

# Αντιμετώπιση διαταραχών Ανώτερων Εγκεφαλικών Λειτουργιών

Community Based Rehabilitation (C.B.R.)  
για άτομα με Υπολειμματική ΚρανιοΕγκεφαλική  
Κάκωση (Κ.Ε.Κ.) ή/& Νόσο Alzheimer

**Δρ Κυριακή Γ. ΣΤΑΘΗ**

*Ιατρός Φ. Ι. Αποκατάστασης*

*Senior Fellow of the European Board of P.R.M.*

### Table 1 Characteristics of the outreach and information groups

Variable Outreach group (n=48)

Information group (n=46)

Age (y) : Mean (SD) 34 (11) 35 (10)

Median (range) 34 (17-55) 32 (17-63)

Sex ratio : Males : Females 37:11 34:12

Years since injury Mean (SD) 4.0 (4.9) 2.7 (3.6)

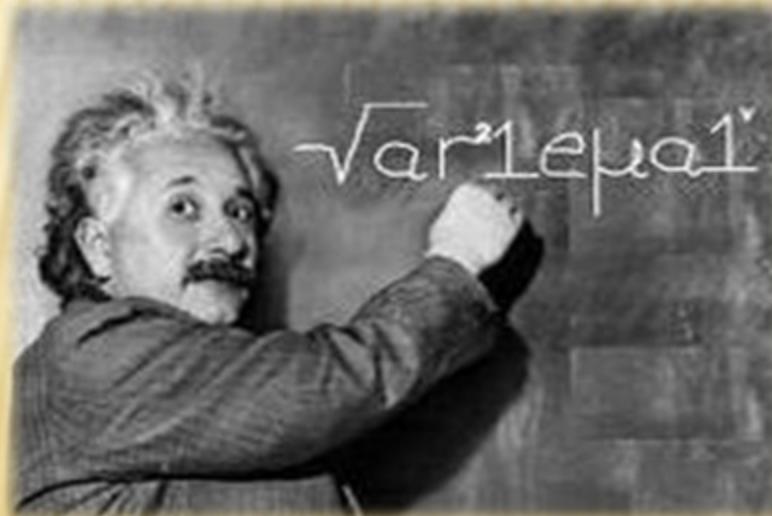
Median (range) 1.3 (0.2-20.3) 1.4 (0.3-16.4)

Source of referral : Community 32 28 RNRU 16 18

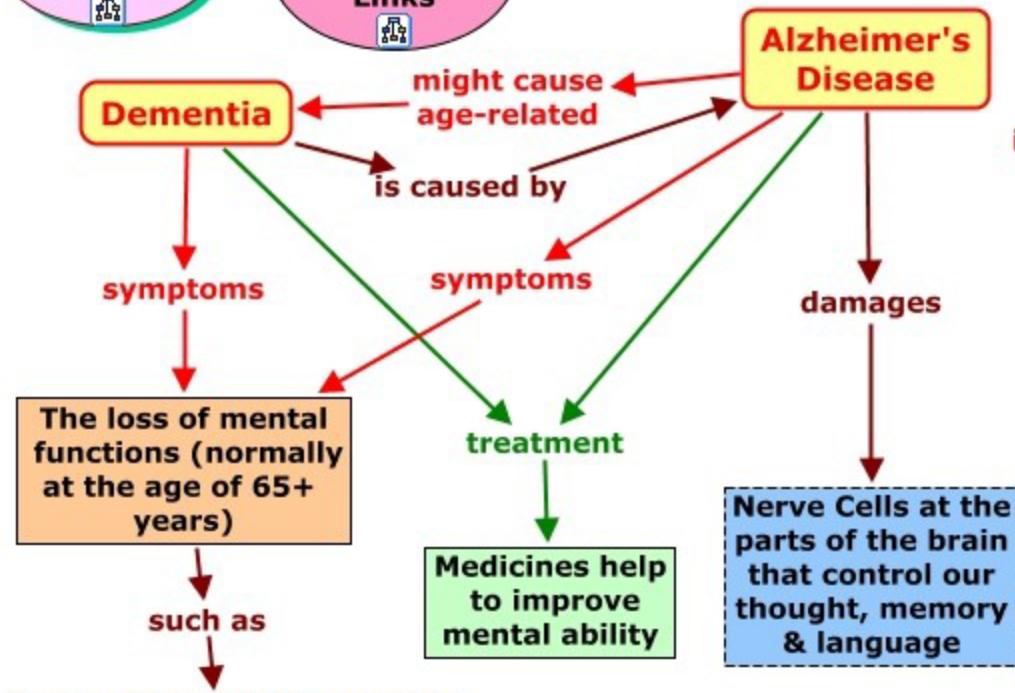
PTA duration : <1 hour\* 1 0 1-24 hours 0 0 1-7 days 1 4 7-31 days 9 10  
>1 month 37 30 Unknown 0 2

