



Κρίσεις που σχετίζονται με τη Γήρανση, τη Σοβαρή Σωματική Ασθένεια και τις Αναπηρίες

Το κεφάλαιο αυτό εξετάζει τις κρίσεις που σχετίζονται με τη γήρανση, τις σοβαρές σωματικές ασθένειες και τις αναπηρίες. Θα μελετήσουμε την ανακουφιστική φροντίδα, τις διατροφικές διαταραχές, τις ανάγκες των ατόμων με αναπηρίες, τα ζητήματα των ηλικιωμένων, τη νόσο Alzheimer και τον χρόνιο πόνο.

Οι σύμβουλοι διαδραματίζουν καίριο ρόλο στην υποστήριξη ατόμων με σοβαρές ασθένειες, βοηθώντας τους να αντιμετωπίσουν τους φόβους για το μέλλον, την απώλεια ανεξαρτησίας και τις ανησυχίες για την οικογένειά τους.



από Ignatia Farmakopoulou

Μαθησιακοί Στόχοι



Ανακουφιστική Φροντίδα

Να περιγράφουν την ανακουφιστική φροντίδα και τη φροντίδα νοσηλείας σε κέντρο περίθαλψης.



Διατροφικές Διαταραχές

Να προσδιορίζουν τα ζητήματα που αφορούν το άτομο, το οποίο υποφέρει από κάποια διατροφική διαταραχή.



Αναπηρίες

Να αναγνωρίζουν τις ανάγκες και τις παρεμβάσεις για άτομα που πάσχουν από κάποια μορφή αναπηρίας.



Ηλικιωμένοι

Να προσδιορίζουν τα ζητήματα που αντιμετωπίζουν οι ηλικιωμένοι και τις παρεμβάσεις σε αυτόν τον πληθυσμό.





Επιπλέον Μαθησιακοί Στόχοι



Νόσος Alzheimer

Να προσδιορίζουν τα ζητήματα που οι σύμβουλοι ενδέχεται να αντιμετωπίσουν όταν εργάζονται με ασθενείς με τη νόσο Alzheimer.



Χρόνιος Πόνος

Να αναγνωρίζουν τον χρόνιο πόνο και τη σχέση του με τον εθισμό σε συνταγογραφούμενα φάρμακα.



Παρεμβάσεις

Να εφαρμόζουν παρεμβάσεις σε εξυπηρετούμενους που βιώνουν χρόνια ασθένεια, πόνο και άνοια.



Ανακουφιστική Φροντίδα: Βασικές Έννοιες

Ορισμός

Η ανακουφιστική φροντίδα επικεντρώνεται στη μείωση της σοβαρότητας των συμπτωμάτων παρά στην προσπάθεια ανατροπής της εξέλιξης της ίδιας της ασθένειας ή στην ίαση. Στόχος είναι η πρόληψη και ανακούφιση του πόνου και η βελτίωση της ποιότητας ζωής.

Εφαρμογές

Χρησιμοποιείται σε διαταραχές που σχετίζονται με τον καρκίνο, τη νεφρική νόσο, τη χρόνια καρδιακή ανεπάρκεια, τα πνευμονικά προβλήματα και τις προοδευτικές νευρολογικές καταστάσεις, καθώς και τις απειλητικές για τη ζωή διαταραχές.

Διεπιστημονική Προσέγγιση

Οι γιατροί συμβάλλουν ιατρικά, ενώ οι σύμβουλοι, οι κοινωνικοί λειτουργοί και άλλοι επαγγελματίες ψυχικής υγείας εργάζονται για τη μείωση της ψυχολογικής δυσφορίας του ασθενούς.

Φροντίδα Νοσηλείας σε Κέντρο Περίθαλψης

Ορισμός

Η φροντίδα νοσηλείας σε κέντρο περίθαλψης (hospice care) αναφέρεται συνήθως σε ανακουφιστική φροντίδα σε ανθρώπους που βρίσκονται κοντά στο τέλος της ζωής τους. Παρέχεται για τη βελτίωση της ποιότητας ζωής των ασθενών και των οικογενειών τους.

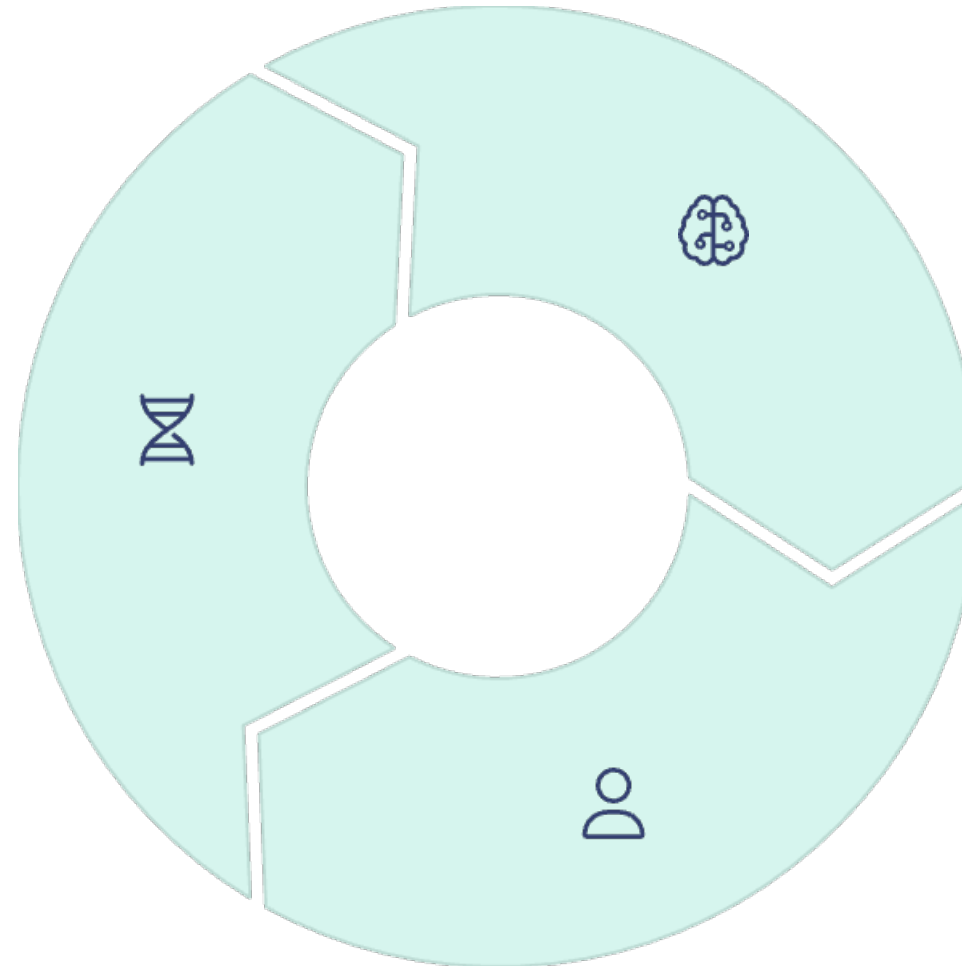
Ο Ρόλος των Συμβούλων

Οι σύμβουλοι παίζουν σημαντικό ρόλο στην υποστήριξη ατόμων με διάγνωση σοβαρών ασθενειών, βοηθώντας τους να περιορίσουν τους φόβους τους για το μέλλον, την απώλεια της ανεξαρτησίας, τις ανησυχίες για την οικογένειά τους και την αίσθηση ότι αποτελούν βάρος.

Το Βιοψυχοκοινωνικό Μοντέλο

Βιολογικοί Παράγοντες

Περιλαμβάνουν γενετικές προδιαθέσεις, φυσιολογικές λειτουργίες και βιοχημικές διεργασίες που επηρεάζουν την υγεία.



Ψυχολογικοί Παράγοντες

Σκέψεις, συναισθήματα και συμπεριφορές που επηρεάζουν την αντίληψη και την αντιμετώπιση της ασθένειας.

Κοινωνικοί Παράγοντες

Οικογενειακές σχέσεις, κοινωνική υποστήριξη και πολιτισμικές επιρροές που επηρεάζουν την εμπειρία της ασθένειας.

Κατά την αντιμετώπιση σοβαρών ασθενειών και αναπηριών, οι σύμβουλοι ενθαρρύνονται να προσεγγίζουν τους εξυπηρετούμενους βάσει του βιοψυχοκοινωνικού μοντέλου, αξιολογώντας και λαμβάνοντας υπόψη όλους τους παραπάνω παράγοντες.

Η ΑΛΛ ηλε πίδραση Σώματος και Νου



Σω ματική Λε ιτουργία

Ο τρόπος λειτουργίας του σώματος επηρεάζει τις νοητικές διεργασίες.



