

ο ρόλος του Ιατρού Αποκατάστασης  
στην οργάνωση Προγραμμάτων  
**ΠΡΟΛΗΨΗΣ**  
& **Βελτίωσης** της **ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΖΩΗΣ**  
στην **κοινότητα**



**Δρ Κυριακή Γ. ΣΤΑΘΗ**  
*Ιατρός Φυσικής Ιατρικής & Αποκατάστασης  
MSC,MD, PhD, Senior F. E. Board of P.R.M.*

# απαραίτητοι ΟΡΙΣΜΟΙ

## ΥΓΕΙΑ - *W.H.O., 2001*

- ✓ η έλλειψη νόσου
- ✓ η ικανότητα προς εργασία
- ✓ η κατάσταση σωματικής, συναισθηματικής & διανοητικής ευεξίας
- ✓ η ελευθερία από τον ΠΟΝΟ, ώστε να επιτρέπεται η δημιουργικότητα του ατόμου & η κοινωνική του συμμετοχή  
(που θεωρείται φυσιολογική για το φύλο & την ηλικία του ατόμου)

## ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ

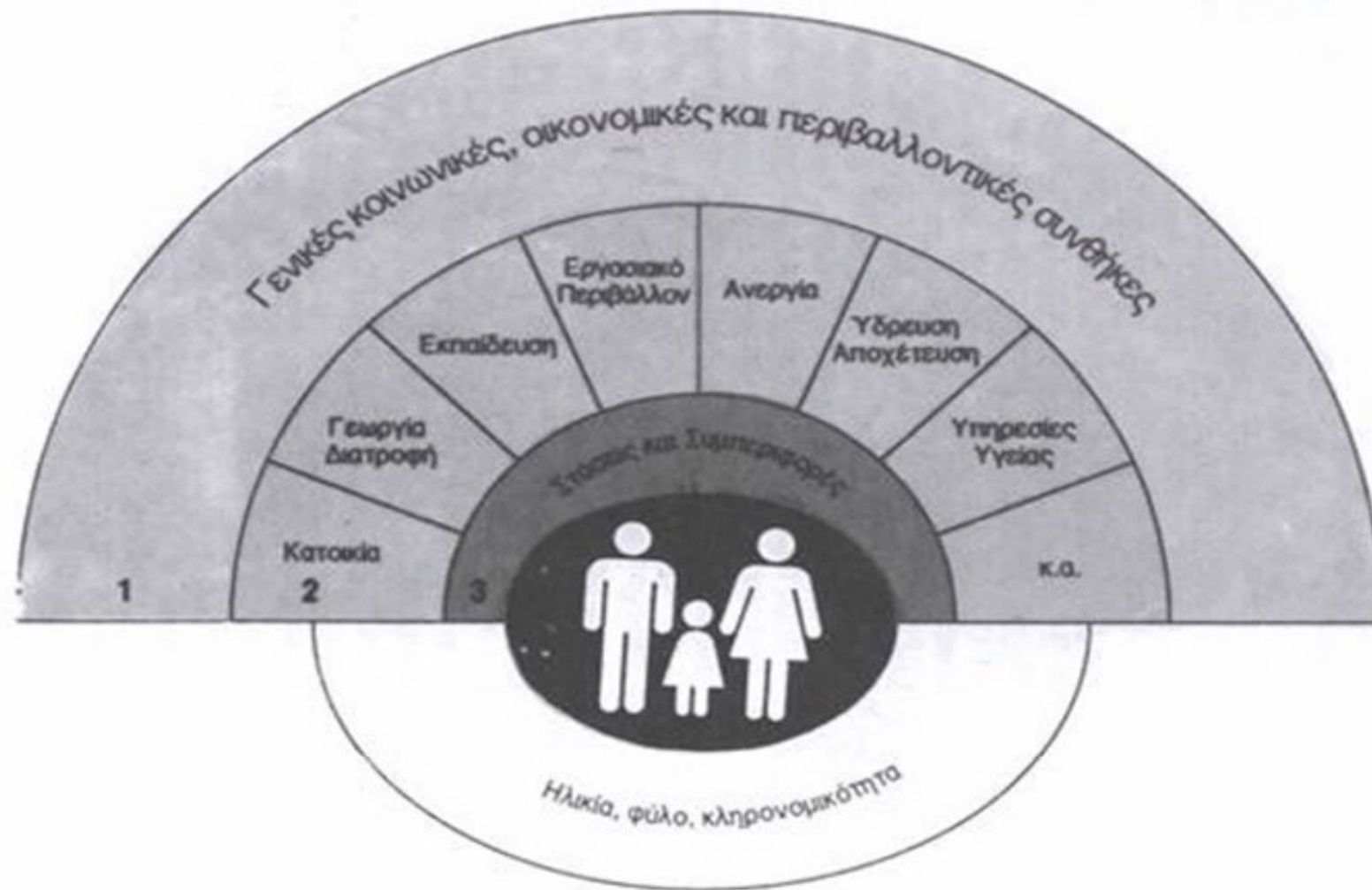
« *ευ ζην* »

