



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

ΑΝΘΡΩΠΙΣΤΙΚΉ ΦΡΟΝΤΪΔΑ: ΟΔΗΓΌΣ ΚΑΛΉΣ ΠΡΑΚΤΙΚΉΣ



Αυτή η έκθεση αναφοράς αναπτύχθηκε στο πλαίσιο της εταιρικής συνεργασίας Erasmus + Tenderness for life - 2018-1-IT01-KA202-006769¹, υπό το συντονισμό του ΜΕΗ.

Βασικοί Συνεργάτες:

Merseyside Expanding Horizons (Ηνωμένο Βασίλειο)(Συντονιστές Παραδοτέου) –Stacey Robinson, Marta Lazaro Echavarren, Nicola Daley

Τεχνολογικό Πανεπιστήμιο Κύπρου (Κύπρος) – Ευρυδίκη Παπασταύρου, Γιώργος Ευσταθίου, Θεολογία Τσίτση, Αρετή Ευθυμίου, Μαρία Δημητριάδου, Άντρη Χρίστου και Σωτήρης Αυγουστής

Anziani e Non Solo, Societa Cooperativa Sociale (Ιταλία) – Licia Boccaletti

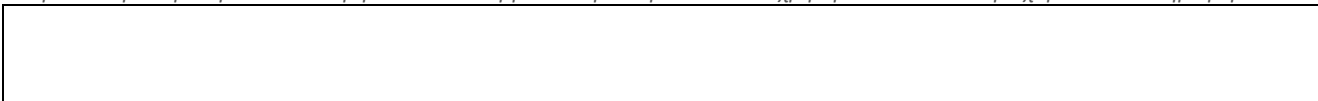
Aproximar – Cooperativa de Solidariedade Social, CRL (Πορτογαλία) - Joana Portugal, Maria Rosário Leitão, Ana Gomes

Asociatia Habilitas (Ρουμανία) - Ioana Caciula, Rodica Caciula and Elena Daniela Manolea

European Association for Social Innovation (Ρουμανία) – Elena Bianca Patlagica and Tiago Leitao

OMNIA (Φιλανδία) – Sari Jokihara, Maarit Kinnunen and Sirje Hassinen

Το περιεχόμενο του παρόντος υλικού αντιπροσωπεύει την αποκλειστική ευθύνη των συγγραφέων και η Εθνική Υπηρεσία ή η Ευρωπαϊκή Επιτροπή δεν θα θεωρηθεί υπεύθυνη για τον τρόπο με τον οποίο χρησιμοποιείται το περιεχόμενο των πληροφοριών.



Αυτό το υλικό μπορεί να χρησιμοποιηθεί σύμφωνα με την άδεια των Creative Commons: [Creative Commons — Attribution - Non commercial – NoDerivatives - 4.0 International — CC BY-NC-ND 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)

Εικόνες (αν δεν ορίζεται διαφορετικά): Freepik.com – slidesgo/Freepik – rawpixel/Freepik

¹ Για περισσότερες πληροφορίες: <https://www.tender4life-project.org/>

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ.....	2
Εισαγωγή.....	4
Η Φροντίδα των Ηλικιωμένων Ατόμων.....	6
Τα στοιχεία.....	9
ΔΙΕΥΘΥΝΤΕΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ.....	10
ΔΙΑΜΟΙΡΑΣΜΟΣ ΓΝΩΣΕΩΝ/ΕΜΠΕΙΡΙΩΝ	14
ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΤΙΣ ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ.....	14
ΝΑ ΕΠΙΚΕΝΤΡΩΝΕΣΤΕ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΑ ΣΕ ΕΝΑΝ	14
ΣΥΓΚΕΚΡΙΜΕΝΟ ΠΑΡΑΛΗΠΤΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ	14
ΠΕΡΙΟΔΙΚΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ	14
ΑΠΟΣΤΟΛΗ ΣΧΟΛΙΩΝ	14
ΧΡΗΣΗ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑΣ ΓΙΑ ΕΝΗΜΕΡΟΣΗ ΚΑΙ	14
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ	14
ΕΠΙΛΥΣΗ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΩΝ	14
Συνεντεύξεις	23
.....	26
.....	29
Εσωτερικές και εξωτερικές προκλήσεις για την παροχή αποτελεσματικής ανθρωπιστικής φροντίδας	30
Προσωπική υποστήριξη για μελλοντική συνεχή επαγγελματική ανάπτυξη	33
ΜΕΛΕΤΕΣ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ	35
Μελέτες Περίπτωσης βασισμένες στην Σωκρατική Προσέγγιση για προαγωγή καλής πρακτικής με επίκεντρο την ανθρωπιστική φροντίδα	35
Έξι τύποι ερωτήσεων με την ‘Σωκρατική Μέθοδο’	38
Μελέτες Περίπτωσης.....	40
ΑΥΤΟΝΟΜΙΑ	41
Ασφάλεια ή Αυτονομία;	41

ΑΥΤΟΝΟΜΙΑ	43
ΑΥΤΟΝΟΜΙΑ	45
Θέλω να επιλέξω που θα ζήσω	45
ΑΥΤΟΝΟΜΙΑ	46
COMMUNICATION	Errore. Il segnalibro non è definito.
COMMUNICATION	Errore. Il segnalibro non è definito.
ΑΞΙΟΠΡΕΠΕΙΑ.....	53
ΑΞΙΟΠΡΕΠΕΙΑ.....	55
ΑΞΙΟΠΡΕΠΕΙΑ.....	57
ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ.....	60
Χρειάζομαι κάτι περισσότερο από ένα μπάνιο	60
ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ.....	62
Μπορώ να το κάνω μόνος	62
ΧΡΗΣΗ ΤΗΣ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑΣ & ΨΗΦΙΑΚΗ ΥΓΕΙΑ	64
Εμπλουτίστε τη ζωή: Καλωσορίστε την τεχνολογία πληροφορικής και επικοινωνιών (ICT) και την Ψηφιακή Υγεία.....	64
Συμπεράσματα.....	66
Βιβλιογραφικές Αναφορές	68

Εισαγωγή

Το **TENDERNESS FOR LIFE** είναι ένα ευρωπαϊκό έργο, χρηματοδοτούμενο από το πρόγραμμα Erasmus + KA2.

Στόχος του προγράμματος είναι να δοθεί η δυνατότητα σε άτομα που παρέχουν φροντίδα να αξιοποιήσουν ένα σύνολο εργαλείων, μέσα από τα οποία θα ενισχυθεί η επαγγελματική κατάρτιση των λιγότερο ειδικευμένων φροντιστών ηλικιωμένων ατόμων, καθώς και να βελτιώσουν τις ικανότητές που μπορούν να επηρεάσουν άμεσα την αυτοεκτίμησή τους, οδηγώντας σε υψηλότερα επίπεδα κινήτρων.

Η επαρκής κατάρτιση και η εκπαίδευση επιτρέπουν στα άτομα που εργάζονται στη φροντίδα των ηλικιωμένων να είναι καλύτερα προετοιμασμένα για την αντιμετώπιση των σύγχρονων προκλήσεων. Το υπό υλοποίηση μοντέλο στοχεύει στο να αποτελέσει μια μεικτή προσέγγιση εκπαίδευσης, συναποτελούμενη από μια πρόσωπο - κεντρική προσέγγιση υψηλής ποιότητας και τεχνικές δεξιότητες (διαπροσωπικές, ψηφιακές). Η καινοτομία επικεντρώνεται στη δημιουργία νέων αναλυτικών προγραμμάτων κατάρτισης με βάση την εμπειρία και την πρακτική εξάσκηση, αντί του παραδοσιακού μοντέλου των θεωρητικών μαθημάτων, το οποίο σε αρκετές περιπτώσεις έχει οδηγήσει σε αναντιστοιχία των δεξιοτήτων με τις προσδοκίες και συνεπώς στην εγκατάλειψη του επαγγέλματος και στην έλλειψη σταθερότητας στην αγορά εργασίας.

Η πρόσωπο - κεντρική φροντίδα είναι ένας τρόπος σκέψης και αντιμετώπισης των καταστάσεων, ο οποίος αξιολογεί τους ανθρώπους που χρησιμοποιούν τις υπηρεσίες υγείας και τις κοινωνικές υπηρεσίες ως ισότιμους εταίρους στο σχεδιασμό, την ανάπτυξη και την παρακολούθηση της φροντίδας, για να βεβαιωθούν ότι οι εν λόγω υπηρεσίες ικανοποιούν τις ανάγκες τους. Πρόσφατη έρευνα του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (Π.Ο.Υ.) δείχνει ότι οι προσεγγίσεις με επίκεντρο τον άνθρωπο, συνδέονται με καλύτερα κλινικά αποτελέσματα και βελτιωμένη σχέση κόστους/αποτελεσματικότητας και ως εκ τούτου, ανταπεξέρχονται την πίεση που αντιμετωπίζει η Ευρωπαϊκή Ένωση (Ε.Ε.) για την κοινωνική και την υγειονομική περίθαλψη. Η πρόσωπο - κεντρική φροντίδα, για παράδειγμα, ενισχύει τη σημασία του ρόλου του φροντιστή ενός ηλικιωμένου ατόμου, με στόχο την αποκατάσταση της υγείας και της ευημερίας του. Η χρήση μιας ανθρωπιστικής προσέγγισης για την παροχή υπηρεσιών σε ηλικιωμένους θεωρείται στρατηγική λύση για την αντιμετώπιση των προκλήσεων που αντιμετωπίζει ένας γηράσκων πληθυσμός. Αυτού του είδους οι ανθρωπιστικές προσεγγίσεις αντιμετωπίζουν τους πελάτες/ λήπτες φροντίδας

ως "μοναδικά άτομα", λαμβάνοντας υπόψη τη δική τους προοπτική και τη βούλησή στη διαδικασία λήψης αποφάσεων, με σεβασμό, ευγένεια, φυσική παρουσία, προθυμία, επικοινωνία κλπ. Επιπρόσθετα αυτές οι προσεγγίσεις προσφέρουν στον εργαζόμενο αύξηση της ικανοποίησης από την εργασία και βελτιώσεις στην αποδοτικότητα των προσφερόμενων υπηρεσιών.

Αυτή η έκθεση αφορά το 3^ο παραδοτέο του προγράμματος και σχεδιάστηκε να καθοδηγεί τους φροντιστές ηλικιωμένων ατόμων να εφαρμόζουν μια πιο ανθρωπιστική προσέγγιση κατά την διάρκεια της φροντίδας των ηλικιωμένων ατόμων, ακολουθώντας τα ισχύοντα πρότυπα και λύσεις στην αντιμετώπιση των προκλήσεων ενός γηράσκων πληθυσμού. Περιλαμβάνει:

- Μια εισαγωγή στην Ανθρωπιστική Φροντίδα
- Εισηγήσεις και συστάσεις για τους διευθυντές φροντίδας ηλικιωμένων και φροντιστών, που αναπτύχθηκαν με βάση συνεντεύξεων που διεξήχθησαν κατά την διάρκεια του προγράμματος.
- Ένα σύνολο περιπτώσεις μελέτης που θα συζητηθούν χρησιμοποιώντας τη Σωκρατική προσέγγιση, για τη βελτίωση της ικανότητας των επαγγελματιών να εφαρμόζουν πρακτικά την ανθρωπιστική φροντίδα

Η Φροντίδα των Ηλικιωμένων Ατόμων



Η φροντίδα των ηλικιωμένων ατόμων, αναφέρεται στην εξειδικευμένη φροντίδα που έχει σχεδιαστεί για να ανταποκρίνεται στις ιδιαίτερες ανάγκες και απαιτήσεις των ηλικιωμένων πολιτών σε διάφορα στάδια. Ως εκ τούτου, η φροντίδα ηλικιωμένων ατόμων είναι ένας ευρύς όρος, που περιλαμβάνει τα πάντα, από την υποβοηθούμενη φροντίδα διαβίωσης και τη νοσηλευτική φροντίδα (συχνά αναφέρεται ως οικιακή φροντίδα) μέχρι την ημερήσια φροντίδα ηλικιωμένων, τη μακροχρόνια φροντίδα, την κάτοικόν φροντίδα, ακόμη και τη νοσοκομειακή φροντίδα.

- Λόγω της ευρείας ποικιλίας της παρεχόμενης φροντίδας για τους ηλικιωμένους, καθώς και της διαφοροποίησης των πολιτιστικών προοπτικών των ηλικιωμένων πολιτών,

δεν μπορεί η φροντίδα των ηλικιωμένων να περιοριστεί σε καμία πρακτική.

Παρόλο που η γήρανση από μόνη της δεν αποτελεί λόγο για να εγερθεί ως θέμα η φροντίδα των ηλικιωμένων ατόμων, συνήθως οι διάφορες ασθένειες καθώς και οι φυσικοί περιορισμοί που συνοδεύουν το γήρας ωθούν την έναρξη της συζήτησης γύρω από τη φροντίδα των ηλικιωμένων ατόμων.

Η φροντίδα των ηλικιωμένων δίνει έμφαση στις κοινωνικές και προσωπικές απαιτήσεις των ηλικιωμένων πολιτών που χρειάζονται κάποιου είδους βοήθεια με τις καθημερινές λειτουργικές δραστηριότητες και την φροντίδα υγείας, αλλά που επιθυμούν να γερνούν με αξιοπρέπεια. Είναι μια σημαντική διάκριση, που πρέπει να λαμβάνεται υπόψη κατά το σχεδιασμό των υπηρεσιών, των δραστηριοτήτων, και της κατάρτισης των εργαζομένων που θα πρέπει να έχουν πραγματικά ανθρωποκεντρικό χαρακτήρα.

- Η μορφή της παρεχόμενης φροντίδας σε ηλικιωμένα άτομα ποικίλλει σημαντικά μεταξύ των χωρών και αλλάζει γρήγορα.
- Ο αριθμός των ηλικιωμένων ατόμων αντιπροσωπεύει ένα σταθερά αυξανόμενο ποσοστό παγκοσμίως, με μεγάλο αριθμό του πληθυσμού να βρίσκεται σε ηλικία συνταξιοδότησης, παράλληλα με τον περιορισμό της γονιμότητας και τη μείωση του οικογενειακού μεγέθους.
- Διαφορές φύλου μεταξύ των φροντιστών. Η πλειοψηφία των οικογενειακών φροντιστών είναι γυναίκες (59% με 75%).
- Ένα μεγάλο μέρος της φροντίδας ηλικιωμένων ατόμων παγκοσμίως, ανήκει στον τομέα της μη αμειβόμενης εργασίας.

Η φροντίδα των ηλικιωμένων ατόμων δεν είναι πάντοτε απόλυτη. Στην πραγματικότητα, αρκετά ηλικιωμένα άτομα δεν έχουν ανάγκη κανενός είδους φροντίδας για να ζήσουν ανεξάρτητα. Ωστόσο, η φροντίδα των ηλικιωμένων γίνεται πρόβλημα όταν οι ηλικιωμένοι αρχίζουν να αντιμετωπίζουν δυσκολίες με τις λειτουργικές δραστηριότητες της καθημερινής ζωής (ADLs), καθώς και με θέματα ασφάλειας και ανεξαρτησίας. Οι δραστηριότητες καθημερινής ζωής (ADL)

μπορεί να περιλαμβάνουν θέματα όπως μαγείρεμα, καθαριότητα, ψώνια, ντύσιμο, μπάνιο, οδήγηση, λήψη φαρμακευτικής αγωγής κ.λπ.

Μια γενική μείωση της υγείας των ηλικιωμένων ατόμων είναι συχνά η ώθηση για την ανάγκη εισαγωγής της φροντίδας ηλικιωμένων, καθώς μπορεί να υποδηλώνει μια εξασθενημένη ικανότητα να χειρίζεται ανεξάρτητα τις δραστηριότητες της καθημερινής ζωής. Η ανάγκη για φροντίδα σε ένα ηλικιωμένο άτομο μπορεί να συμβεί πάρα πολύ γρήγορα. Αυτό που είναι σταθερό, είναι ότι μπορεί να χρειαστεί φροντίδα ο ηλικιωμένος όταν η κατάσταση της υγείας του είτε σωματική, γνωστική ή ακόμα και συναισθηματική - εμποδίζει την ικανότητα να ολοκληρώσει με ασφάλεια απλές δραστηριότητες της καθημερινής ζωής.

Φυσικά προβλήματα: Βάδισμα, σταθερότητα (προβλήματα βάδισης), Αισθητικά προβλήματα (απώλεια ή μείωση: ακοής, όρασης, όσφρησης), Χρόνιες καταστάσεις υγείας (διαβήτης, καρδιακές παθήσεις, αρθρίτιδα), Προσωρινοί ή μόνιμοι φυσικοί περιορισμοί που μπορεί να εμποδίσουν την ικανότητα των ηλικιωμένων να εκτελούν δραστηριότητες της καθημερινής ζωής.

Γνωστικά προβλήματα: Σύγχυση, απώλεια μνήμης, προβλήματα μείωσης προσοχής, μη σταθερή λήψη φαρμακευτικής αγωγής, γλωσσικά προβλήματα, άνοια.

Συναισθηματικά προβλήματα: Κατάθλιψη, Κοινωνική απόσυρση, Μοναξιά, Αλλαγές στην προσωπικότητα (ευερέθιστος, θυμωμένος, ευμετάβλητος κ.λπ.), απώλεια ενδιαφέροντος για οποιοσδήποτε δραστηριότητες.

Μέλη του οικογενειακού περιβάλλοντος ή ο γιατρός είναι συνήθως οι πρώτοι που αναγνωρίζουν την ανάγκη για φροντίδα στο ηλικιωμένο άτομο. Εναπόκειται και στους δύο να παρακολουθούν προσεκτικά για τυχόν αλλαγές που ενδέχεται να επηρεάσουν την ικανότητα για ασφαλή ολοκλήρωση καθημερινών λειτουργικών δραστηριοτήτων, καθώς η αναβολή ή η καθυστέρηση της παροχής βοήθειας θα μπορούσαν να θέσουν σε κίνδυνο την ευημερία και την ασφάλειά των ηλικιωμένων.

- Τι είδους φροντίδα χρειάζεται για να εξασφαλιστεί άμεση η μακροπρόθεσμη ασφάλεια;
- Ποια είδη φροντίδας είναι διαθέσιμα;
- Τί είδους υπηρεσίες μπορεί να χρησιμοποιηθούν για την παροχή φροντίδας;
- Μπορούν να γίνουν τροποποιήσεις / αλλαγές στο σπίτι ή στη ρουτίνα για την αποκατάσταση της κατάστασης ή απαιτείται επαγγελματική βοήθεια;
- Μπορεί να παρέχεται φροντίδα στο σπίτι ή είναι η καλύτερη μετακίνηση του ηλικιωμένου;
- Ποιοι είναι οι οικονομικοί περιορισμοί στην παροχή φροντίδας ηλικιωμένων;

Η Ανθρωπιστική Προσέγγιση στη Φροντίδα των Ηλικιωμένων Ατόμων

Η ανθρωπιστική φροντίδα (ή η ανθρωποκεντρική φροντίδα, που είναι όρος που χρησιμοποιείται συχνότερα σε περιβάλλοντα υγείας) είναι η φροντίδα που λαμβάνει υπόψη τον ασθενή. Συχνά, σε ιατρικές ή μη ιατρικές δομές, οι αποφάσεις λαμβάνονται αποκλειστικά από τους επαγγελματίες υγείας ή από μέλη του προσωπικού, αφήνοντας στον ασθενή περιορισμένες επιλογές ή δυνατότητες στη συμμετοχή της λήψης απόφασης.

Ωστόσο, σε ένα ανθρωποκεντρικό περιβάλλον φροντίδας υγείας, το άτομο ή ο ασθενής γίνεται ενεργό μέλος στην λήψη απόφασης, μαζί με μέλη της οικογένειάς του, τους γιατρούς και μέλη του προσωπικού. Είναι η καλύτερη εκδοχή της παροχής εξατομικευμένης φροντίδας, και οι ηλικιωμένοι και οι οικογένειές τους το απαιτούν.

Η ανθρωποκεντρική φροντίδα σίγουρα δεν είναι μια νέα ιδέα, αφού αναπτύχθηκε από το Bradford Dementia Group στην Αγγλία στη δεκαετία του 1980, και ήταν γνωστή ως η ηθική φιλοσοφία της φροντίδας, αλλά στις μέρες μας έγινε πολύ δημοφιλής με τη γενιά των baby boomers (σημ. τα άτομα που γεννήθηκαν μεταξύ 1946 και 1962) να πλησιάζουν προς τη συνταξιοδότηση και να εξακολουθούν να φροντίζουν τους ηλικιωμένους γονείς τους, με τις προσδοκίες τους για παροχή εξατομικευμένης φροντίδας, και την πληθώρα των ιδρυμάτων διαφόρων τύπων που υιοθετούν τώρα την ανθρωποκεντρική φροντίδα ως τη φιλοσοφία κατά την παροχή φροντίδας των ενοίκων τους.

