

ICWE

Βελτίωση της ευημερίας των άτυπων φροντιστών

ICWE Εργασία με άτυπους φροντιστές Πρόγραμμα κατάρτισης

Χρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση. Ωστόσο, οι απόψεις και οι γνώμες που εκφράζονται είναι αποκλειστικά του/των συγγραφέα/ων και δεν αντανakλούν κατ' ανάγκη τις απόψεις και τις γνώμες της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή του Ευρωπαϊκού Εκτελεστικού Οργανισμού Εκπαίδευσης και Πολιτισμού (EACEA). Ούτε η Ευρωπαϊκή Ένωση ούτε ο EACEA μπορούν να θεωρηθούν υπεύθυνοι γι' αυτές. [Αριθμός έργου: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

Περιεχόμενα

Περιεχόμενα	2
Εισαγωγή	4
Ενότητα 1: Γενικές πληροφορίες για τη φροντίδα	4
Εισαγωγή	4
Μαθησιακοί στόχοι	5
Εισαγωγή στην επίσημη φροντίδα	5
Ρόλοι και ευθύνες των άτυπων φροντιστών	9
Προσδιορισμός των αναγκών των ληπτών περίθαλψης	13
Κοινές περιπτώσεις περίθαλψης	15
Προκλήσεις που αντιμετωπίζουν οι άτυποι φροντιστές	19
Υποστήριξη για νέους φροντιστές και φροντιστές παιδιών	22
Ασκήσεις/ Δραστηριότητες	23
Κουίζ	25
Αναφορές	26
Ενότητα 2: Νομικοί, οικονομικοί και άλλοι χρήσιμοι πόροι για την παροχή άτυπων φροντιστών	30
Εισαγωγή	30
1. Ευρωπαϊκά νομικά πλαίσια για τη φροντίδα	32
1.1 Η οδηγία για την ισορροπία μεταξύ επαγγελματικής και προσωπικής ζωής (2019/1158)	32
1.2 Ο ευρωπαϊκός πυλώνας των κοινωνικών δικαιωμάτων	33
1.3 Η οδηγία για τον χρόνο εργασίας (2003/88/ΕΚ)	33
1.4 Οδηγίες κατά των διακρίσεων και της ίσης μεταχείρισης	33
2. Οικονομική στήριξη και οφέλη στην Ευρώπη	34
2.1 Χρηματοδότηση και προγράμματα σε επίπεδο ΕΕ	34
2.2 Εθνικά συστήματα κοινωνικής ασφάλισης	35
2.3 Πλοήγηση στις ευκαιρίες χρηματοδότησης και υποστήριξης	36
3. Πρόσβαση στους πόρους της Ευρωπαϊκής Κοινότητας	36
3.1 Eurocarers - Το ευρωπαϊκό δίκτυο για τους άτυπους φροντιστές	36

Χρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση. Ωστόσο, οι απόψεις και οι γνώμες που εκφράζονται είναι αποκλειστικά του/των συγγραφέα/ων και δεν αντανakλούν κατ' ανάγκη τις απόψεις και τις γνώμες της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή του Ευρωπαϊκού Εκτελεστικού Οργανισμού Εκπαίδευσης και Πολιτισμού (ΕΑΕΑ). Ούτε η Ευρωπαϊκή Ένωση ούτε ο ΕΑΕΑ μπορούν να θεωρηθούν υπεύθυνοι γι' αυτές. [Αριθμός έργου: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

4.Πλοήγηση στα ευρωπαϊκά συστήματα υγειονομικής περίθαλψης	37
4.1 Συστήματα υγειονομικής περίθαλψης σε όλη την Ευρώπη	37
4.2 Η Ευρωπαϊκή Κάρτα Ασφάλισης Ασθένειας (ΕΚΑΑ)	38
4.3 Διασυννοριακά δικαιώματα υγειονομικής περίθαλψης (οδηγία 2011/24/ΕΕ)	38
5. Υποστήριξη των φροντιστών παιδιών και των νεαρών φροντιστών	39
5.1 Φροντίδα παιδιών και εφήβων με ανάγκες υποστήριξης	39
5.2 Νέοι φροντιστές: Αναγνωρίζοντας μια αόρατη ομάδα	40
6. Μαθησιακά αποτελέσματα	40
7. Ασκήσεις/ Δραστηριότητες	41
Κουίζ	44
Πόροι	46
Ενότητα 3: Δεξιότητες και ικανότητες για άτυπους φροντιστές	47
Εισαγωγή	47
Μαθησιακά αποτελέσματα	48
3.1 Βασικές δεξιότητες φροντίδας	49
3.2 Ιατρική και φαρμακευτική διαχείριση	56
3.3. Υποστηρικτικές τεχνολογίες και συσκευές	63
3.4. Τεκμηρίωση και τήρηση αρχείων	66
3.5. Υποστήριξη συγκεκριμένων ομάδων: Φροντιστές νεότερων ατόμων και νέοι φροντιστές	67
Ασκήσεις και δραστηριότητες	69
Ενότητα 3 - Φύλλα ανατροφοδότησης παρατηρητών	74
Κουίζ	76
Αναφορές	77
Ενότητα 4: Επικοινωνία και οικοδόμηση σχέσεων	78
Εισαγωγή	78
Μαθησιακοί στόχοι	78
1.Βασικές αρχές αποτελεσματικής επικοινωνίας	78
2. Οικοδόμηση εμπιστοσύνης και σχέσεων	80
3. Επίλυση συγκρούσεων	84
4. Πολιτιστική επάρκεια και ευαισθησία	87

Χρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση. Ωστόσο, οι απόψεις και οι γνώμες που εκφράζονται είναι αποκλειστικά του/των συγγραφέα/ων και δεν αντανακλούν κατ' ανάγκη τις απόψεις και τις γνώμες της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή του Ευρωπαϊκού Εκτελεστικού Οργανισμού Εκπαίδευσης και Πολιτισμού (ΕΑΕΑ). Ούτε η Ευρωπαϊκή Ένωση ούτε ο ΕΑΕΑ μπορούν να θεωρηθούν υπεύθυνοι γι' αυτές. [Αριθμός έργου: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

5. Συμβουλές για άτυπους φροντιστές που υποστηρίζουν παιδιά και εφήβους	89
Ασκήσεις/Δραστηριότητες	90
Κουίζ	92
Πόροι	95
Ενότητα 5: Ευημερία και αντιμετώπιση της άτυπης φροντίδας - υποστήριξη της επαγγελματικής σταδιοδρομίας για να παραμείνετε καλά	96
Εισαγωγή	96
Μαθησιακοί στόχοι	96
Πρακτικές αυτοφροντίδας	96
Ανάπτυξη ρουτίνων αυτοφροντίδας	100
Καθορισμός ενός στόχου για την υποστήριξη της αλλαγής ή την ανάπτυξη μιας νέας ρουτίνας	102
Υποστήριξη ψυχικής υγείας	109
Δραστηριότητα	110
Συμβουλές για τον χειρισμό του στρες	113
Πένθος και απώλεια και ο ρόλος της φροντίδας	114
Πρόσβαση σε πόρους και υποστήριξη	115
Ισορροπία ζωής	117
Διαχείριση χρόνου	118
Κουίζ	119
Πόροι	119
Κουίζ Απαντήσεις	119

Εισαγωγή

Αυτό το εκπαιδευτικό πρόγραμμα απευθύνεται στις ανάγκες των εκπαιδευτών ενηλίκων και των επαγγελματιών της φροντίδας κατά την εργασία τους με τους άτυπους φροντιστές. Συγκεκριμένα, στοχεύει στη βελτίωση των ικανοτήτων των επαγγελματιών στην αποτελεσματική επικοινωνία με τους άτυπους φροντιστές και στην παροχή χρήσιμων, βασισμένων στις ανάγκες πληροφοριών για το ρόλο τους ως φροντιστές.

Ενότητα 1: Γενικές πληροφορίες για τη φροντίδα

Εισαγωγή

Αυτή η ενότητα εισάγει την άτυπη φροντίδα (ΑΦ), ορίζοντας το πεδίο εφαρμογής της και διακρίνοντάς την από την επίσημη φροντίδα. Εξετάζει τις διάφορες ευθύνες που αναλαμβάνουν οι άτυποι φροντιστές, συμπεριλαμβανομένων των συναισθηματικών, ψυχολογικών, σωματικών και υλικοτεχνικών προκλήσεων, και υπογραμμίζει την παγκόσμια επικράτηση της άτυπης φροντίδας. Με την κατανόηση αυτών των απαιτήσεων, οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να αναγνωρίσουν καλύτερα τον ουσιαστικό ρόλο των άτυπων φροντιστών και να υποστηρίξουν τη βελτίωση των πόρων και των υπηρεσιών για την υποστήριξή τους.

Μαθησιακοί στόχοι

- Ορισμός της άτυπης φροντίδας και διαφοροποίησή της από την επίσημη φροντίδα.
- Κατανοήστε τα είδη υποστήριξης που παρέχουν οι άτυποι φροντιστές, συμπεριλαμβανομένης της σωματικής, συναισθηματικής και ιατρικής φροντίδας.
- Προσδιορίστε τις συναισθηματικές, ψυχολογικές, σωματικές και υλικοτεχνικές προκλήσεις που αντιμετωπίζουν οι άτυποι φροντιστές.
- Αναγνωρίζουν τη σημασία της ολιστικής αξιολόγησης και αντιμετώπισης των αναγκών των ληπτών φροντίδας, συμπεριλαμβανομένης της σωματικής, συναισθηματικής και κοινωνικής ευημερίας.
- Να διερευνήσει τις μακροπρόθεσμες επιπτώσεις της φροντίδας στη σωματική και ψυχική υγεία των άτυπων φροντιστών.
- Κατανοήστε τις εθνικές νομικές προστασίες και τα δικαιώματα που αφορούν τους άτυπους φροντιστές.

Εισαγωγή στην επίσημη φροντίδα

Ορισμός και πεδίο εφαρμογής της άτυπης φροντίδας

Χρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση. Ωστόσο, οι απόψεις και οι γνώμες που εκφράζονται είναι αποκλειστικά του/των συγγραφέα/ων και δεν αντανakλούν κατ' ανάγκη τις απόψεις και τις γνώμες της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή του Ευρωπαϊκού Εκτελεστικού Οργανισμού Εκπαίδευσης και Πολιτισμού (EACEA). Ούτε η Ευρωπαϊκή Ένωση ούτε ο EACEA μπορούν να θεωρηθούν υπεύθυνοι γι' αυτές. [Αριθμός έργου: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

Η φροντίδα, ως γενική έννοια, αναφέρεται στη βοήθεια ή τη φροντίδα που παρέχει ένα άτομο σε ένα άλλο άτομο. Ετυμολογικά, η "φροντίδα" προέρχεται από τον όρο "wicim", έναν παλαιοαγγλικό όρο που σημαίνει "ψυχική ταλαιπωρία, πένθος, θλίψη ή πρόβλημα", ενώ το "give" σημαίνει "χαρίζω χωρίς αντάλλαγμα" (Χαραλάμπους, 2023- Hermanns & Mastel-Smith B, 2012). Συνδυαστικά, "φροντίδα είναι η ενέργεια/διαδικασία βοήθειας σε όσους υποφέρουν" (Hermanns & Mastel-Smith B, 2012).

"Υπάρχουν μόνο τέσσερα είδη ανθρώπων στον κόσμο: εκείνοι που έχουν **υπάρξει** φροντιστές, εκείνοι που είναι σήμερα φροντιστές, εκείνοι που θα **γίνουν** φροντιστές και εκείνοι που θα **χρειαστούν** φροντιστές. "

Rosalyn Carter

Η άτυπη φροντίδα (ΑΦ), σε αντίθεση με την επίσημη φροντίδα, είναι η βοήθεια που παρέχεται σε κάποιον από άλλο άτομο που ανήκει στο κοινωνικό του δίκτυο, συνήθως μέλη της οικογένειας ή φίλους που δεν είναι εκπαιδευμένοι επαγγελματίες. Η οικονομική φύση διαφέρει επίσης- πρόκειται για μη αμειβόμενη βοήθεια. (ΠΟΥ, 2019). Ο παρακάτω πίνακας απεικονίζει περαιτέρω τις διαφορές μεταξύ επίσημης και ανεπίσημης φροντίδας.

Πίνακας 1: Βασικά χαρακτηριστικά της τυπικής και της άτυπης φροντίδας (Džakula, Banadinović, Lončarek & Vočanec, 2023)

Χαρακτηριστικό γνώρισμα	Επίσημο	Άτυπη
Πάροχος	Επαγγελματίες εκπαιδευτές	Μέλη της οικογένειας, φίλοι ή γείτονες
Πληρωμή	Υπηρεσίες επί πληρωμή	Μη αμειβόμενες υπηρεσίες

Χρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση. Ωστόσο, οι απόψεις και οι γνώμες που εκφράζονται είναι αποκλειστικά του/των συγγραφέα/ων και δεν αντανακλούν κατ' ανάγκη τις απόψεις και τις γνώμες της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή του Ευρωπαϊκού Εκτελεστικού Οργανισμού Εκπαίδευσης και Πολιτισμού (EACEA). Ούτε η Ευρωπαϊκή Ένωση ούτε ο EACEA μπορούν να θεωρηθούν υπεύθυνοι γι' αυτές. [Αριθμός έργου: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

Ρύθμιση	Δομημένο περιβάλλον (γηροκομείο, μονάδα υποστηριζόμενης διαβίωσης, υπηρεσία υγείας στο σπίτι)	Κατ' οίκον ή με βάση την κοινότητα
Κανονισμός	Ρυθμίζονται από κυβερνητικούς οργανισμούς ή επαγγελματικές οργανώσεις	Μη ρυθμιζόμενο
Εστίαση	Ειδικά καθήκοντα και υπηρεσίες	Εξατομικευμένη φροντίδα και υποστήριξη
Ευελιξία	Τα χρονοδιαγράμματα και οι υπηρεσίες μπορεί να είναι πιο άκαμπτα	Τα χρονοδιαγράμματα και οι υπηρεσίες μπορεί να είναι πιο ευέλικτα
Συναισθηματική σύνδεση	Μπορεί να έχει λιγότερη συναισθηματική σύνδεση με τον παραλήπτη	Μπορεί να έχει ισχυρή συναισθηματική σύνδεση με τον παραλήπτη

Κατά τον ορισμό της ΔΣ, τρία βασικά χαρακτηριστικά περιγράφουν τους άτυπους φροντιστές:

Πρώτον, κάποιος που παρέχει συστηματικά (τουλάχιστον δύο φορές την εβδομάδα) φροντίδα και, δεύτερον, ότι κάποιος έχει μακροχρόνιες ανάγκες είτε λόγω χρόνιας ασθένειας, είτε λόγω αναπηρίας ή άλλης αιτίας. Τρίτον, είναι απλήρωτοι και δεν ανήκουν σε κανένα επαγγελματικό πλαίσιο (Χαραλάμπους, 2023- Henwood, Larkin & Milne, 2017).

Ο επιπολασμός της ΔΕ σε παγκόσμιο επίπεδο είναι τεράστιος. Οι άτυποι φροντιστές, που συχνά αναφέρονται ως "αόρατο εργατικό δυναμικό", παρέχουν φροντίδα στα μέλη της οικογένειάς

Χρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση. Ωστόσο, οι απόψεις και οι γνώμες που εκφράζονται είναι αποκλειστικά του/των συγγραφέα/ων και δεν αντανακλούν κατ' ανάγκη τις απόψεις και τις γνώμες της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή του Ευρωπαϊκού Εκτελεστικού Οργανισμού Εκπαίδευσης και Πολιτισμού (EACEA). Ούτε η Ευρωπαϊκή Ένωση ούτε ο EACEA μπορούν να θεωρηθούν υπεύθυνοι γι' αυτές. [Αριθμός έργου: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

τους ή σε άλλα άτομα σε εκατομμύρια. Μια έκθεση της Διεθνούς Οργάνωσης για τη Νόσο Alzheimer διαπίστωσε ότι η μέση φροντίδα από άτυπους εργαζόμενους για άτομα που ζουν με άνοια ήταν περίπου 6 ώρες την ημέρα και ολοκληρωνόταν από περίπου 40 εκατομμύρια εργαζόμενους πλήρους απασχόλησης το 2015, ενώ ο αριθμός αυτός εκτιμάται ότι θα αυξηθεί σε 65 εκατομμύρια μέχρι το 2030 (Wimo et al., 2018). Ειδικότερα στην ΕΕ, εκτιμάται ότι η άτυπη φροντίδα προσεγγίζει το 60% του συνόλου της μακροχρόνιας φροντίδας και οι άτυποι φροντιστές αποτελούν το 10- 25% του ευρωπαϊκού πληθυσμού, ανάλογα με τον τρόπο μέτρησης της ΔΚ (Triantaflou et al., 2010). Η οικονομική αξία της IC δεν μπορεί να υποτιμηθεί- η οικονομική αξία σε χώρες όπως οι Ηνωμένες Πολιτείες εκτιμάται ότι ανέρχεται σε δισεκατομμύρια ετησίως (Chari et al., 2015).

Διαφορετικοί τύποι φροντίδας

Οι άτυποι φροντιστές παρέχουν διαφορετικούς τύπους βοήθειας στα άτομα που φροντίζουν, συνήθως ανάλογα με τις αντίστοιχες ανάγκες τους. Παρόμοια με την επίσημη φροντίδα, η μη αμειβόμενη φροντίδα ποικίλλει σε διάρκεια. Η βραχυπρόθεσμη ΔΕ μπορεί να περιλαμβάνει τη φροντίδα μετά από νοσηλεία και η μακροπρόθεσμη ΔΕ μπορεί να οφείλεται σε αναπηρία ή χρόνια ασθένεια (National Alliance for Caregiving & AARP, 2020). Συχνά, η ΔΠ εκτείνεται επίσης πέρα από τις ιατρικές και σωματικές ανάγκες και συχνά περιλαμβάνει συναισθηματική και κοινωνική υποστήριξη και συνήθως παρέχεται σε ιδιωτικά νοικοκυριά (Grigorovich et al., 2021). Ο παρακάτω πίνακας περιγράφει τέσσερις τύπους φροντίδας που συνήθως συναντώνται στην IC.

<u>Καθημερινές δραστηριότητες ρουτίνας (ADLs)</u> Σωματική φροντίδα: π.χ., μπάνιο, φαγητό, τουαλέτα	<u>Εργαλειακές δραστηριότητες καθημερινής διαβίωσης (IADLs)</u> Μεταφορές, οικονομικά, οικιακές εργασίες, ψώνια
--	--

<u>Συντροφικότητα και συναισθηματική υποστήριξη</u> Άνεση και παρέα, αντιμετώπιση του στρες/κατάθλιψη	<u>Ιατρική και Νοσηλευτική</u> Χορήγηση φαρμάκων, φροντίδα τραυμάτων, φροντίδα ιατρικών συσκευών
--	---

(Reinhard et al. 2012)

Οι άτυποι φροντιστές, σε αντίθεση με τους επίσημους φροντιστές, μπορεί να ζουν με τους αποδέκτες της φροντίδας στο ίδιο νοικοκυριό, θολώνοντας συχνά τα όρια και αμφισβητώντας τα όρια μεταξύ προσωπικής ζωής και φροντίδας (Evercare Study, 2006).

Φύλο & Πολιτισμός

Οι περισσότεροι άτυποι φροντιστές είναι ηλικίας μεταξύ 50 και 75 ετών και συνήθως φροντίζουν γονείς, πεθερούς ή συντρόφους (Verbakel et al., 2014). Οι γυναίκες αναλαμβάνουν σε συντριπτικό ποσοστό ρόλους φροντίδας σε παγκόσμια κλίμακα. Πιο συγκεκριμένα, οι ηλικιωμένες γυναίκες είναι πιο πιθανό να είναι άτυπες φροντιστές. 21% των γυναικών ηλικίας 50-64 ετών σε σύγκριση με 11% των ανδρών ανάλογης ηλικίας παρείχαν IC κάθε μέρα ή αρκετές ημέρες την εβδομάδα το 2016. Οι νεότερες γενιές (25-49 ετών) παρέχουν φροντίδα σε μειωμένο αριθμό- 13% για τις γυναίκες και 9% για τους άνδρες (Ευρωπαϊκό Ινστιτούτο για την Ισότητα των Φύλων, 2019).

Υπάρχουν πολλαπλές εξηγήσεις για το γιατί συμβαίνει αυτό το φαινόμενο. Μια εξήγηση είναι οι πατριαρχικές προσδοκίες για τις γυναίκες να εκτελούν τους παραδοσιακούς ρόλους των φύλων ως "φυσικοί φροντιστές" και η διασταύρωση μεταξύ πολιτισμικών, εθνικών και θρησκευτικών πεποιθήσεων. Οι πρακτικές της ΔΕ συχνά επηρεάζονται από διαφορετικές πολιτισμικές προσδοκίες, κυρίως από το ποιος πρέπει να παρέχει φροντίδα, τι είδους φροντίδα παρέχεται και πώς η φροντίδα γίνεται αντιληπτή από την ευρύτερη οικογένεια και κοινότητα (Dilworth-Anderson et al., 2005).

Ρόλοι και ευθύνες των άτυπων φροντιστών

Κοινά καθήκοντα και εργασίες

Οι άτυποι φροντιστές εκτελούν μια ποικιλία διαφορετικών καθηκόντων για τα άτομα που φροντίζουν. Οι επίσημοι φροντιστές συνήθως επικεντρώνονται σε συγκεκριμένα καθήκοντα που σχετίζονται με την επαγγελματική τους κατάρτιση, όπως κλινικά και ιατρικά καθήκοντα παράλληλα με τη σωματική βοήθεια. Οι άτυποι φροντιστές, ωστόσο, λόγω της φύσης της σχέσης τους με το άτομο που φροντίζουν και του θωλώματος των ορίων μεταξύ της σχέσης τους με τον φροντιστή ως μέλος της οικογένειας και ως αποδέκτη της φροντίδας, αναλαμβάνουν ένα ευρύτερο σύνολο αρμοδιοτήτων. Αυτές περιλαμβάνουν τη νοσηλευτική φροντίδα, τη φαρμακευτική διαχείριση, το συντονισμό της φροντίδας, την οικονομική διαχείριση, καθώς και την παροχή ψυχοκοινωνικής υποστήριξης. Οι άτυποι φροντιστές αναφέρουν ότι η ψυχοκοινωνική υποστήριξη, η κοινωνική εμπλοκή και η σωματική βοήθεια είναι οι πιο συνηθισμένοι τύποι φροντίδας που παρέχουν. Ο παρακάτω πίνακας περιγράφει τους διάφορους τύπους φροντίδας και έναν κατάλογο καθηκόντων που παρατηρούνται συνήθως μεταξύ των ΙΚ.

Πηγή: (Boyle, 2023 σ.38)

Πίνακας 4 - Πολυδιάστατες συνιστώσες της κυριαρχίας της φροντίδας που αναμένονται από τους άτυπους φροντιστές για τον καρκίνο

Συντονισμός της φροντίδας	Ενημερωτικό
Προγραμματίστε ραντεβού ιατρικής περίθαλψης Συνοδεύει και πλοήγηση στο σύστημα υγειονομικής περίθαλψης: στάθμευση, αναμονή, πρόσβαση σε αναπηρικό αμαξίδιο Κατανόηση των διαφορετικών ρόλων των παρόχων (δηλ. ποιον να ρωτήσετε για τι) Συντονισμός επισκέψεων Αγορά και παραγγελία προμηθειών, φαρμάκων, εξοπλισμού Κινητοποίηση πόρων Καθορίστε την ανάθεση καθηκόντων (δηλ. ποια και σε ποιον) Πρόβλεψη και αντιμετώπιση των κενών στη φροντίδα Σχέδιο μετάβασης σε νέους χώρους περίθαλψης	Προετοιμάστε ερωτήσεις σχετικά με τον κατάλληλο πάροχο φροντίδας Χρονικό προόδο στους παρόχους Επικοινωνία με το επαγγελματικό δίκτυο για τον καθορισμό των επόμενων βημάτων Διαχείριση της ανταλλαγής πληροφοριών Συμμετοχή στην επίλυση προβλημάτων και στη λήψη αποφάσεων Παροχή ιατρικών ενημερώσεων σχετικά με την κατάσταση του ασθενούς στο κοινωνικό και εργασιακό δίκτυο Διασύνδεση με το οικογενειακό δίκτυο για την ενημέρωση της φύσης της κατάστασης του ασθενούς Επεξήγηση του σκεπτικού των θεραπευτικών αποφάσεων στα μέλη της οικογένειας

Ψυχοκοινωνική Ανταποκριθείτε σε αρνητικά συναισθήματα Παροχή ενθάρρυνσης στον ασθενή Προσφέρετε καθησυχασμό στην οικογένεια Προγραμματίστε ευκαιρίες για κοινωνικοποίηση Διαχείριση προσωπικών συναισθημάτων Διαχείριση της απογοήτευσης που σχετίζεται με τον κατακερματισμό του συστήματος Περιέχει άγχος για το άγνωστο Ανάληψη ευθύνης για την αυτοφροντίδα	Λειτουργικό Βοήθεια στις ADLs, IADLs Ανάληψη ευθυνών για την εκτέλεση ή την ανάθεση οικιακών εργασιών (π.χ. ψώνια και προετοιμασία γευμάτων, καθαριότητα, συντήρηση σπιτιού) Βοήθεια για την τήρηση των συστάσεων φροντίδας (π.χ. άσκηση) Αντιμετώπιση δυσλειτουργίας ιατρικού εξοπλισμού Οργάνωση ή παροχή μεταφοράς
Νοσηλευτική φροντίδα Βοήθεια στην τουαλέτα, κινητικότητα Παρακολουθήστε την απώλεια βάρους, τον ύπνο, τον πόνο, τη διάθεση, την κόπωση και άλλα συμπτώματα. Αξιολόγηση της έντασης και του προτύπου τοξικότητας Διαχείριση της δυσφορίας των συμπτωμάτων Υποστήριξη για την τιτλοποίηση της φαρμακευτικής αγωγής	Φαρμακευτική Εποπτεύει τη χρήση των φαρμάκων Οργάνωση, επίβλεψη, αίτηση παραγγελιών αναπλήρωσης Διασφάλιση της ακρίβειας της δόσης/του προγράμματος Συσκευές υπενθύμισης χαπιών Παρακολούθηση του επιπέδου συμμόρφωσης Εξετάστε στρατηγικές για τη βελτίωση της προσκόλλησης

Περιγράψτε τη φύση των δυνητικά επειγόντων συμπτωμάτων και σεναρίων Τροποποίηση της φροντίδας του ασθενούς με βάση τις αλλαγές στην κατάσταση Εκτελείτε αποστράγγιση, θύρα, φροντίδα τραυμάτων και αλλαγές επιδέσμων Καθορισμός της περιβαλλοντικής ασφάλειας Συνήγορος εκ μέρους του ασθενούς Αξιολόγηση της φύσης της αντιμετώπισης του ασθενούς και της οικογένειας Να κάνει παραπομπές όταν ενδείκνυται Διασφάλιση της διαθεσιμότητας εγγράφων για τον εκ των προτέρων σχεδιασμό της φροντίδας	Παρακολούθηση των συμπτωμάτων που σχετίζονται με τη νέα φαρμακευτική αγωγή Ανταποκριθείτε σε ή/και ερευνήστε προτάσεις που υποστηρίζουν τη χρήση συμπληρωματικών ουσιών Οικονομικά Διατήρηση/αρχαιοθέτηση ιατρικής γραφειοκρατίας Επιβλέπει την πληρωμή λογαριασμών Λόμπι με τους ασφαλιστές Παρακολούθηση εγγράφων που τεκμηριώνουν αποκλίσεις ή προβλήματα Καθορισμός της θέσης της διαθήκης
--	--

Έρευνα για τη νόσο Πάρκινσον που διεξήχθη στο Ηνωμένο Βασίλειο έδειξε ότι περίπου το 80% των άτυπων φροντιστών (ΑΦ) βοηθούν σε οικιακές εργασίες όπως το μαγείρεμα και το καθάρισμα, καθώς και σε δραστηριότητες κοινωνικής δέσμευσης όπως η δημιουργία σχέσεων και η παροχή συντροφιάς. Άλλα καθήκοντα που αναφέρθηκαν συνήθως από τους φροντιστές ήταν το ντύσιμο (63%), η σίτιση (49%), το μπάνιο (41%) και η τουαλέτα (37%) (Hand et al., 2019).

Εξισορρόπηση της φροντίδας με άλλες ευθύνες

Στην Ευρωπαϊκή Ένωση, εκτιμάται ότι το 50-60% των άτυπων φροντιστών εργάζονται είτε με πλήρη είτε με μερική απασχόληση ταυτόχρονα με την παροχή φροντίδας. (UNECE, 2019).

Χρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση. Ωστόσο, οι απόψεις και οι γνώμες που εκφράζονται είναι αποκλειστικά του/των συγγραφέα/ων και δεν αντανakλούν κατ' ανάγκη τις απόψεις και τις γνώμες της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή του Ευρωπαϊκού Εκτελεστικού Οργανισμού Εκπαίδευσης και Πολιτισμού (EACEA). Ούτε η Ευρωπαϊκή Ένωση ούτε ο EACEA μπορούν να θεωρηθούν υπεύθυνοι γι' αυτές. [Αριθμός έργου: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

Δεδομένου ότι οι γυναίκες αναλαμβάνουν σε δυσανάλογα μεγάλο βαθμό ρόλους μακροχρόνιας φροντίδας, είναι προφανές ότι ο αντίκτυπος της φροντίδας έχει σημαντικές συνέπειες για την επαγγελματική τους σταδιοδρομία και την οικονομική τους σταθερότητα. Για να επιτελέσουν το ρόλο της φροντίδας, οι γυναίκες είναι πιο πιθανό να εργάζονται λιγότερες ώρες, να αναγκαστούν να διακόψουν την καριέρα τους, να απορρίψουν προτάσεις για προαγωγές ή ακόμη και να εγκαταλείψουν εντελώς το εργατικό δυναμικό. Επιπλέον, αντιμετωπίζουν μακροπρόθεσμες συνέπειες- μειωμένες δυνατότητες κέρδους, περιορισμένη επαγγελματική εξέλιξη, μειωμένες αποταμιεύσεις για συνταξιοδότηση και χαμηλότερες συνολικές αποδοχές κατά τη διάρκεια της ζωής τους (Pavalko & Woodbury, 2000). Αυτό το βάρος των ευθυνών δημιουργεί το αποτέλεσμα της περαιτέρω ενίσχυσης των ανισοτήτων μεταξύ των φύλων στην απασχόληση καθώς και στην οικονομική ασφάλεια.

Οι άνδρες είναι λιγότερο πιθανό να μειώσουν τις ώρες εργασίας τους ή να χρειαστεί να εγκαταλείψουν το εργατικό δυναμικό για να εξυπηρετήσουν τη φροντίδα τους- η έρευνα δείχνει ότι είναι πιο πιθανό να συμπληρώσουν τη φροντίδα τους με εξωτερική βοήθεια, όπως η πρόσληψη επίσημων φροντιστών. Επιπλέον, οι εργασίες και τα καθήκοντα που συνήθως εκτελούν είναι περισσότερο πρακτικά και προσανατολισμένα στην εργασία παρά ψυχοκοινωνικά. Όταν οι άνδρες αποφασίζουν να μειώσουν τις ώρες εργασίας τους ή να αποσυρθούν από την καριέρα τους, συχνά συναντούν κοινωνικές αντιδράσεις- αντιμετωπίζουν κοινωνική πίεση που σχετίζεται με τις παραδοσιακές ιδέες περί ανδρισμού, η οποία με τη σειρά της τους τοποθετεί να βιώσουν σύγκρουση ρόλων και τελικά συναισθηματική φόρτιση (Pavalko & Woodbury, 2000- Thompson et al., 2012).

'Γενιά Σάντουιτς'

"Άτομα ή ζευγάρια στην ηλικιακή ομάδα 45 έως 65 ετών που, εκτός από τις επαγγελματικές τους δραστηριότητες, φροντίζουν επίσης τα δικά τους (μικρά ή ενήλικα) παιδιά μαζί με τη φροντίδα των γηραιών γονέων τους." (Bronselaer, 2016).

Επιπτώσεις

- Οικονομικό άγχος: μείωση των ωρών εργασίας→ μειωμένη οικονομική σταθερότητα

- Συναισθηματικό τίμημα: Υψηλά επίπεδα στρες, κατάθλιψη, σωματική εξάντληση και εξουθένωση
- Μειωμένη κοινωνική ζωή: Μειωμένος χρόνος για δραστηριότητες και καλλιέργεια κοινωνικών σχέσεων → απομόνωση
- Οικογενειακές συγκρούσεις: Άγχος και μειωμένη οικογενειακή συνοχή

Ευρωπαϊκό Ινστιτούτο για την Ισότητα των Φύλων. 2017; Pierret, 2006.

Πέρα από τις έμφυλες προσδοκίες, η πολιτισμική ανατροφή, οι κανόνες και οι πεποιθήσεις μπορούν να επηρεάσουν τη σύλληψη και την εφαρμογή της φροντίδας. Σε πολλές κοινωνίες η φροντίδα, ιδίως προς τα μέλη της οικογένειας, θεωρείται υποχρέωση ή καθήκον και όχι ατομική επιλογή, παρά τη διαθεσιμότητα επαγγελματικών υπηρεσιών φροντίδας ή ιδρυματικής φροντίδας. Ειδικά στα πολυγενεακά νοικοκυριά, υπάρχει ένα βαρύ στίγμα που σχετίζεται με την ανάθεση της φροντίδας ενός μέλους της οικογένειας σε τρίτους, ιδίως με την τοποθέτηση ενός ηλικιωμένου σε γηροκομείο ή κοινοτικό ίδρυμα. (Kao et al., 2016- Schulz & Eden, 2016).

Προσδιορισμός των αναγκών των ληπτών περίθαλψης

Αξιολόγηση των σωματικών, συναισθηματικών και κοινωνικών αναγκών

Η αξιολόγηση των αναγκών των ατόμων που λαμβάνουν φροντίδα είναι σημαντική για την παροχή εξατομικευμένης υποστήριξης. Αυτό περιλαμβάνει τον έλεγχο των σωματικών, συναισθηματικών και κοινωνικών αναγκών τους, ώστε να διασφαλίζεται η καλή τους φροντίδα. Ο παρακάτω πίνακας περιγράφει τα πρωτόκολλα αξιολόγησης για τους λήπτες φροντίδας που κατηγοριοποιούνται σε σωματικές, συναισθηματικές και κοινωνικές ανάγκες.

Αξιολόγηση φυσικών αναγκών	
Δραστηριότητες Καθημερινής Ζωής (ADLs): • Πραγματοποιήστε τακτικές αξιολογήσεις της ικανότητας του περιθαλπόμενου να εκτελεί ADLs	Οργανικές δραστηριότητες καθημερινής διαβίωσης (IADLs): • Αξιολογήστε τις IADLs, όπως η διαχείριση των οικονομικών, η προετοιμασία γευμάτων, η μεταφορά και η διαχείριση της φαρμακευτικής αγωγής, για να προσδιορίσετε το

Χρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση. Ωστόσο, οι απόψεις και οι γνώμες που εκφράζονται είναι αποκλειστικά του/των συγγραφέα/ων και δεν αντανakλούν κατ' ανάγκη τις απόψεις και τις γνώμες της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή του Ευρωπαϊκού Εκτελεστικού Οργανισμού Εκπαίδευσης και Πολιτισμού (EACEA). Ούτε η Ευρωπαϊκή Ένωση ούτε ο EACEA μπορούν να θεωρηθούν υπεύθυνοι γι' αυτές. [Αριθμός έργου: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

για να εντοπίσετε τους τομείς στους οποίους χρειάζεται βοήθεια.	επίπεδο της απαιτούμενης υποστήριξης.
Παρακολούθηση της υγείας: Παρακολουθήστε τις συνθήκες υγείας, εντοπίστε τα συμπτώματα και εξασφαλίστε τη σωστή διαχείριση των χρόνιων ασθενειών μέσω κατάλληλων ιατρικών παρεμβάσεων.	Αξιολόγηση οικιακού περιβάλλοντος: Αξιολογήστε το σπίτι του λήπτη φροντίδας ως προς την ασφάλεια και την προσβασιμότητα, εντοπίζοντας πιθανούς κινδύνους και τις απαραίτητες τροποποιήσεις για την υποστήριξη της ανεξαρτησίας.
Τακτικές ενημερώσεις: Ενημερώστε τακτικά τα σχέδια φροντίδας με βάση τις μεταβαλλόμενες φυσικές ανάγκες, ώστε να διασφαλίζεται η ανταποκρινόμενη και εξατομικευμένη φροντίδα.	
Αξιολόγηση συναισθηματικών και ψυχολογικών αναγκών	
Προσδιορισμός συναισθηματικών αναγκών: Προσδιορισμός συναισθηματικών και ψυχολογικών αναγκών, ιδίως για όσους αντιμετωπίζουν καταστάσεις όπως η κατάθλιψη, το άγχος ή η κοινωνική απομόνωση.	Συμμετοχή στη λήψη αποφάσεων: Αξιολογείτε πόσο καλά μπορεί ο λήπτης της φροντίδας να συμμετέχει στη λήψη αποφάσεων σχετικά με τη φροντίδα του, η οποία μπορεί να αλλάξει με την πάροδο του χρόνου, ιδίως σε περιπτώσεις γνωστικής έκπτωσης.
Πρόσβαση σε πόρους ψυχικής υγείας: 1. Διασφαλίστε ότι οι αξιολογήσεις περιλαμβάνουν την πρόσβαση σε υπηρεσίες ψυχικής υγείας τόσο για τους αποδέκτες της φροντίδας όσο και για τους φροντιστές, καθώς η ψυχική υγεία διαδραματίζει καθοριστικό ρόλο στη συνολική ευημερία.	

Αξιολόγηση κοινωνικών αναγκών	
Διευκόλυνση της κοινωνικής αλληλεπίδρασης: Διευκολύνετε την κοινωνική αλληλεπίδραση και την εμπλοκή στην κοινότητα για να διασφαλίσετε ότι ο λήπτης της φροντίδας διατηρεί σχέσεις και συμμετέχει σε δραστηριότητες.	Αξιολόγηση των δικτύων κοινωνικής υποστήριξης: Αξιολογήστε την παρουσία και την αποτελεσματικότητα των δικτύων κοινωνικής υποστήριξης του λήπτη της φροντίδας, συμπεριλαμβανομένων της οικογένειας, των φίλων και των κοινοτικών πόρων.
Πολιτιστικά και περιβαλλοντικά ζητήματα	
Κατανόηση του πολιτισμικού πλαισίου: Αναγνωρίστε πώς οι πολιτισμικές πεποιθήσεις και αξίες επηρεάζουν τις ανάγκες, τις προτιμήσεις και την προθυμία του λήπτη φροντίδας να συμμετάσχει σε ορισμένες δραστηριότητες ή σχέδια φροντίδας.	Αξιολόγηση περιβαλλοντικών αναγκών: Αξιολογήστε το φυσικό περιβάλλον του σπιτιού του λήπτη φροντίδας ως προς την ασφάλεια και την προσβασιμότητα για την ενίσχυση της ανεξαρτησίας και της άνεσης.
Bangerter κ.ά. (2019)- Barker & Fink (2019)- Casado κ.ά. (2021)- Cohen & Wills (1985)- Gitlin κ.ά. (2010)- Lawton & Brody (1969)- Pinguart & Sörensen (2011)- Schulz & Eden (2016).	

Εξατομικευμένος σχεδιασμός φροντίδας

Ο εξατομικευμένος σχεδιασμός φροντίδας είναι μια προσέγγιση της υγειονομικής περίθαλψης κατά την οποία δημιουργούνται ατομικά σχέδια φροντίδας που ανταποκρίνονται στις μοναδικές ανάγκες κάθε ατόμου. Τα σχέδια δημιουργούνται ενεργά και σε συνεργασία μεταξύ των ασθενών και των παρόχων υγειονομικής περίθαλψης και θα πρέπει να περιλαμβάνουν τους στόχους και τις προτιμήσεις κάθε ασθενούς και να αντικατοπτρίζουν με ακρίβεια τις αξίες του (NHS., 2024). Η προσέγγιση αυτή, σε αντίθεση με τις παραδοσιακές διαδρομές, δίνει προτεραιότητα στον ασθενή και λαμβάνει υπόψη την υγεία του, καθώς και τη συναισθηματική

Χρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση. Ωστόσο, οι απόψεις και οι γνώμες που εκφράζονται είναι αποκλειστικά του/των συγγραφέα/ων και δεν αντανακλούν κατ' ανάγκη τις απόψεις και τις γνώμες της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή του Ευρωπαϊκού Εκτελεστικού Οργανισμού Εκπαίδευσης και Πολιτισμού (EACEA). Ούτε η Ευρωπαϊκή Ένωση ούτε ο EACEA μπορούν να θεωρηθούν υπεύθυνοι γι' αυτές. [Αριθμός έργου: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

του ευημερία και την κοινωνική του υποστήριξη. Έρευνες σε άτομα με χρόνιες παθήσεις δείχνουν ότι ο εξατομικευμένος σχεδιασμός της φροντίδας μπορεί να έχει πολλαπλές θετικές επιπτώσεις, όπως βελτιωμένα αποτελέσματα για την υγεία των ασθενών, αυξημένη ικανοποίηση των ασθενών και υψηλότερη συμμόρφωση με τα ιατρικά πρωτόκολλα (Coulter et al., 2015). Ωστόσο, υπάρχουν πολλές προκλήσεις στην εφαρμογή του- οι πάροχοι υγειονομικής περίθαλψης είναι ανεπαρκώς εκπαιδευμένοι, η έλλειψη πόρων και οι προκλήσεις στον συντονισμό μεταξύ των ρυθμίσεων και των επαγγελματιών υγείας.

Κοινές περιπτώσεις περίθαλψης

Κατανόηση των συμπτωμάτων του Alzheimer και της άνοιας

"Η νόσος Αλτσχάιμερ είναι ένας τύπος εγκεφαλικής νόσου, όπως η στεφανιαία νόσος είναι ένας τύπος καρδιακής νόσου. Προκαλείται από βλάβη στα νευρικά κύτταρα (νευρώνες) του εγκεφάλου. Οι νευρώνες του εγκεφάλου είναι απαραίτητοι για όλες τις ανθρώπινες δραστηριότητες, συμπεριλαμβανομένης της σκέψης, της ομιλίας και της βάδισης".

(Alzheimer's Association, 2024 σελ. 5)

Η νόσος Αλτσχάιμερ είναι μια προοδευτική νευροεκφυλιστική διαταραχή που χαρακτηρίζεται από σταδιακή έκπτωση της γνωστικής λειτουργίας, της μνήμης και της συνολικής καθημερινής λειτουργικότητας. Με απλά λόγια, η νόσος προκαλεί αργά και με την πάροδο του χρόνου αλλαγές στον εγκέφαλο- ο εγκέφαλος συρρικνώνεται και στη συνέχεια τα εγκεφαλικά κύτταρα τελικά πεθαίνουν. Περίπου 6,5 εκατομμύρια άνθρωποι στις ΗΠΑ ζουν με τη νόσο Αλτσχάιμερ (Alzheimer's Association, 2022).

Η άνοια είναι ένας γενικός όρος για μια ομάδα συμπτωμάτων. Τα συμπτώματα που χαρακτηρίζουν την άνοια αφορούν συνήθως τη μνήμη, τη γλώσσα, την επίλυση προβλημάτων και τις δεξιότητες σκέψης. Η νόσος Αλτσχάιμερ είναι μία από τις αιτίες της άνοιας. Συγκεκριμένα, οι αλλαγές που υφίσταται ο εγκέφαλος με τη νόσο Αλτσχάιμερ είναι ο πιο κοινός παράγοντας που συμβάλλει στην άνοια. (Alzheimer's Association, 2024). Η άνοια που προκαλείται από τη νόσο Αλτσχάιμερ ονομάζεται "άνοια Αλτσχάιμερ". Η εξέλιξη της νόσου

είναι μια σταδιακή μείωση της μνήμης, της γλώσσας, της επίλυσης προβλημάτων και των δεξιοτήτων σκέψης που επηρεάζουν τελικά την ικανότητα λειτουργίας.

Σε παγκόσμιο επίπεδο, περισσότεροι από 55 εκατομμύρια άνθρωποι πάσχουν από άνοια- μόνο στην Ευρωπαϊκή Ένωση, 8 εκατομμύρια άνθρωποι πάσχουν από άνοια. Η άνοια Αλτσχάιμερ είναι η πιο κοινή μορφή και οι εκτιμήσεις αναφέρουν ότι αποτελεί περίπου το 60-70% των περιπτώσεων (Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, 2024). Η άνοια είναι η κύρια αιτία αναπηρίας και εξάρτησης στους ηλικιωμένους (Alzheimer Europe, 2024).

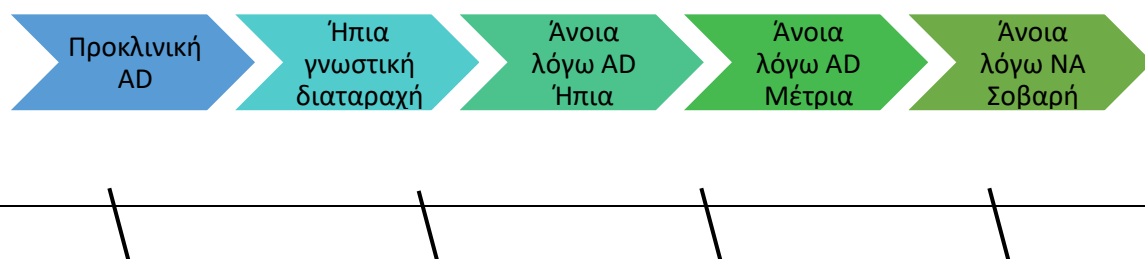
Σημάδια άνοιας Αλτσχάιμερ (προσαρμοσμένο)	
<u>Απώλεια μνήμης που διαταράσσει την καθημερινή ζωή</u>	Ξεχνάτε τις πληροφορίες που μάθατε, κάνετε την ίδια ερώτηση ξανά και ξανά, βασίζεστε σε βοηθήματα μνήμης
<u>Προκλήσεις στο σχεδιασμό ή την επίλυση προβλημάτων:</u>	Αλλαγές στην ικανότητα παρακολούθησης ή εργασίας με αριθμούς, παρακολούθησης μιας γνωστής συνταγής, παρακολούθησης λογαριασμών, δυσκολία συγκέντρωσης
<u>Δυσκολία στην ολοκλήρωση οικογενειακών καθηκόντων</u>	Δυσκολεύεστε να οδηγήσετε σε μια οικεία τοποθεσία, να οργανώσετε μια λίστα με ψώνια, να θυμηθείτε τους κανόνες ενός παιχνιδιού.
<u>Σύγχυση με τον χρόνο ή τον τόπο</u>	Χάνετε την αίσθηση των ημερομηνιών, των εποχών και του χρόνου. Ξεχνάτε πού βρίσκονται ή πώς έφτασαν εκεί.
<u>Προβλήματα στην κατανόηση οπτικών εικόνων και χωρικών σχέσεων</u>	Προβλήματα όρασης, δυσκολία στην εκτίμηση της απόστασης, στον προσδιορισμό του χρώματος και της αντίθεσης, προβλήματα στην οδήγηση
<u>Νέα προβλήματα με τις λέξεις στην ομιλία ή τη γραφή</u>	Δυσκολία στο να συμμετάσχουν ή να ακολουθήσουν μια συζήτηση, να επιδιορθώσουν τον εαυτό τους, να παλεύουν με το λεξιλόγιο, να δυσκολεύονται να κατονομάσουν οικεία αντικείμενα και να κατονομάσουν αντικείμενα λανθασμένα

<u>Να χάνουν πράγματα και να χάνουν την ικανότητά τους να εντοπίζουν τα βήματά τους</u>	Τοποθετεί αντικείμενα σε ασυνήθιστες θέσεις, χάνει πράγματα, μπορεί να κατηγορεί τους άλλους για κλοπή
<u>Μειωμένη ή κακή κρίση</u>	Αλλαγές στην κρίση ή τη λήψη αποφάσεων, λιγότερη προσοχή στην περιποίηση και την καθαριότητα
<u>Απόσυρση από την εργασία ή τις κοινωνικές δραστηριότητες</u>	Αλλαγές στη διεξαγωγή ή την παρακολούθηση συνομιλιών → απόσυρση από το χόμπι, δυσκολία να συμβαδίσει με αθλητικές ομάδες ή δραστηριότητες
<u>Αλλαγές στη διάθεση, την προσωπικότητα και τη συμπεριφορά</u>	Μπορεί να γίνει μπερδεμένο, καχύποπτο, καταθλιπτικό, φοβισμένο ή αγχωμένο, εύκολα αναστατωμένο στο σπίτι, στη δουλειά, στους φίλους ή όταν βρίσκεται έξω από τις ζώνες άνεσής του.
Πηγή: Alzheimer. (2024) Στοιχεία και αριθμοί για τη νόσο Αλτσχάιμερ. Alzheimer Dement 2024;20(5).	

Το συνεχές της νόσου Αλτσχάιμερ περιγράφει τη σταδιακή εξέλιξη από τις απαραίτητες εγκεφαλικές αλλαγές σε προβλήματα μνήμης και σκέψης, που τελικά οδηγούν σε σωματική αναπηρία, και χωρίζεται σε τρία κύρια στάδια: προκλινική νόσο Αλτσχάιμερ, ήπια γνωστική εξασθένηση (MCI) και άνοια Αλτσχάιμερ, ενώ η φάση της άνοιας ταξινομείται περαιτέρω σε ήπια, μέτρια και σοβαρά στάδια. Ο χρόνος που περνούν τα άτομα σε κάθε στάδιο ποικίλλει με βάση παράγοντες όπως η ηλικία, η γενετική και άλλες επιρροές. (Alzheimer's Association, 2024, σ. 10).

Σχήμα 1

Συνέχεια της νόσου Alzheimer (NA)*



Χρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση. Ωστόσο, οι απόψεις και οι γνώμες που εκφράζονται είναι αποκλειστικά του/των συγγραφέα/ων και δεν αντανakλούν κατ' ανάγκη τις απόψεις και τις γνώμες της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή του Ευρωπαϊκού Εκτελεστικού Οργανισμού Εκπαίδευσης και Πολιτισμού (EACEA). Ούτε η Ευρωπαϊκή Ένωση ούτε ο EACEA μπορούν να θεωρηθούν υπεύθυνοι γι' αυτές. [Αριθμός έργου: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

Κανένα σύμπτωμα αλλά Πολύ ήπια συμπτώματα παρεμβαίνουν Τα συμπτώματα παρεμβαίνουν πιθανή βιολογική που μπορεί να μην παρεμβαίνει με τα περισσότερα καθημερινά αλλαγές στον εγκέφαλο με τις καθημερινές δραστηριότητες δραστηριότητες	Τα συμπτώματα παρεμβαίνουν Τα συμπτώματα με κάποιες καθημερινές με πολλές καθημερινές δραστηριότητες
---	--

*Αν και τα βέλη αυτά έχουν το ίδιο μέγεθος, οι συνιστώσες της συνέχειας της ΝΑ δεν έχουν την ίδια διάρκεια.

Αναγνώριση των συμπτωμάτων ψυχικής ασθένειας και των αλλαγών της προσωπικότητας στους λήπτες φροντίδας

Οι άτυποι φροντιστές συνήθως αρχίζουν να φροντίζουν τακτικά κάποιον μετά από μια διάγνωση και μια πτώση των ικανοτήτων του. Ωστόσο, είναι επιτακτική ανάγκη τα συμπτώματα και τα σημάδια να εντοπίζονται έγκαιρα και να αντιμετωπίζονται εγκαίρως. Αυτό ισχύει ιδιαίτερα για τα συμπτώματα ψυχικής υγείας.

Πολλοί ασθενείς με άνοια μπορούν να παρουσιάσουν αλλαγές στην προσωπικότητα και τη συμπεριφορά, όπως ταραχή, απόσυρση και εναλλαγές της διάθεσης- αυτές μπορεί λανθασμένα να αποδοθούν στη φυσική γήρανση ή στην αναμενόμενη εξέλιξη της νόσου. Τέτοιες αλλαγές στη συμπεριφορά, ωστόσο, απαιτούν έγκαιρη παρέμβαση, καθώς μπορεί να υποδηλώνουν προβλήματα ψυχικής υγείας, ιδίως αλλαγές στην προσωπικότητα, όπως επιθετικότητα, συναισθηματική ισοπέδωση ή ευερεθιστότητα. Η αλληλένδετη φύση της άνοιας και της ψυχικής νόσου μπορεί να περιπλέξει τη διαδικασία διάγνωσης και τα συμπτώματα, καθώς τα συμπτώματα μπορεί να επικαλύπτονται. Η καθυστερημένη παρέμβαση για συμπτώματα όπως το άγχος και η κατάθλιψη μπορεί επίσης να επιδεινώσει τη γνωστική εξασθένηση (WHO, 2019). Επομένως, είναι ζωτικής σημασίας οι φροντιστές να είναι σε επιφυλακή για οποιαδήποτε εμφάνιση προβλημάτων ψυχικής υγείας και να παρεμβαίνουν αμέσως μόλις υπάρχουν τέτοια συμπτώματα (Natural Institute of Aging, 2019).