Months from allocation to follow up : Mean (SD) 25.1 (5.3) 24.6 (5.6)

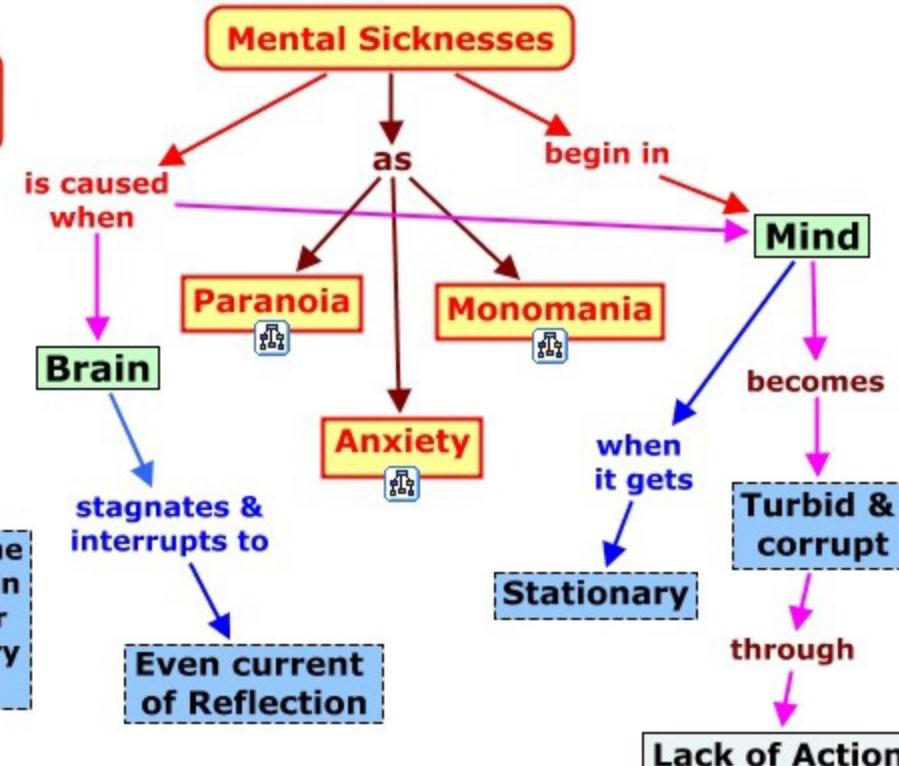
Median (range) 23.0 (18.0-40.0) 23.5 (18.0-40.0)