Τι περιλαμβάνει η ανθρωπιστική φροντίδα;

Ανάλογα με την κατάσταση, η ανθρωποκεντρική φροντίδα μπορεί να περιλαμβάνει τα πάντα, από τη φροντίδα τελικού σταδίου μέχρι το σερβίρισμα του πρωινού. Με άλλα λόγια, η ανθρωποκεντρική φροντίδα επικεντρώνεται στις ατομικές ανάγκες, και επιθυμίες του ασθενούς. Πρόκειται για επαγγελματίες του τομέα της υγείας, κοινωνικούς λειτουργούς, νοσηλευτές και άλλα μέλη του προσωπικού που αφιερώνουν χρόνο για να κατανοήσουν τις ιδιαίτερες ανάγκες και επιθυμίες του ασθενούς και να κάνουν ό, τι είναι δυνατό για να τις ικανοποιήσουν.

Η προσέγγιση της ανθρωπο-κεντρικής φροντίδας ξεκινά με τη λήψη του κοινωνικού ιστορικού του ασθενούς, ώστε να μπορεί το προσωπικό να οργανώσει αποτελεσματικά το θεραπευτικό πλάνο. Σήμερα, οι επιτυχημένοι πάροχοι φροντίδας, καταλαβαίνουν ότι η ανθρωπο-κεντρική φροντίδα, προάγει τους ηθικούς και φιλοσοφικούς στόχους μιας επιχείρησης, αφού έχει ως στόχο την ικανοποίηση των ιδιαίτερων αναγκών και επιθυμιών του ατόμου προσφέροντας με αυτό το τρόπο μια ολοκληρωμένη και συναισθηματικά ικανοποιητική εμπειρία για το άτομο, ενισχύοντας

παράλληλα την αυτοεκτίμηση και ενθαρρύνοντας την ανεξαρτησία του ατόμου, και με αυτό το τρόπο η αναβάθμιση της ποιότητας ζωής να γίνεται ο απώτερος στόχος.

Στοιχεία

Λόγω του ότι η ανθρωποκεντρική προσέγγιση είναι μια φιλοσοφία φροντίδας, πρέπει να ενσωματωθούν ορισμένα στοιχεία για να επιτευχθεί:

- Δεσμεύεται να διατηρεί τις αξίες του ατόμου, ανεξάρτητα από το επίπεδο λειτουργικότητας του
- Επικεντρώνεται σε αλληλεπιδράσεις που ικανοποιούν συγκεκριμένες ψυχολογικές ανάγκες του ατόμου όπως αγάπη, διατήρηση ατομικότητας, άνεση.
- Προωθεί τη θετική υγεία
- Επανατοποθετεί «προβληματικές» συμπεριφορές και τις ονομάζει ανάγκες που πρέπει να ικανοποιηθούν και τις αναδεικνύει σε ευκαιρία για επικοινωνία με τους φροντιστές
- Αναγνωρίζει το νόημα όλων των ενεργειών
- Διατηρεί το προσωπικό σε κατάσταση να είναι συναισθηματικά διαθέσιμο για τη παροχή φροντίδας. Ενσωματώνει όλα τα θετικά στοιχεία της εργασίας του ατόμου

Ένα ανθρωποκεντρικό περιβάλλον φροντίδας είναι αυτό που: αναμιγνύει τους ένοικους ή τους ασθενείς σε σημαντικές δραστηριότητες και προγράμματα: παρέχει αυξημένη φροντίδα από αφοσιωμένο και καλά εκπαιδευμένο προσωπικό. Ενσωματώνει τις ίδιες πρακτικές φροντίδας για όλους τους ενοίκους, ανεξάρτητα από την κατάσταση ή την ικανότητά τους να επικοινωνούν με σαφήνεια. Αυτό το μοντέλο φροντίδας είναι σημαντικό για όλους τους ασθενείς ή τους ενοίκους, αλλά γίνεται ζωτικής σημασίας στοιχείο για τους ασθενείς με Αλτσχάιμερ που μπορεί να έχουν χάσει την ικανότητα να εκφράζουν με σαφήνεια τις ανάγκες ή τις επιθυμίες τους.

ΔΙΕΥΘΥΝΤΕΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ

Να κατανοήσουμε πώς η ανθρωπιστική φροντίδα επιδεικνύεται και χρησιμοποιείται στην
καθημερινή πρακτική

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΕΙΣ

Ημιδομημένες συνεντεύξεις με διευθυντές μονάδων παροχής φροντίδας, ώστε να κατανοήσουν πώς επιδεικνύεται και χρησιμοποιείται η ανθρωπιστική φροντίδα στην καθημερινή πρακτική, προκειμένου να εντοπιστούν βασικά θέματα όπου μπορεί να επισημανθεί η καλή πρακτική.

Συνολικά πραγματοποιήθηκαν συνεντεύξεις με 13 διευθυντές φροντίδας που διασφαλίζουν καθημερινά την καλή λειτουργία των κέντρων. Οι διευθυντές φροντίδας οι οποίοι υποβλήθηκαν σε συνέντευξη, έχουν εκτεταμένη εμπειρία φροντίδας εντός των υπηρεσιών υποστήριξης τόσο στο σπίτι όσο και σε υπηρεσίες φροντίδας, πρόληψης και διατήρησης της υγείας και της αυτονομίας των παραληπτών φροντίδας. Επιπλέον η εμπειρία τους εντός του επαγγέλματος κυμαίνεται από πολλά χρόνια (30 χρόνια) έως νεοεισερχόμενους (3 μήνες), εντός ιδιωτικών νοσηλευτηρίων ημέρας, εγκαταστάσεις μόνιμης φροντίδας, σε σπίτια και κλινικές εγκαταστάσεις. Ο αριθμός των ατόμων που τελούν υπό την εποπτεία τους επίσης ποικίλει και εξαρτάται από την εμπειρία τους, από 6 πελάτες και 7 μέλη του προσωπικού μέχρι 53 πελάτες και 83 μέλη προσωπικού. Υπάρχουν διάφορες βαθμίδες ρόλων και αρμοδιοτήτων που εμπλούτισαν τις συνεντεύξεις με την παραγωγή των ακόλουθων κεφαλαίων: Διευθυντής, κοινωνικός λειτουργός, νοσηλεύτρια, ανθρώπινο δυναμικό, φροντιστής, ψυχολόγος κλπ.



Οι διευθυντές μονάδων παροχής φροντίδας **προσπαθούν να διασφαλίσουν ότι οι φροντιστές που διαχειρίζονται κατανοούν τη σημασία της ανάπτυξης και διατήρησης θετικών θεραπευτικών σχέσεων με τους παραλήπτες φροντίδας.** Μια σημαντική στιγμή σε αυτή τη διαδικασία είναι η αρχή. Ήδη η πρόσληψη

θεωρείται μια κατάλληλη στιγμή για την προώθηση των αξιών και των αρχών των θετικών σχέσεων, στην πραγματικότητα από την πρώτη συνέντευξη εργασίας, ο καθορισμός στόχων είναι σημαντικός και παρακολουθείται κατά τη διάρκεια της πορείας της εργασίας του.

Από την αρχή, οι φροντιστές διδάσκονται ότι το πιο σημαντικό πράγμα είναι πώς να αντιμετωπίζουν τους αποδέκτες φροντίδας και τη στάση που έχουν οι φροντιστές απέναντί τους. Οι ηθικές οδηγίες του φροντιστή δίνονται επίσης στην αρχή ενώ αποτελούν σημαντικό μέρος της σύμβασης εργασίας και πρέπει να ενεργούν ανάλογα ανά πάσα στιγμή.

Μόλις αναλάβουν τη θέση τους, τους δίνεται περίοδος δοκιμασίας / κατάρτισης για τους πρώτους μήνες της απασχόλησής τους. Εκπαιδεύονται σε δεξιότητες επικοινωνίας, σενάρια που πρέπει να

μπορούν να αντιμετωπίζουν και πρακτικές δεξιότητες που σχετίζονται με τα πρακτικά στοιχεία της εργασίας. Σε αυτό το σημείο ο μέντορας συνεργάζεται με τον φροντιστή, στη συνέχεια παρέχει συμβουλές, καθοδήγηση και συνεχή ανατροφοδότηση με έμφαση στις σχέσεις του φροντιστή με τους παραλήπτες φροντίδας.

Η σημασία της εκπαίδευσης είναι το κλειδί. Εδώ μπορούμε να βρούμε επίσημες εκπαιδεύσεις όπως η εκπαίδευση που βασίζεται στη μέθοδο Montessori, όσον αφορά τη σχέση τους με τους ηλικιωμένους ή την εκπαίδευση που χρηματοδοτείται από ένα πρόγραμμα Erasmus+ για την εφαρμογή της θετικής ψυχολογίας στη φροντίδα των ατόμων με άνοια, αλλά αναφέρετε επίσης και στις μη τυπικές δραστηριότητες και στρατηγικές σε καθημερινή βάση, όπως συνεχής καθοδήγηση, συναντήσεις με το προσωπικό, επικοινωνία κατά τη διάρκεια των αλλαγών (συμμετέχουν εξειδικευμένα έργα - νοσηλεύτρια, διευθυντής φροντίδας, θεραπευτής κ.λπ.).

Είναι σαφές ότι η παροχή πληροφοριών σχετικά με τους παραλήπτες φροντίδας προς τους φροντιστές ή η τακτική ενίσχυση των διαδικασιών εργασίας, διασφαλίζει ότι οι φροντιστές κατανοούν τη σημασία της ανάπτυξης και της διατήρησης θετικών θεραπευτικών σχέσεων με τους παραλήπτες φροντίδας και επιτρέπει στους φροντιστές να σχεδιάσουν ένα ολιστικό σχέδιο φροντίδας που στη συνέχεια αξιολογείται. Οι γραπτές πληροφορίες για συγκεκριμένες διαδικασίες είναι επίσης μια στρατηγική που χρησιμοποιείται, αλλά προτιμούν ότι χρησιμοποιείται περισσότερο η συνεχής υποστήριξη.

Όλοι οι υπεύθυνοι φροντίδας δίνουν έμφαση στην επικοινωνία με την επιτυχία κατανόησης της σημασίας του ζητήματος. Η επικοινωνία μεταξύ τους, είτε από τον διευθυντή φροντίδας προς τον φροντιστή και από τον φροντιστή προς τον παραλήπτη φροντίδας, επιτρέπει τον εντοπισμό του προβλήματος ή την επίλυση του από κοινού. Η εβδομαδιαία συνάντηση προσωπικού που ασχολείται με τεχνικά θέματα ή συναντήσεις ετησίως με έναν εξωτερικό επιβλέποντα ψυχολόγο που ασχολείται με θέματα που σχετίζονται με το σχέδιο φροντίδας ηλικιωμένων και τη δημιουργία ομάδων είναι παραδείγματα καλής επικοινωνίας.

Ο διευθυντής φροντίδας σε αυτήν την περίπτωση έχει ρόλο παρατηρητή, παρατηρώντας τη σχέση μεταξύ του παρόχου φροντίδας και των αποδεκτών φροντίδας, και με τη σειρά του ο φροντιστής έχει ρόλο παρατηρητή των αναγκών των αποδεκτών φροντίδας, για να διασφαλίσει ότι η φροντίδα είναι εξατομικευμένη. Αναπτύσσοντας στους παρόχους φροντίδας την εν συναίσθηση, τους βοηθάει να προβλέπουν τις ανάγκες των αποδεκτών φροντίδας και διασφαλίζει ότι οι παρέχοντες φροντίδα έχουν κατανοήσει τα προβλήματα υγείας των αποδεκτών φροντίδας.

Τέλος, αν και η διαδικασία αξιολόγησης είναι σταθερή σε όλα τα στάδια της περίθαλψης, συνοψίζεται κυρίως στην αξιολόγηση ικανοποίησης από τους αποδέκτες φροντίδας που είναι σε θέση να εκφράσουν τη σκέψη τους.

Υποστήριξη των φροντιστών στην αξιολόγηση των σχέσεων τους με τους παραλήπτες φροντίδας

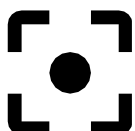


ΔΙΑΜΟΙΡΑΣΜΟΣ ΓΝΩΣΕΩΝ/ΕΜΠΕΙΡΙΩΝ

- Εμπειρίες κατά τη διάρκεια εκπαιδευτικών συνεδρίων
 - Διαβιβάστε τις κύριες πληροφορίες προφορικά.
 - Στην καθημερινή αλλαγή της βάρδιας εργασίας, συζητήστε και ανταλλάξτε απόψεις σχετικά με καταστάσεις και πώς να εργαστείτε.
 - Προσωπική συνάντηση με ψυχολόγο, ο οποίος παρέχει υποστήριξη στον αυτό-προβληματισμό σχετικά με τον τρόπο φροντίδας των εργαζομένων για τα ηλικιωμένα άτομα,
- Συναισθήματα και φόβοι σε ομαδική μορφή με όλη την ομάδα.



ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΤΙΣ ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ



ΝΑ ΕΠΙΚΕΝΤΡΩΝΕΣΤΕ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΑ ΣΕ ΕΝΑΝ

ΣΥΓΚΕΚΡΙΜΕΝΟ ΠΑΡΑΛΗΠΤΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ



ΠΕΡΙΟΔΙΚΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ



ΑΠΟΣΤΟΛΗ ΣΧΟΛΙΩΝ

- Προσωπικές συνεντεύξεις και ερωτηματολόγια με τους παραλήπτες φροντίδας, σχετικά με την εμπειρία, την εργασία και τη σχέση με τους φροντιστές.
- Για διόρθωση



ΧΡΗΣΗ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑΣ ΓΙΑ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΚΑΙ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ

- Για να καταγράψουμε όλες τις καταστάσεις που συμβαίνουν.



ΕΠΙΛΥΣΗ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΩΝ

- Συζητήστε κάθε είδους προβλήματα που αντιμετώπισαν.

- Στις εβδομαδιαίες συνεδριάσεις των ομάδων, συζητείται η δυσκολότερη κατάσταση.
- Όλοι μαζί αποφασίζουν την καλύτερη προσέγγιση για την επίλυσή του.

Είναι θεμελιώδες να υποστηρίξουμε τη συνεχιζόμενη ευημερία των φροντιστών, προκειμένου να μειωθεί ο κίνδυνος προβλημάτων που δημιουργούνται από οργανωτικές διαδικασίες και άλλους παράγοντες

Αρχικά, πρέπει να έχουμε κατά νου ότι είναι πολύ σημαντικό να φροντίζουμε τη σχέση μεταξύ του διευθυντή φροντίδας και του φροντιστή, αυτό μπορεί να γίνει μέσω τακτικών συναντήσεων προσωπικής επαφής με τους εργαζομένους.

Το να υπάρχει ένα καλό σύστημα που διασφαλίζει ότι οι εναλλαγές έχουν προγραμματιστεί εκ των προτέρων, βοηθάει στην ομαλή λειτουργία της οργάνωσης και στη διαφάνεια όσον αφορά τους φορείς παροχής φροντίδας. Είναι καλό ότι σε όλα τα περιβάλλοντα, υπάρχει ένα οργανόγραμμα του προσωπικού.

Οι εβδομαδιαίες βάρδιες ανατίθενται κάθε εβδομάδα σύμφωνα με τις επιθυμίες των φροντιστών, αρκεί το πρόγραμμα να περιλαμβάνει νέους και παλιούς φροντιστές.

Είναι σημαντικό να υπάρχει σεβασμός στην ημέρα άδειας κάθε εβδομάδα και να υπάρχει ένα έντυπο αίτησης όπου οι παρέχοντες φροντίδα μπορούν να ζητήσουν την ημέρα που θα ήθελαν να έχουν άδεια, πρωί ή βράδυ.

Η προώθηση της ομαδικής εργασίας πρέπει να διασφαλιστεί σε όλες τις βάρδιες, ώστε να υπάρχει χρόνος και ευκαιρία για όλους να εργαστούν μεταξύ τους και πρέπει επίσης να υπάρχουν ελεύθερες στιγμές με όλη την ομάδα. Το περιβάλλον στο χώρο εργασίας είναι πολύ σημαντικό, γι' αυτό πρέπει να προσπαθήσουμε να διατηρήσουμε τους φροντιστές ενωμένους οργανώνοντας συγκεντρώσεις, όπως πάρτι της Πρωτοχρονιάς ή γεύματα με έξοδα του οργανισμού, προκειμένου να διατηρήσουμε καλές προσωπικές και εργασιακές σχέσεις.

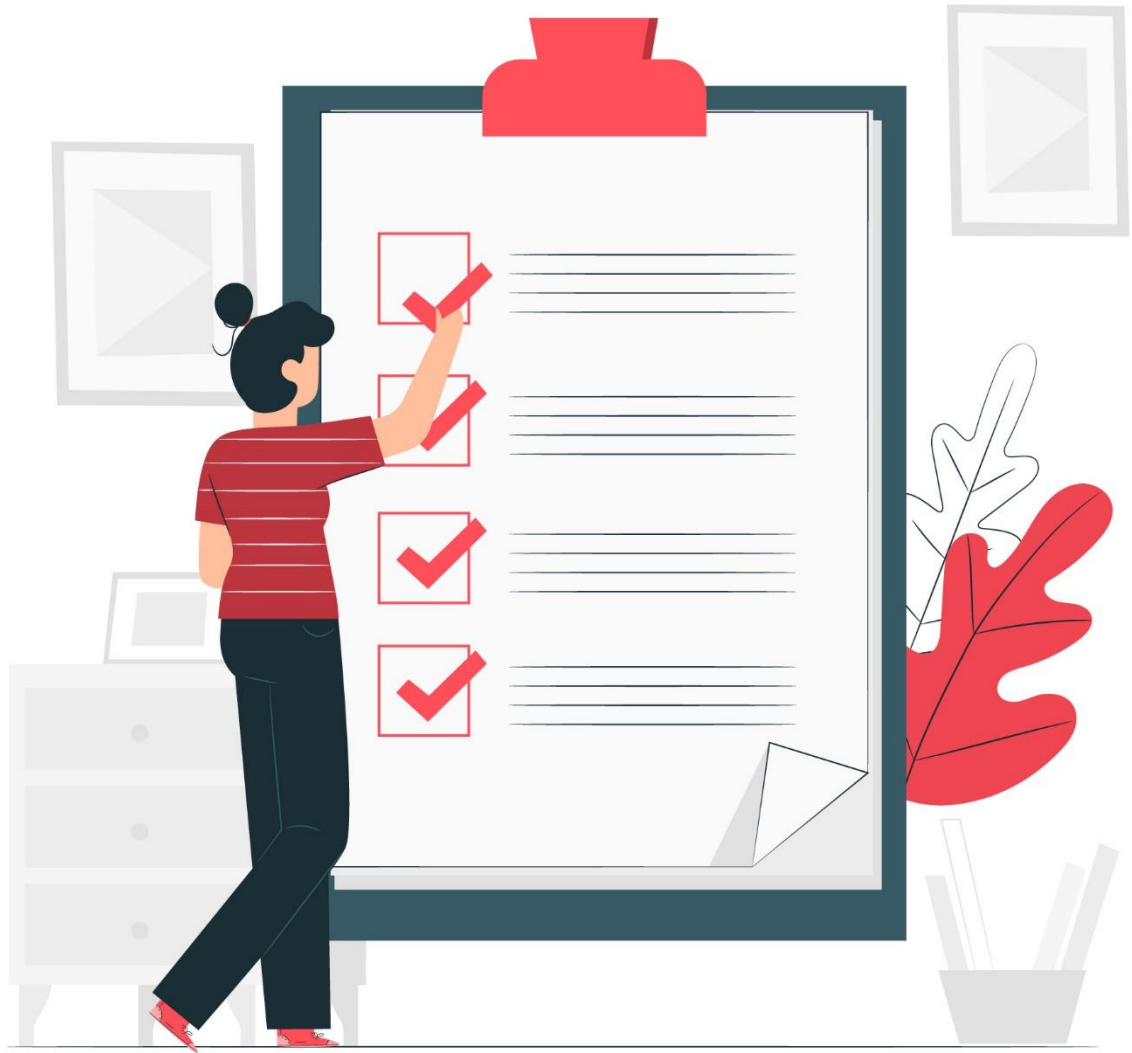
Ένας πάροχος φροντίδας δεν μπορεί να προσφέρει την καλύτερη εξυπηρέτηση εάν ο ίδιος δεν αισθάνεται καλά, σωματικά ή ψυχικά και αυτό πρέπει να ληφθεί υπόψη από τον εργασιοθεραπευτή /ψυχολόγο του οργανισμού. Ο ψυχολόγος μπορεί να εντάσσεται στο προσωπικό του κέντρου φροντίδας και να προσφέρει περιοδικές προσωπικές συνεδρίες ή κατόπιν αιτήματος, όπως

απαιτείται ή μπορεί να παραδοθεί από την τοπική υγειονομική αρχή σε ελεύθερη πρόσβαση εκτός των ωρών εργασίας, ανά πάσα στιγμή σε περίπτωση σοβαρών καταστάσεων.

Οι υπεύθυνοι φροντίδας και το υπόλοιπό προσωπικό συντονισμού πρέπει να είναι προσεκτικοί στη φροντίδα της ευημερίας των εργαζομένων και να φροντίζουν να αντιμετωπίζουν ιδιωτικά εκείνους που συμπεριφέρονται διαφορετικά ή θέτουν σε κίνδυνο τη φροντίδα. Δεν χρειάζεται να υπάρχει μια επίσημη διαδικασία ή επεξεργασία, ωστόσο ο διευθυντής φροντίδας πρέπει πάντα να ορίζει μια πρόσωπο με πρόσωπο συνάντηση με αυτούς τους εργαζομένους για να καταλάβει εάν υπάρχει κάποιο ζήτημα μέσα στην ομάδα ή στην ιδιωτική ζωή που να επηρεάζει την εργασιακή απόδοση.