Νοητική Λε ιτουργία

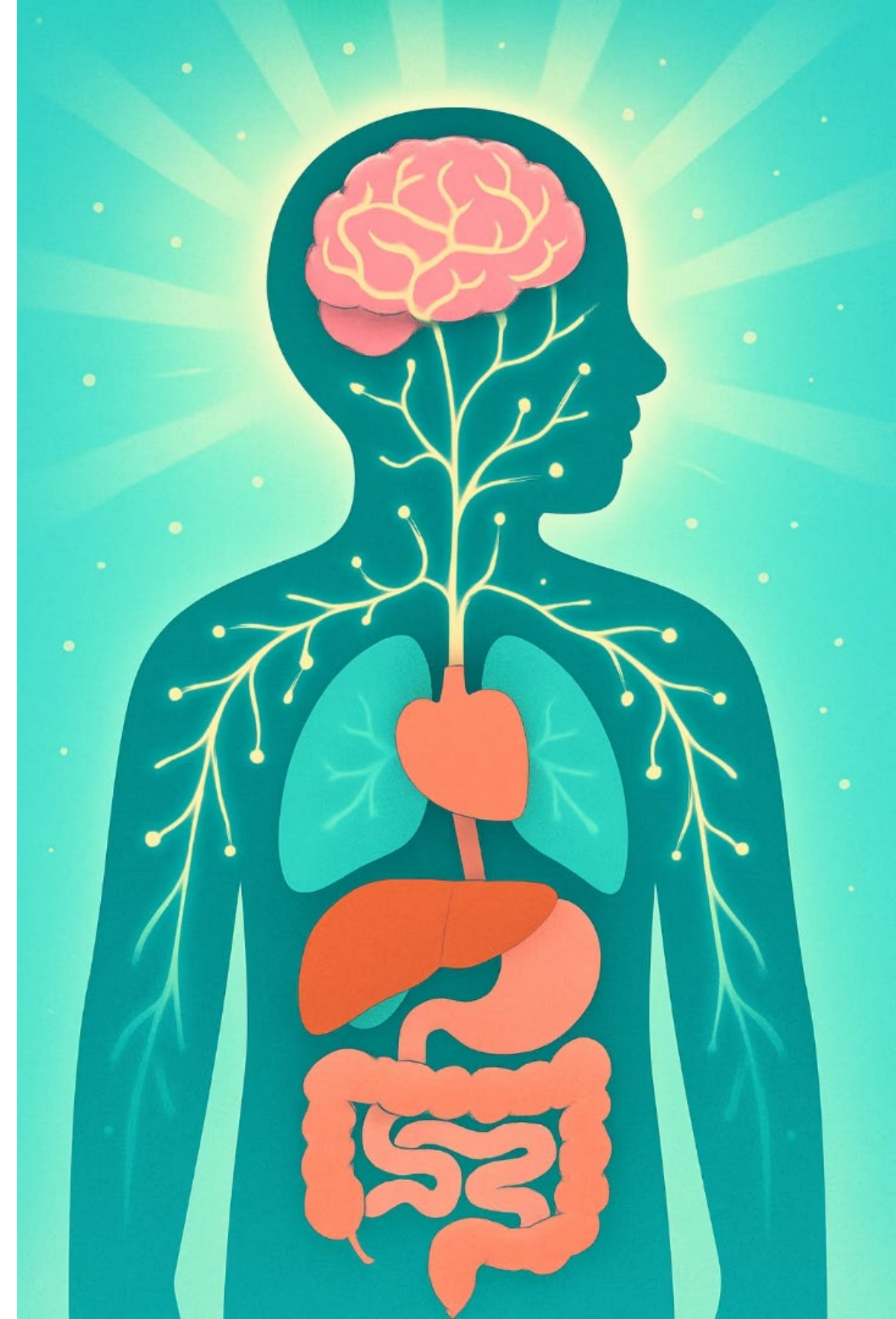
Ο τρόπος λειτουργίας του νου επηρεάζει τις σωματικές διεργασίες.



Συμπε ριφορικοί Παράγοντε ς

Οι συμπεριφορές επηρεάζουν τόσο τη σωματική όσο και την ψυχική υγεία.

Είναι ευρέως αποδεκτό ότι ο τρόπος λειτουργίας του σώματος μπορεί να επηρεάσει τον νου και ότι ο τρόπος λειτουργίας του νου μπορεί να επηρεάσει το σώμα. Οι περισσότερες ασθένειες που σχετίζονται με το βιοψυχοκοινωνικό μοντέλο τείνουν να είναι ασθένειες με παράγοντες υψηλού κινδύνου, που επηρεάζονται από τη συμπεριφορά.





Ο Ρόλος των Συμβούλων στο Βιοψυχοκοινωνικό Μοντέλο



Κινητοποίηση

Ένας από τους ρόλους των συμβούλων είναι να κινητοποιήσουν τους εξυπηρετούμενους, προκειμένου να αλλάξουν τις συμπεριφορές που επιβαρύνουν τη βέλτιστη λειτουργικότητά τους.



Μέλος Διεπιστημονικής Ομάδας

Οι σύμβουλοι κατέχουν σημαντική θέση στην βιοψυχοκοινωνική ομάδα αναφορικά με την αντιμετώπιση διαφόρων σωματικών ασθενειών.



Διαχείριση Απώλειας

Η απώλεια αποτελεί συνήθως κεντρικό ζήτημα όταν κάποιος εμφανίζει σοβαρή ασθένεια ή αναπηρία, και οι σύμβουλοι βοηθούν στη διαχείρισή της.

Σοβαρές Ασθένειες: Σύγχρονη Προσέγγιση

Ιστορική Εξέλιξη

Κάποια περίοδο της ιστορίας (στη διάρκεια των δεκαετιών του 1970 και του 1980), η μόλυνση από τον HIV ισοδυναμούσε με θανατική ποινή, όπως και ο καρκίνος ή η καρδιακή νόσος στο παρελθόν.

Σύγχρονη Ιατρική

Πλέον, χάρη στη σύγχρονη επιστήμη και τις ιατρικές καινοτομίες, ο καρκίνος, το AIDS και η καρδιακή νόσος δεν ισοδυναμούν αυτόματα με τον θάνατο. Όλες αυτές οι ασθένειες αντιμετωπίζονται με μεγάλη επιτυχία, αν ο ασθενής ακολουθήσει τις ιατρικές οδηγίες.



Ο Ρόλος των Συμβούλων στις Σοβαρές Ασθένειες

Συμμόρφωση με Ιατρικές Οδηγίες

Συχνά κρίνεται απαραίτητη η συνεργασία με εκπαιδευμένους συμβούλους, προκειμένου να βοηθήσουν συγκεκριμένους ασθενείς να τηρήσουν τις οδηγίες του ιατρού και να αλλάξουν τον τρόπο ζωής τους.

Αλλαγή Συμπεριφοράς

Οι σύμβουλοι βοηθούν τους ασθενείς να υιοθετήσουν υγιεινές συνήθειες που μειώνουν τον κίνδυνο επιπλοκών και βελτιώνουν την πρόγνωση.

Ψυχολογική Υποστήριξη

Παρέχουν συναισθηματική στήριξη και στρατηγικές αντιμετώπισης για τη διαχείριση του άγχους και της αβεβαιότητας που συνοδεύουν τις σοβαρές ασθένειες.

Χρόνιος Πόνος: Επιδημιολογία και Επιπτώσεις

116M

Άτομα με Χρόνιο Πόνο

Περίπου 116 εκατομμύρια άνθρωποι στις Ηνωμένες Πολιτείες παλεύουν με τον χρόνιο πόνο.

2

Διπλάσιος Κίνδυνος

Ασθενείς με διαβήτη που δεν ακολουθούν τις ιατρικές οδηγίες διατρέχουν διπλάσιο κίνδυνο επιπλοκών.

40%

Ποσοστό Εθισμού

Περίπου 40% των ασθενών με χρόνιο πόνο αναπτύσσουν εξάρτηση από οπιοειδή αναλγητικά.

Επιπρόσθετα του πόνου, οι εξυπηρετούμενοι παλεύουν με τις δυσάρεστες συνέπειες που σχετίζονται με τη μακροχρόνια χρήση οπιοειδών φαρμάκων, όπως η ανοχή στα φάρμακα και η αυξημένη ευαισθησία στον πόνο.



Χρόνιος Πόνος και Εθισμός στα Αναλγητικά

Κοινά Χαρακτηριστικά με Χρόνιες Ασθένειες

Ο εθισμός στα φάρμακα έχει τα γνωρίσματα μιας χρόνιας ασθένειας, παρόμοια με τον διαβήτη τύπου II, την υπέρταση και το άσθμα.

Προκλήσεις Αντιμετώπισης

Η υπερνίκηση του εθισμού και του πόνου είναι πολύ δύσκολη. Οι σύμβουλοι μπορούν να παρέχουν σύνδεση με τα άτυπα δίκτυα φροντίδας σε αυτούς τους εξυπηρετούμενους.

Στρατηγικές Παρέμβασης

Οι σύμβουλοι μπορούν να καθοδηγήσουν τους εξυπηρετούμενους να εστιάσουν σε υγιεινές δραστηριότητες αναψυχής βάσει των ιδιαίτερων ενδιαφερόντων τους.





Χαρακτηριστικά των Χρόνιων Ασθενειών και του Εθισμού στα Αναλγητικά



Γενετικοί Παράγοντες

Επηρεάζονται από γενετικούς παράγοντες και άλλους προσωπικούς, οικογενειακούς και περιβαλλοντικούς παράγοντες κινδύνου.



Διάγνωση

Μπορούν να εντοπιστούν και να διαγνωστούν μέσω ιατρικών εξετάσεων, ερωτηματολογίων προκριματικού ελέγχου υψηλής εγκυρότητας και διαγνωστικών καταλόγων ελέγχου.



Νευροβιολογικές Αλλαγές

Επηρεάζονται από συμπεριφορές που ξεκινούν ως εκούσιες επιλογές, αλλά εξελίσσονται σε βαθιά ριζωμένα πρότυπα συμπεριφοράς, τα οποία επιβαρύνονται από νευροβιολογικές αλλαγές στον εγκέφαλο.