Αλλαγές στην προσωπικότητα και τη συμπεριφορά (Mayo Clinic, 2024)

Χρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση. Ωστόσο, οι απόψεις και οι γνώμες που εκφράζονται είναι αποκλειστικά του/των συγγραφέα/ων και δεν αντανακλούν κατ' ανάγκη τις απόψεις και τις γνώμες της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή του Ευρωπαϊκού Εκτελεστικού Οργανισμού Εκπαίδευσης και Πολιτισμού (EACEA). Ούτε η Ευρωπαϊκή Ένωση ούτε ο EACEA μπορούν να θεωρηθούν υπεύθυνοι γι' αυτές. [Αριθμός έργου: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

• Κατάθλιψη • Απώλεια ενδιαφέροντος για δραστηριότητες • Κοινωνική απόσυρση	• Μεταβολές της διάθεσης • Δυσπιστία στους άλλους • Θυμός ή επιθετικότητα • Αλλαγές στις συνήθειες ύπνου	• Περιπλανώμενος • Απώλεια αναστολών • Παραληρητικές ιδέες, όπως η πεποίθηση ότι κάτι έχει κλαπεί
---	---	---

Όπως προαναφέρθηκε, είναι ζωτικής σημασίας η ολοκλήρωση ολοκληρωμένων αξιολογήσεων και ελέγχων για τη γνωστική και ψυχική υγεία (Αμερικανική Ακαδημία Νευρολογίας, 2016; WHO, 2019). Ένας τρόπος με τον οποίο μπορεί να εφαρμοστεί αυτό το είναι οι ίδιοι οι φροντιστές να παρακολουθούν ενεργά τις ικανότητες των ληπτών φροντίδας να εκτελούν τις δραστηριότητες καθημερινής διαβίωσης (ADLs) και τις εργαλειακές δραστηριότητες καθημερινής διαβίωσης (IADLs) (Alzheimer's Society, 2020). Αυτή η ολοκληρωμένη προσέγγιση μπορεί να διασφαλίσει ότι οι παρεμβάσεις είναι στοχευμένες και εξατομικευμένες, ώστε να βελτιωθεί η ποιότητα ζωής τόσο για τους λήπτες φροντίδας όσο και για τους φροντιστές. Επιπλέον, οι φροντιστές θα πρέπει να εργάζονται για τη διατήρηση μιας ανοιχτής γραμμής επικοινωνίας με τους λήπτες φροντίδας- θα πρέπει να προσπαθούν να συμμετέχουν ενεργά σε συζητήσεις, να ακούν τα συναισθήματα και τις εμπειρίες των ληπτών φροντίδας και να είναι σε επιφυλακή για συναισθηματική δυσφορία. Αυτή η προσέγγιση μπορεί να συμβάλει στην ενίσχυση των συναισθηματικών δεσμών και να οδηγήσει σε καλύτερο εντοπισμό τυχόν προβλημάτων ψυχικής υγείας (Roth et al., 2019). Οι φροντιστές θα πρέπει επίσης να γνωρίζουν τους διαθέσιμους πόρους που βρίσκονται κοντά τους, καθώς ο έγκαιρος εντοπισμός και η παρέμβαση μπορεί να επηρεάσει σημαντικά την ποιότητα ζωής.

Τέλος, το μεγαλύτερο μέρος των καθηκόντων και των ευθυνών πέφτει στον φροντιστή- είναι ζωτικής σημασίας οι ίδιοι οι φροντιστές να φροντίζουν και για την ευημερία τους, καθώς έρευνες δείχνουν ότι το άγχος και η εξουθένωση μπορεί να επηρεάσουν την ικανότητά τους να

φροντίζουν αποτελεσματικά τους λήπτες φροντίδας- μπορεί να μην αναγνωρίζουν τις αλλαγές στη συμπεριφορά και την ψυχική υγεία (Australian Government, 2015).

Προκλήσεις που αντιμετωπίζουν οι άτυποι φροντιστές

Οι άτυποι φροντιστές αντιμετωπίζουν πολλές προκλήσεις. Καθώς οι άτυποι φροντιστές συχνά αντιμετωπίζουν τόσο τις ατομικές όσο και τις άμεσες οικογενειακές ανάγκες, καθώς και τη φροντίδα κάποιου άλλου, μπορεί να καταπονηθούν και να επιβαρυνθούν υπερβολικά. Ένας στους τέσσερις άτυπους φροντιστές αναφέρει ότι αισθάνεται αγχωμένος (De Klerk et al, 2017). Η ρύθμιση οδηγεί συχνά σε δυσμενείς επιπτώσεις τόσο σε ψυχολογικές όσο και σε σωματικές πτυχές.

Επιβάρυνση του φροντιστή: "μια πολυδιάστατη αντίδραση στην αρνητική εκτίμηση και το αντιληπτό άγχος που προκύπτει από τη φροντίδα ενός ασθενούς ατόμου" (σ. 846) (Kim et al., 2012).

Συναισθηματικές και ψυχολογικές προκλήσεις

Ο παρακάτω πίνακας περιγράφει τα ευρήματα της έρευνας σχετικά με τις συναισθηματικές και ψυχολογικές προκλήσεις που αντιμετωπίζουν οι άτυποι φροντιστές.

<u>Πρόκληση</u>	<u>Περιγραφή</u>
Ψυχολογική δυσφορία	Το 50% των φροντιστών αναφέρουν υψηλά επίπεδα άγχους και ψυχολογικής πίεσης, τα οποία επιδεινώνονται με τη σοβαρότητα της κατάστασης του φροντιζόμενου.
Στρες και συναισθηματική εξάντληση	Η μακροχρόνια φροντίδα μπορεί να οδηγήσει σε ενοχές, απογοήτευση, άγχος και συναισθηματική εξάντληση.

Μείωση της υγείας	Ειδικά για τους φροντιστές που διαχειρίζονται σοβαρές ψυχικές ασθένειες ή τη νόσο Αλτσχάιμερ.
Απομόνωση και έλλειψη υποστήριξης	Η έλλειψη επαγγελματικής υποστήριξης από τα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης μπορεί να οδηγήσει σε συναισθήματα συναισθηματικής φόρτισης και αδυναμίας.
Ανεπάρκεια και άγχος από την έλλειψη κατάρτισης	Η έλλειψη κατάρτισης οδηγεί σε αισθήματα ανεπάρκειας, αυξάνοντας το άγχος των φροντιστών.
Κίνδυνοι για την ψυχική υγεία	Η μακροχρόνια φροντίδα σχετίζεται με κινδύνους ανάπτυξης άγχους, κατάθλιψης και PTSD, ιδίως σε περιπτώσεις ανίατης ασθένειας.
Ενοχή και απογοήτευση	Οι φροντιστές συχνά αισθάνονται ενοχές για την αντιληπτή ανεπάρκεια της φροντίδας και απογοητεύονται από την εξισορρόπηση των προσωπικών αναγκών με τις ευθύνες της φροντίδας.
Προκλήσεις λόγω φύλου	Οι γυναίκες αντιμετωπίζουν κοινωνικές πιέσεις να αναλάβουν ρόλους φροντίδας, ενώ οι άνδρες φροντιστές μπορεί να βιώνουν απομόνωση και έλλειψη υποστήριξης.
Burnout	Η έλλειψη επίσημης υποστήριξης σημαίνει ότι οι φροντιστές πρέπει να προσαρμόζονται συνεχώς, οδηγώντας σε συναισθηματική και σωματική εξουθένωση.
Πηγές: (2022)- Παπασταύρου κ.ά. (2011)- Pavalko & Woodbury (2000)- Pinquart & Sörensen (2003)- Roth κ.ά. (2016)- Schulz κ.ά. (2020)- Sung κ.ά. (2022)- Thompson κ.ά. (2012).	

Φυσικές και υλικοτεχνικές προκλήσεις

Χρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση. Ωστόσο, οι απόψεις και οι γνώμες που εκφράζονται είναι αποκλειστικά του/των συγγραφέα/ων και δεν αντανakλούν κατ' ανάγκη τις απόψεις και τις γνώμες της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή του Ευρωπαϊκού Εκτελεστικού Οργανισμού Εκπαίδευσης και Πολιτισμού (EACEA). Ούτε η Ευρωπαϊκή Ένωση ούτε ο EACEA μπορούν να θεωρηθούν υπεύθυνοι γι' αυτές. [Αριθμός έργου: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

Ο παρακάτω πίνακας περιγράφει τα ευρήματα της έρευνας σχετικά με τις φυσικές και υλικοτεχνικές προκλήσεις που αντιμετωπίζουν οι άτυποι φροντιστές.

<u>Πρόκληση</u>	<u>Περιγραφή</u>
Οικονομική επιβάρυνση	Οι φροντιστές συχνά αντιμετωπίζουν οικονομικές προκλήσεις, όπως έξοδα από την τσέπη τους για ιατρική περίθαλψη, μεταφορά και προμήθειες.
Χρονικοί περιορισμοί και υπερφόρτωση	Η φροντίδα απαιτεί σημαντικό χρόνο, με αποτέλεσμα οι φροντιστές να αισθάνονται καταβεβλημένοι καθώς εξισορροπούν τη φροντίδα με τις προσωπικές και επαγγελματικές τους υποχρεώσεις.
Ζητήματα σωματικής υγείας	Οι φροντιστές αντιμετωπίζουν συχνά σωματικές παθήσεις όπως πόνο στην πλάτη, κόπωση και χρόνιες ασθένειες λόγω της απαιτητικής φύσης των καθηκόντων φροντίδας. Οι φροντιστές που καταπονούνται υπερβολικά χρησιμοποιούν περισσότερες υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης καθώς και λαμβάνουν περισσότερα συνταγογραφούμενα φάρμακα.
Συντονισμός της περίθαλψης και των συστημάτων υγειονομικής περίθαλψης	Η πλοήγηση σε πολύπλοκα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης και ο συντονισμός της περίθαλψης μεταξύ πολλαπλών παρόχων συχνά οδηγεί σε απογοήτευση.
Ανύψωση και μετακίνηση ληπτών φροντίδας	Οι σωματικές απαιτήσεις της ανύψωσης και της μετακίνησης των περιθαλπόμενων συμβάλλουν σε προβλήματα υγείας, όπως η μυοσκελετική καταπόνηση.

Χρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση. Ωστόσο, οι απόψεις και οι γνώμες που εκφράζονται είναι αποκλειστικά του/των συγγραφέα/ων και δεν αντανakλούν κατ' ανάγκη τις απόψεις και τις γνώμες της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή του Ευρωπαϊκού Εκτελεστικού Οργανισμού Εκπαίδευσης και Πολιτισμού (EACEA). Ούτε η Ευρωπαϊκή Ένωση ούτε ο EACEA μπορούν να θεωρηθούν υπεύθυνοι γι' αυτές. [Αριθμός έργου: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

Μειωμένες ώρες εργασίας ή απώλεια εργασίας	Οι φροντιστές συχνά μειώνουν τις ώρες εργασίας τους ή εγκαταλείπουν εντελώς την εργασία τους, γεγονός που επιδεινώνει την οικονομική πίεση.
Έλλειψη πρόσβασης σε κοινοτικούς πόρους	Πολλοί φροντιστές παλεύουν με την ανεπαρκή πρόσβαση σε κοινοτικούς πόρους.
Θλίψη και προκλήσεις μετά τη φροντίδα	Μετά το θάνατο ή την εισαγωγή του λήπτη φροντίδας σε ίδρυμα, οι φροντιστές μπορεί να βιώσουν θλίψη και δυσκολία επανένταξης στην εργασία και την κοινωνική ζωή.
Πηγές: (2022)- National Alliance for Caregiving (2020)- Serrano-Aguilar, (2006)- Schulz & Eden (2016)- Schulz κ.ά. (2016)- Sung κ.ά. (2022)- Schulz κ.ά. (2016).	

Υποστήριξη για νέους φροντιστές και φροντιστές παιδιών

Οι νεαροί φροντιστές είναι παιδιά ή έφηβοι που παρέχουν σημαντική φροντίδα σε μέλη της οικογένειας, συχνά χωρίς επαρκή αναγνώριση ή υποστήριξη. Αυτά τα νεαρά άτομα μπορεί να βοηθούν σε σωματικές εργασίες όπως το μπάνιο ή το σήκωμα, να διαχειρίζονται τις ευθύνες του νοικοκυριού ή να προσφέρουν συναισθηματική υποστήριξη σε γονείς ή αδέρφια που αντιμετωπίζουν ασθένεια ή αναπηρία. Ο ρόλος της φροντίδας, αν και ευγενής, επιβαρύνει σημαντικά τη συναισθηματική, ακαδημαϊκή/εργασιακή και κοινωνική τους ανάπτυξη. Μελέτες δείχνουν ότι οι νεαροί φροντιστές είναι πιο πιθανό να χάσουν το σχολείο, να βιώσουν άγχος ή κατάθλιψη και να αντιμετωπίσουν κοινωνική απομόνωση σε σύγκριση με τους συνομηλίκους τους. Μπορεί να δυσκολεύονται να εξισορροπήσουν τις εκπαιδευτικές απαιτήσεις με τις ευθύνες φροντίδας, θυσιάζοντας συχνά την προσωπική τους ανάπτυξη και τις μελλοντικές τους ευκαιρίες.

Για τους φροντιστές παιδιών με χρόνιες ασθένειες ή αναπηρίες, οι προκλήσεις είναι διαφορετικές αλλά εξίσου πολύπλοκες. Αυτοί οι φροντιστές, συχνά γονείς ή κηδεμόνες, πρέπει να περιηγηθούν στα ιατρικά συστήματα, να διαχειριστούν τις θεραπείες ή τις θεραπείες και να προσαρμόσουν τον τρόπο ανατροφής τους ώστε να ανταποκριθούν στις εξελισσόμενες αναπτυξιακές και συναισθηματικές ανάγκες του παιδιού. Η πίεση για συνεχή επαγρύπνηση, σε συνδυασμό με τη στέρηση ύπνου και την οικονομική επιβάρυνση, μπορεί να οδηγήσει σε εξουθένωση των φροντιστών.

Χρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση. Ωστόσο, οι απόψεις και οι γνώμες που εκφράζονται είναι αποκλειστικά του/των συγγραφέα/ων και δεν αντανακλούν κατ' ανάγκη τις απόψεις και τις γνώμες της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή του Ευρωπαϊκού Εκτελεστικού Οργανισμού Εκπαίδευσης και Πολιτισμού (EACEA). Ούτε η Ευρωπαϊκή Ένωση ούτε ο EACEA μπορούν να θεωρηθούν υπεύθυνοι γι' αυτές. [Αριθμός έργου: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

Για την αποτελεσματική υποστήριξη και των δύο ομάδων, τα συστήματα θα πρέπει να παρέχουν στοχευμένους πόρους, όπως ομάδες υποστήριξης ομοτίμων, εκπαιδευτικές διευκολύνσεις, συμβουλευτικές υπηρεσίες και φροντίδα ανάπαυλας. Τα σχολεία και οι κοινοτικές οργανώσεις διαδραματίζουν κρίσιμο ρόλο στον εντοπισμό των νεαρών φροντιστών και στη διασφάλιση ότι οι ανάγκες τους δεν περνούν απαρατήρητες. Οι εκστρατείες ευαισθητοποίησης του κοινού και τα προγράμματα εκπαίδευσης των φροντιστών είναι επίσης απαραίτητα για την αποστιγματοποίηση της φροντίδας σε νεαρή ηλικία και την προώθηση της ανθεκτικότητας.

Ασκήσεις/ Δραστηριότητες

Σενάριο:

Η κυρία Μαρία Έβανς είναι μια 75χρονη γυναίκα που διαγνώστηκε με τη νόσο Αλτσχάιμερ πριν από δύο χρόνια. Ζει στο σπίτι με την κόρη της, Άννα, η οποία είναι ο κύριος φροντιστής της. Η Άννα, 42 ετών, εργάζεται επίσης με μερική απασχόληση ως αναλύτρια δεδομένων. Τον τελευταίο χρόνο, η κατάσταση της κ. Evans επιδεινώθηκε και πλέον χρειάζεται βοήθεια σχεδόν σε όλες τις καθημερινές εργασίες. Εκτός από τη γνωστική έκπτωση, η κ. Evans παλεύει με την αρθρίτιδα, καθιστώντας την κινητικότητα δύσκολη. Η απώλεια μνήμης της έχει επιδεινωθεί και συχνά ξεχνά γνωστά πρόσωπα, συμπεριλαμβανομένου του προσώπου της Άννας. Βιώνει συχνές εναλλαγές στη διάθεσή της, μερικές φορές γίνεται ταραγμένη ή αποτραβηγμένη. Η Άννα, ως μοναδική φροντιστής, αισθάνεται καταβεβλημένη από τις ευθύνες της φροντίδας και την εξισορρόπηση της επαγγελματικής της ζωής. Αναφέρει ότι αισθάνεται σωματικά εξαντλημένη και συναισθηματικά εξαντλημένη, με περιορισμένο χρόνο για αυτοφροντίδα ή κοινωνικές αλληλεπιδράσεις.

Οδηγίες:

1. Διαβάστε τη μελέτη περίπτωσης
2. Προσδιορίστε τις ανάγκες του αποδέκτη της φροντίδας: Μετά την ανάγνωση, οι συμμετέχοντες θα καταγράψουν τις σωματικές, συναισθηματικές και κοινωνικές ανάγκες του αποδέκτη της φροντίδας. Αυτές θα μπορούσαν να περιλαμβάνουν βοήθεια με την κινητικότητα, συναισθηματική καθυσχασμό ή κοινωνική συμμετοχή. Ανατρέξτε στην ενότητα 3.3 για περισσότερες λεπτομέρειες σχετικά με την εκτίμηση των αναγκών.
3. Αναλύστε τους ρόλους και τις ευθύνες των άτυπων φροντιστών: Οι συμμετέχοντες θα περιγράψουν τους διάφορους ρόλους που διαδραματίζει ο φροντιστής, όπως η παροχή βοήθειας στην ιατρική περίθαλψη, η διαχείριση καθημερινών εργασιών και η παροχή συντροφιάς. Ανατρέξτε στην ενότητα 3.2 για τον πλήρη κατάλογο των ρόλων και των αρμοδιοτήτων.

4. Συζητήστε τις προκλήσεις: Οι συμμετέχοντες θα εντοπίσουν συγκεκριμένες προκλήσεις που συμπεραίνουν από τη μελέτη περίπτωσης. Εάν υπάρχει χρόνος, οι συμμετέχοντες μπορούν να συζητήσουν πιθανές στρατηγικές για την αντιμετώπιση αυτών των προκλήσεων.
5. Παρούσα ευρήματα

Αναμενόμενα αποτελέσματα και σημεία μάθησης:

- Κατανόηση των ρόλων και των ευθυνών των φροντιστών: Οι συμμετέχοντες θα αποκτήσουν βαθύτερη κατανόηση των διαφορετικών ρόλων που διαδραματίζουν οι άτυποι φροντιστές, από την παροχή συναισθηματικής υποστήριξης έως τη διαχείριση της ιατρικής περίθαλψης.
- Προσδιορισμός των αναγκών των ληπτών περίθαλψης: Οι συμμετέχοντες θα μάθουν να αξιολογούν ολιστικά τις ανάγκες των ληπτών φροντίδας, συμπεριλαμβανομένων των σωματικών, συναισθηματικών και κοινωνικών πτυχών.
- Αναγνώριση προκλήσεων και λύσεων: Οι συμμετέχοντες θα εντοπίσουν τις κοινές προκλήσεις που αντιμετωπίζουν οι άτυποι φροντιστές, όπως η συναισθηματική εξουθένωση ή η έλλειψη υποστήριξης και θα συζητήσουν πιθανές στρατηγικές για την υπέρβαση αυτών των εμποδίων.

Αντιμετώπιση της βίας και της επιθετικότητας στο περιβάλλον φροντίδας

Σε περιβάλλοντα άτυπης φροντίδας, ειδικά σε αυτά που διαχειρίζονται λήπτες φροντίδας με Αλτσχάιμερ ή άνοια, η επιθετικότητα και η βία μπορεί να είναι συχνές. Τέτοιες συμπεριφορές μπορεί να εκδηλώνονται σωματικά, λεκτικά ή συναισθηματικά. Συνήθως επηρεάζονται από την ιατρική κατάσταση (π.χ. Αλτσχάιμερ), περιβαλλοντικούς παράγοντες και τυχόν διαταραχές που δημιουργούν σύγχυση στις οικείες ρουτίνες (Duxbury & Whittington, 2005- Cohen-Mansfield, 2001).

Οι άτυποι φροντιστές πρέπει να είναι καλά ενημερωμένοι και προετοιμασμένοι να αναγνωρίζουν και να ενεργούν σύμφωνα με τα πρώιμα προειδοποιητικά σημάδια της επιθετικότητας. Η προληπτική προσέγγιση είναι ζωτικής σημασίας για κάθε στρατηγική παρέμβασης και ιδιαίτερα σημαντική για την αντιμετώπιση της επιθετικότητας σε ασθενείς με άνοια. Ως γενικός κανόνας, έχει αποδειχθεί ότι τα ήρεμα και δομημένα περιβάλλοντα ελαχιστοποιούν το στρες δημιουργώντας μια αίσθηση ασφάλειας και προβλεψιμότητας,

Χρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση. Ωστόσο, οι απόψεις και οι γνώμες που εκφράζονται είναι αποκλειστικά του/των συγγραφέα/ων και δεν αντανακλούν κατ' ανάγκη τις απόψεις και τις γνώμες της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή του Ευρωπαϊκού Εκτελεστικού Οργανισμού Εκπαίδευσης και Πολιτισμού (EACEA). Ούτε η Ευρωπαϊκή Ένωση ούτε ο EACEA μπορούν να θεωρηθούν υπεύθυνοι γι' αυτές. [Αριθμός έργου: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

μειώνοντας τελικά την επιθετικότητα (Duxbury & Whittington 2005). Οι έρευνες δείχνουν ότι η δημιουργία και η τήρηση πρωτοκόλλων εκτίμησης κινδύνου και σχεδίων ασφαλείας μπορεί να συμβάλει στη μείωση των περιστατικών. Πιο συγκεκριμένα, τα σχέδια μπορούν να περιλαμβάνουν περιβαλλοντικές τροποποιήσεις, στρατηγικές επικοινωνίας και συστήματα συναγερμού (Fricke et al, 2023).

Στρατηγικές για τη διαχείριση της επιθετικότητας και της βίας σε ασθενείς	
Προσδιορισμός των εναισμάτων	Παρατηρήστε και εντοπίστε αλλαγές στη γλώσσα του σώματος ή σε λεκτικές ενδείξεις για να αποτρέψετε την κλιμάκωση.
Αποκλιμάκωση	Διατήρηση ήρεμων τόνων, Διατήρηση μη απειλητικής γλώσσας του σώματος, Αναπροσανατολισμός της εστίασης
Παρεμβάσεις	Μη φαρμακολογικές παρεμβάσεις όπως μουσικοθεραπεία, αισθητηριακή διέγερση ή σωματική δραστηριότητα
Σχεδιασμός ασφάλειας	Δημιουργία ενός εξατομικευμένου σχεδίου ασφαλείας, όπως η προετοιμασία εξόδων ασφαλείας και η ύπαρξη επαφών έκτακτης ανάγκης
Συστήματα υποστήριξης	Η πρόσβαση σε ομάδες ομοτίμων, συμβουλευτική και άλλες επαγγελματικές πηγές μπορεί να βοηθήσει στην παροχή συναισθηματικής και ψυχολογικής ανακούφισης στον φροντιστή.
Επαγγελματική υποστήριξη	- Δημιουργία ενός δικτύου επαγγελματικής υποστήριξης, συμπεριλαμβανομένων κοινωνικών λειτουργών, θεραπευτών ή γιατρών για βοήθεια με πρόσθετες στρατηγικές και παρακολούθηση - Πρόσληψη προσωρινής φροντίδας έκτακτης ανάγκης για να μπορέσουν οι φροντιστές να ξεκουραστούν και να τους βοηθήσουν να επαναφορτιστούν για τις συνεχείς ανάγκες φροντίδας

Χρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση. Ωστόσο, οι απόψεις και οι γνώμες που εκφράζονται είναι αποκλειστικά του/των συγγραφέα/ων και δεν αντανakλούν κατ' ανάγκη τις απόψεις και τις γνώμες της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή του Ευρωπαϊκού Εκτελεστικού Οργανισμού Εκπαίδευσης και Πολιτισμού (EACEA). Ούτε η Ευρωπαϊκή Ένωση ούτε ο EACEA μπορούν να θεωρηθούν υπεύθυνοι γι' αυτές. [Αριθμός έργου: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

- Εκπαίδευση των φροντιστών σε μεθόδους ασφαλούς σωματικής παρέμβασης

Πηγές: Cohen-Mansfield, 2001, Duxbury & Whittington, 2005, Fricke et al., 2023, Lachs & Pillemer, 2015.

Κουίζ

1) Ποια είναι η κύρια διάκριση μεταξύ επίσημης και ανεπίσημης φροντίδας;

- α) Η άτυπη φροντίδα είναι αμειβόμενη και η επίσημη φροντίδα είναι απλήρωτη.
- β) Η τυπική φροντίδα παρέχεται από εκπαιδευμένους επαγγελματίες, ενώ η άτυπη φροντίδα παρέχεται από μη επαγγελματίες, όπως τα μέλη της οικογένειας.
- γ) Η άτυπη φροντίδα λαμβάνει χώρα μόνο σε ιδρύματα.

Ερώτηση προβληματισμού: Πώς επηρεάζει το συναισθηματικό και ψυχολογικό στρες της φροντίδας την ικανότητα ενός άτυπου φροντιστή να παρέχει φροντίδα;

2) Ποιο από τα ακόλουθα είναι ένα κοινό καθήκον που εκτελείται από τους άτυπους φροντιστές και στο οποίο οι επίσημοι φροντιστές μπορεί να μην ασχολούνται συνήθως;

- α) Χορήγηση φαρμάκων.
- β) Παροχή συναισθηματικής υποστήριξης και συντροφικότητας.
- γ) Εκτέλεση χειρουργικής επέμβασης.

Ερώτηση προβληματισμού: Ποιες υλικοτεχνικές προκλήσεις αντιμετωπίζουν συχνά οι άτυποι φροντιστές όταν εξισορροπούν τη φροντίδα με άλλες ευθύνες;

3) Γιατί είναι σημαντικό να αξιολογούνται τακτικά τόσο οι σωματικές όσο και οι συναισθηματικές ανάγκες των ληπτών φροντίδας;

Χρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση. Ωστόσο, οι απόψεις και οι γνώμες που εκφράζονται είναι αποκλειστικά του/των συγγραφέα/ων και δεν αντανakλούν κατ' ανάγκη τις απόψεις και τις γνώμες της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή του Ευρωπαϊκού Εκτελεστικού Οργανισμού Εκπαίδευσης και Πολιτισμού (EACEA). Ούτε η Ευρωπαϊκή Ένωση ούτε ο EACEA μπορούν να θεωρηθούν υπεύθυνοι γι' αυτές. [Αριθμός έργου: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

- α) Διασφάλιση εξατομικευμένης φροντίδας και ανταπόκρισης στις μεταβαλλόμενες ανάγκες.
- β) Μείωση του φόρτου εργασίας του φροντιστή.
- γ) Να αυξηθεί η διάρκεια της παρεχόμενης φροντίδας.

Αναφορές

Adelman, R. D., Tmanova, L. L., Delgado, D., Dion, S., & Lachs, M. S. (2014). Επιβάρυνση των φροντιστών: μια κλινική ανασκόπηση. JAMA, 311 (10), 1052-1060.

Ένωση Alzheimer. (2024). Στοιχεία και αριθμοί για τη νόσο Αλτσχάιμερ. Alzheimer & Άνοια: Alzheimer, 20 (5).

Εταιρεία Alzheimer. (n.d.). Πρόληψη και διαχείριση της επιθετικής συμπεριφοράς σε άτομα με άνοια. Alzheimer's Society. Ανακτήθηκε από: <https://www.alzheimers.org.uk/about-dementia/symptoms-and-diagnosis/symptoms/preventing-aggression>

Alzheimer Europe. (n.d.). Επιπολασμός της άνοιας στην Ευρώπη. Ανακτήθηκε από: https://www.alzheimer-europe.org/dementia/prevalence-dementia-europe?language_content_entity=en

Αμερικανική Ακαδημία Νευρολογίας (AAN). (2016). Κατευθυντήριες γραμμές για τη διαχείριση της άνοιας. Αμερικανική Ακαδημία Νευρολογίας. Ανακτήθηκε από: <https://www.aan.com/Guidelines/>

Υπουργείο Υγείας της αυστραλιανής κυβέρνησης. (2015). Εθνικό πλαίσιο δράσης για την άνοια 2015-2019. Υπουργείο Υγείας της αυστραλιανής κυβέρνησης. Ανακτήθηκε από: <https://www.health.gov.au/resources/publications/national-framework-for-action-on-dementia-2015-2019>

Bangerter, M., Schulz, R., & Eden, J. (2019). Χτίζοντας ένα καλύτερο σχέδιο φροντίδας: Στρατηγικές για τη βελτίωση του σχεδιασμού της φροντίδας σε σοβαρές ασθένειες. National Academies Press.

Barker, M., & Fink, J. (2019). Η φροντίδα στη σύγχρονη εποχή: Σελίδα 4 από 5 Journal of Caregivers, 22 (4), 135-147.

Becker, S. (2007). Παγκόσμιες προοπτικές της μη αμειβόμενης φροντίδας των παιδιών στην οικογένεια. Global Social Policy, 7(1), 23-50.

Boyle, D. (2023). Caregiving Within the Context of Elder Care. στο Charalambous, A (Eds) Informal caregivers: Από κρυφοί ήρωες σε αναπόσπαστο μέρος της φροντίδας (1η έκδοση). Springer Cham. Ανακτήθηκε από: <https://doi.org/10.1007/978-3-031-16745-4>

Χρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση. Ωστόσο, οι απόψεις και οι γνώμες που εκφράζονται είναι αποκλειστικά του/των συγγραφέα/ων και δεν αντανακλούν κατ' ανάγκη τις απόψεις και τις γνώμες της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή του Ευρωπαϊκού Εκτελεστικού Οργανισμού Εκπαίδευσης και Πολιτισμού (EACEA). Ούτε η Ευρωπαϊκή Ένωση ούτε ο EACEA μπορούν να θεωρηθούν υπεύθυνοι γι' αυτές. [Αριθμός έργου: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

Bronselaer, J. (2016). De combinatie van mantelzorg met andere rollen. In J. Bronselaer, V. Vandezande, L. Vanden Boer, & B. Demeyer (Eds.), *Sporen naar duurzame mantelzorg. Hoe perspectief bieden aan mantelzorgers?* (σσ. 117-149). Brussel: Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin. Ανακτήθηκε από: https://www.departementwvg.be/sites/default/files/media/2016_Sporen_naar_duurzame_mantelzorg_DWVG_0.pdf

Casado, B. L., Negi, N. J., & Hong, M. (2021). Τεχνολογικά υποβοηθούμενη φροντίδα για οικογενειακούς φροντιστές ηλικιωμένων: Μια συστηματική ανασκόπηση. *Journal of Family Social Work*, 24(3), 196-210.

Χαραλάμπους, Α. (2023). Άτυποι φροντιστές: Από κρυφοί ήρωες σε αναπόσπαστο μέρος της φροντίδας (1η έκδοση). Springer Cham. Ανακτήθηκε από: <https://doi.org/10.1007/978-3-031-16745-4>

Chari, A. V., Engberg, J., Ray, K. N., & Mehrotra, A. (2015). Το κόστος ευκαιρίας της άτυπης φροντίδας ηλικιωμένων στις Ηνωμένες Πολιτείες: New estimates from the American Time Use Survey. *Health Services Research*, 50(3), 871-882.

Cohen-Mansfield, J. (2001). Μη φαρμακευτικές παρεμβάσεις για ακατάλληλες συμπεριφορές στην άνοια: Μια ανασκόπηση, σύνοψη και κριτική. *American Journal of Geriatric Psychiatry*, 9(4), 361-381. Retrieved from: <https://doi.org/10.1097/00019442-200111000-00005>

Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Στρες, κοινωνική υποστήριξη και η υπόθεση της απομόνωσης. *Psychological Bulletin*, 98(2), 310-357.

Coulter, A., Entwistle, V. A., Eccles, A., Ryan, S., Shepperd, S., & Perera, R. (2015). Εξατομικευμένος σχεδιασμός φροντίδας για ενήλικες με χρόνιες ή μακροχρόνιες παθήσεις υγείας. *Cochrane Database Syst Rev*, 2015(3), CD010523.

De Klerk, M., De Boer, A., Plaisier, I., Schyns, P., & Kooiker, S. (2017). *Informele hulp: wie doet er wat?* Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Dilworth-Anderson, P., & Gibson, B. E. (2005). Η πολιτισμική επιρροή των αξιών, των κανόνων, των νοημάτων και των αντιλήψεων στην κατανόηση της άνοιας στις εθνικές μειονότητες. *The Gerontologist*, 45(3), 456-462.

Duxbury, J., & Whittington, R. (2005). Αιτίες και διαχείριση της επιθετικότητας και της βίας των ασθενών: απόψεις του προσωπικού και των ασθενών. *Journal of Advanced Nursing*, 50(5), 469-478. Retrieved from: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03426.x>

Džakula, A., Banadinović, M., Lončarek, K., & Vočanec, D. (2023). Άτυπη φροντίδα: ο απαραίτητος πυλώνας της φροντίδας για πολύπλοκους ασθενείς. *Croat Med J.*, 64(6), 448-451.

Ευρωπαϊκή Επιτροπή (2018). Άτυπη φροντίδα στην Ευρώπη - Διερεύνηση της επισημοποίησης, της διαθεσιμότητας και της ποιότητας. Γενική Διεύθυνση Απασχόλησης, Κοινωνικών Υποθέσεων και Ένταξης.

Χρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση. Ωστόσο, οι απόψεις και οι γνώμες που εκφράζονται είναι αποκλειστικά του/των συγγραφέα/ων και δεν αντανακλούν κατ' ανάγκη τις απόψεις και τις γνώμες της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή του Ευρωπαϊκού Εκτελεστικού Οργανισμού Εκπαίδευσης και Πολιτισμού (EACEA). Ούτε η Ευρωπαϊκή Ένωση ούτε ο EACEA μπορούν να θεωρηθούν υπεύθυνοι γι' αυτές. [Αριθμός έργου: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

Ευρωπαϊκό Ινστιτούτο για την Ισότητα των Φύλων (2019). Άτυπη φροντίδα ηλικιωμένων, ατόμων με αναπηρία και υπηρεσίες μακροχρόνιας φροντίδας. [Έκθεση για τον δείκτη ισότητας των φύλων 2019].

Fredman, L., Cauley, J. A., Hochberg, M., Ensrud, K. E., & Doros, G. (2010). Θνησιμότητα που σχετίζεται με τη φροντίδα, το γενικό άγχος και το άγχος που σχετίζεται με τη φροντίδα σε ηλικιωμένες γυναίκες: Αποτελέσματα της μελέτης Caregiver-Study of Osteoporotic Fractures. *Journal of the American Geriatrics Society*, 58(5), 937-943.

Fricke, N., et al. (2023). Πρόληψη και διαχείριση της βίας στο χώρο εργασίας στην υγειονομική περίθαλψη: Ανανεωμένες συστάσεις. *ProHIC Journal*.

Gitlin, L. N., Winter, L., & Dennis, M. P. (2010). Βοηθητικές συσκευές, περιβαλλοντικές τροποποιήσεις και εκπαίδευση των φροντιστών: Μια RCT για τη μείωση των σωματικών λειτουργικών δυσκολιών σε ηλικιωμένους ενήλικες με εργοθεραπεία. *The Gerontologist*, 50(3), 430-440.

Grigorovich, A., Rittenberg, N., & Laporte, A. (2021). Προκλήσεις της φροντίδας της άνοιας: Κατανόηση της επιβάρυνσης των φροντιστών. *Journal of Caregiving Studies*, 30(4), 220-230.

Hand, A., Oates, L. L., Gray, W. K., & Walker, R. W. (2019). Ο ρόλος και το προφίλ του άτυπου φροντιστή στην κάλυψη των αναγκών των ατόμων με εξελισσόμενη νόσο του Πάρκινσον. *Aging Mental Health*, 23(3), 337-344.

Haggerty, J., Roberge, D., Freeman, G. K., & Beaulieu, C. (2019). Συντονισμός της φροντίδας στα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης: Πλοήγηση στις πολυπλοκότητες των πολλαπλών παρόχων. *Journal of Healthcare Systems*, 22(1), 35-49.

Henwood, Larkin, Milne (2017). Seeing the Wood for the Trees. Carer-Related Research and Knowledge: A Scoping Review. Ανακτήθηκε από: <http://docs.scie-socialcareonline.org.uk/fulltext/058517.pdf>.

Hermanns, M., & Mastel-Smith, B. (2012). Φροντίδα: Φροντίδα: Μια ποιοτική εννοιολογική ανάλυση. *The Qualitative Report*, 17(75), 1-18.

Kao, H. F. S., Travis, S. S. S., & Acton, G. J. (2016). Πολιτισμικές επιρροές στην οικογενειακή φροντίδα ατόμων με άνοια στην Ταϊβάν. *Journal of Cross-Cultural Gerontology*, 21(4), 237-248.

Khasne, R. W., Dhakulkar, B. S., Mahajan, A., & Kulkarni, M. (2020). Επιβάρυνση των φροντιστών ασθενών με άνοια και οι σχετικοί παράγοντες: Μια μελέτη από την Ινδία. *Journal of Caregiving Studies*, 19(1), 45-51.

Kim H, Chang M, Rose K, Kim S. Προγνωστικοί παράγοντες της επιβάρυνσης των φροντιστών σε φροντιστές ατόμων με άνοια. *J Adv Nurs*. 2012;68(4):846-55.

Χρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση. Ωστόσο, οι απόψεις και οι γνώμες που εκφράζονται είναι αποκλειστικά του/των συγγραφέα/ων και δεν αντανακλούν κατ' ανάγκη τις απόψεις και τις γνώμες της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή του Ευρωπαϊκού Εκτελεστικού Οργανισμού Εκπαίδευσης και Πολιτισμού (EACEA). Ούτε η Ευρωπαϊκή Ένωση ούτε ο EACEA μπορούν να θεωρηθούν υπεύθυνοι γι' αυτές. [Αριθμός έργου: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

Lachs, M. S., & Pillemer, K. (2015). Elder Abuse. *New England Journal of Medicine*, 373(20), 1947-1956. Ανακτήθηκε από: <https://doi.org/10.1056/NEJMra1404688>

Lawton, M. P., & Brody, E. M. (1969). Αξιολόγηση ηλικιωμένων ατόμων: και εργαλειακές δραστηριότητες της καθημερινής ζωής. *The Gerontologist*, 9(3), 179-186.

Müller, C., et al. (2022). Ψυχική υγεία και διαχείριση του άγχους για τους φροντιστές ατόμων με άνοια. *Caregiver Journal*, 33(2), 92-107.

Εθνική Συμμαχία για τη Φροντίδα, & AARP. (2020). *Caregiving in the U.S. 2020*. Εθνική Συμμαχία για τη φροντίδα.

Εθνικό Ινστιτούτο Γήρανσης (NIA). (2021). Φροντίδα για την άνοια: για τους οικογενειακούς φροντιστές. Εθνικά Ινστιτούτα Υγείας. Ανακτήθηκε από: <https://www.nia.nih.gov/publication/dementia-care-handbook>

Papastavrou, E., Kalokerinou, A., Papacostas, S. S., Tsangari, H., & Sourtzi, P. (2011). Η φροντίδα ενός συγγενή με άνοια: Επιβάρυνση των οικογενειών που φροντίζουν. *Journal of Advanced Nursing*, 66(6), 1258-1268. Retrieved from: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2010.05297.x>

Pavalko, E. K., & Woodbury, S. (2000). Κοινωνικοί ρόλοι ως διαδικασία: Φροντιστική σταδιοδρομία και υγεία των γυναικών. *Journal of Health and Social Behavior*, 41(1), 91-105.

Pierret, C. R. (2006). Η "γενιά των σάντουιτς": Γυναίκες που φροντίζουν γονείς και παιδιά. *Monthly Labor Review*, 129(9), 3-9.

Pinquart, M., & Sörensen, S. (2003). Διαφορές μεταξύ φροντιστών και μη φροντιστών στην ψυχολογική και σωματική υγεία: Μια μετα-ανάλυση. *Psychology and Aging*, 18(2), 250-267. Ανακτήθηκε από: <https://doi.org/10.1037/0882-7974.18.2.250>

Reinhard, S. C., Levine, C., & Samis, S. (2012). *Home alone: Family caregivers providing complex chronic care*. AARP Public Policy Institute.

Roth, D. L., Perkins, M., Wadley, V. G., Temple, E. M., & Haley, W. E. (2016). Οικογενειακή φροντίδα και συναισθηματική φόρτιση στη νόσο Αλτσχάιμερ. *The Gerontologist*, 56(6), 978-987.

Schulz, R., & Eden, J. (2016). *Οικογένειες που φροντίζουν μια γηράσκουσα Αμερική*. National Academies Press.

Schulz, R., et al. (2020). Συμμετοχή των ασθενών και των οικογενειών στο σχεδιασμό της φροντίδας: Μια συστηματική ανασκόπηση. *Health Affairs*, 39(3), 456-463.

Χρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση. Ωστόσο, οι απόψεις και οι γνώμες που εκφράζονται είναι αποκλειστικά του/των συγγραφέα/ων και δεν αντανακλούν κατ' ανάγκη τις απόψεις και τις γνώμες της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή του Ευρωπαϊκού Εκτελεστικού Οργανισμού Εκπαίδευσης και Πολιτισμού (EACEA). Ούτε η Ευρωπαϊκή Ένωση ούτε ο EACEA μπορούν να θεωρηθούν υπεύθυνοι γι' αυτές. [Αριθμός έργου: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

Serrano-Aguilar, P. G., Lopez-Bastida, J., & Yanes-Lopez, V. (2006). Επιπτώσεις στη σχετιζόμενη με την υγεία ποιότητα ζωής και στην αντιλαμβανόμενη επιβάρυνση των άτυπων φροντιστών ατόμων με νόσο Alzheimer. Νευρο-επιδημιολογία, 27(3), 136-142.

Sung, M., et al. (2022). Ευημερία των φροντιστών σε περιόδους κρίσης: Μια διαχρονική μελέτη για τις επιπτώσεις στην ψυχική υγεία. Caregiving Mental Health Journal, 45(3), 345-362.

Thompson, E. H., & Harman, J. (2012). Άνδρες και φροντίδα: Μια προοπτική της ζωής. Generations, 36(1), 29-35.

Triantaflou et al.,(2010). Άτυπη φροντίδα στο σύστημα μακροχρόνιας φροντίδας. Interlinks European Overview Paper, Αθήνα

UNECE. (2019). Οι προκλητικοί ρόλοι των άτυπων φροντιστών. Ενημερωτικό δελτίο πολιτικής της UNECE για τη γήρανση, αριθ. 22.

Verbakel, Tamlagsrønning, Winstone, Fjær, Eikemo (2014) Informal care in Europe: findings from the European social survey. special module on the social determinants of health. Eur J Public Health. 2017; 27(suppl_1):90-5.

Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας. (2023, 2 Σεπτεμβρίου). Άνοια. Ανακτήθηκε από: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dementia>

Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ). (2019). Άνοια: Μια παγκόσμια προτεραιότητα για την υγεία. Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας. Ανακτήθηκε από: <https://www.who.int/publications-detail/dementia-a-public-health-priority>

Wimo, A., Gauthier, S., Prince, M., et al. (2018). Παγκόσμιες εκτιμήσεις της άτυπης φροντίδας. Alzheimer's Disease International και Karolinska Institutet. Alzheimer's Disease International

Ενότητα 2: Νομικοί, οικονομικοί και άλλοι χρήσιμοι πόροι για την παροχή άτυπων φροντιστών

Εισαγωγή

Άτυποι φροντιστές - συγγενείς, φίλοι ή γείτονες που παρέχουν άμισθη φροντίδα σε άτομα που την έχουν ανάγκη - αποτελούν τη βάση της μακροχρόνιας φροντίδας σε όλη την Ευρώπη. Παρά την ουσιαστική συμβολή τους, ο ρόλος τους συχνά δεν αναγνωρίζεται επαρκώς στη δημόσια πολιτική και δεν υποστηρίζεται επαρκώς από τα επίσημα συστήματα φροντίδας. Σύμφωνα με την Ευρωπαϊκή Επιτροπή, περίπου 52 εκατομμύρια Ευρωπαίοι παρέχουν άτυπη μακροχρόνια φροντίδα σε τακτική βάση, ωστόσο πολλοί από αυτούς το κάνουν χωρίς

επαρκή νομική προστασία, οικονομική αποζημίωση ή πρόσβαση σε υπηρεσίες κατάρτισης και υποστήριξης.

Οι φροντιστές συχνά αντιμετωπίζουν ένα πολύπλοκο φάσμα ευθυνών: από τη βοήθεια στις καθημερινές δραστηριότητες και τη χορήγηση φαρμάκων μέχρι την παροχή συναισθηματικής υποστήριξης και το συντονισμό ιατρικών ραντεβού. Με τον τρόπο αυτό, όχι μόνο βοηθούν τους αγαπημένους τους να διατηρήσουν την αξιοπρέπεια και την ανεξαρτησία τους, αλλά και ανακουφίζουν τα επίσημα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης και τα κοινωνικά συστήματα. Ωστόσο, το βάρος αυτών των καθηκόντων μπορεί να έχει κόστος για τη σωματική και ψυχική υγεία των ίδιων των φροντιστών, τις προοπτικές απασχόλησης και την οικονομική τους σταθερότητα.

Αναγνωρίζοντας αυτές τις προκλήσεις, η Ευρωπαϊκή Ένωση έχει λάβει σημαντικά μέτρα για την ενίσχυση των δικαιωμάτων των φροντιστών και τη βελτίωση της πρόσβασής τους σε υπηρεσίες. Πρωτοβουλίες όπως η ευρωπαϊκή στρατηγική για τη φροντίδα (2022), η οδηγία για την ισορροπία μεταξύ επαγγελματικής και προσωπικής ζωής (2019/1158) και η αρχή 18 του ευρωπαϊκού πυλώνα κοινωνικών δικαιωμάτων αποσκοπούν στην αύξηση της επίσημης αναγνώρισης της φροντίδας και στην προώθηση υποστηρικτικών συνθηκών για τους φροντιστές σε κάθε κράτος μέλος.

"Οι άτυποι φροντιστές εξακολουθούν να παρέχουν το μεγαλύτερο μέρος της φροντίδας στην ΕΕ". - **Έγγραφο εργασίας των υπηρεσιών της Ευρωπαϊκής Επιτροπής (2022)**

Αυτή η ενότητα κατάρτισης αναπτύχθηκε για να καλύψει τις πραγματικές και πιεστικές ανάγκες των άτυπων φροντιστών σε όλη την Ευρώπη. Προσφέρει πρακτική καθοδήγηση για το πώς να περιηγηθούν στα νομικά πλαίσια, να αποκτήσουν πρόσβαση σε οικονομική στήριξη και να συνδεθούν με δίκτυα και συστήματα υγειονομικής περίθαλψης. Παρέχει επίσης εικόνα της αυξανόμενης αναγνώρισης των νεαρών φροντιστών και όσων υποστηρίζουν παιδιά και ενθαρρύνει τους φροντιστές να προβληματιστούν σχετικά με τα δικαιώματα, τις ευθύνες και τα εργαλεία που έχουν στη διάθεσή τους. Στο τέλος αυτής της ενότητας, οι συμμετέχοντες θα είναι σε θέση να:

- Προσδιορίστε τα βασικά ευρωπαϊκά νομικά μέσα που προστατεύουν τα δικαιώματα των άτυπων φροντιστών, συμπεριλαμβανομένου του δικαιώματός τους στην άδεια και στις ευέλικτες ρυθμίσεις εργασίας.
- Να κατανοήσετε την οικονομική στήριξη και τα κοινωνικά οφέλη που μπορεί να είναι διαθέσιμα στους φροντιστές τόσο σε επίπεδο ΕΕ όσο και σε εθνικό επίπεδο.

- Ανακαλύψτε και συνεργαστείτε με κοινοτικά δίκτυα και ψηφιακές πλατφόρμες που έχουν σχεδιαστεί για την παροχή πρακτικής υποστήριξης, κατάρτισης και υπεράσπισης.
- Μάθετε πώς να περιηγείστε στα διάφορα ευρωπαϊκά συστήματα υγειονομικής περίθαλψης και πώς να κατανοείτε τα δικαιώματα των φροντιστών στη διασυνοριακή περίθαλψη.
- Εξερευνήστε στοχευμένους πόρους και καλές πρακτικές που σχετίζονται με τους φροντιστές παιδιών και τους νέους φροντιστές.

Η ενότητα αυτή δεν αποσκοπεί στην παροχή νομικών συμβουλών ή εξαντλητικών πληροφοριών ανά χώρα, αλλά μάλλον σε μια γενική επισκόπηση και σε μια πύλη για περαιτέρω μάθηση. Όπου είναι δυνατόν, περιλαμβάνονται σύνδεσμοι και παραπομπές σε εθνικές αρχές και οργανισμούς για να υποστηριχθούν οι εκπαιδευόμενοι στη λήψη των επόμενων βημάτων που ταιριάζουν στην προσωπική τους κατάσταση.

"Η υποστήριξη των άτυπων φροντιστών, οι οποίοι συχνά είναι γυναίκες και συγγενείς των ατόμων που λαμβάνουν φροντίδα, μέσω κατάρτισης, συμβουλευτικής, ψυχολογικής και οικονομικής υποστήριξης, αποτελεί βασική προτεραιότητα". - Ευρωπαϊκή Επιτροπή, Ευρωπαϊκή στρατηγική για τη φροντίδα (2022)

ΠΡΟΣΘΕΤΟΙ ΠΟΡΟΙ: Μπορείτε να ακούσετε αυτό το podcast σε αυτόν τον σύνδεσμο:

<https://podcasts.apple.com/gb/podcast/the-informal-carer/id1591933851?i=1000541324159>

Και αυτό: <https://shows.acast.com/conversations-with-carers/episodes/the-informal-carer>

1. Ευρωπαϊκά νομικά πλαίσια για τη φροντίδα

Σε ολόκληρη την Ευρωπαϊκή Ένωση, οι άτυποι φροντιστές επωφελούνται από ένα αυξανόμενο σύνολο νομοθεσίας που αναγνωρίζει τις μοναδικές προκλήσεις τους και στοχεύει στη δημιουργία πιο ενταξιακών και υποστηρικτικών περιβαλλόντων. Ενώ η παροχή φροντίδας παραμένει κυρίως εθνική αρμοδιότητα, η ΕΕ έχει λάβει ουσιαστικά μέτρα για τη βελτίωση των δικαιωμάτων των φροντιστών - ιδίως εκείνων που συνδυάζουν τη φροντίδα με την αμειβόμενη εργασία.

Χρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση. Ωστόσο, οι απόψεις και οι γνώμες που εκφράζονται είναι αποκλειστικά του/των συγγραφέα/ων και δεν αντανακλούν κατ' ανάγκη τις απόψεις και τις γνώμες της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή του Ευρωπαϊκού Εκτελεστικού Οργανισμού Εκπαίδευσης και Πολιτισμού (ΕΑΕΑ). Ούτε η Ευρωπαϊκή Ένωση ούτε ο ΕΑΕΑ μπορούν να θεωρηθούν υπεύθυνοι γι' αυτές. [Αριθμός έργου: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

1.1 Η οδηγία για την ισορροπία μεταξύ επαγγελματικής και προσωπικής ζωής (2019/1158)

Η εν λόγω οδηγία, που εγκρίθηκε το 2019, αποτελεί ακρογωνιαίο λίθο της δράσης της ΕΕ για τους φροντιστές. Εισάγει ελάχιστα δικαιώματα για τους εργαζόμενους με καθήκοντα φροντίδας και στοχεύει στην αντιμετώπιση της ισορροπίας μεταξύ επαγγελματικής και προσωπικής ζωής μέσω διαφόρων βασικών μέτρων:

Άδεια φροντίδας: η οδηγία παρέχει σε όλους τους εργαζομένους το δικαίωμα για πέντε εργάσιμες ημέρες άδειας φροντίδας ετησίως. Πρόκειται για νόμιμο δικαίωμα και δεν εξαρτάται από την καλή θέληση του εργοδότη.