***Ζωή στα Χρόνια & όχι Χρόνια στη Ζωή***





# ΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΕΠΙΔΡΟΥΝ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ



👉 ΤΟΥΝΤΑΣ Γ., 2001

## **ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΟΤΗΤΑ :**

**σωματικές λειτουργίες (body functions)** είναι οι φυσιολογικές λειτουργίες του σώματος, συμπεριλαμβανομένων των ψυχολογικών λειτουργιών

**σωματικές δομές (body structures)** είναι τα ανατομικά μέλη του σώματος, όπως είναι τα όργανα, τα άκρα και τα συστατικά τους

**δραστηριότητα (activity)** είναι η εκτέλεση ενός έργου ή μιας ενέργειας από το άτομο

**συμμετοχή (participation)** είναι η ανάμειξη σε καταστάσεις ζωής

## **ΑΝΑΠΗΡΙΑ :**

**βλάβη / έλλειμμα (impairment)** είναι το πρόβλημα στις σωματικές λειτουργίες και δομές, όπως είναι η αποκλίνουσα λειτουργία του σώματος ή η απώλεια μελών του σώματος

**περιορισμός δραστηριοτήτων (activity limitations)** είναι η δυσκολία που μπορεί να αντιμετωπίζει το άτομο στην εκτέλεση δραστηριοτήτων

**περιορισμός στη συμμετοχή (participation restrictions)** είναι το πρόβλημα που μπορεί να βιώσει το άτομο στην προσπάθεια ανάμειξής του σε καταστάσεις ζωής