Εάν, υπάρχει μια επίσημη διαδικασία σε ένα μεγάλο ίδρυμα που είναι σε θέση να έχει ένα ειδικό γραφείο με στόχο την ψυχοκοινωνική και οικονομική υποστήριξη των εργαζομένων - ο διευθυντής φροντίδας παραπέμπει τους εργαζόμενους όταν χρειάζεται.

Οι υπεύθυνοι φροντίδας πρέπει να μοιράζονται τους στόχους και να ενθαρρύνουν τη συμμετοχή στις αποφάσεις προκειμένου να εκτιμήσουν το βαθμό άγχους και κόπωσης τους. Σε περιόδους δυσφορίας, όταν για παράδειγμα πεθαίνει ένας παραλήπτης μακροχρόνιας φροντίδας, καλείται επαγγελματική βοήθεια και όλοι οι φροντιστές συμμετέχουν στη συνάντηση, με εξαίρεση όσων θέλουν ατομική συνεδρία.



Αναστοχαστική Πρακτική

Οι συσκέψεις με τους εργαζόμενους φροντίδας αποτελούν σημείο αναφοράς, για συλλογισμό και βελτίωση των πρακτικών. Αυτή η συνάντηση όλων των φροντιστών και των διευθυντών μία φορά την εβδομάδα ή το μήνα, επικεντρώνεται στο επίπεδο πληροφόρησης, στο τεχνικό επίπεδο (διαχείριση της ρύθμισης υπηρεσίας) και σε θεωρητικές απόψεις όπως «η θετική ψυχολογία», η θεωρία Kitwood και η μέθοδος Montessori στη βοήθεια φροντίδας.

Οι μεμονωμένες συναντήσεις χρησιμεύουν επίσης ως σημείο για να διερωτηθούν τι πήγε στραβά; τι θα μπορούσε να είχε γίνει καλύτερα; Αντί να «στοχοποιεί» τι έκανε ο εργαζόμενος φροντίδας λανθασμένα.

Οι υπεύθυνοι φροντίδας προωθούν και επιτρέπουν την ελευθερία στους εργαζόμενους φροντίδας να εκφράζονται ομαδικά σε έναν ψυχολόγο.

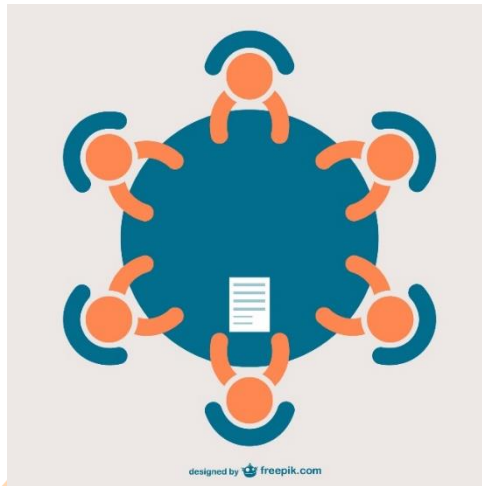
Ορισμένοι υπάλληλοι φροντίδας χρειάζονται πιο εντατική υποστήριξη, αλλά συχνά ντρέπονται ή δεν αισθάνονται άβολα να ζητήσουν τέτοια βοήθεια από τον ψυχολόγο, επομένως ο διευθυντής φροντίδας πρέπει να διευκολύνει τη σύνδεση αυτή.

Η πρακτική της ανταλλαγής προβλημάτων στην καθημερινή αλλαγή βάρδιας εργασίας είναι επίσης ένα καλό παράδειγμα αυτού.

Κατά τη διάρκεια των πρώτων μηνών κατάρτισης, διδάσκονται δεξιότητες επικοινωνίας, προκειμένου να μάθουν να έχουν ανατροφοδότηση από την ανταπόκριση των παραληπτών φροντίδας και να μάθουν να διαβάζουν πίσω από τις λέξεις.

Μέσα από συζητήσεις με τους φροντιστές.

- Τους διδάσκουν να δείχνουν εν συναίσθηση στους ηλικιωμένους.
- Να είναι υπομονετικοί.
- Να παρακολουθούν μαθήματα φροντίδας για ηλικιωμένους και πώς να διαχειρίζονται ειδικά προβλήματα που αντιμετώπισαν όπως ο σακχαρώδης διαβήτης.



**ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΙ
ΣΤΟΝ ΤΟΜΕΑ ΤΗΣ
ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ
ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ ΚΑΙ
ΑΡΜΟΔΙΟΤΗΤΕΣ**

Δεξιότητες

Ευελιξία

Κατανόηση

Ταπεινότητα

Συναισθηματικός

Συνεργάσιμος

Καλός
ακροατής

Εν

Επικοινωνία

Αναστοχασμός

Ενδιαφέρον
για μάθηση

Κίνητρα

Ευσαιθησία

Προσαρμοστικό

Υπομονή

Proactivity in
decisions

Συμπόνια

Ευθύνη

Τεχνικές
δεξιότητες

Ομαδικότητα

Διαδικασία Αξιολόγησης Δεξιοτήτων και Ικανοτήτων

Διαχείριση
άγχους

Μετάβαση από λογική
σε συναισθηματική
γλώσσα

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ

1

Δίνεται ένα σενάριο στον δυνητικό υπάλληλο προκειμένου να εξεταστεί αν διαθέτει αυτές τις δεξιότητες

ΔΟΚΙΜΑΣΤΙΚΗ ΠΕΡΙΟΔΟΣ

2

Μόλις επιλεγούν, ακολουθούν οι πρώτοι μήνες με συνεχή αξιολόγηση και ανατροφοδότηση, και εάν οι φροντιστές έχουν δυνατότητες, συνεχίζουν να συνεργάζονται μαζί τους

ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΑ

3

- Εποπτεία
- Δίνοντας προσοχή στο πώς οι ηλικιωμένοι φροντίζονται
- Καθοδήγηση

ΤΡΕΙΣ ΦΟΡΕΣ ΤΟ ΧΡΟΝΟ

4

-Παρατήρηση των σχέσεων μεταξύ των παραληπτών και Επαγγελματιών

Ατομικές συνεντεύξεις με τους επαγγελματίες για να προβληματιστούν σχετικά με τα δυνατά και αδύνατα σημεία τους, αξιολογώντας τις αλλαγές.

Μέτρα βελτίωσης ανθρωπιστικής Προσέγγισης

Η θεωρητική και βιωματική εκπαίδευση συνδυάστηκε με παραγγελία που παραδόθηκε στο κέντρο, επικεντρώθηκε στις συγκεκριμένες περιπτώσεις και ασθένειες που εξειδικεύονται στους φροντιστές

Πρόληψη
κακοποίησης

Θεωρία Kitwood

Covid19 έκτακτης ανάγκης

*Συνεχής
υποστήριξη,
επίβλεψη,
αξιολόγηση*

*Επαγρύπνηση,
αναγνωρισιμότητα*

*Αποσυμφόρηση
υπερφοτομένων
εγκαταστάσεων*

*Στρατηγικές που να
εφαρμόζονται καθημερινά*

Συεντεύξεις

Ημιδομημένες- Μέσα από συζητήσεις με τους φροντιστές.

ΦΡΟΝΤΙΣΤΕΣ

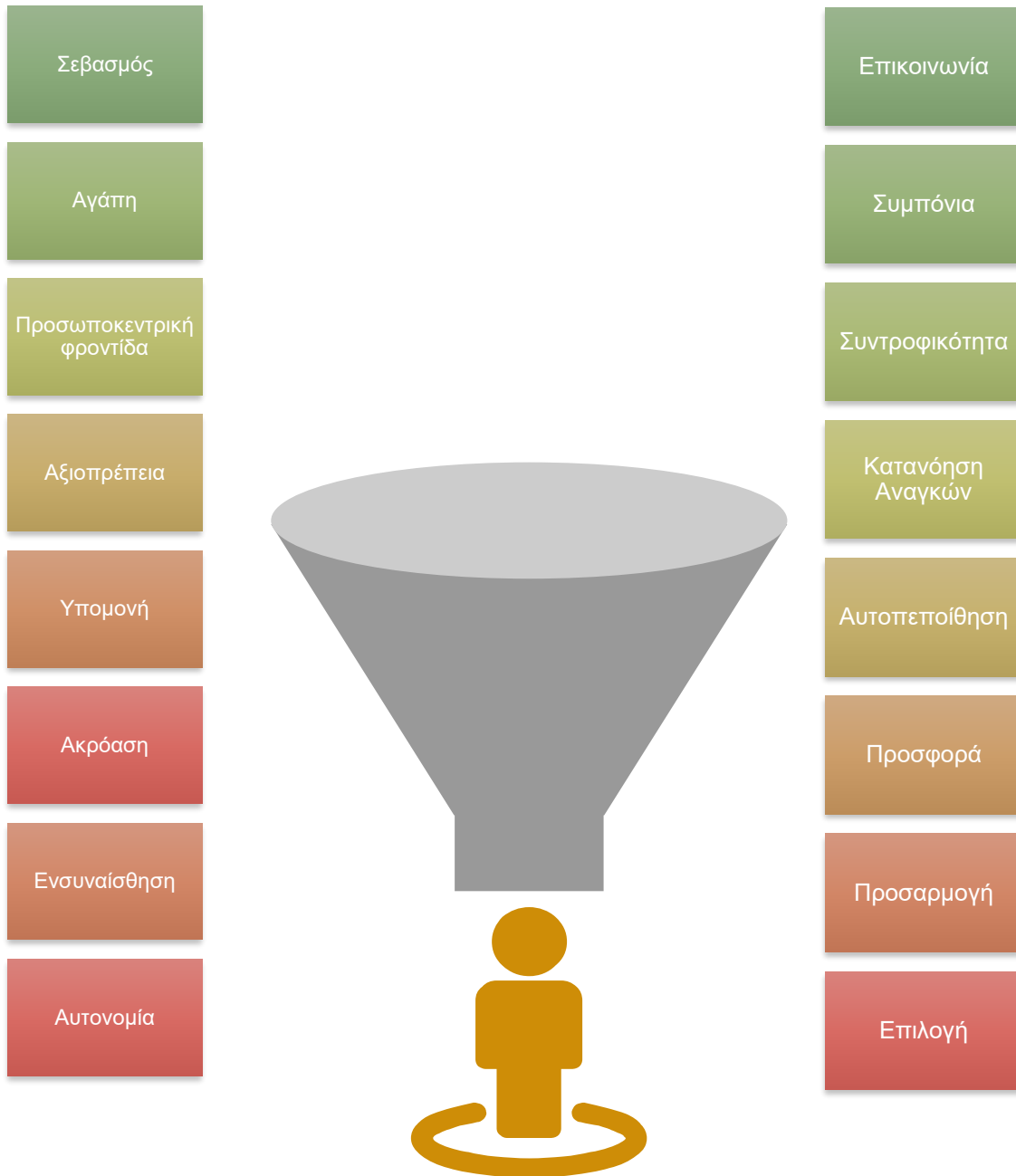
Η κατανόηση στο πως η ανθρωπιστική φροντίδα καταδεικνύεται και χρησιμοποιείται στην καθημερινή πρακτική

- Τους διδάσκουμε να δείχνουν **ενσυναίσθηση** στους ηλικιωμένους.
- **Να** είναι υπομονετικοί.
- Να παρακολουθήσουν μαθήματα φροντίδας για ηλικιωμένους και πώς να διαχειριστούν ειδικά προβλήματα που αντιμετώπισαν, όπως ο σακχαρώδης διαβήτης, συεντεύξεις με τους φροντιστές για να κατανοήσουν πως καταδεικνύεται και χρησιμοποιείται η ανθρωπιστική φροντίδα στην καθημερινή πρακτική, προκειμένου να εντοπιστούν τα βασικά θέματα όπου μπορεί να επισημανθεί η καλή πρακτική.

Πραγματοποιήθηκαν συεντεύξεις σε 16 φροντιστές, σε 7 χώρες της ΕΕ, οι οποίοι έχουν εκτενή εμπειρία φροντίδας σε υπηρεσίες υποστήριξης ηλικιωμένων στο σπίτι και σε οίκους ευγηρίας. Οι φροντιστές που συμμετείχαν στις συεντεύξεις είχαν εμπειρία από 1 έως 25 χρόνια σε ιδιωτικά γηροκομεία, κατοίκων φροντίδα και σε κλινικές. Διάφοροι ρόλοι και υπευθυνότητες που αναδύθηκαν μέσα από τις συεντεύξεις παρουσιάζονται στο επόμενο κεφάλαιο.



Βασικές γνώσεις των εργαζομένων φροντίδας για την επιτυχία της ανθρωπιστικής προσέγγισης φροντίδας



**Βασικές δεξιότητες και
ικανότητες των παρόχων
φροντίδας για την
επιτυχή προσέγγιση της
ανθρωπιστικής
φροντίδας**

Ενεργή
Ακρόαση

Ασφαλές και
σίγουρο
περιβάλλον

Επικοινωνία

Συμπόνια

Μη διακοπή

Υπομονή

Ανταπόκριση
αναγκών

Σεβασμός
Επιθυμιών

Κατανόηση

Αξιοπρέπεια

Πλαισιοποίηση

Αγάπη για τη
δουλειά

Αυτονομία



“Μόνο η ενεργή ακρόαση με όλους είναι σημαντική για τους ηλικιωμένους, ειδικά για άτομα με άνοια που δυσκολεύονται να προσαρμοστούν στο περιβάλλον φροντίδας.”



“Ενασχόληση με τις αναμνήσεις των ηλικιωμένων, επιτρέποντας τους να μιλούν για την δική τους ιστορία, εμπειρίες, εργασίες, οικογένειες κ.τ.λ.”



“Ανθρωποκεντρική φροντίδα - η φροντίδα του κάθε ατόμου πρέπει να είναι ξεχωριστή.”

Αναστοχαστική Πρακτική

Αυτό σημαίνει ότι πρέπει να σκεφτείτε τη δουλειά σας, ειδικά όταν προκύπτουν νέες καταστάσεις και να δείτε τι μπορείτε να μάθετε. Είναι χρήσιμο να συζητάτε κάποιες καταστάσεις με τον επόπτη σας ή ένα άλλο έμπειρο συνάδελφο. Αυτό θα σας βοηθήσει να δώσετε καλύτερη υποστήριξη σε άτομα που φροντίζετε. Ο αυτό-αναστοχασμός είναι απαραίτητος όχι μόνο για την βελτίωση των δικών του πρακτικών, αλλά και να βρει χώρο για την εξέλιξη του εαυτού του και στην τελική να αναπτυχθεί η ικανοποίηση από την εργασία.

Συνήθως στο εργασιακό περιβάλλον υπάρχει πολύ λίγος χρόνος αφοσίωσης στον αυτό-αναστοχασμό. Ωστόσο, είναι εξαιρετικά σημαντικό να εκτιμήσετε την εργασία σας αλλά και να κατανοήσετε πως οι άλλοι αντιλαμβάνονται και κατανοούν την εργασία σας. Ένα ερωτηματολόγιο αυτό-αξιολόγησης, σας ενθαρρύνει να προβληματιστείτε για την εργασία σας και να καταλάβετε που θα μπορούσατε να βελτιωθείτε.

Η αναστοχαστική πρακτική είναι ένας τρόπος να μελετήσετε τις δικές σας εμπειρίες για να βελτιώσετε τον τρόπο που εργάζεστε και εργάζεστε ως ομάδα που μοιράζεται πιο αποτελεσματικές πρακτικές

Είναι πολύ χρήσιμο να γνωρίζετε πάντοτε το πως οι ενέργειες σας θα επηρεάσουν τους κατοίκους και να μάθετε ότι εάν κάνετε ένα λάθος ή μια πράξη με τρόπο που δεν δίνει την καλύτερη φροντίδα, παραδεχτείτε το, ζητήστε συγγνώμη αν είναι απαραίτητο και μάθετε απ' αυτό.

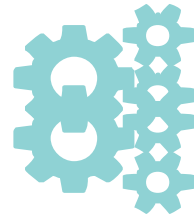
Η διαδικασία του αναστοχασμού είναι ένας πολύ καλός τρόπος για να αυξήσετε την αυτοπεποίθηση σας και να γίνετε πιο ενεργός και εξιδεικευμένος επαγγελματίας.

Η αλληλεπίδραση στην στοχαστική πρακτική θα πρέπει να συμβάλει στη βελτίωση της ποιότητας της φροντίδας που δίνετε και να κλείσετε το χάσμα μεταξύ θεωρίας και πρακτικής.

Αγαπάτε τη δουλειά σας. Για να είσαστε καλύτεροι πρέπει να αγαπάτε τι κάνετε και να σκέφτεστε τι μπορείτε να βελτιώσετε έτσι ώστε η περιποίηση του πελάτη να είναι αποτέλεσμα του καλύτερου σας εαυτού. Είναι πολύ σημαντικό να μιλάς με τους ανθρώπους για τις βελτιώσεις που μπορούν να γίνουν.

Η επικοινωνία είναι ο πυρήνας, ανά πάσα στιγμή πρέπει να παρέχετε λεπτομερείς πληροφορίες σχετικά με τους ασθενείς που είναι υπό την φροντίδα σας, στο τέλος κάθε βάρδιας και να πληροφορείτε τον επόπτη, ο οποίος με την σειρά του θα το στείλει στο αρχείο του κέντρου φροντίδας, προκειμένου να είναι σε θέση να αναλάβει έγκαιρα δράση. Με αυτές τις πληροφορίες, οποιοδήποτε μέλος της ομάδας ενημερώνεται, ξέρει πότε και πώς να ενεργεί σε κάθε στιγμή.

Υπηρεσίες Ανθρωπιστικής Φροντίδας



- Η καλή φροντίδα δεν πρέπει να είναι βιαστική
- Επιμερισμός καλών πρακτικών
- Επαρκή επίπεδα στελέχωσης
- Παροχή αναγκαίου εξοπλισμού
- Όταν δουλεύετε στο σπίτι τους, μην ξεχνάτε ότι είναι μόνο ο τόπος εργασίας σας
- Κοινή δέσμευση από την διοίκηση είναι σημαντική για επένδυση χρόνου και πόρων.
- Αφιέρωση χρόνου και τόπου για μάθηση και αυτό-εξέλιξη
- Ισορροπία μεταξύ δουλειάς και προσωπικής ζωής
- Αγάπα ό,τι κάνεις
- Βοήθα άλλους
- Εκτίμησε διαφορετικές αντιλήψεις
- Καθαρή επικοινωνία, απλή και με σεβασμό
- Ευαισθησία
- Καλή επικοινωνία με την διοίκηση του γηροκομείου
- Ενδιαφέρον για την ευημερία των ηλικιωμένων

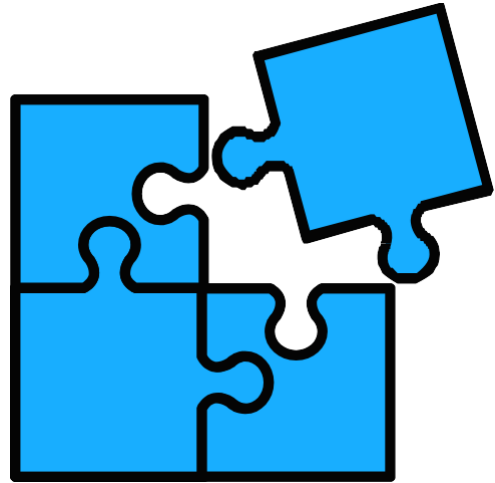


Εσωτερικές και εξωτερικές προκλήσεις για την παροχή αποτελεσματικής

ανθρωπιστικής φροντίδας

Όσο αφορά τις εσωτερικές προκλήσεις, οι καθορισμένες προκλήσεις είναι ο χρόνος και οι πόροι.

Οι πρακτικές ανθρωπιστικής φροντίδας απαιτούν χρόνο που πρέπει να αφιερωθεί σε αυτό, εάν δεν επιτρέπεται γίνεται πιο δύσκολο να εφαρμοστούν αυτές οι πρακτικές. Υπάρχουν πολλές απαιτήσεις να ικανοποιηθούν οι φροντιστές σε περιορισμένο χρόνο αποτελεσματικά. Η έλλειψη χρόνου είναι μερικές φορές αποτέλεσμα



χρονικών περιορισμών που τίθενται στους υπεύθυνους παροχής υπηρεσιών φροντίδας, για την ολοκλήρωση των εργασιών εντός ενός δεδομένου χρονικού πλαισίου. Η προσωπική φροντίδα μπορεί να διαρκέσει περισσότερο, ανάλογα με τις ανάγκες κάθε δέκτη και αυτό δεν λαμβάνεται υπόψη από ορισμένους υπεύθυνους.

Η έλλειψη εκπαίδευσης μπορεί επίσης να είναι εμπόδιο, η ανθρωπιστική παροχή περίθαλψης παρεμποδίζεται από την έλλειψη γνώσης σχετικά με την ατομική επαγγελματική κατάσταση. Η εκπαίδευση θεωρείται επίσης σημαντική, για να έχουμε ένα κοινό όραμα με όλους τους συναδέλφους/ομάδα.