Ευέλικτες ρυθμίσεις εργασίας: οι φροντιστές έχουν το δικαίωμα να ζητήσουν ευέλικτο ωράριο εργασίας ή επιλογές απομακρυσμένης εργασίας για να τους βοηθήσουν να διαχειριστούν καλύτερα τον διπλό τους ρόλο.

Ισότητα των φύλων: βασικός στόχος της οδηγίας είναι η προώθηση μιας πιο ισότιμης κατανομής των ευθυνών φροντίδας μεταξύ ανδρών και γυναικών, ενθαρρύνοντας τους πατέρες και τους άνδρες συγγενείς να αναλάβουν ενεργό ρόλο στην άμισθη φροντίδα.



Εναπόκειται σε κάθε κράτος μέλος να καθορίσει τους όρους και τις προϋποθέσεις υπό τις οποίες χορηγείται αυτή η άδεια, συμπεριλαμβανομένου του αν πληρώνεται ή όχι, αλλά το νόμιμο δικαίωμα σε ρεπό είναι πλέον εγγυημένο σε ολόκληρη την ΕΕ.

1.2 Ο ευρωπαϊκός πυλώνας των κοινωνικών δικαιωμάτων

- Η πολιτική αυτή δέσμευση, η οποία διακηρύχθηκε το 2017, χρησιμεύει ως πυξίδα της κοινωνικής πολιτικής της ΕΕ. Περιλαμβάνει 20 αρχές, δύο από τις οποίες αφορούν άμεσα τους άτυπους φροντιστές: **Αρχή 9 - Ισορροπία μεταξύ επαγγελματικής και προσωπικής ζωής:** Όλοι οι εργαζόμενοι έχουν δικαίωμα σε κατάλληλη άδεια, ευέλικτες ρυθμίσεις εργασίας και πρόσβαση σε υπηρεσίες φροντίδας.
- **Αρχή 18 - Μακροχρόνια φροντίδα:** ιδιαίτερα την κατ' οίκον και κοινοτική φροντίδα.

Χρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση. Ωστόσο, οι απόψεις και οι γνώμες που εκφράζονται είναι αποκλειστικά του/των συγγραφέα/ων και δεν αντανακλούν κατ' ανάγκη τις απόψεις και τις γνώμες της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή του Ευρωπαϊκού Εκτελεστικού Οργανισμού Εκπαίδευσης και Πολιτισμού (EACEA). Ούτε η Ευρωπαϊκή Ένωση ούτε ο EACEA μπορούν να θεωρηθούν υπεύθυνοι γι' αυτές. [Αριθμός έργου: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

Οι αρχές αυτές ενισχύουν την ευρύτερη δέσμευση της ΕΕ για κοινωνική δικαιοσύνη και κοινωνική ένταξη και στηρίζουν πολιτικές όπως η ευρωπαϊκή στρατηγική για τη φροντίδα και οι χρηματοδοτήσεις στο πλαίσιο κοινωνικών προγραμμάτων.

1.3 Η οδηγία για τον χρόνο εργασίας (2003/88/ΕΚ)

Αν και δεν αφορά ειδικά τους φροντιστές, η οδηγία αυτή θεσπίζει δικαιώματα που τους ωφελούν έμμεσα. Θέτει όρια στις εβδομαδιαίες ώρες εργασίας και εξασφαλίζει ελάχιστες περιόδους ανάπαυσης και ετήσια άδεια μετ' αποδοχών. Για τους άτυπους φροντιστές που εργάζονται επίσης, η προστασία αυτή είναι απαραίτητη για την πρόληψη της επαγγελματικής εξουθένωσης και τη διαφύλαξη της υγείας τους.



1.4 Οδηγίες κατά των διακρίσεων και της ίσης μεταχείρισης

Οι φροντιστές μπορούν επίσης να επωφεληθούν από την ευρύτερη νομοθεσία της ΕΕ που προστατεύει τους εργαζόμενους από την αθέμιτη μεταχείριση:

- **Η οδηγία 2000/78/ΕΚ (οδηγία για την ισότητα στην απασχόληση)** απαγορεύει τις διακρίσεις στο χώρο εργασίας με βάση την αναπηρία, τη θρησκεία, την ηλικία ή τον σεξουαλικό προσανατολισμό. Ενώ η φροντίδα δεν αναφέρεται ρητά, οι φροντιστές ατόμων με αναπηρία μπορεί να επωφεληθούν έμμεσα.
- **Η οδηγία 2006/54/ΕΚ** για την εφαρμογή της αρχής των ίσων ευκαιριών και της ίσης μεταχείρισης ανδρών και γυναικών σε θέματα απασχόλησης και εργασίας συμβάλλει επίσης στην προστασία των φροντιστών, ιδίως των γυναικών, από τις ποινές καριέρας.

Από κοινού, οι οδηγίες αυτές υποστηρίζουν την ένταξη των φροντιστών στην αγορά εργασίας και στοχεύουν στην εξάλειψη των συστημικών ανισοτήτων που αντιμετωπίζουν όσοι έχουν υποχρεώσεις φροντίδας.

2. Οικονομική στήριξη και παροχές στην Ευρώπη

Η φροντίδα ενός αγαπημένου προσώπου συχνά επιφέρει σημαντικές προσωπικές και συναισθηματικές ανταμοιβές, αλλά μπορεί επίσης να έχει σοβαρές οικονομικές συνέπειες. Πολλοί άτυποι φροντιστές μειώνουν τις ώρες εργασίας τους, εγκαταλείπουν τις δουλειές τους ή επιβαρύνονται με έξοδα εκτός τσέπης για ιατρική περίθαλψη, εξοπλισμό, μεταφορές και

προσαρμογές στο σπίτι. Για το λόγο αυτό, η πρόσβαση στην οικονομική και κοινωνική προστασία αποτελεί βασικό πυλώνα στήριξης των φροντιστών σε όλη την Ευρώπη.

Αν και τα συστήματα στήριξης διαφέρουν σημαντικά από χώρα σε χώρα, η Ευρωπαϊκή Ένωση έχει ενθαρρύνει τα κράτη μέλη να αναγνωρίσουν και να ελαφρύνουν το οικονομικό βάρος που επωμίζονται οι φροντιστές. Οι προσπάθειες αυτές διοχετεύονται τόσο μέσω προγραμμάτων χρηματοδότησης όσο και μέσω του συντονισμού των εθνικών συστημάτων κοινωνικής ασφάλισης.

2.1 Χρηματοδότηση και προγράμματα σε επίπεδο ΕΕ

Παρόλο που η ΕΕ δεν παρέχει άμεσα οφέλη σε μεμονωμένους φροντιστές, πολλά χρηματοδοτικά προγράμματα στηρίζουν έμμεσα τους φροντιστές χρηματοδοτώντας έργα στα οποία μπορούν να συμμετέχουν ή να επωφεληθούν. Τα προγράμματα αυτά υλοποιούνται συχνά από τοπικές αρχές, ΜΚΟ ή παρόχους κατάρτισης και μπορεί να είναι ιδιαίτερα πολύτιμα για τους φροντιστές που αναζητούν ευκαιρίες για εκπαίδευση, ένταξη ή υπηρεσίες με βάση την κοινότητα.

- **Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο Plus (ΕΚΤ+)**

Πρόκειται για το κύριο χρηματοδοτικό μέσο της ΕΕ για την κοινωνική ένταξη, την εκπαίδευση και την απασχόληση. Τα κονδύλια του ΕΚΤ+ μπορούν να στηρίξουν:

- Μαθήματα κατάρτισης και ευκαιρίες επιμόρφωσης για τους φροντιστές που επιθυμούν να επανέλθουν στην αγορά εργασίας
- Υποστηρικτικές υπηρεσίες, όπως φροντίδα αναψυχής και ψυχολογική υποστήριξη
- Τοπικά σχέδια για την προώθηση της ισότητας των φύλων στη φροντίδα

- **Erasmus+ (Εκπαίδευση ενηλίκων και δια βίου μάθηση)**

Αν και συνήθως συνδέεται με φοιτητές, το Erasmus+ χρηματοδοτεί επίσης την εκπαιδευτική κινητικότητα ενηλίκων, συμπεριλαμβανομένων των φροντιστών. Μέσω αυτού του προγράμματος, οι φροντιστές μπορούν να συμμετάσχουν σε προγράμματα ανταλλαγής, σε εμπειρίες κοινοτικής μάθησης ή σε διακρατική κατάρτιση.

- **Horizon Europe**

Ως το κύριο πρόγραμμα έρευνας και καινοτομίας της ΕΕ, το πρόγραμμα "Ορίζοντας Ευρώπη" χρηματοδοτεί έργα που διερευνούν:

- Νέα μοντέλα μακροχρόνιας φροντίδας και άτυπης ενσωμάτωσης της φροντίδας
- Τεχνολογικά εργαλεία για την υποστήριξη της κατ' οίκον φροντίδας

Χρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση. Ωστόσο, οι απόψεις και οι γνώμες που εκφράζονται είναι αποκλειστικά του/των συγγραφέα/ων και δεν αντανακλούν κατ' ανάγκη τις απόψεις και τις γνώμες της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή του Ευρωπαϊκού Εκτελεστικού Οργανισμού Εκπαίδευσης και Πολιτισμού (ΕΑΕΑ). Ούτε η Ευρωπαϊκή Ένωση ούτε ο ΕΑΕΑ μπορούν να θεωρηθούν υπεύθυνοι γι' αυτές. [Αριθμός έργου: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

- Ψηφιακές και ηλεκτρονικές λύσεις υγείας για φροντιστές και εξαρτώμενα μέλη

Οι ευκαιρίες αυτές είναι συνήθως βασισμένες σε έργα, και οι φροντιστές θα πρέπει να επιδιώκουν τη συμμετοχή τους μέσω τοπικών ΜΚΟ ή κοινοτικών οργανώσεων που συμμετέχουν σε πρωτοβουλίες χρηματοδοτούμενες από την ΕΕ.

2.2 Εθνικά συστήματα κοινωνικής ασφάλισης

Το μεγαλύτερο μέρος της οικονομικής στήριξης για τους άτυπους φροντιστές προέρχεται από τα εθνικά συστήματα κοινωνικής πρόνοιας. Αν και οι πολιτικές διαφέρουν από χώρα σε χώρα, οι κοινές μορφές στήριξης περιλαμβάνουν υγειονομική κάλυψη, συνταξιοδοτικές πιστώσεις, επιδόματα και στήριξη της ανεργίας.



- **Πρόσβαση στην ασφάλιση υγείας**
Στα περισσότερα κράτη μέλη, οι άτυποι φροντιστές έχουν δικαίωμα βασικής ασφάλισης υγείας, είτε λόγω του εργασιακού τους καθεστώτος είτε λόγω της αναγνώρισής τους ως εξαρτώμενα μέλη του λήπτη της φροντίδας. Ορισμένες χώρες περιλαμβάνουν αυτόματα τους εγγεγραμμένους φροντιστές, ενώ άλλες απαιτούν επίσημη αίτηση. Η υγειονομική κάλυψη είναι απαραίτητη για να διασφαλιστεί ότι οι φροντιστές μπορούν να φροντίζουν τόσο τους εξαρτώμενους όσο και τους εαυτούς τους.
- **Συνταξιοδοτικές εισφορές και πιστώσεις**
Αρκετές χώρες της ΕΕ αναγνωρίζουν τις περιόδους φροντίδας ως ανταποδοτικές για συνταξιοδοτικούς σκοπούς.
 - Για παράδειγμα, στη **Γερμανία**, οι φροντιστές που παρέχουν περισσότερες από 14 ώρες την εβδομάδα λαμβάνουν συνταξιοδοτικές εισφορές από το σύστημα ασφάλισης μακροχρόνιας φροντίδας.
 - Στη **Γαλλία** και τη **Σουηδία**, προσφέρονται παρόμοιες πιστώσεις σύνταξης για τους αναγνωρισμένους φροντιστές.

Επιδόματα φροντίδας και παροχές σε χρήμα

Πολλές χώρες παρέχουν μηνιαία επιδόματα στους φροντιστές που πληρούν ορισμένα κριτήρια επιλεξιμότητας:

- Το **"Pflegegeld"** στη **Γερμανία** είναι ένα μη φορολογητέο επίδομα για άτομα που παρέχουν κατ' οίκον φροντίδα σε συγγενείς.
- Το **επίδομα φροντίδας του Ηνωμένου Βασιλείου** παρέχει εβδομαδιαία χρηματική στήριξη σε άτομα που φροντίζουν κάποιον τουλάχιστον 35 ώρες την εβδομάδα.

Χρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση. Ωστόσο, οι απόψεις και οι γνώμες που εκφράζονται είναι αποκλειστικά του/των συγγραφέα/ων και δεν αντανακλούν κατ' ανάγκη τις απόψεις και τις γνώμες της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή του Ευρωπαϊκού Εκτελεστικού Οργανισμού Εκπαίδευσης και Πολιτισμού (EACEA). Ούτε η Ευρωπαϊκή Ένωση ούτε ο EACEA μπορούν να θεωρηθούν υπεύθυνοι γι' αυτές. [Αριθμός έργου: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

- Στην Ιταλία, η οικονομική στήριξη είναι συνήθως περιφερειακή και συνδέεται με τα επίπεδα εξάρτησης του αποδέκτη της φροντίδας.

Τα επιδόματα αυτά συμβάλλουν στην αντιστάθμιση του κόστους της περίθαλψης, αν και τα ποσά συχνά παραμένουν μέτρια.

- **Ανεργία και προστασία εισοδήματος**

Σε ορισμένες χώρες, οι φροντιστές που μειώνουν ή εγκαταλείπουν την αμειβόμενη εργασία τους λόγω των καθηκόντων φροντίδας μπορεί να είναι επιλέξιμοι για παροχές μερικής ανεργίας.

Για παράδειγμα, στη **Γαλλία** ή στις **Κάτω Χώρες**, υπάρχουν ειδικές διατάξεις που επιτρέπουν στους φροντιστές μερικής απασχόλησης να έχουν πρόσβαση σε εισοδηματική ενίσχυση κατά τις περιόδους απουσίας λόγω φροντίδας.

- **Φορολογικές ελαφρύνσεις και εκπτώσεις**

Εκτός από τις άμεσες παροχές, οι φροντιστές μπορεί να δικαιούνται φορολογικές ελαφρύνσεις ή εκπτώσεις για δαπάνες που σχετίζονται με την αναπηρία, τροποποιήσεις στο σπίτι ή έξοδα μεταφοράς. Οι παροχές αυτές απαιτούν προσεκτική τεκμηρίωση και μπορεί να διαφέρουν ανάλογα με το εισόδημα του νοικοκυριού και το επίπεδο φροντίδας.

Οι φροντιστές ενθαρρύνονται να επικοινωνήσουν με την τοπική υπηρεσία κοινωνικής ασφάλισης ή την εφορία τους για να κατανοήσουν την επιλεξιμότητα, τις διαδικασίες υποβολής αίτησης και τα απαιτούμενα δικαιολογητικά.

2.3 Πλοήγηση στις ευκαιρίες χρηματοδότησης και υποστήριξης

Η πρόσβαση σε αυτές τις παροχές δεν είναι πάντα απλή. Τα εμπόδια περιλαμβάνουν τη γραφειοκρατική πολυπλοκότητα, την έλλειψη ευαισθητοποίησης και την ασυνεπή ορολογία στα κράτη μέλη. Οι φροντιστές συχνά χρειάζονται καθοδήγηση για να:

- Προσδιορίστε τους αρμόδιους εθνικούς φορείς (π.χ. υπηρεσίες κοινωνικής πρόνοιας, δήμους, ασφαλιστικούς φορείς).
- Κατανόηση των κανόνων επιλεξιμότητας, οι οποίοι μπορεί να εξαρτώνται από το εισόδημα, τις ώρες φροντίδας ή το επίπεδο εξάρτησης.
- Συλλέγετε την απαραίτητη τεκμηρίωση (π.χ. ιατρικά πιστοποιητικά, αξιολογήσεις φροντίδας)

Οργανώσεις υποστήριξης όπως η Eurocarers ή οι εθνικές ενώσεις φροντιστών μπορούν να παρέχουν καθοδήγηση και να βοηθήσουν στην πλοήγηση σε αυτά τα συστήματα.

• Ανατρέξτε στην [πύλη συντονισμού της κοινωνικής ασφάλισης της ΕΕ](#) για καθοδήγηση ανά χώρα.

3. Πρόσβαση στους πόρους της Ευρωπαϊκής Κοινότητας

Εκτός από τη νομική και οικονομική υποστήριξη, οι άτυποι φροντιστές επωφελούνται σημαντικά από το να είναι μέλη μιας κοινότητας -ιδιαίτερα όταν αυτή η κοινότητα προσφέρει καθοδήγηση, αναγνώριση και ευκαιρίες να μάθουν από άλλους. Στην Ευρώπη, το βασικό δίκτυο αναφοράς για τους φροντιστές είναι το Eurocarers, το οποίο συγκεντρώνει οργανώσεις, ερευνητές και φορείς χάραξης πολιτικής από όλη την ήπειρο.

3.1 Eurocarers - Το ευρωπαϊκό δίκτυο για τους άτυπους φροντιστές

Το Eurocarers είναι το κορυφαίο ευρωπαϊκό δίκτυο που ασχολείται με τις ανάγκες και τα δικαιώματα των άτυπων φροντιστών. Εκπροσωπεί οργανώσεις φροντιστών και ερευνητικά ιδρύματα από περισσότερες από 20 χώρες και συνεργάζεται στενά με την Ευρωπαϊκή Επιτροπή για την προώθηση πολιτικών που σχετίζονται με τη φροντίδα και τη βελτίωση των δομών υποστήριξης σε ολόκληρη την ΕΕ. Μέσω των δραστηριοτήτων του, το Eurocarers παρέχει:

- Ενημερωμένες πληροφορίες σχετικά με τις πολιτικές της ΕΕ που επηρεάζουν τους φροντιστές
- Ερευνητικές δημοσιεύσεις και ενημερωτικά δελτία πολιτικής
- Διαδικτυακό εκπαιδευτικό υλικό και οδηγοί
- Ένα ειδικό πρόγραμμα για νέους φροντιστές (Eurocarers Youth)
- Πόροι για την ψυχική υγεία, την ισότητα των φύλων και την ισορροπία μεταξύ επαγγελματικής και προσωπικής ζωής

Η Eurocarers συντονίζει επίσης την Ευρωπαϊκή Ημέρα Φροντιστών (6 Οκτωβρίου), αυξάνοντας την ευαισθητοποίηση και την προβολή της συμβολής των φροντιστών. Η πλατφόρμα τους αποτελεί εξαιρετικό σημείο εκκίνησης για τους φροντιστές που επιθυμούν να συνδεθούν με εθνικές οργανώσεις, να βρουν πρακτικά εργαλεία ή να διερευνήσουν πρωτοβουλίες που χρηματοδοτούνται από την ΕΕ και προωθούν την ευημερία και την ένταξη.

4. Πλοήγηση στα ευρωπαϊκά συστήματα υγειονομικής περίθαλψης

Μία από τις κύριες ευθύνες των άτυπων φροντιστών είναι να βοηθούν τους φροντιζόμενους να έχουν πρόσβαση στις υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης. Είτε πρόκειται για τη διαχείριση των ραντεβού, την κατανόηση των σχεδίων θεραπείας ή τη διεκπεραίωση της ασφαλιστικής γραφειοκρατίας, οι φροντιστές συχνά αποτελούν τον κύριο σύνδεσμο μεταξύ των ευάλωτων ατόμων και των συστημάτων υγείας. Αλλά η πλοήγηση στην υγειονομική περίθαλψη μπορεί να

είναι ιδιαίτερα περίπλοκη στην Ευρώπη, όπου κάθε χώρα έχει τη δική της δομή, πολιτικές και δικαιώματα.

Αυτή η ενότητα βοηθά τους φροντιστές να κατανοήσουν τα διαφορετικά μοντέλα υγειονομικής περίθαλψης στην Ευρώπη και περιγράφει τα δικαιώματα που σχετίζονται με την πρόσβαση στην



περίθαλψη τόσο εντός όσο και εκτός συνόρων.

4.1 Συστήματα υγειονομικής περίθαλψης σε όλη την Ευρώπη

Στην Ευρωπαϊκή Ένωση, η υγειονομική περίθαλψη οργανώνεται και χρηματοδοτείται με διαφορετικό τρόπο από το ένα κράτος μέλος στο άλλο. Ωστόσο, τα περισσότερα συστήματα βασίζονται σε ένα από τα τρία μοντέλα:

- **Το μοντέλο Beveridge**

Χρηματοδοτούνται κυρίως από τη γενική φορολογία και συνήθως είναι δωρεάν στο σημείο χρήσης. Χώρες όπως το Ηνωμένο Βασίλειο (πριν από το Brexit), η Ισπανία και τα σκανδιναβικά κράτη χρησιμοποιούν αυτό το μοντέλο. Οι υπηρεσίες συχνά παρέχονται από το δημόσιο και διαχειρίζονται κεντρικά.

- **Το μοντέλο Μπίσμαρκ**

Με βάση τα συστήματα κοινωνικής ασφάλισης που χρηματοδοτούνται από κοινού από εργοδότες και εργαζομένους. Χρησιμοποιείται στη Γερμανία, τη Γαλλία, την Αυστρία και αρκετές άλλες χώρες. Τα άτομα ασφαλίζονται μέσω "ταμείων ασθένειας" και τόσο δημόσιοι όσο και ιδιωτικοί πάροχοι μπορούν να παρέχουν υπηρεσίες.

- **Το εθνικό μοντέλο ασφάλισης υγείας**

Το μοντέλο αυτό, που συναντάται σε χώρες όπως η Ιταλία, η Πορτογαλία και η Ελλάδα, συνδυάζει πτυχές τόσο του συστήματος Beveridge όσο και του συστήματος Bismarck. Η κυβέρνηση ενεργεί ως μοναδικός φορέας πληρωμής και η περίθαλψη παρέχεται μέσω ενός μείγματος δημόσιων και ιδιωτικών φορέων.

Αν και κάθε χώρα οργανώνει το σύστημά της με διαφορετικό τρόπο, όλα τα κράτη μέλη της ΕΕ δεσμεύονται από κοινές αρχές: καθολική πρόσβαση, αλληλεγγύη και ποιοτική περίθαλψη. Για τους φροντιστές, αυτό σημαίνει ότι - παρά τις εθνικές διαφορές - μπορούν να αναμένουν πρόσβαση σε ένα βασικό

σύνολο υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης και θα πρέπει να ενημερώνονται για τον τρόπο με τον οποίο μπορούν να βοηθήσουν τους λήπτες φροντίδας στο πλαίσιο του συστήματος της χώρας τους.



• Τα εθνικά υπουργεία υγείας ή οι τοπικές υγειονομικές αρχές αποτελούν συχνά την καλύτερη πρώτη επαφή για την κατανόηση της δομής των υπηρεσιών και των διαδικασιών παραπομπής.

4.2 Η Ευρωπαϊκή Κάρτα Ασφάλισης Ασθένειας (ΕΚΑΑ)

Η **Ευρωπαϊκή Κάρτα Ασφάλισης Ασθένειας (ΕΚΑΑ)** αποτελεί σημαντικό εργαλείο για τους άτυπους φροντιστές που ταξιδεύουν ή μετακινούνται προσωρινά μαζί με τον φροντιστή τους. Αυτή η δωρεάν κάρτα επιτρέπει στους πολίτες της ΕΕ (καθώς και στους πολίτες των χωρών του ΕΟΧ και της Ελβετίας) να έχουν πρόσβαση στην αναγκαία για ιατρικούς λόγους δημόσια υγειονομική περίθαλψη κατά τη διάρκεια σύντομης παραμονής τους σε άλλη συμμετέχουσα χώρα. Η κάρτα διασφαλίζει ότι η περίθαλψη παρέχεται υπό τις ίδιες συνθήκες -και με το ίδιο κόστος (μερικές φορές δωρεάν)- όπως και για τους κατοίκους της χώρας.

Σημαντικές σημειώσεις σχετικά με την ΕΚΑΑ:

- Καλύπτει μόνο τις **ιατρικά αναγκαίες** θεραπείες κατά τη διάρκεια μιας προσωρινής διαμονής.
- **Δεν** αντικαθιστά την ταξιδιωτική ασφάλιση και δεν καλύπτει την ιδιωτική υγειονομική περίθαλψη.
- Εκδίδεται δωρεάν από την εθνική υγειονομική αρχή της χώρας διαμονής.

Για τους άτυπους φροντιστές, ιδίως για όσους ταξιδεύουν με άτομα που χρειάζονται συνεχή ιατρική φροντίδα (π.χ. αιμοκάθαρση, θεραπεία με οξυγόνο), η Ευρωπαϊκή Κάρτα Ασφάλισης Υγείας μπορεί να αποτελέσει ζωτική εγγύηση - αν και συνιστάται πάντα ο εκ των προτέρων προγραμματισμός.

4.3 Διασυνοριακά δικαιώματα υγειονομικής περίθαλψης (οδηγία 2011/24/ΕΕ)

Πέραν της επείγουσας ή απρογραμμάτιστης περίθαλψης, οι πολίτες της ΕΕ έχουν επίσης το δικαίωμα να αναζητήσουν **προγραμματισμένη ιατρική περίθαλψη** σε άλλη χώρα της ΕΕ βάσει της **οδηγίας 2011/24/ΕΕ**.

Η οδηγία αυτή επιτρέπει σε έναν ασθενή να λαμβάνει υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης σε άλλο κράτος μέλος και να διεκδικεί επιστροφή χρημάτων από το σύστημα της χώρας του - συνήθως μέχρι το ποσό που θα κόστιζε η ίδια θεραπεία στην πατρίδα του.

Για τους φροντιστές, αυτό μπορεί να είναι ιδιαίτερα σημαντικό σε περιπτώσεις όπου:

- Μια θεραπεία δεν είναι διαθέσιμη ή έχει μεγάλο χρόνο αναμονής στη χώρα καταγωγής.
- Ο αποδέκτης της φροντίδας διαμένει ήδη προσωρινά σε άλλη χώρα της ΕΕ.
- Χρειάζονται εξειδικευμένες υπηρεσίες που παρέχονται καλύτερα στο εξωτερικό

Βήματα που πρέπει να κάνουν οι φροντιστές πριν από το σχεδιασμό διασυνοριακής φροντίδας:

- Ελέγξτε εάν απαιτείται προηγούμενη έγκριση (για νοσηλεία σε νοσοκομείο ή θεραπείες υψηλού κόστους)
- Επιβεβαιώστε ποιες δαπάνες καλύπτονται και ποια έγγραφα απαιτούνται.
- Επικοινωνήστε με το εθνικό σημείο επαφής για τη διασυννοριακή υγειονομική περίθαλψη στη χώρα τους

· Κάθε κράτος μέλος διαθέτει ένα Εθνικό Σημείο Επαφής (ΕΣΕ) για τη διασυννοριακή περίθαλψη. Τα γραφεία αυτά παρέχουν καθοδήγηση σχετικά με τα δικαιώματα των ασθενών, τις καλυπτόμενες υπηρεσίες και τις διαδικασίες επιστροφής χρημάτων.

5. Υποστήριξη των φροντιστών παιδιών και των νεαρών φροντιστών

Δεν υποστηρίζουν όλοι οι άτυποι φροντιστές τους ηλικιωμένους. Σε όλη την Ευρώπη, πολλοί φροντιστές είναι υπεύθυνοι για τη φροντίδα παιδιών, εφήβων ή άλλων νεότερων ατόμων που ζουν με χρόνια ασθένεια, αναπηρία ή ψυχολογική ευπάθεια. Αυτοί οι φροντιστές αντιμετωπίζουν συγκεκριμένες προκλήσεις που απαιτούν εξατομικευμένη υποστήριξη - είτε πρόκειται για ενήλικες που φροντίζουν παιδιά, είτε για τα ίδια τα παιδιά που παρέχουν φροντίδα.

Η παρούσα ενότητα διερευνά και τις δύο προοπτικές: τους ενήλικες που φροντίζουν παιδιά και τους **νεαρούς φροντιστές**, έναν πληθυσμό που παραμένει σε μεγάλο βαθμό ανεπαρκώς αναγνωρισμένος, παρά την αυξανόμενη προβολή του στις συζητήσεις για την πολιτική της ΕΕ.



5.1 Φροντίδα παιδιών και εφήβων με ανάγκες υποστήριξης

Η φροντίδα ενός παιδιού με σύνθετες σωματικές, γνωστικές ή συναισθηματικές ανάγκες συχνά προϋποθέτει την περιήγηση σε ένα πλέγμα υπηρεσιών: σχολεία, νοσοκομεία, κοινωνικούς λειτουργούς, θεραπευτές και ειδικούς. Σε αντίθεση με τη φροντίδα για ενήλικες μεγαλύτερης ηλικίας, η φροντίδα με επίκεντρο το παιδί πρέπει επίσης να λαμβάνει υπόψη την εκπαιδευτική ανάπτυξη, τη συναισθηματική ευημερία και τη δυναμική της οικογένειας.

Οι φροντιστές σε αυτό το πλαίσιο συχνά αναφέρουν:

Χρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση. Ωστόσο, οι απόψεις και οι γνώμες που εκφράζονται είναι αποκλειστικά του/των συγγραφέα/ων και δεν αντανακλούν κατ' ανάγκη τις απόψεις και τις γνώμες της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή του Ευρωπαϊκού Εκτελεστικού Οργανισμού Εκπαίδευσης και Πολιτισμού (EACEA). Ούτε η Ευρωπαϊκή Ένωση ούτε ο EACEA μπορούν να θεωρηθούν υπεύθυνοι γι' αυτές. [Αριθμός έργου: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

- Υψηλό συναισθηματικό στρες και πίεση χρόνου
- Περιορισμένη πρόσβαση σε υπηρεσίες ανάπαυλας προσαρμοσμένες στα παιδιά
- Προκλήσεις στον συντονισμό μεταξύ παρόχων υγείας, εκπαίδευσης και κοινωνικής φροντίδας
- Οικονομική επιβάρυνση λόγω μειωμένων ωρών εργασίας ή πρόσθετων ιατρικών δαπανών

Σε ολόκληρη την Ευρώπη, το επίπεδο υποστήριξης ποικίλλει. Ορισμένα κράτη μέλη παρέχουν στοχευμένα επιδόματα για τους φροντιστές παιδιών με αναπηρία, ενώ άλλα προσφέρουν φορολογικές ελαφρύνσεις, πρόσβαση κατά προτεραιότητα σε κοινωνική στέγαση ή υπηρεσίες έγκαιρης παρέμβασης. Ωστόσο, πολλές οικογένειες δυσκολεύονται να έχουν πρόσβαση σε σχολεία χωρίς αποκλεισμούς ή αντιμετωπίζουν μεγάλες λίστες αναμονής για θεραπεία ή εξειδικευμένη φροντίδα.

Η βελτίωση της φροντίδας για τα παιδιά σημαίνει επίσης την υποστήριξη της οικογένειας ως μονάδας, συμπεριλαμβανομένης της παροχής συμβουλών, ομάδων συνομηλίκων για τους γονείς και ολοκληρωμένης διαχείρισης περιπτώσεων. Οι κοινοτικές οργανώσεις διαδραματίζουν καθοριστικό ρόλο στη γεφύρωση των επίσημων υπηρεσιών με τις καθημερινές ανάγκες των οικογενειών.

5.2 Νέοι φροντιστές: Αναγνωρίζοντας μια αόρατη ομάδα

Οι νέοι φροντιστές είναι παιδιά, έφηβοι ή νεαροί ενήλικες (συνήθως κάτω των 25 ετών) που παρέχουν σημαντική φροντίδα σε μέλος της οικογένειας με αναπηρία, ασθένεια, εθισμό ή άλλη εξάρτηση. Η φροντίδα τους μπορεί να περιλαμβάνει οικιακές εργασίες, σωματική βοήθεια, συναισθηματική υποστήριξη, διερμηνεία ή διαχείριση ραντεβού και φαρμάκων.

Η ομάδα αυτή αντιμετωπίζει μοναδικές προκλήσεις:

- Υψηλότερα ποσοστά άγχους, κατάθλιψης και κοινωνικής απομόνωσης
- Δυσκολία συγκέντρωσης ή τακτικής παρακολούθησης του σχολείου
- Έλλειψη αναγνώρισης από εκπαιδευτικούς, συναδέλφους ή επαγγελματίες
- Μειωμένη πρόσβαση σε ελεύθερο χρόνο, φίλεις ή μελλοντικές ευκαιρίες

Επειδή οι νέοι φροντιστές συχνά περνούν απαρατήρητοι από τους επαγγελματίες, μπορεί να μην λαμβάνουν την υποστήριξη που χρειάζονται. Τα τελευταία χρόνια, ωστόσο, αρκετές χώρες της ΕΕ έχουν αρχίσει να αναπτύσσουν πολιτικές και προγράμματα που απευθύνονται ρητά σε αυτή την ομάδα.

Τα παραδείγματα περιλαμβάνουν:

Χρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση. Ωστόσο, οι απόψεις και οι γνώμες που εκφράζονται είναι αποκλειστικά του/των συγγραφέα/ων και δεν αντανακλούν κατ' ανάγκη τις απόψεις και τις γνώμες της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή του Ευρωπαϊκού Εκτελεστικού Οργανισμού Εκπαίδευσης και Πολιτισμού (EACEA). Ούτε η Ευρωπαϊκή Ένωση ούτε ο EACEA μπορούν να θεωρηθούν υπεύθυνοι γι' αυτές. [Αριθμός έργου: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

- **Σουηδία:** Εθνικές στρατηγικές προωθούν τη σχολική υποστήριξη και τον έγκαιρο εντοπισμό.
- **Αυστρία και Κάτω Χώρες:** Ολλανδία: Δημοτικά προγράμματα προσφέρουν λέσχες νεολαίας και συμβουλευτική ψυχικής υγείας για νέους φροντιστές.

Σε επίπεδο ΕΕ, οργανώσεις όπως η **Eurocarers Youth** υποστηρίζουν τη συμπερίληψη των νέων φροντιστών στην πολιτική, την έρευνα και την ανάπτυξη έργων. Η στήριξη των νέων φροντιστών σημαίνει επένδυση στην ευημερία τους, στο εκπαιδευτικό τους επίπεδο και στις μακροπρόθεσμες ευκαιρίες ζωής τους.

· "Οι νέοι φροντιστές εξακολουθούν να είναι πολύ συχνά αόρατοι και τα δικαιώματά τους στην εκπαίδευση, τη συμμετοχή και την ανάπαυση πρέπει να προστατεύονται". - Eurocarers Youth

6. Μαθησιακά αποτελέσματα

Αυτά τα μαθησιακά αποτελέσματα έχουν σχεδιαστεί για να εφοδιάσουν τους άτυπους φροντιστές με τις βασικές γνώσεις και δεξιότητες ώστε να πλοηγηθούν αποτελεσματικά στους νομικούς, οικονομικούς και κοινοτικούς πόρους που είναι διαθέσιμοι σε όλη την Ευρώπη.



1. **Κατανόηση των εθνικών συστημάτων υγειονομικής περίθαλψης:** Μπέμπεριτζ, Μπίσμαρκ και το μοντέλο της Εθνικής Ασφάλισης Υγείας. Θα κατανοήσουν βασικά χαρακτηριστικά, όπως η φύλαξη των πυλών, οι συμμετοχές των ασθενών και οι μηχανισμοί αποζημίωσης.
2. **Πλοήγηση στα εθνικά συστήματα υγειονομικής περίθαλψης:** Θα δοθεί έμφαση σε πρακτικές στρατηγικές για τη συνεργασία με τους παρόχους υγειονομικής περίθαλψης. Οι φροντιστές θα μάθουν να ερευνούν, να προετοιμάζονται για ραντεβού και να οικοδομούν σχέσεις, καθώς και πώς να βρίσκουν και να αξιολογούν υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης χρησιμοποιώντας τοπικούς πόρους.
3. **Δικαιώματα ασθενών και κανονισμοί υγειονομικής περίθαλψης:** Συμμετέχοντες θα αποκτήσουν γνώσεις σχετικά με τα δικαιώματα των ασθενών, συμπεριλαμβανομένης της συναίνεσης και της ιδιωτικής ζωής, καθώς και με τον τρόπο πλοήγησης στα συστήματα ασφάλισης και πληρωμών.
4. **Ενίσχυση των δεξιοτήτων και των γνώσεων των φροντιστών:** Θα τονιστεί η σημασία της συνεχούς μάθησης. Οι φροντιστές θα διερευνήσουν ευκαιρίες όπως τοπικά εργαστήρια,

Χρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση. Ωστόσο, οι απόψεις και οι γνώμες που εκφράζονται είναι αποκλειστικά του/των συγγραφέα/ων και δεν αντανακλούν κατ' ανάγκη τις απόψεις και τις γνώμες της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή του Ευρωπαϊκού Εκτελεστικού Οργανισμού Εκπαίδευσης και Πολιτισμού (EACEA). Ούτε η Ευρωπαϊκή Ένωση ούτε ο EACEA μπορούν να θεωρηθούν υπεύθυνοι γι' αυτές. [Αριθμός έργου: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

διαδικτυακές πηγές και ομάδες υποστήριξης για να βελτιώσουν τις δεξιότητες και την αυτοπεποίθησή τους.

5. **Αντιμετώπιση προκλήσεων και λύσεις:** Θα εντοπιστούν κοινές προκλήσεις, όπως οι πολύπλοκες διοικητικές διαδικασίες και τα γλωσσικά εμπόδια. Θα συζητηθούν στρατηγικές για την αντιμετώπιση αυτών των προβλημάτων, συμπεριλαμβανομένης της συνηγορίας και της αναζήτησης επαγγελματικής καθοδήγησης.
6. **Ευρωπαϊκά νομικά πλαίσια για τη φροντίδα:** Οι συμμετέχοντες θα εξετάσουν τους κανονισμούς της ΕΕ που επηρεάζουν την άτυπη φροντίδα, συμπεριλαμβανομένων των εργασιακών δικαιωμάτων και των παροχών κοινωνικής ασφάλισης, βοηθώντας τους να κατανοήσουν τη νομική τους προστασία.
7. **Οικονομική στήριξη και παροχές στην Ευρώπη:** Θα δοθεί μια επισκόπηση των προγραμμάτων οικονομικής βοήθειας σε επίπεδο ΕΕ και των παροχών ανά χώρα, ώστε να ενημερωθούν οι φροντιστές για τους διαθέσιμους οικονομικούς πόρους.
8. **Πρόσβαση στους πόρους της Ευρωπαϊκής Κοινότητας:** Οι φροντιστές θα μάθουν πώς να εντοπίζουν και να συνδέονται με πανευρωπαϊκά δίκτυα υποστήριξης και να πλοηγούνται σε πλατφόρμες σε επίπεδο ΕΕ για πόρους φροντίδας.
9. **Συνεργασία με ευρωπαϊκές ΜΚΟ και κοινοτικές ομάδες:** Θα εξεταστούν αποτελεσματικές στρατηγικές συνεργασίας με ΜΚΟ και κοινοτικές ομάδες, υπογραμμίζοντας τα πιθανά οφέλη των συνεργασιών για τους φροντιστές.

7. Ασκήσεις/ Δραστηριότητες

Δραστηριότητα 1: Παιχνίδι ρόλων

Περιγραφή: Οι συμμετέχοντες θα συμμετάσχουν σε ένα παιχνίδι ρόλων στο οποίο θα υποδυθούν διάφορους ρόλους, όπως φροντιστές, εκπρόσωποι ΜΚΟ και υπάλληλοι κοινωνικών υπηρεσιών, για να διερευνήσουν τη δυναμική της πρόσβασης σε κοινοτικούς πόρους και την υποστήριξη από οργανώσεις.



Οδηγίες:

- Μοιράστε συγκεκριμένους ρόλους στους συμμετέχοντες με λεπτομέρειες σχετικά με τους στόχους και τις ανάγκες τους.
- Οι συμμετέχοντες θα πρέπει να αλληλεπιδρούν μεταξύ τους, συζητώντας ποιοι πόροι ή υποστηρίξεις θα ήταν διαθέσιμοι, πώς να τους ζητήσουν και τις προκλήσεις που μπορεί να προκύψουν.
- Μετά το παιχνίδι ρόλων, κάντε μια αναστοχαστική συζήτηση σχετικά με το τι έμαθαν και ποιες λύσεις θα μπορούσαν να βελτιώσουν την πρόσβαση στους πόρους.

Χρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση. Ωστόσο, οι απόψεις και οι γνώμες που εκφράζονται είναι αποκλειστικά του/των συγγραφέα/ων και δεν αντανακλούν κατ' ανάγκη τις απόψεις και τις γνώμες της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή του Ευρωπαϊκού Εκτελεστικού Οργανισμού Εκπαίδευσης και Πολιτισμού (EACEA). Ούτε η Ευρωπαϊκή Ένωση ούτε ο EACEA μπορούν να θεωρηθούν υπεύθυνοι γι' αυτές. [Αριθμός έργου: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

Αναμενόμενα αποτελέσματα και σημεία μάθησης: Θα βελτιώσουν επίσης τις δεξιότητες διαπραγμάτευσης και επίλυσης προβλημάτων.

***Προφίλ ρόλου

1. Οικογενειακός φροντιστής: Μαρία, 45 ετών.

Περιγραφή ρόλου: Μαρία φροντίζει τον ηλικιωμένο πατέρα της, ο οποίος πάσχει από τη νόσο Αλτσχάιμερ. Εργάζεται με μερική απασχόληση και δυσκολεύεται να συνδυάσει την εργασία και τις ανάγκες φροντίδας. Χρειάζεται οικονομική στήριξη για να καλύψει τα έξοδα της φροντίδας και αναζητά ευκαιρίες κατάρτισης για να βελτιώσει τις δεξιότητές της.

Στόχοι:

- Ενημερωθείτε για πιθανά οικονομικά οφέλη και δημόσια υποστήριξη.
- Βρείτε ένα εκπαιδευτικό πρόγραμμα για να μάθετε πώς να διαχειρίζεστε καλύτερα τη φροντίδα ενός ατόμου με νόσο Αλτσχάιμερ.
- Μάθετε αν υπάρχουν υπηρεσίες ψυχολογικής υποστήριξης ή ομάδες υποστήριξης για τους φροντιστές.

Προκλήσεις:

- Έχει ελάχιστο ελεύθερο χρόνο και δυσκολεύεται να πλοηγηθεί στο γραφειοκρατικό σύστημα για να ζητήσει βοήθεια.
- Αισθάνεται συναισθηματικά επιβαρυνμένη και χρειάζεται ψυχολογική υποστήριξη, αλλά δεν ξέρει πού να απευθυνθεί.

2. Επαγγελματίας φροντιστής: Luca, 30 ετών

Περιγραφή ρόλου: Luca εργάζεται ως κατ' οίκον φροντιστής για άτομα με αναπηρίες. Θα ήθελε να διευρύνει τις δεξιότητές του και να αποκτήσει πιστοποιητικά αναγνωρισμένα σε ευρωπαϊκό επίπεδο για να βελτιώσει τις προοπτικές καριέρας του. Ενδιαφέρεται επίσης να ανακαλύψει πόρους που θα μπορούσαν να βοηθήσουν τους πελάτες του.

Στόχοι:

- Για να βρείτε πληροφορίες σχετικά με χρηματοδοτούμενα ή υποστηριζόμενα από την ΕΕ προγράμματα κατάρτισης για επαγγελματική πιστοποίηση.
- Να αναζητά πόρους και βοήθεια από την ΕΕ για τη βελτίωση της ευημερίας των πελατών του.
- Να μάθει αν υπάρχουν προγράμματα χρηματοδότησης που θα μπορούσαν να βοηθήσουν τους πελάτες του να έχουν πρόσβαση σε πρόσθετες υπηρεσίες.

Προκλήσεις:

- Χρειάζεται μια αναγνωρισμένη πιστοποίηση, αλλά δεν είναι σίγουρος ποια μαθήματα ισχύουν σε ευρωπαϊκό επίπεδο.
- Θέλει να βελτιώσει την ποιότητα ζωής των πελατών του, αλλά συχνά συναντά γραφειοκρατικά εμπόδια.

3. Εκπρόσωπος ΜΚΟ: Τζούλια, 50 ετών.

Περιγραφή ρόλου: Η Giulia εργάζεται για μια ΜΚΟ που παρέχει υποστήριξη σε άτυπους φροντιστές. Η οργάνωσή της προσφέρει δωρεάν νομικές συμβουλές και διοργανώνει μαθήματα κατάρτισης, αλλά διαθέτει περιορισμένους πόρους. Αναζητά ευκαιρίες συνεργασίας για να επεκτείνει τον αντίκτυπο της ΜΚΟ.

Στόχοι:

- Συλλογή πληροφοριών σχετικά με τις ανάγκες των φροντιστών προκειμένου να αναπτυχθούν νέα προγράμματα υποστήριξης.
- Προώθηση των υπηρεσιών που προσφέρει η ΜΚΟ, όπως ομάδες υποστήριξης και νομικές συμβουλές.
- Δημιουργία συμπράξεων με άλλες τοπικές αρχές για τη βελτιστοποίηση των πόρων και την επέκταση των διαθέσιμων υπηρεσιών.

Προκλήσεις:

- Περιορισμένοι οικονομικοί πόροι που εμποδίζουν την επέκταση των υπηρεσιών των ΜΚΟ.
- Δυσκολίες στην προσέγγιση νέων φροντιστών, ιδίως εκείνων που μπορεί να μην είναι εξοικειωμένοι με τις προσφερόμενες υπηρεσίες.

4. Υπεύθυνος κοινωνικών υπηρεσιών: Paolo, 55 ετών

Περιγραφή ρόλου: Ο Paolo είναι υπεύθυνος κοινωνικών υπηρεσιών για τα προγράμματα υποστήριξης των φροντιστών στην κοινότητά του. Το γραφείο του μπορεί να παράσχει βοήθεια στην πρόσβαση σε οικονομικές συνεισφορές, αλλά συχνά περιορίζεται από αυστηρούς κανονισμούς και ανεπαρκείς προϋπολογισμούς.

Στόχοι: Παροχή πληροφοριών σχετικά με τα κριτήρια πρόσβασης σε οικονομικές παροχές και υπηρεσίες υποστήριξης.

- Προσδιορισμός των κύριων δυσκολιών που αντιμετωπίζουν οι φροντιστές κατά την πρόσβαση στις υπηρεσίες και αξιολόγηση του τρόπου βελτίωσης των διαδικασιών υποβολής αιτήσεων.
- Να έρθει σε επαφή με τη ΜΚΟ που εκπροσωπεί η Giulia για να διερευνήσει τις δυνατότητες συνεργασίας.

Προκλήσεις:

- Πρέπει να εργάζεται με περιορισμένους πόρους και έχει μικρή ευελιξία στην αλλαγή των κριτηρίων πρόσβασης σε κεφάλαια.
- Γνωρίζει ότι η διαδικασία υποβολής αιτήσεων είναι πολύπλοκη, αλλά δεν έχει πολλές δυνατότητες να την απλοποιήσει.

Δραστηριότητα 2: Διαδραστική αφήγηση: Φροντίδα: Μοιραστείτε εμπειρίες φροντίδας

Περιγραφή: Οι συμμετέχοντες, σε μικρές ομάδες, αφηγούνται σύντομες ιστορίες ή ανέκδοτα που σχετίζονται με την εμπειρία τους ως φροντιστές ή με τις προκλήσεις που αντιμετωπίζουν οι φροντιστές που γνωρίζουν.

Οδηγίες:

- Κάθε συμμετέχων μοιράζεται μια ιστορία ή ένα ανέκδοτο για το πώς χειρίστηκε μια δύσκολη κατάσταση ως φροντιστής.
- Άλλοι ακροατές μπορούν να κάνουν ερωτήσεις ή να προσφέρουν προτάσεις για το πώς θα αντιμετώπιζαν την κατάσταση.
- Ολοκληρώστε με μια ομαδική συζήτηση σχετικά με το ποιες ενισχύσεις ή πηγές θα μπορούσαν να είναι χρήσιμες σε παρόμοιες καταστάσεις.

Σημεία μάθησης: Μέσα από την αφήγηση ιστοριών, οι συμμετέχοντες μαθαίνουν από τις εμπειρίες των άλλων, αναπτύσσουν ενσυναίσθηση και βελτιώνουν την κατανόηση των αναγκών των φροντιστών.

Κουίζ

1. Ποια από τις ακόλουθες δηλώσεις αντικατοπτρίζει καλύτερα τον σκοπό της οδηγίας (ΕΕ) 2019/1158 για την ισορροπία μεταξύ επαγγελματικής και προσωπικής ζωής;

α) Να ρυθμίσει ομοιόμορφα το ωράριο εργασίας σε όλη την Ευρώπη

β) Να διασφαλιστεί η πρόσβαση στη δημόσια υγειονομική περίθαλψη για τους άτυπους φροντιστές

γ) Προώθηση της ευέλικτης εργασίας και της άδειας φροντίδας για την υποστήριξη της συμφιλίωσης εργασίας-φροντίδας

2. Σύμφωνα με τον Ευρωπαϊκό Πυλώνα Κοινωνικών Δικαιωμάτων, ποιες δύο αρχές αφορούν άμεσα τους άτυπους φροντιστές;

α) Αρχή 2 (Εκπαίδευση) και Αρχή 11 (Στεγαστική συνδρομή)

Χρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση. Ωστόσο, οι απόψεις και οι γνώμες που εκφράζονται είναι αποκλειστικά του/των συγγραφέα/ων και δεν αντανακλούν κατ' ανάγκη τις απόψεις και τις γνώμες της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή του Ευρωπαϊκού Εκτελεστικού Οργανισμού Εκπαίδευσης και Πολιτισμού (EACEA). Ούτε η Ευρωπαϊκή Ένωση ούτε ο EACEA μπορούν να θεωρηθούν υπεύθυνοι γι' αυτές. [Αριθμός έργου: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

β) Αρχή 9 (Ισορροπία μεταξύ επαγγελματικής και προσωπικής ζωής) και αρχή 18 (Μακροχρόνια φροντίδα)

γ) Αρχή 5 (Ασφαλής απασχόληση) και Αρχή 13 (Παροχές ανεργίας)

3. Ποια είναι η βασική διάκριση του μοντέλου υγειονομικής περίθαλψης του Μπίσμαρκ σε σχέση με το μοντέλο του Μπέβεριτζ;

α) Βασίζεται στις εισφορές εργοδοτών και εργαζομένων στα ταμεία ασθενείας Είναι φορολογικά χρηματοδοτούμενο και δημόσια διαχειριζόμενο

β) χρηματοδοτείται από φόρους και διοικείται από το δημόσιο

γ) Παρέχει καθολική υγειονομική περίθαλψη μόνο στους συνταξιούχους και τους φροντιστές

4. Σύμφωνα με την οδηγία 2011/24/ΕΕ, τι πρέπει γενικά να κάνει ένας πολίτης πριν λάβει προγραμματισμένη ιατρική περίθαλψη στο εξωτερικό;

α) Επικοινωνήστε με την πρεσβεία της χώρας υποδοχής

β) Εγγραφείτε στο ξένο σύστημα υγειονομικής περίθαλψης

γ) Να λάβετε προηγούμενη έγκριση, εάν απαιτείται, και να διευκρινίσετε τους όρους επιστροφής χρημάτων

5. Γιατί η Ευρωπαϊκή Κάρτα Ασφάλισης Ασθενείας (ΕΚΑΑ) δεν υποκαθιστά την ταξιδιωτική ασφάλιση;

α) Επειδή δεν καλύπτει προγραμματισμένη θεραπεία ή ιδιωτικές υπηρεσίες

β) Επειδή ισχύει μόνο για καταστάσεις έκτακτης ανάγκης σε χώρες εκτός ΕΕ

γ) Επειδή δεν ισχύει πλέον μετά το Brexit

6. Ποιος είναι ο ρόλος του Eurocarers σε ευρωπαϊκό επίπεδο;

α) Παρέχει άμεση οικονομική βοήθεια στους φροντιστές

β) Συντονίζει τα ταμεία ασφάλισης μακροχρόνιας περίθαλψης στα κράτη μέλη

γ) Υποστηρίζει τα δικαιώματα των άτυπων φροντιστών και διαδίδει πόρους και ενημερώσεις πολιτικής

Χρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση. Ωστόσο, οι απόψεις και οι γνώμες που εκφράζονται είναι αποκλειστικά του/των συγγραφέα/ων και δεν αντανakλούν κατ' ανάγκη τις απόψεις και τις γνώμες της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή του Ευρωπαϊκού Εκτελεστικού Οργανισμού Εκπαίδευσης και Πολιτισμού (ΕΑΕΑ). Ούτε η Ευρωπαϊκή Ένωση ούτε ο ΕΑΕΑ μπορούν να θεωρηθούν υπεύθυνοι γι' αυτές. [Αριθμός έργου: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

7. Ποιο από τα ακόλουθα είναι ένα πιθανό μειονέκτημα που αντιμετωπίζουν οι νέοι φροντιστές;

- α) Αυξημένος κίνδυνος κοινωνικής απομόνωσης και ακαδημαϊκής υστέρησης
- β) Μεγάλη προβολή στις εθνικές εκπαιδευτικές πολιτικές
- γ) Έγκαιρη πρόσβαση σε επαγγελματικά προγράμματα

8. Ποιος τύπος υποστήριξης παρέχεται συχνότερα σε εθνικό επίπεδο στους άτυπους φροντιστές στην ΕΕ;

- α) Προσωπική συνδρομή από τους δημοσίους υπαλλήλους της ΕΕ
- β) Άμεσες παροχές σε χρήμα, συνταξιοδοτικές πιστώσεις και πρόσβαση στην ασφάλιση υγείας
- γ) Πλήρως χρηματοδοτούμενες ιδιωτικές υπηρεσίες ανάπαυλας για όλους τους εγγεγραμμένους φροντιστές

9. Πώς μπορεί το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο Plus (ΕΚΤ+) να στηρίξει έμμεσα τους φροντιστές;

- α) Με την επιδότηση του προσωπικού τους εισοδήματος
- β) Με τη χρηματοδότηση έργων που παρέχουν κατάρτιση, κοινοτική φροντίδα και επανένταξη στην απασχόληση
- γ) Παρέχοντας καθολική πρόσβαση στην υγειονομική περίθαλψη σε όλα τα κράτη της ΕΕ

10. Ποια είναι μια από τις βασικές προκλήσεις που αντιμετωπίζουν οι άτυποι φροντιστές κατά την πρόσβαση σε οικονομική ή κοινοτική υποστήριξη;

- α) Πλοήγηση σε κατακερματισμένα συστήματα με περιορισμένη καθοδήγηση και ασαφείς κανόνες επιλεξιμότητας
- β) Έλλειψη δημόσιας συμπάθειας για την κατάσταση των φροντιστών
- γ) Υπερβολική φορολόγηση των παροχών φροντίδας

Πόροι

Χρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση. Ωστόσο, οι απόψεις και οι γνώμες που εκφράζονται είναι αποκλειστικά του/των συγγραφέα/ων και δεν αντανακλούν κατ' ανάγκη τις απόψεις και τις γνώμες της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή του Ευρωπαϊκού Εκτελεστικού Οργανισμού Εκπαίδευσης και Πολιτισμού (ΕΑΕΑ). Ούτε η Ευρωπαϊκή Ένωση ούτε ο ΕΑΕΑ μπορούν να θεωρηθούν υπεύθυνοι γι' αυτές. [Αριθμός έργου: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

32003L0088. EUR. (n.d.-a). <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX%3A32003L0088>

Εκπαίδευση ενηλίκων. Erasmus+. (n.d.). <https://erasmus-plus.ec.europa.eu/opportunities/opportunities-for-organisations/learning-mobility-of-individuals/adult-education>

Οδηγία - 2011/24 - en - EUR-lex. EUR. (n.d.-b). <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX%3A32011L0024>

Οδηγία - 2019/1158 - en - EUR-lex. EUR. (n.d.-c). <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX%3A32019L1158>.