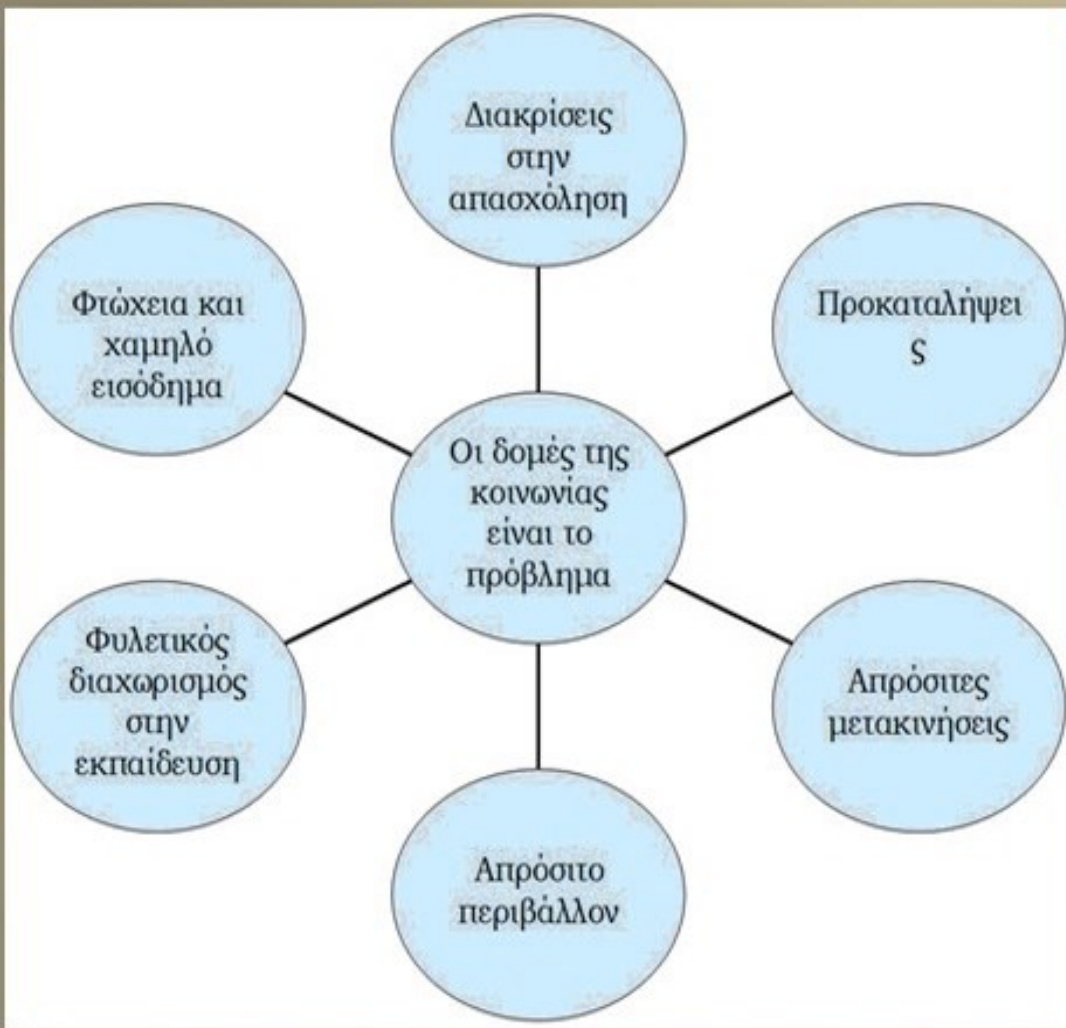


## **I.C.F. : International Classification of Functioning - W.H.O., 2001**

*ένα σύστημα που βασίζεται σε ένα βιοψυχοκοινωνικό μοντέλο νόσων & αναπηρίας*

*δημοσιεύεται από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας & εγκρίθηκε το 2001 από την Παγκόσμια Συνέλευση Υγείας*





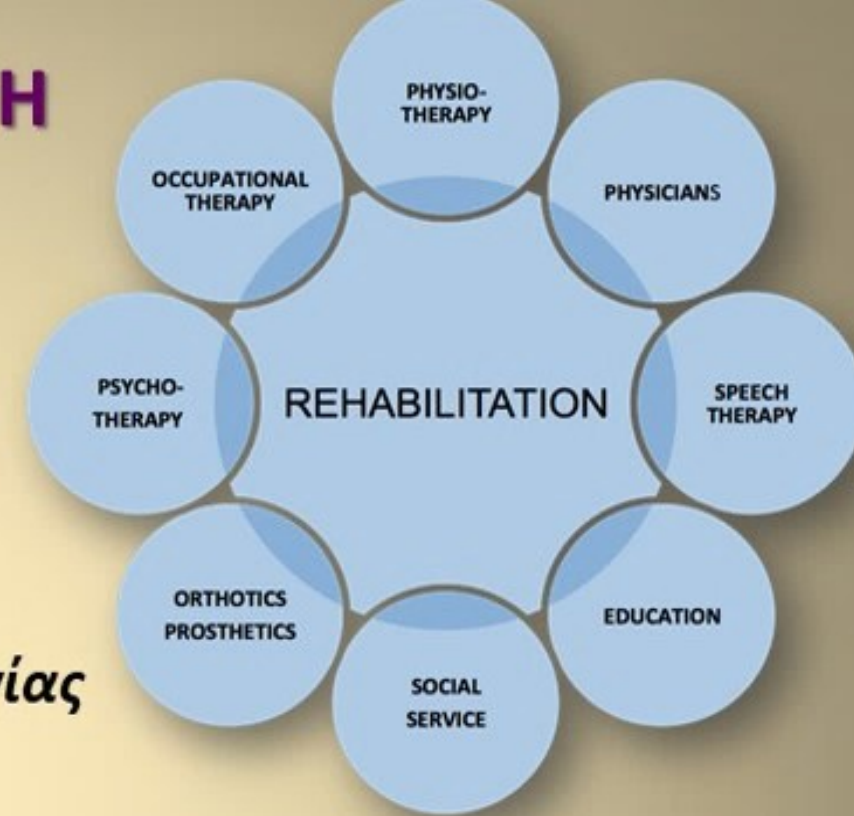
	ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΟΤΗΤΑ & ΑΝΑΠΗΡΙΑ	παράγοντες
<i>στοιχεία</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ σωματικές δομές</li> <li>✓ σωματικές λειτουργίες</li> <li>✓ δραστηριότητες</li> <li>✓ συμμετοχή</li> </ul>	περιβαλλοντικοί προσωπικοί
<i>θετικά</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> ακεραιότητα</li> <li><input type="checkbox"/> συμμετοχή</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΟΤΗΤΑ</b></p>	μέσα διευκόλυνσης
<i>αρνητικά</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ βλάβη / έλλειμμα</li> <li>➤ περιορισμός δραστηριοτήτων</li> <li>➤ περιορισμός συμμετοχής</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>ΑΝΑΠΗΡΙΑ</b></p>	εμπόδια