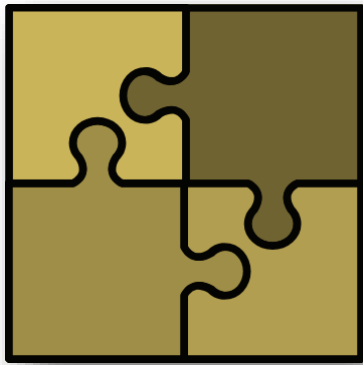
Όσο αφορά την εξωτερική έλλειψη χρημάτων, σημαντικό ρόλο έχει σε τοπικό και περιφερειακό επίπεδο στην πρόσληψη περισσότερου προσωπικού/φροντιστών.

Η αλληλεπίδραση με τους δέκτες φροντίδας μπορεί να γίνει περίπλοκη, καθώς περιστασιακά, οι δέκτες φροντίδας μπορεί να μπερδεύονται και να νιώθουν ευάλωτοι λόγω της ασθένειάς τους, γεγονός που τους οδηγεί σε πιο επιθετική συμπεριφορά. Επίσης μπορεί να υπάρχει η άρνηση της φροντίδας που κάνει την θεραπεία πιο περίπλοκη, για παράδειγμα εσφαλμένες λέξεις στον φροντιστή επειδή δεν είναι χαρούμενος με κάτι άσχετα με τον ίδιο τον φροντιστή. Η υπομονή με τους δέκτες φροντίδας είναι πολύ σημαντική πτυχή αυτής της εργασίας, καθώς και η εκτίμηση του τρόπου με τον οποίο οι πελάτες βλέπουν τη ζωή τους και τις αποφάσεις τους.

Η ισορροπία μεταξύ προσωπικής και επαγγελματικής ζωής είναι δύσκολη, μερικές φορές οι οικογένειες δεν εκτιμούν τις πιέσεις που αντιμετωπίζουν οι φροντιστές ή ακόμη και την ευημερία του εργαζομένου. Κακή υγεία - βραχυπρόθεσμα όπως κάποια ήπια ασθένεια είτε μακροχρόνια ιατρική κατάσταση.

Μια άλλη πρόκληση είναι η έλλειψη επαγγελματικού προσανατολισμού. Ορισμένες στέγες ηλικιωμένων έχουν προσωπικό που πραγματικά δεν ενδιαφέρεται στην παροχή φροντίδας, αλλά το βλέπουν καθαρά ως απλή δουλειά.

Όσον αφορά τις εσωτερικές προκλήσεις, τα κύρια προβλήματα φαίνεται να είναι ο χρόνος και οι πόροι.



Ξεπερνώντας τις προκλήσεις για την παροχή αποτελεσματικής ανθρωπιστικής φροντίδας

Σύμφωνα με την προέλευση της λέξης "ανθρωπισμός" και την έννοια της ανθρωπιστικής με την οποία προέρχεται από τη διαχείριση, θα μπορούσε να ονομαστεί ανθρωπιστική, όταν η προοπτική της δίνει έμφαση στις κοινές ανθρώπινες ανάγκες

και προσανατολίζεται στην ανάπτυξη της ανθρώπινης αρετής, σε όλες τις μορφές της, στην πληρέστερη έκταση. Μια πρώτη προσέγγιση στην ανθρωπιστική διαχείριση, αν και είναι αρκετά ελλιπής, αναπτύχθηκε κυρίως στα μέσα του 20ου αιώνα. Επικεντρώθηκε στα ανθρώπινα κίνητρα. Μια δεύτερη προσέγγιση στην ανθρωπιστική διαχείριση ξεκίνησε την δεκαετία του '80 και επικεντρώθηκε στην οργανωτική κουλτούρα. Αυτό συνεπαγόταν από μια ευρύτερη προσέγγιση στην ανθρώπινη κατάσταση, λαμβάνοντας παράλληλα υπόψη την επίδραση του πολιτισμού στις συμπεριφορές και στη λήψη αποφάσεων. Υπάρχει μια τρίτη προσέγγιση στην ανθρωπιστική διαχείριση, η οποία θεωρεί μια επιχείρηση ως πραγματική κοινότητα προσώπων. Αυτό σημαίνει προώθηση της ενότητας και **υπέρ** της απόκτησης των ανθρώπινων αρετών. Αυτή η ανθρωπιστική προσέγγιση διαχείρισης είναι μία πραγματική πρόκληση για την επίτευξη υψηλότερης ηθικής ποιότητας στην διαχείριση των ανθρώπινων αρετών μεταξύ των ανθρώπων και πιο αποτελεσματικών οργανώσεων.

Εδώ έρχεται ένας πολύ σημαντικός βασικός εμπλεκόμενος, ο υπεύθυνος. Η στήριξη και η επίβλεψη τους, μαζί με τη διαχείριση του φόρτου εργασίας θα υποστηρίξει την παροχή ανθρώπινης φροντίδας.

Η ενημέρωση του προσωπικού ανά πάσα στιγμή διασφαλίζει την επιτυχία, όλοι οι εργαζόμενοι πρέπει να έχουν στη διάθεση τους στην αρχή της αλλαγής της βάρδιας καθημερινές πληροφορίες για τους δέκτες φροντίδας, όπως, για παράδειγμα, τι ώρα σηκώθηκαν, αν έκαναν ντους, τι έφαγαν σε κάθε γεύμα, αν συμμετείχαν σε οποιοσδήποτε δραστηριότητες, πως ήταν η διάθεση τους, εάν υπήρχαν προβλήματα σχετικά με τις προτιμήσεις και αντιπάθειες τους. Αυτές οι αναλυτικές πληροφορίες μπορούν να ενημερωθούν την διάρκεια της ημέρας, και κάθε φροντιστής μπορεί να έχει πρόσβαση στις πληροφορίες αν είναι απαραίτητο. Αυτό όχι μόνο βοηθά να εκτελέσουν τα

καθήκοντα τους με επάρκεια, αλλά επίσης διασφαλίζει ότι η φροντίδα είναι επικεντρωμένη στο άτομο. Παράλληλα τους δίνει τη δυνατότητα να παρέχουν μια ολοκληρωμένη ενημέρωση στους συγγενείς όταν ρωτούν συνέχεια για τον συγγενή τους.

Η ικανότητα ακρόασης είναι το κλειδί για την επιτυχία και ισχύει για όλους όσοι εμπλέκονται στη φροντίδα. Η ομάδα πρέπει να συνεργάζεται κατά την εκτέλεση των δραστηριοτήτων και να συζητά την οργάνωση της εργασίας τους για να διευκολύνει τα πράγματα.

Σε σχέση με τους δέκτες φροντίδας, η πίεση δεν πρέπει να χρησιμοποιείται σε καμία μορφή, αντίθετα θα πρέπει να αναζητήσουμε νέες προσεγγίσεις εάν αυτές που χρησιμοποιούμε δεν λειτουργούν. Πραγματοποιήστε μια διεξοδική ανάλυση του κάθε ηλικιωμένου για να είστε σε θέση να προσφέρετε εξατομικευμένη θεραπεία διατηρώντας παράλληλα την αυτονομία του όσο το δυνατόν περισσότερο, εξασφαλίζοντας μια καλή ποιότητα ζωής για αυτούς. Η ακρόαση θα αυξήσει τις επικοινωνιακές δεξιότητές σας και θα παρέχετε μια καλύτερη εικόνα για το άτομο.

Προσωπική υποστήριξη για μελλοντική συνεχή επαγγελματική ανάπτυξη

Προσάρμοσε την δουλεία σου στην
πραγματικότητα
Αποδέξου ότι δεν υπάρχει το τέλειο

Δώσε Υποστήριξη

Μπες στην θέση του

Διόρθωσε τα λάθη σε ατομικό
επίπεδο και όχι μπροστά στην
ομάδα

Επίλυση αμφιβολιών

Καλύτερη επικοινωνία
Μια συνάντηση κάθε μήνα

Στενή συνεργασία με γιατρούς και
ψυχολόγους

Ελευθερία να οργανώσετε το δικό
τους πρόγραμμα



ΜΕΛΕΤΕΣ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ

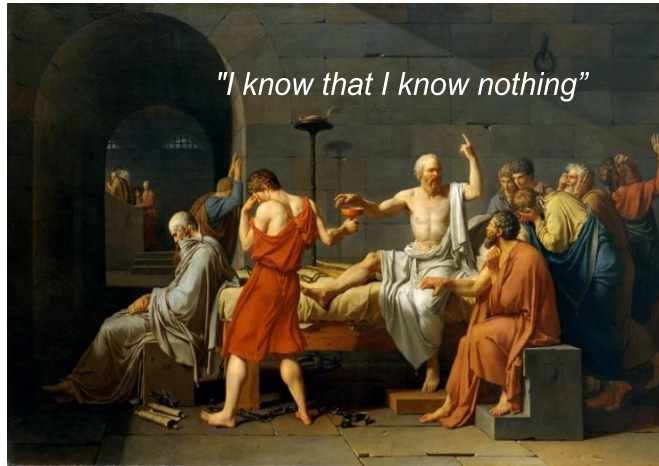
Μελέτες Περίπτωσης βασισμένες στην Σωκρατική Προσέγγιση
για προαγωγή καλής πρακτικής με επίκεντρο την ανθρωπιστική
φροντίδα

Μέθοδος Σωκράτη (Σωκρατική Μέθοδος)

Η μέθοδος ανάκρισης του Σωκράτη πήρε το όνομά της από τον Έλληνα φιλόσοφο Σωκράτη (469 π.Χ. – 399 π.Χ.). Ο Σωκράτης πίστευε ότι το μεγαλύτερο όφελος της τέχνης του ήταν να βοηθήσει τους ανθρώπους να κάνουν τη δική τους σκέψη με τρόπο που να οδηγεί στη γέννηση/δημιουργία των δικών τους νέων ιδεών. Στους διαλόγους του Σωκράτη, η κύρια εστίαση είναι στην αρχική σκέψη του ερωτώμενου καθώς προσπαθεί να απαντήσει στις ερωτήσεις του Σωκράτη. Υποβάλλοντας ερωτήσεις, βοηθήστε τους ερωτηθέντες να δουν με κριτική σκέψη τις προηγούμενες απαντήσεις τους.

Οι συνομιλίες του Σωκράτη περιστρέφονταν συχνά γύρω από θέματα που αφορούσαν τον ορισμό και καθορισμό εννοιών όπως, δικαιοσύνη, αρετή, ομορφιά, θάρρος, ιδιοσυγκρασία και φιλία. Η αναζήτηση ενός ορισμού εστιάζεται στην πραγματική φύση του θέματος που εξετάζεται και όχι μόνο στον τρόπο με τον οποίο η λέξη χρησιμοποιείται μέσα σε μια πρόταση. Το συλλ συνομιλίας του Σωκράτη περιελάμβανε την άρνηση γνώσης από πλευρά του Σωκράτη (Σωκρατική ειρωνεία). Σε αυτές τις συνομιλίες, ο Σωκράτης γινόταν ο μαθητής και ανάγαγε αυτούς που ρωτούσε σε δάσκαλους. Ήθελε μόνο να επικεντρωθεί στη σκέψη των ερωτηθέντων. Μέσω της διαδικασίας να απαντήσουν τα ερωτήματα του Σωκράτη, βίωναν τη δική τους αρχική σκέψη μέσα στο πλαίσιο της εξέτασης των δικών τους ιδεών και του εαυτού τους. Η λαμπρότητα της μεθόδου του Σωκράτη είναι στο χαρακτήρα που αναπτύσσει τη δύναμη που διαθέτει μέσω της άσκησης να κάνει και να απαντά σε ερωτήσεις κατά την αναζήτηση της γνώσης.

Η Σωκρατική μέθοδος είναι μια διαδικασία ερωτήσεων που χρησιμοποιείται για να οδηγήσει ένα άτομο στη απόκτηση γνώσης μέσω μικρών βημάτων. Αυτή η γνώση μπορεί να είναι συγκεκριμένα δεδομένα, εκπαίδευση σε προσεγγίσεις για την επίλυση προβλημάτων ή να οδηγήσει στην απόκτηση μιας συγκεκριμένης πεποίθησης. Ο τύπος της γνώσης δεν είναι τόσο σημαντικός όσο το γεγονός ότι, με τη Σωκρατική μέθοδο η γνώση αποκτήθηκε μέσα από τα συγκεκριμένα ερωτήματα. Είναι πολύ εποικοδομητικό να οδηγεί ένα άτομο, με τα βήματα του μωρού, σε απόκτηση συγκεκριμένων γνώσεων μέσα από μια σειρά ερωτήσεων.



Picture 1 – J-L. David, *The death of Socrates*

Έξι τύποι ερωτήσεων με την ‘Σωκρατική Μέθοδο’

- 1 Ερωτήσεις Διασαφήνισης (π.χ. «Τι σε κάνει να το λες αυτό;»)
- 2 Ερωτήσεις Διερεύνησης Υπόθεσης (π.χ. «Μπορείτε να αποδείξετε ή να απορρίψετε αυτή την υπόθεση;»)
- 3 Ερωτήσεις για διερεύνησης της λογικής ή των αποδεικτικών στοιχείων (π.χ. «Μπορείτε να δώσετε ένα παράδειγμα;»)
- 4 Ερωτήσεις σχετικά με προοπτικές ή απόψεις («Ποιος μπορεί να είναι ένας διαφορετικός τρόπος για να το δούμε;»)
- 5 Εξετάζοντας ερωτήσεις σχετικά με τις επιπτώσεις και τις συνέπειες (π.χ. «Ποιες μπορεί να είναι οι συνέπειες αυτής της υπόθεσης ή της πεποίθησης;»)
- 6 Ερώτηση για την ερώτηση («Ποιος πιστεύετε ήταν ο σκοπός αυτής της ερώτησης;»)



Η Σωκρατική Μέθοδος με εστίαση στην αρχική σκέψη και στην κριτική σκέψη ενός ατόμου στο πλαίσιο των σημαντικών ερωτημάτων της ζωής είναι θεμελιώδης για την ανάπτυξη της ανθρώπινης ηθικής. Η πρακτική της δεν απαιτεί τη προσκόλληση σε ένα φιλοσοφικό σύστημα ή την απόκτηση μιας εξειδικευμένης τεχνικής ή ενός συγκεκριμένου τεχνικού λεξιλογίου. Απαιτεί κοινή λογική και ικανότητα κοινής ομιλίας. Και έτσι πρέπει να είναι γιατί το πως ο άνθρωπος πρέπει να ζει είναι υπόθεση όλων μας.

Η κριτική σκέψη είναι μια δεξιότητα για παροχή ανθρωπιστικής φροντίδας. Η σωκρατική μέθοδος μπορεί να χρησιμοποιηθεί τόσο στην εκπαίδευση όσο και στην πρακτική για να διευκολύνει στη χρήση δεξιοτήτων κριτικής σκέψης στην επίλυση προβλημάτων.

Η ηθική της παροχής φροντίδας και η παροχή ιδανικής ανθρωπιστικής φροντίδας υπονοεί την λήψη ηθικών αποφάσεων.

Ο σωκρατικός διάλογος είναι μια τεχνική που επιτρέπει σε ηθικές συμπεριφορές να γίνουν σαφείς.

Το τρέχον σύστημα παροχής φροντίδας υγείας περιορίζει την πρακτική της ανθρωπιστικής φροντίδας με τέτοιο τρόπο ώστε να περιορίζει τις δυνατότητες για παροχή επαγγελματικής φροντίδας και αγάπης. Οι διοικητές σε τμήματα παροχής φροντίδας και οι εργαζόμενοι που αγαπούν την πρακτική της ανθρωπιστικής φροντίδας ξεπερνούν τον ορισμό της φροντίδας κατά την εκτέλεση των καθηκόντων τους: Είναι άνθρωποι που είναι διατεθειμένοι να σκεφτούν διαφορετικά κατά την

πρακτική τους ως επαγγελματίες, και αναλαμβάνουν πρωτοβουλίες και ρίσκα προς όφελος των ατόμων που φροντίζουν. Η προθυμία και η δέσμευση τους για παροχή ανθρωπιστικής φροντίδας έχει ως αποτέλεσμα να βάζουν το καλό των άλλων πάνω από το δικό τους, χωρίς αμοιβαιότητα.

Η Σωκρατική Μέθοδος των ερωτήσεων είναι μια τεχνική που έχει σχεδιαστεί για να ενθαρρύνει την κριτική σκέψη, την εμπλοκή στη συζήτηση και την ανάδειξη του πυρήνα ενός ζητήματος και συχνά ενσωματώνεται στην γνωστική συμπεριφορική θεραπεία.

Επιτρέπει την ενίσχυση των δεξιοτήτων για ανάπτυξη κριτικής σκέψης, όπως είναι η αντανάκλαση, ο προβληματισμός, η εκτίμηση καθώς και η αξιολόγηση των υποθέσεων που βρίσκονται πίσω από σκέψεις και συμπεριφορές του ατόμου και των άλλων στην επίτευξη των στόχων.

Η σωκρατική τεχνική των ερωτήσεων είναι συμβατή με τη θετική ψυχολογία. Αυτό οφείλεται στον κοινό στόχο, που είναι η επίτευξη μιας θετικής προοπτικής του εαυτού και των άλλων. Επιπλέον, η Σωκρατική Μέθοδος και η θετική ψυχολογία μοιράζονται τον κοινό στόχο της δημιουργικής διάρκειας ζωής, βιώσιμων αλλαγών: σε αντίθεση με τις βραχυπρόθεσμες «γρήγορες διορθώσεις». Η θετική ψυχολογία και η σωκρατική μέθοδος περιλαμβάνουν επίσης μια συνεργατική και διερευνητική προσέγγιση στη θεραπεία. Αυτές οι κοινές προσεγγίσεις βοηθούν στην αύξηση της συνοχής της θεραπείας για τον πελάτη που μπορεί να προβλέψει πρόοδο των συμπτωμάτων, αρκεί οι ερωτήσεις να μην είναι πολύ ασαφείς, επιβαρυνμένες γενικές ή κλειστές.

Μελέτες Περίπτωσης

Γραπτά ή ηχογραφημένα παραδείγματα καλών πρακτικών σε όρους της προσφερόμενης φροντίδας, τα οποία επιδεικνύουν την αποτελεσματική χρήση της ανθρωπιστικής προσέγγισης στην φροντίδα





ΑΥΤΟΝΟΜΙΑ

Ασφάλεια

ή Αυτονομία;

Θέμα: Ένας 88χρονος Ιταλός ο οποίος είναι πρόθυμος να συνεχίσει να χρησιμοποιεί τις δεξιότητές του

Λέξεις – κλειδιά: αυτονομία, ασφάλεια, φροντιστής, ηλικιωμένοι.

Μαθησιακοί Στόχοι: Ο εκπαιδευόμενος θα είναι σε θέση να:

Αποκτήσει επίγνωση της σημασίας του να λαμβάνεται υπόψιν η προσωπική ιστορία του κάθε ασθενούς; Κατανοήσει πώς να εξισορροπεί την ασφάλεια και την αυτονομία για να αυξήσει την αξιοπρέπεια και την αυτοεκτίμηση; Αναλογιστεί πώς μπορεί να αναπτύξει στόχους με επίκεντρο τον άνθρωπο και να προάγει την αυτονομία;

Να σχεδιάζει ένα σχέδιο καθημερινών δραστηριοτήτων σύμφωνα με τις ανάγκες και προτεραιότητες του αποδέκτη φροντίδας.

Εισαγωγή

Ο Κάρλο είναι ένας άντρας 88 ετών, ο οποίος ζούσε για τρία χρόνια σε ένα μεγάλο δημόσιο κέντρο φροντίδας στην Μπολόνια. Εισήχθη μετά από τον θάνατο της συζύγου του και την επιβάρυνση της κατάστασης της υγείας του λόγω εγκεφαλικού συνδρόμου, το οποίο τον υποβάλλει σε αυξημένο κίνδυνο πτώσης, με αποτέλεσμα την ανάγκη χρήσης αναπηρικού καροτσιού, ενώ οι γνωσιακές του λειτουργίες είναι καλά διατηρημένες. Ο Κάρλο ήταν κουρέας για όλη του την ζωή και αυτό που του προκαλεί μεγαλύτερη θλίψη είναι το γεγονός ότι από τότε που εισήχθη στο κέντρο φροντίδας δεν του επιτρέπεται να ξυριστεί μόνος του: μια νοσηλεύτρια τον ξυρίζει καθημερινά με ηλεκτρικό ξυράφι. Αυτή είναι η πολιτική του οργανισμού για την πρόληψη τραυματισμού των ασθενών. Ο Κάρλο το αναγνωρίζει και λέει ότι καταλαβαίνει τους λόγους ασφάλειας πίσω από την επιλογή, παρόλα αυτά νοιώθει πολύ αποδυναμωμένος και ότι δεν αναγνωρίζονται οι δεξιότητες και ικανότητές του. Κάθε φορά που μιλάει γι' αυτό το θέμα γίνεται συναισθηματικός και τα μάτια του γεμίζουν με δάκρια.