Συντονισμός της κοινωνικής ασφάλισης στην ΕΕ. Απασχόληση, κοινωνικές υποθέσεις και κοινωνική ένταξη. (n.d.-a). https://employment-social-affairs.ec.europa.eu/policies-and-activities/moving-working-europe/eu-social-security-coordination_en

Το Eurocarers είναι το ευρωπαϊκό δίκτυο που εκπροσωπεί τους άτυπους φροντιστές και τις οργανώσεις τους, ανεξάρτητα από την ηλικία τους ή τις ιδιαίτερες ανάγκες υγείας και φροντίδας του ατόμου που φροντίζουν. Eurocarers. (2025, 31 Μαρτίου). <https://eurocarers.org/>

Ευρωπαϊκή Κάρτα Ασφάλισης Ασθένειας. Απασχόληση, Κοινωνικές Υποθέσεις και Ένταξη. (n.d.-b). https://employment-social-affairs.ec.europa.eu/policies-and-activities/moving-working-europe/eu-social-security-coordination/european-health-insurance-card_en

Ευρωπαϊκή Πύλη για τη Νεολαία: Ευρωπαϊκή πύλη για τη νεολαία. Ευρωπαϊκή Πύλη για τη Νεολαία | Ευρωπαϊκή Πύλη για τη Νεολαία. (n.d.). https://youth.europa.eu/home_en

Σπίτι. Eurocarers. (n.d.). <https://eurocarers.org/young-carers/>

Αρχική σελίδα. Απασχόληση, Κοινωνικές Υποθέσεις και Ένταξη. (n.d.-c). https://employment-social-affairs.ec.europa.eu/index_en

Πώς η κατάρτιση μεταμορφώνει τις προοπτικές απασχόλησης των νέων Ρομά στην Ισπανία. Fondo sociale europeo Plus. (n.d.). <https://european-social-fund-plus.ec.europa.eu/it>

Lex - 52022SC0441 - el - EUR-Lex. EUR. (n.d.-d). <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX%3A52022SC0441>

Leyen, P. von der. (n.d.). Ευρωπαϊκός πυλώνας κοινωνικών δικαιωμάτων - οικοδόμηση μιας δικαιότερης και χωρίς αποκλεισμούς Ευρωπαϊκής Ένωσης. Απασχόληση, κοινωνικές υποθέσεις και κοινωνική ένταξη. https://employment-social-affairs.ec.europa.eu/policies-and-activities/european-pillar-social-rights-building-fairer-and-more-inclusive-european-union_en

Χρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση. Ωστόσο, οι απόψεις και οι γνώμες που εκφράζονται είναι αποκλειστικά του/των συγγραφέα/ων και δεν αντανακλούν κατ' ανάγκη τις απόψεις και τις γνώμες της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή του Ευρωπαϊκού Εκτελεστικού Οργανισμού Εκπαίδευσης και Πολιτισμού (EACEA). Ούτε η Ευρωπαϊκή Ένωση ούτε ο EACEA μπορούν να θεωρηθούν υπεύθυνοι γι' αυτές. [Αριθμός έργου: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

Επισκόπηση. Δημόσια Υγεία. (n.d.). https://health.ec.europa.eu/cross-border-healthcare/overview_en

Γωνία Τύπου: Ευρωπαϊκή Επιτροπή. Ευρωπαϊκή Επιτροπή - Ευρωπαϊκή Επιτροπή. (n.d.). https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/ip_22_5485

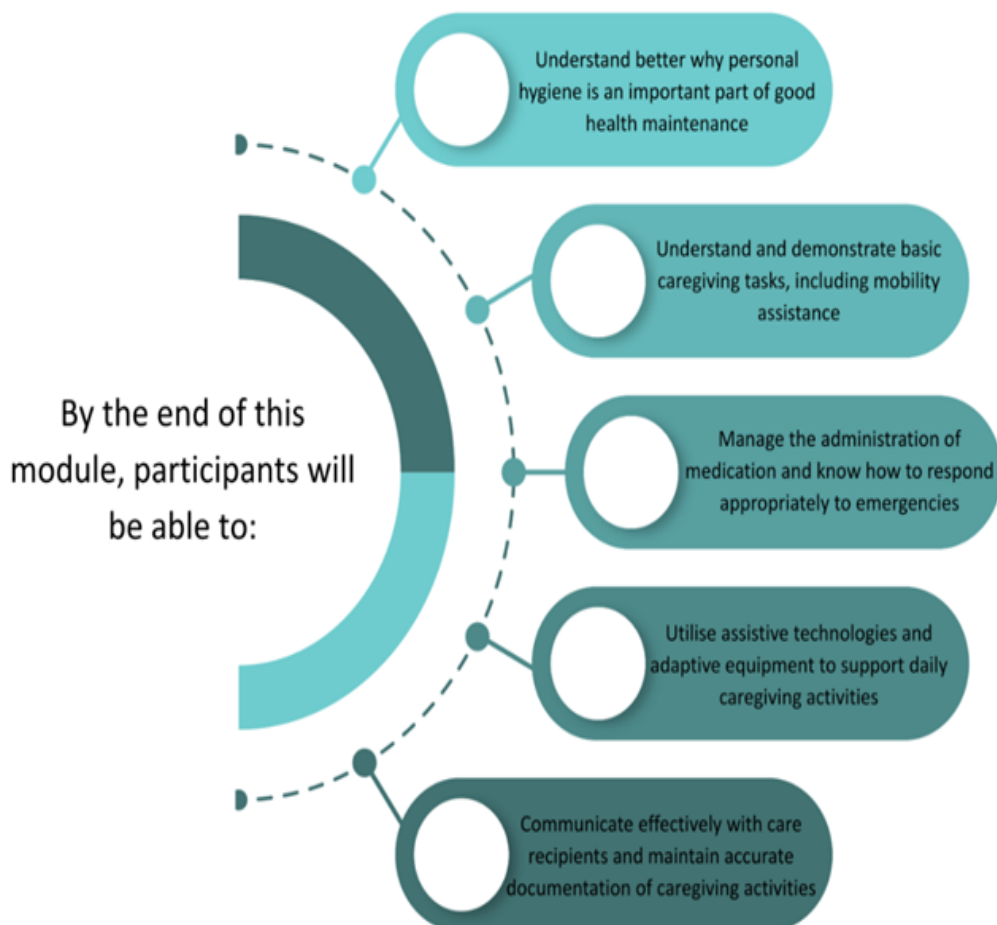
Δικαιώματα του παιδιού. Ευρωπαϊκή Επιτροπή. (n.d.). https://commission.europa.eu/strategy-and-policy/policies/justice-and-fundamental-rights/rights-child_en

Ενότητα 3: Δεξιότητες και ικανότητες για άτυπους φροντιστές

Εισαγωγή

Η φροντίδα φαίνεται συχνά να θέτει σημαντικές συναισθηματικές και σωματικές απαιτήσεις στους άτυπους φροντιστές, πολλοί από τους οποίους δεν έχουν εκπαιδευτεί. Η ενότητα 3 επικεντρώνεται στον εξοπλισμό των εκπαιδευτικών και των επαγγελματιών του τομέα της φροντίδας με δεξιότητες και ικανότητες που απαιτούνται για την εκπαίδευση ή/και την υποστήριξη των άτυπων φροντιστών. Οι συμμετέχοντες θα μάθουν για κεντρικές τεχνικές φροντίδας, όπως η βοήθεια στην προσωπική υγιεινή, η υποστήριξη της κινητικότητας, η ιατρική διαχείριση και οι επικοινωνιακές δεξιότητες. Θα αποκτήσουν τόσο θεωρητικές γνώσεις όσο και πρακτική εμπειρία σε τεχνικές φροντίδας, διασφαλίζοντας ότι είναι προετοιμασμένοι να βοηθήσουν τους άτυπους φροντιστές να αναπτύξουν βασικές δεξιότητες φροντίδας.

Μαθησιακά αποτελέσματα



3.1 Βασικές δεξιότητες φροντίδας

Ο μαθησιακός στόχος του πρώτου μέρους είναι η κατανόηση των τεχνικών προσωπικής υγιεινής και καλλωπισμού για τους λήπτες φροντίδας και η εκμάθηση ασφαλών τεχνικών κινητικότητας και μεταφοράς για την αποφυγή τραυματισμών.

Προσωπική υγιεινή και περιποίηση

Η προσωπική υγιεινή και ο καλλωπισμός είναι θεμελιώδεις πτυχές της φροντίδας που όχι μόνο διατηρούν τη σωματική υγεία των ατόμων που λαμβάνουν φροντίδα αλλά συμβάλλουν και στη συναισθηματική τους ευημερία. Οι άτυποι φροντιστές πρέπει να κατανοήσουν τη σημασία της διατήρησης μιας καθαρής και περιποιημένης εμφάνισης για τα άτομα που φροντίζουν. Η παροχή βοήθειας για την προσωπική υγιεινή είναι ζωτικής σημασίας για τη διατήρηση της καλής υγείας και την πρόληψη της εξάπλωσης μικροβίων, τη μείωση του κινδύνου μόλυνσης και την προώθηση της αξιοπρέπειας και της αυτοεκτίμησης του λήπτη φροντίδας. Ωστόσο, οι εργασίες αυτές μπορεί να είναι βαθιά προσωπικές και ευαίσθητες. Οι φροντιστές πρέπει να σέβονται, να υποστηρίζουν και να λαμβάνουν υπόψη τους τις προτιμήσεις του ατόμου, προωθώντας ένα περιβάλλον εμπιστοσύνης και αξιοπρέπειας.

Οι ανάγκες φροντίδας για την υγιεινή είναι εργασίες που βοηθούν στην υγεία και την πρόληψη των λοιμώξεων. Πρόκειται για τη διατήρηση των μικροβίων από τη συσσώρευση στο δέρμα και σε άλλες περιοχές του σώματος. Αυτό περιλαμβάνει το πλύσιμο του σώματος σε ένα ντους, το πλύσιμο της βρωμιάς από τα μαλλιά, το πλύσιμο των χεριών για να σταματήσει η εξάπλωση των ασθενειών και τον καθαρισμό μετά τη χρήση της τουαλέτας. Η τοποθέτηση κατάλληλων ρούχων που είναι καθαρά αποτελεί μέρος της καθημερινής ρουτίνας υγιεινής. Η αλλαγή των σεντονιών τουλάχιστον κάθε δύο εβδομάδες αποτελεί καθήκον υγιεινής. Καθώς τα σεντόνια συσσωρεύουν βακτήρια και έντομα όπως τα ακάρεα της σκόνης, η αλλαγή και το πλύσιμο των σεντονιών είναι σημαντική. Αυτός είναι ο λόγος για τον οποίο οι οικογένειες πρέπει να συζητούν τις υπηρεσίες καθαριότητας εκτός από τις υπηρεσίες προσωπικής φροντίδας. Το βούρτσισμα και το οδοντικό νήμα αποτελούν μέρος μιας καθημερινής ρουτίνας υγιεινής. Η φροντίδα των γεφυρών ή των οδοντοστοιχιών της είναι μέρος της υγιεινής. Η υγιεινή περιλαμβάνει επίσης τη διασφάλιση ότι το δέρμα δεν είναι ξηρό και σκασμένο ή δεν παρουσιάζει σημάδια λοιμώξεων ή ερεθισμών και την εφαρμογή λοσιόν και κρεμών που αντιμετωπίζουν αυτά τα ζητήματα.

Ο καλλωπισμός είναι μια πτυχή της υγιεινής, αλλά δεν συνδέεται τόσο στενά με τον έλεγχο των λοιμώξεων και των ασθενειών. Έχει περισσότερο να κάνει με την εμφάνιση του ατόμου. Για παράδειγμα, το κόψιμο των νυχιών σας είναι μια εργασία περιποίησης. Το κλάδεμα του μουστάκι, της γενειάδας ή το ξύρισμα των τριχών του προσώπου είναι καλλωπισμός. Οι εργασίες περιποίησης περιλαμβάνουν επίσης την προσθήκη κολώνιας μετά το ντύσιμο, την εφαρμογή αποσμητικού για την πρόληψη της οσμής του σώματος και το styling των μαλλιών. Η εφαρμογή βάλσαμου για τα χείλη ή ενυδατικής κρέμας προσώπου αποτελεί μέρος της περιποίησης.



Οι δραστηριότητες προσωπικής καθαριότητας και περιποίησης, όπως το πλύσιμο των μαλλιών, η περιποίηση των νυχιών, το ξύρισμα ή το ντύσιμο, πρέπει να γίνονται με τρόπο που σέβεται τις επιλογές και την ιδιωτική ζωή του ατόμου και διασφαλίζει την άνεση των ατόμων που λαμβάνουν φροντίδα. Για παράδειγμα, ορισμένα άτομα μπορεί να προτιμούν να κάνουν μπάνιο το βράδυ, ενώ άλλα προτιμούν να κάνουν ντους το πρωί.

Η προσωπική υγιεινή και ο καλλωπισμός δεν πρέπει να εστιάζουν μόνο στη σωματική υγιεινή, αλλά και να υποστηρίζουν τη συναισθηματική και ψυχολογική ευημερία των ληπτών φροντίδας, εξασφαλίζοντας ότι αισθάνονται σεβασμό, αυτοπεποίθηση και εκτίμηση. Ως εκ τούτου, είναι επίσης σημαντικό να υποστηρίζονται τα άτομα ώστε να είναι πιο ανεξάρτητα. Ορισμένα άτομα μπορεί να είναι σε θέση να κάνουν μπάνιο, να ξυρίζονται, να ντύνονται και να φροντίζουν τον εαυτό τους χωρίς υποστήριξη. Άλλα μπορεί να χρειάζονται βοήθεια ή υποστήριξη για να ολοκληρώσουν τις δραστηριότητες προσωπικής φροντίδας.

Η διατήρηση της καλής υγείας περιλαμβάνει επίσης τη διατροφή, τις ευκαιρίες αναψυχής, τον ύπνο και την άσκηση. Όπως μπορείτε να δείτε, υπάρχουν πολλοί παράγοντες που συμβάλλουν στο να αισθάνεστε και να δείχνετε καλά. Το να αισθάνεστε και να δείχνετε καλά είναι σημαντικό για τη συναισθηματική και σωματική ευεξία όλων μας. Στην επόμενη ενότητα θα παρατεθούν οδηγίες προσωπικής φροντίδας, οι οποίες συλλέχθηκαν μέσω διαδικτυακής έρευνας γραφείου και συγκεντρώθηκαν από διάφορες πηγές και εγχειρίδια (βλ. παραπομπές). Στόχος τους είναι να παρέχουν μια επισκόπηση των κύριων δεξιοτήτων προσωπικής υγιεινής και καλλωπισμού.

Καλλωπισμός μαλλιών

Το να έχετε περιποιημένα μαλλιά είναι σημαντικό για όλους και δεν είναι λιγότερο σημαντικό για το άτομο που υποστηρίζετε. Στα άτομα αρέσουν διαφορετικά είδη σαμπουάν ή conditioner και μπορεί να έχουν ένα προτιμώμενο στυλ. Αυτές οι επιλογές πρέπει να γίνονται σεβαστές και να υποστηρίζονται. Τα υλικά που θα πρέπει να προετοιμάζονται εκ των προτέρων είναι μια χτένα, μια βούρτσα, ένας καθρέφτης και προσωπικά προϊόντα για τα μαλλιά.

- Να θυμάστε ότι το χτένισμα είναι μια ατομική επιλογή. Ρωτήστε το άτομο πώς προτιμά το στυλ των μαλλιών του σήμερα.
- Χρησιμοποιήστε μόνο την προσωπική χτένα και βούρτσα του ατόμου και καθαρίστε τα τακτικά.
- Χρησιμοποιήστε χτένα και βούρτσα με απαλό άγγιγμα. Το τράβηγμα των μπερδεμένων μαλλιών μπορεί να προκαλέσει ζημιά στα μαλλιά. Εάν τα μαλλιά τους είναι μακριά, χωρίστε τα σε τμήματα πριν τα χτενίσετε ή τα βουρτσίσετε.
- Το απαλό χτένισμα ή βούρτσισμα από το τριχωτό της κεφαλής προς τις άκρες των μαλλιών διεγείρει την κυκλοφορία. Εάν τα μαλλιά είναι σγουρά, ξεκινήστε από τις άκρες των μαλλιών για να βεβαιωθείτε ότι έχουν απομακρυνθεί όλα τα μπερδέματα πριν βουρτσίσετε από το τριχωτό της κεφαλής προς τις άκρες.
- Οι χτένες με αιχμηρά δόντια μπορούν να τραυματίσουν το ευαίσθητο τριχωτό της κεφαλής.
- Ενθαρρύνετε το άτομο να κάνει όσα περισσότερα μπορεί για τον εαυτό του.
- Διδάξτε και βοηθήστε στο στέγνωμα υγρών μαλλιών με το πιστολάκι μαλλιών και εφαρμόστε επιλεγμένα τζελ, σπρέι μαλλιών και άλλα προϊόντα για τα μαλλιά.
- Ενθαρρύνετε το άτομο να κοιταχτεί στον καθρέφτη όταν τελειώσει το styling. Το να έχετε καθαρά και περιποιημένα μαλλιά δείχνει υπέροχο, αυξάνει την αυτοεκτίμηση και δεν μπορείτε να έχετε μια "bad hair day".

Δείτε το βίντεο για περισσότερες συμβουλές σχετικά με το πώς να πλύνετε τα μαλλιά του αποδέκτη της φροντίδας στο κρεβάτι: <https://www.youtube.com/watch?v=rYISQdqGwQs>

Φροντίδα νυχιών και ποδιών

Τα καθαρισμένα και περιποιημένα νύχια είναι σημαντικά για τη συνολική υγεία. Τα μικρόβια συχνά συγκεντρώνονται κάτω από τα νύχια. Το συχνό και σχολαστικό πλύσιμο των χεριών και η φροντίδα των ποδιών είναι ένας αποτελεσματικός τρόπος για την πρόληψη της συσσώρευσης μικροβίων ή μυκήτων. Τα νύχια που γίνονται πολύ μακριά ή/και είναι τραχιά και σκισμένα μπορεί να γρατζουνίσουν και να κόψουν το δέρμα ενός ατόμου και μπορεί να οδηγήσουν σε τοπική μόλυνση. Το πόδι του αθλητή, ένας μύκητας που προκαλεί φλεγμονή, σκασίματα και

ξεφλούδισμα του δέρματος ανάμεσα στα δάχτυλα των ποδιών και μπορεί επίσης να μολύνει τα νύχια των ποδιών, είναι ιδιαίτερα ανησυχητικό και πρέπει να αντιμετωπίζεται αμέσως μόλις διαπιστωθεί.

Τα άτομα με διαβήτη χρειάζονται *επαγγελματική βοήθεια* για τη φροντίδα των νυχιών (βλ. παρακάτω). Το πολύ κοντό κόψιμο του νυχιού μπορεί να προκαλέσει ενσφήνωση των νυχιών που μπορεί να είναι επώδυνη και να προκαλέσει μόλυνση. Τα άτομα συχνά επιθυμούν την εφαρμογή χρώματος νυχιών και μπορεί να χρειάζονται βοήθεια. Ενθαρρύνετε τα άτομα να κάνουν όσα περισσότερα μπορούν μόνα τους.

Τα υλικά που θα πρέπει να έχετε προετοιμάσει εκ των προτέρων είναι *προσωπικός νυχοκόπτης ή ψαλίδι νυχιών, προσωπικό στικ για πετσάκια ή πορτοκαλί, μπανιέρα ή μπολ, καθαρό νερό, σαπούνι, προσωπική πετσέτα, προσωπική σμυριδόπλακα ή λίμα νυχιών*.

- Διδάξτε και βοηθήστε το άτομο πώς να μουλιάζει τα χέρια ή τα πόδια του σε ζεστό νερό για τουλάχιστον 5 λεπτά και στη συνέχεια πλύνετε τα χέρια ή τα πόδια με σαπούνι. Αυτό θα μαλακώσει τα νύχια και θα τα κάνει πιο εύκολο το κόψιμο. Μην ξεπλένετε με σαπουνόνερο (μπορεί να έχει πολλά μικρόβια από τα νύχια).
- Διδάξτε και βοηθήστε πώς να σπρώχνετε απαλά την επιδερμίδα των νυχιών προς τα πίσω (από τα δάχτυλα ή τα δάχτυλα των ποδιών) με ξυλάκια επιδερμίδας ή πορτοκαλιού για να αποφύγετε τα κρεμαστά νύχια. Για το βήμα αυτό μπορεί να χρησιμοποιηθεί μια καθαρή πετσέτα πλυσίματος. Μπορείτε να επιδείξετε αυτά τα βήματα στα δικά σας νύχια.
- Διδάξτε και βοηθήστε το άτομο να καθαρίζει κάτω από τα νύχια (στα δάχτυλα των χεριών ή των ποδιών) με ένα πορτοκαλί ραβδί ή ένα εργαλείο για τον σκοπό αυτό.

ΣΗΜΑΝΤΙΚΟ! Τα άτομα με διαβήτη χρειάζονται *επαγγελματική βοήθεια* για τη φροντίδα των νυχιών. Η ακατάλληλη φροντίδα του ποδιού ή το κόψιμο των νυχιών των ποδιών, ειδικά σε ασθενείς με διαβήτη, είναι ένας σημαντικός παράγοντας που θα μπορούσε να οδηγήσει σε ακρωτηριασμό του δακτύλου και του ποδιού στο μέλλον. Για περισσότερες πληροφορίες δείτε εδώ: <https://www.gatesheadhealth.nhs.uk/wp-content/uploads/2023/09/Diabetes-Nail-Care-Advice.pdf>

Ξύρισμα

Το ξύρισμα των ποδιών, των μασχαλών ή του προσώπου είναι ένα πολύ προσωπικό θέμα. Οι πολιτισμικές διαφορές μπορεί να είναι το κλειδί για το αν ένα άτομο ξυρίζεται ή όχι. Για παράδειγμα, σε ορισμένες κουλτούρες, οι γυναίκες δεν ξυρίζουν τα πόδια ή τις μασχάλες τους. Σε ορισμένους πολιτισμούς, οι άνδρες δεν ξυρίζουν τις τρίχες του προσώπου τους. Είναι σημαντικό να βοηθάτε και να υποστηρίζετε το άτομο να ξυρίζεται με ασφάλεια και να αποφεύγονται αμυχές και κοψίματα που μπορεί να οδηγήσουν σε μόλυνση. Ορισμένα άτομα μπορούν να μάθουν να χρησιμοποιούν ηλεκτρικό ξυραφάκι. Άλλα άτομα μπορούν να βοηθηθούν και να υποστηριχθούν στη χρήση ξυραφιού με λεπίδα.

Τα είδη που πρέπει να έχετε προετοιμάσει εκ των προτέρων είναι *ένα προσωπικό ηλεκτρικό ή*

άλλο ξυραφάκι, κρέμα ξυρίσματος και λοσιόν για μετά το ξύρισμα, προσωπική πετσέτα, νεροχύτης ή άλλη πηγή καθαρού νερού, καθρέφτης.

- ΣΗΜΑΝΤΙΚΟ! Τα ηλεκτρικά ξυραφάκια δεν πρέπει να χρησιμοποιούνται κοντά σε νερό, καθώς αυτό μπορεί να προκαλέσει τραυματισμό ή θάνατο. Βεβαιώνετε πάντα ότι το ξυραφάκι είναι ενεργοποιημένο με ασφάλεια και μακριά από νερό.
- Ελέγξτε όλους τους τύπους ξυραφιών για θραύσματα ή σκουριά στις λεπίδες και πετάξτε πάντα τις χρησιμοποιημένες λεπίδες ξυραφιών, εάν είναι απαραίτητο.
- Χρησιμοποιήστε μόνο το προσωπικό ξυραφάκι του ατόμου και καθαρίστε τις λεπίδες ανάλογα με τις ανάγκες (το ξυραφάκι απενεργοποιημένο και αποσυνδεδεμένο από την πρίζα) για να εξασφαλίσετε ένα ομαλό ξύρισμα.
- Επιβλέπετε στενά τη χρήση των ξυραφιών για τον ασφαλή και σωστό χειρισμό τους πριν το άτομο ξυριστεί ανεξάρτητα.
- Χρησιμοποιήστε απαλή, ομοιόμορφη πίεση κατά το ξύρισμα και ελέγξτε αν σας έχουν ξεφύγει τρίχες με το χέρι ή τον καθρέφτη.
- Εφαρμόστε aftershave ή λοσιόν αν θέλετε.
- Ενθαρρύνετε το άτομο να κάνει όσο το δυνατόν περισσότερα για τον εαυτό του.

Για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με το πώς να ξυρίζετε με μη ηλεκτρικά και ηλεκτρικά ξυραφάκια, συμβουλευτείτε αυτόν τον οδηγό: https://www.cmhcm.org/provider/centrain/Training_Units/Personal_Care_Hygiene_Grooming.pdf

Μπάνιο και περιγεννητική φροντίδα

Μπάνιο σημαίνει καθαρισμός του σώματος από την κορυφή ως τα νύχια. Η περιποίηση του περινέου σημαίνει το μπάνιο της περιοχής των γεννητικών οργάνων και του πρωκτού (ορθού), ή αλλιώς των "ιδιωτικών μερών". Η παροχή βοήθειας και υποστήριξης για το μπάνιο μπορεί να είναι μια πολύ ευαίσθητη δραστηριότητα προσωπικής φροντίδας για ένα άτομο και ένα IC. Τα άτομα μπορούν να αισθάνονται πιο άνετα όταν αυτή η δραστηριότητα ολοκληρώνεται από γυναίκες φροντιστές για τις γυναίκες και τα κορίτσια και από άνδρες για τους άνδρες και τα αγόρια. Ο IC πρέπει να γνωρίζει ποιες δεξιότητες κολύμβησης έχει το άτομο πριν αρχίσει να παρέχει υποστήριξη στο μπάνιο. Είναι σημαντικό να παρέχει ο IC οποιαδήποτε βοήθεια χρειάζεται για να διασφαλίσει ότι τα άτομα είναι καθαρά.

Τα υλικά που θα πρέπει να έχουν προετοιμαστεί εκ των προτέρων είναι μια καθαρή λεκάνη, μπανιέρα ή καμπίνα ντους, ρόμπα ή καθαρά ρούχα, σαπούνι (κατά προτίμηση ήπιο) ή προσωπικά προϊόντα περιποίησης (σαμπουάν, μαλακτικό, αποσμητικό), προσωπική πετσέτα και πανάκι, γάντια μιας χρήσης για την περιγεννητική φροντίδα, αντιολισθητικό χαλάκι μπάνιου, καρέκλα ντους με σκουφάκι ντους, εάν είναι απαραίτητο, και μια κουβέρτα για να καλύψει το άτομο που χρησιμοποιεί την καρέκλα ντους, καθαρά ρούχα.

Όταν βοηθάτε στο μπάνιο ή στο ντους:

Χρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση. Ωστόσο, οι απόψεις και οι γνώμες που εκφράζονται είναι αποκλειστικά του/των συγγραφέα/ων και δεν αντανακλούν κατ' ανάγκη τις απόψεις και τις γνώμες της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή του Ευρωπαϊκού Εκτελεστικού Οργανισμού Εκπαίδευσης και Πολιτισμού (EACEA). Ούτε η Ευρωπαϊκή Ένωση ούτε ο EACEA μπορούν να θεωρηθούν υπεύθυνοι γι' αυτές. [Αριθμός έργου: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

- Μάθετε πόση βοήθεια, διδασκαλία και επίβλεψη απαιτείται για το μπάνιο ή το ντους. Το άτομο θα πρέπει να ολοκληρώσει όσο το δυνατόν μεγαλύτερο μέρος της ρουτίνας.
- Βεβαιωθείτε ότι οι προσωπικές επιλογές τιμώνται: προτιμά το άτομο το μπάνιο ή το ντους, προτιμά το άτομο να κάνει μπάνιο/ντους το πρωί ή το βράδυ, τι είδους σαμπουάν και σαπούνι προτιμά το άτομο κ.λπ. Προετοιμάστε το άτομο εξηγώντας τι πρόκειται να γίνει.
- Ελέγχετε πάντα τη θερμοκρασία με τον αγκώνα σας ή με ένα θερμόμετρο μπάνιου πριν κάνετε μπάνιο σε κάποιον. Θα πρέπει να είναι ζεστή, όχι καυτή (ιδανικά μεταξύ 37-38°C).
- Για την αποφυγή τραυματισμών, μπορεί να απαιτούνται περισσότερα από ένα άτομα κατά τη μεταφορά ενός ατόμου από την καρέκλα στην μπανιέρα και πίσω στην καρέκλα.
- Παρέχετε ιδιωτικότητα στο άτομο και μιλήστε για πράγματα που ενδιαφέρουν το άτομο.
- Ενθαρρύνετε το άτομο να κάνει όσα περισσότερα μπορεί για τον εαυτό του.
- ΣΗΜΑΝΤΙΚΟ! Εάν απαιτείται πλήρης βοήθεια, ξεκινήστε με τον καθαρισμό της περιοχής των ματιών και, στη συνέχεια, εφαρμόστε σαπούνι στην πετσέτα πλύσης. Ολοκληρώστε το πλύσιμο του προσώπου και στη συνέχεια προχωρήστε προς τα κάτω, προς τα πόδια. Πλύνετε τελευταία την περιοχή των γεννητικών οργάνων.

ΣΗΜΑΝΤΙΚΟ! Στεγνώστε πλήρως το δέρμα. Η υγρασία στις πτυχές του δέρματος μπορεί να οδηγήσει σε σκασίματα και διάσπαση (μόλυνση) του δέρματος. Η υγρασία ανάμεσα στα δάχτυλα των ποδιών μπορεί να οδηγήσει σε σκασίματα και μόλυνση. Δώστε ιδιαίτερη προσοχή στο δέρμα όπου συναντιούνται δύο επιφάνειες (κάτω από το στήθος, ανάμεσα στα δάχτυλα των ποδιών, ανάμεσα στους μηρούς).

Δείτε το βίντεο για περισσότερες συμβουλές σχετικά με το πώς να πλένετε το σώμα των περιθαλπόμενων στο κρεβάτι: <https://www.youtube.com/watch?v=6lFjcMLtXtY>

Για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με τις διαδικασίες κολύμβησης και ντους και τη **φροντίδα του περινέου για άνδρες και γυναίκες**, συμβουλευτείτε τον ακόλουθο οδηγό: https://www.cmhcm.org/provider/centrain/Training_Units/Personal_Care_Hygiene_Grooming.pdf

Τεχνικές κινητικότητας και μεταφοράς

Οι τεχνικές ασφαλούς μετακίνησης και μεταφοράς είναι σημαντικές τόσο για τους φροντιστές όσο και για τους λήπτες φροντίδας, ώστε να αποφεύγονται οι τραυματισμοί και να διατηρείται η άνεση του ατόμου που φροντίζεται. Εδώ θα βρείτε μια επισκόπηση των βασικών πτυχών που σχετίζονται με την ανύψωση, τη μεταφορά και την

τοποθέτηση, καθώς και τη σωστή χρήση των συσκευών μεταφοράς και των μεθόδων για την πρόληψη πτώσεων και τραυματισμών.

Τεχνικές ασφαλούς ανύψωσης, μεταφοράς και τοποθέτησης

Οι τεχνικές αυτές περιλαμβάνουν την ασφαλή μετακίνηση του περιθαλπόμενου από μια θέση ή θέση σε μια άλλη, όπως από το κρεβάτι σε αναπηρικό καροτσάκι ή από την καρέκλα στην τουαλέτα. Είναι σημαντικό για τους φροντιστές να χρησιμοποιούν σωστές τεχνικές για να αποφύγουν τραυματισμούς για τους ίδιους και τον εξυπηρετούμενο.

Ανύψωση:

- Σκύβετε πάντα στα γόνατα, όχι στη μέση, για να χρησιμοποιήσετε τα πόδια σας και όχι την πλάτη σας για να σηκώσετε τον περιθαλπόμενο.
- Κρατήστε τον λήπτη φροντίδας κοντά στο σώμα σας, ώστε να απαιτείται λιγότερη προσπάθεια για τη μετακίνησή του.
- Διατηρήστε μια ευρεία στάση για καλύτερη ισορροπία και σταθερότητα κατά την ανύψωση κάποιου.
- Βεβαιωθείτε ότι τα πόδια του ατόμου είναι στο πάτωμα πριν προσπαθήσετε να σηκωθείτε.
- Εάν κάποιος είναι στο κρεβάτι, πρώτα κυλήστε το άτομο στην άκρη του κρεβατιού και βοηθήστε το να καθίσει με τα πόδια στο έδαφος.
- Τοποθετήστε τα χέρια σας γύρω από τη μέση του ατόμου. Μην αφήσετε το άτομο να βάλει τα χέρια του γύρω από το λαιμό σας, καθώς αυτό μπορεί να σας κάνει να χάσετε την ισορροπία σας. Αν το άτομο νιώθει την ανάγκη να κρατηθεί από κάτι, βάλτε το να βάλει τα χέρια γύρω από τη μέση/τους ώμους σας.
- **ΣΗΜΑΝΤΙΚΟ!** Γνωρίστε τους περιορισμούς σας και σώστε την πλάτη σας. Αν νιώσετε μια πίεση, ζητήστε βοήθεια- μην το κάνετε μόνοι σας. Αυτό είναι για τη δική σας ασφάλεια και για την ασφάλεια του ατόμου που προσπαθείτε να μετακινήσετε. Αν χτυπήσετε την πλάτη σας, δεν θα είστε σε θέση να φροντίσετε κάποιον άλλο.

Τοποθέτηση:

- Επανατοποθετήστε τακτικά (κάθε 2-4 ώρες) τους κατάκοιτους για να αποφύγετε τα έλκη από την πίεση. Χρησιμοποιήστε μαξιλάρια και μαξιλάρια για να στηρίξετε τα άκρα και να διατηρήσετε την ευθυγράμμιση του σώματος.

Μεταφορά:

- Εξετάστε το βάρος του ασθενούς. Αυτό θα επηρεάσει σημαντικά την ικανότητά σας να τον μεταφέρετε.

- Βεβαιωθείτε ότι ο λήπτης της φροντίδας συμμετέχει όσο το δυνατόν περισσότερο στη μεταφορά. Για παράδειγμα, ζητήστε του να σπρώξει με τα χέρια ή τα πόδια του αν μπορεί.
- Χρησιμοποιήστε ομαλές, ελεγχόμενες κινήσεις και όχι απότομες σπασμωδικές κινήσεις, οι οποίες θα μπορούσαν να προκαλέσουν τραυματισμό.
- Περιστρέψτε τα πόδια σας αντί να στρίβετε την πλάτη σας κατά τη μεταφορά.
- Δείτε αυτό το βίντεο από το για χρήσιμες οδηγίες για τη μεταφορά ενός αγαπημένου προσώπου (Family Caregiver Alliance):
<https://www.youtube.com/watch?v=oB0uPoulcXo>

Σωστή χρήση των συσκευών μεταφοράς

Οι συσκευές μεταφοράς μπορούν να βοηθήσουν στην ασφαλή και αποτελεσματική μετακίνηση των περιθαλπομένων που έχουν περιορισμένη κινητικότητα. Οι συσκευές αυτές μειώνουν τη σωματική καταπόνηση των φροντιστών και ελαχιστοποιούν τον κίνδυνο τραυματισμού και για τα δύο μέρη.

Ανυψωτήρες / ανελκυστήρες (μηχανικοί ανελκυστήρες) :

- Χρησιμοποιείται για τη μεταφορά ατόμων που δεν είναι σε θέση να βοηθήσουν στη μετακίνησή τους.
- Ελέγχετε πάντα τον εξοπλισμό για την ασφάλεια πριν από τη χρήση και βεβαιωθείτε ότι ο ιμάντας ανύψωσης είναι σωστά τοποθετημένος κάτω από τον αποδέκτη της φροντίδας.
- Μάθετε περισσότερα για το Hoyer Lift εδώ:
<https://www.youtube.com/watch?v=jLetizMjNHg>



Πίνακες μεταφοράς:

- Χρησιμοποιείται για τη μεταφορά μεταξύ επιφανειών, όπως από αναπηρικό αμαξίδιο σε κρεβάτι ή τουαλέτα.
- Τοποθετήστε τη σανίδα με ασφάλεια κάτω από τους γλουτούς του περιθαλπόμενου, εξασφαλίζοντας σταθερό κράτημα.
- Βοηθήστε να καθοδηγήσετε τον αποδέκτη της φροντίδας καθώς ολισθαίνει κατά μήκος της σανίδας, κρατώντας τα χέρια και τα δάχτυλά του μακριά από τις άκρες για να αποφύγετε το τσίμπημα ή τον τραυματισμό.
- Μάθετε εδώ πώς λειτουργεί ο πίνακας μεταφοράς:
https://www.youtube.com/watch?v=TZ6xeS_GjSk



Ζώνες βάρδισης:

- Φοριούνται γύρω από τη μέση του περιθαλπόμενου για να τον βοηθούν να στέκεται και να μετακινείται.
- Στερεώστε τη ζώνη καλά, αλλά όχι πολύ σφιχτά, και χρησιμοποιήστε τη για να στηρίζετε τον περιθαλπόμενο κατά τη διάρκεια της μετακίνησης χωρίς να τον τραβάτε ή να τον σηκώνετε από τα χέρια.
- Μάθετε εδώ πώς να χρησιμοποιείτε τη ζώνη βάρδισης:
<https://www.youtube.com/watch?v=MODz8uRSVjM>

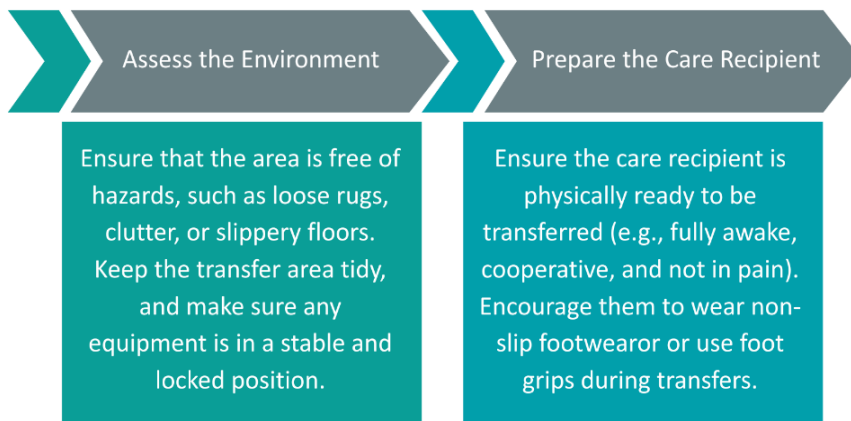


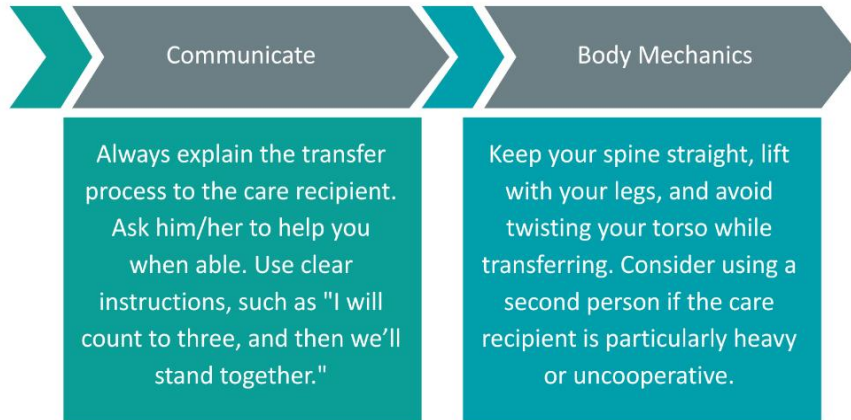
Draw Sheet:

- Το σεντόνι έλξης είναι ένα μικρό σεντόνι που τοποθετείται κάτω από τον περιθαλπόμενο και βοηθά τους φροντιστές να τον επανατοποθετήσουν ή να τον μεταφέρουν στο κρεβάτι χωρίς να του προκαλέσουν δυσφορία ή τραυματισμό. Μειώνει την τριβή και την καταπόνηση τόσο του φροντιστή όσο και του φροντιζόμενου.



Πρόληψη πτώσης και τραυματισμών





3.2 Ιατρική και φαρμακευτική διαχείριση

Σύμφωνα με το Royal College of Nursing, η διαχείριση της φαρμακευτικής αγωγής ορίζεται από τον Οργανισμό Ρύθμισης Φαρμάκων και Προϊόντων Υγείας του Ηνωμένου Βασιλείου (MHRA) ως: "Η κλινική, οικονομικά αποδοτική και ασφαλής χρήση των φαρμάκων για να διασφαλιστεί ότι οι ασθενείς λαμβάνουν το μέγιστο όφελος από τα φάρμακα που χρειάζονται, ενώ ταυτόχρονα ελαχιστοποιείται η πιθανή βλάβη". Ιατρική υποστήριξη είναι κάθε υποστήριξη που επιτρέπει σε ένα άτομο να διαχειρίζεται τα φάρμακά του. Πρακτικά, αυτό καλύπτει: την προτροπή ή την υπενθύμιση στους ανθρώπους να παίρνουν τα φάρμακά τους, τη βοήθεια στους ανθρώπους να αφαιρούν τα φάρμακα από τις συσκευασίες ή τη χορήγηση των φαρμάκων ενός ατόμου. Πάντα να αξιολογείτε ποια φάρμακα υποστηρίζουν τις ανάγκες ενός ατόμου στο πλαίσιο της γενικής του αξιολόγησης. Οι εργαζόμενοι στην κατ' οίκον φροντίδα πρέπει να έχουν τις απαραίτητες γνώσεις και δεξιότητες. Αυτές θα πρέπει να επικαιροποιούνται τακτικά και να υποβάλλονται σε αξιολογήσεις ικανοτήτων, οι οποίες περιλαμβάνουν την παρατήρηση. Σε ποιους τομείς ένα άτομο χρειάζεται υποστήριξη με τα φάρμακά του, θα πρέπει πάντα να καταγράφονται τα ακόλουθα στοιχεία στο σχέδιο φροντίδας του:

- τις ανάγκες και τις προτιμήσεις του ατόμου
- πώς θα ζητήσετε τη συγκατάθεση
- λεπτομέρειες σχετικά με το ποιος πρέπει να επικοινωνήσει για τα φάρμακά του - αυτό μπορεί να είναι το άτομο που χρειάζεται υποστήριξη ή μια επαφή που θα επιλέξει ο ίδιος
- ποια υποστήριξη χρειάζονται για κάθε φάρμακο
- πώς θα παρέχεται η φαρμακευτική υποστήριξη

- ποιος παρέχει φαρμακευτική υποστήριξη, ιδίως όταν εμπλέκονται περισσότεροι από ένας φροντιστές
- πότε θα επανεξεταστεί η φαρμακευτική υποστήριξη - για παράδειγμα, μετά από μερικές εβδομάδες.
- το προσωπικό που αξιολογεί τη φαρμακευτική υποστήριξη των ατόμων πρέπει να είναι εκπαιδευμένο και ικανό να το κάνει
- αναλαμβάνει την ευθύνη για τα φάρμακα των ατόμων μόνο όταν η αξιολόγηση δείχνει ότι υπάρχει ανάγκη.

Επανεξέταση του χώρου αποθήκευσης των φαρμάκων σε διαστήματα κατάλληλα για το άτομο. Αυτό είναι ιδιαίτερα σημαντικό όταν το άτομο έχει μειωμένη ή κυμαινόμενη νοητική ικανότητα. Εάν αποθηκεύετε φάρμακα, οι διαδικασίες σας θα πρέπει να καλύπτουν την ασφαλή και κατάλληλη πρόσβαση. Θα μπορούσατε να εξετάσετε:

- ποιος έχει πρόσβαση σε φάρμακα
- πώς να τα αποθηκεύσετε με ασφάλεια.
- Όταν ένα άτομο αποθηκεύει φάρμακα στο σπίτι του, δεν χρειάζεται ξεχωριστό ψυγείο φαρμάκων. Πρέπει να ελέγχετε ότι οποιοδήποτε ψυγείο χρησιμοποιείται για την αποθήκευση φαρμάκων είναι σε καλή κατάσταση και να ελέγχετε τακτικά τη θερμοκρασία.

Χορήγηση φαρμάκων

Όσον αφορά τις σωστές διαδικασίες για τη χορήγηση φαρμάκων τόσο από το στόμα όσο και τοπικά, η ακόλουθη περίληψη θα παρέχει κάποια επισκόπηση οδηγιών για την προώθηση της ασφαλούς και αποτελεσματικής φροντίδας. Οι συμμετέχοντες θα ενημερωθούν για τις μεθόδους χορήγησης φαρμάκων από το στόμα και τοπικών φαρμάκων και για τον τρόπο παρακολούθησης των προγραμμάτων φαρμακευτικής αγωγής. Η φαρμακευτική αγωγή μπορεί να εισαχθεί στον οργανισμό από διάφορες οδούς. Κάθε οδός έχει συγκεκριμένους σκοπούς, πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα.

Οι διαδρομές αυτές μπορεί να είναι:

- Λαμβάνεται από το στόμα.
- Χορηγείται με ένεση σε φλέβα, σε μυ, στο χώρο γύρω από το νωτιαίο μυελό ή κάτω από το δέρμα.
- Τοποθετείται κάτω από τη γλώσσα ή μεταξύ των ούλων και του μάγουλου.
- Εισάγεται στο ορθό ή στον κόλπο.
- Τοποθετείται στο μάτι ή στο αυτί.

- Ψεκάζεται στη μύτη και απορροφάται από τις ρινικές μεμβράνες.
- Εισπνέεται στους πνεύμονες, συνήθως από το στόμα ή το στόμα και τη μύτη.
- Εφαρμόζεται στο δέρμα για τοπικό ή σωματικό αποτέλεσμα.
- Παραδίδεται μέσω του δέρματος με ένα επίθεμα για συστηματική δράση.

Η ακόλουθη περίληψη θα επικεντρωθεί στις πιο συνηθισμένες μορφές χορήγησης φαρμάκων από τους άτυπους φροντιστές (από το στόμα, εφαρμογή στο δέρμα για τοπική ή συστηματική δράση).

Χορήγηση φαρμάκων από το στόμα

Όσον αφορά τις σωστές διαδικασίες για τη χορήγηση φαρμάκων τόσο από το στόμα όσο και τοπικά, η ακόλουθη περίληψη θα παρέχει κάποια επισκόπηση οδηγιών για την προώθηση της ασφαλούς και αποτελεσματικής φροντίδας. Η φαρμακευτική αγωγή μπορεί να εισαχθεί στον οργανισμό από διάφορες οδούς. Κάθε οδός έχει συγκεκριμένους σκοπούς, πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα. Αυτές οι οδοί μπορεί να είναι: - Η χορήγηση του φαρμάκου μέσω της ενδοφλέβιας οδού:

- Λαμβάνεται από το στόμα.
- Χορηγείται με ένεση σε φλέβα, σε μυ, στο χώρο γύρω από το νωτιαίο μυελό ή κάτω από το δέρμα.
- Τοποθετείται κάτω από τη γλώσσα ή μεταξύ των ούλων και του μάγουλου.
- Εισάγεται στο ορθό ή στον κόλπο.
- Τοποθετείται στο μάτι ή στο αυτί.
- Ψεκάζεται στη μύτη και απορροφάται από τις ρινικές μεμβράνες.
- Εισπνέεται στους πνεύμονες, συνήθως από το στόμα ή το στόμα και τη μύτη.
- Εφαρμόζεται στο δέρμα για τοπικό ή σωματικό αποτέλεσμα.
- Παραδίδεται μέσω του δέρματος με ένα επίθεμα για συστηματική δράση.

Χορήγηση φαρμάκων από το στόμα

Πολλά φάρμακα μπορούν να χορηγηθούν από το στόμα, μέσω του στόματος, ως υγρά, κάψουλες, δισκία ή μασώμενα δισκία. Επειδή αυτή η οδός είναι η πιο βολική και συνήθως η ασφαλέστερη και λιγότερο δαπανηρή, είναι αυτή που χρησιμοποιείται συχνότερα. Ωστόσο, έχει ορισμένους περιορισμούς λόγω του τρόπου με τον οποίο ένα φάρμακο συνήθως κινείται μέσω του πεπτικού συστήματος. Για τα φάρμακα που χορηγούνται από το στόμα, η απορρόφηση μπορεί να ξεκινήσει από το στόμα και το στομάχι. Ωστόσο, τα περισσότερα φάρμακα

απορροφώνται συνήθως από το λεπτό έντερο. Όταν ένα φάρμακο λαμβάνεται από το στόμα, η τροφή και άλλα φάρμακα στο πεπτικό σύστημα μπορεί να επηρεάσουν το πώς πολύ και πόσο γρήγορα απορροφάται το φάρμακο. ΣΗΜΑΝΤΙΚΟ! Ως εκ τούτου, ορισμένα φάρμακα πρέπει να λαμβάνονται με άδειο στομάχι, άλλα πρέπει να λαμβάνονται με φαγητό, άλλα δεν πρέπει να λαμβάνονται με ορισμένα άλλα φάρμακα και άλλα δεν μπορούν να λαμβάνονται καθόλου από το στόμα.