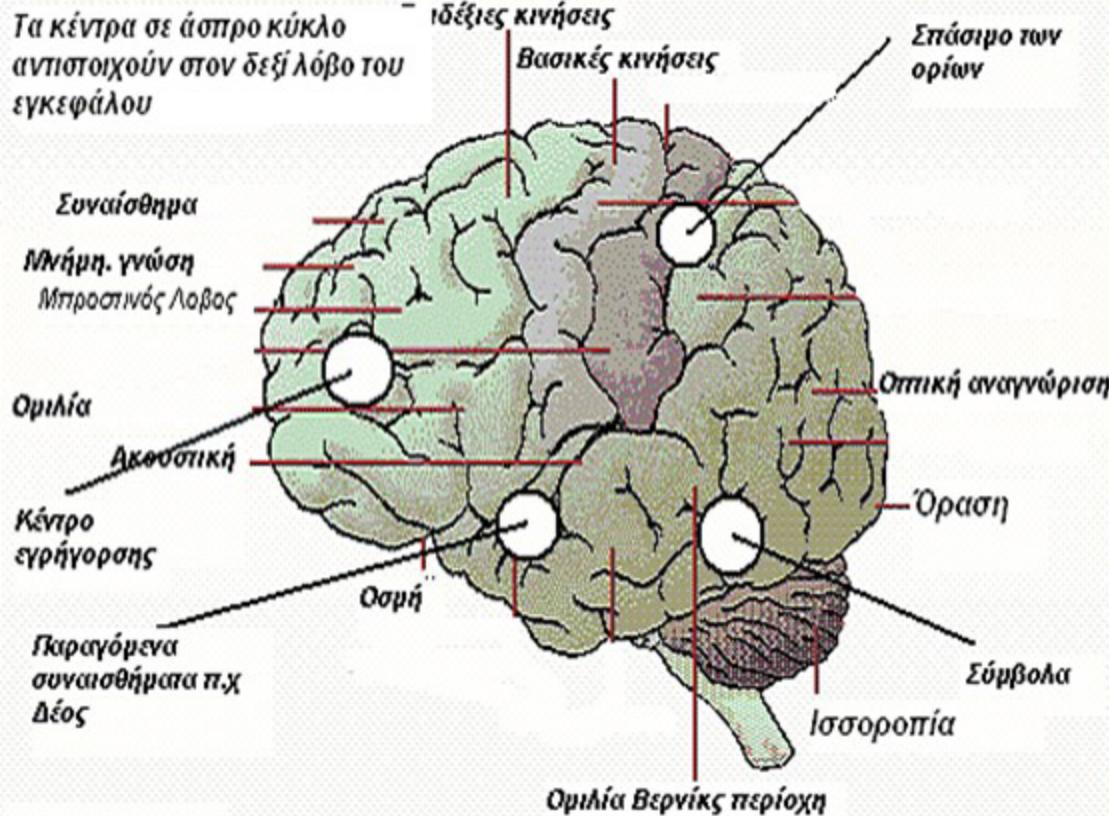
**Zoom - About Mental Sickness, Dementia, Alzheimer's Diseases**



Loss of Memory/Reasoning  
(poor judgement, trouble making decisions, problems in thinking/understanding/remembering, confusion);  
Behavioural Problems  
(Aggressiveness, Agitation, Depression, Anxiety)



Health Care Knowledge System  
Goutam Kumar Saha, C-DAC Kolkata India  
<goutam.saha@cdackolkata.in>