Πε ρισσότε ρα Χαρακτηριστικά Χρόνιων Ασθενειών και Εθισμού



Πορεία Ασθένειας

Έχουν μια παρατεταμένη πορεία ασθένειας που ποικίλει από άτομο σε άτομο ως προς την ένταση και το πρότυπο.



Κίνδυνοι

Συνοδεύονται από κίνδυνο σοβαρής φυσιοπαθολογίας, αναπηρίας και πρόωρου θανάτου.



Αντιμετώπιση

Έχουν αποτελεσματική αντιμετώπιση, πλαίσια υποστήριξης συνομηλίκων και παρόμοια ποσοστά ύφεσης, αλλά δεν υπάρχει γνωστή θεραπεία.



Στρατηγικές για Μακροχρόνια Ανάκαμψη



Σταθεροποίηση

Σταθεροποίηση των ενεργών επεισοδίων της χρόνιας διαταραχής.



Αξιολόγηση

Καθολική αξιολόγηση της κατάστασης του ασθενούς.



Ενίσχυση Υγείας

Ενίσχυση της συνολικής υγείας του ατόμου.



Παρακολούθηση

Συνεχής επαγγελματική παρακολούθηση και έγκαιρη παρέμβαση.



Υποστήριξη

Ανάπτυξη υποστηρικτικού δικτύου συνομηλίκων και διατήρηση σχέσης υποστηρικτικής της ανάρρωσης.



of people
with eating
disorders

receive
treatment

Διατροφικές Διαταραχές: Επιδημιολογία

8M

Γυναίκες

Περίπου οκτώ εκατομμύρια γυναίκες επηρεάζονται από κάποια διατροφική διαταραχή.

1M

Άνδρες

Περίπου ένα εκατομμύριο άνδρες επηρεάζονται από κάποια διατροφική διαταραχή.

1/200

Ανορεξία

Περίπου μία στις 200 Αμερικανίδες υποφέρει από ανορεξία.

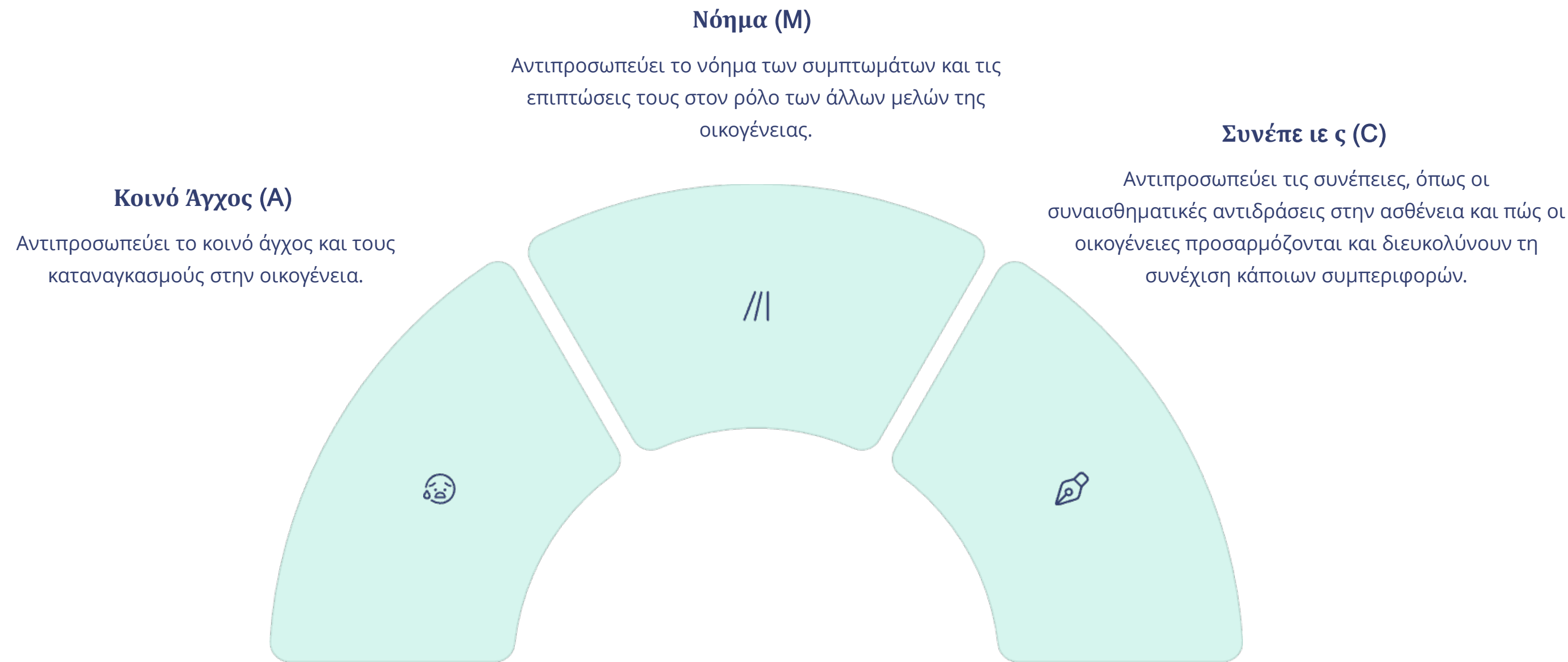
2 -3/100

Βουλιμία

Περίπου 2-3 στις 100 Αμερικανίδες υποφέρουν από βουλιμία.

Οι διατροφικές διαταραχές έχουν το υψηλότερο ποσοστό θνησιμότητας σε σύγκριση με τις υπόλοιπες ψυχικές ασθένειες και το ποσοστό θανάτων των γυναικών που υποφέρουν από διατροφική διαταραχή είναι 12 φορές υψηλότερο από το ποσοστό θανάτων των γυναικών ηλικίας 15-24 ετών που αφορά το σύνολο των αιτιών θανάτου.

Οικογενειακή Δυναμική στις Διατροφικές Διαταραχές



Συχνά, τα άτομα με διατροφική διαταραχή ελέγχουν τους γύρω τους, απειλώντας ότι δεν θα φάνε καθόλου ή ότι θα βλάψουν τον εαυτό τους. Προκειμένου να υπάρχει ηρεμία, τα μέλη της οικογένειας παρασύρονται στο να απομακρύνουν τις αρνητικές συνέπειες και να δικαιολογούνται απέναντι στους άλλους.



Νευρική Ανορεξία: Βασικά Χαρακτηριστικά



Φόβος Αύξησης Βάρους

Έντονος φόβος αύξησης του βάρους και άρνηση του ατόμου να σιτίζεται επαρκώς.



Απώλεια Βάρους

Απώλεια του αρχικού σωματικού βάρους με αποτέλεσμα το άτομο να ζυγίζει 85% ή λιγότερο από το αναμενόμενο βάσει των προτύπων ύψους και βάρους.



Διαταραγμένη Εικόνα Σώματος

Επίμονα εσφαλμένα παράπονα ότι έχουν υπερβολικό βάρος και διαταραγμένη εικόνα σώματος.



Απουσία Έμμηνου Ρύσης

Απουσία τουλάχιστον τριών κύκλων έμμηνου ρύσης στις γυναίκες.

Νευρική Βουλιμία: Διαφοροποίηση από την Ανορεξία

Βασικά Χαρακτηριστικά

Τα άτομα με νευρική βουλιμία διακρίνονται από τα άτομα με νευρική ανορεξία λόγω του σχετικά φυσιολογικού βάρους τους και της εκδήλωσης επεισοδίων υπερφαγίας και χρήσης καθαρτικών.

Διαφορές Προσωπικότητας

Η Bruch (1987) υποστηρίζει ότι οι δύο διαταραχές παρουσιάζουν έντονη αντίθεση, καθώς τα άτομα με νευρική βουλιμία είναι περισσότερο παρορμητικά, ανεύθυνα και απείθαρχα σε σύγκριση με τον έλεγχο και την τελειομανία που χαρακτηρίζει τα άτομα με νευρική ανορεξία.

Ζητήματα Αντιμετώπισης Διατροφικών Διαταραχών



Ιατρική Φροντίδα

Πιθανή ανάγκη για νοσηλεία σε περίπτωση υποσιτισμού, αφυδάτωσης ή ανισορροπίας ηλεκτρολυτών



Φαρμακευτική Αγωγή

Πιθανή συνταγογράφηση αντικαταθλιπτικών ή άλλων σταθεροποιητών της διάθεσης



Ψυχολογική Υποστήριξη

Έναρξη μετά την επίτευξη του στόχου βάρους, με εμπλοκή της οικογένειας

Δεδομένου ότι οι διατροφικές διαταραχές μπορεί να έχουν απειλητικές για τη ζωή επιπτώσεις, ειδικά για όσους πάσχουν από ανορεξία και ζυγίζουν λιγότερο από 35 κιλά, καθώς και για όσους υποφέρουν από βουλιμία που κάνουν έμετο καθημερινά, το ενδεχόμενο εμπλοκής ενός ιατρού πρέπει να εξεταστεί σοβαρά από τους συμβούλους.