Ορισμένα φάρμακα που χορηγούνται από το στόμα ερεθίζουν το πεπτικό σύστημα. Για παράδειγμα, η ασπιρίνη και τα περισσότερα άλλα μη στεροειδή αντιφλεγμονώδη φάρμακα μπορούν να βλάψουν το βλεννογόνο του στομάχου και του λεπτού εντέρου και να προκαλέσουν ή να επιδεινώσουν προϋπάρχοντα έλκη. Άλλα φάρμακα απορροφώνται ανεπαρκώς ή ακανόνιστα στο πεπτικό σύστημα ή καταστρέφονται από το οξύ και τα πεπτικά ένζυμα στο στομάχι.

Άλλες οδοί χορήγησης απαιτούνται όταν δεν μπορεί να χρησιμοποιηθεί η από του στόματος οδός, για παράδειγμα:

- Όταν ένα άτομο δεν μπορεί να πάρει τίποτα από το στόμα,
- Όταν ένα φάρμακο πρέπει να χορηγηθεί γρήγορα ή σε ακριβή ή πολύ υψηλή δόση,



Όταν ένα φάρμακο απορροφάται ανεπαρκώς ή ακανόνιστα από τον πεπτικό σωλήνα.

Η συχνότητα στις συνταγές δηλώνεται από το πόσες φορές την ημέρα πρέπει να χορηγείται το φάρμακο ή πόσο συχνά πρέπει να χορηγείται σε ώρες ή λεπτά. Παραδείγματα συχνότητας περιλαμβάνουν διατυπώσεις όπως μία φορά την ημέρα, δύο φορές την ημέρα, τρεις φορές την ημέρα, τέσσερις φορές την ημέρα, κάθε 30 λεπτά, κάθε ώρα, κάθε τέσσερις ώρες ή κάθε οκτώ ώρες (Ernstmeyer et al., 2021).

- Βεβαιωθείτε ότι έχετε ελέγξει την ημερομηνία λήξης του φαρμάκου. Βεβαιωθείτε ότι πρόκειται για το σωστό φάρμακο, τη σωστή δοσολογία, τη σωστή διαδρομή και τη σωστή ώρα.
- Παρουσιάζει το άτομο τη σωστή ανταπόκριση στη φαρμακευτική αγωγή;
- Ακούστε το άτομο εάν εκφράσει τις ανησυχίες του σχετικά με τα φάρμακα.
- Εάν ένα χάπι πέσει στο πάτωμα, είναι μολυσμένο και δεν πρέπει να χορηγηθεί. Απορρίψτε τα.
- Εάν παρατηρήσετε ότι ένας ασθενής βήχει αμέσως μετά την κατάποση νερού ή ότι η φωνή του ακούγεται σαν "γουργουρητό", μη χορηγήσετε φάρμακα, τρόφιμα ή υγρά μέχρι να αναφέρετε τις ανησυχίες σας στον πάροχο υγειονομικής περίθαλψης.
- ΣΗΜΑΝΤΙΚΟ! Είναι σημαντικό να ελέγχετε εάν ένα δισκίο μπορεί να συνθλιβεί. Για παράδειγμα, φάρμακα όπως δισκία με εντερική επικάλυψη, κάψουλες και φάρμακα

παρατεταμένης αποδέσμευσης ή μακράς δράσης δεν πρέπει ποτέ να συνθλίβονται, διότι κάτι τέτοιο θα επηρεάσει την προβλεπόμενη δράση του φαρμάκου.

- Τοποθετήστε το άτομο που λαμβάνει φάρμακα από το στόμα σε όρθια θέση για να μειώσετε τον κίνδυνο εισρόφησης. Θα πρέπει να παραμείνει σε αυτή τη θέση για 30 λεπτά μετά τη χορήγηση του φαρμάκου, αν είναι δυνατόν. Εάν το άτομο δεν είναι σε θέση να καθίσει, βοηθήστε το σε μια πλάγια θέση.
- Παραμείνετε με τον ασθενή μέχρι να καταποθεί όλο το φάρμακο πριν από την τεκμηρίωση για να βεβαιωθείτε ότι το φάρμακο έχει χορηγηθεί.
- Εάν το φάρμακο χορηγείται υπογλώσσια (κάτω από τη γλώσσα) ή στοματικά μεταξύ του μάγουλου και των ούλων, το στόμα πρέπει να είναι υγρό. Η προσφορά στον ασθενή ενός ποτού νερού πριν από τη χορήγηση του φαρμάκου μπορεί να βοηθήσει στην απορρόφηση (Ernstmeyer et al., 2021).

Εφαρμόστε τοπικά φάρμακα

Τα φάρμακα που εφαρμόζονται στο δέρμα χρησιμοποιούνται συνήθως για τοπικές επιδράσεις και ως εκ τούτου χρησιμοποιούνται κυρίως για τη θεραπεία δερματικών διαταραχών, όπως η ψωρίαση, το έκζεμα, οι δερματικές λοιμώξεις (ιογενείς, βακτηριακές, μυκητιασικές), ο κνησμός και η ξηροδερμία. Το φάρμακο αναμιγνύεται με ανενεργές ουσίες (Εγχειρίδιο MSD). Η δραστική ουσία σε ένα τοπικό παρασκεύασμα αναμιγνύεται με ένα ανενεργό συστατικό (όχημα). Το όχημα καθορίζει τη συνοχή του δερματικού προϊόντος (π.χ. παχύρρευστο και λιπαρό ή ελαφρύ και υδαρές) και το κατά πόσον το δραστικό συστατικό παραμένει στην επιφάνεια ή διεισδύει στο δέρμα. Ανάλογα με το χρησιμοποιούμενο όχημα και, από τη συνοχή, μπορεί να τοποθετηθεί το ίδιο φάρμακο: Αλοιφές, κρέμες, λοσιόν, λουτρά και ενυδάτωση, αφροί, διαλύματα, σκόνες και πηκτές.

Επιπλέον, πολλά σκευάσματα διατίθενται σε διαφορετικές εντάσεις (συγκεντρώσεις). Η επιλογή του οχήματος εξαρτάται από το πού θα εφαρμοστεί το φάρμακο, πώς θα φαίνεται και πόσο βολικό είναι να εφαρμοστεί και να παραμείνει. Για παράδειγμα, οι αλοιφές είναι λιπαρές και περιέχουν πολύ λίγο νερό. Είναι καλύτερες για την προσθήκη υγρασίας στο δέρμα και είναι πιο αποτελεσματικές από τις κρέμες στην παροχή φαρμάκου στο δέρμα. Οι αλοιφές είναι επίσης λιγότερο ερεθιστικές από τις κρέμες, τις πηκτές, τις λοσιόν και τα διαλύματα, ειδικά σε

ανοιχτές πληγές όπως τα έλκη. Λειτουργούν καλύτερα όταν εφαρμόζονται μετά το μπάνιο σε υγρό δέρμα.

Οι κρέμες, οι οποίες είναι πολύ διαδεδομένες, αποτελούνται κυρίως από νερό με λίγη ανάμειξη ελαίου. Οι κρέμες τρίβονται εύκολα και εξαφανίζονται στο δέρμα. Συνήθως δεν προκαλούν πολλούς ερεθισμούς.

Οι λοσιόν μοιάζουν με τις κρέμες αλλά περιέχουν περισσότερο νερό. Είναι λιγότερο αποτελεσματικές από τις αλοιφές, τις κρέμες και τις γέλες στην παροχή φαρμάκων και είναι λιγότερο ισχυρές. Ωστόσο, οι λοσιόν είναι καλές για τις τριχωτές περιοχές και είναι χρήσιμες για την ψύξη ή την ξήρανση του φλεγμονώδους δέρματος, όπως σε καταστάσεις όπως η δερματίτιδα εξ επαφής, το πόδι του αθλητή ή η φαγούρα του αθλητή.

Τα λουτρά και οι λούσεις χρησιμοποιούνται για τη θεραπεία μεγάλων περιοχών του σώματος. Αυτό γίνεται συχνά με λουτρά sitz για την αντιμετώπιση ήπιων δερματικών προβλημάτων όπως οι αιμορροΐδες. Τα λουτρά χρησιμοποιούνται σπάνια για ισχυρά

συνταγογραφούμενα φάρμακα, επειδή είναι δύσκολο να ελεγχθεί η ποσότητα του φαρμάκου που απορροφάται.

Οι αφροί παρασκευάζονται με ένα υγρό αποθηκευμένο υπό πίεση. Όταν ψεκάζονται, απορροφώνται γρήγορα από το δέρμα και είναι χρήσιμοι για τριχωτές περιοχές. Τα διαλύματα είναι υγρά στα οποία διαλύεται ένα φάρμακο. Τα διαλύματα είναι εύκολο να εφαρμοστούν, ειδικά στο τριχωτό της κεφαλής, αλλά τείνουν να ξηραίνουν το δέρμα, γεγονός που μπορεί να βοηθήσει σε υγρές, συρρέουσες καταστάσεις. Ανάλογα με τον φορέα που χρησιμοποιείται, τα διαλύματα μπορεί να είναι ερεθιστικά για το δέρμα, ιδίως όταν αυτά που περιέχουν αλκοόλη και προπυλενογλυκόλη εφαρμόζονται σε ανοιχτές πληγές.

Οι πούδρες χρησιμοποιούνται για να διατηρούν το δέρμα στεγνό και να αποτρέπουν την τριβή, όπως ανάμεσα στα δάχτυλα των ποδιών, στις μασχάλες, στο ή κάτω από το στήθος. Μπορούν επίσης να αναμιχθούν με φάρμακα, όπως αντιμυκητιασικά, για τη θεραπεία λοιμώξεων. Τα τζελ είναι με βάση το νερό ή την αλκοόλη και δεν περιέχουν λάδι ή λίπος. Δεν απορροφώνται από το δέρμα τόσο καλά όσο οι αλοιφές, αλλά είναι χρήσιμα για αργή απορρόφηση, όπως σε περιπτώσεις ακμής ή παθήσεων του τριχωτού της κεφαλής. Τα τζελ τείνουν να είναι αρκετά ερεθιστικά σε ανοιχτές πληγές και άρρωστο δέρμα.

Διαδερμικά επιθέματα

Ορισμένα φάρμακα χορηγούνται μέσω ενός επιθέματος στο δέρμα. Το φάρμακο, αναμεμιγμένο με μια ουσία όπως η αλκοόλη για να το βοηθήσει να περάσει μέσα από το δέρμα, εισέρχεται στην κυκλοφορία του αίματος χωρίς ένεση. Αυτά τα επιθέματα παρέχουν σταθερή απελευθέρωση φαρμάκου για ώρες ή ημέρες, διατηρώντας σταθερό το επίπεδο του φαρμάκου στο αίμα. Τα αυτοκόλλητα είναι καλά για φάρμακα που θα έπρεπε να λαμβάνονται συχνά σε άλλες μορφές. Ωστόσο, μπορεί μερικές φορές να ερεθίσουν το δέρμα και είναι

Χρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση. Ωστόσο, οι απόψεις και οι γνώμες που εκφράζονται είναι αποκλειστικά του/των συγγραφέα/ων και δεν αντανακλούν κατ' ανάγκη τις απόψεις και τις γνώμες της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή του Ευρωπαϊκού Εκτελεστικού Οργανισμού Εκπαίδευσης και Πολιτισμού (ΕΑΕΑ). Ούτε η Ευρωπαϊκή Ένωση ούτε ο ΕΑΕΑ μπορούν να θεωρηθούν υπεύθυνοι γι' αυτές. [Αριθμός έργου: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]



κατάλληλα μόνο για φάρμακα που χρειάζονται σε μικρές ημερήσιες δόσεις, όπως η νικοτίνη ή τα παυσίπονα.

Παρακολούθηση προγραμμάτων φαρμακευτικής αγωγής

Η διαχείριση των φαρμάκων μπορεί να είναι περίπλοκη, ιδίως εάν τα άτομα λαμβάνουν πολλά συνταγογραφούμενα φάρμακα που θεραπεύουν διαφορετικές καταστάσεις. Είναι σημαντικό να ακολουθούνται τα συνταγογραφούμενα προγράμματα

φαρμακευτικής αγωγής και να παρακολουθούνται οι χρόνοι χορήγησης των φαρμάκων, να αποφεύγονται οι χαμένες δόσεις και να προσαρμόζονται στις καθημερινές ρουτίνες των ληπτών φροντίδας, ενώ παράλληλα να τηρούνται ακριβή αρχεία για να διασφαλίζεται η συμμόρφωση με το σχέδιο φροντίδας. Μετά τη χορήγηση των φαρμάκων, **τεκμηριώστε αμέσως τη χορήγηση** για να αποφύγετε πιθανά σφάλματα από μια ακούσια επαναλαμβανόμενη δόση.



- Κατανόηση της ρουτίνας της φαρμακευτικής αγωγής και επιβεβαίωση της ακριβούς δόσης και του χρόνου χορήγησης κάθε φαρμάκου. Ακολουθήστε ακριβώς το πρόγραμμα και χορηγήστε την ακριβή δόση που έχει συνταγογραφηθεί. Ελέγξτε ποια φάρμακα πρέπει να λαμβάνονται με άδειο στομάχι ή με φαγητό.
- Πάντα να ελέγχετε ξανά τις πληροφορίες, αν δεν είστε σίγουροι.
- Καταγράψτε το πρόγραμμα φαρμακευτικής αγωγής και παρακολουθήστε τις αλλαγές. Τοποθετήστε το καθημερινό πρόγραμμα φαρμακευτικής αγωγής σε ημερολόγιο ή διάγραμμα. Εκτυπώσιμα πρότυπα προγράμματος φαρμακευτικής αγωγής είναι διαθέσιμα στο διαδίκτυο για να διευκολυνθείτε. Ενημερώστε το πρόγραμμα κάθε φορά που αλλάζει το φάρμακο.
- Φυλάξτε το πρόγραμμα σε εμφανές σημείο και τοποθετήστε το σε σημείο που να το βλέπετε εύκολα, όπως στην πόρτα του ψυγείου ή σε ένα ντουλάπι της κουζίνας.
- Κάντε τη διαδικασία χορήγησης φαρμάκων μέρος της καθημερινής ρουτίνας. Δοκιμάστε να ρυθμίσετε ένα χρονόμετρο στο τηλέφωνο, το ρολόι ή το ξυπνητήρι σας ή χρονομετρήστε τη χορήγηση φαρμάκων πάντα μετά π.χ. το βούρτσισμα των δοντιών ή πριν φάτε πρωινό.
- Οι φροντιστές μπορούν να ορίσουν ένα πρόγραμμα, να χρησιμοποιήσουν κουτιά



φαρμάκων οργανωμένα ανά ημέρα και ώρα ή αυτόματους διανομείς χαπιών με σύστημα συναγερμού.

Τα ευαίσθητα στο χρόνο φάρμακα είναι εκείνα που πρέπει να χορηγηθούν ή να ληφθούν σε συγκεκριμένη ώρα. Η καθυστέρηση στη λήψη της δόσης ή η παράλειψη της δόσης μπορεί να οδηγήσει σε σοβαρή βλάβη του ασθενούς.

Συνήθη παραδείγματα είναι οι ενέσεις ινσουλίνης, τα φάρμακα για τη νόσο του Πάρκινσον, τα φάρμακα που περιέχουν παρακεταμόλη, τα φάρμακα που πρέπει να χορηγούνται πριν ή μετά το φαγητό και τα αντιβιοτικά.

Πρόληψη σφαλμάτων φαρμακευτικής αγωγής

Λάθη φαρμακευτικής αγωγής μπορούν να συμβούν σε διάφορα στάδια, από τη συνταγογράφηση έως τη χορήγηση. Τα λάθη είναι πιο συνηθισμένα όταν οι γιατροί συνταγογραφούν λάθος φάρμακο, δόση, διαδρομή ή συχνότητα. Ακολουθώντας ορισμένες πρακτικές συστάσεις, οι άτυποι φροντιστές μπορούν να βοηθήσουν στην ασφαλή χορήγηση των φαρμάκων για να διατηρήσουν τους αγαπημένους τους ασφαλείς.

- Δημιουργήστε ένα λεπτομερές πρόγραμμα στο οποίο θα αναγράφονται όλα τα φάρμακα, συμπεριλαμβανομένης της ονομασίας, της δόσης και της ώρας που πρέπει να λαμβάνονται.
- Πάντα να ελέγχετε διπλά την ετικέτα του φαρμάκου πριν δώσετε οποιαδήποτε δόση.
- Αποφύγετε περισπασμούς όπως η τηλεόραση ή συζητήσεις κατά την προετοιμασία ή τη χορήγηση φαρμάκων.
- Να είστε ενήμεροι για φάρμακα με παρόμοια ονόματα ή συσκευασίες.
- Χρησιμοποιήστε έναν οργανωτή χαπιών για να προετοιμάσετε τις ημερήσιες ή εβδομαδιαίες δόσεις.
- Ρυθμίστε συναγερμούς στο τηλέφωνό σας ή χρησιμοποιήστε μια εφαρμογή υπενθύμισης φαρμάκων.
- Διατηρείτε γραπτό αρχείο για το πότε χορηγείται κάθε φάρμακο.
- Κάντε ερωτήσεις! Μη διστάσετε να ζητήσετε διευκρινίσεις από τον φαρμακοποιό ή τον γιατρό, εάν κάτι σχετικά με το φάρμακο ή τις οδηγίες του είναι ασαφές.
- Δώστε ιδιαίτερη προσοχή στα φάρμακα υψηλού κινδύνου, όπως η ινσουλίνη, τα αντιπηκτικά ή τα οπιοειδή.
- Φυλάξτε όλα τα φάρμακα σε ένα μέρος, αποθηκευμένα κατάλληλα (ορισμένα μπορεί να απαιτούν ψύξη) και με σαφή επισήμανση.

Αναγνώριση και ανταπόκριση σε ιατρικά επείγοντα περιστατικά

Τα ιατρικά επείγοντα περιστατικά μπορεί να συμβούν απροσδόκητα και να είναι απρόβλεπτα, ειδικά όταν φροντίζετε ένα ηλικιωμένο άτομο ή ένα αγαπημένο σας πρόσωπο με αναπηρία. Η προετοιμασία συμβάλλει στη μείωση του πανικού και εξασφαλίζει γρήγορη και κατάλληλη δράση όταν προκύψουν έκτακτα περιστατικά.

- *Διατηρήστε σημαντικές πληροφορίες προσβάσιμες:* Έχετε τα απαραίτητα έγγραφα, όπως ταυτότητα, ασφαλιστικές κάρτες και ιατρικές οδηγίες, σε ένα αδιάβροχο, φορητό δοχείο. Διατηρείτε ενημερωμένο κατάλογο φαρμάκων, επαφών γιατρών και αριθμών τηλεφώνου έκτακτης ανάγκης. Διατηρείτε τόσο φυσικά όσο και ψηφιακά αντίγραφα, αλλά να έχετε πάντα διαθέσιμα αντίγραφα σε χαρτί για γρήγορη πρόσβαση.



- *Κατάλογος με αριθμούς έκτακτης ανάγκης:* βεβαιωθείτε ότι διατηρείτε έναν κατάλογο με αριθμούς έκτακτης ανάγκης.
- *Ετοιμάστε μια νοσοκομειακή τσάντα διανυκτέρευσης:* Ετοιμάστε μια τσάντα με ρούχα, είδη υγιεινής, φάρμακα και αντικείμενα τόσο για το αγαπημένο σας πρόσωπο όσο και για εσάς, σε περίπτωση παραμονής στο νοσοκομείο. Η τσάντα θα πρέπει να είναι προετοιμασμένη για χρήση για τουλάχιστον δύο έως τρεις ημέρες.
- *Μάθετε δεξιότητες αντιμετώπισης έκτακτης ανάγκης:* Παρακολουθήστε μαθήματα πρώτων βοηθειών και ΚΑΡΠΑ. Διατηρήστε ένα κουτί πρώτων βοηθειών στο σπίτι και στο όχημά σας.
- *Μοιραστείτε τις ευθύνες φροντίδας:* Γι' αυτό είναι σημαντικό να εναλλάσσετε τα καθήκοντα με την οικογένεια, τους φίλους ή τους γείτονες. Αφιερώστε χρόνο για αυτοφροντίδα και εξετάστε το ενδεχόμενο να συμμετάσχετε σε ομάδες υποστήριξης για να διαχειριστείτε το άγχος των φροντιστών.
- *Εξετάστε το ενδεχόμενο ιατρικών συστημάτων συναγερμού:* επιτρέποντας στο αγαπημένο σας πρόσωπο να καλεί εύκολα για βοήθεια. Οι επιλογές περιλαμβάνουν βραχιόλια ή κολιέ που συνδέονται με υπηρεσίες έκτακτης ανάγκης. Επιλέξτε ένα σύστημα που ταιριάζει στις ανάγκες του αγαπημένου σας προσώπου, είτε πρόκειται για χρήση στο σπίτι είτε για κινητό με εντοπισμό GPS.

Τι πρέπει να έχω στο κουτί πρώτων βοηθειών μου;

Το κουτί πρώτων βοηθειών πρέπει να είναι ένα μικρό, εύκολα προσβάσιμο κουτί ή τσάντα με σαφή επισήμανση. Φυλάξτε το μακριά από τα παιδιά και φροντίστε να ελέγχεται τακτικά και

να ανανεώνεται ανάλογα με τις ανάγκες. Είναι επίσης σημαντικό όλα τα μέλη της οικογένειας να γνωρίζουν πού βρίσκεται και πώς να χρησιμοποιούν τα αντικείμενα που περιέχει. Φροντίστε να ελέγχετε τακτικά τις ημερομηνίες λήξης και να γνωρίζετε πώς να χρησιμοποιείτε σωστά κάθε αντικείμενο σε περίπτωση μικροτραυματισμών.

Ακολουθεί το βασικό κουτί πρώτων βοηθειών που πρέπει να περιλαμβάνει:

- Γάζες ή επιδέσμους (διάφορα μεγέθη)
- Επίδεσμοι και επίδεσμοι τραυμάτων (διάφορα μεγέθη)
- Ελαστικοί επίδεσμοι
- Μικροπορώδης (ιατρική) ταινία
- Ψαλίδι
- Τσιμπιδάκια
- Τζελ καύσης
- Καθαριστικά πληγών (μαντηλάκια ή επιθέματα)
- Τριγωνικός επίδεσμος
- Γάντια
- Φάρμακα χωρίς συνταγή, όπως ασπιρίνη, παρακεταμόλη και ιβουπροφαίνη
- Κουβέρτα έκτακτης ανάγκης
- Θερμόμετρο
- Οδηγίες πρώτων βοηθειών έκτακτης ανάγκης.



3.3. Υποστηρικτικές τεχνολογίες και συσκευές

Ο μαθησιακός στόχος αυτού του κεφαλαίου είναι να εφοδιάσει τους συμμετέχοντες με γνώσεις σχετικά με τις διαθέσιμες υποστηρικτικές τεχνολογίες και προσαρμοστικές συσκευές για την ενίσχυση της ασφάλειας, της ανεξαρτησίας και της ποιότητας ζωής των ληπτών φροντίδας. Οι συμμετέχοντες θα αποκτήσουν κάποιες νέες ιδέες για το πώς μπορούν να ενσωματώσουν τις σύγχρονες τεχνολογίες, όπως οι υπενθυμίσεις φαρμάκων και τα συστήματα οικιακής ασφάλειας, στην καθημερινή ρουτίνα της φροντίδας.

Χρήση βοηθημάτων κινητικότητας και προσαρμοστικού εξοπλισμού

Χρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση. Ωστόσο, οι απόψεις και οι γνώμες που εκφράζονται είναι αποκλειστικά του/των συγγραφέα/ων και δεν αντανακλούν κατ' ανάγκη τις απόψεις και τις γνώμες της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή του Ευρωπαϊκού Εκτελεστικού Οργανισμού Εκπαίδευσης και Πολιτισμού (EACEA). Ούτε η Ευρωπαϊκή Ένωση ούτε ο EACEA μπορούν να θεωρηθούν υπεύθυνοι γι' αυτές. [Αριθμός έργου: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

Διαθέτει μια σειρά από βοηθήματα κινητικότητας και προσαρμοστικό εξοπλισμό για την ενίσχυση της ασφάλειας και της ανεξαρτησίας των ατόμων που λαμβάνουν φροντίδα στο σπίτι. Με τη χρήση τους, οι άτυποι φροντιστές μπορούν να δημιουργήσουν ένα ασφαλέστερο και πιο υποστηρικτικό περιβάλλον για τους αγαπημένους τους και να ενισχύσουν την ανεξαρτησία και την ποιότητα ζωής τους.

Βοηθήματα κινητικότητας και μεταφοράς

Τα μαστούνια παρέχουν στήριξη και σταθερότητα σε άτομα που δυσκολεύονται να περπατήσουν. Κυκλοφορούν σε διάφορα συλ, συμπεριλαμβανομένων των μαστουινών ενός σημείου και των τετραπλών μαστουινών.

Οι περιπατητές προσφέρουν μεγαλύτερη υποστήριξη από τα μαστούνια και είναι κατάλληλοι για άτομα με μεγαλύτερες κινητικές δυσκολίες. Μπορεί να έχουν ρόδες (κυλιόμενοι περιπατητές) ή να είναι σταθεροί.



Τα χειροκίνητα ή ηλεκτρικά αναπηρικά αμαξίδια βοηθούν τα άτομα με περιορισμένη κινητικότητα να μετακινούνται. Οι χειροκίνητες καρέκλες απαιτούν κάποιον να τις σπρώχνει, ενώ οι ηλεκτρικές καρέκλες μπορούν να χειρίζονται από τον ίδιο τον χρήστη.

Τα ηλεκτρικά σκούτερ κινητικότητας είναι ιδανικά για άτομα που δεν μπορούν να περπατήσουν σε μεγάλες αποστάσεις, αλλά εξακολουθούν να θέλουν να διατηρήσουν την ανεξαρτησία τους.

Οι ανελκυστήρες ασθενών βοηθούν στην ανύψωση και μεταφορά ατόμων με ασφάλεια από το ένα μέρος στο



άλλο, μειώνοντας τον κίνδυνο τραυματισμού τόσο για τον φροντιστή όσο και για το άτομο.



Προσαρμοστικός εξοπλισμός

Οι χειρολαβές που εγκαθίστανται στα μπάνια και σε άλλους χώρους παρέχουν στήριξη όταν σηκώνεστε ή κάθεστε. Είναι ιδιαίτερα χρήσιμες κοντά σε τουαλέτες και σε ντους ή μπανιέρες.

Τα υπερυψωμένα καθίσματα τουαλέτας διευκολύνουν τα άτομα να κάθονται και να σηκώνονται από την τουαλέτα, μειώνοντας την καταπόνηση των ποδιών και των γοφών.

Οι καρέκλες ντους επιτρέπουν στα άτομα να κάθονται με ασφάλεια ενώ κάνουν μπάνιο.

Βοηθήματα μπάνιου, όπως σφουγγάρια ή βούρτσες με μακριά λαβή, που βοηθούν στην προσωπική υγιεινή χωρίς να καταπονείστε.

Τα εργαλεία προσέγγισης, όπως οι αρπάγες ή οι βραχίονες, βοηθούν τα άτομα να σηκώνουν αντικείμενα από το πάτωμα ή από ψηλά ράφια χωρίς να λυγίζουν ή να τεντώνονται.

Τα προσαρμοσμένα μαχαιροπήρουνα και εργαλεία κουζίνας μπορούν να βοηθήσουν τα άτομα με περιορισμένη δύναμη ή επιδεξιότητα των χεριών να τρώνε και να προετοιμάζουν το φαγητό πιο εύκολα.

Τα μπαστούνια για το ντύσιμο, οι βοηθητικές κάλτσες, τα μακρόστενα κέρατα παπουτσιών, οι γάντζοι για τα κουμπιά ή τα ελαστικά κορδόνια παπουτσιών μπορούν να βοηθήσουν στο ντύσιμο.

Στα εργαλεία, όπως τα ψαλίδια ή τα εργαλεία κηπουρικής, μπορούν να προστεθούν βαριές ή εργονομικές λαβές για να τα πιάνετε ευκολότερα.

Βοηθήματα επικοινωνίας, όπως συσκευές παραγωγής ομιλίας ή εφαρμογές, μπορούν να βοηθήσουν τα άτομα με δυσκολίες στην ομιλία.

Στα εργαλεία, όπως τα ψαλίδια ή τα εργαλεία κηπουρικής, μπορούν να προστεθούν βαριές ή εργονομικές λαβές για να τα πιάνετε ευκολότερα.

Βοηθήματα επικοινωνίας, όπως συσκευές παραγωγής ομιλίας ή εφαρμογές, μπορούν να βοηθήσουν τα άτομα με δυσκολίες στην ομιλία.



Τροποποιήσεις στο σπίτι

Χρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση. Ωστόσο, οι απόψεις και οι γνώμες που εκφράζονται είναι αποκλειστικά του/των συγγραφέα/ων και δεν αντανακλούν κατ' ανάγκη τις απόψεις και τις γνώμες της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή του Ευρωπαϊκού Εκτελεστικού Οργανισμού Εκπαίδευσης και Πολιτισμού (EACEA). Ούτε η Ευρωπαϊκή Ένωση ούτε ο EACEA μπορούν να θεωρηθούν υπεύθυνοι γι' αυτές. [Αριθμός έργου: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

Μπορούν να εγκατασταθούν *ράμπες* για να διευκολύνουν την είσοδο και την έξοδο από το σπίτι για άτομα σε αναπηρικά αμαξίδια ή με βοηθήματα κινητικότητας.

Αντιολισθητικά πατάκια που τοποθετούνται στα μπάνια και σε άλλους χώρους για την αποφυγή γλιστρήματος και πτώσης.

Τα φώτα κίνησης ή τα φώτα νύχτας μπορούν να βελτιώσουν την ορατότητα και την ασφάλεια στο σπίτι, ιδίως τη νύχτα.

Τεχνολογία για την υποστήριξη της καθημερινής φροντίδας

Οι σύγχρονες υποστηρικτικές τεχνολογίες μπορούν να απλοποιήσουν τα καθημερινά καθήκοντα φροντίδας, να βελτιώσουν την ποιότητα της φροντίδας και να μειώσουν τη σωματική και συναισθηματική επιβάρυνση της φροντίδας.

- *Οι πλατφόρμες τηλεϊατρικής* επιτρέπουν εικονικές ιατρικές διαβουλεύσεις, διευκολύνοντας τους φροντιστές να έχουν πρόσβαση σε παρόχους υγειονομικής περίθαλψης χωρίς να χρειάζεται να ταξιδέψουν.
- *Οι εφαρμογές διαχείρισης φαρμάκων* βοηθούν στην παρακολούθηση των προγραμμάτων φαρμακευτικής αγωγής, στον ορισμό υπενθυμίσεων για τις δόσεις και στην παροχή πληροφοριών σχετικά με τα φάρμακα.
- *Έξυπνα ρολόγια και συσκευές παρακολούθησης της φυσικής κατάστασης* που παρακολουθούν τα ζωτικά σημεία, τα επίπεδα δραστηριότητας και τα πρότυπα ύπνου.
- *Έξυπνες κάμερες και αισθητήρες* που επιτρέπουν στους φροντιστές να παρακολουθούν από απόσταση την ασφάλεια και την ευημερία των αγαπημένων τους προσώπων.
- *Συσκευές βοηθών με φωνητική ενεργοποίηση*, όπως το Amazon Echo ή το Google Home, μπορούν να βοηθήσουν με υπενθυμίσεις, ρύθμιση συναγερμών και παροχή πληροφοριών, επιτρέποντας στα άτομα να παραμείνουν πιο ανεξάρτητα.
- *Οι έξυπνες οικιακές συσκευές*, όπως ο αυτοματοποιημένος φωτισμός, ο έλεγχος της θερμοκρασίας και τα συστήματα ασφαλείας, ενισχύουν την ασφάλεια και την άνεση των ατόμων με κινητικές δυσκολίες.
- *Τα συστήματα απόκρισης έκτακτης ανάγκης είναι φορητές συσκευές* που επιτρέπουν στα άτομα να καλούν σε βοήθεια με το πάτημα ενός κουμπιού, παρέχοντας ηρεμία τόσο στο άτομο όσο και στον φροντιστή.
- *Βοηθήματα επικοινωνίας, συσκευές και εφαρμογές* που έχουν σχεδιαστεί για να βοηθούν τα άτομα με δυσκολίες στην ομιλία.
- *Αισθητήρες* που παρακολουθούν τις καθημερινές δραστηριότητες και ρουτίνες, ειδοποιώντας τους φροντιστές εάν υπάρχουν σημαντικές αλλαγές ή αποκλίσεις.

- Οι έξυπνοι διανομείς χαπιών υπενθυμίζουν στους χρήστες πότε είναι ώρα να πάρουν τα φάρμακά τους και διανέμουν τη σωστή δόση.
- Υπηρεσίες παράδοσης γευμάτων που παρέχουν υγιεινές επιλογές γευμάτων για άτομα που μπορεί να δυσκολεύονται να μαγειρέψουν ή να ψωνίσουν.
- Η θεραπεία εικονικής πραγματικότητας (VR) χρησιμοποιείται για φυσικοθεραπεία και αποκατάσταση, βοηθώντας τα άτομα να συμμετέχουν σε ασκήσεις ή δραστηριότητες σε ένα ελεγχόμενο περιβάλλον.
- Συστήματα ηλεκτρονικών φακέλων υγείας (ΗΦΥ) και διαδικτυακές πλατφόρμες που ενοποιούν τις ιατρικές πληροφορίες, διευκολύνοντας την πρόσβαση και τη διαχείριση των φακέλων υγείας από τους φροντιστές.
- Συστήματα ηλεκτρονικών φακέλων υγείας (EHR) και διαδικτυακές πλατφόρμες που ενοποιούν τις ιατρικές πληροφορίες, διευκολύνοντας την πρόσβαση και τη διαχείριση των φακέλων υγείας από τους φροντιστές.



3.4. Τεκμηρίωση και τήρηση αρχείων

Η ορθή τεκμηρίωση και τήρηση αρχείων είναι σημαντικά μέρη της διαδικασίας φροντίδας, ώστε να διασφαλίζεται η συνέχεια της ασφαλούς φροντίδας και η νομική προστασία. Με την τήρηση ακριβών αρχείων, οι φροντιστές μπορούν να παρακολουθούν βασικές δραστηριότητες φροντίδας, όπως η χορήγηση φαρμάκων, οι καθημερινές ρουτίνες και τυχόν αλλαγές στην υγεία του λήπτη της φροντίδας. Αυτή η πρακτική όχι μόνο υποστηρίζει την ευημερία του ατόμου που φροντίζεται, αλλά βοηθά επίσης τους φροντιστές να παραμένουν οργανωμένοι και διασφαλίζει ότι πληρούν τα νομικά και ιατρικά πρότυπα.



- Να τηρείτε λεπτομερές ημερολόγιο φαρμακευτικής αγωγής για όλα τα φάρμακα που χορηγούνται, συμπεριλαμβανομένου του ονόματος του φαρμάκου, της δοσολογίας, του χρόνου χορήγησης και τυχόν παρατηρούμενων επιδράσεων ή παρενεργειών. Σημειώνετε πάντα τυχόν αλλαγές στο φαρμακευτικό σχήμα και τις κοινοποιείτε στον γιατρό, εάν είναι απαραίτητο.
- Καταγράψτε τις καθημερινές δραστηριότητες, όπως τα γεύματα, τη σωματική δραστηριότητα, τις συνήθειες ύπνου και τις εργασίες προσωπικής φροντίδας (π.χ. μπάνιο, ντύσιμο). Αυτό το ημερολόγιο βοηθά στον εντοπισμό τυχόν αλλαγών στη

συμπεριφορά ή την κατάσταση και επιτρέπει στους επαγγελματίες υγείας να παρακολουθούν την ευημερία του ατόμου με την πάροδο του χρόνου.

- Συμφωνήστε με το άτομο που φροντίζετε για τον τρόπο διάθεσης των φαρμάκων και καταγράψτε την απόφαση αυτή στο σχέδιο φροντίδας.
- Για τα φάρμακα που απαιτούν ειδικό χειρισμό, όπως οι ελεγχόμενες ουσίες ή τα ενέσιμα φάρμακα, εξασφαλίστε ότι υπάρχει σαφής διαδικασία διάθεσης και ότι αυτή τεκμηριώνεται.
- Η διατήρηση ακριβών αρχείων δεν αφορά μόνο την οργάνωση. Είναι σημαντική για νομικούς και ιατρικούς σκοπούς. Τα καλά τεκμηριωμένα αρχεία καταγραφής παρέχουν αποδεικτικά στοιχεία της παρεχόμενης φροντίδας, τα οποία μπορεί να είναι σημαντικά σε περίπτωση νομικών ή ιατρικών ερωτημάτων. Βοηθά επίσης στην αποφυγή πιθανών ευθυνών, διασφαλίζοντας ότι τα φάρμακα και οι διαδικασίες ακολουθούνται σωστά.

Ένας πόρος για τους φροντιστές είναι μια συλλογή βασικών εργαλείων, προτύπων και πληροφοριών που έχουν σχεδιαστεί για να βοηθήσουν τους οικογενειακούς φροντιστές να διαχειριστούν όλες τις πτυχές της φροντίδας. Είτε φροντίζετε ένα παιδί με νευροδιαφοροποίηση, ένα μέλος της οικογένειας με αναπηρία ή κάποιον με σύνθετες ιατρικές ανάγκες, ένας καλά οργανωμένος πόρος φροντιστή εξασφαλίζει ότι οι βασικές πληροφορίες, από τις καθημερινές ρουτίνες έως τα πρωτόκολλα έκτακτης ανάγκης, είναι εύκολα προσβάσιμες και ενημερωμένες.

Ένας πόρος φροντίδας μπορεί να είναι τόσο απλός όσο ένας ψηφιακός πίνακας οργάνων ή ένα φυσικό ντοσιέ που περιέχει κρίσιμα έγγραφα, όπως ιατρικά αρχεία, λίστες επαφών και



Medical Inventory Checklist

Name: _____ Age: _____
 Date: _____ Weight: _____
 Gender: _____ Allergies: _____

Medication	Dosage	Frequency	Condition	Physician	Notes

ρουτίνες φροντίδας. Ο στόχος είναι να γίνει η φροντίδα πιο εύχρηστη, ιδίως σε αγχωτικές καταστάσεις ή σε καταστάσεις έκτακτης ανάγκης. Αυτό το σύστημα πόρων συμβάλλει στη συγκέντρωση βασικών πληροφοριών, διευκολύνοντας κάθε φροντιστή να παρέμβει και να ακολουθήσει το σχέδιο φροντίδας χωρίς σύγχυση ή καθυστερήσεις. Μειώνει επίσης το άγχος των οικογενειακών φροντιστών, καθώς μπορούν να έχουν γρήγορη πρόσβαση σε ό,τι χρειάζονται, εξασφαλίζοντας τη συνέχεια της φροντίδας, ακόμη και αν αναλάβει προσωρινά ένας νέος φροντιστής. Εν τέλει, ένας καλά οργανωμένος πόρος φροντιστών εξοικονομεί χρόνο, μειώνει το άγχος και προάγει μια πιο αποτελεσματική και συνεπή εμπειρία φροντίδας.

3.5. Υποστήριξη συγκεκριμένων ομάδων: Φροντιστές νεότερων ατόμων και νέοι φροντιστές

Αν και πολλές οδηγίες για την άτυπη φροντίδα επικεντρώνονται στους ηλικιωμένους, πολλοί φροντιστές υποστηρίζουν επίσης *παιδιά και νέους με αναπηρίες, χρόνιες ασθένειες ή αναπτυξιακές ανάγκες*. Επιπλέον, ένας αυξανόμενος αριθμός νέων ενεργούν οι ίδιοι ως άτυποι φροντιστές, αναλαμβάνοντας συχνά τις ευθύνες των ενηλίκων χωρίς επίσημη υποστήριξη.

Άτυποι φροντιστές παιδιών και νεαρών ενηλίκων με αναπηρίες

Η φροντίδα ενός παιδιού ή νεαρού ενήλικα με αναπηρία ή μακροχρόνια πάθηση υγείας απαιτεί ένα διαφορετικό σύνολο δεξιοτήτων, που συχνά συνδυάζει ιατρική, εκπαιδευτική, συναισθηματική και αναπτυξιακή υποστήριξη. Αυτές οι ευθύνες φροντίδας είναι συνήθως μακροχρόνιες και μπορεί να εξελίσσονται καθώς το παιδί μεγαλώνει, απαιτώντας συνεχή προσαρμογή και μάθηση.

- **Υποστήριξη υγιεινής:** Παιδιά με σωματικές ή αισθητηριακές αναπηρίες μπορεί να χρειάζονται υποστήριξη στην τουαλέτα, το μπάνιο και τη στοματική υγιεινή. Χρησιμοποιήστε *βοηθήματα μπάνιου σε παιδικό μέγεθος*, όπως ρυθμιζόμενα καθίσματα μπάνιου, αντιολισθητικά πατάκια και σφουγγάρια με μακριά λαβή. Για την ακράτεια, οι φροντιστές μπορεί να χρειαστεί να διαχειριστούν καθετήρες, επιθέματα ακράτειας και ρουτίνες προστασίας του δέρματος για την αποφυγή ερεθισμών και λοιμώξεων.
- **Σίτιση και διατροφή:** Παιδιά με παθήσεις όπως η *εγκεφαλική παράλυση* ή το *σύνδρομο Down* μπορεί να χρειάζονται προσαρμοσμένα μαχαιροπήρουνα, κύπελλα που δεν χύνονται ή σωλήνες σίτισης. Ένας διαιτολόγος μπορεί να βοηθήσει στην καθιέρωση ρουτινών που υποστηρίζουν τόσο τη διατροφή όσο και τους αναπτυξιακούς στόχους.
- **Κινητικότητα και τοποθέτηση:** Χρησιμοποιήστε κατάλληλες για την ηλικία σας σανίδες μεταφοράς, ιμάντες ή παιδιατρικούς ανυψωτήρες όταν χρειάζεται. Τα μαξιλάρια στήριξης της στάσης και τα αναπηρικά αμαξίδια με βοηθήματα τοποθέτησης βοηθούν τα παιδιά να παραμένουν με ασφάλεια καθισμένα.
- **Υποστηρικτικές τεχνολογίες:** Για παιδιά με προβλήματα επικοινωνίας, συσκευές όπως συσκευές παραγωγής ομιλίας (SGD) ή εφαρμογές όπως το Proloquo2Go μπορούν να υποστηρίξουν την εκφραστική γλώσσα. Τα παιχνίδια με δυνατότητα πρόσβασης σε διακόπτες, οι βάσεις tablet και τα προσαρμοστικά πληκτρολόγια βοηθούν στην ενθάρρυνση της αλληλεπίδρασης και της μάθησης.
- **Εκπαίδευση και πόροι:** Συχνά οι φροντιστές συντονίζονται με σχολεία, θεραπευτές και επαγγελματίες υγείας. Είναι χρήσιμο να διατηρείτε ένα σημειωματάριο φροντίδας ή μια



ψηφιακή εφαρμογή (π.χ. Birdie, Jointly) που παρακολουθεί τα συμπτώματα, τις ρουτίνες και τα ραντεβού.

- **Φαρμακευτική αγωγή:** Μπορεί να είναι δύσκολο να πείσετε τα παιδιά να παίρνουν φάρμακα. Οι υγρές ή μασώμενες μορφές είναι συχνά ευκολότερες γι' αυτά. Για τα βρέφη ή τα πολύ μικρά παιδιά, μπορούν να χρησιμοποιηθούν σταγονόμετρα για να τοποθετηθεί το φάρμακο μεταξύ της τσίχλας και του μάγουλου για να αποφευχθεί ο πνιγμός. Η ανάμειξη του φαρμάκου με μαλακές τροφές μπορεί να βοηθήσει, αλλά είναι προτιμότερο να μην το αναμείξετε με ένα αγαπημένο τρόφιμο για να αποτρέψετε το παιδί να αρνηθεί αργότερα το τρόφιμο αυτό. Το να δώσετε στο παιδί κάτι κρύο, όπως ένα παγωτό ή μια παγωμένη μπάρα φρούτων, πριν από το φάρμακο μπορεί να μουδιάσει τη γλώσσα του και να κάνει το φάρμακο να έχει λιγότερο έντονη γεύση.
- **Πόροι** όπως τα Κέντρα Έγκαιρης Παρέμβασης, οι υπηρεσίες υποστήριξης Ειδικών Εκπαιδευτικών Αναγκών και Αναπηρίας ή τα δίκτυα υποστήριξης γονέων (π.χ. *Contact* στο Ηνωμένο Βασίλειο, *Associação Pais 21* στην Πορτογαλία) προσφέρουν πρακτικές συμβουλές και συναισθηματική υποστήριξη.

Νέοι φροντιστές

Οι νέοι φροντιστές που φροντίζουν ένα μέλος της οικογένειάς τους λόγω ασθένειας, αναπηρίας, προβλημάτων ψυχικής υγείας ή εξάρτησης από ουσίες αντιμετωπίζουν συχνά ένα κρυφό και υποτιμημένο βάρος. Τα καθήκοντα φροντίδας τους μπορεί να κυμαίνονται από τη βοήθεια στην κινητικότητα και τις δουλειές του σπιτιού μέχρι την παροχή συναισθηματικής υποστήριξης ή τη διαχείριση των αδελφών ελλείψει εποπτείας από τους ενήλικες.

Η υποστήριξη των νέων φροντιστών ξεκινά με την αναγνώριση, πολλοί δεν αυτοπροσδιορίζονται ως φροντιστές και μπορεί να μη ζητούν βοήθεια. Είναι σημαντικό να διασφαλιστεί ότι έχουν πρόσβαση σε υπηρεσίες συμβουλευτικής, σε προγράμματα υποστήριξης στο σχολείο και σε πληροφορίες που είναι κατάλληλες για την ηλικία τους και ενδυναμωτικές. Οι επαγγελματίες της εκπαίδευσης και οι πάροχοι υγειονομικής περίθαλψης θα πρέπει να εκπαιδεύονται ώστε να αναγνωρίζουν τους νεαρούς φροντιστές και να τους παραπέμπουν σε κατάλληλες υπηρεσίες. Η δημιουργία ασφαλών χώρων για αλληλεπίδραση μεταξύ συνομηλίκων, όπως ομάδες υποστήριξης ή προγράμματα καθοδήγησης, μπορεί να βοηθήσει τους νέους φροντιστές να νιώθουν κατανοητοί, λιγότερο απομονωμένοι και πιο σίγουροι για τη διαχείριση των ευθυνών τους.

- Οι νεαροί φροντιστές επωφελούνται από την **απλή και σαφή καθοδήγηση σε βασικές εργασίες**, όπως η χορήγηση φαρμάκων, η βοήθεια στην υγιεινή ή η ασφαλής ανύψωση. Το εκπαιδευτικό υλικό θα πρέπει να προσαρμόζεται στο επίπεδο γραμματισμού τους και οι εργασίες θα πρέπει πάντα να εξηγούνται στο πλαίσιο της προσωπικής ασφάλειας και της συναισθηματικής ευημερίας.
- Πολλοί νέοι φροντιστές βιώνουν **χρόνιο στρες ή άγχος** λόγω του ρόλου τους ως φροντιστές. Τα σχολεία και οι κοινοτικές υπηρεσίες θα πρέπει να είναι προληπτικά στον

εντοπισμό και την υποστήριξη των νεαρών φροντιστών. Παραπομπή σε συμβουλευτικές υπηρεσίες για νέους, ομάδες υποστήριξης από ομοτίμους ή προγράμματα υποστήριξης.

- **Οι εφαρμογές ή τα ημερολόγια** που βοηθούν στην παρακολούθηση των καθηκόντων φροντίδας και των ραντεβού μπορούν να δώσουν τη δυνατότητα στους νέους φροντιστές να οργανώνουν το χρόνο τους και να επικοινωνούν με τους επαγγελματίες. **Οι αφίσες ή τα σπαζοκεφαλίες** στο σπίτι μπορούν επίσης να υποστηρίξουν τις ρουτίνες φαρμακευτικής αγωγής, τις επαφές έκτακτης ανάγκης ή τα βήματα υγιεινής με εύκολο τρόπο.
- Είναι σημαντικό να βοηθήσουμε τους νέους φροντιστές να κατανοήσουν ότι δεν χρειάζεται να τα καταφέρουν όλα μόνοι τους. Δίνοντας έμφαση στα **ασφαλή όρια**, ενθαρρύνοντας την επικοινωνία με ενήλικες που εμπιστεύονται και προσφέροντας υποστήριξη για ανάπαυλα μέσω των κοινωνικών υπηρεσιών μπορούν να βοηθήσουν στην αποφυγή της εξουθένωσης ή της διακοπής της εκπαίδευσης.

Ασκήσεις και δραστηριότητες

Δραστηριότητα 1: Επίδειξη δεξιοτήτων - Εργασίες προσωπικής φροντίδας και βοηθητικές συσκευές

Στόχος: Εξάσκηση στις εργασίες προσωπικής φροντίδας και στη χρήση βοηθητικών μέσων, διασφαλίζοντας τις σωστές τεχνικές, την ασφάλεια και την αποτελεσματική επικοινωνία με τον αποδέκτη της φροντίδας.

Προετοιμασία: Ο καθένας θα εστιάζει σε μια διαφορετική εργασία προσωπικής φροντίδας ή κινητικότητας. Οι συμμετέχοντες θα πρέπει να χωριστούν σε ζευγάρια για να ολοκληρώσουν τις δραστηριότητες. Αυτές θα μπορούσαν να περιλαμβάνουν τα εξής.

Σταθμός 1: Βοήθεια στην κινητικότητα (π.χ. μεταφορά από κρεβάτι σε καρέκλα, χρήση αναπηρικού αμαξιδίου). Χρησιμοποιήστε απλά υλικά όπως μια καρέκλα, αναπηρικό αμαξίδιο ή μια ανθεκτική επιφάνεια για να προσομοιώσετε μια ασφαλή μεταφορά. Εάν υπάρχει, χρησιμοποιήστε μια ζώνη μεταφοράς (ή μια αυτοσχέδια ανθεκτική ζώνη) για να βοηθήσετε στην εξάσκηση της τεχνικής. Ξεκινήστε εξηγώντας τη σημασία της σωστής μηχανικής του σώματος κατά τη μεταφορά ενός ατόμου για την αποφυγή τραυματισμού τόσο του φροντιστή όσο και του λήπτη της φροντίδας. Δείξτε τον σωστό τρόπο για να βοηθήσετε ένα άτομο από το κάθισμα στο όρθιο και στη συνέχεια στο αναπηρικό αμαξίδιο. [βλ. ενότητα 3.1 & 3.3].

Σταθμός 2: Χορήγηση φαρμάκων (π.χ. χρήση σύριγγας από το στόμα, χορήγηση φαρμάκων με ασφάλεια). [βλ. ενότητα 3.2]

Σταθμός 3: Χρήση βοηθητικών μέσων (π.χ. περιπατητές, μπαστούνια, μπάρες χειρισμού ή βοηθήματα επικοινωνίας).

Βεβαιωθείτε ότι κάθε σταθμός διαθέτει τον απαραίτητο εξοπλισμό, όπως βοηθήματα κινητικότητας, διαγράμματα φαρμακευτικής αγωγής και υποδείγματα τεκμηρίωσης. Βάλτε τους εκπαιδευτές να παρατηρούν τις τεχνικές και την επικοινωνία των συμμετεχόντων σε κάθε σταθμό. [βλ. ενότητα 3.1 & 3.3].

Εφαρμογή: Οι συμμετέχοντες περνούν εκ περιτροπής από κάθε σταθμό, εξασκώντας τις εργασίες. Σε κάθε σταθμό, οι συμμετέχοντες εκτελούν την απαιτούμενη εργασία (π.χ., βοηθούν με ασφάλεια κάποιον από αναπηρικό καροτσάκι σε όρθια θέση), ενώ ενσωματώνουν μέτρα ασφαλείας, όπως η σωστή μηχανική του σώματος και η διατήρηση σαφούς επικοινωνίας με τον αποδέκτη της φροντίδας. Οι εκπαιδευτές θα παρατηρούν την εκτέλεση των εργασιών από τους συμμετέχοντες, εστιάζοντας στην ορθότητα της τεχνικής, εξασφαλίζοντας την άνεση και την ασφάλεια του λήπτη φροντίδας καθ' όλη τη διάρκεια της εργασίας, καθώς και στις επικοινωνιακές δεξιότητες, ιδιαίτερα στο πόσο καλά ο συμμετέχων μιλάει στον λήπτη φροντίδας, εξασφαλίζοντας ότι είναι ενημερωμένος και καθησυχασμένος κατά τη διάρκεια της εργασίας.

Ανατροφοδότηση και αναστοχασμός: Μετά από κάθε σταθμό, οι συμμετέχοντες λαμβάνουν εποικοδομητική ανατροφοδότηση σχετικά με την απόδοσή τους. Αυτό περιλαμβάνει συμβουλές για το πώς να βελτιώσουν την τεχνική τους και πώς να επικοινωνούν καλύτερα με τους λήπτες φροντίδας κατά τη διάρκεια των εργασιών.