# Φ. Ι. Απ. Π Α Ρ Ε Μ Β Α Σ Η

- **Ιατρική** : διάγνωση - πρόληψη επιπλοκών
- **Φ/Θ** : κινησιοθεραπεία – άσκηση
- **ΕΡΓΟ/Θ** : δραστηριότητες καθημερινής ζωής  
παρέμβαση στο περιβάλλον
- **ΛΟΓΟ/Θ** : διευκολύνσεις κατάποσης  
εκπαίδευση λεκτικής & μη επικοινωνίας
- **ΨΥΧΟ/Θ** : υποστηρικτική – κοινωνικοποίηση
- **Εκπαιδευτική** : ειδική αγωγή
- **Περιβαλλοντική** : αρχιτεκτονική προσπελασιμότητα
- **Κοινωνική** : υπηρεσίες – ασφαλιστικό - οικονομικοί παράμετροι - δομές



👉 *White Book of P.R.M., Eur J Phys Rehabil Med, 2018*



# απαραίτητοι ΟΡΙΣΜΟΙ

## ΠΡΟΑΓΩΓΗ ΥΓΕΙΑΣ - W.H.O., 1998, 2000

- ❖ η διαδικασία απόκτησης ελέγχου με στόχο την προστασία της υγείας
- ❖ η επιστήμη που βοηθά τους πολίτες να τροποποιήσουν τις συνήθειες τους με στόχο τη βελτίωση της υγείας τους
- ❖ οι πολιτικές που επιδρούν στο επίπεδο της κοινότητας για να θεραπεύσουν τις ανάγκες του πληθυσμού

## ΑΓΩΓΗ ΥΓΕΙΑΣ

οι αρχές σύμφωνα με τις οποίες τα άτομα ή/ε οι ομάδες μαθαίνουν να συμπεριφέρονται με τρόπο πρόσφορο & αποτελεσματικό για τη διατήρηση ή/ε την αποκατάσταση της υγείας τους





# ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΕΣ ΑΓΩΓΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

## ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗ

- ❖ *Beliefs* πεποιθήσεων & αξιών
- ❖ *Attitude* στάσεων & θέσεων
- ❖ *Behavior* συμπεριφορών

Ευαισθητοποίηση  
Παροχή Γνώσεων  
Ιεράρχηση Αξιών

Αλλαγή Απόψεων  
Λήψη Αποφάσεων

Αλλαγή Συμπεριφοράς  
Αλλαγή Περιβάλλοντος



# απαραίτητοι ΟΡΙΣΜΟΙ

**ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ** η επιστήμη που ασχολείται με :

- ❖ την πρόληψη της νόσου
  - ❖ την προαγωγή της υγείας
  - ❖ την επιμήκυνση της ζωής
- μέσα από τις δράσεις της οργανωμένης κοινωνίας