Ανασκόπηση της Κατάστασης

Ο Κάρλο είναι ένας άντρας 88 ετών, ο οποίος ζει σε μια εγκατάσταση παροχής φροντίδας στη Βόρειο Ιταλία. Πριν την εισαγωγή του στην εγκατάσταση, διέμενε μόνος του για τρία χρόνια, μετά τον θάνατο της γυναίκας του Άνας. Έπειτα υποστηριζόταν από τον γιό του Μάριο, ο οποίος ακολουθώντας τα

βήματα του πατέρα του, έγινε κουρέας και κληρονόμησε το κουρείο του πατέρα του στο κέντρο της πόλης. Η απόφαση να αφήσει το σπίτι του και να μετακομίσει σε μία εγκατάσταση παροχής φροντίδας ήταν λόγω των συχνών πτώσεων που είχε ο Κάρλο λόγω ενός εγκεφαλικού συνδρόμου. Μετά το τρίτο επεισόδιο, όπου ο Κάρλο περίμενε στο πάτωμα να έρθει να τον σώσει ο Μάριο ο οποίος οδηγούσε από την άλλη πλευρά της πόλης, συζήτησαν και συμφώνησαν ο Κάρλο να εισαχθεί σε ένα κέντρο φροντίδας. Ο Κάρλο προσαρμόστηκε αρκετά καλά στο σπίτι, κοινωνικοποιώντας με τους υπόλοιπους ενοίκους με παρόμοιες καταστάσεις και δημιουργώντας θετικές σχέσεις με το προσωπικό. Ο Κάρλο συχνά αναφέρει ότι είναι κρίμα που έπρεπε να αφήσει πολλά από τα χόμπι του (Ήταν ιδιαίτερα παθιασμένος με τη δημιουργία μοντέλων σαν χόμπι, αλλά στις εγκαταστάσεις δεν υπάρχει χώρος) αλλά καταλαβαίνει ότι υπάρχουν περιορισμοί όταν ζεις σε μία κοινότητα και το αποδέχεται. Αυτό το οποίο του προκαλεί την περισσότερη θλίψη ωστόσο, είναι το γεγονός ότι για λόγους ασφαλείας δεν του επιτρέπεται να ξυρίζεται μόνος του με κανονικό ξυράφι, όπως έκανε πάντα και είναι ικανός να κάνει, αφού ήταν κουρέας σε όλη του τη ζωή. Σύμφωνα με τον Κάρλο, τίποτα δεν συγκρίνεται με το κλασικό ξυράφι για ένα καλό ξύρισμα - όχι το ηλεκτρικό ξυράφι το οποίο χρησιμοποιείται από τις νοσηλεύτριες, καθώς θεωρείται πιο ασφαλές για την αποφυγή τραυματισμών από ατύχημα. Επίσης, σύμφωνα με τους κανονισμούς της εγκατάστασης ξυρίζεται τρεις φορές την εβδομάδα, ενώ για τον ίδιο είναι σημαντικό να είναι πάντα καλοξυρισμένος με λεία υφή. Όταν μιλάει γι' αυτό, τα μάτια του γεμίζουν με δάκρυα. Λέει ότι νοιώθει ανωφελής, ότι δεν τον εμπιστεύονται και αποδυναμωμένος.

Παρούσα Κατάσταση

Σύμφωνα με τον παρόν σχέδιο φροντίδας του, ο Κάρλο ξυρίζεται από μία νοσηλεύτρια / νοσηλεύτη, τρεις φορές την εβδομάδα με ηλεκτρικό ξυράφι. Του είχε εξηγηθεί ότι αυτό είναι για την δική του ασφάλεια και άνεση και το αποδέχτηκε, παρόλο που επηρεάζει αρνητικά την αυτοεκτίμηση και την διάθεση του.

Σημειώσεις / Αναστοχασμός

Η εξισορρόπηση αυτονομίας και η ασφάλειας αποτελούν συχνά πρόκληση σε εγκαταστάσεις φροντίδας. Οι επαγγελματίες φροντίδας θα πρέπει να αξιολογούν προσεκτικά κάθε συγκεκριμένη περίπτωση ώστε να μειώσουν τους περιορισμούς στην αυτονομία προς όφελος της ασφάλειας, όσο το δυνατόν περισσότερο.

Πώς θα έπρεπε να εξισορροπήσουμε την αυτονομία με την ασφάλεια?

Ποια θέματα θα πρέπει να ληφθούν υπόψιν και να λάβουν προτεραιότητα σε αυτή την περίπτωση?

Θα έπρεπε να προσαρμόσουμε τις διαδικασίες φροντίδας ώστε να ανταποκρίνονται στις πραγματικές ανάγκες του αποδέκτη φροντίδας? Σε ποιο βαθμό?



ΑΥΤΟΝΟΜΙΑ

ΕΙΝΑΙ

Θέμα: Ένας αρνείται την θεραπεία για καρκίνο

Λέξεις Κλειδιά: Άρνηση θεραπείας για καρκίνο; Πληροφορημένη επιλογή; Διαδικασία φροντίδας

Μαθησιακοί Στόχοι:

Ο εκπαιδευόμενος θα μπορεί να:

Καταλάβει την έννοια της αυτονομίας στην πράξη;

Παρέχει όλες τις απαραίτητες πληροφορίες σε ένα άτομο ώστε να κάνει πληροφορημένη επιλογή; Προσφέρει μια προσέγγιση προσανατολισμένη στη λύση, στηριζόμενη στην επιλογή του ατόμου; καταλαβαίνει πως να επικοινωνεί στην διαδικασία της ανθρωπιστικής φροντίδας.

Εισαγωγή

Ο Οκτάβ είναι ένας πρώην δάσκαλος ο οποίος βρίσκεται σε κέντρο φροντίδας σε περιφέρεια της Ρουμανίας για σχεδόν 4 χρόνια. Επέλεξε να ενοικιάσει το σπίτι του και να μετακομίσει στις εγκαταστάσεις του κέντρου ώστε να λάβει την απαραίτητη φροντίδα και να κοινωνικοποιηθεί με άλλα άτομα της ηλικίας του. Γενικά είναι αστείος, λέει ανέκδοτα και διασκεδάζει τους υπόλοιπους ενοίκους και αφού δεν έχει οικογένεια στηρίζεται στο προσωπικό του κέντρου για την εκπλήρωση του ρόλου της οικογένειάς του και έχει δημιουργήσει στενές σχέσεις. Πρόσφατα διαγνώστηκα με καρκίνο του ήπατος και έχει παρευρεθεί σε νοσοκομείο της πόλης αρκετές φορές. Από την ημέρα που έλαβε την διάγνωση έχασε το χαμόγελό και την χαρά του και έγινε κατσούφης. Του είχε συνταγογραφηθεί χημειοθεραπεία με επακόλουθη ακτινοθεραπεία, ώστε να αντιμετωπίσει την νόσο.

Ανασκόπηση της Κατάστασης

Ο Οκτάβ ήταν δάσκαλος, περικυκλωμένος από μαθητές γεμάτους ενέργεια και απαιτήσεις. Ποτέ δεν ένοιωσε την ανάγκη να παντρευτεί ή να κάνει παιδιά, οι μαθητές του ήταν η οικογένειά του. Στην ηλικία των 62, έπρεπε να αφυπηρηθεί, και ήταν σε αυτό το στάδιο της ζωής του που άρχισε να αισθάνεται μοναξιά και πήρε την απόφαση να μετακομίσει στις εγκαταστάσεις του κέντρου φροντίδας στην επαρχία. Θεωρούσε ότι η συντροφιά των άλλων ενοίκων θα τον βοηθούσε να νοιώσει λιγότερο απομονωμένος και μόνος. Πέρα από την υψηλή πίεση και τη ρευματοειδή αρθρίτιδα, ήταν υγιής και μπορούσε να ζήσει σχετικά ανεξάρτητος. Ο Οκτάβ ήταν κοινωνικό άτομο το οποίο εμπλεκόταν με

τους υπόλοιπους πελάτες και συμμετείχε σε καθημερινές δραστηριότητες (περιπάτους, σκάκι, διάβασμα). Πρόσφατα, άρχισε να έχει συμπτώματα όπως ανεξήγητο χάσιμο βάρους, αίσθημα γαστρικής διάτασης μετά από ελαφρύ γεύμα, απώλεια όρεξης, ναυτία, εμετούς και κοιλιακό άλγος. Για κάποια περίοδο, υπέμεινε αυτά τα συμπτώματα αλλά μετά έγινε εμφανές για το προσωπικό του κέντρου ότι δεν ήταν καλή η κατάσταση της υγείας του. Σε αυτό το σημείο το ιατρικό προσωπικό του κέντρου τον παρέπεμψε στο νοσοκομείο για διερεύνηση. Αφού έλαβε την διάγνωση και το πλάνο θεραπείας, ενημέρωσε το προσωπικό του κέντρου ότι δεν επιθυμούσε να λάβει καμία θεραπεία καθώς δεν πίστευε ότι θα μπορούσε να θεραπευτεί. Το προσωπικό είχε αναστατωθεί και πίστευε ότι θα έπρεπε να λάβει την προσφερόμενη θεραπεία αλλά ο Οκτάβ φαίνεται να είναι πεπεισμένος ότι έχει πάρει την ορθή απόφαση και συμφιλιώθηκε με την ιδέα ότι θα πεθάνει σύντομα.

Παρούσα Κατάσταση

Ο Οκτάβ δεν θέλει να ακολουθήσει την θεραπεία για τον καρκίνο και φαίνεται να έχει πάρει την απόφαση να πεθάνει. Το προσωπικό βρίσκει πολύ δύσκολο να αποδεχτεί την απόφασή του επειδή πάντα τον ήξεραν να είναι ένα δυνατό και θετικό άτομο. Το προσωπικό αποφάσισε να συζητήσει την κατάσταση μαζί του ξανά, προσπαθώντας να του δείξουν ότι έχει επιλογές, συζητώντας τη διαθέσιμη θεραπεία και το γεγονός ότι αυτή μπορεί να τον θεραπεύσει. Τον ήθελαν να πάρει μια πληροφορημένη απόφαση και τότε θα προσαρμόσουν το σχέδιο φροντίδας σύμφωνα με την απόφαση του.

Σημειώσεις / Αναστοχασμός

Μερικές φορές είναι δύσκολο να αποδεχτούμε την απόφαση κάποιου και προσπαθούμε να τους επηρεάσουμε. Οι φροντιστές θα πρέπει να αναλύουν προσεκτικά κάθε περίπτωση, να αποσυνδέονται συναισθηματικά και να υποστηρίζουν τους παραλήπτες φροντίδας να πάρουν τη δική τους απόφαση αν είναι ικανοί να το κάνουν.

Ποιες ενέργειες θα παρθούν από το προσωπικό σε σχέση με την κατάσταση του Ολάβ? Ποιες άλλες επιλογές θα έπρεπε το εμπλεκόμενο προσωπικό να λάβει υπόψιν?

Υπάρχουν περιορισμοί χρόνου ή χώρου σε αυτήν την περίπτωση μέχρι στιγμής? Υπάρχουν ηθικά ζητήματα τα οποία θα πρέπει να ληφθούν υπόψιν?



ΑΥΤΟΝΟΜΙΑ

Θέλω να

επιλέξω που θα ζήσω

Λέξεις Κλειδιά: επιλογή; απόφαση; σεβασμός.

Μαθησιακοί Στόχοι

Εκμάθηση πως να σεβόμαστε τις απόψεις των άλλων ανεξάρτητα από την ηλικία τους.

Εισαγωγή

Πριν από δύο μήνες, μια κυρία με το όνομα Φραντζέσκα η οποία ήταν 90 ετών και έμενε μόνη της, εισάχθηκε στο κέντρο υποστήριξης. Ήταν μια ανεξάρτητη κυρία και πάντα το έκανε ξεκάθαρο ότι δεν ήθελε να πάει σε ίδρυμα αλλά η απόφαση είχε παρθεί από τα παιδιά της.

Ανασκόπηση της Κατάστασης

Κατά τις πρώτες εβδομάδες η Φραντζέσκα δεν καταστάλαζε και ήταν πολύ συναισθηματική, έκλαιγε πολύ και έλεγε ότι θέλει να γυρίσει στο σπίτι της επειδή της φέρονταν πολύ άσχημα. Το προσωπικό και οι εθελοντές μαζί με τον διευθυντή, προσπάθησαν να της εξηγήσουν ότι δεν ήταν εφικτό και ότι τελικά θα κατασταλάξει και θα της περνούσε η νοσταλγία για το σπίτι της. Η ομάδα με τα μέλη της οικογένειας για να τους ενημερώσει πως ένοιωθε η μητέρα τους και ότι το έβρισκε πολύ δύσκολο να εγκατασταθεί.

Παρούσα Κατάσταση

Τα παιδιά της έπρεπε να πάρουν την απόφαση για το τι θα κάνουν σχετικά με την κατάσταση και αποφάσισαν ότι ήταν καλύτερο για εκείνη να την αφήσουν να πάει στο σπίτι, καθώς αυτή ήταν η επιθυμία της, και η ομάδα του ιδρύματος κατανόησε και αποδέχτηκε την κατάσταση

Σημειώσεις / Αναστοχασμός

- *Η απόφαση της κυρίας Φραντζέσκας έγινε σεβαστή, πιστεύεται ότι αυτή ήταν η ορθή διαδικασία?*
- *Ποιες δεξιότητες είχαν αναπτυχθεί από την ομάδα όταν αντιμετώπιζαν αυτή την κατάσταση?*



ΑΥΤΟΝΟΜΙΑ

Εμπλουτίστε τη ζωή μου: Δες με πέρα από την ηλικία

Θέμα : Μια 70χρονη Κυπρία γυναίκα που ζητά να επιστρέψει στο σπίτι

Τίτλος: Εμπλούτισε την ζωή μου: Δες με πέρα από την ηλικία

Λέξεις κλειδιά : αυτό-κατευθυνόμενη φροντίδα, αυτονομία, φροντιστής, ηλικιωμένοι, μοναξιά.

Μαθησιακοί στόχοι: Ο εκπαιδευόμενος θα είναι σε θέση να :

- Αντιλαμβάνεται ποιοι είναι οι σημαντικοί άνθρωποι για τον παραλήπτη φροντίδας.
- Κατανοεί τη χρησιμότητα των πληροφοριών για την ανάπτυξη στόχων και πλάνου φροντίδας με επίκεντρο τις προτιμήσεις της ηλικιωμένης γυναίκας και την προώθηση της αυτονομίας
- Σχεδιάζει σχέδιο καθημερινών δραστηριοτήτων σύμφωνα με το ενδιαφέρον του παραλήπτη φροντίδας
- Ενθαρρύνει τον παραλήπτη φροντίδας να καθορίσει προσωπικούς στόχους και να διευκολύνει την ανεξάρτητη διαβίωση σε ένα νέο περιβάλλον

Εισαγωγή

Η κ. Όλγα είναι μια 70χρονη κύπρια γυναίκα που ζει τους τελευταίους τρεις μήνες σε μια στέγη ηλικιωμένων . Η κ. Όλγα είχε μια επιμονή διατήρησης της ταυτότητάς της ως άτομο και όχι ως ηλικιωμένη ενήλικας και ασθενής παρά το ιατρικό ιστορικό της: πρόσφατα είχε σπασμένο ισχίο όπου και επουλώθηκε, υψηλή αρτηριακή πίεση, διαβήτη, οδυνηρός αρθρικός πόνος στη σπονδυλική στήλη που επηρέαζε εν μέρει την κίνησή της. Ήταν ανεξάρτητη και εκτελούσε έστω αργά τις καθημερινές της δραστηριότητες στο σπίτι. Ωστόσο, παρά την ανεξαρτησία της, μεταφέρθηκε στη στέγη ηλικιωμένων που έγινε χωρίς τη θέληση της από την κόρη της, γιατί η κόρη της έμενε σε άλλη επαρχία μια ώρα μακριά και πίστευε ότι η μητέρα της θα ήταν πιο ασφαλής. Στη στέγη, ως φροντιστής, παρατήρησα την κ. Όλγα να κάθεται μόνη, να ακούει μουσική και απρόθυμη να μιλήσει με κάποιον άλλο

ηλικιωμένο. Όταν της συστήθηκα, συνειδητοποίησα γρήγορα ότι θρηνούσε τον αγαπημένο της σύζυγο Κώστα, ο οποίος ήταν πιανίστας και είχε πεθάνει τέσσερις μήνες πριν. Οι σωματικές της δυσκολίες έδειχνα να μην είναι εμπόδιο στα ενδιαφέροντα της αλλά η δυσμενής ψυχική κατάσταση που βρισκόταν αποτέλεσμα μοναξιάς και θλίψης για το θάνατο του συζύγου της: «έχασα τον σύντροφο της ψυχής μου και τον λόγο να ζω» έλεγε. Με την πάροδο του χρόνου, η κατάθλιψη γινόταν πιο έντονη επειδή περιβαλλόταν και αλληλοεπιδρούσε με «πολλά ηλικιωμένα και άρρωστα άτομα» έλεγε. Ήθελε να είναι κοντά σε άτομα με τα οποία θα μπορούσε να ασχοληθεί σε πνευματικά επίπεδα. Ήθελε να καλλιεργήσει ουσιαστικές ατομικές σχέσεις διατηρώντας τα ενδιαφέροντά της ζωντανά, όπως η ποίηση, η ανάγνωση, το αστρολογικό σήμα και η μουσική. Εκτός αυτού, ανησυχούσε για τη γάτα της "Όθελος" η οποία της έλειπε. Εξέφρασε ότι το κύριο μέλημά της ήταν η βελτίωση της συναισθηματικής κατάστασης πριν αναζητήσει βοήθεια για τις σωματικές της ασθένειες.

Ανασκόπηση της κατάστασης

Η κ. Όλγα είναι μια 70χρονη κύπρια γυναίκα, η οποία ζούσε μόνη της στο σπίτι της στη Λευκωσία ένα μήνα μετά το θάνατο του συζύγου της πριν μεταφερθεί στη στέγη ηλικιωμένων. Εργάστηκε ως δασκάλα σε τριτοβάθμιο σχολείο για 30 χρόνια και λάτρευε την ποίηση και την φιλοσοφία. Ήταν παντρεμένη με τον σύζυγό της Κώστα για 47 χρόνια ο οποίος ήταν πιανίστας. Στο γάμος τους κυριαρχούσε ο σεβασμός, η αφοσίωση, το πάθος και ο ρομαντισμός, όπως περιέγραψε. Συνήθιζαν να επισκέπτονται θέατρα και μουσικές εκδηλώσεις μέχρι και λίγο πριν χάσει τον σύζυγό της. «Τα καλύτερα χρόνια ήταν στα 60 και 70 'μας. Έφερε μαζί της τα ημερολόγια στα οποία κατέγραψε τις λέξεις και τις ρομαντικές χειρονομίες που είχε αυτή και ο σύζυγός της κατά την ασημένια επέτειο τους, περιέγραφε τη μουσική που έπαιζε ο σύζυγος της στο πιάνο και γενικότερα την αγάπη που είχαν και οι δύο για την μουσική. Ως φροντιστής είχα εντυπωσιαστεί από την αναστοχαστική ανάλυση του ειδυλλίου της που κρατούσε τόσο έντονο παρά τα τόσο χρόνια γάμου. Παραπονιέται ότι η παρουσία της στη στέγη ήταν ο λόγος που αισθάνεται ευάλωτη συναισθηματικά, επειδή ένιωθε λιγότερο άνετα καθώς δεν είχε τα βιβλία και τα προσωπικά ενθύμια που όριζαν την ιστορία της ζωής της.

Παρούσα κατάσταση

Η κυρία Όλγα δεν επέτρεψε σε κανέναν να τη μεταχειρίζεται ως «ηλικιωμένη» και «ασθενή». Δύο μήνες μετά τη μεταφορά της στη στέγη, δεν έχει ακόμη συνηθίσει στις υπηρεσίες και το

πρόγραμμα του ιδρύματος. Εξακολουθεί να παραπονιέται και να εκφράζει την επιθυμία της να παραμείνει στο σπίτι της. Επιθυμία της να προσκαλέσει κάποιους ξεχωριστούς φίλους, με τους οποίους, θα συζητήσει τι διάβαζε και απολαύσουν μαζί την αγάπη τους για τη μουσική. Επιπρόσθετα είχε αγωνία της για την γάτα της που τη θεωρούσε ότι ήταν μετενσάρκωσής του αγαπημένου συζύγου της καθώς ήρθε την ημέρα της κηδείας. Στην στέγη πολλές φορές προσπαθεί να προσεγγίσει το προσωπικό και άλλους μέσω των ενδιαφερόντων της. Για παράδειγμα, συζητά τι διαβάζει με τον ιατρικό διευθυντή του ιδρύματος και άλλα μέλη του προσωπικού και απολαμβάνει να μοιράζεται την αγάπη της για τη μουσική με τον μουσικό που επισκέπτεται το ίδρυμα και περνά χρόνο μαζί του ακούγοντας ηχογραφήσεις του Μότσαρτ

Σημειώσεις / Αναστοχασμός: Δημιούργησε περιβάλλοντα που δείχνουν ζεστασιά και εμπνέουν δημιουργικότητα στο άτομο

1. Με ποιον τρόπο αντιμετωπίσατε τα κοινά ενδιαφέροντα της ηλικιωμένης κυρίας;
2. Πώς βοηθήσατε την κ.Όλγα να αποκτήσει αυτονομία αναγνωρίζοντας τα ενδιαφέροντά του;
3. Ήταν ικανοποιητική η συμμετοχή της ομάδας υγείας για καλύτερη υποστήριξη και ενθάρρυνση της αυτονομίας;



ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ

Εστίαση στην επικοινωνία με ολόκληρη την οικογένεια

Θέμα: Μια οικογενειακή σύγκρουση που εμποδίζει την αποτελεσματική παροχή φροντίδας.