Μετά την εναλλαγή, συγκεντρώστε τους συμμετέχοντες για μια συζήτηση σχετικά με τις προκλήσεις που αντιμετώπισαν σε κάθε σταθμό. Ζητήστε ανατροφοδότηση από την ομάδα σχετικά με τους τρόπους βελτίωσης της επικοινωνίας και των μέτρων ασφαλείας κατά τη διάρκεια των εργασιών προσωπικής φροντίδας.

Δραστηριότητα 2: Σενάρια παιχνιδιού ρόλων

Στόχος: Να εξασκηθούν οι τεχνικές επικοινωνίας και οι δεξιότητες τεκμηρίωσης μέσω σεναρίων παιχνιδιού ρόλων, με έμφαση στις κοινές προκλήσεις της φροντίδας.

Προετοιμασία και εφαρμογή: Εκτυπώστε τις ακόλουθες κάρτες σεναρίων για παιχνίδι ρόλων. Στην άσκηση θα προταθούν διαφορετικά σενάρια, μπορείτε επίσης να επιλέξετε ένα άλλο εντός του πλαισίου που θεωρείτε σχετικό.

Κατά τη διάρκεια του παιχνιδιού ρόλων, οι εκπαιδευτές παρατηρούν τα εξής:

- Αποτελεσματικές επικοινωνιακές δεξιότητες, ιδίως σε δύσκολες καταστάσεις.
- Σωστός χειρισμός σεναρίων έκτακτης ανάγκης και σαφής, ήρεμη τεκμηρίωση.
- Ακρίβεια και σαφήνεια στην τεκμηρίωση των καθημερινών δραστηριοτήτων, που αντανακλούν την παρεχόμενη φροντίδα.

Μετά από κάθε σενάριο παιχνιδιού ρόλων, οι συμμετέχοντες θα μοιραστούν τις εμπειρίες και τις προκλήσεις τους. Οι εκπαιδευτές θα προσφέρουν ανατροφοδότηση σχετικά με τον τρόπο βελτίωσης των απαντήσεων σε πραγματικές καταστάσεις φροντίδας και θα τονίσουν τη

σημασία τόσο της αποτελεσματικής επικοινωνίας όσο και της ακριβούς τεκμηρίωσης. Ένα από τα ακόλουθα διαγράμματα ανατροφοδότησης μπορεί να χρησιμοποιηθεί για τη συλλογή ανατροφοδότησης.

Medication Confusion and Anxiety (1)

Role 1 – Informal Carer: You're helping a care recipient who becomes anxious and confused every time it's time for their medication.

Role 2 – Care Recipient: You're worried you've already taken too many pills and feel overwhelmed.

Role 3 – Observer: In terms of tone, voice and empathy, what is important for medication routine? Which tools can be used to facilitate the medication routine?

Medical Emergency Response (2)

Role 1 – Care Recipient: The care recipient has fallen.

Role 2 – Informal Carer: You feel overwhelmed and are unsure how to react to the emergency.

Role 3 – Formal Carer: The informal carer is panicking. What is important to communicate to the informal carer? How to react in terms of comfort and instructions?

Resistance to Daily Care (3)

Role 1 – Care Recipient: You're confused, maybe frightened, and don't want to follow instructions.

Role 2 – Informal Carer: You're trying to encourage the care recipient to shower or eat, but they're refusing.

Role 3 – Observer: What is important in terms of watch for patience and body language? How can alternatives or choices be offered?

Correct Use of Mobility Aids (4)

Role 1 – Formal Carer: You observe an informal carer using a walker or wheelchair incorrectly.

Role 2 – Informal Carer: You're trying your best, but you're unsure about the technique and a bit embarrassed.

Role 3 – Observer: How can corrections be made? What is important regarding the communication tone?

Talking About Death and End-of-Life Wishes (5)

Role 1 – Care Recipient: You want to talk about your fears around death and how you'd like to be treated near the end of life.

Role 2 – Informal Carer: You're uncomfortable and not sure how to respond.

Role 3 – Observer: What is important for handling this conversation?

Supporting a Burned-Out Informal Carer (6)

Role 1 – Formal Carer or Family Member: You notice the informal carer is exhausted, emotionally unstable and needs a break.

Role 2 – Informal Carer: You're in denial, feel guilty, and believe you must do everything yourself.

Role 3 – Observer: How can encouragement and sensibilisation for mental health be offered? How can self-care be framed as responsible rather than selfish?

Family Conflict Over Care Decisions (7)

Role 1 – Formal Carer: You're present during a disagreement between family members.

Role 2 – Family Members: You disagree on whether to involve professional care or continue managing alone.

Role 3 – Observer: How is it possible to focus on a calm and balanced discussion and mediate different opinions?

Moving into Residential Care (8)

Role 1 – Formal Carer: You are mediating a difficult conversation about moving the care recipient into a care facility.

Role 2 – Care Recipient or Family Member: You're emotionally resistant and fear being abandoned.

Role 3 – Observer: What is important in terms of acknowledgment of emotions and communication?

Ενότητα 3 - Φύλλα ανατροφοδότησης παρατηρητών

Scenario 1: _____

1. Τόνος και ύφος επικοινωνίας

Ήταν η επικοινωνία ήρεμη, σαφής και με σεβασμό;

☐ Εξαιρετικό ☐ Καλό ☐ Χρειάζεται βελτίωση: _____

Σχόλια: _____

2. Κατανόηση της κατάστασης

Κατάλαβαν οι συμμετέχοντες τις ανάγκες ή τα συναισθήματα του άλλου ατόμου;

☐ Εξαιρετικό ☐ Καλό ☐ Χρειάζεται βελτίωση: _____

Σχόλια: _____

3. Ακρόαση και συναισθηματική επίγνωση

Ο συμμετέχων άσκησε ενεργητική ακρόαση και επικύρωσε τα συναισθήματα του ατόμου;

☐ Εξαιρετικό ☐ Καλό ☐ Χρειάζεται βελτίωση: _____

Σχόλια: _____

4. Επίλυση προβλημάτων και καθοδήγηση

Αντιμετωπίστηκε η κατάσταση με πρακτικές λύσεις/προτάσεις;

☐ Εξαιρετικό ☐ Καλό ☐ Χρειάζεται βελτίωση: _____

Σχόλια: _____

Μου άρεσε ιδιαίτερα: _____

	Τόνος & επικοινωνία	Ανάγκες & Κατανόηση	Ακρόαση & ευαισθητοποίηση	Επίλυση προβλημάτων	Μου άρεσε ιδιαίτερα:
	Ήταν ο τρόπος επικοινωνίας ήρεμος, σαφής και με σεβασμό;	Κατανοούσαν οι συμμετέχοντες τις ανάγκες του άλλου ατόμου;	Εξασκήθηκαν στην ενεργητική ακρόαση και επικύρωσαν τα συναισθήματα του ατόμου;	Αντιμετωπίστηκε η κατάσταση με πρακτικές λύσεις και προτάσεις;	
Σενάριο:					
Σενάριο:					

Χρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση. Ωστόσο, οι απόψεις και οι γνώμες που εκφράζονται είναι αποκλειστικά του/των συγγραφέα/ων και δεν αντανακλούν κατ' ανάγκη τις απόψεις και τις γνώμες της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή του Ευρωπαϊκού Εκτελεστικού Οργανισμού Εκπαίδευσης και Πολιτισμού (EACEA). Ούτε η Ευρωπαϊκή Ένωση ούτε ο EACEA μπορούν να θεωρηθούν υπεύθυνοι γι' αυτές. [Αριθμός έργου: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

Σενάριο:					

Κουίζ

Ποιος είναι ο πρωταρχικός λόγος για να βοηθήσετε έναν αποδέκτη φροντίδας με την προσωπική υγιεινή;

- A) Για την προώθηση της χαλάρωσης.
- B) Για να μειωθεί ο κίνδυνος μόλυνσης και να διατηρηθεί η υγεία του δέρματος.
- C) Για να εξοικονομήσουν χρόνο στην καθημερινή τους ρουτίνα.
- Δ) Για την υποστήριξη της αξιοπρέπειας και την πρόληψη επιπλοκών που σχετίζονται με την υγιεινή.

Ποιος είναι ο ασφαλέστερος τρόπος για να βοηθήσετε έναν φροντιστή να σηκωθεί από την καθιστή θέση;

- A) Τραβώντας τους από τα χέρια
- B) Τοποθετώντας τα πόδια τους επίπεδα στο πάτωμα και βοηθώντας από τη μέση
- C) Σηκώνοντάς τα κάτω από τους βραχίονες
- Δ) Υποστηρίζοντας τους ώμους τους ενώ τους τραβάτε προς τα εμπρός

Ποιο από τα παρακάτω αποδεικνύει καλύτερα την ενεργητική ακρόαση όταν ο λήπτης φροντίδας μοιράζεται τα συναισθήματά του;

- A) Κουνώντας κατά διαστήματα το κεφάλι, διατηρώντας οπτική επαφή και συνοψίζοντας τα κύρια σημεία τους για να δείξουν κατανόηση.
- B) Προσφέροντας άμεσες συμβουλές ή μοιραζόμενοι μια προσωπική εμπειρία που σχετίζεται με την ιστορία τους.

Χρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση. Ωστόσο, οι απόψεις και οι γνώμες που εκφράζονται είναι αποκλειστικά του/των συγγραφέα/ων και δεν αντανakλούν κατ' ανάγκη τις απόψεις και τις γνώμες της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή του Ευρωπαϊκού Εκτελεστικού Οργανισμού Εκπαίδευσης και Πολιτισμού (EACEA). Ούτε η Ευρωπαϊκή Ένωση ούτε ο EACEA μπορούν να θεωρηθούν υπεύθυνοι γι' αυτές. [Αριθμός έργου: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

- C) Να τους καθησυχάσετε γρήγορα και να αλλάξετε θέμα για να ελαφρύνετε το κλίμα.
- Δ) Να κάνουν πολλαπλές ερωτήσεις παρακολούθησης πριν ολοκληρώσουν την ομιλία τους

Αναφορές

- <https://www.hsucares.com/home-care-differences-between-grooming-and-hygiene/>
- Προσωπική φροντίδα, υγιεινή και καλλωπισμός: Ένας οδηγός που βοηθά τους επαγγελματίες άμεσης υποστήριξης να κατανοήσουν τη σημασία της διατήρησης της υγείας και την επαγγελματική δεοντολογία που ισχύει κατά την παροχή προσωπικής φροντίδας. Community Mental Health for Central Michigan: https://www.cmhcm.org/provider/centrain/Training_Units/Personal_Care_Hygiene_Grooming.pdf
- <https://www.medparkhospital.com/en-US/disease-and-treatment/diabetic-podiatry>
- <https://mydoctor.kaiserpermanente.org/ncal/article/care-of-the-perineal-area-902337>
- <https://www.caregiver.org/resource/transferring-person/>
- https://www.activemobility.com.au/blog/10-safe-transfer-techniques-for-caregivers?srsId=AfmBOoqfZ_gV7SK99Hj2xw4sAW_WS6hOh3uZd9iJN4fr8rNlIj6Cd8M
- <https://www.cqc.org.uk/guidance-providers/adult-social-care/managing-medicines-home-care-providers>
- <https://www.helpinghandshomecare.co.uk/home-care-services/medication-management/>
- <https://www.msmanuals.com/home/drugs/administration-and-kinetics-of-drugs/drug-administration>
- https://www.msmanuals.com/home/skin-disorders/treatment-of-skin-disorders/treatment-of-skin-disorders#Topical-Preparations_v790729
- Ανοιχτοί πόροι για τη νοσηλευτική (Open RN), Ernstmeyer K, Christman E, επιμελητές. Eau Claire (WI): Chippewa Valley Technical College; 2021. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK593215/>
- <https://www.lecturio.com/nursing/free-cheat-sheet/topical-medication-administration/>
- <https://www.hopkinsmedicine.org/health/wellness-and-prevention/help-for-managing-multiple-medications>
- <https://www.medstarhealth.org/blog/preparing-for-medical-emergencies-at-home>
- <https://www.materprivate.ie/health-information/helpful-tips/how-to-prepare-for-a-medical-emergency-at-home>
- <https://www.braunability.com/us/en/blog/accessible-living/what-is-adaptive-equipment.html>
- <https://www.medicalnewstoday.com/articles/318463#Types-of-mobility-aids>

Χρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση. Ωστόσο, οι απόψεις και οι γνώμες που εκφράζονται είναι αποκλειστικά του/των συγγραφέα/ων και δεν αντανακλούν κατ' ανάγκη τις απόψεις και τις γνώμες της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή του Ευρωπαϊκού Εκτελεστικού Οργανισμού Εκπαίδευσης και Πολιτισμού (EACEA). Ούτε η Ευρωπαϊκή Ένωση ούτε ο EACEA μπορούν να θεωρηθούν υπεύθυνοι γι' αυτές. [Αριθμός έργου: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

- Ενημερωτικό δελτίο 437 Χρήση της τεχνολογίας για να βοηθήσετε στην καθημερινή ζωή Απρίλιος 2019 - Alzheimers Society. <https://www.alzheimers.org.uk/sites/default/files/2019-05/437LP-Using-technology-to-help-with-everyday-life-190520.pdf>
- <https://cpdonline.co.uk/knowledge-base/care/assistive-technology/>
- <https://www.alzheimers.org.uk/about-dementia/symptoms-and-diagnosis/symptoms/how-to-communicate-dementia>
- <https://www.linkedin.com/pulse/active-listening-your-superpower-building-stronger-madeline-garc%C3%ADa>
- <https://www.caresmartz360.com/blog/facility-staffing/how-to-motivate-caregivers-for-timely-documentation-in-home-care-facilities/>
- <https://gabriellavolpe.com/caregiver-resource-planning-group/>

Ενότητα 4: Επικοινωνία και οικοδόμηση σχέσεων

Εισαγωγή

Οι επίσημοι φροντιστές είναι επαγγελματίες που παρέχουν αμειβόμενες υπηρεσίες φροντίδας, όπως νοσηλευτές ή οικιακοί βοηθοί, ενώ οι άτυποι φροντιστές είναι συχνά μη αμειβόμενα άτομα, συχνά μέλη της οικογένειας ή φίλοι, που παρέχουν φροντίδα λόγω προσωπικών σχέσεων ή υποχρεώσεων. Στόχος της Ενότητας 4 είναι η ενίσχυση των επικοινωνιακών δεξιοτήτων των επίσημων και άτυπων φροντιστών, εκπαιδεύοντάς τους πώς να χρησιμοποιούν την επικοινωνία ως εργαλείο για την απλούστευση ορισμένων διαδικασιών. Η επικοινωνία μπορεί να ανοίξει πολλές πόρτες και μπορεί επίσης να μειώσει τις παρεξηγήσεις με τους ασθενείς, τους επίσημους φροντιστές με τους οποίους πρέπει να συνεργαστούν αλλά και τις αρχές.

Η ενότητα στοχεύει:

- Εκπαίδευση των συμμετεχόντων στις βασικές αρχές της αποτελεσματικής επικοινωνίας, όπως οι δεξιότητες λεκτικής και μη λεκτικής επικοινωνίας και η ενεργητική ακρόαση και ενσυναίσθηση.
- Να οικοδομούν θετικές σχέσεις με τους λήπτες φροντίδας και τις οικογένειές τους, καθώς και επαγγελματικά όρια και δεοντολογία
- Προσδιορισμός των πηγών και των συγκρούσεων και των τεχνικών διαχείρισης και επίλυσης των συγκρούσεων

Χρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση. Ωστόσο, οι απόψεις και οι γνώμες που εκφράζονται είναι αποκλειστικά του/των συγγραφέα/ων και δεν αντανακλούν κατ' ανάγκη τις απόψεις και τις γνώμες της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή του Ευρωπαϊκού Εκτελεστικού Οργανισμού Εκπαίδευσης και Πολιτισμού (EACEA). Ούτε η Ευρωπαϊκή Ένωση ούτε ο EACEA μπορούν να θεωρηθούν υπεύθυνοι γι' αυτές. [Αριθμός έργου: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

- Δημιουργία κατανόησης των πολιτισμικών διαφορών και επικοινωνία με πολιτισμική ευαισθησία

Μαθησιακοί στόχοι

- **Χρησιμοποιήστε αποτελεσματικά τη λεκτική και μη λεκτική επικοινωνία** για σαφείς και πειστικές αλληλεπιδράσεις.
- **Εφαρμόστε την ενεργητική ακρόαση και την ενσυναίσθηση** για να συνδεθείτε καλύτερα με τους άλλους και να ενδυναμώσετε τις σχέσεις σας.
- **Οικοδομήστε εμπιστοσύνη και θετικές σχέσεις** με τους λήπτες φροντίδας και τις οικογένειές τους.
- **Να κατανοούν και να τηρούν τα επαγγελματικά όρια** και τα ηθικά πρότυπα.
- **Προσδιορισμός των πηγών σύγκρουσης** και εφαρμογή αποτελεσματικών στρατηγικών επίλυσης συγκρούσεων.
- **Κατανοήστε τις πολιτισμικές διαφορές** και ανταποκριθείτε με ευαισθησία.
- **Επικοινωνήστε με πολιτισμική επίγνωση** για να αποφύγετε τις παρεξηγήσεις και να δείξετε σεβασμό.

1.Βασικές αρχές αποτελεσματικής επικοινωνίας

Τι είναι η προφορική επικοινωνία

Η προφορική επικοινωνία είναι η χρήση προφορικού ή γραπτού λόγου για τη μεταφορά πληροφοριών, ιδεών, σκέψεων και συναισθημάτων μεταξύ των ανθρώπων. Περιλαμβάνει τη χρήση λέξεων για την έκφραση του νοήματος και μπορεί να λάβει χώρα με διάφορες μορφές, όπως προσωπικές συζητήσεις, τηλεφωνήματα, ομιλίες, βιντεοκλήσεις, ηλεκτρονικά μηνύματα και μηνύματα κειμένου.

Η αποτελεσματική προφορική επικοινωνία δεν εξαρτάται μόνο από τις λέξεις που χρησιμοποιούνται, αλλά και από τη σαφήνεια, τον τόνο, την ένταση και την ταχύτητα της ομιλίας. Σε περιβάλλοντα όπως η υγειονομική περίθαλψη, όπου η σαφής κατανόηση είναι απαραίτητη, η προφορική επικοινωνία είναι ζωτικής σημασίας για την εξήγηση των ιατρικών καταστάσεων, τη συζήτηση των θεραπευτικών επιλογών και τη διασφάλιση της κατανόησης των οδηγιών από τους ασθενείς.

Τι είναι η μη λεκτική επικοινωνία



Η μη λεκτική επικοινωνία είναι η χρήση σημάτων και ενδείξεων για την έκφραση συναισθημάτων, προθέσεων και πληροφοριών. Είναι εξίσου ισχυρή με τη λεκτική επικοινωνία επειδή η χρήση της μπορεί να υπογραμμίσει ή ακόμη και να τονίσει ορισμένες πληροφορίες. Συχνά βοηθά επίσης σε καταστάσεις όπου το άτομο που μιλάει και το άτομο που ακούει δυσκολεύονται να κατανοήσουν ο ένας τον άλλον λεκτικά.

Τα είδη μη λεκτικής επικοινωνίας περιλαμβάνουν:

1. **Γλώσσα του σώματος:** Η στάση, οι κινήσεις, οι εκφράσεις του προσώπου και η επαφή με τα μάτια αποκαλύπτουν πολύτιμες πληροφορίες για τα συναισθήματα, τις στάσεις και τις προθέσεις μας.
2. **Ο τόνος της φωνής:** Ο τρόπος με τον οποίο εκφέρουμε τα λόγια μας, μέσω του τόνου, της κλίσης και του ρυθμού, μπορεί να διαμορφώσει σε μεγάλο βαθμό τον αντίκτυπο του μηνύματος. Για παράδειγμα, μια απλή φράση μπορεί να φανεί ενθουσιώδης, σαρκαστική ή αδιάφορη, ανάλογα με τον τρόπο που θα ειπωθεί.
3. **Εκφράσεις προσώπου:** Οι εκφράσεις αυτές είναι συχνά οικουμενικές, ξεπερνώντας τα γλωσσικά όρια.
4. **Επαφή με τα μάτια:** Η διάρκεια και η φύση της επαφής με τα μάτια μπορεί να υποδηλώνει ενδιαφέρον, προσοχή, εμπιστοσύνη ή ανησυχία και να βοηθάει στη δημιουργία σχέσης και εμπιστοσύνης.
5. **Στάση και χειρονομίες:** Ο τρόπος με τον οποίο συμπεριφερόμαστε και κινούμε τα χέρια και το σώμα μας παρέχει πρόσθετο πλαίσιο στα λόγια μας. Για παράδειγμα, τα σταυρωμένα χέρια μπορεί να υποδηλώνουν αμυντικότητα, ενώ μια ανοιχτή, χαλαρή στάση μπορεί να σηματοδοτήσει δεκτικότητα.

Λεκτική έναντι μη λεκτικής επικοινωνίας

Η λεκτική και η μη λεκτική επικοινωνία είναι και οι δύο βασικές συνιστώσες της αποτελεσματικής ανθρώπινης αλληλεπίδρασης, η καθεμία με μοναδικά πλεονεκτήματα που αλληλοσυμπληρώνονται και, ενίοτε, αντιφάσκουν μεταξύ τους. Η λεκτική επικοινωνία βασίζεται σε λέξεις - προφορικές ή γραπτές - για να μεταφέρει συγκεκριμένες πληροφορίες, ιδέες και συναισθήματα. Επιτρέπει τη σαφήνεια, την ακρίβεια και την ικανότητα άμεσης μετάδοσης σύνθετων ιδεών, καθιστώντας την απαραίτητη σε περιβάλλοντα όπως η εκπαίδευση, οι επιχειρήσεις και η ιατρική. Ωστόσο, η δύναμη της προφορικής επικοινωνίας μπορεί να υπονομευθεί ή να παρερμηνευτεί εάν οι μη λεκτικές ενδείξεις που τη συνοδεύουν δεν ευθυγραμμίζονται με το μήνυμα.

Ενεργή ακρόαση και ενσυναίσθηση

Η ενεργητική ακρόαση είναι κάτι περισσότερο από απλή ακρόαση λέξεων ή νεύμα - πρόκειται για πλήρη εμπλοκή με τις σκέψεις και τα συναισθήματα που κρύβονται πίσω από αυτές τις

λέξεις. Σε αντίθεση με την παθητική ακρόαση, η οποία μπορεί να περιλαμβάνει απλώς την παράφραση των όσων ειπώθηκαν, η ενεργητική ακρόαση είναι μια αμφίδρομη ανταλλαγή που απαιτεί τόσο ενσυναίσθηση όσο και εστίαση.

Βήματα για την εξάσκηση της ενεργητικής ακρόασης

Για να είμαστε αποτελεσματικοί ακροατές, πρέπει να προχωρήσουμε πέρα από το να "ακούμε" και να επιλέγουμε συνειδητά τον τρόπο με τον οποίο ακούμε σε κάθε συζήτηση. Ακολουθούν πρακτικά βήματα για τη βελτίωση της ενεργητικής ακρόασης:

1. Προσδιορίστε το προεπιλεγμένο στυλ ακρόασής σας:

Υπάρχουν διάφορα στυλ ακρόασης: προσανατολισμένο στο καθήκον (εστιασμένο στη μεταφορά πληροφοριών), αναλυτικό (ουδέτερη επίλυση προβλημάτων), σχεσιακό (εστιασμένο στο συναίσθημα) και κριτικό (εστιασμένο στην κρίση). Η αναγνώριση του προεπιλεγμένου στυλ σας μπορεί να σας βοηθήσει να προσαρμοστείτε ανάλογα με το τι απαιτεί η συζήτηση.

2. Κάντε μια σκόπιμη επιλογή να ακούσετε: '

Λάβετε υπόψη το στόχο της συζήτησης και τις ανάγκες του άλλου ατόμου. Αναζητούν υποστήριξη, σύνδεση ή συμβουλές; Προσαρμόστε ανάλογα το στυλ ακρόασής σας, έχοντας κατά νου να μην παρασύρετε τη συζήτηση με προσωπικές ιστορίες ή κρίσεις.

3. Μείνετε συγκεντρωμένοι και αποφύγετε τις προληπτικές αντιδράσεις:

Αντισταθείτε στην παρόρμηση να σχεδιάσετε την απάντησή σας κατά τη διάρκεια της συζήτησης. Αντ' αυτού, μείνετε παρόντες, επεξεργαστείτε πλήρως τα λόγια του ομιλητή και κάντε ερωτήσεις για να εμβαθύνετε την κατανόηση αντί να προτρέχετε με λύσεις.

4. Συνεχής αναπροσανατολισμός της προσοχής:

Αν παρατηρήσετε ότι η προσοχή σας ξεφεύγει, ανακατευθύνετε απαλά την προσοχή σας πίσω στον ομιλητή. Αν σας ξέφυγε κάτι, μην προσποιείστε το αντίθετο, αλλά ζητήστε του να το επαναλάβει.

5. Κάντε ερωτήσεις για να αποκαλύψετε κρυφές ανησυχίες:

Η ακρόαση δεν έχει να κάνει μόνο με την απορρόφηση- έχει να κάνει με την εμπλοκή. Κάνοντας ερωτήσεις ανοικτού τύπου μπορείτε να ενθαρρύνετε τον ομιλητή να μοιραστεί τους υποκείμενους προβληματισμούς του, προσθέτοντας βάθος στη συζήτηση και αποδεικνύοντας ότι ακούτε με πρόθεση.

Για τους φροντιστές, η ενεργητική ακρόαση είναι μια ανεκτίμητη δεξιότητα που μπορεί να βελτιώσει τις σχέσεις τους με τους πελάτες, τις οικογένειες και τους συναδέλφους τους. Σε έναν ρόλο φροντίδας, η πραγματική ακρόαση για να καταλάβετε αντί να ακούτε μόνο λόγια μπορεί

να οικοδομήσει εμπιστοσύνη, να προσφέρει συναισθηματική άνεση και να δημιουργήσει ένα ασφαλές, υποστηρικτικό περιβάλλον. Δείτε πώς η ενεργητική ακρόαση μπορεί να ωφελήσει άμεσα όσους έχουν ρόλο φροντίδας.

Σύσταση βίντεο: "Μάθετε πώς να μιλάτε στους ασθενείς!"

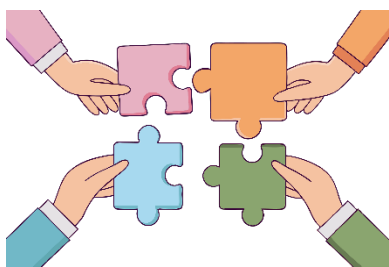
<https://www.youtube.com/watch?v=PGKs8qOU1to>

2. Οικοδόμηση εμπιστοσύνης και σχέσεων

- Οικοδόμηση θετικών σχέσεων με τους λήπτες φροντίδας και τις οικογένειές τους
- Επαγγελματικά όρια και δεοντολογία

Οικοδόμηση θετικών σχέσεων με τους λήπτες φροντίδας και τις οικογένειές τους

Η οικοδόμηση μιας θετικής σχέσης μεταξύ ασθενούς και φροντιστή είναι θεμελιώδης για την ενίσχυση τόσο της αποτελεσματικότητας του φροντιστή όσο και της συνολικής ευημερίας του ασθενούς. Είτε φροντίζετε ένα αγαπημένο σας πρόσωπο είτε βασίζεστε σε έναν επαγγελματία,



διάφορες βασικές πρακτικές ενισχύουν μια ισχυρή, βασισμένη στην εμπιστοσύνη σχέση που μπορεί να βελτιώσει σημαντικά τις καθημερινές εμπειρίες και τα μακροπρόθεσμα αποτελέσματα της φροντίδας.

Αφιερώνουμε χρόνο για να γνωρίσουμε τους ασθενείς

Η οικοδόμηση της σχέσης εμπιστοσύνης απαιτεί χρόνο, όπως συμβαίνει σε κάθε σχέση. Οι επαγγελματίες φροντιστές συχνά εκπαιδεύονται για να δημιουργήσουν

δεσμούς με τους ασθενείς, εστιάζοντας στην ενσυναίσθηση και την κατανόηση. Είναι σημαντικό για τους φροντιστές να προσεγγίζουν τους ασθενείς με υπομονή, αναγνωρίζοντας ότι η ανάγκη για βοήθεια μπορεί να νιώθουν πρόκληση και ευάλωτοι. Ο χρόνος που αφιερώνουν για να μάθουν το ιστορικό, τις προτιμήσεις και τις μοναδικές ανάγκες ενός ασθενούς επιτρέπει στους φροντιστές να παρέχουν εξατομικευμένη υποστήριξη που ενισχύει την άνεση και την εμπιστοσύνη με την πάροδο του χρόνου.

Αποτελεσματική και με σεβασμό επικοινωνία

Η επικοινωνία είναι το επίκεντρο της ποιοτικής φροντίδας. Οι ανοιχτές, ειλικρινείς συζητήσεις σχετικά με τις ανάγκες φροντίδας, τις ρουτίνες και τις προσδοκίες δημιουργούν σαφήνεια και για τα δύο μέρη, προωθώντας την αμοιβαία κατανόηση. Οι φροντιστές πρέπει να ακούνε ενεργά, να κάνουν ερωτήσεις και να παρατηρούν τα μη λεκτικά σήματα για να προσαρμόζουν την προσέγγισή τους εάν κάτι δεν λειτουργεί. Αυτή η προσοχή όχι μόνο ενισχύει την εμπιστοσύνη, αλλά βοηθά επίσης τους φροντιστές να ανταποκρίνονται στις αλλαγές της

φυσικής ή συναισθηματικής κατάστασης του ασθενούς, κάτι που είναι ιδιαίτερα σημαντικό για τη διαχείριση των καταστάσεων ή την προσαρμογή των στρατηγικών φροντίδας καθώς οι ανάγκες εξελίσσονται.

Σεβασμός της ιδιωτικής ζωής και της ανεξαρτησίας

Ο σεβασμός της ιδιωτικής ζωής ενός ασθενούς τον ενδυναμώνει και συμβάλλει στη διατήρηση της αξιοπρέπειας και της αίσθησης του ελέγχου του, που είναι ζωτικής σημασίας για την ψυχική και συναισθηματική του ευημερία. Οι φροντιστές θα πρέπει να αποφεύγουν να παίρνουν προσωπικά τα αιτήματα προστασίας της ιδιωτικής ζωής, αναγνωρίζοντας τα αντίθετα ως σημαντικά στοιχεία της αυτονομίας του ασθενούς. Ο σεβασμός της ιδιωτικής ζωής περιλαμβάνει επίσης τη διαφύλαξη των προσωπικών πληροφοριών, γεγονός που ενισχύει την εμπιστοσύνη που είναι απαραίτητη για μια υγιή σχέση φροντιστή-ασθενούς.

Θέτοντας και τιμώντας τα όρια

Τα όρια διασφαλίζουν μια επαγγελματική και με σεβασμό σχέση φροντίδας. Τα σαφή όρια επιτρέπουν στους φροντιστές να παρέχουν συνεπή φροντίδα χωρίς να εισέρχονται σε τομείς που μπορεί να κάνουν τους ασθενείς ή τις οικογένειές τους να αισθάνονται άβολα. Αυτά τα όρια βοηθούν επίσης τους φροντιστές να διαχειρίζονται τη δική τους ψυχική ευεξία, γεγονός που μπορεί να αποτρέψει την επαγγελματική εξουθένωση. Συζητώντας ανοιχτά τα όρια με τους ασθενείς και τις οικογένειές τους, οι φροντιστές μπορούν να δημιουργήσουν ένα ισορροπημένο και άνετο περιβάλλον φροντίδας για όλους τους εμπλεκόμενους.

Τακτικός έλεγχος με τα μέλη της οικογένειας

Η συχνή επικοινωνία με τα μέλη της οικογένειας είναι ζωτικής σημασίας για τη φροντίδα, καθώς επιτρέπει τη γρήγορη επίλυση τυχόν προβλημάτων που προκύπτουν. Τα μέλη της οικογένειας έχουν συχνά γνώσεις σχετικά με τις προτιμήσεις ή τις συμπεριφορές του ασθενούς που μπορούν να βοηθήσουν στην παροχή εξατομικευμένης φροντίδας. Μέσω συνεχών συζητήσεων, οι φροντιστές μπορούν να προσαρμόσουν την προσέγγισή τους ώστε να ανταποκρίνονται καλύτερα στις ανάγκες του ασθενούς και να διασφαλίζουν ότι όλοι οι εμπλεκόμενοι αισθάνονται ότι ακούγονται και υποστηρίζονται. Αυτή η συνεργατική προσέγγιση όχι μόνο ενισχύει τη σχέση φροντιστή-οικογένειας, αλλά συμβάλλει επίσης σε μια συνεπή, υψηλής ποιότητας εμπειρία φροντίδας για τον ασθενή.

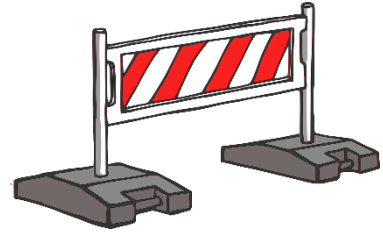
Επαγγελματικά όρια και δεοντολογία

Ως φροντιστής, η διατήρηση των επαγγελματικών ορίων είναι απαραίτητη για την παροχή σεβαστής, συμπονετικής και υπεύθυνης φροντίδας. Τα όρια καθορίζουν τη σχέση φροντιστή-πελάτη, εξασφαλίζοντας ένα ασφαλές περιβάλλον και για τα δύο μέρη και καθιερώνοντας έναν

ξεκάθαρο, επαγγελματικό τόνο. Ακολουθούν ορισμένες πρακτικές κατευθυντήριες γραμμές για την πλοήγηση και την τήρηση αυτών των ορίων:

Βασικά χαρακτηριστικά των επαγγελματικών ορίων

Τα όρια είναι τα όρια εντός των οποίων κινείται η σχέση φροντίδας. Καθιερώνουν τον επαγγελματισμό και την ασφάλεια, δημιουργώντας ένα πλαίσιο για συνεπή και με σεβασμό φροντίδα. Τα όρια αυτά περιλαμβάνουν προγραμματισμένες ώρες επισκέψεων, όρια στην αποκάλυψη προσωπικών στοιχείων, σεβασμό της ιδιωτικής ζωής του πελάτη και διατήρηση του επαγγελματισμού στη γλώσσα και τη συμπεριφορά. Τα όρια βοηθούν επίσης να διαχωρίσετε την προσωπική σας ζωή από τον ρόλο σας ως φροντιστή, γεγονός που σας βοηθά να παραμείνετε επικεντρωμένοι στις ανάγκες του πελάτη σας.



Ποιος διαχειρίζεται τα όρια;

Ως φροντιστής, είστε υπεύθυνοι για τον καθορισμό και τη διατήρηση των ορίων, καθώς οι πελάτες συχνά βασίζονται στην εμπειρία σας και μπορεί να θεωρούν πρόκληση να εκφράσουν τις δικές τους ανάγκες σχετικά με τα όρια. Οι φροντιστές κατέχουν μια θέση εμπιστοσύνης και είναι σημαντικό να προστατεύετε αυτή την εμπιστοσύνη δίνοντας πάντα προτεραιότητα στα συμφέροντα του πελάτη. Παρόλο που οι πελάτες μπορεί περιστασιακά να ζητούν βοήθεια εκτός των καθηκόντων σας ως φροντιστές, είναι ζωτικής σημασίας να διατηρείτε ευγενικά αλλά σταθερά τα επαγγελματικά όρια για να αποφύγετε παρεξηγήσεις και να εξασφαλίσετε ποιοτική φροντίδα.

Κοινοί χώροι όπου τα όρια μπορεί να θολώσουν

Ορισμένες καταστάσεις μπορεί να καθιστούν δύσκολη τη διατήρηση των ορίων. Ακολουθούν μερικά παραδείγματα και οδηγίες για το καθένα:

1. Αυτοαποκάλυψη:

Η κοινοποίηση προσωπικών πληροφοριών μπορεί μερικές φορές να βοηθήσει στην οικοδόμηση σχέσης, αλλά κρατήστε την ελάχιστη δυνατή και βεβαιωθείτε ότι εξυπηρετεί τις ανάγκες του πελάτη και όχι τις δικές σας. Η υπερβολική αυτοαποκάλυψη μπορεί να μετατοπίσει την εστίαση από τον πελάτη και να θολώσει τη γραμμή μεταξύ επαγγελματικών και προσωπικών σχέσεων.

2. Δώρα:

Είναι γενικά καλύτερο να αποφεύγετε την ανταλλαγή δώρων, καθώς αυτό μπορεί να αλλάξει τη δυναμική μεταξύ φροντιστή και πελάτη. Εάν ένας πελάτης προσφέρει ένα μικρό συμβολικό δώρο, εξετάστε προσεκτικά την πρόθεση και τον αντίκτυπο πριν το αποδεχτείτε. Η ευγενική

απόρριψη μπορεί συχνά να βοηθήσει στην ενίσχυση των ορίων και να αποτρέψει κάθε αίσθηση υποχρέωσης.

3. Διπλές σχέσεις:

Αποφύγετε διπλούς ρόλους με τους πελάτες, όπως το να είστε επίσης οικογενειακός φίλος, προϊστάμενος ή εργοδότης, καθώς αυτές οι σχέσεις μπορεί να περιπλέξουν τον ρόλο σας ως φροντιστή και να δυσχεράνουν την αμερόληπτη δράση σας.

4. Ανισορροπίες ισχύος:

Αναγνωρίστε την εγγενή ανισορροπία ισχύος στη σχέση φροντιστή-πελάτη. Αποφύγετε να ζητάτε από τους πελάτες προσωπικές χάρες, όπως βοήθεια σε εργασίες ή επιχειρηματικά εγχειρήματα, καθώς αυτό μπορεί να θέσει σε κίνδυνο τον επαγγελματικό χαρακτήρα της σχέσης σας.

5. Φιλίες και κοινωνικοποίηση:

Ενώ είναι φυσικό να αναπτύσσετε φιλική σχέση με τους πελάτες, είναι καλύτερο να διατηρείτε τη σχέση επαγγελματική. Αποφύγετε την κοινωνικοποίηση ή τη δημιουργία φιλικών σχέσεων εκτός του περιβάλλοντος φροντίδας, καθώς αυτό μπορεί να δυσχεράνει τη διατήρηση της επαγγελματικής αποστασιοποίησης και της αντικειμενικής φροντίδας.

6. Σωματική επαφή:

Το άγγιγμα μπορεί να είναι μια μορφή υποστήριξης, αλλά είναι απαραίτητο να είστε προσεκτικοί και ευαίσθητοι. Να έχετε πάντα επίγνωση των πολιτισμικών και προσωπικών ορίων σχετικά με το άγγιγμα και, όταν έχετε αμφιβολίες, να ζητάτε άδεια ή να διατηρείτε τη σωματική επαφή στο ελάχιστο. Με παιδιά ή σε ειδικές θεραπευτικές πρακτικές που απαιτούν άγγιγμα, εξηγήστε με σαφήνεια τον σκοπό του και λάβετε τη συγκατάθεσή του για να αποφύγετε παρεξηγήσεις.

7. Χιούμορ και ανεπίσημη επικοινωνία:

Η χρήση χιούμορ ή ανεπίσημης γλώσσας μπορεί να χαλαρώσει τις εντάσεις, αλλά θα πρέπει πάντα να παραμένει επαγγελματική. Αποφύγετε οποιαδήποτε γλώσσα που θα μπορούσε να παρερμηνευτεί, όπως προσωπικές φιλοφρονήσεις ή αστεία ευαίσθητης φύσης. Η διατήρηση ενός τόνου σεβασμού ενισχύει τα όρια μιας σχέσης φροντίδας.

Τελικές συμβουλές για τους φροντιστές

- **Επικοινωνήστε τακτικά και με διαφάνεια:**

Η καλή επικοινωνία είναι το θεμέλιο μιας επιτυχημένης σχέσης φροντίδας. Καθορίστε σαφείς προσδοκίες με τους πελάτες και τις οικογένειές τους και συμβουλευτείτε τους εάν προκύψουν ανησυχίες για τα όρια.

Χρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση. Ωστόσο, οι απόψεις και οι γνώμες που εκφράζονται είναι αποκλειστικά του/των συγγραφέα/ων και δεν αντανακλούν κατ' ανάγκη τις απόψεις και τις γνώμες της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή του Ευρωπαϊκού Εκτελεστικού Οργανισμού Εκπαίδευσης και Πολιτισμού (EACEA). Ούτε η Ευρωπαϊκή Ένωση ούτε ο EACEA μπορούν να θεωρηθούν υπεύθυνοι γι' αυτές. [Αριθμός έργου: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

- **Σκεφτείτε κάθε κατάσταση:**

Κάθε σενάριο φροντίδας μπορεί να παρουσιάζει μοναδικές προκλήσεις, οπότε χρησιμοποιήστε την επαγγελματική σας κρίση για να εκτιμήσετε τον καλύτερο τρόπο τήρησης των ορίων με βάση τις ανάγκες του πελάτη και τις δικές σας ευθύνες φροντίδας.

- **Αναζητήστε υποστήριξη όταν χρειάζεται:**

Αν δεν είστε σίγουροι για ένα θέμα ορίων, συμβουλευτείτε τους συναδέλφους ή τους προϊσταμένους σας. Η συζήτηση αυτών των προκλήσεων μπορεί να συμβάλει στην ενίσχυση της προσέγγισής σας και να διασφαλίσει ότι τόσο εσείς όσο και οι πελάτες σας θα νιώσετε υποστήριξη.

Δίνοντας προτεραιότητα σε αυτά τα όρια, μπορείτε να οικοδομήσετε ισχυρές σχέσεις εμπιστοσύνης που σέβονται τις ανάγκες των πελατών, διατηρώντας παράλληλα τον επαγγελματισμό που είναι απαραίτητος για την ποιοτική φροντίδα.

3. Επίλυση συγκρούσεων

- Προσδιορισμός των πηγών σύγκρουσης
- Τεχνικές διαχείρισης και επίλυσης συγκρούσεων

Βασικοί τύποι συγκρούσεων στην υγεία και την κοινωνική φροντίδα

Τα περιβάλλοντα υγείας και κοινωνικής φροντίδας είναι πολύπλοκα, με πολλαπλές πιθανές πηγές συγκρούσεων. Η κατανόηση αυτών των διαφορετικών τύπων μπορεί να βοηθήσει στην πρόβλεψη και τη διαχείριση των διαφορών πριν αυτές κλιμακωθούν.

1. Συγκρούσεις πληροφοριών

Οι συγκρούσεις πληροφοριών συμβαίνουν όταν υπάρχει έλλειψη σαφών, συνεπών ή σχετικών πληροφοριών. Στην υγειονομική και κοινωνική περίθαλψη, αυτό μπορεί να περιλαμβάνει ελλιπή ιατρικά αρχεία, λάθη στις συνταγές ή ανεπαρκή επικοινωνία κατά την παράδοση βάρδιας. Αυτές οι καταστάσεις μπορεί να θέσουν σε κίνδυνο την ποιότητα της φροντίδας, να οδηγήσουν σε απογοήτευση του προσωπικού και να μειώσουν την εμπιστοσύνη μεταξύ των μελών της ομάδας.

2. Συγκρούσεις αξιών

Οι συγκρούσεις αξιών προκύπτουν από διαφορές στις προσωπικές πεποιθήσεις, τις προτεραιότητες ή τα πρότυπα. Για παράδειγμα, ένας επαγγελματίας υγείας μπορεί να έχει υψηλές προσδοκίες για τη φροντίδα των ασθενών, αλλά να περιορίζεται από χρονικούς περιορισμούς ή έλλειψη πόρων. Τέτοιες συγκρούσεις μπορεί να επιβαρύνουν τη σχέση μεταξύ

προσωπικού και διοίκησης, καθώς το προσωπικό μπορεί να αισθάνεται ότι οι αξίες του διακυβεύονται, οδηγώντας σε δυσαρέσκεια ή εξουθένωση.

3. Συγκρούσεις συμφερόντων

Οι συγκρούσεις συμφερόντων οφείλονται στον ανταγωνισμό για πόρους όπως ο χρόνος, ο χώρος ή η προσοχή. Σε μια πολυάσχολη πτέρυγα, μια οικογένεια μπορεί να αισθάνεται ότι ο συγγενής της δεν λαμβάνει αρκετή προσοχή, γεγονός που μπορεί να δημιουργήσει προστριβές με άλλες οικογένειες ή με το προσωπικό. Αυτές οι καταστάσεις απαιτούν μια ευαίσθητη προσέγγιση για την επικοινωνία των προτεραιοτήτων και την καθιέρωση μιας ισορροπημένης ρουτίνας φροντίδας.

4. Συγκρούσεις σχέσεων

Οι συγκρούσεις στις σχέσεις έχουν τις ρίζες τους σε διαπροσωπικά ζητήματα, τα οποία συχνά τροφοδοτούνται από εσφαλμένη επικοινωνία, υποθέσεις ή συναισθηματικό στρες. Τα περιβάλλοντα υψηλής πίεσης καθιστούν εύκολη την κλιμάκωση μικρών παρεξηγήσεων σε μεγαλύτερες διαμάχες. Αρνητικά συναισθήματα όπως η απογοήτευση, η δυσπιστία ή ο θυμός μπορούν να οδηγήσουν σε τεταμένες αλληλεπιδράσεις μεταξύ του προσωπικού, των χρηστών υπηρεσιών ή των οικογενειών, δημιουργώντας ένα εχθρικό περιβάλλον.

5. Δομικές συγκρούσεις

Οι διαρθρωτικές συγκρούσεις οφείλονται σε οργανωτικές προκλήσεις, όπως ελλείψεις προσωπικού, άκαμπτες ιεραρχίες ή άνισο φόρτο εργασίας. Στην υγειονομική και κοινωνική περίθαλψη, οι συγκρούσεις αυτές είναι συχνές λόγω του υψηλού κύκλου εργασιών, των περιορισμένων ευκαιριών εξέλιξης και του ενίοτε ιεραρχικού εργασιακού περιβάλλοντος. Όταν το προσωπικό αισθάνεται ότι δεν υποστηρίζεται ή ότι υποτιμάται, το ηθικό υποφέρει και οι συγκρούσεις μπορεί να προκύψουν ως αποτέλεσμα αυτών των συστημικών ζητημάτων.

Τεχνικές διαχείρισης και επίλυσης συγκρούσεων

Η πρόληψη και η διαχείριση των συγκρούσεων στον τομέα της υγείας και της κοινωνικής φροντίδας απαιτεί προληπτικές στρατηγικές, σαφή επικοινωνία και δομημένα συστήματα υποστήριξης. Ακολουθούν ορισμένες βέλτιστες πρακτικές για την επίλυση συγκρούσεων:

1. Ενθαρρύνετε την ανοιχτή επικοινωνία:

Δημιουργήστε ένα περιβάλλον όπου το προσωπικό, οι ασθενείς και οι οικογένειες αισθάνονται άνετα να εκφράζουν τις ανησυχίες τους. Η ενεργητική ακρόαση και η ενσυναίσθηση είναι απαραίτητα για την επίλυση παρεξηγήσεων πριν αυτές κλιμακωθούν.



2. Εφαρμογή τεχνικών διαμεσολάβησης:

Χρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση. Ωστόσο, οι απόψεις και οι γνώμες που εκφράζονται είναι αποκλειστικά του/των συγγραφέα/ων και δεν αντανακλούν κατ' ανάγκη τις απόψεις και τις γνώμες της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή του Ευρωπαϊκού Εκτελεστικού Οργανισμού Εκπαίδευσης και Πολιτισμού (EACEA). Ούτε η Ευρωπαϊκή Ένωση ούτε ο EACEA μπορούν να θεωρηθούν υπεύθυνοι γι' αυτές. [Αριθμός έργου: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

Σε περιπτώσεις διαπροσωπικών συγκρούσεων ή συγκρούσεων σε σχέσεις, η διαμεσολάβηση από ένα ουδέτερο μέρος μπορεί να βοηθήσει στη γεφύρωση των διαφορών και στην εξεύρεση κοινού εδάφους. Σε περιβάλλοντα υγείας, οι διαμεσολαβητές μπορούν να διευκολύνουν τις συζητήσεις, βοηθώντας τα μέρη να εκφράσουν τις ανησυχίες τους και να εντοπίσουν συνεργατικά λύσεις.

3. Παροχή κατάρτισης στην επίλυση συγκρούσεων:

Η προσφορά τακτικής κατάρτισης στην επικοινωνία, την επίλυση συγκρούσεων και τις τεχνικές αποκλιμάκωσης εξοπλίζει το προσωπικό ώστε να χειρίζεται τις συγκρούσεις με ηρεμία και επαγγελματισμό. Τα προγράμματα κατάρτισης θα πρέπει επίσης να καλύπτουν την πολιτισμική επάρκεια για τον χειρισμό συγκρούσεων αξιών που μπορεί να προέρχονται από διαφορετικές πεποιθήσεις ή πρακτικές.

4. Ανάπτυξη σαφών πρωτοκόλλων για τη διαχείριση των συγκρούσεων:

Η καθιέρωση σαφών πρωτοκόλλων για το χειρισμό των συγκρούσεων, συμπεριλαμβανομένων μηχανισμών αναφοράς και κατευθυντήριων γραμμών για την αντιμετώπιση συγκεκριμένων σεναρίων, παρέχει στο προσωπικό έναν οδικό χάρτη για την επίλυση.

5. Έμφαση στην υποστηρικτική ηγεσία:

Οι ηγέτες των μονάδων υγείας και κοινωνικής φροντίδας θα πρέπει να προωθούν ενεργά μια θετική κουλτούρα χωρίς αποκλεισμούς, επιδεικνύοντας ενσυναίσθηση και ανταπόκριση στις ανησυχίες του προσωπικού. Αυτό περιλαμβάνει την αντιμετώπιση διαρθρωτικών ζητημάτων, όπως η ανισορροπία του φόρτου εργασίας, και την εξασφάλιση δίκαιης πρόσβασης στους πόρους.

Η αποτελεσματική επίλυση των συγκρούσεων όχι μόνο βελτιώνει το εργασιακό περιβάλλον, αλλά και βελτιώνει την ποιότητα της φροντίδας, μειώνει το άγχος για όλους τους εμπλεκόμενους και οικοδομεί εμπιστοσύνη μεταξύ των φροντιστών και των χρηστών των υπηρεσιών. Αναγνωρίζοντας την πολύπλοκη δυναμική των περιβαλλόντων υγείας και κοινωνικής φροντίδας και αντιμετωπίζοντας προληπτικά τις συγκρούσεις, μπορούμε να προωθήσουμε ένα υποστηρικτικό, συμπονετικό και υψηλής απόδοσης περιβάλλον φροντίδας.

Διαχείριση αντιπαράθεσεων με μέλη της οικογένειας ή χρήστες υπηρεσιών

Η αντιμετώπιση των συγκρούσεων με τα μέλη της οικογένειας των ασθενών ή των χρηστών των υπηρεσιών απαιτεί παρόμοια προσέγγιση με την εργασία με τους συναδέλφους, αλλά με πρόσθετη ευαισθησία. Τα μέλη της οικογένειας μπορεί να βρίσκονται υπό σημαντική πίεση, γεγονός που καθιστά απαραίτητη την πρόληψη ή την αποκλιμάκωση των συγκρούσεων για τη διατήρηση ενός σταθερού περιβάλλοντος. Κατά την επίλυση συγκρούσεων σχετικά με τη φροντίδα ή τη θεραπεία, λάβετε υπόψη σας τα ακόλουθα πρόσθετα σημεία:

Χρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση. Ωστόσο, οι απόψεις και οι γνώμες που εκφράζονται είναι αποκλειστικά του/των συγγραφέα/ων και δεν αντανακλούν κατ' ανάγκη τις απόψεις και τις γνώμες της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή του Ευρωπαϊκού Εκτελεστικού Οργανισμού Εκπαίδευσης και Πολιτισμού (EACEA). Ούτε η Ευρωπαϊκή Ένωση ούτε ο EACEA μπορούν να θεωρηθούν υπεύθυνοι γι' αυτές. [Αριθμός έργου: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

- Μείνετε ήρεμοι, υπομονετικοί και με ενσυναίσθηση.
- Ακούστε ενεργά για να κατανοήσετε πλήρως τις ανησυχίες τους.
- Υιοθετήστε μια ασθενοκεντρική προσέγγιση και παραμείνετε προσεκτικοί με τα δικαιώματα των ασθενών και τη συμβολή της οικογένειας.
- Συνεργάζεστε για την εξεύρεση λύσης, στην οποία μπορεί να συμμετέχουν πολλοί επαγγελματίες υγείας.
- Επικοινωνήστε με σαφήνεια και διαφάνεια για να απαλύνετε τυχόν ανησυχίες.
- Εξετάστε το ενδεχόμενο παροχής εκπαιδευτικού υλικού εάν χρειάζονται περισσότερες πληροφορίες για να νιώσουν καθησυχασμένοι.
- Προσπαθήστε να επιτύχετε μια λύση που να ευθυγραμμίζεται με τις ανάγκες και τις προτιμήσεις όλων των εμπλεκόμενων μερών.