## ΑΙΤΙΑ Διαταραχών Υγείας





## Πρόγραμμα «Υγεία για την Ανάπτυξη»

*χρηματοδότηση κρατών-μελών της Ε.Ε. με 446 εκ. euros για 2014-2020*

- ❖ *υλοποίηση μεταρρυθμίσεων προκειμένου να γίνουν βιώσιμα τα εθνικά συστήματα υγείας*
- ❖ *βελτίωση της πρόσβασης σε καλύτερη & ασφαλέστερη υγειονομική περίθαλψη*
- ❖ *προαγωγή της καλής υγείας των πολιτών & πρόληψη νόσων*
- ❖ *προστασία των πολιτών της Ε.Ε. από διασυνοριακές απειλές*



**ΠΡΟΛΗΨΗ** : πρωτογενής - δευτερογενής

**ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ** : ατόμων - πληθυσμιακών ομάδων  
– επαγγελματιών & παρόχων υπηρεσιών υγείας

**ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ** : ευπαθών ομάδων

**ΔΙΕΥΚΟΛΥΝΣΗ** : ευπαθών ομάδων & παραγωγής πολιτικής

**ΠΑΡΟΧΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ σε δομές :**

Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας – κατ' Οίκον  
- στην Κοινότητα (community based)





## ΠΡΟΛΗΨΗ :

### ➤ πρωτογενής

- ❖ αναστολή αιτιολογικών παραγόντων για εκδήλωση νόσου
- ❖ ισχυροποίηση άμυνας του οργανισμού

### ➤ δευτερογενής

- ❖ αναστολή ή/& αντιστροφή παθογενετικών μηχανισμών
- ❖ αναστολή κλινικών εκδηλώσεων νόσου
- ❖ αποφυγή εμφάνισης ή/& έλεγχος των μη αναστρέψιμων βλαβών



## Μετά το 20<sup>ο</sup> έτος ζωής

<b>ΚΛΙΝΙΚΟΣ - ΠΑΡΑΚΛΙΝΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ</b>	<b>ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ - ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ</b>
✓ Λιπιδαιμικός έλεγχος	1 / 5 <sup>ο</sup> Έτος - αν είναι φυσιολογική
✓ Σάκχαρο ορού	1 / 5 <sup>ο</sup> Έτος - αν είναι φυσιολογική

## Μετά το 40<sup>ο</sup> έτος ζωής

<b>ΚΛΙΝΙΚΟΣ - ΠΑΡΑΚΛΙΝΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ</b>	<b>ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ - ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ</b>
✓ Έλεγχος θυρεοειδούς	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ όλες οι γυναίκες &gt; 40 ετών</li> <li>➤ όποιος εμφανίζει συμπτώματα κόπωσης</li> </ul>
✓ Οπτικά πεδία – Γλαύκωμα	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 1 / 2<sup>ο</sup> - 4<sup>ο</sup> Έτος για ηλικίες 40 – 65</li> <li>➤ 1 / Έτος για ηλικίες &gt; 65</li> </ul>





## Μετά το 50<sup>ο</sup> έτος ζωής

ΚΛΙΝΙΚΟΣ - ΠΑΡΑΚΛΙΝΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ - ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ
✓ Αναζήτηση αίματος στα κόπρανα (Mayer κοπράνων)	1 / Έτος για ηλικίες > 50
✓ Σιγμοειδοσκόπηση - Κολονοσκόπηση	1 / 5 <sup>ο</sup> Έτος - σιγμοειδοσκόπηση 1 / 10 <sup>ο</sup> Έτος - κολονοσκόπηση
✓ Έλεγχος ακοής	1 / 5 <sup>ο</sup> Έτος