Κίνδυνοι και Προκλήσεις στις Διατροφικές Διαταραχές

Κίνδυνος Αυτοκτονίας

Οι εξυπηρετούμενοι διατρέχουν κίνδυνο αυτοακρωτηριασμού και αυτοκτονίας. Οι σύμβουλοι πρέπει να αξιολογήσουν τον αυτοκαταστροφικό ιδεασμό ή τις αυτοκτονικές συμπεριφορές.

Συναισθηματική Κατάσταση

Αυτοί οι εξυπηρετούμενοι είναι συχνά υπερβολικά θλιμμένοι και υποφέρουν από χαμηλή αυτοεκτίμηση. Συχνά νιώθουν ανάξιοι, αβοήθητοι και απελπισμένοι.

Εμπλοκή Οικογένειας

Η οικογένεια πρέπει να πειστεί να εμπλακεί στη θεραπεία, καθώς η διατροφική διαταραχή επηρεάζει ολόκληρη την οικογενειακή μονάδα.

Προκλήσεις στη Θεραπεία της Ανορεξίας

Άρνηση της Κατάστασης

Μια πρόκληση που συναντάμε στην περίπτωση των ατόμων με ανορεξία είναι να τους βοηθήσουμε να κατανοήσουν τη σοβαρότητα της κατάστασής τους και να τους πείσουμε να συνεργαστούν στη θεραπεία.

Στρατηγική Προσέγγισης

Οι σύμβουλοι ξεκινούν να ακούνε με ενσυναίσθηση και χωρίς να κρίνουν την πλευρά της ιστορίας της εξυπηρετούμενης και αξιολογούν το δικό της πλαίσιο αναφοράς και τις γνώσεις για το σώμα και τις διατροφικές της συνήθειες.

Το μυστικό επιτυχίας είναι να προχωρήσετε αργά και με ευγένεια, αν και στο τέλος θα υπάρξουν αντιπαραθέσεις που θα την βοηθήσουν να αντιληφθεί ότι πράγματι χρειάζεται βοήθεια.



Παράδειγμα Περιπτώσεως Διατροφικής Διαταραχής

Εκλυτικό Γεγονός

Μία μητέρα φέρνει την δεκαπεντάχρονη κόρη της για συμβουλευτική επειδή αρνείται να φάει. Η μητέρα πιστεύει ότι η κόρη έχει χάσει περισσότερα από 20 κιλά τον τελευταίο χρόνο.

Συναισθηματική Δυσφορία

Η κόρη νιώθει λυπημένη και θυμωμένη, καθώς πιστεύει ότι παραμένει παχιά και ότι οι γονείς της δεν πρέπει να μπλέκονται στα δικά της θέματα.



Προβλήματα Λειτουργικότητας

Την περασμένη εβδομάδα, η κόρη λιποθύμησε αφού έτρεξε οκτώ χιλιόμετρα χωρίς να έχει φάει κάτι όλη την ημέρα.



Παρέμβαση στην Κρίση: Διατροφική Διαταραχή

Διερεύνηση Οικογενειακού Ρόλου



Αντί να εστιάσετε αποκλειστικά στη διατροφή της, είναι συνετό να διερευνήσετε τον ρόλο της στην οικογένεια, την ταυτότητά της ως εξελισσόμενη γυναίκα και τις συναισθηματικές της ανάγκες.

Εκπαίδευση Οικογένειας



Όλη η οικογένεια πρέπει να εκπαιδευτεί στη σοβαρότητα κάθε διατροφικής διαταραχής και στο γεγονός ότι συχνά συστήνεται η ιατρική εμπλοκή.

Μακροχρόνια Θεραπεία

3

Η κόρη θα χρειαστεί πολλά χρόνια ατομικής θεραπείας, οικογενειακής θεραπείας και ομαδικής θεραπείας για να ξεπεράσει τη διαταραχή.

Νόσος Alzheimer: Επιδημιολογία

5M

Επηρεαζόμενοι

Εκτιμάται ότι πέντε εκατομμύρια Αμερικανοί πάσχουν από τη νόσο Alzheimer.

1/3

Θνησιμότητα

Κατ' εκτίμηση ένας στους τρεις ηλικιωμένους πεθαίνουν εξαιτίας της νόσου Alzheimer.

2.8

Καθυστέρηση Διάγνωσης

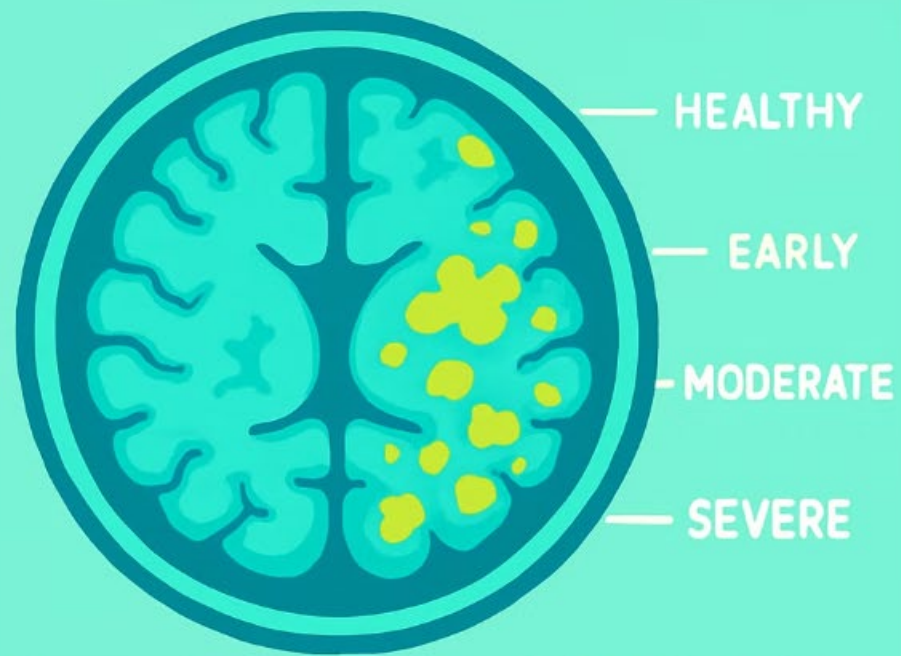
Το μέσο χρονικό διάστημα που μεσολαβεί μεταξύ της έναρξης των συμπτωμάτων και της διάγνωσης είναι 2,8 έτη.

16M

Μελλοντική Πρόβλεψη

Οι περιπτώσεις της συγκεκριμένης νόσου αναμένεται να φτάσουν τα 11,3-16 εκατομμύρια στην Αμερική μέχρι το 2050.

ALZHEIMER'S DISEASE PROGRESSION



Δημογραφικές Τάσεις και Επιπτώσεις

Γηράσκων Πληθυσμός

Εκτιμάται ότι ο πληθυσμός ηλικίας 65 ετών και άνω θα διπλασιαστεί, φτάνοντας τα 72 εκατομμύρια ανθρώπους τα επόμενα 25 χρόνια.

Ηλικιακή Ομάδα 85+

Η ηλικιακή ομάδα των 85 ετών και άνω συνιστά την ταχύτερα αυξανόμενη ομάδα του πληθυσμού, καθιστώντας τα μέλη της πιο επιρρεπή στη νόσο Alzheimer.

Επιβάρυνση Φροντιστών

Οι σύμβουλοι οφείλουν να έχουν κατά νου ότι προτεραιότητα δεν αποτελεί μόνο το ηλικιωμένο άτομο με νόσο Alzheimer, αλλά και ο μεγάλος αριθμός των φροντιστών που επιβαρύνονται οικονομικά και συναισθηματικά.

Τι είναι η Νόσος Alzheimer;



Η νόσος Alzheimer είναι μια προοδευτική εκφυλιστική νόσος που επηρεάζει τον εγκέφαλο, προκαλώντας έκπτωση στη μνήμη, τη σκέψη και τη συμπεριφορά. Στα συμπτώματα περιλαμβάνονται η σταδιακή απώλεια της μνήμης, η μείωση της ικανότητας επιτέλεσης έργων ρουτίνας, ο αποπροσανατολισμός, η μειωμένη κρίση και η αλλαγή στην προσωπικότητα.

Τα Τρία Στάδια της Νόσου Alzheimer



Πρώτο Στάδιο

Το άτομο βιώνει απώλεια μνήμης, αλλά μπορεί να την αντισταθμίσει και να λειτουργήσει ανεξάρτητα. Οι κινητικές δεξιότητες παραμένουν άθικτες.

2

Μεσαίο Στάδιο

Έκπτωση των γνωστικών ικανοτήτων, όπως η μνήμη και η αυτοφροντίδα. Παρατηρούνται αλλαγές στην προσωπικότητα και σύγχυση, ενώ το άτομο αρχίζει να εξαρτάται ολοένα και πιο πολύ από τους φροντιστές τους.

3

Τελευταίο Στάδιο

Πλήρης επιδείνωση της προσωπικότητας και απώλεια του ελέγχου των σωματικών λειτουργιών. Το άτομο εξαρτάται απόλυτα από τους άλλους για την καθημερινή του επιβίωση.

ALZHEIMER'S DISEASE



EARLY STAGE



MEMORY LOSS



MIDDLE STAGE



CONFUSION

UNRESPONSIVENESS



Επιδράσεις στον Φροντιστή



Συναισθηματική Εξάντληση

Οι φροντιστές συχνά χρησιμοποιούν υπηρεσίες παρέμβασης στην κρίση, λόγω της συναισθηματικής εξάντλησης που βιώνουν από τη φροντίδα των ασθενών με Alzheimer.