**Σωματικοί Δείκτες & Συναισθηματικές Αντιδράσεις**

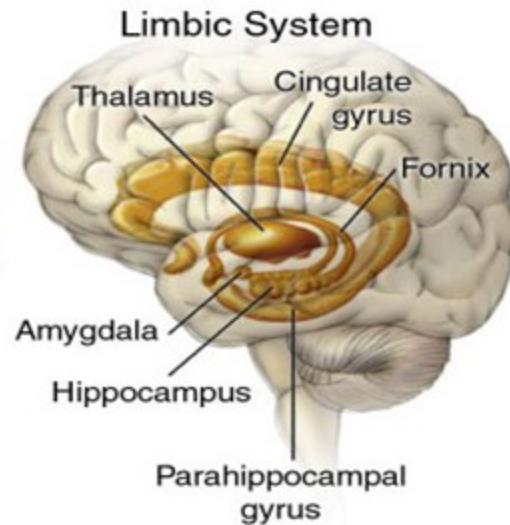
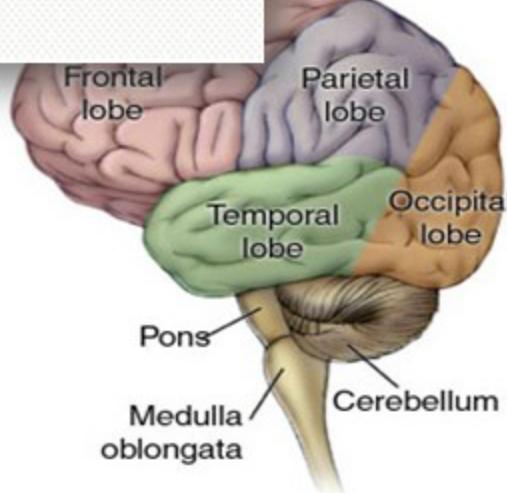
→ Damasio, 1994

❖ **ΑΜΥΓΔΑΛΗ : εντοπισμός και αντίδραση στον επερχόμενο κίνδυνο - ΦΟΒΟΣ**

→ Phelps, 2004  
→ Miland, 2007

- ❖ **PAXIAΙΟ** τμήμα της πρόσθιας έλικας του φλοιού του ΠΡΟΣΑΓΩΓΙΟΥ (d. A.C.C.)
- ❖ Περιγραφώγειος Ουσία

## Anatomy of the Brain



# SPOTTING SIGNS OF ALZHEIMER

Is the most common form of dementia and possibly contributes to 60-70% of cases, with an increasing number of people being affected. There are 10 warning signs, this list is for information only and not a substitute for a consultation with a qualified professional.

## 1 MISPLACING THINGS

A person with Alzheimer's disease may put things in unusual places. They may lose things and be unable to go back over their steps to find them again.

## 2 PROBLEMS WITH WORDS

In speaking or writing. People with Alzheimer's may have trouble following or joining a conversation. They may stop in the middle of a conversation and have no idea how to continue.

## 3 DECREASED OR POOR JUDGMENT

May use poor judgment when dealing with money. Pay less attention to grooming or keeping themselves clean.

## 4

### WITHDRAWAL FROM WORK OR SOCIAL ACTIVITIES

A person may start to remove themselves from hobbies, social activities, work projects or sports, may also avoid being social.