## Μετά το 50<sup>ο</sup> έτος ζωής - για τις ομάδες υψηλού κινδύνου

ΚΛΙΝΙΚΟΣ - ΠΑΡΑΚΛΙΝΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ - ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ
✓ Μέτρηση Οστικής Μάζας στην περιοχή του ισχίου	1 / Έτος για : <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Ιστορικό λήψης κορτικοστεροειδών, σπασμολυτικών</li> <li>➤ Οικογενειακό ιστορικό οστεοπόρωσης</li> <li>➤ Ατομικό ιστορικό καθιστικής ζωής</li> <li>➤ Γυναίκες μετά την εμμηνόπαυση</li> </ul>
✓ PPD (purified protein derivative)	1 / 1 <sup>ο</sup> - 2 <sup>ο</sup> Έτος για όπου υπάρχει υψηλός κίνδυνος φυματίωσης (επαγγελματίες υγείας, άτομα HIV, συγκάτοικοι φυματικού)
✓ Καμπύλη Γλυκόζης / Γλυκοζυλιωμένη Αιμοσφαιρίνη	1 / 5 <sup>ο</sup> Έτος για Παχύσαρκους <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Οικογενειακό ιστορικό Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου II</li> </ul>



## Μετά το 50<sup>ο</sup> έτος ζωής - για ΓΥΝΑΙΚΕΣ μόνο

ΚΛΙΝΙΚΟΣ - ΠΑΡΑΚΛΙΝΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ - ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ
✓ Pap - test	1 / 1 <sup>ο</sup> - 3 <sup>ο</sup> Έτος για γυναίκες με ενεργό σεξουαλική ζωή
✓ Μαστογραφία – Έλεγχος μαστού	1 / Έτος, μετά τα 40 1 / 1 <sup>ο</sup> – 2 <sup>ο</sup> Έτος μετά τα 50
✓ Αυτοεξέταση μαστού	1 / Μήνα

## Μετά το 50<sup>ο</sup> έτος ζωής - για ΑΝΔΡΕΣ μόνο

ΚΛΙΝΙΚΟΣ - ΠΑΡΑΚΛΙΝΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ - ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ
✓ Έλεγχος προστάτη - Δακτυλική Εξέταση	1 / Έτος, μετά τα 40, για θετικό οικογενειακό ιστορικό 1 / Έτος μετά τα 50, για όλους
✓ PSA – Έλεγχος προστάτη	1 / Έτος, μετά τα 40, για θετικό οικογενειακό ιστορικό 1 / Έτος μετά τα 50, για όλους
✓ Κλινική εξέταση όρχεων	1 / Έτος
✓ Αυτοεξέταση όρχεων	1 / Μήνα, μετά τα 18





## **ΠΡΟΛΗΨΗ & Φ.Ι. ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ :**

### **➤ πρωτογενής**

- ❖ *ανίχνευση λειτουργικής διαταραχής (υπαρκτής ή εν δυνάμει)*
- ❖ *εκπαίδευση σε «καλές πρακτικές»*

### **➤ δευτερογενής**

- ❖ *μείωση της λειτουργικής επίπτωσης - διευκόλυνση*
- ❖ *αποφυγή εμφάνισης επιπλέον λειτουργικών περιορισμών*
- ❖ *περιορισμός των μη αναστρέψιμων βλαβών*

## **ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ :**

- *ατόμων*
- *πληθυσμιακών ομάδων*
- *επαγγελματιών & παρόχων υπηρεσιών υγείας*

**το άλλο όνομα της ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ είναι ΕΠΑΝΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ**

**ΠΩΣ ΜΑΘΑΙΝΟΥΜΕ ?**



# ΠΩΣ ΜΑΘΑΙΝΟΥΜΕ ?

10 % : διαβάζοντας



20 % : ακούγοντας



30 % : βλέποντας



50 % : βλέποντας & ακούγοντας



+



70 % : συζητώντας




80 % : ζώντας (εμπειρία)



95 % : διδάσκοντας άλλους



 **William GLASSER** (1925 - 2013)



# ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ : με στόχο την τροποποίηση της συμπεριφοράς 1.

- **παραδοσιακή (τύπος - Μ.Μ.Ε. – κ.α.)**
  - ❖ γνωστικό μοντέλο - παροχή γνώσεων
  - ❖ παθητική η ευαισθητοποίηση του πληθυσμού - στόχου
- **ενεργητική συμμετοχή (συζήτηση - θέατρο - κ.α.)**
  - ❖ γνωστικό & συναισθηματικό μοντέλο - παροχή πληροφοριών
  - ❖ κινητοποίηση του συναισθήματος – ενίσχυση της ομαδικότητας
  - ❖ χρονοβόρα – αφορά μικρές ομάδες
- **με δεξιότητες ζωής (ομάδες εργασίας)**
  - ❖ συναισθηματικό & ψυχοκοινωνικό μοντέλο
  - ❖ ενδυνάμωση του ατόμου με κάλυψη των συναισθηματικών αναγκών
  - ❖ χρονοβόρα – αφορά μικρές ομάδες – απαιτεί ειδικό συντονιστή





## ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ : με στόχο την τροποποίηση της συμπεριφοράς 2.

- **αλληλοδιδασκτική** (τα εκπαιδευμένα μέλη ομάδα «διδάσκουν» ομοίους)
  - ❖ γνωστικό, συναισθηματικό & ψυχοκοινωνικό μοντέλο
  - ❖ διευκόλυνση προσέγγισης ευπαθών ομάδων – διάχυση της πληροφορίας
  - ❖ «μεγάλα» προγράμματα – κριτήρια επιλογής εκπαιδευτών
- **βιωματική** (10 – 15 συμμετέχοντες & 1 συντονιστής)
  - ❖ γνωστικό, συναισθηματικό & ψυχοκοινωνικό μοντέλο
  - ❖ παραγωγή γνώσης – αξιοποίηση βιωμάτων – διαμόρφωση στάσεων
  - ❖ βελτίωση επιπέδου αυτο-εκτίμησης & ποιότητας διαπροσωπικών σχέσεων
- **ενεργητικές τεχνικές διδασκαλίας** (συζήτηση, «project», εισήγηση, αφήγηση, προσομοίωση ρόλων, κ.α.)
  - ❖ γνωστικό, συναισθηματικό & ψυχοκοινωνικό μοντέλο
  - ❖ διευκόλυνση μετάδοσης & διατήρησης της γνώσης

**η Μέθοδος ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ συνήθως είναι ΣΥΝΔΥΑΣΜΟΣ**





# ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ προαγωγής & αγωγής Υγείας :

## ➤ **σχεδιασμός**

- ❖ επιστημονικός - συστηματικός – τεκμηριωμένος
  1. εντοπισμός κυρίαρχου μηνύματος
  2. οργάνωση εκπαιδευτικού περιεχομένου
  3. παγίωση της τροποποιημένης συμπεριφοράς

## ➤ **αποτελεσματική υλοποίηση**

- ❖ διασφάλιση της σωστής εφαρμογής προγράμματος
  1. καταγραφή αποτελεσμάτων
  2. εξωτερικός αξιολογητής

## ➤ **έλεγχος - αξιολόγηση αποτελεσματικότητας**

- ❖ μελέτη των αποτελεσμάτων
- ❖ τεκμηρίωση – παραγωγή πολιτικής



## Μοντέλα Σχεδιασμού ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ ΠΡΟΑΓΩΓΗΣ ΥΓΕΙΑΣ :

- ✓ *Precede - Proceed Model*
- ✓ *P.A.T.C.H. Model (Planned Approach to Community Health)*
- ✓ *Μοντέλο Οργάνωσης της Κοινότητας*
- ✓ *Μοντέλο Χαρτογράφησης της Παρέμβασης*
- ✓ *A.B.C. Model*  
*(Analysis of problem – Behavioral intervention - Continuation)*





## **ΠΑΡΟΧΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ σε δομές :**

- *Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (Π.Φ.Υ.)*
- *κατ' Οίκον*
- *στην Κοινότητα (community based)*

## **μέσα**

- ❖ *προγράμματα πρόληψης ή/& προσυμπτωματικού ελέγχου σε ηλικιακές ομάδες στόχους*
- ❖ *μακροχρόνια παρακολούθηση μεμονομένων ατόμων ή/& ομάδων ατόμων με χρόνια νόσημα*
- ❖ *διασύνδεση της Π.Φ.Υ. με Δευτεροβάθμιες ή/& Τριτοβάθμιες δομές παροχής υπηρεσιών υγείας*
- ❖ *υποστήριξη δράσεων στο επίπεδο της κοινότητας*