Ανάγκη Υποστήριξης

Παρότι δεν υπάρχει θεραπεία για τη νόσο, οι φροντιστές υποστηρίζονται και παραπέμπονται σε ομάδες για να εκτονώσουν την απογοήτευση και τα αντικρουόμενα συναισθήματά τους.

Πρόσβαση σε Υπηρεσίες

Ο σύμβουλος πρέπει να γνωρίζει τις διαθέσιμες υπηρεσίες για αυτές τις οικογένειες και να παρέχει ενσυναίσθηση παράλληλα με εκπαίδευση στη διαταραχή.

Ενδε ίξε ις ότι ένας Φροντιστής Χρε ιάζε ται Παρέμβ αση

Ψυχολ ογικές Ενδε ίξε ις

- Άρνηση για την νόσο και τις επιδράσεις της
- Θυμός προς το άτομο με νόσο Alzheimer ή προς άλλους
- Κοινωνική απόσυρση από φίλους και δραστηριότητες
- Άγχος για την επόμενη ημέρα και το μέλλον
- Κατάθλιψη που επηρεάζει την ικανότητα διαχείρισης

Σω ματικές/Συμπε ριφορικές Ενδε ίξε ις

- Εξάντληση που δυσχεραίνει την ολοκλήρωση καθημερινών έργων
- Αϋπνία από ατελείωτες ανησυχίες
- Ευερεθιστότητα που οδηγεί σε αρνητικές αντιδράσεις
- Έλλειψη συγκέντρωσης
- Προβλήματα υγείας σε ψυχικό και σωματικό επίπεδο



Τρόποι Με ίω σης του Στρε ς τω ν Φροντιστών (Μέρος 1)



Έγκαιρη Διάγνω ση

Λάβετε μια διάγνωση όσο το δυνατόν γρηγορότερα: Μόλις οι φροντιστές καταλάβουν τι έχουν να αντιμετωπίσουν, μπορούν καλύτερα να διαχειριστούν το παρόν και να προγραμματίσουν για το μέλλον.

2

Ενημέρω ση για Πόρους

Ενημερωθείτε για τους διαθέσιμους πόρους: Ημερήσια φροντίδα ενήλικα, βοήθεια στο σπίτι και επισκέπτες νοσηλευτές είναι ορισμένες από τις υπηρεσίες της κοινότητας που μπορούν να βοηθήσουν.



Εκπαίδε υση Φροντιστή

Γίνετε ένας εκπαιδευμένος φροντιστής: Τεχνικές και προτάσεις φροντίδας μπορούν να σας βοηθήσουν να κατανοήσετε καλύτερα και να διαχειριστείτε τις προκλητικές συμπεριφορές και τις αλλαγές στην προσωπικότητα.

Τρόποι Μείωσης του Στρες των Φροντιστών (Μέρος 2)

H

Αποδοχή Βοήθειας

Εκπαίδευση στη λήψη βοήθειας:
Το να προσπαθεί κάποιος να αντιμετωπίσει τα πάντα μόνος του μπορεί να είναι εξαντλητικό. Ενθαρρύνετε τον φροντιστή να ζητά την υποστήριξη της οικογένειας, των φίλων και των κοινοτικών πόρων.

2

Αυτοφροντίδα

Μιλήστε για τη φροντίδα του εαυτού: Οι φροντιστές πρέπει να φροντίζουν και τις δικές τους ανάγκες και να προσέχουν τη διατροφή, την άσκηση και τον ύπνο τους.

3

Διαχείριση Στρες

Προτείνετε τρόπους για τη διαχείριση των επιπέδων του στρες: Το στρες μπορεί να προκαλέσει σωματικά προβλήματα και αλλαγές στη συμπεριφορά. Οι φροντιστές πρέπει να χρησιμοποιούν υγιεινές τεχνικές χαλάρωσης.



Τρόποι Μείωσης του Στρες των Φροντιστών (Μέρος 3)



Αποδοχή Αλλαγών

Βοηθήστε το άτομο να αποδεχτεί τις αλλαγές καθώς προκύπτουν: Τα άτομα με νόσο Alzheimer αλλάζουν, το ίδιο και οι ανάγκες τους. Μια διερεύνηση των διαθέσιμων εναλλακτικών φροντίδας μπορεί να διευκολύνουν τις μεταβάσεις.



Νομικός Προγραμματισμός

Συζητήστε για τον νομικό και οικονομικό προγραμματισμό: Ο προγραμματισμός στο παρόν θα ανακουφίσει από το στρες στο μέλλον. Ο φροντιστής μπορεί να συμβουλευτεί έναν δικηγόρο για ζητήματα όπως το πληρεξούσιο και η διαθήκη ζωής.

3

Ρεαλιστικές Προσδοκίες

Να είστε ρεαλιστές: Ούτε ο φροντιστής ούτε ο ασθενής με Alzheimer μπορούν να ελέγξουν πολλές από τις συνθήκες και τις συμπεριφορές που προκύπτουν. Οι φροντιστές πρέπει να επιτρέψουν στον εαυτό τους να θρηνήσει τις απώλειες.





Θετικές Επιδράσεις της Φροντίδας

Νέα Αίσθηση Σκοπού

Η έρευνα έχει δείξει ότι η προσφορά φροντίδας μπορεί να προσφέρει μια νέα αίσθηση σκοπού ή νοήματος στη ζωή του φροντιστή.

Εκπλήρωση Δέσμευσης

Η φροντίδα μπορεί να αποτελεί την εκπλήρωση μιας δια βίου δέσμευσης απέναντι σε έναν/μία σύζυγο ή μια ευκαιρία επιστροφής της φροντίδας στους γονείς.

Πνευματική και Κοινωνική Ανάπτυξη

Πολλοί φροντιστές βιώνουν μια ανανέωση της θρησκευτικής πίστης και τους στενότερους δεσμούς με τους ανθρώπους γύρω τους.

Οι σύμβουλοι μπορούν να χρησιμοποιήσουν αυτές τις προτάσεις ως αναπλαισιώσεις προς τους φροντιστές ή τουλάχιστον να διερευνήσουν αυτές τις πτυχές της φροντίδας με σκοπό να ανακουφίσουν μέρος του στρες.

Ζητήματα σχετικά με τις Αναπηρίες

Επιρρέπεια σε Κρίσεις

Όταν γίνεται σύγκριση με τον γενικό πληθυσμό, τα άτομα με αναπηρίες παρουσιάζονται πιο επιρρεπή στις κρίσεις και ως εκ τούτου δικαιούνται ιδιαίτερη προσοχή σε επίπεδο παρέμβασης στην κρίση.

Ιστορική Αντιμετώπιση

Σε όλη τη διάρκεια της ανθρώπινης ιστορίας, η κοινωνία έχει συχνά αντιμετωπίσει τα άτομα με αναπηρίες με στίγμα, προκατάληψη, κακομεταχείριση, διάκριση, κοινωνική απομόνωση, κατώτερο στάτους και κατώτερες υπηρεσίες.

Παραδείγματα Ατόμων με Αναπηρίες σε Κρίση

Τζακ - Διπολική Διαταραχή

Ο Τζακ, ένας αστυνομικός με αναπηρία στα μέσα της τέταρτης δεκαετίας της ζωής του, αναγκάστηκε να παραιτηθεί από τη θέση του, λόγω διάγνωσης διπολικής διαταραχής. Χρειάζεται ψυχιατρική νοσηλεία δύο φορές τον χρόνο και αντιμετωπίζει εξάρτηση από το αλκοόλ.

Βίκτωρ - Απώλεια Όρασης

Ο Βίκτωρ, συνταξιούχος εκπαιδευτικός, βίωσε ξαφνική και προοδευτική επιδείνωση της όρασής του. Δεν του επιτρέπεται πια να οδηγεί, γεγονός που αποτελεί σοβαρό πλήγμα στην αίσθηση της ανεξαρτησίας του.

Ντέμπι - Εγκεφαλική Παράλυση

Η Ντέμπι, ηλικίας 39 ετών, έχει διάγνωση ήπιας προς μέτριας εγκεφαλικής παράλυσης και έχει πλήρη απώλεια ακοής. Η αδέξια βάδισή της οδηγεί σε συχνές συλλήψεις από την αστυνομία, καθώς δίνει την εντύπωση ότι βρίσκεται υπό την επήρεια αλκοόλ.



Κατηγοριοποίηση Αναπηριών

Περιορισμός στην Ακοή

Κώφωση ή σοβαρή δυσκολία στην ακοή

Περιορισμός Αυτόνομης Διαβίωσης

Δυσκολία στην εκτέλεση εξωτερικών δουλειών

Περιορισμός Αυτοφροντίδας

Δυσκολία στην ένδυση ή το μπάνιο



Περιορισμός στην Όραση

Τύφλωση ή σοβαρή δυσκολία στην όραση, ακόμα κι όταν το άτομο φορά γυαλιά

Γνωστικός Περιορισμός

Σοβαρή δυσκολία στη συγκέντρωση, στη μνήμη ή στη λήψη αποφάσεων

Κινητικός Περιορισμός

Δυσκολία στη βάδιση ή στο ανέβασμα σκάλας

Αντιλήψεις για τα Άτομα με Αναπηρίες

Γλωσσικές Προκλήσεις

Μέχρι σχετικά πρόσφατα, οι άνθρωποι με νοητική υστέρηση αναφέρονταν επίσημα ως ιδιώτες, νοητικά καθυστερημένοι, ανόητοι ή μωροί. Οι όροι αυτοί, ξεπερασμένοι πια στα επαγγελματικά και κλινικά πλαίσια, συνεχίζουν να χρησιμοποιούνται στην καθημερινή γλώσσα ως ισχυρά υποτιμητικά επίθετα.