Λέξεις κλειδιά: Επικοινωνία, παροχή φροντίδας, σχέσεις, προσωπικό παροχής φροντίδας.

Μαθησιακοί Στόχοι: Ο μαθητευόμενος θα είναι σε θέση να:

Αναγνωρίσει τη σημασία της συμμετοχής ολόκληρης της οικογένειας στον σχεδιασμό φροντίδας. Κατανοήσει πώς η έλλειψη επικοινωνίας μπορεί να επηρεάσει την ικανοποίηση από την παρεχόμενη φροντίδα. Αναλογιστεί πώς θα μπορέσει να αντιμετωπίσει τα παράπονα για έχει θετικά αποτελέσματα.

Εισαγωγή

Η κ. Ορνέλα είναι 82 ετών πρώην δασκάλα που πρόσφατα μετακόμισε από το διαμέρισμά της, όπου ζούσε μόνη της με τη βοήθεια μιας οικιακής βοηθού τρεις φορές την εβδομάδα, σε ένα κτήριο οικιακής φροντίδας. Παρόλο που φαίνεται να είναι αρκετά ευχαριστημένη με τη νέα της κατοικία, τα παιδιά της συχνά εκφράζουν παράπονα στο προσωπικό. Η διοίκηση αγωνίζεται να ανταποκριθεί σε όλα τα αιτήματα, το βάρος για τους εργαζόμενους και τους νοσηλευτές αυξάνεται και αυτό επηρεάζει αρνητικά την κ.Ορνέλα που είναι διχασμένη στο να προσπαθεί να προσαρμοστεί στη νέα της ζωή χωρίς να έρχεται σε αντίθεση με τα παιδιά της.

Περιγραφή της κατάστασης

Η κ.Ορνέλα είναι μια 82χρονη γυναίκα που πρόσφατα μετακόμισε από το διαμέρισμά της, όπου ζούσε μόνη της με τη βοήθεια μιας οικιακής βοηθού τρεις φορές την εβδομάδα, σε ένα κτήριο οικιακής φροντίδας. Η κ.Ορνέλα έχασε τον αγαπημένο σύζυγό της Λούκα όταν ήταν μόλις 40 ετών. Παρά τις προκλήσεις, μεγάλωσε με επιτυχία τα δύο παιδιά της, ενώ συνέχισε τη δουλειά της ως δασκάλα, έως ότου αφυπηρέτησε στα 67 της. Απόλαυσε πλήρως τη συνταξιοδότησή της έως ότου, στην ηλικία των 80 ετών, η αρθρίτιδα της άρχισε να επιδεινώνεται αναγκάζοντας την πρώτα να απασχολήσει φροντιστή στο σπίτι και μετά αποφάσισε να μετακομίσει σε γηροκομείο, καθώς χρειαζόταν περισσότερη βοήθεια.

Τα δύο παιδιά της, ο Πάολο που ζει στην ίδια πόλη και η Μόνικα, που ζει 15 χιλιόμετρα μακριά, ήταν παράλληλα διστακτικοί αλλά και ανακουφισμένοι όταν η κ.Ορνέλα αποφάσισε να μετακομίσει στο γηροκομείο. Γνώριζαν ότι η μητέρα τους είναι μια ανεξάρτητη κυρία, με πολλά ενδιαφέροντα και σχέσεις που μπορεί να είναι δύσκολο να διατηρηθούν μόλις μετακομίσει στο σπίτι φροντίδας, ανησυχούσαν επίσης συνεχώς για τη ζωή της μόνη της και ειδικά ο Πάολο, που ζούσε πιο κοντά και έπρεπε να την επισκέπτεται σχεδόν κάθε μέρα για να τη βοηθά.

Η κ.Ορνέλα είναι μια χαμογελαστή και θετική κυρία, εκφράζοντας γενικά την ευτυχία και την ικανοποίηση για τη φροντίδα που λαμβάνει. Αν και ζούσε στο ίδρυμα μόνο για μερικούς μήνες, το προσωπικό πιστεύει ότι εντάχθηκε καλά: συμμετέχει ευχαρίστως στις περισσότερες δραστηριότητες και κοινωνικοποιείται με μερικούς από τους άλλους τρόφιμους. Ωστόσο, υπάρχουν συχνά εντάσεις μεταξύ των εργαζομένων και των παιδιών της, ειδικά του Πάολο. Η διοίκηση προσπάθησε να ικανοποιήσει το μεγαλύτερο μέρος των αιτημάτων, συμπεριλαμβανομένης της μετακίνησης της κ.Ορνέλα σε ένα δωμάτιο πιο μακριά από το δρόμο, παροχή διαφορετικών γευμάτων για αυτήν και διοργάνωση επιπλέον συνεδριών φυσικοθεραπείας για να τη βοηθήσει να βελτιώσει την κινητικότητά της. Ωστόσο, ο Πάολο δεν είναι ακόμη ικανοποιημένος και αναφέρει τη δυσαρέσκειά του με τους άλλους ενοίκους και τους συγγενείς τους, γεγονός που δεν άρεσε στην κ. Ορνέλα και την κάνει να ντρέπεται .

Παρούσα κατάσταση

Παρά τις προσπάθειες τους να αντιμετωπίσουν τα τόσα πολλά από τα ζητήματα που έθεσε η οικογένεια της Ορνέλα, η κατάσταση παραμένει τεταμένη και αυτό φαίνεται να επηρεάζει την ατμόσφαιρα στο ίδρυμα. Επιπλέον, μερικά από τα μέλη του προσωπικού, απογοητευμένα από τα συχνά παράπονα, αρχίζουν να έχουν μια πιο αρνητική στάση απέναντι στην κ.Ορνέλα. Η κ.Ορνέλα έχει ενημερώσει τον διευθυντή ότι θα ήθελε η οικογένειά της να καταλάβει πώς οι πράξεις τους επηρεάζουν τη ζωή της στο σπίτι.

Σημειώσεις/Αναστοχασμός

Μια ολοκληρωμένη/συνολική προσέγγιση της οικογένειας μπορεί να είναι χρήσιμη κατά την ανάπτυξη ενός προγράμματος φροντίδας με επίκεντρο το άτομο, ειδικά όταν η σχέση μεταξύ των συγγενών, του αποδέκτη φροντίδας και των μελών του προσωπικού είναι τεταμένη.

- Πώς θα πρέπει ο διευθυντής της μονάδας φροντίδας να προσπαθήσει να προωθήσει τη συζήτηση;
- Πώς μπορεί να βελτιωθεί η επικοινωνία με τον παραλήπτη φροντίδας και την οικογένειά του;
- Πώς μπορεί να ενθαρρυνθεί η συνεργασία με τους σημαντικούς άλλους αποδέκτες της φροντίδας για τη βελτίωση της ποιότητας της περίθαλψης;



ΕΠΟΚΟΙΝΩΝΙΑ

Η επικοινωνία είναι το κλειδί

Θέμα: Μια ηλικιωμένη γυναίκα στο ίδρυμα θέλει να βοηθήσει στην προετοιμασία του γεύματος.

Λέξεις Κλειδιά: Ενεργή ζωή; επικοινωνία; συνεργασία μεταξύ του προσωπικού φροντίδας και των αποδεκτών φροντίδας.

Μαθησιακοί Στόχοι: Ο μαθητευόμενος θα είναι σε θέση να:

Αναλογιστεί τις ικανότητες και τη βούληση των αποδεκτών φροντίδας και να συμμετέχει σε δραστηριότητες που υποστηρίζουν μια ενεργή ζωή. Κατανοεί τις φυσιολογικές ανάγκες του ηλικιωμένου ατόμου, καθώς και τις ανάγκες εκτίμησης και τις ανάγκες αυτό-πραγματοποίησης.

Επικοινωνεί με το ηλικιωμένο άτομο με τρόπο που δεν είναι προσβλητικός ή επιθετικός.

Συνεργάζεται με τους συναδέλφους του για την παροχή εξατομικευμένης φροντίδας και να δίνει την ευκαιρία στους παραλήπτες φροντίδας να συμμετάσχουν σε δραστηριότητες, με ασφάλεια.

Εισαγωγή

Η κ. Βιολέτα είναι 81 ετών και εργάστηκε για σχεδόν 50 χρόνια σε ένα εστιατόριο. Αφότου αφυπηρέτησε, δεν παραιτήθηκε από το πάθος της, αλλά άρχισε να μαγειρεύει τα γεύματα σε μια κοινωνική καντίνα για άπορους. Εκείνη και ο σύζυγός της αποφάσισαν να μετακομίσουν σε ένα ίδρυμα κατοικιών, αφού εκείνος χρειαζόταν ιατρική επίβλεψη και η ίδια δεν μπορούσε να το διαχειριστεί μόνη της. Παρόλο που ο σύζυγός της δεν βγαίνει από το δωμάτιό τους πολύ συχνά, η κ. Βιολέτα πιστεύει ότι μπορεί να κάνει πολύ περισσότερα από ό, τι κάνει αυτή τη στιγμή, οπότε προσφέρθηκε να βοηθήσει στην ετοιμασία των γευμάτων για τους άλλους ένοικους.

Περιγραφή της κατάστασης

Η κ. Βιολέτα είναι μια δυναμική γυναίκα, η οποία παντρεύτηκε για πρώτη φορά σε ηλικία 18 ετών, αλλά έχασε το σύζυγο της 1 χρόνο αργότερα. Σε ηλικία 25 ετών, γνώρισε τον δεύτερο σύζυγό της και από τότε είναι μαζί. Έχουν 1 παιδί και 3 ανιψιές, άλλα όλοι ζουν σε άλλη πόλη. Κάθε μήνα ένα μέλος της οικογένειας τους επισκέπτεται και τους φέρνει το αγαπημένο τους φαγητό ή επιδόρπιο. Έχει πολύ καλή σχέση με τον άντρα και την οικογένειά της. Φροντίζει τον σύζυγό της τα τελευταία χρόνια και συνεχίζει να το κάνει στο ίδρυμα, θεωρώντας ότι είναι μία από τις ευθύνες της.

Αφού έχει πολύ ελεύθερο χρόνο κάθε μέρα, η κ. Βιολέτα αποφάσισε να προσφέρει βοήθεια στην κουζίνα, ωστόσο το αίτημά της απορρίφθηκε και ο διευθυντής του κέντρου που της εξήγησε ότι οι κανόνες και οι κανονισμοί υγείας και ασφάλειας δεν επιτρέπουν στους παραλήπτες φροντίδας να συμμετέχουν στις δραστηριότητες της κουζίνας.

Η κ. Βιολέτα ήταν πολύ αναστατωμένη από αυτήν την εξήγηση, η γλώσσα που χρησιμοποιούσε ο διευθυντής ήταν πολύ τεχνοκρατική και γραφειοκρατική, ο τόνος τους ήταν κοφτός και απόλυτος και δεν είχε εν συναίσθηση σχετικά με την επιθυμία της να είναι χρήσιμη. Η κ. Βιολέτα ήταν πολύ στενοχωρημένη και αρνήθηκε να το συζητήσει με τα άλλα μέλη του προσωπικού.

Εν τω μεταξύ, η οικογένειά της ήρθε να τους επισκεφτεί και ενώ προσπάθησε να προσποιηθεί ότι όλα ήταν φυσιολογικά, αυτοί μπορούσαν να καταλάβουν ότι κάτι την είχε ενοχλήσει και αφού

ρώτησαν τον πατέρα τους, και ζήτησαν από τον διευθυντή του ιδρύματος μια εξήγηση, και οι δύο δήλωσαν ότι δεν ήταν σε θέση να δώστε τους μια απάντηση.

Παρούσα κατάσταση

Η κ. Βιολέτα αισθάνθηκε προσβεβλημένη και ότι δεν λάμβανε την απαραίτητη εκτίμηση από αυτούς που ήταν πρόθυμη να βοηθήσει. Το προσωπικό προσπάθησε να της εξηγήσει τον λόγο για τον οποίο δεν μπορεί να μαγειρέψει για τους άλλους κατοίκους (τους κινδύνους τραυματισμού, τις απαραίτητες εγκρίσεις, τις συνθήκες υγιεινής, τους κανονισμούς κ.λπ.) και αναζήτησαν άλλους τρόπους με τους οποίους θα μπορούσε να συνεχίσει να μαγειρεύει, καθώς συνειδητοποίησαν πόσο σημαντικό ήταν σε αυτήν.

Σημειώσεις/ Αναστοχασμός

Η επικοινωνία είναι βασικό στοιχείο για τη δημιουργία και τη διατήρηση σχέσεων. Το μήνυμα που θέλουμε να μεταδώσουμε και η μέθοδος που αυτό μπορεί να γίνει είναι πολύ σημαντικό, ειδικά όταν συνεργαζόμαστε με άτομα που βρίσκονται υπό τη φροντίδα μας. Ο κίνδυνος καταστροφής μιας σχέσης μέσω κακής επικοινωνίας μπορεί επίσης να επηρεάσει τις ανάγκες περίθαλψης των παραληπτών. Καλύτερη επικοινωνία είναι η απάντηση, στη συνεργασία με τους συναδέλφους, τους αποδέκτες φροντίδας και τις οικογένειές τους για να βρεθούν ικανοποιητικές λύσεις.

- *Ποια είναι τα προβλήματα που εντοπίζετε όσον αφορά την επικοινωνία σε αυτήν την κατάσταση; Πώς θα πρέπει τα μέλη του προσωπικού να βρούν μια λύση για το πρόβλημα;*
- *Πώς θα απαντούσατε σε ένα τέτοιο αίτημα από έναν από τους παραλήπτες φροντίδας; Ποιες μεθόδους θα προτείνατε για να διατηρήσετε ενεργή την κ. Βιολέτα;*



ΑΞΙΟΠΡΕΠΕΙΑ

Ένοιωσα τόση ντροπή, ήθελα να κλαίω

Θέμα: Διατήρηση της αξιοπρέπειας κατά τις διαδικασίες φροντίδας προσωπικής υγιεινής.

Λέξεις κλειδιά: Αξιοπρέπεια; επιλογή ακράτειας; φροντιστές.

Μαθησιακοί στόχοι: Ο εκπαιδευόμενος θα είναι σε θέση να:

Ευαισθητοποιηθεί σχετικά με την προοπτική του λήπτη φροντίδας στη λήψη φροντίδας. Κατανοεί πώς μπορεί να επηρεαστεί η αξιοπρέπεια κατά την παροχή φροντίδας.

Αναλογιστεί τη σημασία της εξεύρεσης λύσεων φροντίδας που να είναι αποδεκτές για τον παραλήπτη φροντίδας.

Εισαγωγή

Ο Γιωάννη, 84 ετών, υποφέρει από τη νόσο του Parkinson και ακράτεια ούρων. Ζει στο σπίτι με τη σύζυγό του Μαριάννα, που είναι η κύρια φροντίστριά του και τη βοηθό νοσηλεύτρια Λούσια, που τους επισκέπτεται καθημερινά. Ο Τζιοβάνι έχει προβλήματα ακράτειας ειδικά τη νύχτα, αλλά αρνείται να φορέσει πάνα καθώς πιστεύει ότι δεν είναι αξιοπρεπές. Αυτή η κατάσταση δημιουργεί δυσκολίες καθώς αυτή η άρνηση επηρεάζει πολύ τη Μαριάννα, η οποία συχνά πρέπει να ξυπνά κατά τη διάρκεια της νύχτας για να βοηθά τον κ. Τζιοβάνι και να αλλάζει τα σεντόνια στο κρεβάτι. Η Μαριάννα, η οποία είναι 79 ετών, αισθάνεται πολύ κουρασμένη και εξουθενωμένη από αυτή την κατάσταση.

Περιγραφή της κατάστασης

Ο Τζιοβάνι είναι άνδρας Ιταλικής καταγωγής, ηλικίας 84 ετών. Όταν ήταν 25 ετών, παντρεύτηκε τη Μαριάννα και έκτοτε ζουν μαζί. Εργαζόταν ως τραπεζικός υπάλληλος και έχει ζήσει όλη του τη ζωή στην πόλη του, όπου ήταν ενεργός ως εθελοντής για ορισμένες τοπικές φιλανθρωπικές οργανώσεις: είναι πολύ γνωστός στην κοινότητά του και έχει ακόμα πολλές σχέσεις και φίλους που τον επισκέπτονται. Διαγνώστηκε με νόσο Πάρκινσον 4 χρόνια πριν και η φυσική του κατάσταση επιδεινώνεται προοδευτικά, αν και εξακολουθεί να είναι διανοητικά ενεργός και ικανός να λαμβάνει αποφάσεις σχετικά με τη φροντίδα του.

Η Μαριάννα είναι η κύρια φροντίστριά του. Είναι λίγα χρόνια νεότερη από αυτόν και η υγεία της είναι καλή, αν και έχει αρχίσει να αισθάνεται το βάρος της παροχής φροντίδας καθημερινά, η οποία γίνεται όλο και πιο απαιτητική. Ως αποτέλεσμα αυτού, η κόρη τους Σάρα, πέρασε 6 μήνες προσπαθώντας να τους πείσει να προσλάβουν μια υπηρεσία φροντίδας στο σπίτι για να τους βοηθά με το νοικοκυριό

και να βοηθά στην προσωπική φροντίδα και στην κινητικότητα τον κ. Τζιοβάνι. Ο φροντίστρια Λουκία, τους επισκέπτεται πέντε ημέρες την εβδομάδα, νωρίς το πρωί και ξανά το βράδυ για να βοηθήσει τον Τζιοβάνι να προετοιμαστεί για ύπνο. Κατά τη διάρκεια της νύχτας, το ζευγάρι είναι μόνο του και δεν υπάρχει κανένας που να τους βοηθά.

Τους τελευταίους μήνες, η ακράτεια του Τζιοβάνι επιδεινώθηκε και συχνά έχει διαρροές αναγκάζοντας τη Μαριάννα να τον βοηθά να πλυθεί και να τον αλλάξει, να πλένει τα ρούχα και να καθαρίσει.

Αυτό είναι εξαντλητικό και η Μαριάννα το συζήτησε με τη Λουκία, η οποία πρότεινε να τους φορέσει πάννα ακράτειας.

Ο Γιωνάνι αντέδρασε πολύ άσχημα, δηλώνοντας ότι δεν θα φορούσε ποτέ πάννα ακράτειας καθώς το θεωρεί ότι μειώνει πολύ την αξιοπρέπεια του, φοβάται ότι κάποιος θα συνειδητοποιήσει ότι φορεί και θα τον κοροϊδεύει - την ίδια στιγμή αισθάνεται επίσης άσχημα καθώς συνειδητοποιεί ότι η Μαριάννα κουράζεται πολύ λόγω της ακράτειας του και αισθάνεται ένα δυσφορία. Όταν μιλά για αυτό, μερικές φορές αισθάνεται τόσο απογοητευμένος και ντροπιασμένος, που κλαίει.

Παρούσα κατάσταση

Όταν η Λούσια ενημερώνεται για τις αντιδράσεις του Τζιοβάνι στην πρόταση να φοράει πάννα, ψάχνει να βρει μια εναλλακτική λύση. Προτείνει να δοκιμάσει μια εξωτερική συσκευή ούρων και εξηγεί ότι θα χρειαστεί λίγος χρόνος για να μάθει πώς να τη διαχειρίζεται, αλλά είναι σίγουρη ότι μπορεί να μάθει πώς να την εφαρμόζει και να τη φροντίζει μόνος του.

Σημειώσεις/Αντοχασμός

Οι πιο κοινές και εύκολες λύσεις φροντίδας μπορεί να μην λειτουργούν το ίδιο καλά για όλους. Εάν ο παραλήπτης φροντίδας αντιληφθεί ότι η αξιοπρέπεια του παραβιάζεται από μια πρακτική φροντίδας, είναι σημαντικό να διερευνηθούν εναλλακτικές λύσεις που ανταποκρίνονται καλύτερα στις ατομικές τους ανάγκες.

- *Πώς μπορεί η Λουκία να βοηθήσει το ζευγάρι να προσαρμοστεί στη νέα κατάσταση; Σε ποιο βαθμό μπορούν να αλλάξουν οι συνήθειες πρακτικές φροντίδας;*
- *Συζητάτε με τον παραλήπτη φροντίδας το πώς αισθάνεται σε σχέση με τη λήψη προσωπικής φροντίδας;*



ΑΞΙΟΠΡΕΠΕΙΑ

Τίτλος:

Ιδιωτικότητα του ατόμου

Λέξεις

Σεβασμός;

κλειδιά:

Τιμιότητα;

αξιοπρέπεια.

Μαθησιακοί Στόχοι

Προσωπικός χώρος;

Σεβασμός των αποδεκτών της φροντίδας;

Ατομικές αποφάσεις και μην λέμε ψέματα στον πελάτη.

Εισαγωγή

Η κυρία Α. ήταν μια γυναίκα ηλικίας 92 ετών, ξαπλωμένη στο κρεβάτι και χρειάζονταν βοήθεια επειδή εξαρτιόταν από άλλους για να καλύψει τις καθημερινές της ανάγκες. Το περιστατικό συνέβη σε ένα οίκο ευγηρίας με δύο εκπαιδευόμενους και μία νοσοκόμα.

