Change.

De Savigny, D. and Adam, T. (Eds). (2009). *Systems thinking for health systems strengthening*. Alliance for Health Policy and Systems Research. WHO.

Groot, W. (2021). Root cause analysis – what do we know? *Maandblad Voor Accountancy en Bedrijfseconomie*.

Heifetz, R. A., & Laurie, D. L. (1997). The work of leadership. *Harvard business review*, 75, 124-134.

Heifetz, R. A., & Linsky, M. (2004). When leadership spells danger. *Educational Leadership*; 61 (7), 33 – 37.

Hyams, K., Prater, N., Rohovit, J., Meyer-Kalos, P.S. (2018). Person-centered language. *Clinical Tip No. 8* (April, 2018): Center for Practice Transformation, University of Minnesota.

Invensis Learning. (2021, April 21). *Root Cause Analysis Techniques | Root Cause Analysis | Invensis Learning (Video)*. YouTube. Retrieved from: <https://www.youtube.com/watch?v=oMZg-Q8EBek>

Kuipers, S. J., Cramm, J. M., & Nieboer, A. P. (2019). The importance of client-centered care and co-creation of care for satisfaction with care and physical and social well-being of clients with multi-morbidity in the primary care setting. *BMC health services research*, 19(1), 13.

Milašinoviæ, M., & Kešetoviæ, Z. (2008). Crisis and crisis management – a contribution to a conceptual & terminological delimitation.

Nelson, T., & Squires, V. (2017). Addressing Complex Challenges through Adaptive Leadership: A Promising Approach to Collaborative Problem Solving. *The Journal of Leadership Education*, 16, 111-123.

Snowden, D. J., & Boone, M. E. (2007). A leader's framework for decision making. *Harvard business review*, 85(11), 68.

Social Care Institute for Excellence (SCIE). (2014, February 5). What makes co-production different from participation? (Video). YouTube. Retrieved from:

[https://www.youtube.com/watch?v=iJjmFYSB\\_qo](https://www.youtube.com/watch?v=iJjmFYSB_qo)

Social Care Institute for Excellence (SCIE). (2019, September 19). Personalisation: Promoting independence in care homes (Video). YouTube. Retrieved from:

<https://www.youtube.com/watch?v=2qUclQvnBC0>

United Nations Centre for Human Settlements (Habitat). (1989). *Community Participation in Problem-solving: Leadership*. Nairobi.

Vidal, R.V.V. (2006). *Creative and Participative Problem Solving - The Art and the Science*. IMM, DTU.

## ANEXE

### Anexa 1

După ce ați citit Scara Multidimensională a Conducerii (MSL) la pagina 16 a acestui document

Leadership transformativ:		Leadership tranzacțional:		Management pasiv:	
Afirmație nr	Scor	Afirmație nr	Scor	Afirmație nr	Scor
3		5		13	
12		8		17	
24		14		21	
30		18		34	
1		4		10	
7		9		16	
25		15		22	
27		26		29	
11					
19					

28					
33					
6					
20					



32					
36					
2					
23					
31					
35					
Scor:		Scor:		Scor:	

## Anexa 2

<b>PUNCTE FORTE</b>	<b>ELEMENTE DE ÎMBUNĂȚĂȚIT</b>	<b>SLĂBICIUNI</b>	<b>CAUZE ALE CRITICILOR</b>	<b>ELEMENTE ȘI INSIGHT-URI DE APROFUNDAT</b>


## Anexa 3

### SCENARIU

#### Manager de îngrijire

Sunt îngrijorat/ă cu privire la starea de bine a uneia dintre rezidente, Lillian, care pare să aibă dificultăți în a interacționa cu ceilalți rezidenți și în a participa la activități. În ciuda eforturilor noastre, ea nu a arătat prea multă motivație față de nicio dintre activitățile propuse, iar noi suntem îngrijorați în legătură cu starea ei mentală și fizică. Am încercat diferite abordări, dar nimic nu pare să funcționeze. Ne gândim la modalități de a o sprijini mai bine, și suntem hotărâți să ne asigurăm că primește îngrijirea și atenția de care are nevoie.

#### Rezident

Sunt aici de câteva luni, dar nu reușesc să mă conectez cu ceilalți rezidenți sau să găsesc activități care să mă intereseze. Mă simt atât de singur și izolat, și îmi este greu să găsesc motivația necesară pentru a participa la activitățile oferite în centrul de îngrijire. Nu știu dacă doar mi-e dor de casă sau dacă există ceva altceva în desfășurare. Mi-e dor de familia și prietenii mei, și aș vrea să pot veni mai des în vizită. Am observat, de asemenea, că am probleme în a adormi, și mă simt obosit tot timpul. Nu sunt sigur dacă aceasta este legată de lipsa mea de motivație sau dacă este o problemă separată. Aș dori doar ca cineva să mă ajute să înțeleg și să găsesc o modalitate de a mă simți mai bine.

#### Membru al personalului

Mi s-a atribuit să lucrez cu Lillian pentru a încerca să o încurajez să participe la activități și să socializeze cu ceilalți rezidenți. Este o provocare, deoarece pare destul de retrasă și neinteresată. Fac tot posibilul să o observ și să găsesc activități care i-ar putea plăcea, dar nu este ușor. Am încercat diferite abordări, dar nimic nu pare să funcționeze. Mă simt frustrat/frustrată că nu reușesc să stabilesc o conexiune cu ea, dar sunt hotărât/hotărâtă să continui să încerc și să o ajut în orice fel posibil.

#### Familia rezidentului

Suntem îngrijorați în legătură cu persoana noastră dragă, Lillian. Am observat în timpul ultimei noastre vizite că părea foarte liniștită și că nu interacționa cu ceilalți rezidenți. Înțelegem că personalul face tot posibilul să o ajute, dar suntem îngrijorați în privința stării sale mentale și emoționale. Dorim să o sprijinim în orice fel putem și sperăm că personalul ne poate ajuta să înțelegem mai bine ce se întâmplă și să găsim modalități de a o implica. Știm că poate fi dificil să lucrezi cu rezidenți retrași, dar suntem încrezători că, cu sprijinul potrivit, ea va putea găsi activități care îi plac și care o vor ajuta să interacționeze cu ceilalți.

## Partenerii proiectului