Μη Ρεαλιστικές Αντιλήψεις

Ακόμα κι όταν οι άνθρωποι έχουν τις καλύτερες προθέσεις, συχνά αντιλαμβάνονται τα άτομα με αναπηρίες με μη ρεαλιστικό τρόπο. Τα άτομα με αναπηρίες μπορεί να αντιλαμβάνονται τον εαυτό τους με μη ρεαλιστικό τρόπο.

Η επίτευξη μιας ρεαλιστικής ισορροπίας, στην οποία οι λειτουργικές δυνατότητες του ατόμου παρά οι αναπηρίες του να είναι αυτές που το καθορίζουν είναι αρκετά δύσκολη.

Ο Νόμος για τους Αμερικανούς με Αναπηρίες (ADA)

Ορισμός Αναπηρίας

Ο νόμος ορίζει ένα άτομο με αναπηρία ως το άτομο που έχει μια σωματική ή ψυχική βλάβη, η οποία περιορίζει σημαντικά μία ή περισσότερες βασικές δραστηριότητες της ζωής του· που έχει ιστορικό μιας τέτοιας βλάβης· ή που θεωρείται ότι έχει μια τέτοια βλάβη.

Στατιστικά Στοιχεία

Από το 2010 έως το 2014 υπήρχαν 10.456.940 άτομα με ακουστική αναπηρία· 6.567.280 άτομα με οπτική αναπηρία· 20.030.090 άτομα με κινητική αναπηρία· 13.256.360 άτομα με γνωστική αναπηρία· 7.392.220 άτομα με αναπηρία σε επίπεδο αυτοφροντίδας· και 13.841.350 άτομα με αναπηρία σε επίπεδο αυτόνομης διαβίωσης στις Ηνωμένες Πολιτείες.

Σκοπός του Νόμου

Η πρόθεση της νομοθεσίας είναι να κάνει την κοινωνία πιο προσβάσιμη στα άτομα με αναπηρίες, αλλά η εφαρμογή της συνεχίζει να αποτελεί μια σημαντική πρόκληση.

Τομείς Εφαρμογής του ADA



Απασχόληση

Απαγόρευση διακρίσεων στην πρόσληψη, προαγωγή και παροχές εργαζομένων με αναπηρίες.



Δημόσιες Υπηρεσίες

Απαίτηση προσβασιμότητας σε κυβερνητικά κτίρια, μέσα μεταφοράς και υπηρεσίες.



Δημόσια Καταλύματα

Εξασφάλιση προσβασιμότητας σε επιχειρήσεις, εστιατόρια, ξενοδοχεία και άλλους χώρους.



Τηλεπικοινωνίες

Παροχή υπηρεσιών αναμετάδοσης για άτομα με προβλήματα ακοής ή ομιλίας.



Θυματοποίηση Ατόμων με Αναπηρίες

Ευάλωτοτητα

Πολλά άτομα με καταστάσεις αναπηρίας είναι ιδιαίτερα ευάλωτα στη θυματοποίηση, λόγω της πραγματικής ή προσλαμβανόμενης αδυναμίας τους να παλέψουν ή να διαφύγουν, να ενημερώσουν τους άλλους ή να καταθέσουν σε δικαστήριο.

Στατιστικά Στοιχεία

Το ποσοστό της βίαιης θυματοποίησης των ατόμων με αναπηρίες ήταν τουλάχιστον διπλάσιο του ποσοστού των ατόμων χωρίς αναπηρίες, με εξαίρεση την ηλικιακή ομάδα από 65 ετών και άνω.

Από άποψη σχέσης μεταξύ θύματος-δράστη για τα άτομα με αναπηρία, στην πλειοψηφία τους ο δράστης είναι κάποιος που γνωρίζουν καλά ή κάποιος περιστασιακός γνωστός (40,3%).

Ευάλωτες Υποομάδες εντός του πληθυσμού με Αναπηρίες

1

Γηραιότερα Άτομα με Αναπηρίες

Οι ηλικιωμένοι άνθρωποι δεν έχουν απαραίτητα κάποια αναπηρία, αλλά με την πάροδο του χρόνου, ένα άτομο διατρέχει μεγαλύτερο κίνδυνο να εμφανίσει αναπηρία.



Άτομα με Ψυχική Αναπηρία

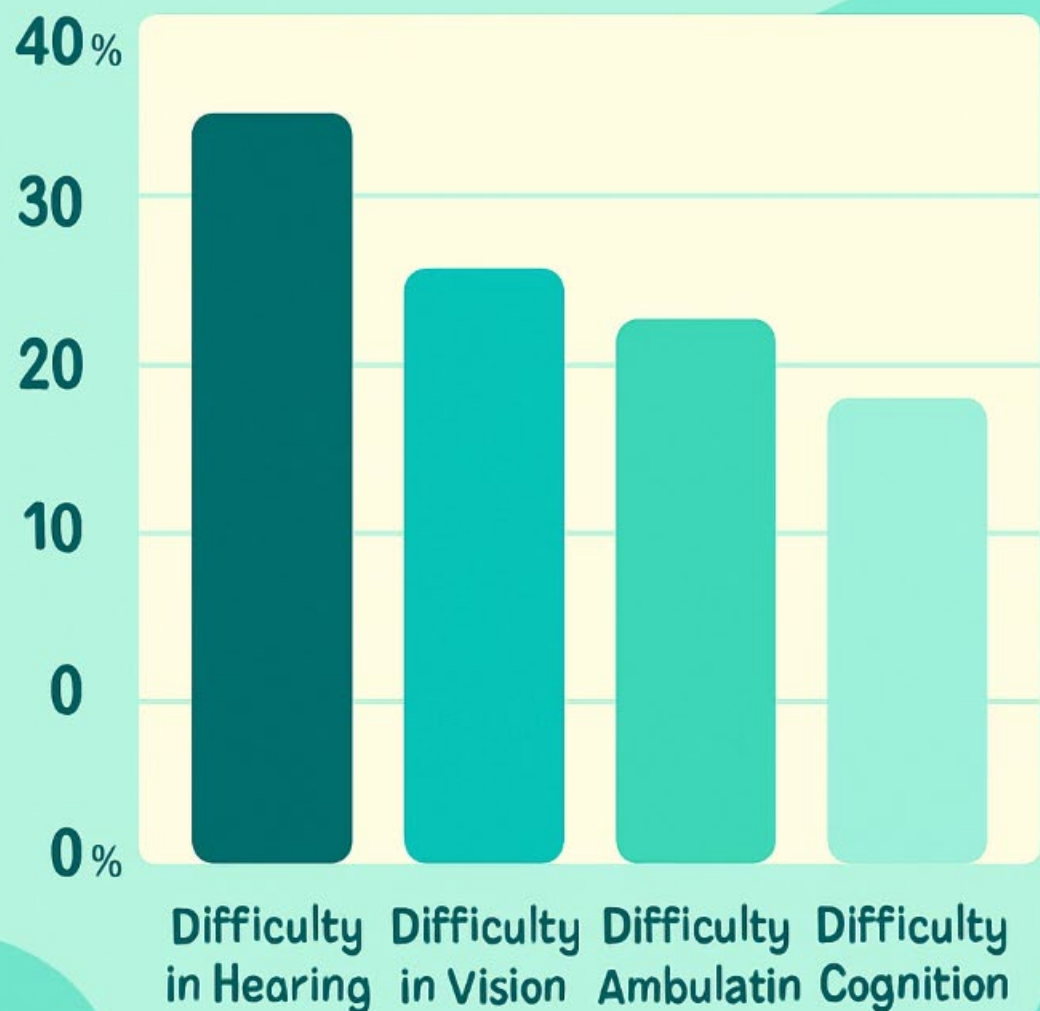
Η αποδυναμωτική φύση των συναισθηματικών και ψυχολογικών προβλημάτων καθιστά αυτή την ομάδα ιδιαίτερα ευάλωτη.



Άτομα με Αναπτυξιακή Αναπηρία

Περιλαμβάνονται άτομα με νοητική υστέρηση, εγκεφαλική παράλυση, επιληψία, αυτισμό και άλλες νευρολογικές διαταραχές.

PREVALENCE OF DISABILITIES AMONG ELDERLY POPULATION



Γηραιότερα Άτομα με Αναπηρίες: Στατιστικά και Προκλήσεις

41%

Ποσοστό Αναπηρίας

Μεταξύ των ετών 2010 και 2014, καταγράφηκε ένα σύνολο 15.192.760 ατόμων ηλικίας άνω των 65 ετών με αναπηρία, αριθμός που αντιστοιχεί στο 41% του συνολικού πληθυσμού των ηλικιωμένων.

2x

Αυξημένος Κίνδυνος

Τα άτομα άνω των 80 ετών είναι δύο φορές πιθανότερο να δυσκολεύονται με καθημερινές δραστηριότητες σε σύγκριση με τον πληθυσμό των 65-80 ετών.