Απώλεια Βραχυπρόθεσμης Μνήμης =  
πρώιμο σημείο Alzheimer

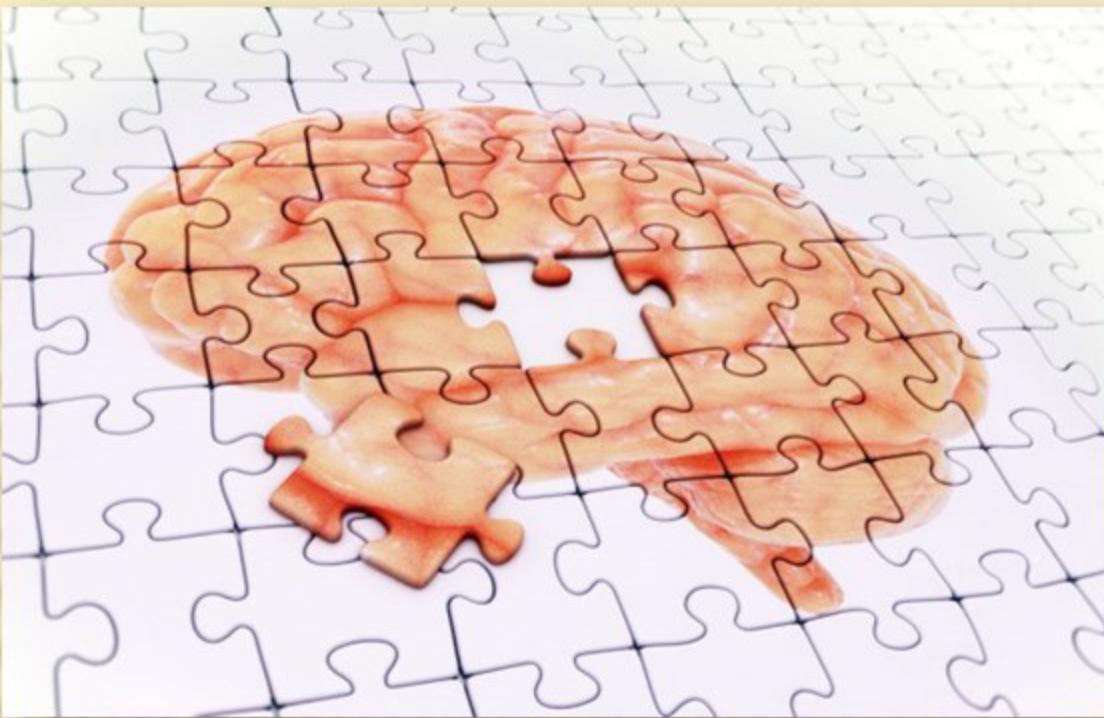


Αποδιοργάνωση  
Προσωπικότητας



Εξάρτηση =

τελικό στάδιο Alzheimer



**Η ΕΓΚΕΦΑΛΙΚΗ ΒΛΑΒΗ  
είτε Τραυματική (Κ.Ε.Κ.) είτε Εκφυλιστική (N. Alzheimer)  
οδηγεί προοδευτικά σε :**

- ❖ περιορισμό της ικανότητας για αυτόνομη διαβίωση του ατόμου
- ❖ αυξημένη εξάρτηση του από βοηθό στις δραστηριότητες καθημερινής ζωής

## ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ μετά από ΕΓΚΕΦΑΛΙΚΗ ΒΛΑΒΗ

- ❖ 15 % Κ.Ε.Κ. ακολουθούνται από ΜΟΝΙΜΑ & ΣΟΒΑΡΑ ΕΛΛΕΙΜΜΑΤΑ
- ❖ 85 % Κ.Ε.Κ. είναι ΗΠΙΑΣ βαρύτητας κάκωση αλλά συνοδεύονται με ελλείμματα, ή διαλάθουν αδιάγνωστες !!

### **Μετά από Κ.Ε.Κ. :**

- ❖ Σωματικές - Φυσικές - Αισθητικές Αλλαγές
- ❖ Γνωστικές Αλλαγές
- ❖ Συναισθηματικές – Συμπεριφεριολογικές Αλλαγές
- ❖ ΑΛΛΑΓΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΤΗΤΑΣ

◆ Boellon, 2011

◆ Hibbard M., 2011

- ❖ Η διάχυτη αξονική βλάβη επηρεάζει την ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ
- ❖ Οι Ν/Ψ επιπτώσεις των Κ.Ε.Κ. στην ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ & στην ΕΠΙΤΕΥΞΗ των ΠΡΟΣΔΟΚΙΩΝ ξεπερνάνε εκείνες των ΦΥΣΙΚΩΝ ομολόγων τους !

◆ Dilley M., 2011

# Καταστάσεις της ΠΡΟΝΟΣΗΡΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΤΗΤΑΣ που συνδέονται με Ν/Ψ ελλείμματα μετά Κ.Ε.Κ.