Ανασκόπηση της κατάστασης

Η κυρία Α. ζούσε σε ένα δίκλινο δωμάτιο με μια άλλη κυρία που ήταν πολύ πιο ανεξάρτητη και που μπορούσε να βγαίνει από το δωμάτιο όποτε ήθελε, κάτι που η κυρία Α. δεν μπορούσε να κάνει. Ωστόσο, κάθε φορά που οι επαγγελματίες πήγαιναν για να την φροντίσουν (προσωπική υγιεινή, ή άλλες διαδικασίες), η κυρία που μοιραζόταν το δωμάτιο μαζί της παρακολουθούσε τα πάντα, χωρίς να δείχνει σεβασμό ή να νοιάζεται για την αξιοπρέπεια της

Η κ. Α. κατέστησε σαφές ότι δεν ήταν ευχαριστημένη από αυτήν την κατάσταση, αλλά αυτό δεν απέτρεψε τη συγκάτοικο της να συνεχίσει να παραμένει στο δωμάτιο κατά τη διάρκεια αυτών των διαδικασιών. Σε μια περίπτωση ένας άντρας φροντιστής ήρθε για να φροντίσει την κυρία Α, ή οποία και αρνήθηκε επειδή δεν ήθελε έναν άνδρα να φροντίζει για την υγιεινή της. Η κυρία Α συζήτησε το

πρόβλημα για τη συγγάτοικο της με μια νοσηλεύτρια. Η νοσηλεύτρια είπε ότι θα διευθετήσει στο μέλλον να την φροντίζουν μόνο γυναίκες, αλλά όταν ένας άντρας ήρθε και πάλι να την φροντίσει, αυτή αντέδρασε και μια νοσοκόμα ήρθε και της είπε ότι ο άντρας ήταν νοσηλευτής και ως εκ τούτου μπορούσε και θα έπρεπε να την φροντίσει. Η κυρία Α δεν ένοιωθε άνετα με αυτό, αλλά δέχτηκε. Ωστόσο, αργότερα ανακάλυψε ότι αυτός δεν ήταν νοσηλευτής, αλλά είχαν έλλειψη προσωπικού και έτσι της είπαν ψέματα. Η κ. Α ήταν πολύ αναστατωμένη και ζήτησε να μετακινηθεί σε άλλο οίκο φροντίδας ..

Παρούσα κατάσταση

Κανείς δεν σεβάστηκε τις ανησυχίες που είχε η κ. Α για τη φροντίδα της και πώς αυτό επηρέασε την αξιοπρέπεια της.

Σημειώσεις και Αναστοχασμός

- *Πώς να εκπληρώσετε τις ανάγκες του πελάτη χωρίς να πείτε ψέματα;*
- *Πώς προωθείτε την ιδιωτικότητα του ατόμου και το σεβασμό;*



ΑΞΙΟΠΡΕΠΕΙΑ

Εμπλούτισε τη ζωή μου: διατήρησε την αξιοπρέπεια μου

Θέμα: Η χρήση πάνας ακράτειας ούρων

Τίτλος: Εμπλουτίστε τη ζωή μου: διατήρησε την αξιοπρέπεια μου

Λέξεις κλειδιά : Αξιοπρέπεια, σεβασμός, ηλικιωμένοι, στέγη ηλικιωμένων

Μαθησιακοί στόχοι: Ο μαθητής θα είναι σε θέση να

- Κατανοεί πώς αισθάνεται κάποιος ότι χάνει την αξιοπρέπεια του / της
- Συζητά πώς μπορεί να προαχθεί η αξιοπρέπεια στην πράξη στην καθημερινή τους εργασία
- Συζητά πώς μπορεί να διατηρηθεί η αξιοπρέπεια και να εφαρμόζεται σε καθημερινή βάση, συμπεριλαμβανομένου του πλαισίου παροχής φροντίδας για την ακράτεια*.

* Φροντίδα στην Ακράτεια έχει οριστεί ως "ένα σύνολο δραστηριοτήτων προσαρμοσμένο για να καλύψει τις ατομικές ανάγκες των ασθενών με προβλήματα της ουροδόχου κύστης και του εντέρου" [Department of Health. *Good Practice in Continence Services London: Department of Health, The Stationery Office 2010.*]. Για τους σκοπούς αυτής της μελέτης περίπτωσης, η «φροντίδα ακράτειας-» αναφέρεται στη διαχείριση αναγκών της ουροδόχου κύστης

Εισαγωγή

Η κ. Μαρία μια 76χρονη πρώην νοσηλεύτρια με περιορισμένη κινητικότητα παραπονέθηκε για τη μείωση ποσού από τη διεύθυνση της στέγης ηλικιωμένων για την εβδομαδιαία περίθαλψη. Αυτή η απόφαση είχε αντίκτυπο στη μείωση προσωπικού κατά τη νυκτερινή βάρδια με αποτέλεσμα να παρθεί η απόφαση οι ανάγκες τουαλέτας της Κας Μαρίας κατά τη διάρκεια της νύχτας να καλυφθούν με την τοποθέτηση πάνας ακράτειας. Αυτή η εξέλιξη δυσαρέστησε την κ. Μαρία γιατί δεν αντιμετώπιζε ένα τέτοιο θέμα απλά χρειαζόταν κάποια βοήθεια στη μετακίνηση της προς την τουαλέτα για λόγους ασφάλειας. Εξέφρασε ότι αυτή η πράξη ήταν μια αδικαιολόγητη παρέμβαση στα δικαιώματά της για σεβασμό στην ιδιωτική ζωή και εκθέτει την αξιοπρέπεια της.

Ανασκόπηση της κατάστασης

Η κυρία Μαρία είναι άγαμη και είχε μια 30χρονη νοσηλευτική σταδιοδρομία σε παθολογικούς και χειρουργικούς θαλάμους. Ήταν μια κύρια που έδινε ιδιαίτερη αξία στην εμφάνιση της, την ενδυμασία της και το κτένισμα της. Ως εκ τούτου, τρομοκρατήθηκε με την ιδέα της χρήσης πάνας ακράτειας γιατί ως έμπειρη νοσηλεύτρια καταλάβαινε πολύ καλά τις συνέπειες και των δύο καταστάσεων: τη χρήση πάνας ακράτειας ή τη χρήση της τουαλέτας από μόνη της (κίνδυνος ατυχήματος κατά την πτώση) στην ηλικία της. Η όλη κατάσταση την έκανε να αισθάνεται ευάλωτη και αδύναμη και το συσχέτιζε με τη γελοιοποίηση της λόγω της έκθεση του σώματος της για την τοποθέτηση πάνας. Ήταν τόσο απογοητευμένη επειδή οι φροντιστές δεν την καταλαβαίνουν, αλλά και κανείς δεν ήταν πρόθυμος να υπερασπιστεί τα ανθρώπινα δικαιώματά της και αυτό την έκανε να αναρωτιέται αν ήταν λόγο του ότι δεν είχε οικογένεια. Ως εκ τούτου, ζήτησε συνάντηση με τον διευθυντή για να συζητήσει το θέμα.

Παρούσα κατάσταση

Η κ. Μαρία δεν έχει ακόμη αποδεχτεί την ιδέα να χρησιμοποιεί πάνες ακράτειας τη νύχτα. Αποφάσισε να πίνει λιγότερα υγρά και μερικές φορές αρνείται να πάρει τα διουρητικά της χάπια. Η διάθεση της αλλάζει και νιώθει χαρούμενη όταν τυγχάνει 2 φροντιστές να δουλεύουν νυκτερινή βάρδια. Οι δύο φροντιστές είναι ευέλικτοι, την σέβονται και δείχνουν μια θετική πρόθεση να την βοηθήσουν με πηγαίνει στην τουαλέτα. Η συζήτηση με το διευθυντή εστιάστηκε στην αλλαγή του περιβάλλοντος με την τοποθέτηση υλικοτεχνικού εξοπλισμού ο οποίος θα διευκόλυνε την πρόσβαση της στην τουαλέτα π.χ. το κρεβάτι να είναι δίπλα στην τουαλέτα, τοποθέτηση κρατημάτων στους τοίχους κλπ.

Σημειώσεις / αναστοχασμός:

Η φροντίδα που προστατεύει την αξιοπρέπεια είναι η φροντίδα που παρέχεται με συμπόνια και σεβασμό. Η υποκειμενική φύση της αξιοπρέπειας ποικίλλει ανάλογα με το άτομο και καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής και την κατάσταση της υγείας.

1. Πώς μπορείτε να βοηθήσετε στην προστασία της αξιοπρέπειας της εξαρτώμενης από τη φροντίδα ηλικιωμένης γυναίκας σε περιβάλλοντα ιδρύματος;
2. Πως βρίσκεται τη συμπεριφορά του ιδρύματος στη μείωση προσωπικού με αντίκτυπο την παράλειψη κάποιων δραστηριοτήτων σημαντικές για την ηλικιωμένη γυναίκα;
3. Αντιλαμβάνεστε γενικότερα τις συνέπειες για τους ηλικιωμένους, το προσωπικό και τις οικογένειες τους η μη προστασία της αξιοπρέπειας σε σχέση με τη φροντίδα ακράτειας;



ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ

Χρειάζομαι κάτι περισσότερο από ένα μπάνιο

Θέμα: Έλλειψη εξειδικευμένου προσωπικού σε οίκους φροντίδας ηλικιωμένων.

Λέξεις Κλειδιά: Έλλειψη στήριξης, φροντιστές, Διαστάσεις της Ποιότητας Ζωής (ΠΖ).

Μαθησιακοί Στόχοι: Ο εκπαιδευόμενος θα είναι σε θέση να:

Κατανοεί πώς η έλλειψη προσωπικού μπορεί να επηρεάσει την ποιότητα ζωής για τους αποδέκτες φροντίδας.

Αναλογιστεί πώς μπορούν να καλυφθούν οι ανάγκες των ηλικιωμένων λαμβάνοντας υπόψη τις 4 διαστάσεις της ΠΖ: σωματική αντίληψη, κοινωνικές και οικονομικές συνθήκες, ψυχική κατάσταση, σωματικές και κινητικές δεξιότητες.

Αποκτήσει γνώσεις για το πώς να παρέχει μια πιο ανθρωπιστική φροντίδα.

Εισαγωγή

Η Μαρία είναι 74 ετών, πρώην γυμνάστρια που έχασε την ικανότητά της να περπατά λόγω ασθένειας - αμυοτροφική πλευρική σκλήρυνση. Είχε 3 παιδιά, ένα από αυτά πέθανε πρόσφατα, γεγονός που προκάλεσε την επιτάχυνση της ασθένειάς της. Ο σύζυγός της πέθανε όταν ήταν 62 ετών και τα άλλα δύο παιδιά της, ο Αντρέας και η Έλενα μετακόμισαν στο εξωτερικό με τις οικογένειές τους. Η Μαρία εισήχθη στο ίδρυμα όταν ένωθε ότι χρειαζόταν επίβλεψη τις νύχτες. Δεν είναι απόλυτα ικανοποιημένη με τη φροντίδα που λαμβάνει από το κέντρο φροντίδας.

Ανασκόπηση της κατάστασης

Η Μαρία έχασε την ικανότητά της να περπατά πριν από 5 χρόνια και τώρα χρησιμοποιεί αναπηρικό καροτσάκι για να κινείται. Στην αρχή είχε τη δύναμη να μετακινεί την αναπηρική καρέκλα της, αλλά σταδιακά ο μυϊκός της έλεγχος μειωνόταν, και η καλύτερη φίλη της, η Anita, ήταν εκεί για να την στηρίξει. Η Ανίτα τη συνόδευε στην αγορά, στο νοσοκομείο για τους τακτικούς ελέγχους της και στο πάρκο. Η Μαρία άρχισε να εξαρτάται όλο και περισσότερο από την Anita.

Όταν τα παιδιά της επέστρεψαν στο σπίτι, το συζήτησαν με την Ανίτα, ανησυχήσαν για την επιδείνωση της υγείας της και αποφάσισαν να ζητήσουν τις υπηρεσίες ενός κάτοικόν φροντιστή. Για μια περίοδο, αυτό λειτούργησε καλά, αλλά η Μαρία άρχισε να χρειάζεται περισσότερη στήριξη κατά

τη διάρκεια της ημέρας και κατά τη διάρκεια της νύχτας, βοήθεια στο να πάει στην τουαλέτα, να ετοιμάσει γεύματα, να πάρει τα φάρμακά της κ.λπ. Έτσι, τόσο η ίδια, όσο και η οικογένειά της συμφώνησαν ότι θα ήταν καλύτερο να μεταφερθεί στο ίδρυμα.

Ωστόσο, η Μαρία δεν ήταν ικανοποιημένη με το επίπεδο φροντίδας που της παρέχεται. Είχα στο μυαλό της ότι καθημερινά κάποιος θα της ρωτούσε πώς αισθάνεται, θα την βγάζει έξω βόλτα για καθαρό αέρα, θα είχε ευκαιρίες να συναναστρέφεται με άλλους τρόφιμους του ιδρύματος, και να συμμετέχει σε δραστηριότητες, όπως το να μαγειρεύει τα γεύματα που της αρέσουν. Στην πραγματικότητα, το προσωπικό του ιδρύματος φρόντιζε μόνο το σώμα της - προσωπική υγιεινή, φαρμακευτική αγωγή, φυσιοθεραπεία.

Χρειαζόταν συναισθηματική στήριξη, ήθελε να μιλήσει με άλλους ανθρώπους, να δει την οικογένειά της, την καλύτερη της φίλη. Οι μόνες επισκέψεις που είχε ήταν από την Ανίτα, η οποία άρχισε να βλέπει πόσο θλιμμένη είχε γίνει η φίλη της. Η Μαρία είχε επίσης πολύ πόνο, που μερικές φορές ήταν αφόρητος.

Παρούσα Κατάσταση

Η Μαρία πιστεύει ότι δεν λαμβάνει την προσοχή και τη φροντίδα που περίμενε. Η Ανίτα συζήτησε με τον υπεύθυνο του κέντρου την κατάσταση και ο διευθυντής είπε ότι θα ήθελαν να κάνουν περισσότερα γι' αυτήν, αλλά έχουν έλλειψη προσωπικού και ελπίζουν ότι θα βρουν μια λύση σύντομα.

Σημειώσεις/Αναστοχασμός

Η έλλειψη προσωπικού μπορεί να δημιουργήσει πολλά προβλήματα, καθώς ο χρόνος που διατίθεται σε κάθε πελάτη μειώνεται, πράγμα που σημαίνει ότι οι ανάγκες τους δεν ικανοποιούνται πλήρως.

- Από τη σκοπιά της διοίκησης, πώς μπορεί να αντιμετωπιστεί η κατάσταση με την έλλειψη προσωπικού χωρίς να επηρεάζεται η καθημερινή ζωή των αποδεκτών φροντίδας;
- Πώς θα πρέπει το προσωπικό να διαχειρίζεται τις ανάγκες των πελατών τους; Ποια ζητήματα θα πρέπει να έχουν προτεραιότητα;
- Πώς μπορεί η οικογένεια να συμμετάσχει στη διαδικασία φροντίδας; Τι μπορούν να προσφέρουν στο άτομο (κίνητρο, ισχυρές σχέσεις, ανθεκτικότητα);
- Πώς μπορεί το κοινωνικό τους δίκτυο να συμμετέχει στη διαδικασία της φροντίδας; Ποια είναι τα στοιχεία της ποιότητας ζωής που προσδιορίζονται σε αυτήν την περίπτωση;



ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ

να το κάνω μόνος

Λέξεις κλειδιά: Ελευθερία, Λήψη Απόφασης, Σεβασμός.

Μαθησιακοί Στόχοι: Αντιμετωπίζοντας τους ηλικιωμένους ως φυσιολογικούς ανθρώπους, χωρίς να τους αφαιρούμε τη δυνατότητα να λαμβάνουν αποφάσεις.

Εισαγωγή: Το περιστατικό συνέβη σε μια μονάδα φροντίδας στην Πορτογαλία με την κα Μαργαρίτα και τα παιδιά τους

Επισκόπηση/Ανάλυση

Ο γιος και η κόρη της κυρίας Μαργαρίτας αποφάσισαν ότι θα ήταν καλύτερο να μεταφερθεί σε ένα ίδρυμα. Παρά την επιθυμία της να παραμείνει στο σπίτι της, η κα Μαργαρίτα αποδέχτηκε, αν και είναι πολύ αναστατωμένη με αυτή την απόφαση. Τα παιδιά της της ζήτησαν να το δοκιμάσει για τουλάχιστον 3 μήνες και στη συνέχεια θα επανεκτιμήσουν την κατάσταση. Τα παιδιά της ανησυχούσαν που έμενε μόνη της, αλλά αυτή ένιωθε ότι αν την επισκέπτονταν πιο συχνά ή της τηλεφωνούσαν τότε θα μπορούσε να τους καθησυχάζει ότι μπορούσε να τα καταφέρει και μόνη της. Της κυρίας Μαργαρίτας δεν της αρέσει να είναι στο ίδρυμα, προτιμά να κάνει πράγματα για τον εαυτό της και αισθάνεται ότι δεν χρειάζεται τη βοήθεια του προσωπικού όσο καλή και αν είναι.

Παρούσα κατάσταση

Η ομάδα προσπαθούσε να καταλάβει την κατάσταση της κυρίας Μαργαρίτας και την άφηνε πάντα να μπορεί να κάνει ό, τι ήθελε σύμφωνα με τους κανόνες του ιδρύματος. Της εξήγησαν τους λόγους πίσω από τους οποίους εφαρμόστηκαν ορισμένοι περιορισμοί.

Σημειώσεις και αναστοχασμός

- *Τι σας απασχολεί σε αυτήν την υπόθεση;*
- Πώς θα μπορούσαν η ομάδα και η οικογένειά της να ενεργήσουν διαφορετικά;



ΧΡΗΣΗ ΤΗΣ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑΣ & ΨΗΦΙΑΚΗ ΥΓΕΙΑ

Εμπλουτίστε τη ζωή: Καλωσορίστε την τεχνολογία πληροφοριών και επικοινωνιών (ICT) και την Ψηφιακή Υγεία

Θέμα : Ζευγάρι ηλικιωμένων βρίσκεται σε απομόνωση

Τίτλος: Εμπλουτίστε τη ζωή μου: Καλωσορίστε τις ψηφιακές δεξιότητες

Λέξεις κλειδιά : εργαζόμενοι φροντιστές; Κινητό τηλέφωνο, ψηφιακή τεχνολογία, ψηφιακή υγεία

Μαθησιακοί στόχοι: Ο εκπαιδευόμενος θα είναι σε θέση να

- Αξιολογεί την ανάγκη για ψηφιακές τεχνολογίες στους ηλικιωμένους που τους επιτρέπουν να παραμένουν ενεργητικοί και ενήμεροι από το σπίτι τους.
- Γνωρίζει και κατανοεί τις βασικές γνώσεις στην Ψηφιακή Υγεία και τις διαστάσεις της
- Γνωρίζει ψηφιακές τεχνολογίες που είναι ήδη διαθέσιμες στην αγορά δωρεάν ή σε πολύ χαμηλό κόστος ώστε να προσφέρουν λειτουργίες χρήσιμες για τους παραλήπτες φροντίδας
- Αντιλαμβάνεται τη σημασία της εκπαίδευσης του παραλήπτη φροντίδας στη χρήση μέσων ψηφιακής τεχνολογίας και υγείας στις καθημερινές τους δραστηριότητες (e-Banking, online αγορές, ψυχαγωγία, κοινωνική ζωή, συναγεμρός, επικοινωνία με ιατρικά κέντρα).

Εισαγωγή

Ο 75χρονος κος Ανδρέας μένει στο σπίτι με τη σύζυγό του Νίκη που έχει κολοστομία. Με την πάροδο του χρόνου, η κυρία Νίκη νιώθει αυτοπεποίθηση στη διαδικασία φροντίδας κολοστομίας παρά το πρόβλημα της όρασης της στο δεξί μάτι. Ο κ. Ανδρέας είναι ένα ενεργητικό άτομο με ήπια γνωστική διαταραχή και καρδιακά προβλήματα. Το παράπονο του είναι ότι ξεχνάει να παίρνει τα φάρμακα του εγκαίρως και ζητά έναν τρόπο που θα βελτιώσει αυτή την αδυναμία . Η καθημερινή πρωινή επίσκεψη του φροντιστή δεν είναι αρκετή για να εξασφαλίσει την έγκαιρη λήψη φαρμάκων. Ως αποτέλεσμα, έχει ασταθή πίεση του αίματος. Η πανδημία covid -19 έχει επιδεινώσει το προ υπάρχον πρόβλημα υγείας και των δύο ενώ παράλληλα ενίσχυσε την κοινωνική τους απομόνωση από τα παιδιά και τα εγγόνια τους και τη συμμετοχή τους σε κοινωνικές δραστηριότητες π.χ. οργανωμένα ταξίδια για ηλικιωμένους. Στα πλαίσια της παρούσας αυτής κατάστασης, ο φροντιστής εισηγήθηκε τη χρήση ψηφιακής υγείας (e Health), εφαρμογών στο κινητό για την παροχή χρήσιμων

πληροφοριών και άλλες τεχνολογίες για την παρακολούθηση και την πρόληψη επιπλοκών πχ χρήση υπενθυμίσεων.