## Οι κατευθυντήριες γραμμές της C.B.R.:

- Παροχή **καθοδήγησης** για το πώς να αναπτύξουν & να ενισχύσουν τα προγράμματα C.B.R.
- Προώθηση C.B.R. ως μια στρατηγική για **την κοινότητα με βάση την ανάπτυξη** που αφορά τα άτομα με αναπηρία
- Υποστήριξη των ενδιαφερόμενων φορέων για την κάλυψη των βασικών αναγκών & τη βελτίωση της ποιότητας ζωής **των ατόμων με αναπηρία και των οικογενειών τους**
- Ενθάρρυνση της **ενδυνάμωσης των ατόμων με αναπηρία & των οικογενειών**

Οι δράσεις της C.B.R. αφορούν **ΟΛΟΚΛΗΡΗ** την **ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ** & **ΟΧΙ** μεμονωμένα άτομα.

**Βελτιώνοντας τις συνθήκες της Κοινότητας,  
υποστηρίζει καλύτερα τις Οικογένειες  
κι αυτές με τη σειρά τους φροντίζουν αποτελεσματικότερα  
το Άτομο με Ειδικές Ανάγκες**

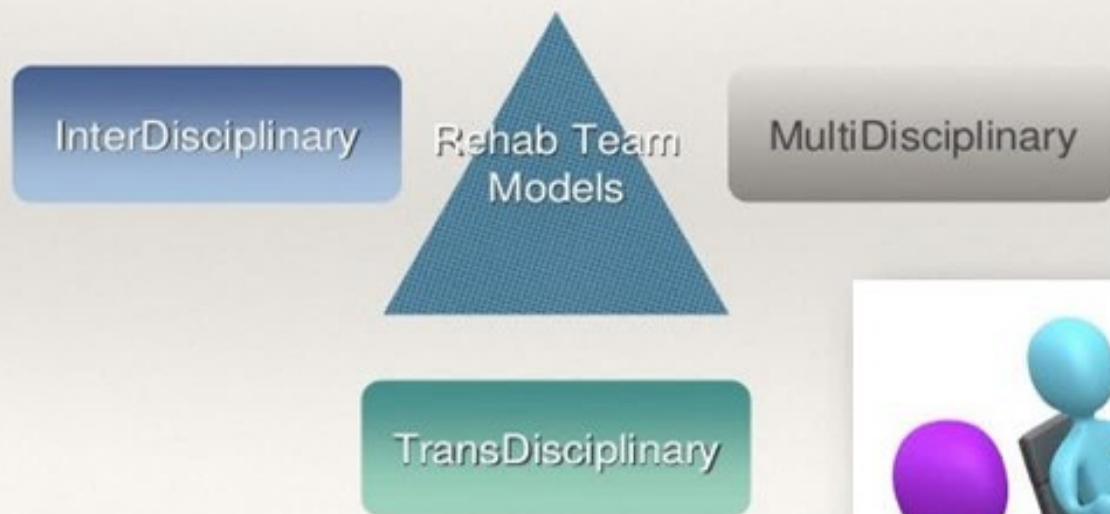


- ☞ Dolan E. - 1995, Abera - 2000, Alade - 2004, Claussen – 2005
- ☞ Jeyabalan - 2008, Kuipers P.- 2013, Velema J.P. - 2014





# Rehabilitation Team: Models



## ΟΜΑΔΑ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ



**Holistic Rehabilitation** χαρακτηρίζεται από τα 3 P / Π

**Plan / Σχέδιο** : στρατηγική ή σχεδιασμό για τη σταδιακή πρόοδο προς το επιθυμητό αποτέλεσμα

**Practice / Πρακτική** : επανάληψη (σταθερότητα της μάθησης) συνήθειες που επιτρέπουν την εκτέλεση των δράσεων

**Promoting Attitude / Ευοδωτική Στάση** : διευκόλυνση των διαδικασιών με στάσεις & θέσεις που παρέχουν κίνητρα τόσο για την επιμονή στην προσπάθεια όσο & για την κινητοποίηση της ενέργειας που απαιτείται για την υλοποίηση των στόχων

**Τακτική ΕΠΑΝΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ**





*ευχαριστώ για την προσοχή σας*



*στη διάθεσή σας για ερωτήσεις*