Τεχνικές θετικής αντιπαράθεσης προς εφαρμογή

Οι επαγγελματίες υγείας και κοινωνικής φροντίδας μπορούν να επωφεληθούν σημαντικά από την εκμάθηση τεχνικών θετικής αντιμετώπισης. Ακολουθούν διάφορες βασικές στρατηγικές που πρέπει να έχετε κατά νου:

1. Μείνετε εστιασμένοι στη λύση, όχι στη μάχη

Αντί να εστιάζετε στο ποιος έχει δίκιο ή άδικο, στοχεύστε στην επίλυση του ζητήματος. Αποφύγετε να υιοθετήσετε αμυντική ή μαχητική στάση, καθώς αυτό μόνο κλιμακώνει τη σύγκρουση.

2. Αναγνωρίστε την οπτική γωνία του άλλου ατόμου

Η επικύρωση της άποψης του άλλου μέρους ή η αναγνώριση οποιασδήποτε παράλειψης εκ μέρους σας μπορεί συχνά να είναι το πρώτο βήμα προς την επίλυση και την αμοιβαία κατανόηση.

3. Συναισθηματική επίγνωση

Αναγνωρίστε ότι τα συναισθήματα μπορούν να ενισχύσουν τις συγκρούσεις. Δείξτε ενσυναίσθηση, όπου χρειάζεται, και να έχετε υπόψη σας ότι οι συναισθηματικές αντιδράσεις μπορούν να κάνουν τα ζητήματα να φαίνονται μεγαλύτερα από ό,τι είναι.

4. Επικεντρωθείτε στο πρόβλημα, όχι στο άτομο

Στρέψτε την προσοχή σας στο θέμα που εξετάζεται και όχι στην προσωποποίηση της σύγκρουσης. Αυτό διατηρεί τη συζήτηση παραγωγική και αποτρέπει το άλλο άτομο από το να αισθάνεται ότι δέχεται επίθεση.

5. Διατηρήστε έναν ήρεμο, ουδέτερο τόνο

Χρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση. Ωστόσο, οι απόψεις και οι γνώμες που εκφράζονται είναι αποκλειστικά του/των συγγραφέα/ων και δεν αντανακλούν κατ' ανάγκη τις απόψεις και τις γνώμες της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή του Ευρωπαϊκού Εκτελεστικού Οργανισμού Εκπαίδευσης και Πολιτισμού (EACEA). Ούτε η Ευρωπαϊκή Ένωση ούτε ο EACEA μπορούν να θεωρηθούν υπεύθυνοι γι' αυτές. [Αριθμός έργου: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

Αποφύγετε να φωνάζετε ή να χρησιμοποιείτε επιθετική γλώσσα. Μια ήρεμη, μετρημένη φωνή συμβάλλει στο να μην είναι οι αλληλεπιδράσεις απειλητικές και σηματοδοτεί ότι είστε επικεντρωμένοι στην επίλυση.

6. Εξάσκηση στην ενεργητική ακρόαση

Αφήστε το άλλο άτομο να εκφράσει πλήρως τις ανησυχίες του πριν απαντήσετε. Αυτό είναι ιδιαίτερα χρήσιμο σε καταστάσεις υψηλού στρες, όπου οι άνθρωποι μπορεί απλώς να χρειάζονται την ευκαιρία να εκτονώσουν την απογοήτευσή τους πριν προχωρήσουν σε μια λύση.

7. Χρησιμοποιήστε γλώσσα σε πρώτο πρόσωπο

Η χρήση δηλώσεων με το "εγώ" αντί του "εσύ" βοηθά να εκφράσετε την άποψή σας χωρίς να κάνετε το άλλο άτομο να αισθάνεται κατηγορούμενο ή αμυνόμενο. Για παράδειγμα, "Ανησυχώ για..." αντί για "Εσύ έκανες αυτό...".

4. Πολιτιστική επάρκεια και ευαισθησία

Στην παροχή φροντίδας, ειδικά για όσους εργάζονται σε περιβάλλοντα ξένης κουλτούρας, η πολιτισμική ευαισθησία αποτελεί θεμελιώδη δεξιότητα. Η πολιτισμική ευαισθησία περιλαμβάνει την αναγνώριση και το σεβασμό των διαφορετικών υποβάθρων, πεποιθήσεων και πρακτικών, ενώ η φροντίδα προσαρμόζεται ώστε να τιμά αυτές τις διαφορές. Αυτή η ευαισθησία επιτρέπει στους φροντιστές να προωθούν τον αμοιβαίο σεβασμό, να οικοδομούν εμπιστοσύνη και να βελτιώνουν τα αποτελέσματα των πελατών ευθυγραμμίζοντας τις πρακτικές φροντίδας με το πολιτισμικό πλαίσιο των πελατών.

Η φροντίδα είναι εγγενώς μια διαπολιτισμική εμπειρία, ιδίως για τους μετανάστες φροντιστές. Η πολιτισμική ευαισθησία απαιτεί τόσο την κατανόηση των πολιτισμικών εθίμων όσο και τη δέσμευση για επικοινωνία με σεβασμό. Αυτό σημαίνει ότι πρέπει να υπερβούμε τη γλωσσική επάρκεια και να συμπεριλάβουμε την επίγνωση των πολιτισμικών αποχρώσεων, την αποφυγή δυνητικά προσβλητικής γλώσσας και την οικοδόμηση ενός περιβάλλοντος εμπιστοσύνης. Καθώς οι φροντιστές αλληλεπιδρούν με πελάτες από διαφορετικά υπόβαθρα, συχνά λειτουργούν ως γέφυρες μεταξύ των πολιτισμών, διευκολύνοντας την κατανόηση και αποφεύγοντας την παρεξήγηση μέσω πολιτισμικά κατάλληλων πρακτικών.



Η κατανόηση της πολιτισμικής ευαισθησίας συνεπάγεται την ευαισθητοποίηση και την προσαρμογή της συμπεριφοράς, της επικοινωνίας και της προσέγγισης της φροντίδας ώστε να ληφθούν υπόψη οι πολιτισμικές διαφορές με σεβασμό. Αυτό περιλαμβάνει την αναγνώριση ότι οι διαφορετικοί πολιτισμοί επηρεάζουν τις πεποιθήσεις για την υγεία, τις θεραπευτικές προτιμήσεις, τον τρόπο επικοινωνίας και τις αντιλήψεις για την ευεξία.

Χρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση. Ωστόσο, οι απόψεις και οι γνώμες που εκφράζονται είναι αποκλειστικά του/των συγγραφέα/ων και δεν αντανακλούν κατ' ανάγκη τις απόψεις και τις γνώμες της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή του Ευρωπαϊκού Εκτελεστικού Οργανισμού Εκπαίδευσης και Πολιτισμού (EACEA). Ούτε η Ευρωπαϊκή Ένωση ούτε ο EACEA μπορούν να θεωρηθούν υπεύθυνοι γι' αυτές. [Αριθμός έργου: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

Η σημασία της πολιτισμικής ευαισθησίας στη φροντίδα είναι πολύπλευρη

- 1. Σεβασμός στη διαφορετικότητα:** Η αναγνώριση και ο σεβασμός της πολιτισμικής ποικιλομορφίας επιτρέπει στους φροντιστές να προσαρμόζουν τις προσεγγίσεις τους ώστε να ανταποκρίνονται στις ατομικές ανάγκες, πράγμα που είναι ζωτικής σημασίας για την παροχή αποτελεσματικής, ανθρωποκεντρικής φροντίδας.
- 2. Αποτελεσματική επικοινωνία:** Η πολιτισμική ευαισθησία ενισχύει την επικοινωνία με την προσαρμογή τόσο των λεκτικών όσο και των μη λεκτικών στοιχείων. Για παράδειγμα, οι φροντιστές μπορούν να προσαρμόσουν τη γλώσσα και τις χειρονομίες ώστε να ανταποκρίνονται στις πολιτισμικές προσδοκίες του πελάτη, γεγονός που συμβάλλει στην οικοδόμηση εμπιστοσύνης και σαφήνειας.
- 3. Υψηλότερη ποιότητα φροντίδας:** Η ευαισθησία στα πολιτισμικά πρότυπα προάγει τη συνεργασία και την εμπιστοσύνη, οδηγώντας σε καλύτερη δέσμευση, τήρηση της θεραπείας και συνολική ικανοποίηση του πελάτη.
- 4. Αντιμετώπιση των υγειονομικών ανισοτήτων:** Οι φροντιστές συμβάλλουν στη μείωση των υγειονομικών ανισοτήτων, διασφαλίζοντας ότι οι πελάτες από διαφορετικά υπόβαθρα λαμβάνουν ισότιμη και αποτελεσματική υγειονομική περίθαλψη.

Οι φροντιστές μπορούν να εφαρμόσουν την πολιτισμική ευαισθησία μέσω διαφόρων στρατηγικών

- **Εκπαιδεύστε τον εαυτό σας:** Η εκμάθηση του πολιτισμικού υπόβαθρου, των πεποιθήσεων και των αξιών των πελατών σας μπορεί να σας βοηθήσει να κατανοήσετε βαθύτερα τις ανάγκες και τις προτιμήσεις τους. Αυτό θα μπορούσε να περιλαμβάνει εκπαίδευση σε θέματα πολιτισμικής επάρκειας ή διαπολιτισμικής μάθησης.
- **Ακούστε ενεργά και δείξτε ενσυναίσθηση:** Η ενσυναίσθηση και η ενεργή ακρόαση είναι απαραίτητες. Ακούγοντας χωρίς να κρίνουν και λαμβάνοντας υπόψη την οπτική γωνία του πελάτη, οι φροντιστές δημιουργούν ένα υποστηρικτικό περιβάλλον που προάγει την αμοιβαία κατανόηση.
- **Σεβαστείτε τις πολιτισμικές διαφορές και αποφύγετε τις κρίσεις:** Προσεγγίστε τις πολιτισμικές διαφορές με σεβασμό και περιέργεια. Αποφύγετε τις υποθέσεις και να είστε ανοιχτοί στο να μαθαίνετε από τη μοναδική οπτική γωνία κάθε πελάτη, προσαρμόζοντας ανάλογα τη φροντίδα.
- **Προσαρμογή πρακτικών φροντίδας:** Προσαρμόστε τη φροντίδα ώστε να σέβεστε τους πολιτιστικούς κανόνες, όπως οι διατροφικές προτιμήσεις ή συγκεκριμένες τελετουργίες υγειονομικής περίθαλψης. Αυτό μπορεί επίσης να σημαίνει προσαρμογή σε διαφορετικά στυλ επικοινωνίας και σεβασμό των πολιτισμικών προσδοκιών σχετικά με το άγγιγμα, την οπτική επαφή και άλλες μη λεκτικές ενδείξεις.

- **Εξετάστε τα γλωσσικά εμπόδια:** Σε περιπτώσεις όπου υπάρχουν γλωσσικές διαφορές, συνεργαστείτε με επαγγελματίες διερμηνείς ή μεταφραστές για να εξασφαλίσετε ακριβή, πολιτισμικά ευαίσθητη επικοινωνία. Αυτό όχι μόνο ενισχύει την εμπιστοσύνη αλλά και διαφυλάσσει την εμπιστευτικότητα και την ιδιωτικότητα.
- **Προσαρμοστικότητα σε ταμπού και ευαίσθητα θέματα:** Διαφορετικοί πολιτισμοί έχουν μοναδικές αξίες και ταμπού, ιδίως όσον αφορά ευαίσθητα θέματα όπως η θρησκεία ή οι ρόλοι των φύλων. Η τήρηση αυτών των ορίων δείχνει σεβασμό στις πεποιθήσεις του πελάτη και προάγει μια ατμόσφαιρα χωρίς αποκλεισμούς.
- **Πρώθηση της επικοινωνίας χωρίς αποκλεισμούς:** συμβάλλουν σε ένα περιβάλλον φροντίδας χωρίς αποκλεισμούς, όπου οι πελάτες αισθάνονται ότι εκτιμώνται και ότι γίνονται κατανοητοί.

Σύσταση βίντεο: "Τι είναι η πολιτισμικά ικανή υγειονομική περίθαλψη;"

<https://www.youtube.com/watch?v=E4k8YWqkjqo>

5. Συμβουλές για άτυπους φροντιστές που υποστηρίζουν παιδιά και εφήβους

Η φροντίδα νέων ανθρώπων -ιδιαίτερα εκείνων που αντιμετωπίζουν προβλήματα υγείας, τραύματα ή μεγάλες αλλαγές στη ζωή τους- μπορεί να είναι προκλητική και συναισθηματική. Ακολουθούν ορισμένοι χρήσιμοι τρόποι για να συνδεθείτε, να υποστηρίξετε και να επικοινωνήσετε με ευγένεια και αυτοπεποίθηση:

1. Ακούστε περισσότερο από ό,τι μιλάτε

- Αφήστε τους να μιλήσουν ελεύθερα χωρίς να τους δώσετε αμέσως συμβουλές.
- Χρησιμοποιήστε ερωτήσεις ανοικτού τύπου όπως:
"Πώς αισθάνεστε σήμερα;" ή "Τι σας απασχολεί τελευταία;".
- Προσπαθήστε να παραμείνετε ψύχραιμοι, ακόμη και αν λένε κάτι που σας αναστατώνει ή σας απογοητεύει.

2. Να είστε ειλικρινείς, αλλά κατάλληλοι για την ηλικία σας

- Τα παιδιά και οι έφηβοι μπορούν συχνά να καταλάβουν πότε κάτι κρύβεται.
- Αν υπάρχουν άσχημα νέα, εξηγήστε τα πράγματα απλά και ειλικρινά.
- Δεν πειράζει να πείτε: "Δεν ξέρω αυτή τη στιγμή, αλλά θα το μάθω", αν δεν είστε σίγουροι.

3. Σεβαστείτε τα συναισθήματα και τις απόψεις τους

- Ακόμη και αν δεν συμφωνείτε μαζί τους, αναγνωρίστε τα συναισθήματά τους.

Χρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση. Ωστόσο, οι απόψεις και οι γνώμες που εκφράζονται είναι αποκλειστικά του/των συγγραφέα/ων και δεν αντανακλούν κατ' ανάγκη τις απόψεις και τις γνώμες της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή του Ευρωπαϊκού Εκτελεστικού Οργανισμού Εκπαίδευσης και Πολιτισμού (EACEA). Ούτε η Ευρωπαϊκή Ένωση ούτε ο EACEA μπορούν να θεωρηθούν υπεύθυνοι γι' αυτές. [Αριθμός έργου: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

- Πείτε πράγματα όπως: "Αυτό ακούγεται πολύ δύσκολο" ή "Καταλαβαίνω γιατί αισθάνεστε έτσι".
- Ποτέ μην απορρίπτετε τους αγώνες τους με πράγματα όπως: "Θα είσαι μια χαρά" ή "Δεν είναι τόσο άσχημα".

4. Να είστε συνεπείς και να τηρείτε τις υποσχέσεις σας

- Η εμπιστοσύνη σημαίνει τα πάντα - ειδικά για τους νέους που αισθάνονται ευάλωτοι.
- Αν υποσχεθείτε να εμφανιστείτε, να τηλεφωνήσετε ή να φέρετε κάτι - κάντε το.
- Η ρουτίνα και η σταθερότητα τα βοηθούν να νιώθουν ασφάλεια.

5. Μείνετε ήρεμοι και υπομονετικοί

- Μπορεί να ξεπεράσουν τα όρια ή να ξεσπάσουν - συχνά μιλάει ο φόβος ή η απογοήτευση.
- Πάρτε μια ανάσα πριν αντιδράσετε. Δοκιμάστε να πείτε: "Ας πάρουμε ένα λεπτό και ας επανέλθουμε σε αυτό".

6. Δώστε τους λίγο έλεγχο

- Προσφέρετε επιλογές όποτε είναι δυνατόν: "Θέλεις να μιλήσουμε τώρα ή αργότερα;" ή "Προτιμάς να κάνεις αυτό ή εκείνο;".
- Ειδικά οι έφηβοι πρέπει να αισθάνονται ότι έχουν λόγο.

7. Δείξτε αγάπη με μικρούς τρόπους

- Ένα ευγενικό σημείωμα, ένα αγαπημένο σνακ, ένα απαλό άγγιγμα στον ώμο - τα μικρά πράγματα έχουν μεγάλη σημασία.
- Για τους εφήβους που δεν θέλουν αγκαλιές, δείξτε ενδιαφέρον ρωτώντας για τα ενδιαφέροντά τους ή προσφέροντας πρακτική βοήθεια.

8. Κρατήστε τα πράγματα εμπιστευτικά (εκτός αν κινδυνεύει η ασφάλεια)

- Αν ανοίξουν, αντιμετωπίστε το με προσοχή. Δώστε τους να καταλάβουν ότι θα το μοιραστείτε μόνο αν κινδυνεύουν.
- Αυτό δημιουργεί εμπιστοσύνη - και είναι πιο πιθανό να συνεχίσουν να σας μιλούν.

9. Όταν τα πράγματα δυσκολεύουν...

Χρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση. Ωστόσο, οι απόψεις και οι γνώμες που εκφράζονται είναι αποκλειστικά του/των συγγραφέα/ων και δεν αντανακλούν κατ' ανάγκη τις απόψεις και τις γνώμες της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή του Ευρωπαϊκού Εκτελεστικού Οργανισμού Εκπαίδευσης και Πολιτισμού (EACEA). Ούτε η Ευρωπαϊκή Ένωση ούτε ο EACEA μπορούν να θεωρηθούν υπεύθυνοι γι' αυτές. [Αριθμός έργου: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

- **Μείνετε κοντά τους**, ακόμη και αν σας απομακρύνουν.
- **Ζητήστε επαγγελματική βοήθεια** - μιλήστε σε γιατρό, σύμβουλο ή γραμμή υποστήριξης.
- **Μην το παίρνετε προσωπικά** - μερικές φορές φέρονται έτσι επειδή σας εμπιστεύονται.

Σύσταση βίντεο: "Πώς είναι να είσαι νέος φροντιστής;"

<https://www.youtube.com/watch?v=DwgXqvC8LeI>

Ασκήσεις/Δραστηριότητες

Σενάριο παιχνιδιού ρόλων: "Παράδοση βάρδιας και ενημέρωση ασθενών"

Στόχος του παιχνιδιού ρόλων: Ενίσχυση της επικοινωνίας και της ομαδικής εργασίας μέσω σαφούς και κατανοητής παράδοσης και αλληλεπίδρασης με ενσυναίσθηση.

Σενάριο:

Ένας φροντιστής, μετά από μια πολυάσχολη βάρδια, παραδίδει τις πληροφορίες των ασθενών στην ομάδα που έρχεται στη βάρδια. Κατά τη διάρκεια αυτής της διαδικασίας, μπορεί να προκύψουν παρεξηγήσεις ή ασάφειες, παρέχοντας την ευκαιρία να εξασκηθεί η σαφής επικοινωνία και η ενεργητική ακρόαση.

Ρόλοι:

1. Φροντιστής 1 (νυχτερινή βάρδια):

Αυτός ο φροντιστής είναι κουρασμένος μετά από μια μακρά βάρδια και θέλει να τελειώσει γρήγορα την παράδοση. Έχει να μεταβιβάσει σημαντικές λεπτομέρειες σχετικά με έναν ασθενή, αλλά οι πληροφορίες μεταδίδονται κάπως γρήγορα και ασαφώς.

2. Φροντιστής 2 (πρωινή βάρδια)

Έχει μερικές ερωτήσεις και δεν είναι απόλυτα σίγουρος ότι έχει καταλάβει τα πάντα. Προσπαθούν να κάνουν διευκρινιστικές ερωτήσεις και θέλουν να διασφαλίσουν ότι έχουν όλες τις λεπτομέρειες που απαιτούνται για τη φροντίδα του ασθενούς.

3. Συντονιστής (προαιρετικός παρατηρητής):

Παρακολουθεί το παιχνίδι ρόλων και δίνει ανατροφοδότηση στο τέλος, σημειώνοντας τα σημεία που δεν υπήρξε σωστή επικοινωνία και προσφέροντας προτάσεις για βελτίωση.

Βήματα παιχνιδιού ρόλων:

Χρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση. Ωστόσο, οι απόψεις και οι γνώμες που εκφράζονται είναι αποκλειστικά του/των συγγραφέα/ων και δεν αντανακλούν κατ' ανάγκη τις απόψεις και τις γνώμες της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή του Ευρωπαϊκού Εκτελεστικού Οργανισμού Εκπαίδευσης και Πολιτισμού (EACEA). Ούτε η Ευρωπαϊκή Ένωση ούτε ο EACEA μπορούν να θεωρηθούν υπεύθυνοι γι' αυτές. [Αριθμός έργου: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

1. Πρώτη φάση - παράδοση (περίπου 5-7 λεπτά):

Ο φροντιστής 1 δίνει στον φροντιστή 2 τις βασικές πληροφορίες για την παράδοση της βάρδιας, ιδίως για έναν ασθενή με σύνθετο τραύμα. Ωστόσο, οι πληροφορίες μερικές φορές δεν έχουν δομή και μπορεί να είναι ελλιπείς.

Ερωτήσεις παρατήρησης του συντονιστή:

- Παρουσιάζονται οι πληροφορίες με σαφήνεια και λογική;
- Μπορεί ο φροντιστής 2 να ακολουθήσει εύκολα τις οδηγίες;
- Υπάρχουν παρεξηγήσεις ή περιοχές ασάφειας;

2. Δεύτερη φάση - Διευκρινιστικές ερωτήσεις (περίπου 5 λεπτά):

Ο φροντιστής 2 θέτει συγκεκριμένες ερωτήσεις σχετικά με ασαφή σημεία. Προσπαθούν να βελτιώσουν την επικοινωνία συνοψίζοντας και επιβεβαιώνοντας τις πληροφορίες που λαμβάνουν. Ο φροντιστής 1 απαντά στις ερωτήσεις και διευκρινίζει τυχόν παρεξηγήσεις.

Ερωτήσεις παρατήρησης του συντονιστή:

- Είναι οι ερωτήσεις του φροντιστή 2 σαφείς και συγκεκριμένες;
- Επαναλαμβάνει ή εξηγεί ο φροντιστής 1 τις πληροφορίες με σαφήνεια για να λύσει τη σύγχυση;
- Ποιες επικοινωνιακές βελτιώσεις θα μπορούσαν να προταθούν;

3. Τρίτη φάση - Αναστοχασμός (περίπου 5-10 λεπτά):

Ο συντονιστής παρέχει ανατροφοδότηση σχετικά με τις στρατηγικές επικοινωνίας που χρησιμοποιήθηκαν και οι δύο φροντιστές αναστοχάζονται σχετικά με το τι πήγε καλά και πού υπάρχει περιθώριο βελτίωσης. Οι προτάσεις θα μπορούσαν να περιλαμβάνουν:

- Να μιλάτε αργά και να τονίζετε τα βασικά σημεία.
- Προσφέροντας περιλήψεις ή ενθαρρύνοντας ερωτήσεις.
- Δίνοντας σημαντικές λεπτομέρειες, όπως φάρμακα ή βήματα φροντίδας τραυμάτων, με σαφείς, δομημένες ακολουθίες.

Βασικές δεξιότητες:

- Ενεργητική ακρόαση: Ο φροντιστής 2 εξασκείται στη σύνοψη και την επιβεβαίωση της κατανόησης.

- Δομημένη ανταλλαγή πληροφοριών: Ο φροντιστής 1 εξασκείται στην παρουσίαση πληροφοριών με λογικό, συνοπτικό τρόπο.
- Ενσυναίσθηση και υπομονή: Και οι δύο φροντιστές προσπαθούν να είναι υπομονετικοί και να επικυρώνουν τις ανησυχίες του άλλου.

Συνέχεια:

Οι φροντιστές, μαζί με τον συντονιστή, συζητούν πώς μπορούν να συνεχίσουν να βελτιώνουν τις δεξιότητες επικοινωνίας και ποια μαθήματα μπορούν να μεταφέρουν στην καθημερινή τους εργασία.

Κουίζ

Ερώτηση 1:

Στην προφορική επικοινωνία, ποια στοιχεία είναι σημαντικά εκτός από τις λέξεις που χρησιμοποιούνται για να διασφαλιστεί η αποτελεσματική επικοινωνία, ιδίως σε τομείς όπως η υγειονομική περίθαλψη;

- A. Σαφήνεια, τόνος, ένταση και ταχύτητα ομιλίας
- B. Εκφράσεις προσώπου, χειρονομίες και στάση του σώματος
- C. Η χρήση σύνθετου λεξιλογίου
- D. Αποφυγή όλων των μορφών μη λεκτικής επικοινωνίας

Ερώτηση 2:

Ποιο είναι το βασικό όφελος από τον καθορισμό και τη διατήρηση των επαγγελματικών ορίων σε μια σχέση φροντίδας;

- A. Επιτρέπει στους φροντιστές να γίνουν φίλοι με τους πελάτες και τις οικογένειές τους.
- B. Βοηθά τους φροντιστές να επικεντρωθούν στις ανάγκες των πελατών, διατηρώντας παράλληλα τη δική τους ευημερία.
- C. Δημιουργεί ένα άτυπο περιβάλλον για τους φροντιστές και τους πελάτες.
- D. Ελαχιστοποιεί την ανάγκη τακτικής επικοινωνίας με τα μέλη της οικογένειας.

Ερώτηση 3:

Γιατί η τακτική επικοινωνία με τα μέλη της οικογένειας είναι απαραίτητη στη φροντίδα;

- A. Επιτρέπει στα μέλη της οικογένειας να αναλάβουν ορισμένα καθήκοντα φροντίδας.

Χρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση. Ωστόσο, οι απόψεις και οι γνώμες που εκφράζονται είναι αποκλειστικά του/των συγγραφέα/ων και δεν αντανακλούν κατ' ανάγκη τις απόψεις και τις γνώμες της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή του Ευρωπαϊκού Εκτελεστικού Οργανισμού Εκπαίδευσης και Πολιτισμού (EACEA). Ούτε η Ευρωπαϊκή Ένωση ούτε ο EACEA μπορούν να θεωρηθούν υπεύθυνοι γι' αυτές. [Αριθμός έργου: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

B. Επιτρέπει στους φροντιστές να μαθαίνουν και να ενσωματώνουν συγκεκριμένες προτιμήσεις των ασθενών, ενισχύοντας την εξατομικευμένη φροντίδα.

C. Μειώνει την ανάγκη για επαγγελματικά όρια.

D. Επιτρέπει στα μέλη της οικογένειας να διαχειρίζονται ανεξάρτητα όλες τις πτυχές της φροντίδας του ασθενούς.

Ερώτηση 4:

Ποια είναι μια συνήθης αιτία συγκρούσεων σε περιβάλλοντα υγείας και κοινωνικής φροντίδας που προκύπτει από ελλιπή ιατρικά αρχεία ή ανεπαρκή παράδοση βάρδιας;

A. Σύγκρουση αξιών

B. Σύγκρουση σχέσεων

C. Σύγκρουση πληροφοριών

D. Δομική σύγκρουση

Ερώτηση 5:

Ποιο είδος σύγκρουσης στην υγεία και την κοινωνική φροντίδα προέρχεται συνήθως από τον ανταγωνισμό για πόρους όπως ο χρόνος ή η προσοχή;

A. Δομική σύγκρουση

B. Σύγκρουση συμφερόντων

C. Σύγκρουση αξιών

D. Σύγκρουση πληροφοριών

Ερώτηση 6:

Γιατί είναι σημαντικό για τους επαγγελματίες υγείας να χρησιμοποιούν δηλώσεις "εγώ" κατά τη διάρκεια αντιπαραθέσεων;

A. Επιτρέπει στους επαγγελματίες να μοιράζονται τις απόψεις τους χωρίς την ανάγκη ανατροφοδότησης.

B. Εξατομικεύει τη σύγκρουση, κάνοντάς την πιο έντονη.

- C. Αποτρέπει το άλλο άτομο από το να αισθάνεται κατηγορούμενο ή αμυνόμενο.
- D. Επιτρέπει στους επαγγελματίες να αποφεύγουν να εστιάζουν στο πρόβλημα.

Ερώτηση 7:

Ποια στρατηγική μπορεί να βοηθήσει τους εργαζόμενους στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης να αποτρέψουν τις παρεξηγήσεις πριν αυτές κλιμακωθούν;

- A. Βασιστείτε σε έναν αυστηρό, επίσημο τόνο σε όλες τις επικοινωνίες.
- B. Διατηρήστε μια προσέγγιση εστιασμένη στη λύση και αποφύγετε την επίρριψη ευθυνών στους άλλους.
- C. Αποφεύγετε να ακούτε τις ανησυχίες των άλλων σε καταστάσεις υψηλού στρες.
- D. Αύξηση του ανταγωνισμού για τους πόρους για την προώθηση της παραγωγικότητας.

Ερώτηση 8:

Σε ένα πολυσύχναστο σενάριο θαλάμου, ένας βοηθός υγείας αισθάνεται απογοητευμένος όταν καλείται να ανταποκριθεί σε ένα κουδούνι κλήσης ενώ δύο νοσηλευτές κοινωνικοποιούνται. Αυτό το σενάριο αποτελεί παράδειγμα ποιας μορφής σύγκρουσης;

- A. Σύγκρουση αξιών
- B. Δομική σύγκρουση
- C. Σύγκρουση πληροφοριών
- D. Σύγκρουση συμφερόντων

Ερώτηση 9:

Γιατί η πολιτισμική ευαισθητοποίηση θεωρείται απαραίτητη στα περιβάλλοντα υγείας και κοινωνικής φροντίδας;

- A. Επιτρέπει στους φροντιστές να επιβάλλουν τις δικές τους πολιτισμικές πεποιθήσεις.
- B. Αποτρέπει τις παρεξηγήσεις και προάγει τις αλληλεπιδράσεις με σεβασμό.
- C. Βοηθά τους φροντιστές να αποφεύγουν να προσαρμόζονται στις διαφορετικές ανάγκες των ασθενών.
- D. Εξασφαλίζει ότι όλοι οι φροντιστές ακολουθούν τις ίδιες πολιτιστικές πρακτικές.

Ερώτηση 10:

Ποια είναι μια αποτελεσματική προσέγγιση που μπορούν να ακολουθήσουν οι φροντιστές για να ξεπεράσουν τα γλωσσικά εμπόδια με ασθενείς από διαφορετικά πολιτισμικά υπόβαθρα;

- A. Αποφύγετε τη χρήση μεταφραστικών εργαλείων καθώς μπορεί να δημιουργήσουν σύγχυση.
- B. Να επικοινωνείτε μόνο σε απλά αγγλικά, υποθέτοντας βασική κατανόηση.
- C. Χρησιμοποιήστε επαγγελματίες διερμηνείς ή οπτικά βοηθήματα όταν είναι δυνατόν.
- D. Απαιτήστε από τα μέλη της οικογένειας να μεταφράζουν τις ιατρικές πληροφορίες.\

Πόροι

Ανακτήθηκε από "Λεκτικές και μη λεκτικές δεξιότητες επικοινωνίας, συμπεριλαμβανομένης της ενσυναίσθησης κατά τη λήψη ιστορικού από προπτυχιακούς φοιτητές ιατρικής" που γράφτηκε από τους Daniel Vogel, Marco Meyer, Sigrid Harendza

<https://bmcmmededuc.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12909-018-1260-9>

Ανακτήθηκε από "Verbal vs. Nonverbal Communication Explained" γραμμένο από Master Class

<https://www.masterclass.com/articles/verbal-vs-nonverbal-communication>

Ανακτήθηκε από το "Communication Essentials: Cal State Monterey Bay

<https://csumb.edu/hr/employee-development/pearls-of-wisdom/verbal-non-verbal-communication/>

Ανακτήθηκε από "5 Συμβουλές για την οικοδόμηση μιας θετικής σχέσης μεταξύ ασθενούς και φροντιστή" που δημοσιεύθηκε από C-Care

<https://www.c-care.ca/blog/caregiver/5-tips-for-building-a-positive-patient-caregiver-relationship/>

Ανακτήθηκε από το "Επαγγελματικά όρια στις σχέσεις υγειονομικής περίθαλψης

https://cpbao.ca/cpo_resources/professional-boundaries-in-health-care-relationships/

Ανακτήθηκε από "Resolving conflicts effectively" που γράφτηκε από Care for Caregivers

<https://careforcaregivers.ca/campaigns/resolving-conflicts-effectively/>

Ανακτήθηκε από το "Managing Conflict in Health and Social Care: γραμμένο από Victoria O'Regan Αύγουστος 30, 2021

<https://www.highspeedtraining.co.uk/hub/managing-conflict-in-health-and-social-care/>

Ανακτήθηκε από το "Cultural Awareness for Caregivers" που γράφτηκε από το FreedomCare

Χρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση. Ωστόσο, οι απόψεις και οι γνώμες που εκφράζονται είναι αποκλειστικά του/των συγγραφέα/ων και δεν αντανακλούν κατ' ανάγκη τις απόψεις και τις γνώμες της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή του Ευρωπαϊκού Εκτελεστικού Οργανισμού Εκπαίδευσης και Πολιτισμού (EACEA). Ούτε η Ευρωπαϊκή Ένωση ούτε ο EACEA μπορούν να θεωρηθούν υπεύθυνοι γι' αυτές. [Αριθμός έργου: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

<https://freedomcare.com/cultural-awareness-for-caregivers/#:~:text=As%20a%20caregiver%2C%20it's%20important,core%20principles%20of%20cultural%20awareness.>

Ενότητα 5: Ευημερία και αντιμετώπιση της άτυπης φροντίδας - υποστήριξη της επαγγελματικής σταδιοδρομίας για να παραμείνετε καλά

Εισαγωγή

Ο πρωταρχικός σκοπός αυτής της ενότητας είναι να ευαισθητοποιήσει τους πολίτες σχετικά με τη σημασία της αυτοφροντίδας ή της αυτοδιαχείρισης, όπως ονομάζεται μερικές φορές. Η ενότητα θα εξετάσει ορισμένους βασικούς τομείς και θα προσφέρει ιδέες και παραδείγματα ασκήσεων που μπορούν να γίνουν με τους άτυπους φροντιστές και βασικές πηγές που μπορούν να χρησιμοποιηθούν από τους άτυπους φροντιστές και τα άτομα που φροντίζουν μπορεί να θεωρήσουν χρήσιμες.

Η διαβίωση με παθήσεις και αναπηρίες και η φροντίδα ατόμων με ανάγκες υποστήριξης απαιτούν ένα ευρύ φάσμα δεξιοτήτων. Για να νιώσουμε δυνατοί σε αυτούς τους τομείς πρέπει να νιώθουμε αυτοπεποίθηση, χρειαζόμαστε τις σωστές γνώσεις και τις δεξιότητες. Αυτή η ενότητα θα εισάγει ορισμένους βασικούς τομείς και θα αποτελέσει το σημείο εκκίνησης για πιο εμπεριστατωμένη διερεύνηση μέσω μιας σειράς ασκήσεων που μπορείτε να κάνετε με τους άτυπους φροντιστές και τα άτομα που φροντίζουν.

Κατά τη διάρκεια αυτής της ενότητας θα μιλήσουμε για μια εξατομικευμένη προσέγγιση - μια προσέγγιση που βασίζεται σε ό,τι έχει μεγαλύτερη σημασία για το άτομο που φροντίζει και τους άτυπους φροντιστές, ώστε να λαμβάνονται υπόψη οι ελπίδες και οι αξίες των ανθρώπων.

Πώς να χρησιμοποιήσετε αυτή την ενότητα - ολοκληρώστε τις ασκήσεις μόνοι σας - αυτό θα σας βοηθήσει να δείτε την κατάσταση από την πλευρά του φροντιστή. Παρόμοιες ασκήσεις θα υπάρχουν στην εργαλειοθήκη για τους φροντιστές - δουλέψτε τις με τα άτομα που υποστηρίζετε για να εντοπίσετε ευεργετικούς τρόπους βελτίωσης της ζωής των φροντιστών και της υποστήριξής τους. Οι ασκήσεις αυτές είναι εφαρμόσιμες σε όλους, ανεξαρτήτως ρόλου ή ηλικίας.

Μαθησιακοί στόχοι

Στο τέλος αυτής της ενότητας, οι συμμετέχοντες θα είναι σε θέση να:

- Να είστε εξοικειωμένοι με την έννοια της αυτοφροντίδας
- Ικανή να υποστηρίξει τους άτυπους φροντιστές στην ανάπτυξη στρατηγικών αυτοφροντίδας και να θέσει στόχους

Χρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση. Ωστόσο, οι απόψεις και οι γνώμες που εκφράζονται είναι αποκλειστικά του/των συγγραφέα/ων και δεν αντανακλούν κατ' ανάγκη τις απόψεις και τις γνώμες της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή του Ευρωπαϊκού Εκτελεστικού Οργανισμού Εκπαίδευσης και Πολιτισμού (EACEA). Ούτε η Ευρωπαϊκή Ένωση ούτε ο EACEA μπορούν να θεωρηθούν υπεύθυνοι γι' αυτές. [Αριθμός έργου: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

- Να αναγνωρίζετε τα πρώιμα σημάδια του στρες και να γνωρίζετε τις βασικές στρατηγικές αντιμετώπισης.
- Να γνωρίζετε μια οργή στρατηγικών για τη διατήρηση της ισορροπίας της ζωής
- Να είστε σε θέση να υποστηρίξετε τους άτυπους φροντιστές να αναπτύξουν ένα σχέδιο αυτοφροντίδας.

Πρακτικές αυτοφροντίδας

Σημασία της αυτοφροντίδας για τους φροντιστές

Η ιδέα της αυτοφροντίδας ή της αυτοδιαχείρισης μπορεί να σας φαίνεται καινούργια. Όλοι μας φροντίζουμε τον εαυτό μας καθημερινά, είτε το αποκαλούμε έτσι είτε όχι. Παίρνουμε αποφάσεις για το τι τρώμε, πόσο γυμναζόμαστε και ξεκουραζόμαστε και αν θα πάρουμε κάποιο φάρμακο, αν θα πάμε στη δουλειά. Έχουμε επιλογές για το πώς διαχειριζόμαστε τη ζωή μας ως φροντιστές. Ένας βασικός τομέας είναι η ανάγκη να κάνουμε αλλαγές που επιφέρει η κατάσταση, να κάνουμε χρήσιμες προσαρμογές στον τρόπο ζωής μας και να δώσουμε τη δυνατότητα στην οικογένεια, τους φίλους, τους επαγγελματίες υγείας και τους συναδέλφους να μας υποστηρίξουν. Με αυτόν τον τρόπο παραμένουμε στον έλεγχο.

Αυτή η αίσθηση ότι έχετε τον έλεγχο είναι η έννοια της αυτοδιαχείρισης ή της αυτοφροντίδας. Μέσα από τα διάφορα διαθέσιμα εργαλεία θα μάθετε πώς να αποδέχεστε και να κάνετε αλλαγές. Όλοι μας έχουμε βρει πράγματα που λειτούργησαν και δεν λειτούργησαν για εμάς.

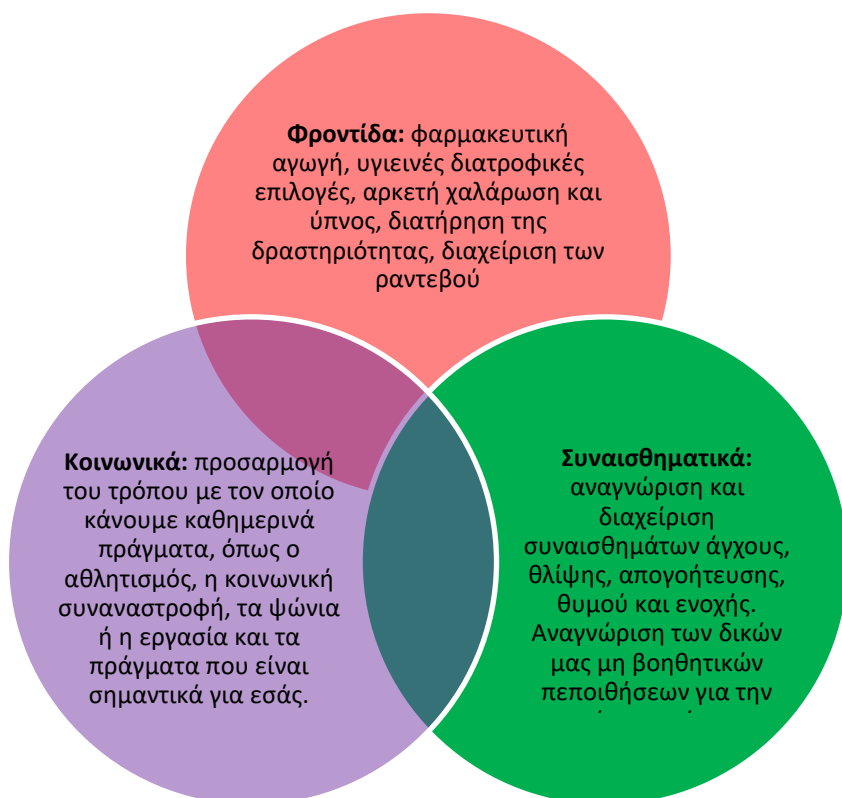
Δραστηριότητα

Αφιερώστε λίγο χρόνο για να σκεφτείτε τι σημαίνει για σας η αυτοφροντίδα-

Ίσως να θέλετε να σημειώσετε κάποιες συναισθηματικές και κοινωνικές πτυχές



Η αυτοφροντίδα είναι κάτι περισσότερο από τη διαχείριση της ευημερίας σας και των ευθυνών φροντίδας- πρόκειται για τη διαχείριση του αντίκτυπου που έχει η φροντίδα στη ζωή σας **και** τη διαχείριση της δικής σας ευημερίας. Ενώ είναι σημαντικό να φροντίζουμε τις διάφορες πτυχές της φροντίδας, πρέπει επίσης να φροντίζουμε τις συναισθηματικές και κοινωνικές πτυχές.



Φροντίζουμε τον εαυτό μας ιδανικά όταν:-

1. Να έχουμε καλή κατανόηση των αναγκών φροντίδας, του πώς μας επηρεάζει και των μέτρων που μπορούμε να λάβουμε για να φροντίσουμε τον εαυτό μας στο πλαίσιο αυτό. Αυτό μπορεί να περιλαμβάνει πράγματα όπως η λήψη φαρμάκων, οι ασκήσεις και οι υγιεινές διατροφικές επιλογές.
2. Αναγνωρίστε και αναγνωρίστε ότι οι ευθύνες μας για τη φροντίδα επηρεάζουν τα συναισθήματά μας και το πώς νιώθουμε. Για πολλούς από εμάς τα συναισθήματά μας μπορούν επίσης να επηρεάσουν τα επίπεδα ενέργειας και ανοχής μας, οπότε λειτουργεί και προς τις δύο κατευθύνσεις. Αν έχουμε επίγνωση αυτής της σύνδεσης, μπορούμε να εργαστούμε για τη μείωση αυτού του αντίκτυπου.
3. Να αναγνωρίζουμε και να αποδεχόμαστε ότι μπορεί να χρειαστεί να κάνουμε αλλαγές στις καθημερινές δραστηριότητες που εκτελούμε ή στις οποίες συμμετέχουμε. Αυτό μπορεί να περιλαμβάνει την εργασία μας, την κοινωνική μας ζωή ή ακόμη και τον τρόπο με τον οποίο ψωνίζουμε ή κουρεύουμε το γκαζόν.

Χρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση. Ωστόσο, οι απόψεις και οι γνώμες που εκφράζονται είναι αποκλειστικά του/των συγγραφέα/ων και δεν αντανακλούν κατ' ανάγκη τις απόψεις και τις γνώμες της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή του Ευρωπαϊκού Εκτελεστικού Οργανισμού Εκπαίδευσης και Πολιτισμού (EACEA). Ούτε η Ευρωπαϊκή Ένωση ούτε ο EACEA μπορούν να θεωρηθούν υπεύθυνοι γι' αυτές. [Αριθμός έργου: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

Πάνω σε όλα αυτά υπάρχουν και τα καθημερινά πράγματα στη ζωή που δεν ελέγχουμε - απλά συμβαίνουν.

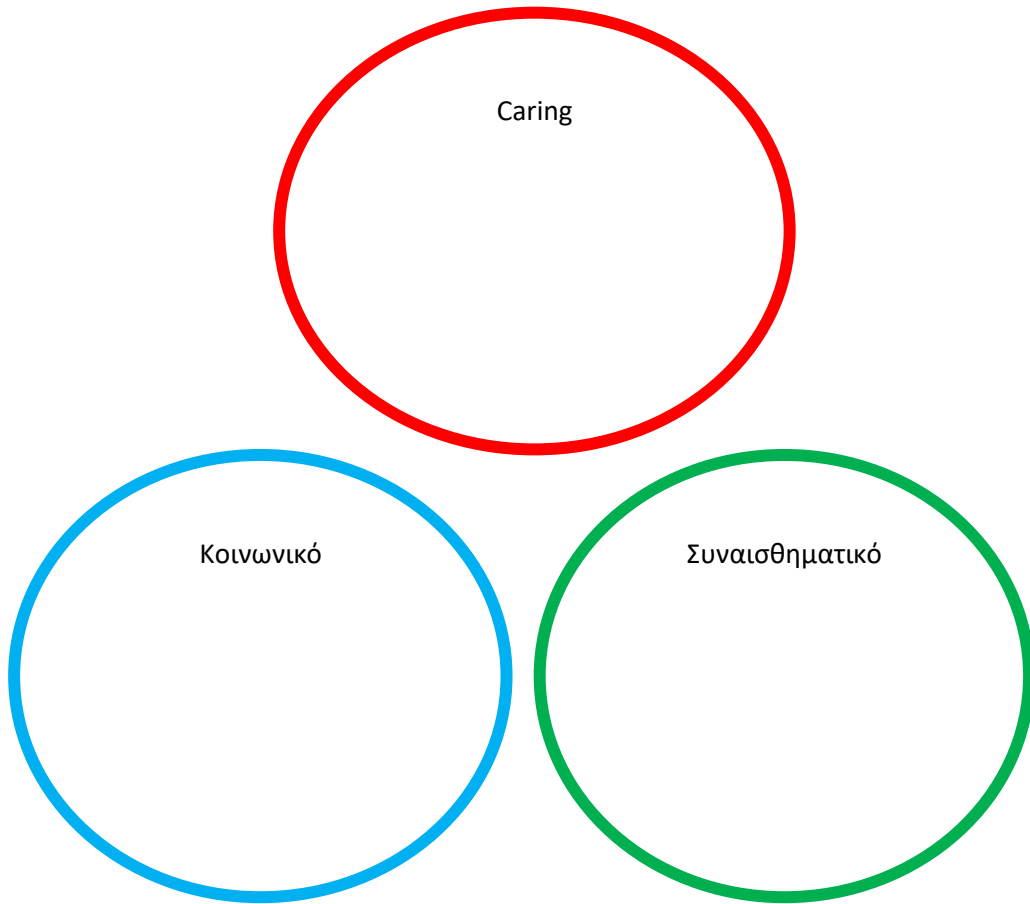
Οι 3 κύκλοι επικαλύπτονται και αλληλεπιδρούν. Η αυτοφροντίδα έχει να κάνει με την ταυτόχρονη εξέταση και των 3 κύκλων και του τρόπου με τον οποίο ταιριάζουν με την καθημερινή μας ζωή. Ενώ διαχειριζόμαστε τον αντίκτυπο που έχουν οι ευθύνες φροντίδας στη ζωή μας, πρέπει επίσης να συνεχίσουμε τα καθημερινά πράγματα, όπως να φροντίζουμε το σπίτι μας, την οικογένειά μας και την εργασία μας. Η επίτευξη της βέλτιστης αυτοφροντίδας έχει να κάνει με τη διασφάλιση ότι φροντίζουμε και τους 3 τομείς της ευημερίας μας και συνεχίζουμε επίσης την καθημερινή μας ζωή.

Η βέλτιστη αυτοφροντίδα συμβαίνει όταν φροντίζουμε και τους 3 κύκλους ταυτόχρονα και συνεχίζουμε την καθημερινή μας ζωή. Θα υπάρξουν ευτυχισμένες στιγμές και στιγμές που μπορεί να είναι δύσκολες και απογοητευτικές - η αυτοφροντίδα έχει να κάνει με μια ολιστική προσέγγιση στη ζωή με τις ευθύνες φροντίδας μας.

Η διαχείριση της ζωής ως φροντιστής μπορεί να μοιάζει με σκληρή δουλειά κατά καιρούς και συντριπτική - χρειάζεται χρόνος και εξάσκηση.

Φύλλο εργασίας 1

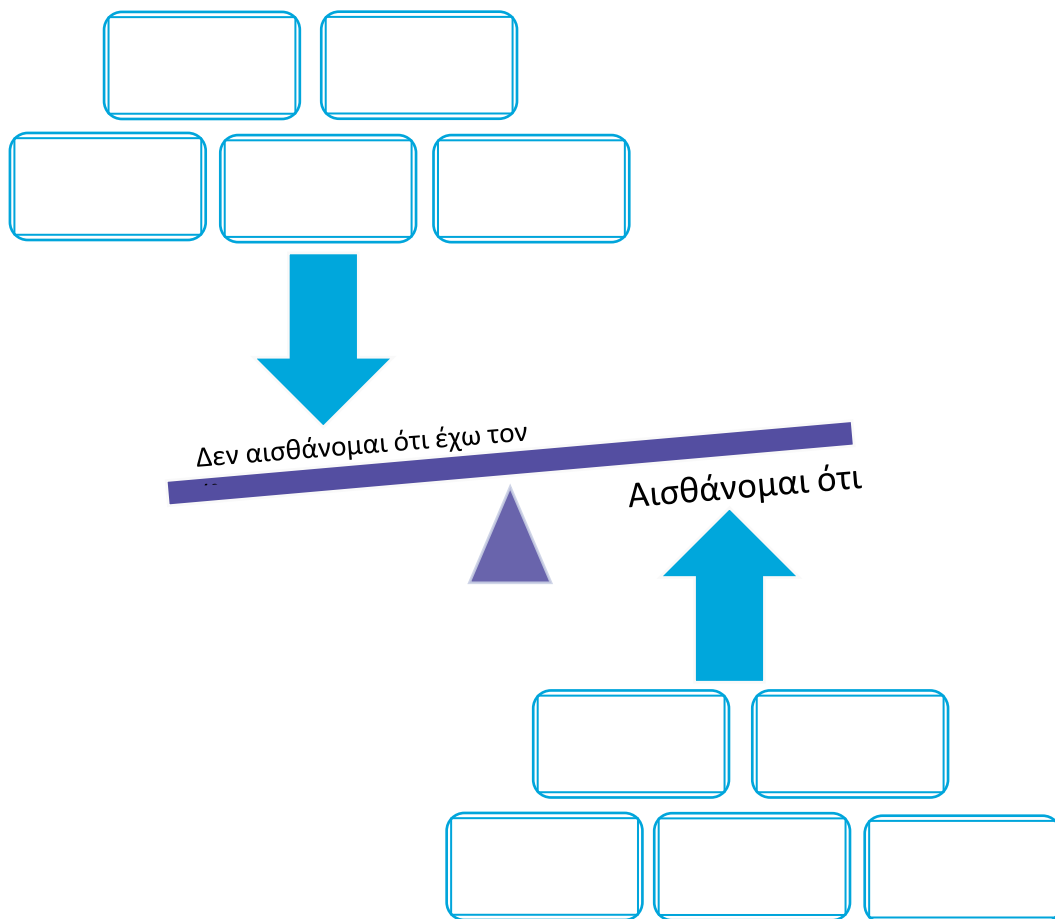
Συμπληρώστε αυτό το φύλλο εργασίας εξετάζοντας τι σας επηρεάζει και τι μπορεί να χρειαστεί να διαχειριστείτε σε κάθε τομέα.



Στην επόμενη άσκηση βάλτε αυτά τα πράγματα στα κουτάκια ανάλογα με το αν αισθάνεστε ότι τα ελέγχετε ή όχι.

Κάποια από τα πράγματα που γράψαμε στους κύκλους μπορεί να πιστεύουμε ότι έχουμε πλήρη έλεγχο. Άλλες περιοχές μπορεί να υπαγορεύονται από πράγματα που δεν ελέγχουμε. Αυτό ισχύει εξίσου για τους άτυπους φροντιστές και αν έχετε έναν έμμισθο ρόλο.