Ανασκόπηση της κατάστασης

Ο κ. Α. και η κ. Ν ήταν ένα κοινωνικά ενεργό ζευγάρι, λαχταρούσαν να γνωρίζουν ανθρώπους. Ο κ. Α ήταν επαγγελματίας οδηγός ταξί και εξακολουθεί να οδηγεί αυτοκίνητο για τις ανάγκες της τράπεζας και του σούπερ-μάρκετ. Κάθε Κυριακή, οργάνωναν οικογενειακές συναντήσεις για μεσημεριανό γεύμα. Η κ. Ν είναι μια ευχάριστη και χαμογελαστή κυρία που δεν έχει εργαστεί ποτέ κατά τη διάρκεια της ζωής της, αλλά της άρεσε να μαθαίνει και να υιοθετεί ένα υγιεινό τρόπο ζωής ειδικά σε θέματα διατροφής. Για το λόγο αυτό, η κόρη της της αγόρασε ένα tablet ώστε να βλέπει σχετικά θέματα διατροφής. Πριν από 7 μήνες, διαγνώστηκε με καρκίνο παχέος εντέρου που ακολούθησε το χειρουργείο που περιλάμβανε τη δημιουργία κολοστομίας. Ήταν πολύ θετική και δέχτηκε αμέσως τη νέα εικόνα του σώματός της. Μόλις η κυρία Ν επέστρεψε στο σπίτι, μετά την χειρουργική επέμβαση, ζητήστε από ένα φροντιστή να την εκπαιδεύσει για την υγιεινή της στομίας και πώς να προστατεύσει το δέρμα από ερεθισμούς. Δεν δεχόταν κανέναν άλλον εκτός από εκείνη να κάνει αυτή τη «βρώμικη διαδικασία» όπως την έλεγε. Αναζήτησε να μελετήσει περισσότερο για την κατάστασή της για τη μείωση της πιθανότητας επιπλοκών αλλά και να συνεχίσει να είναι κοινωνική. Δύο εβδομάδες μετά το εξιτήριο της από το νοσοκομείο, έγινε το LOCK DOWN με όλες τις συνέπειες για τους ηλικιωμένους. Δεν επιτρέπονταν οι επισκέψεις έτσι δεν μπορούσαν να δουν τα αγαπημένα τους πρόσωπα, αισθάνονταν απομονωμένοι και ότι έχασαν την ανεξαρτησία τους. Η νέα κατάσταση ήταν μια πρόκληση για τον φροντιστή, να αντιμετωπίσει από την μια τα προβλήματα υγείας του ζευγαριού και την κοινωνική απόσταση της οικογένειας. Ο φροντιστής πρόσεξε επιδείνωση της υγείας του ζευγαριού και συνειδητοποίησε ότι η υιοθέτηση της ψηφιακής τεχνολογίας και της ψηφιακής υγείας με στόχο την επέκταση πρόσβασης τους στις υπηρεσίες φροντίδας θα εξασφάλιζε την ασφάλεια τους και ελαχιστοποίηση του κινδύνου επιπλοκών που πιθανό να οδηγήσουν σε νοσηλεία στο νοσοκομείο. Ωστόσο, εμπόδιο αυτής της ιδέας ήταν οι μειωμένες ψηφιακές δεξιότητες του φροντιστή στη χρήση κινητών συσκευών και διαδικτυακών πόρων, ο οποίος βέβαια ήταν πρόθυμος να μάθει να για είναι αποτελεσματικός.

Παρούσα κατάσταση

Το ζευγάρι εκφράζει μια βελτιωμένη ποιότητα ζωής. Αυξήθηκε η ικανοποίηση στην καθημερινή ρουτίνα. Ο φροντιστής αναζήτησε και βρήκε σε χαμηλό κόστος τεχνολογίες

υποβοηθούμενης διαβίωσης που θα μπορούσαν να τους βοηθήσουν με τις αναπηρίες τους, π.χ. προβλήματα όρασης, ακοής, νοητικής και κινητικότητας. δηλ. ο κ. Α είχε μια συσκευή έγκαιρης αναγνώρισης συμπτωμάτων σχετικά με τη καρδιακή πάθηση του και συσκευή υπενθύμισης υπό τύπου συναγερμού της χρονικής στιγμής για την λήψη της φαρμακευτικής αγωγής του. Επίσης ο φροντιστής ενθαρρύνει τη χρήση ψηφιακής επικοινωνίας με το κέντρο ανταπόκρισης με υπηρεσίες υγείας, διατηρώντας ένα σύνδεσμο μεταξύ αυτού, του γιατρού, των κοινωνικών φροντιστών, των αποδεκτών της φροντίδας (το ζευγάρι) και της οικογένειάς τους. Για το θέμα της κοινωνικής απομόνωσης, ο εργαζόμενος φροντίδας τους εκπαιδεύει στη χρήση του viber, Messenger κ.λπ. Τα διαδικτυακά ψώνια στο σούπερ-μάρκετ ήταν μια άλλη ψηφιακή δραστηριότητα που απολαμβάναν να κάνουν μία φορά την εβδομάδα.

Σημειώσεις/αναστοχασμός:

Η ετοιμότητα των ηλικιωμένων να αλληλοεπιδράσουν με τη ψηφιακή υγεία και πόρους αυτοφροντίδας. Τι γίνεται όμως με την ετοιμότητα των φροντιστών ;

1. Ποιες είναι οι πρώτες σκέψεις σας στη χρήση παρεμβάσεων ψηφιακής υγείας στο ζευγάρι ηλικιωμένων που ζουν στο σπίτι και λαμβάνουν κοινοτική φροντίδα;
2. Ποια είναι η πιο μεγάλη πρόκληση στη χρήση ψηφιακής υγείας και άλλες ψηφιακές τεχνολογίες και τί είναι αυτό που τις κάνει σημαντικές στη πρόσβαση και χρήση τους?

Συμπεράσματα

1 Η ανθρωπιστική προσέγγιση μπορεί να εφαρμοστεί με βαθύ και ουσιαστικό τρόπο σε μια εποχή που ο ηλικιωμένος πληθυσμός είναι ο ταχύτερα αναπτυσσόμενος πληθυσμός στην Ευρώπη. Τα τελευταία χρόνια, η ζήτηση για οίκους ευγηρίας, ιδρύματα κοινωνικής μέριμνας και ιδρύματα υποβοηθούμενης διαβίωσης στην Ευρώπη έχει αυξηθεί σημαντικά. Ο πληθυσμός σε αυτά τα περιβάλλοντα έχει γίνει γηραιότερος και πιο ευάλωτος, δίνοντας τη θέση του στις τάξεις των υπηρεσιών που βασίζονται στην κοινότητα και βοήθησε τις εγκαταστάσεις διαβίωσης που επιτρέπουν στους κατοίκους να γερνούν ενεργά. Οι πρόσωπό-κεντρικές προσεγγίσεις συνδέονται με καλύτερα κλινικά αποτελέσματα και βελτιωμένη σχέση κόστους-αποτελεσματικότητας και η οποία ανακουφίζει την πίεση που αντιμετωπίζει η ΕΕ στα συστήματα πρόνοιας για κοινωνική και υγειονομική περίθαλψη. Η χρήση μιας ανθρωπιστικής προσέγγισης στην παροχή υπηρεσιών σε ηλικιωμένους θεωρείται ως στρατηγική λύση για την αντιμετώπιση των προκλήσεων σε έναν γηράσκοντα πληθυσμό.

2

Η πρόσωπό-κεντρική φροντίδα είναι ένας τρόπος να σκεφτόμαστε και κάνουμε πράγματα που θεωρούν τους ανθρώπους να χρησιμοποιούν τις υπηρεσίες υγείας και κοινωνικής φροντίδας ως ισότιμους εταίρους στο σχεδιασμό, την ανάπτυξη και την παρακολούθηση της φροντίδας, για να βεβαιωθούμε ότι ικανοποιούνται οι ανάγκες τους. Αυτό το είδος ανθρωπιστικής προσέγγισης βλέπει τους πελάτες ως «μοναδικά άτομα», λαμβάνοντας υπόψη τις απόψεις τους στη διαδικασία λήψης αποφάσεων, με σεβασμό, ευγένεια, διαθεσιμότητα, επικοινωνία κ.λπ. Είναι η μόνη προοπτική που ασχολείται με απλό και σαφή τρόπο για τα θέματα που ανησυχούν περισσότερο τους ηλικιωμένους παραλήπτες της φροντίδας.

3

Η ανθρωποκεντρική φροντίδα υπογραμμίζει τη σημασία που έχει ο ρόλος του φροντιστή σε έναν ηλικιωμένο πελάτη όταν προσπαθεί να διαχειριστεί την υγεία και την ευημερία του. Η υιοθέτηση μιας ανθρωπιστικής προσέγγισης στη συνεργασία με τους ηλικιωμένους είναι επωφελής τόσο για τους αποδέκτες όσο και για τους εργαζόμενους στον τομέα φροντίδας. Η σχέση παραληπτών της φροντίδας και εργαζομένων στον τομέα της φροντίδας μπορεί να είναι μετασχηματιστική και προς τις δύο κατευθύνσεις. Η συνεργασία με τους ηλικιωμένους, σας κάνει να σκέφτεστε τη ζωή ενός ατόμου, σας βοηθά να αναπτύξετε ανθεκτικότητα και θάρρος διαχειρίζοντας τα δικά σας συναισθήματα φόβου, μοναξιάς, άγχους, απελπισίας και χαράς. Η επεξεργασία της αλληλεπίδρασης με τους ηλικιωμένους παραλήπτες φροντίδας, η βοήθεια στο να βρουν νόημα στο τελευταίο στάδιο της ζωής τους, και να φέρουν στο προσκήνιο τις πνευματικές διαστάσεις του τελευταίου σταδίου ζωής, είναι μερικές από τις βασικές πτυχές της ανθρωπιστικής φροντίδας.

4

Σε εγκαταστάσεις διαμονής (π.χ. οίκους ευγηρίας) και υποβοηθούμενης διαβίωσης, οι φροντιστές και οι επαγγελματίες πρέπει να έχουν εκτεταμένη εκπαίδευση όσον αφορά τη συνεργασία με τους ηλικιωμένους στο πλαίσιο μιας ανθρωπιστικής προσέγγισης. Μια τέτοια εκπαίδευση όχι μόνο χρησιμεύει για την ενίσχυση και διεύρυνση των ανθρωπιστικών αξιών σε συνεργασία με αυτήν την ηλικιακή ομάδα, αλλά επίσης τονώνει το ανθρώπινο δυναμικό στα τελευταία στάδια της ζωής, μια έννοια που ήταν ξένη για πολλούς επαγγελματίες στον τομέα της φροντίδας. Το φαινόμενο των ατόμων που γερνούν ενώ παραμένουν ενεργοί απαιτεί εκπαίδευση του προσωπικού για να βοηθήσει στον εντοπισμό και την κάλυψη των αναγκών τους. Επιπλέον, αυτές οι προσεγγίσεις παρέχουν αύξηση της ικανοποίησης από την εργασία και βελτιώσεις στην αποτελεσματικότητα των υπηρεσιών.

Βιβλιογραφικές Αναφορές

- Care Standards for Nursing Homes, Pages of Interest: 17-21, 25-49, 85-93,124-126, https://www.rqia.org.uk/RQIA/media/RQIA/Resources/Standards/nursing_homes_standard_s_-_april_2015.pdf, Department of Health, Social Services and Public Safety, 2015, UK
- Family Caregiver Handbook, Page of Interest:, <https://adrcforegon.org/forms/Family%20Caregiver%20Handbook%20Final.pdf?t=Family%20Caregiver%20Handbook> Oregon Department of Human Services Aging and People with Disabilities Program, State Unit on Aging, 2008, USA
- Quick-Guide-better-use-of-care-at-home, Pages of Interest: 4-9, 10, <https://www.nhs.uk/NHSEngland/keogh-review/Documents/quick-guides/Quick-Guide-better-use-of-care-at-home.pdf>, NHS, England, ND, UK
- Home Care Policy Manual, Headings of Interest: 11.2.4 - 12.9 (Homemaking Services), <https://pubsaskdev.blob.core.windows.net/pubsask-prod/29232/Home%252BCare%252BManual%252B2020.pdf>,
- SASKATCHEWAN MINISTRY OF HEALTH HOME CARE, 2020, Canada
- Dementia Care Practice Recommendations for Professionals, Pages of Interest: 19-42, https://www.alz.org/national/documents/phase_4_home_care_rec.pdf, Alzheimer's Association, 2009, USA
- Program of All inclusive care for Elderly Provider Manual, Pages of Interest: 40-42, https://www.archcare.org/sites/default/files/images/ARCSLPM7_85354%202016%20Provider%20Manual_093016_proof.pdf, ArchCare Senior Life / PACE, ND, USA
- Talking With Your Older Patient-A Clinician's Handbook, Pages of Interest: ALL, https://www.ashlandmhrb.org/upload/talking_with_your_older_patient.pdf, NATIONAL INSTITUTE ON AGING NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES, 2008, USA
- PERSONAL CARE SERVICES PROGRAM PROVIDER MANUAL, Pages of Interest: 3-5, <https://www.emedny.org/ProviderManuals/PersonalCare/PDFS/PersonalCareManual-Policy.pdf>, NEW YORK STATE MEDICAID PROGRAM, 2005, USA
- Guideline for integrated dementia care, Pages of Interest: 14, 23-24, 26-3, https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiUn8X1taXsAhVq_SoKHftGA0UQFjAAegQIAhAC&url=http%3A%2F%2Fec.europa.eu%2Fsocial%2FBlobServlet%3Fdocl

- d%3D8275&usg =AOvVaw0i9qQ4NZUI0lotgMJGcXuP, Ministry of Health, Welfare and Sport, 2009, Nederland
- Community-based home care for older people, Pages of Interest: 15, 20-21, 25-2, <https://www.ifrc.org/PageFiles/133694/community-based-homecare-older-people-minimum-standards-en.pdf>, International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies, 2011, Hungary
 - Improving care for older people, Pages of Interest: 5-11, <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiMz5yQtaXsAhXn-ioKHW7zDrEQFjAAegQIAhAC&url=https%3A%2F%2Fwww2.health.vic.gov.au%2FApi%2Fdownloadmedia%2F%257B8DF949D8-2851-4DFC-8B57-57A7E1C24E95%257D&usg=AOvVaw3axM2VjG55IWSqg7eZ-bIN>, State of Victoria, Department of Human Services, 2003, Australia
 - PERSONAL CARE SERVICES PROVIDER MANUAL, Pages of Interest: ALL, <https://www.lamedicaid.com/provweb1/Providermanuals/manuals/PCS/pcs.pdf>, Bureau of Health Services Financing, State of Louisiana, 2009, USA
 - WHO Guidelines on Integrated Care for Older People (ICOPE), <https://www.who.int/ageing/publications/guidelines-icope/en/>, World Health Organization, 2017, WHO
 - Person-centred assessment to integrate care for older people, Pages of Interest: ALL, <https://www.who.int/ageing/health-systems/icope/icope-consultation/ICOPE-Global-Consultation-Background-Paper-2.pdf?ua=1>, " Philp I, Tugay K, Hildon Z, S Aw, Jeon Y-H, Naegle M, Michel J-P, Namara A, Wang N, Hardman M. World Health Organization, 2017", WHO
 - Measuring Person-centered Care: A Critical Comparative Review of Published Tools, Pages of Interest: ALL, <https://academic.oup.com/gerontologist/article/50/6/834/629558>, Gerontologist, 2010, Vol. 50, No. 6, 834– 846, David Edvardsson and Anthea Innes, 2010, USA
 - Assessment of person-centered care in Gerontology services: a new tool for healthcare professional, Pages of Interest: ALL, <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1697260019300870>, International Journal of Clinical and Health Psychology, 20, 62-70, Martinez T., Martinez-Loredo, Cuesta M., Muniz J., 2020, SPAIN
 - The fundamentals of person-centered care for individuals with Dementia A SCIENTIFIC ARTICLE, Pages of interest: S18, https://academic.oup.com/gerontologist/article/58/suppl_1/S10/4816735, Gerontologist,

2018, Vol. 58, No. S1, S10–S19 Sam Fazio, Douglas Pace, Janice Flinner and Beth Kallmyer, USA

- "PER UNA MEDICINA DAL VOLTO UMANO: IL MODELLO GENTLE CARE (For a humanistic medicine: the Gentle care model)", Thesis about the application of the Gentle care Model (Jones) in three residential care facilities in Italy. It includes a theoretical section on humanistic care (pag. 33-68) and then a case study (69-117), <http://dspace.unive.it/handle/10579/7336>, Tommasini S., 2015, IT
- "Gli interventi psicosociali nella cura dell'anziano con demenza (Psycho-social intervention in the care of older persons with dementia)" Training material for health care professionals about psycho-social interventions in dementia. PCC approaches are explained (p.34-38) together with illustration of evidence-based non pharmacological interventions, https://www.operadonguanellacomo.it/images/Fabbo_interventi_psicosociali_ultimo.pdf, Fabbo A., 2018, IT
- "INTERVENTI PER I DISTURBI DI MEMORIA (OVVERO LA LOTTA PER NON RETROCEDERE): COSA ABBIAMO DAVVERO IN MANO? (Interventions for memory disorders: which practical tools do we have?)" Training material for health care professionals about PCC (p.1-13) together with illustration of the results of a cognitive-stimulation programme (p.14-90), https://www.centridiurnialzheimer.it/sites/default/files/2018/PDF/Gardini_Pradelli.pdf, Gardini S., Pradelli S., 2018, IT
- Realizzare il modello Person Centred Care nella pratica (How to implement the PCC model in practice), Training material that illustrates the PCC model and how it can be implemented in a residential care facility, <http://www.residenzasantamargherita.it/wp-content/uploads/2018/10/Intervento-Dott.ssa-Zerbinati.pdf>, Zerbinati M., 2018, IT
- L'isola in città (The island in the city), Report about a series of non-pharmacological approaches for the well-being of people with dementia, <http://www.fondazione-manuli.com/immagini/libro%20convegno%20sito%202011.pdf>, Mori E., 2011, IT
- "Nurse education today, 2020-03, Vol.86, p.104315-104315, Wang, Yanhong Zhang, Yan Liu, Minhui Zhou, Liyuan Zhang, Junhong Tao, Hongxia Li, Xuan 2020" SCOTLAND
- Nursing education perspectives, 2010-09, Vol.31 (5), p.336-337, United States: National League for Nursing, Inc USA
- Journal of gerontological nursing, 2009-03, Vol.35 (3), p.16-22 Specht, Janet K Pringle ; Taylor, Richard ; Bossen, Ann L 2009 USA

- Bernadette Dierckx de Casterlé 1, Tom Meulenbergs, Lut van de Vijver, Anne Tanghe, Chris Gastmans, Nurs Ethics. 2002 Nov;9(6):612-22. doi: 10.1191/0969733002ne555oa BELGIUM
- The National Advisory Board on Health Care Ethics (ETENE) 2008 FINLAND <https://etene.fi/documents/1429646/1571616/Publication+22+Report+on+elderly+care%2C+2008.pdf/07> 934bba-7d1e-4f96-b911-a4e20d53136b/Publication+22+Report+on+elderly+care%2C+2008.pdf
- International Journal Older People Nursing 2016 Dec;11(4):284-297. doi: 10.1111/opn.12116. Epub 2016 Mar 27. Fjordside S, Morville A. 2016
- "Nurse education today, 2020-03, Vol.86, p.104315-104315, Wang, Yanhong Zhang, Yan Liu, Minhui Zhou, Liyuan Zhang, JunhongTao, Hongxia Li, Xuan 2021" SCOTLAND
- Senior Care and Assisted Living Resource | Seniorcare.org. 2021. What is Elder Care | What is Eldercare. [online] Available at: <<https://www.seniorcare.org/elder-care/>> [Accessed 5 March 2021].
- Law.uchicago.edu. 2021. The Socratic Method | University of Chicago Law School. [online] Available at: <<https://www.law.uchicago.edu/socratic-method>> [Accessed 5 March 2021].
- Tomprof.stanford.edu. 2021. The Socratic Method: What it is and How to Use it in the Classroom | Tomorrow's Professor Postings. [online] Available at: <<https://tomprof.stanford.edu/posting/810>> [Accessed 5 March 2021].
- Ec.europa.eu. 2021. [online] - Available at: <https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/mental_health/docs/services_older.pdf> [Accessed 5 March 2021].
- Ec.europa.eu. 2021. Long-term care - Employment, Social Affairs & Inclusion - European Commission. [online] Available at: <<https://ec.europa.eu/social/main.jsp?langId=en&catId=792>> [Accessed 5 March 2021].
- European Social Network. 2021. Ageing and Care. [online] Available at: <<https://www.esn-eu.org/ageing-and-care>> [Accessed 5 March 2021].
- Age-platform.eu. 2021. AGE Platform |. [online] Available at: <<https://www.age-platform.eu/>> [Accessed 5 March 2021].
- Ecreas.eu. 2021. [online] Available at: <https://www.ecreas.eu/uimg/ecreasportal/b80760_att-report-ean-ltc-2030-digital.pdf> [Accessed 5 March 2021].
- Euro.who.int. 2021. [online] Available at: <https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0005/96467/E91884.pdf> [Accessed 5 March 2021].



www.tender4life-project.org