11M

Μελλοντική Πρόβλεψη

Μέχρι το 2050, ο αριθμός των ηλικιωμένων ατόμων που θα χρειάζονται ιδρυματική φροντίδα πιθανότατα θα υπερδιπλασιαστεί από 5 εκατομμύρια σε 11 εκατομμύρια.

ELDER ABUSE AWARENESS

FORMS OF ABUSE



Physical



Emotional



Financial



Neglect



WARNING SIGNS

- Unexplained Injuries
- Depression or withdrawal
- Sudden changes in finances
- Poor hygiene

REPORT ABUSE

CALL 1-800-677-1116

Κακοποίηση Ηλικιωμένων: Κύριες Μορφές

Σωματική Κακοποίηση

Σωματική παρενόχληση ή κακοποίηση, σεξουαλική παρενόχληση ή κακοποίηση, παράλογο σωματικό περιορισμό, παρατεταμένη αποστέρηση τροφής και νερού και ακατάλληλη χρήση σωματικού ή χημικού περιορισμού ή ψυχοτρόπου φαρμακευτικής αγωγής.

Συναισθηματική Κακοποίηση

Λεκτική παρενόχληση ή κακοποίηση, απειλές ή εκφοβισμός, υποβολή του ατόμου σε φόβο, απομόνωση ή σοβαρή συναισθηματική δυσφορία, έλλειψη συναισθηματικής υποστήριξης και εγκλεισμός.

Οικονομική Εκμετάλλευση

Κλοπή ή υπεξαίρεση χρημάτων ή περιουσίας από κάποιον ηλικιωμένο. Οι Αμερικανοί χάνουν ένα εκτιμώμενο ποσό 40 δισεκατομμυρίων δολαρίων ετησίως λόγω ανέντιμων πωλήσεων αγαθών και υπηρεσιών από το τηλέφωνο.



Αιτίες Κακοποίησης Ηλικιωμένων

1

Στρες του Φροντιστή

Η φροντίδα ηλικιωμένων ατόμων που έχουν νοητική έκπτωση είναι ματαιωτική, ειδικά για φροντιστές χωρίς κατάλληλο εξοπλισμό ή δεξιότητες.



Κύκλος της Βίας

Τα παιδιά των ηλικιωμένων γονέων μπορεί να είχαν κακοποιηθεί από αυτούς όταν ήταν παιδιά. Στη συνέχεια, εκτονώνουν τον θυμό τους στον εξαρτώμενο ηλικιωμένο γονέα.



Προσωπικά Προβλήματα Φροντιστή

Ο δράστης μπορεί να έχει προσωπικά προβλήματα, όπως κατάχρηση ουσιών, οικονομικά προβλήματα, συναισθηματικές διαταραχές ή άλλους εθισμούς.

Παρεμβάσεις σε Κακοποιημένα Ηλικιωμένα Άτομα



Πολύπλευρη Προσέγγιση

Η αντιμετώπιση της κακοποίησης ηλικιωμένων είναι μια πολύπλευρη διαδικασία. Περιλαμβάνει παρεμβάσεις από ιατρούς, κοινωνικούς λειτουργούς, νοσηλευτές, ψυχιάτρους, ψυχολόγους και άλλους επαγγελματίες.



Διαθέσιμες Υπηρεσίες

Τα δημόσια προγράμματα κηδεμονίας, ο οικονομικός προγραμματισμός και η μετακίνηση είναι μόνο μερικές από τις διαθέσιμες υπηρεσίες που βοηθούν τους ηλικιωμένους να είναι πιο αυτόνομοι.

Μοντέλο Ενδυνάμωσης

Οι πάροχοι υπηρεσιών ψυχικής υγείας μπορούν να χρησιμοποιήσουν ένα μοντέλο ενδυνάμωσης των ηλικιωμένων, διδάσκοντάς τους δεξιότητες διεκδίκησης και αυτοπροάσπισης.



Άτομα με Ψυχική Αναπηρία

Ορισμός κατά τον ADA

Σύμφωνα με τον Νόμο ADA, μια ψυχική βλάβη περιλαμβάνει κάθε «νοητική ή ψυχολογική διαταραχή, όπως...συναισθηματική ή ψυχική νόσο». Παραδείγματα περιλαμβάνουν τη μείζονα καταθλιπτική διαταραχή, τη διπολική διαταραχή, τις αγχώδεις διαταραχές, τη σχιζοφρένεια και τις διαταραχές προσωπικότητας.

Κοινοτικές Υπηρεσίες

Ο Νόμος για την Κοινοτική Ψυχική Υγεία του 1963 θέτει στόχους για τη μέριμνα κοινοτικών υπηρεσιών για τα άτομα με ψυχική αναπηρία, όπως η ενδονοσοκομειακή περίθαλψη, οι κλινικές εξωτερικών ασθενών, η μερική νοσηλεία και τα κέντρα 24ης παρέμβασης στην κρίση.

Προκλήσεις Αποϊδρυματοποίησης

Η μέριμνα για αυτές τις κοινοτικές υπηρεσίες έχει καθυστερήσει, καθιστώντας την αποϊδρυματοποίηση, στην καλύτερη περίπτωση, ως μερική επιτυχία. Χωρίς τις αναγκαίες υποστηρίξεις, τα άτομα με σοβαρή ψυχική νόσο στην κοινότητα θα βρίσκονται σε μια μόνιμη κατάσταση κρίσης.

Άτομα με Αναπτυξιακή Αναπηρία

Ορισμός και Πληθυσμός

Στον πληθυσμό των ατόμων με αναπτυξιακές αναπηρίες περιλαμβάνονται άτομα με νοητική υστέρηση, εγκεφαλική παράλυση, επιληψία, αυτισμό και άλλες νευρολογικές διαταραχές.

Ιστορική Εξέλιξη

Το κίνημα της αποϊδρυματοποίησης τη δεκαετία του 1970 αντανakλούσε μια ανησυχία για τα πολιτικά δικαιώματα των ατόμων με αναπτυξιακές αναπηρίες· στις μέρες μας, πολύ λίγα άτομα παραμένουν σε Πλαίσια Κλειστής Περίθαλψης.

Η κατευθυντήρια αρχή είναι ότι έχουν το δικαίωμα να αναπτυχθούν όσο περισσότερο μπορούν και να ζήσουν όσο το δυνατόν πιο φυσιολογικά και ανεξάρτητα.



Προκλήσεις της Ζωής στην Κοινότητα

Αυξημένες Κρίσεις

Η μετακίνηση των ατόμων με αναπτυξιακές αναπηρίες στην κοινότητα σημαίνει ότι οι κρίσεις που κάποτε συνέβαιναν πίσω από τους τοίχους των κρατικών ιδρυμάτων πλέον συμβαίνουν σε κάθε κοινότητα.



Περιορισμένες Δεξιότητες Διαχείρισης

Η ζωή στην κοινότητα θέτει περισσότερες απαιτήσεις στις περιορισμένες δεξιότητες διαχείρισης των ατόμων με αναπτυξιακές αναπηρίες, καθιστώντας τα ακόμα πιο επιρρεπή στις κρίσεις.



Γήρανση με Αναπηρία

Περισσότερα άτομα με αναπτυξιακές αναπηρίες φθάνουν στο να ζουν ως ηλικιωμένοι. Για πρώτη φορά στην ιστορία, αυτά τα άτομα ζουν περισσότερο από τους γονείς τους.

Ανάγκες Υπηρεσιών για Άτομα με Αναπτυξιακές Αναπηρίες

1

Συνεργασία Παρόχων

Το μοίρασμα των πόρων και η συνεργασία μεταξύ των παρόχων υπηρεσιών στα άτομα με αναπτυξιακές αναπηρίες και άλλων δικτύων κοινωνικών υπηρεσιών.



Εκπαίδευση Κοινού

Εκπαίδευση του κοινού και των ηγετών της κοινότητας σε θέματα που αφορούν τα άτομα με δια βίου αναπηρίες και τις οικογένειές τους.

3

Αύξηση Χρηματοδότησης

Αύξηση της χρηματοδότησης για τις στέγες υποστηριζόμενης διαβίωσης και τα κέντρα αυτόνομης διαβίωσης.

4

Προάσπιση Δικαιωμάτων

Προάσπιση γηραιότερων ενηλίκων με αναπτυξιακές αναπηρίες και των οικογενειών τους, προκειμένου να εξασφαλίσουν κοινοτική μακροχρόνια φροντίδα.

SERVICE PLANNING MEETING

PERSON WITH DEVELOPMENTAL DISABILITY



Κοινή Προσέγγιση για Ηλικιωμένους και Άτομα με Αναπηρίες

Παρόμοιες Ανάγκες

Ο Zola (1988) πιστεύει ότι οι ηλικιωμένοι πληθυσμοί και οι πληθυσμοί με αναπηρίες πρέπει να εξυπηρετούνται από κοινού, δεδομένου ότι η κατάστασή τους είναι παρόμοια, οι τεχνικές και ιατρικές απαιτήσεις της φροντίδας τους είναι αντίστοιχες.

Πλεονεκτήματα Ενοποιημένης Προσέγγισης

Η επανάσταση της κατ' οίκον φροντίδας έχει ένα πλούσιο σύνολο δυνατοτήτων. Η παραδοσιακή προσέγγιση διάκρισής τους σε δύο αντίθετες μεταξύ τους οντότητες είναι μια μορφή μη αναγκαίου διαχωρισμού.