Βάλτε αυτά τα πράγματα στα κουτιά ανάλογα με το αν αισθάνεστε ότι τα ελέγχετε ή όχι-



Σκεφτείτε - είναι κάποιο από τα πράγματα που δεν ελέγχω μεταβλητά; Πόσο ανησυχώ για τα πράγματα που δεν μπορώ να ελέγξω; Εκείνους τους τομείς που ελέγχω- τι είναι αυτό που μου επιτρέπει να νιώθω ότι έχω τον έλεγχο;

Ανάπτυξη ρουτίνων αυτοφροντίδας

Μπορούμε να αισθανθούμε ότι έχουμε περισσότερο έλεγχο αυξάνοντας τη γνώση και την κατανόηση της κατάστασής μας. Μπορούμε να το κάνουμε αυτό διαβάζοντας για την κατάστασή μας, μιλώντας με άλλους ανθρώπους που μοιράζονται την ίδια κατάσταση και κάνοντας ερωτήσεις στην ομάδα φροντίδας μας. Θα πρέπει επίσης να αισθανόμαστε ότι μπορούμε να αμφισβητήσουμε τα πράγματα που αποφασίζονται σχετικά με τη φροντίδα

Χρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση. Ωστόσο, οι απόψεις και οι γνώμες που εκφράζονται είναι αποκλειστικά του/των συγγραφέα/ων και δεν αντανακλούν κατ' ανάγκη τις απόψεις και τις γνώμες της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή του Ευρωπαϊκού Εκτελεστικού Οργανισμού Εκπαίδευσης και Πολιτισμού (EACEA). Ούτε η Ευρωπαϊκή Ένωση ούτε ο EACEA μπορούν να θεωρηθούν υπεύθυνοι γι' αυτές. [Αριθμός έργου: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

Είναι σημαντικό να γνωρίζουμε όχι μόνο τι θέλουμε, αλλά και πώς να πετύχουμε τους στόχους μας.

Νιώθουμε ότι ελέγχουμε περισσότερο τη ζωή μας, συμπεριλαμβανομένου του ρόλου μας ως φροντιστές, όταν έχουμε περισσότερα κίνητρα για να αλλάξουμε κάποια από τα πράγματα που κάνουμε και σκεφτόμαστε και τα οποία δεν βοηθούν την κατάστασή μας.

Για να νιώσουμε ότι έχουμε περισσότερο τον έλεγχο, πρέπει να σκεφτούμε τα κίνητρά μας για αλλαγή και τα πράγματα που μπορούν να μας βοηθήσουν. Κερδίζουμε αυτοπεποίθηση όταν ανακαλύπτουμε και εξυμνούμε τις δικές μας δυνάμεις

Μπορούμε επίσης να αισθανόμαστε ότι έχουμε τον έλεγχο όταν μπορούμε να αναγνωρίσουμε τα πράγματα που μας εμποδίζουν και μας κρατούν πίσω, συμπεριλαμβανομένης της δικής σας αντίστασης στην αλλαγή. Και πρέπει επίσης να αναγνωρίσουμε ότι υπάρχουν κάποια πράγματα που δεν μπορούμε να αλλάξουμε.

Η σκέψη των θετικών αποτελεσμάτων σε περίπτωση επιτυχίας μπορεί να σας βοηθήσει να αισθανθείτε πιο κινητοποιημένοι. Αυτό σας βοηθά να γίνετε πιο δραστήριοι στην αυτοφροντίδα σας και η φροντίδα του εαυτού σας σας βοηθά να αποκτήσετε την υψηλότερη δυνατή ποιότητα ζωής.

Φύλλο εργασίας 2: Αλλάζοντας τα πράγματα που έχουν σημασία για εσάς

Σε αυτή την άσκηση χρησιμοποιήστε τα πλαίσια για να εντοπίσετε τα σημεία στα οποία θέλετε να κάνετε αλλαγές. Αυτή η διαδικασία μπορεί να σας βοηθήσει να μετακινηθείτε από το να μην αισθάνεστε ότι έχετε τον έλεγχο στο να έχετε τον έλεγχο.

Τι χρειάζομαι για να
αλλαγή;

Ποια είναι τα πράγματα
που μπορεί να με

Πόσο πρέπει να
θέλετε να αλλάξετε;

Ποια είναι τα πράγματα
που μπαίνουν στο

Πώς μπορώ να
τα πράγματα που είν
με τον τρόπο

Τι θα
Επιτυχία είναι;

Καθορισμός ενός στόχου για την υποστήριξη της αλλαγής ή την ανάπτυξη μιας νέας ρουτίνας

Ένα από τα πιο σημαντικά εργαλεία για την υποστήριξη της αυτοφροντίδας μας, όταν έχουμε ευθύνες φροντίδας, είναι ο καθορισμός στόχων.

Η πραγματοποίηση αλλαγών είναι δύσκολη - ο καθορισμός στόχων είναι μια τεχνική που μας βοηθά να κάνουμε αλλαγές και να κάνουμε προσαρμογές καθώς προχωράμε.

Χρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση. Ωστόσο, οι απόψεις και οι γνώμες που εκφράζονται είναι αποκλειστικά του/των συγγραφέα/ων και δεν αντανακλούν κατ' ανάγκη τις απόψεις και τις γνώμες της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή του Ευρωπαϊκού Εκτελεστικού Οργανισμού Εκπαίδευσης και Πολιτισμού (EACEA). Ούτε η Ευρωπαϊκή Ένωση ούτε ο EACEA μπορούν να θεωρηθούν υπεύθυνοι γι' αυτές. [Αριθμός έργου: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

Οι στόχοι εστιάζουν την προσοχή μας σε κάτι που θέλουμε. Αν αυτό το κάτι είναι σημαντικό για εμάς, είναι πιο πιθανό να καταβάλουμε προσπάθειες για να το επιτύχουμε. Αν είναι κάτι που έχουμε επιλέξει εμείς και όχι κάτι που μας λέει κάποιος ότι πρέπει να κάνουμε, είναι ακόμη πιο πιθανό να το πετύχουμε.

Η επίτευξη ενός στόχου που έχουμε επιλέξει, τον οποίο θεωρούμε σημαντικό και αξιόλογο για εμάς, αποδεικνύει στον εαυτό μας και στους άλλους ανθρώπους ότι είμαστε σε θέση να ξεπεράσουμε προβλήματα και εμπόδια και να επιτύχουμε. Ο καθορισμός στόχων που επιλέγουμε εμείς είναι ένα βασικό εργαλείο αυτοδιαχείρισης

Ένας στόχος που είναι λίγο δύσκολος αλλά εφικτός αν είμαστε πρόθυμοι να καταβάλουμε προσπάθεια είναι πιθανό να αποφέρει το μεγαλύτερο όφελος, τόσο σε ό,τι πετυχαίνουμε όσο και στο πώς αισθανόμαστε για τον εαυτό μας όταν το πετύχουμε.

Οι στόχοι μας βοηθούν να:

- Προσδιορίστε τι θέλουμε
- Κάντε ένα σχέδιο για να φτάσετε εκεί
- Μετακίνηση σε δράση
- Συνεχίστε μέχρι να επιτευχθεί ο στόχος ή να προσδιοριστεί ένας καλύτερος.

Έρευνες έχουν δείξει ότι οι άνθρωποι είναι πιο πιθανό να τηρήσουν ένα σχέδιο αν έχουν προσδιορίσει και επιλέξει τους δικούς τους στόχους. Ένας στόχος μπορεί να είναι βραχυπρόθεσμος, μεσοπρόθεσμος ή μακροπρόθεσμος.

Ο συνεργατικός καθορισμός στόχων με την οικογένεια και τους κοντινούς μας ανθρώπους ή την ομάδα φροντίδας μας βοηθά να διασφαλίσουμε ότι οι στόχοι που θέτουμε είναι σχετικοί και σημαντικοί για εμάς και τους επιτρέπει να βοηθήσουν υποστηρίζοντάς μας.

Ο καθορισμός και η επίτευξη στόχων μας επιτρέπει να αποκτήσουμε μεγαλύτερο έλεγχο των αλλαγών που επιφέρει η ζωή με μια μακροχρόνια πάθηση- ενισχύει επίσης την αυτοεκτίμηση και την αυτοπεποίθησή μας. Υπάρχουν τρία βήματα προς τον προσδιορισμό και τον καθορισμό ενός στόχου,

- **Θέστε έναν λογικό στόχο** - ο στόχος θα πρέπει να σχετίζεται με μια θετική αλλαγή και να έχει νόημα για εμάς μέσα στη ζωή μας.
- **Χωρίστε τον στόχο σε μικρότερα βήματα, "εφικτά" κομμάτια** - αυτό είναι το **σχέδιο**.
- **Εκτελέστε το σχέδιο** - κάνοντας ένα βήμα τη φορά, μαθαίνοντας από τις αποτυχίες.

Οι στόχοι μπορούν να αφορούν οποιονδήποτε τομέα της ζωής. Κάποιοι στόχοι που μπορεί να επιλέξουμε να δουλέψουμε μπορεί να αφορούν την ιατρική πλευρά της πάθησης - για παράδειγμα την καλή διαχείριση της φαρμακευτικής αγωγής - αλλά μπορεί να αφορούν οποιαδήποτε πτυχή της ζωής μας, όπου θέλουμε να κάνουμε αλλαγές ή να πετύχουμε κάτι.

Ένας στόχος θα μπορούσε να είναι να κάνετε κάτι διαφορετικό και όχι κάτι εντελώς καινούργιο.
Ένα παράδειγμα αυτού θα μπορούσε να είναι:

"Αντί να ανησυχώ για την επόμενη συνάντησή μου με τον σύμβουλο, θα αφιερώσω δέκα λεπτά γράφοντας τα πράγματα που θέλω να συζητήσω στη συνάντησή".

Μόλις επιλέξουμε τον στόχο μας, πρέπει να τον καταγράψουμε και να σχεδιάσουμε πώς θα τον επιτύχουμε.

Χρησιμοποιήστε τον παρακάτω χώρο για να προσδιορίσετε ορισμένους από τους στόχους σας.

Οι στόχοι μου

[illegible]

Σχέδιο Στόχος

Αυτή είναι η διαδικασία διάσπασης του στόχου σε μικρότερα, πιο εφικτά βήματα. Είναι το σχέδιο για το πώς θα επιτευχθεί ένας στόχος.

Τα σχέδιά μας είναι πιο πιθανό να πετύχουν αν είναι **SMART Plans**.

Ειδικό	Τι θα κάνω;	Διατυπώστε το με θετικό τρόπο. Αφορά την ενέργεια που θα κάνετε, όχι το αποτέλεσμα, π.χ. να πάτε για κολύμπι, όχι να γίνετε πιο γυμνασμένοι.
Μετρήσιμο	Πόσο; Πόσο συχνά;	Μπορεί να βοηθήσει να στοχεύετε σε μικρές επιτυχίες εδώ, είναι προτιμότερο να πετύχετε ένα μικρό βήμα παρά να μην πετύχετε ένα μεγάλο βήμα.
Κατάλληλο	Είναι αυτό σημαντικό για μένα; Και τι το καθιστά σημαντικό;	Η χρήση μιας κλίμακας 0-10 μπορεί να βοηθήσει εδώ: 0 - δεν σας ενδιαφέρει καθόλου 10 - αισθάνεται ότι είναι το πιο σημαντικό πράγμα στον κόσμο αυτή τη στιγμή Σκεφτείτε τους λόγους για τους οποίους αυτός ο στόχος είναι σημαντικός για ΕΣΑΣ. Τι διαφορά θα κάνει για εσάς η επίτευξη αυτού του στόχου;
Ρεαλιστικό	Πόσο σίγουρος είμαι ότι μπορώ να το ολοκληρώσω;	Η χρήση μιας κλίμακας 0-10 μπορεί να βοηθήσει εδώ: 0 - δεν έχετε καμία ελπίδα επιτυχίας 10 - δεν έχετε καμία αμφιβολία ότι θα πετύχετε Εάν το επίπεδο εμπιστοσύνης σας είναι 7 ή περισσότερο, έχετε πολλές πιθανότητες επιτυχίας. Αν είναι μικρότερο από 7, ίσως θα πρέπει να εξετάσετε τι σας εμποδίζει να έχετε αυτοπεποίθηση και αν υπάρχουν πράγματα που μπορείτε να κάνετε για να βελτιώσετε τις πιθανότητες επιτυχίας σας.
Χρονική βάση	Πότε θα είναι η καλύτερη στιγμή για να το ολοκληρώσω αυτό;	Προσπαθήστε να φανταστείτε τον εαυτό σας να το κάνει αυτό. Πότε είναι πιθανό να έχετε τις περισσότερες πιθανότητες επιτυχίας;

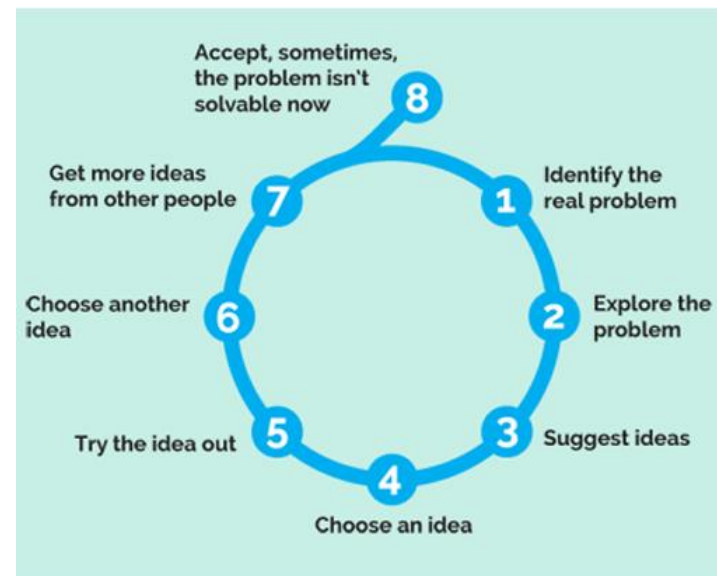
Χρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση. Ωστόσο, οι απόψεις και οι γνώμες που εκφράζονται είναι αποκλειστικά του/των συγγραφέα/ων και δεν αντανakλούν κατ' ανάγκη τις απόψεις και τις γνώμες της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή του Ευρωπαϊκού Εκτελεστικού Οργανισμού Εκπαίδευσης και Πολιτισμού (EACEA). Ούτε η Ευρωπαϊκή Ένωση ούτε ο EACEA μπορούν να θεωρηθούν υπεύθυνοι γι' αυτές. [Αριθμός έργου: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

Με βάση το πλαίσιο SMART, το σχέδιό σας θα πρέπει να διευκρινίζει:

- Τι θα κάνω;
- Πόσο; Πόσο συχνά;
- Πόσο σημαντικό είναι αυτό για μένα;
- Πότε θα το κάνω;
- Πόσο σίγουρος είμαι ότι μπορώ να το πετύχω;

Ο έλεγχος των συναισθημάτων μας σχετικά με τη σημασία και την αυτοπεποίθησή μας μπορεί να μας βοηθήσει να εντοπίσουμε τα προβλήματα που μπορεί να μας εμποδίζουν να επιτύχουμε έναν στόχο. Όταν εντοπιστεί ένα πρόβλημα, μπορεί να είναι χρήσιμο να χρησιμοποιήσουμε μια δομημένη προσέγγιση για την αντιμετώπιση του προβλήματος. Μπορούμε να χρησιμοποιήσουμε τη διαδικασία επίλυσης προβλημάτων.

Ίδρυμα Υγείας Πηγή Δημιουργώντας την υγεία



Κάτι άλλο που μπορεί να μας βοηθήσει, είναι να εντοπίσουμε την υποστήριξη που μπορούμε να λάβουμε από άλλους ανθρώπους για την επίτευξη των στόχων μας, αυτό μπορεί να είναι από την οικογένεια, τους φίλους, έναν κλινικό γιατρό με τον οποίο συνεργάζεστε τακτικά ή ένα άλλο μέλος αυτής της ομάδας. Το πρώτο σας σχέδιο στόχων θα μπορούσε να αφορά τον εντοπισμό των ανθρώπων που θα μπορούσαν να σας υποστηρίξουν καλύτερα

Καθορισμός στόχων

Ποιος είναι ο στόχος μου;

.....

Το σχέδιό μου: Τι θα κάνω για να το πετύχω;

.....

ο σημαντικό είναι να το πετύχω, για μένα; *Σημειώστε στην κλίμακα*

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

0 = καθόλου σημαντικό , 10 = εξαιρετικά σημαντικό

Τι κάνει τον στόχο μου σημαντικό για μένα;

.....

Πόσο, (πολλά, συχνά), θα κάνω;
(π.χ. 15 λεπτά, 7 φορές, δύο φορές την εβδομάδα)

.....

Πότε θα το κάνω; (π.χ. πριν το μεσημεριανό γεύμα)

.....

εαυτό μου να κάνει αυτό το κομμάτι του Στόχου μου, αυτή την εβδομάδα/τον μήνα
πόσο σίγουρος είμαι; *Σημειώστε στην κλίμακα*

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

0=καθόλου σίγουρος 10=απόλυτα σίγουρος

Είναι λιγότεροι από 7, μπορείτε να επιλέξετε να εξετάσετε τα εμπόδια
που μπορεί να σας εμποδίζουν να νιώθετε αυτοπεποίθηση.

Εβδομαδιαίος καθορισμός στόχων

Ποιος είναι ο στόχος μου;

.....
.....

Πόσο σημαντικό είναι να το πετύχω, για μένα; 0-10

Τι το καθιστά σημαντικό;

.....
.....

Το σχέδιό μου: Τι θα κάνω για να το πετύχω;

.....
.....

Ποια κομμάτια θα κάνω αυτή την εβδομάδα;

Πόσο; Πόσο συχνά; Πότε;

.....
.....

**Αν οραματιστώ τον εαυτό μου να ολοκληρώνει αυτό
το κομμάτι του Στόχου μου,**

πόσο σίγουρος είμαι; 0-10

.....
.....

Υποστήριξη ψυχικής υγείας

- Αναγνωρίζοντας τα σημάδια επαγγελματικής εξουθένωσης και κατάθλιψης
- Πρόσβαση σε πόρους και υποστήριξη για την ψυχική υγεία

Δεν είναι όλο το άγχος κακό, μερικές φορές το άγχος μπορεί να είναι καλό πράγμα. Το άγχος είναι κανονικά μια υγιής αντίδραση και αποτελεί πρόβλημα μόνο όταν παρεμβαίνει στην καθημερινή σας ζωή. Το άγχος δεν σημαίνει το ίδιο για όλους και όλοι αντιδρούμε με διαφορετικό τρόπο όταν είμαστε αγχωμένοι. Κάποιοι άνθρωποι θυμώνουν και κάποιοι άλλοι απομακρύνονται από τις καταστάσεις και γίνονται πραγματικά ήσυχoi. Αυτό που μπορεί να φαίνεται πολύ αγχωτικό σε ένα άτομο μπορεί να είναι πολύ συναρπαστικό και άκρως κινητοποιητικό για ένα άλλο.

Κάποιο άγχος είναι χρήσιμο, καθώς οι ορμόνες που κυκλοφορούν στο σώμα μας όταν είμαστε αγχωμένοι μπορούν να μας δώσουν ενέργεια που μπορεί να μας βοηθήσει να έχουμε κίνητρα για να κάνουμε τα πράγματα που πρέπει να κάνουμε, καθώς και τα πράγματα που μας ευχαριστούν. Και μερικές φορές το άγχος μπορεί να είναι επιβλαβές για εμάς και να προκαλέσει σωματικά συμπτώματα καθώς και να μας κάνει να αισθανόμαστε άσχημα. Αυτή η αντίδραση του στρες μας βοηθά να παραμείνουμε και να αντιμετωπίσουμε δύσκολες καταστάσεις ή να τρέξουμε μακριά από καταστάσεις που θεωρούμε ότι μπορεί να είναι επικίνδυνες ή απειλητικές. Αυτό ονομάζεται αντίδραση "μάχης ή φυγής".

Όταν νιώθουμε ότι απειλούμαστε με κάποιο τρόπο, νιώθουμε άγχος. Όταν συμβαίνει αυτό, τα κύτταρα του σώματός μας αρχίζουν να παράγουν ουσίες που ονομάζονται ορμόνες. Δεν μπορούμε να το αποτρέψουμε να συμβεί αυτό, καθώς είναι ο τρόπος του σώματός μας να ανταπεξέλθει. Οι δύο κύριες ορμόνες που παράγονται από τα κύτταρα ονομάζονται αδρεναλίνη και νορ-αδρεναλίνη, οι οποίες επηρεάζουν το σώμα μας με φυσικό τρόπο.

Εάν το άγχος συνεχιστεί για μεγάλο χρονικό διάστημα, απελευθερώνεται μια άλλη ορμόνη που ονομάζεται κορτιζόλη και η συνεχής παρουσία αυτών των ορμονών μπορεί συχνά να μας κάνει να αισθανόμαστε άρρωστοι. Όταν αισθανόμαστε άρρωστοι, η διάθεσή μας αλλάζει και αυτό μπορεί να επηρεάσει τον τρόπο που συμπεριφερόμαστε και αισθανόμαστε. Εάν δεν αναγνωρίζουμε την αύξηση των επιπέδων άγχους μας, δεν μπορούμε να κάνουμε τίποτα γι' αυτό. Το υπερβολικό

άγχος και η ανησυχία μας αφήνουν να αισθανόμαστε αγχωμένοι και μπορεί επίσης να προκαλέσουν καταστάσεις υγείας όπως καρδιακές παθήσεις, εγκεφαλικά επεισόδια, πονοκέφαλο, ημικρανίες, άσθμα, δερματικά εξανθήματα, ψωρίαση, έκζεμα, έλκος στομάχου, διαβήτη, σύνδρομο ευερέθιστου εντέρου και κολίτιδα.

Όλοι βιώνουν άγχος στη ζωή τους, μερικές φορές η ζωή γίνεται πιο αγχωτική, αυτό το άγχος θα είναι μόνο βραχυπρόθεσμο και τα πράγματα θα ηρεμήσουν και θα επανέλθουν στο φυσιολογικό μέσα σε λίγες ημέρες. Μερικές φορές τα συναισθήματα άγχους μπορεί να διαρκέσουν πολύ περισσότερο και τότε ο αντίκτυπος του άγχους μπορεί να γίνει πιο σοβαρός και δύσκολο να αντιμετωπιστεί. Το άγχος μπορεί να επηρεάσει τις υπάρχουσες συνθήκες υγείας σας καθώς και να προκαλέσει νέα συμπτώματα άγχους. Το κλειδί είναι να γνωρίζουμε πώς μας επηρεάζει το στρες, ώστε να μπορούμε να δούμε τα σημάδια και να κάνουμε γρήγορα κάτι γι' αυτό.

Πώς αισθάνομαι το άγχος;

Δραστηριότητα

Η παρακάτω δραστηριότητα θα σας βοηθήσει να αναγνωρίσετε τα σημάδια και τα συμπτώματα του άγχους και θα σας δώσει συμβουλές για το πώς μπορείτε να αντιμετωπίσετε καλύτερα τις στρεσογόνες καταστάσεις. Καθώς αρχίζετε να αισθάνεστε ότι έχετε περισσότερο τον έλεγχο, θα διαπιστώσετε ότι τα συμπτώματα και τα προβλήματα υγείας που μπορεί να προκαλούνται από το στρες θα μειωθούν.

Σκεφτείτε πώς αισθάνεστε όταν είστε αγχωμένοι, αυτό αφορά το πώς αισθάνεστε σωματικά, συναισθηματικά και πώς συμπεριφέρεστε. Αυτό θα σας βοηθήσει να είστε σε θέση να αναγνωρίζετε τότε αισθάνεστε αγχωμένοι.

Το σώμα μου

●	Η καρδιά μου γρηγο
●	Νιώθω ζέστη ξεπλυμ
●	Νιώθω την καρδιά χτυπάει πιο
●	Το στόμα μου
●	Ιδρώνω
●	Παίρνω βελόνες
●	Το στομάχι μου αναστ
●	Έχω πεταλούδες
●	Το σώμα μου
●	Αισθάνομα
●	Έχω

Τα συναισθήματά μου

●	Αισθάνομαι πιο
●	Είμαι πιο
●	Είμαι πιο
●	Αισθάνομαι πιο κανονικ
●	Αισθάνομαι
●	Αισθάνομαι σαν να το δικό
●	Αισθάνομαι
●	Είμαι ζωηρός με ανθρω
●	Αισθάνομαι ότι σκεφτείτε
●	Αισθάνομαι
●	Νιώθω

Η συμπεριφορά μου

●	Τρώω
●	Τρώω
●	Τρώω ανθυγιεινά
●	Δεν μπορώ να κάνοντας
●	Δεν θέλω να πάω out
●	Καπνίζω
●	Πίνω
●	Κοιμάμαι
●	Γίνομαι πιο ήσυχος και αποσύρθηκε
●	Δεν μπορώ να
●	Έχω αρνητική σκέψεις

Φύλλο εργασίας 4 Πόσο αγχωμένος και ανήσυχος είμαι;

Η παρακάτω δραστηριότητα μπορεί να σας βοηθήσει να σκεφτείτε πόσο στρεσαρισμένοι και αγχωμένοι είστε. Αυτό μπορεί να σας βοηθήσει να κατανοήσετε τα δικά σας επίπεδα άγχους και αν το άγχος που νιώθετε είναι χρήσιμο ή μη χρήσιμο για την υγεία σας.

Αισθά χρόνο ή πληγή up	Όλη την ώρα	☐	Παίρνω αίσθημα κάτι κακό είναι για να συμβαίνει	Όλη την ώρα	☐
	Τις περισσότερες φορές	☐		Τις περισσότερες φορές	☐
	Μερικές φορές	☐		Μερικές φορές	☐
	Ποτέ	☐		Ποτέ	☐
Νομίζω ανησυχία σκέψεις	Όλη την ώρα	☐	Μπο χαλαρώσει κάθισ ευκολο	Όλη την ώρα	☐
	Τις περισσότερες φορές	☐		Τις περισσότερες φορές	☐
	Μερικές φορές	☐		Μερικές φορές	☐
	Ποτέ	☐		Ποτέ	☐
Αισθά φοβισμένοι έχουν πεταλούδες	Όλη την ώρα	☐	Παίρ ξαφνικό συναίσθη του	Όλη την ώρα	☐
	Τις περισσότερες φορές	☐		Τις περισσότερες φορές	☐
	Μερικές φορές	☐		Μερικές φορές	☐
	Ποτέ	☐		Ποτέ	☐
Αισθά ανήσυχος και έχουν στο εβ οπ το go	Όλη την ώρα	☐		Όλη την ώρα	☐
	Τις περισσότερες φορές	☐		Τις περισσότερες φορές	☐
	Μερικές φορές	☐		Μερικές φορές	☐
	Ποτέ	☐		Ποτέ	☐

Αναφορά: προσαρμοσμένο από Snaith RP & Zigmond AS (1974) The Hospital Anxiety and Depression Scale Manual. NFER Nelson.

Βαθμολογήστε 1 για ποτέ, 2 για μερικές φορές, 3, τις περισσότερες φορές, 4 όλες τις φορές.
Αν έχετε βαθμολογηθεί με 7, είστε το πιο χαλαρό άτομο που υπάρχει! Όσο υψηλότερη είναι η
βαθμολογία σας τόσο περισσότερο άγχος έχετε. Αν είμαστε πολύ αγχωμένοι από μεγάλες χρονικές

περιόδους, είναι σημαντικό να κάνουμε κάτι γι' αυτό. Αυτό μπορεί να χρειάζεται ιατρική βοήθεια καθώς και αυτοφροντίδα.

Έμμεση

Αξιοποιώντας την
αδρεναλίνη του στρες
ως τρόπο για να γίνουν
τα πράγματα και να
αποφευχθούν οι αιτίες

Άμεση

Προσδιορίστε το
πρόβλημα και βρείτε
τον τρόπο επίλυσής
του ή διαχείρισής του

Το να σκεφτόμαστε τους τρόπους με τους οποίους αντιμετωπίζουμε το άγχος μπορεί να μας βοηθήσει να διαχειριστούμε το άγχος μας με διαφορετικούς τρόπους στο μέλλον.

Σκεφτείτε τρία πράγματα που κάνετε για να αντιμετωπίσετε το άγχος, τι είδους μηχανισμός αντιμετώπισης είναι αυτός; Σας βοηθά ή σας βλάπτει; Σας βοηθάει να

λύσετε το πρόβλημα;

Συμβουλές για τον χειρισμό του στρες

Οι γιατροί παραδοσιακά συνταγογραφούσαν φάρμακα για την αντιμετώπιση του άγχους, αλλά οι έρευνες έχουν δείξει ότι υπάρχουν πολλοί άλλοι αποτελεσματικοί τρόποι για να φροντίσετε τον εαυτό σας όταν είστε αγχωμένοι. Όσο περισσότερα καταλαβαίνετε για το άγχος, τόσο καλύτερα μπορείτε να το φροντίσετε. Ακολουθούν μερικές συμβουλές:

Προσπαθήστε να ζήσετε έναν φυσιολογικό τρόπο ζωής

Προσπαθήστε να ζείτε έναν υγιεινό τρόπο ζωής και να τρώτε μια ισορροπημένη υγιεινή διατροφή. Προσπαθήστε να αποφύγετε τρόπους αντιμετώπισης που μπορεί να σας κάνουν να αισθάνεστε χειρότερα, όπως η συναισθηματική διατροφή, τα ναρκωτικά, το κάπνισμα ή το αλκοόλ. Αυτά μπορεί να οδηγήσουν σε προβλήματα υγείας, όπως η παχυσαρκία, οι καρδιακές παθήσεις, ο εθισμός, ο καρκίνος και οι ηπατικές παθήσεις. Αντ' αυτού προσπαθήστε να χρησιμοποιείτε πιο υγιείς τρόπους αντιμετώπισης, όπως η χαλάρωση και η άσκηση.

Προσπαθήστε να πείτε πώς αισθάνεστε

Πολλοί άνθρωποι που είναι αγχωμένοι καταπιέζουν τα συναισθήματά τους και αυτό μπορεί να σας κάνει να αισθάνεστε χειρότερα. Για να προσπαθήσετε να σταματήσετε να συμβαίνει αυτό, βρείτε κάποιον που μπορείτε να εμπιστευτείτε και να του μιλήσετε. Προσπαθήστε να του πείτε πώς αισθάνεστε. Αν νομίζετε ότι χρειάζεστε επαγγελματική βοήθεια, μιλήστε με τον παθολόγο σας ή κανονίστε να επισκεφθείτε έναν σύμβουλο. Τηλεφωνήστε σε μια γραμμή βοήθειας για να λάβετε υποστήριξη.

Προσπαθήστε να σκέφτεστε θετικά

Όταν είμαστε πεσμένοι, έχουμε την τάση να βλέπουμε τα πράγματα με αρνητικό ή κακό τρόπο και αυτό μπορεί να δυσκολεύει την παρακίνηση. Προσπαθήστε να αποφεύγετε να βρίσκετε δικαιολογίες για τους λόγους που δεν μπορείτε να κάνετε πράγματα. Σκεφτείτε τρόπους με τους οποίους μπορείτε να φροντίσετε τα προβλήματα που έχετε, π.χ. θέτοντας μικρές και εφικτές λύσεις και στόχους. Μόλις πετύχετε κάποιους από τους μικρούς σας στόχους, σύντομα θα αρχίσετε να αισθάνεστε καλύτερα.

Χαλάρωσε!

Μάθετε τεχνικές χαλάρωσης και δοκιμάστε άλλα πράγματα για να χαλαρώσετε, όπως να ακούτε μουσική και να κάνετε ένα ζεστό μπάνιο. Προσπαθήστε να αυξήσετε το

επίπεδο της άσκησής σας, επειδή αυτό βοηθά στη μείωση των σωματικών συμπτωμάτων του στρες. Μελέτες δείχνουν ότι η άσκηση είναι εξίσου καλή με τη λήψη αντικαταθλιπτικών δισκίων.

Χτίστε την αυτοπεποίθησή σας

Προσπαθήστε να αναπτύξετε τις δεξιότητες αυτοπεποίθησής σας και να υπερασπίξετε περισσότερο τον εαυτό σας, ώστε να νιώθετε καλύτερα με τον εαυτό σας. Ορίστε λίγο χρόνο για τον εαυτό σας και δοκιμάστε να κάνετε πράγματα που πάντα θέλατε. Μην αποθαρρύνεστε από αυτά που λένε οι άλλοι.

Διαχειριστείτε το άγχος σας

Προσπαθήστε να σκεφτείτε τι είναι αυτό που σας κάνει να αισθάνεστε αγχωμένοι και τα πράγματα που επιδεινώνουν την κατάσταση. Καταρτίστε ένα σχέδιο δράσης με τα πράγματα που μπορείτε να κάνετε για να μειώσετε το άγχος σας. Προσπαθήστε να βρείτε μια ισορροπία μεταξύ εργασίας και παιχνιδιού.

Πένθος και απώλεια και ο ρόλος της φροντίδας

Η θλίψη και η απώλεια δεν οφείλονται μόνο στο πένθος. Σημαντικές αλλαγές στη ζωή μπορούν επίσης να προκαλέσουν αυτά τα συναισθήματα, όπως:

- Η απώλεια ενός ατόμου σταδιακά μέσω της άνοιας, που οδηγεί σε πολλαπλές απώλειες καθώς η νόσος εξελίσσεται.
- Νέοι φροντιστές που θρηνούν για τα χαμένα εφηβικά χρόνια που πέρασαν φροντίζοντας ένα αδελφό ή γονέα.
- Η αίσθηση της απώλειας ενός κοινού μέλλοντος όταν ένας σύντροφος χρειάζεται φροντίδα, αλλάζοντας τα μελλοντικά σχέδια.
- Θλίψη για μια καριέρα που διακόπηκε λόγω οικογενειακών υποχρεώσεων φροντίδας.

Πολλοί άνθρωποι μιλούν για τα στάδια της θλίψης. Ένα κοινό πλαίσιο είναι τα πέντε στάδια του πένθους που πρότεινε για πρώτη φορά η Elisabeth Kübler-Ross. Το πένθος δεν είναι μια γραμμική διαδικασία - μπορεί να βιώσετε όλα τα συναισθήματα μέσα σε μια μέρα ή μόνο μερικά.

Στάδιο	Περιγραφή
Άρνηση	Το αίσθημα μουδιάσματος είναι σύνηθες στα αρχικά στάδια. Η άρνηση της κατάστασης είναι συχνή.

Θυμός	Ο θυμός είναι ένα απολύτως φυσικό συναίσθημα, μπορεί να στρέφεται κατά των ανθρώπων γύρω μας που δεν βιώνουν το ίδιο πράγμα ή κατά της αιτίας της θλίψης και της απώλειάς μας.
Διαπραγμάτευση	Όταν πονάμε, μερικές φορές είναι δύσκολο να αποδεχτούμε ότι δεν μπορούμε να κάνουμε τίποτα για να αλλάξουμε τα πράγματα.
Κατάθλιψη	Η θλίψη και η νοσταλγία είναι αυτά που σκεφτόμαστε πιο συχνά όταν σκεφτόμαστε τη θλίψη. Αυτός ο πόνος μπορεί να είναι πολύ έντονος και να έρχεται κατά κύματα.
Αποδοχή	Η θλίψη έρχεται κατά κύματα και μπορεί να νιώθετε ότι τίποτα δεν θα είναι ποτέ ξανά σωστό. Αλλά σταδιακά απαλύνεται, αν και μπορεί να μην εξαφανιστεί ποτέ πλήρως.

Είναι σημαντικό να αναγνωρίσετε και να αποδεχτείτε αυτά τα συναισθήματα θλίψης και απώλειας. Η συζήτηση με κάποιον που εμπιστεύεστε, είτε πρόκειται για φίλο, μέλος της οικογένειας ή επαγγελματία, μπορεί να σας βοηθήσει να επεξεργαστείτε τα συναισθήματά σας. Η συμμετοχή σε μια ομάδα υποστήριξης με άλλους που βιώνουν παρόμοιες καταστάσεις μπορεί επίσης να προσφέρει παρηγοριά και κατανόηση.

Επιπλέον, η ενασχόληση με δραστηριότητες αυτοφροντίδας και η εξεύρεση νέων χόμπι ή ενδιαφερόντων μπορεί να είναι ευεργετική για τη διαχείριση του πένθους και τη διατήρηση της ευεξίας σας. Φροντίστε να αφιερώνετε χρόνο στον εαυτό σας και να είστε υπομονετικοί με τη διαδικασία επώλωσης. Το ταξίδι του καθενός είναι μοναδικό και είναι σημαντικό να δώσετε στον εαυτό σας το χώρο και το χρόνο που χρειάζεται για να περιηγηθείτε σε αυτές τις αλλαγές.

Πρόσβαση σε πόρους και υποστήριξη

Κάθε χώρα, περιφέρεια και πόλη διαθέτει διαφορετικούς πόρους. Συχνά οι πόροι που παρέχονται από την κυβέρνηση μπορεί να είναι υπερβολικοί. Πρέπει να γίνουμε πολυμήχανοι, αν θέλουμε να λάβουμε την υποστήριξη που χρειαζόμαστε.

Το πρώτο μέρος που αναζητούν πολλοί είναι το διαδίκτυο και τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης. Αν χρησιμοποιούμε αυτές τις πηγές, πρέπει να είμαστε σίγουροι ότι λαμβάνουμε ακριβείς πληροφορίες και ιδέες.

Τι πρέπει να αναζητήσουμε;

1. Παρέχεται ο πόρος από κυβερνητική υπηρεσία;
2. Έχει συστηθεί ο πόρος από επαγγελματία;
3. Παρέχεται από γνωστό μη κερδοσκοπικό/φιλανθρωπικό ίδρυμα;
4. Προσπαθεί να σας πουλήσει μια υπηρεσία ή ένα προϊόν; Αν ναι, μπορεί να είναι προκατειλημμένη ή να θέλει να σας χρεώσει χρήματα.
5. Σας ζητάει να κάνετε κάτι διαφορετικό από τις συμβουλές ενός επαγγελματία;

Χρησιμοποιήστε αυτές τις ερωτήσεις για να κάνετε μια τεκμηριωμένη επιλογή σχετικά με το πού θα λάβετε υποστήριξη - ιδανικά μιλήστε με έναν επαγγελματία, ξεκινήστε από τους ιστότοπους κυβερνητικών υπηρεσιών.

Χρησιμοποιήστε αυτό το πλαίσιο για να σημειώσετε τις πηγές υποστήριξης στην περιοχή σας

Ισορροπία ζωής

Στρατηγικές για την εξισορρόπηση της φροντίδας με την προσωπική ζωή Τεχνικές διαχείρισης χρόνου

Καθορισμός ενός σχεδίου αυτοφροντίδας

Ο καθορισμός στόχων και η ανάπτυξη ενός σχεδίου είναι μια σημαντική πτυχή της αυτοφροντίδας. Οι περισσότεροι από εμάς έχουμε διαπιστώσει ότι είναι χρήσιμη εμπειρία να έχουμε ένα σχέδιο σαφώς καθορισμένο σε οποιαδήποτε πτυχή της ζωής μας. Αυτό είναι ακόμη πιο σημαντικό για να μπορέσουμε να διαχειριστούμε την πολύπλοκη δουλειά της καλής διαβίωσης με τις ευθύνες φροντίδας και τη διαχείριση της υγείας και της προσωπικής μας ζωής.

Οι οργανώσεις και οι επαγγελματίες που υποστηρίζουν τους άτυπους φροντιστές μπορούν να διαδραματίσουν σημαντικό ρόλο στην ανάπτυξη σχεδίων φροντίδας.

Σε ορισμένες περιοχές προσφέρεται στους ανθρώπους η δυνατότητα να συνεργαστούν με ένα μέλος της ιατρικής ή της ομάδας φροντίδας τους για να σχεδιάσουν τη διαχείριση της φροντίδας τους και να καταρτίσουν ένα Σχέδιο Φροντίδας.

Μια συνάντηση σχεδιασμού της φροντίδας είναι λίγο διαφορετική, επειδή μπορούμε να μάθουμε περισσότερα για το πώς μπορούμε να διαχειριστούμε μόνοι μας την κατάστασή μας. Μπορούμε να μοιραστούμε κάποιες από τις εμπειρίες μας από τη ζωή ως *ceres* και το άτομο που φροντίζουμε, και μπορούμε να σκεφτούμε και να πάρουμε κοινές αποφάσεις σχετικά με τη μελλοντική διαχείριση της φροντίδας. Κάποιος το περιέγραψε κάποτε ως το ότι ο γιατρός ή άλλο μέλος της ιατρικής ομάδας "κοιτάζει μαζί με τον ασθενή, αντί να τον κοιτάζει".

Ίσως σας έχει ήδη δοθεί η ευκαιρία να το κάνετε αυτό. Αν ναι, πώς το βρήκατε; Ήταν μια χρήσιμη εμπειρία;

Ένα μέλος της ομάδας φροντίδας μπορεί να έχει περισσότερες γνώσεις και να είναι ειδικός στις πτυχές της φροντίδας της κατάστασης, αλλά οι φροντιστές είναι οι ειδικοί στη δική τους ζωή.

Με τον προγραμματισμό της φροντίδας μπορούμε να έχουμε μια συνάντηση για να συζητήσουμε τη διαχείριση της φροντίδας. Σε αυτή τη συνάντηση μπορούμε να εξετάσουμε ποια υποστήριξη μπορεί να χρειαζόμαστε, χρειαζόμαστε φροντίδα ανάπαυλας; Υποστήριξη για να κάνουμε ένα διάλειμμα. Μπορούμε επίσης να εξετάσουμε τον αντίκτυπο που έχει η κατάσταση στη ζωή μας και αν υπάρχουν ενέργειες που μπορούμε να κάνουμε εμείς ή η ομάδα φροντίδας για να μειώσουμε τον αντίκτυπο

αυτό. Εάν θεωρούμε ότι θα ήταν χρήσιμη και άλλη υποστήριξη για να μας βοηθήσει να τα καταφέρουμε, μπορούμε επίσης να συμφωνήσουμε και να την κανονίσουμε.

Αν δεν έχουμε πρόσβαση σε αυτό το είδος υποστήριξης, εξακολουθεί να είναι σημαντικό να καταστρώσουμε σχέδια. Αυτό μας βοηθά να διατηρήσουμε την ισορροπία της ζωής μας και να εντοπίσουμε τομείς που μπορεί να χρειαστεί να αλλάξουμε ή να λάβουμε υποστήριξη.

Μπορείτε να χρησιμοποιήσετε κάποιες από τις προηγούμενες δραστηριότητες για να αναπτύξετε το δικό σας σχέδιο φροντίδας, ώστε να επιτύχετε ισορροπία μεταξύ των ευθυνών φροντίδας και των δικών σας αναγκών.

Όσο καλά και αν προγραμματίζουμε, τα γεγονότα συχνά μας προσπερνούν και μπορεί να νιώθετε ότι σας τελειώνει πάντα ο χρόνος. Αυτό συχνά σημαίνει ότι δεν κάνετε τα πράγματα που είναι σημαντικά για την αυτοφροντίδα σας.

Διαχείριση χρόνου

Για τους φροντιστές, η διαχείριση του χρόνου παίζει βασικό ρόλο στη διαχείριση της ισορροπίας της ζωής.

Με ένα ευρύ φάσμα καθημερινών εργασιών που πρέπει να ολοκληρώνονται καθημερινά, μπορεί να αισθάνεστε ότι όλα αυτά είναι συντριπτικά. Η αποτελεσματική διαχείριση του χρόνου μπορεί να σημαίνει ότι μπορείτε να ελέγξετε την πίεση της φροντίδας, αποφεύγοντας μακροπρόθεσμα την εξουθένωση.

Τι είναι η διαχείριση του χρόνου;

Η διαχείριση του χρόνου αναφέρεται στη διαδικασία αποτελεσματικής οργάνωσης του χρόνου για τη μεγιστοποίηση της παραγωγικότητας και την επίτευξη συγκεκριμένων στόχων. Οι δεξιότητες αποτελεσματικής διαχείρισης του χρόνου έχουν αποδειχθεί ότι μειώνουν το άγχος και αυξάνουν τη συνολική ικανοποίηση από τη ζωή. Αν και η διαχείριση του χρόνου μπορεί να είναι ιδιαίτερα δύσκολη σε καταστάσεις φροντίδας, είναι μια δεξιότητα που μπορεί να καλλιεργηθεί και να βελτιωθεί, εξασφαλίζοντας τελικά τη διατήρηση μιας ισορροπημένης ζωής.

Συμβουλές	Περιγραφή
Κατανοήστε το σημείο εκκίνησης Δημιουργήστε έναν έλεγχο χρόνου	παρακολούθηση των καθημερινών δραστηριοτήτων, εντοπισμός προτύπων εργασιακής συμπεριφοράς
Προγραμματισμός και καθορισμός στόχων	Ελαχιστοποιήστε το άγχος και τον χαμένο χρόνο, σχεδιάστε τη μεγάλη εικόνα, αναλύστε σε μικρότερους στόχους.
Γράψτε μια καθημερινή λίστα εργασιών	Ξεκινήστε με μια λίστα "to-do", ελέγξτε τα πράγματα από τη λίστα, διατηρήστε μια σαφή εστίαση

Επικεντρωθείτε σε μια εργασία	Το multitasking χειροτερεύει τα πράγματα, η εστίαση σε μια εργασία κάθε φορά είναι καλύτερη
Αποκλείστε τους περισπασμούς	Μην έχετε πάντα το τηλέφωνό σας μαζί σας - βάλτε το σε σημείο που να αποτελεί συνειδητή επιλογή να το ελέγχετε.
Ορισμός χρονικών ορίων για εργασίες	Ορίστε ένα χρονικό όριο, χρησιμοποιήστε χρονοδιακόπτη αν χρειαστεί.
Βρείτε χρόνο για τον εαυτό σας	Βρείτε χρόνο για τη δική σας ευεξία, προγραμματίστε διαλείμματα, πείτε όχι!
Μάθετε πότε να λέτε όχι	Κατανοήστε πότε να πείτε όχι, σκεφτείτε τις υπάρχουσες δεσμεύσεις πριν απαντήσετε
Διαχωρίστε τις μεγάλες εργασίες σε μερίδες	Διαχωρίστε μεγάλες εργασίες, αναθέστε εργασίες σε μέλη της ομάδας ή βρείτε βοήθεια.

Τελική λέξη

**Όσο κι αν προγραμματίζουμε, διαχειριζόμαστε το χρόνο μας και φροντίζουμε τον εαυτό μας, η ζωή μας φέρνει πράγματα που μπορεί να μας δυσκολέψουν να τα βγάλουμε πέρα. Η αυτοφροντίδα μπορεί να μας βοηθήσει να ξαναβρούμε τον δρόμο μας
Θυμηθείτε - δεν χρειάζεται να είστε τέλειοι!**

Κουίζ

1. Αναφέρετε τέσσερα συμπτώματα του στρες
2. Αναφέρετε τρία μέρη ενός σχεδίου δράσης
3. Αναφέρετε δύο τρόπους διαχείρισης του άγχους
4. Αναφέρετε τρεις τρόπους διαχείρισης του χρόνου

Πόροι

Όλο το υλικό είναι προσαρμοσμένο από το Κέντρο για την ενδυνάμωση των ασθενών και των κοινοτήτων Πόροι αυτοδιαχείρισης και αυτοφροντίδας [Πόροι ασθενών | CEmPaC](#)

Κουίζ Απαντήσεις

Ενότητα 1 - Σωστές απαντήσεις

1β, 2β, 3α

Ενότητα 2- Σωστές απαντήσεις

1B, 2B, 3Γ, 4B, 5B, 6A, 7B, 8A, 9B, 10B

Ενότητα 3 - Σωστές απαντήσεις

1B, 2B, 3A

Ενότητα 4- Σωστές απαντήσεις

1A, 2B, 3B, 4Γ, 5B, 6Γ, 7B, 8B, 9B, 10Γ

Ενότητα 5 - Σωστές απαντήσεις

Ερώτηση 1- Πιθανές απαντήσεις

- αίσθημα έντασης ή εκνευρισμού
- Ανησυχητικές σκέψεις όλη την ώρα
- Αισθάνομαι φόβο και έχω πεταλούδες στο στομάχι
- Συχνά ανήσυχος
- Αίσθηση ότι κάτι κακό πρόκειται να συμβεί
- Ξαφνικό αίσθημα πανικού

Ερώτηση 2

- Προσδιορίστε τι θέλετε να κάνετε
- Πότε θα το κάνετε;
- Πόσο/πόσο καιρό;
- Πόσο σίγουροι είστε;
- Πόσο σημαντικό είναι;

Ερώτηση 3

- παρηγορητικό
- έμμεση
- άμεση

Ερώτηση 4

- έλεγχος χρόνου
- Προγραμματισμός και καθορισμός στόχων
- γράψτε μια λίστα με τις δουλειές σας
- εστίαση σε ένα έργο
- μάθετε πότε να λέτε όχι
- να χωρίζετε τις μεγάλες εργασίες σε μικρότερες

Σχετικά με το ICWE

Το ICWE στοχεύει στην ανάπτυξη ενός εύχρηστου και προσβάσιμου δικτυακού τόπου με πόρους και πληροφορίες σχετικά με την άτυπη φροντίδα, ενώ παράλληλα καταβάλλει προσπάθειες για την προώθηση ενός προγράμματος κατάρτισης για επαγγελματίες που εργάζονται με ΙΚ και μιας εργαλειοθήκης για ΙΚ, σχεδιασμένης για την κάλυψη των κοινών αναγκών που αντιμετωπίζουν όταν φροντίζουν άλλους ανθρώπους. Εξετάζοντας τα δεδομένα για τη μακροχρόνια φροντίδα (LTC) (Ευρωπαϊκή Επιτροπή, 2021), υπάρχουν αυξανόμενες τάσεις όσον αφορά τη γήρανση του πληθυσμού, το προσδόκιμο ζωής και τον αριθμό των δυνητικά εξαρτώμενων ατόμων στο νοικοκυριό, που συμβάλλουν στην αύξηση των αναγκών για μακροχρόνια φροντίδα στην Ευρώπη, η οποία, όπως δείχνουν τα στοιχεία, γίνεται κυρίως από τα ΙΚ. Παρόλο που αναμένεται αύξηση της πρόσβασης σε θεσμοθετημένη βοήθεια για τη φροντίδα μακροχρόνιας φροντίδας, γεγονός παραμένει ότι οι εκτιμήσεις για την αύξηση της άτυπης φροντίδας υπερτερούν κατά πολύ των άλλων μορφών διαθεσιμότητας φροντίδας. Η άτυπη φροντίδα αποτελεί σήμερα την κύρια μορφή φροντίδας που παρέχεται από τους ανθρώπους σε όλη την Ευρώπη (Hoffman & Rodrigues, 2010). Το έργο επιδιώκει να αντιμετωπίσει αυτά τα εμπόδια και τις ανάγκες των ΙΚ αναπτύσσοντας έναν αρχικό δικτυακό τόπο όπου οι άτυποι φροντιστές και οι εργαζόμενοι στη φροντίδα, καθώς και κάθε σχετικός ενδιαφερόμενος φορέας, θα μπορούν να ενημερώνονται για τις τοπικές/εθνικές/διεθνείς πολιτικές και οργανώσεις που δραστηριοποιούνται στον τομέα της μακροχρόνιας φροντίδας και της άτυπης φροντίδας, καθώς και να λαμβάνουν συγκεκριμένες, επικαιροποιημένες πληροφορίες σχετικά με θέματα άτυπης φροντίδας, συνήθειες ερωτήσεις, καθώς και πρακτικά εργαλεία και προβληματισμούς που θα τους βοηθήσουν στο ρόλο τους ως φροντιστές. Επιπλέον, θα αναπτύξει εκπαιδευτικό υλικό και μια εργαλειοθήκη για εκπαιδευτές ενηλίκων (συγκεκριμένα για όσους εργάζονται σε επαγγέλματα φροντίδας) και για άτυπους φροντιστές αντίστοιχα, έτσι ώστε να μπορέσουμε να γεφυρώσουμε το κενό γνώσεων και δεξιοτήτων που έχει εντοπιστεί, με την κατάρτιση των εκπαιδευτών ενηλίκων, ώστε να μπορούν να εργαστούν με τους ΙΚ αποτελεσματικά, αντιμετωπίζοντας τις δικές τους ανάγκες, και με την παροχή στους ΙΚ ενός πρακτικού, εύχρηστου εργαλείου που μπορούν να χρησιμοποιήσουν στο δικό τους πλαίσιο ως φροντιστές, εστιάζοντας όχι μόνο σε συγκεκριμένα ζητήματα άτυπης φροντίδας, αλλά και σε πτυχές της ευημερίας. Το έργο ICWE είναι ένα έργο που χρηματοδοτείται από το Erasmus+, στο πλαίσιο της Βασικής Δράσης 2, από τον Δεκέμβριο του 2023 έως τον Δεκέμβριο του 2025. Η κοινοπραξία ICWE αποτελείται από έξι εταίρους από έξι διαφορετικές χώρες: Γερμανία, Πορτογαλία, Ιταλία, Ιρλανδία, Ελλάδα και Κύπρο.