Η ενοποιημένη προσέγγιση επιτρέπει την καλύτερη αξιοποίηση των πόρων και την παροχή πιο ολοκληρωμένων υπηρεσιών.

**CRISIS
INTERVENTION
SPECIALIST**



Στρατηγικές Παρέμβασης στην Κρίση για Άτομα με Αναπηρίες

Απαιτούμενες Γνώσεις

Η αποτελεσματική παρέμβαση για άτομα με αναπηρίες απαιτεί λεπτομερή γνώση του συγκεκριμένου πληθυσμού, πληροφορίες για τα πολιτικά και νομικά τους δικαιώματα, προθυμία προάσπισης των δικαιωμάτων τους και ολοκληρωμένη γνώση των διαθέσιμων πηγών υποστήριξης και παρέμβασης.

Πρόληψη Κρίσεων

Οι κρίσεις συχνά προκύπτουν επειδή οι βοηθοί δεν έχουν επαρκείς γνώσεις και κατανόηση μιας συγκεκριμένης αναπηρίας και αποτυγχάνουν να εδραιώσουν τα αναγκαία υποστηρικτικά συστήματα.

Παράδειγμα Αυτισμού

Ένα άτομο με αυτισμό υψηλής λειτουργικότητας, που εργάζεται σε ένα προβλέψιμο περιβάλλον με δομημένη εποπτεία, μπορεί να είναι εξαιρετικά παραγωγικό. Ωστόσο, κάθε αλλαγή στην εργασιακή ρουτίνα μπορεί να προκαλέσει κρίση.

Διαχείριση Περίπτωσης για Άτομα με Αναπηρίες



Η διαχείριση περίπτωσης είναι ένας ενεργητικός, θετικός και συστηματικός τρόπος παρέμβασης στα άτομα με χρόνιες αναπηρίες, ένας τρόπος πρόβλεψης των καταστάσεων πριν μετατραπούν σε πλήρεις κρίσεις.

Εκπαιδευτικές Παρεμβάσεις για Άτομα με Αναπηρίες

Νομοθετικό Πλαίσιο

Ο Ομοσπονδιακός Νόμος για τις Εκπαίδευση Όλων των Παιδιών με Μειονεξίες του 1975 (Federal Education for All Handicapped Children Act) (Public Law 94-142), που επικαιροποιήθηκε το 1997 ως Νόμος για την Εκπαίδευση των Ατόμων με Αναπηρίες (Individuals with Disabilities Education Act) (IDEA), είναι απλώς ένα από τα πολλά ομοσπονδιακά προγράμματα για τα άτομα με αναπηρίες.

Εκπαιδευτικά Δικαιώματα

Ορίζει τη δωρεάν, κατάλληλη, εξατομικευμένη δημόσια εκπαίδευση για τα παιδιά με αναπηρίες -τα παιδιά με μαθησιακές δυσκολίες, αναπτυξιακές αναπηρίες, ορθοπδικά προβλήματα και ψυχική νόσο.

Οι τοπικές σχολικές περιφέρειες παίζουν σημαντικό ρόλο στη ζωή των παιδιών με αναπηρίες από την ηλικία των τριών ετών έως την ηλικία των 22 ετών.

Αντιδράσεις στα Άτομα με Αναπηρίες



Συνηθισμένες Αντιδράσεις

Τα άτομα χωρίς αναπηρίες, ακόμα και οι υπάλληλοι των κοινωνικών υπηρεσιών, αντιδρούν διαφορετικά στα άτομα με αναπηρίες. Κάποιες συνηθισμένες αντιδράσεις είναι ο φόβος, η αποστροφή, το άγχος για την απώλεια και την εξάρτηση, η ντροπή και η αποφυγή της κοινωνικής επαφής.



Εμπόδια Ένταξης

Τα φυσικά και ψυχολογικά εμπόδια της ένταξης παραμένουν, συμπεριλαμβανομένου του κόστους των υπηρεσιών, των ανταγωνιστικών συμφερόντων και της διάκρισης, καθώς και των αυτοπεριοριστικών ρόλων των ίδιων των ατόμων με αναπηρίες.



Επαγγελματικό Κύρος

Η εργασία με άτομα με αναπηρίες μπορεί να θεωρείται χαμηλότερου κύρους σε σύγκριση με την εργασία με άλλες ομάδες ατόμων.





Περίπτωση για Παιχνίδι Ρόλων: Άνδρας σε Αναπηρικό Αμαξίδιο



Εκλυτικό Γεγονός

Ένας άνδρας βρίσκεται σε αναπηρικό αμαξίδιο, λόγω παράλυσης των ποδιών του μετά από ένα ατύχημα στο σέρφινγκ πριν από έναν χρόνο. Συνάντησε ένα κορίτσι που του αρέσει σε ένα πάρτι.



Γνώσεις

Δεν θα βγει ποτέ μαζί μου. Κανένας ποτέ δεν θα με θέλει, είμαι παράλυτος και άχρηστος. Είμαι αποκρουστικός και δεν θα μπορέσω ποτέ να ευχαριστήσω μια γυναίκα.



Συναισθηματική Δυσφορία

Λύπη. Έχει κάποιους αυτοκτονικούς ιδεασμούς, αλλά όχι σχέδιο ή συγκεκριμένο μέσο (χαμηλός κίνδυνος).



Προβλήματα Λειτουργικότητας

Σταμάτησε να συναναστρέφεται ανθρώπους. Δεν μπορεί να κοιμηθεί ή να φάει.

Παρέμβαση στην Περίπτωση του Άνδρα σε Αναπηρικό Αμαξίδιο

1

Επιβεβαίωση

Είναι αλήθεια ότι το να βρίσκεστε σε αναπηρικό αμαξίδιο έχει πολλά μειονεκτήματα και κάποιοι άνθρωποι πιθανά να σας απορρίψουν και είναι κατανοητό να νιώθετε πληγωμένος και λυπημένος για αυτό.



Εκπαίδευση

Δεν απορρίπτουν όλοι τους ανθρώπους που βρίσκονται στην κατάστασή σας. Ορισμένοι άνθρωποι ενδιαφέρονται περισσότερο για τον χαρακτήρα ενός ατόμου.

3

Ενδυνάμωση

Παρότι δεν μπορείτε να ελέγξετε το γεγονός ότι βρίσκεστε σε αναπηρικό αμαξίδιο, μπορείτε να ελέγξετε τον τρόπο που προσεγγίζετε τους άλλους.

4

Αναπλασίωση

Ακόμα κι αν η γυναίκα δεν θελήσει να ανταποκριθεί στο φλερτ σας, μπορεί να θέλει να είναι φίλη σας και αυτό θα ήταν άραγε τόσο κακό;



Περίπτωση για Παιχνίδι Ρόλων: Φροντιστές Ηλικιωμένου με Alzheimer

Εκλυτικό Γεγονός



Ένα ζευγάρι στην έκτη δεκαετία της ζωής του προσέρχεται σε εσάς, γιατί νιώθει κουρασμένο, ένοχο και πολύ αγχωμένο. Φροντίζουν τον πατέρα της συζύγου, ηλικίας 78 ετών, ο οποίος άρχισε να εμφανίζει συμπτώματα της νόσου Alzheimer πριν δύο χρόνια.

Πρόσφατα έλαβαν πρόσκληση από την εταιρεία για κρουαζιέρα στη Μεσόγειο, αλλά δεν έχουν κάποιον να φροντίσει τον πατέρα όσο θα λείπουν.

Συναισθηματική Δυσφορία



Λύπη, θυμός, ενοχή. Δεν υπάρχουν ζητήματα αυτοκτονικότητας.



Γνωσίες



Θα ήμασταν απαίσιοι αν φεύγαμε, πρέπει να μείνουμε σπίτι και να προσέχουμε τον πατέρα μας. Δεν θα τα καταφέρει χωρίς εμάς. Δεν δικαιούμαστε να ζούμε ευτυχισμένες στιγμές, όταν εκείνος υποφέρει τόσο.

Προβλήματα Λειτουργικότητας

Συζυγικοί καβγάδες. Κανένας από τους δύο δεν μπορεί να συγκεντρωθεί στη δουλειά του. Δεν έχουν κοινωνική ζωή.

Παρέμβαση στην Περίπτωση των Φροντιστών

1

Επιβεβαίωση

Τα συναισθήματα ενοχής και λύπης είναι συνηθισμένα στους φροντιστές ασθενών με Alzheimer.

2

Εκπαίδευση

Είναι πολύ δύσκολο να είσαι φροντιστής. Οι φροντιστές πρέπει να φροντίζουν τον εαυτό τους προκειμένου να συνεχίσουν να φροντίζουν τους άλλους. Υπάρχουν προγράμματα φροντίδας αναψυχής μέσω του Συλλόγου για το Alzheimer.

3

Αναπλαισίωση

Αν δεν αρχίσετε να φροντίζετε τον εαυτό σας, ίσως να μην μπορέσετε να συνεχίσετε να φροντίζετε τον πατέρα σας.

4

Ενδυνάμωση

Είστε αδύναμοι μπροστά στη νόσο, αλλά δυνατοί σε σχέση με το πώς τον φροντίζετε. Μπορείτε να ελέγξετε την ποιότητα της ζωής σας, ακόμα κι αν δεν μπορείτε να ελέγξετε την ποιότητα της ζωής του.



Περίπτωση για Παιχνίδι Ρόλων: Φοιτητής με Προβλήματα Ακοής