- ❖ χρήση ουσιών / κατάχρηση alcohol
- ❖ παραβατική συμπεριφορά / εγκληματολογικό ιστορικό
- ❖ ψυχιατρικό ιστορικό
- ❖ κοινωνικό – οικονομική κατάσταση
- ❖ πεποιθήσεις – εκπαίδευση – στάση ζωής

→ Machamer et all, 2003

→ Binder, 1996

→ Wood, 2004

- ❖ Η συνύπαρξη Ν/Ψ προβλημάτων μετά από Κ.Ε.Κ. αυξάνει τη συχνότητα επανεισαγωγών

→ Marwitz J.H., 2001

- ❖ Υπάρχει σύνδεση / σχέση με την απώτερη εκδήλωση ψυχιατρικής κατάστασης και προηγηθείσας (γνωστής ή αδιάγνωστης) ήπιας Κ.Ε.Κ.

→ Mooney G., 2001

→ Anstey K.J., 2004

→ Koronen S., 2002



## N/Ψ καταστάσεις μετά από Κ.Ε.Κ. I.

### 1. Αλλαγές στην Προσωπικότητα

☛ Dilley M., 2011

### 2. Γνωστικές Διαταραχές

25 - 70 % η συχνότητα τους ☛ Vaishanavi et all, 2009  
το μεγαλύτερο & κυριότερο εμπόδιο για την επανένταξη ☛ Mc Alister, 2008

### 3. Επιθετικότητα

☛ Schwarzbold et all, 2008

### 4α. Διαταραχές Διάθεσης – Κατάθλιψη

15–61 % η συχνότητα τους & μεγάλη ευμεταβλητότητα ☛ Kim et all, 2007

### 4β. Διαταραχές Διάθεσης – Μανία

η Κ.Ε.Κ. παράγοντας κινδύνου εμφάνισης διπολικής διαταραχής ☛ Montensen et all, 2007  
μικρά δείγματα - μανία μεγαλύτερο πρόβλημα από την κατάθλιψη ☛ Lux et all, 2008

### 5. Μεταδιασεισικό Σύνδρομο - Μέσης Βαρύτητας Κ.Ε.Κ.

15 % του συνόλου των Κ.Ε.Κ., παραμένουν επίμονα συμπτώματα ☛ Dilley M., 2011

### 6. Ψυχωσική Διαταραχή

συμπτώματα – παραλήρημα – μετατραυματική Επιληψία, εικόνα που θυμίζει σχιζοφρένεια  
☛ Dilley M., 2011

## N/Ψ καταστάσεις μετά από Κ.Ε.Κ. II.

### 7. Αγχώδεις Διαταραχές

→ Dilley M., 2011  
→ Moore et all, 2006

#### 7α. Διαταραχές διαχείρισης άγχους

70 % η συχνότητα τους

#### 7β. Διαταραχές Πανικού

4 - 17 % η συχνότητα τους

#### 7γ. Φοβικές Διαταραχές

1 – 10 % η συχνότητα τους

#### 7δ. ΙδεοΨυχαναγκαστικές Διαταραχές

2 – 15 % η συχνότητα τους

#### 7ε. Διαταραχή Μετατραυματικού Stress

Post Traumatic Stress Disorder (P.T.S.D.)

3 – 27 % η συχνότητα του



# N/Ψ καταστάσεις μετά από Εγκεφαλική Βλάβη ή Κάκωση

## ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ Παρέμβαση I.

Κυρίαρχη Διαταραχή	Δραστική Ουσία	Εμπορικό Σκεύασμα
<b>Μακροχρόνια Επιθετικότητα</b>	Βαλπροϊκό Καρβαμαζεπίνη Σερτραλίνη	Depakene / Depacon Tegretol Zoloft
<b>Γνωστική Δυσλειτουργία</b> • Διαταραχή Προσοχής	Μεθυλφαινιδάτη ή Αναστολείς Χολινεστεράσης	Ritalin <u>Rivastigmine (Exelon)</u>
<b>Γνωστική Δυσλειτουργία</b> • Διαταραχή Μνήμης	Αναστολείς Χολινεστεράσης	<u>Rivastigmine (Exelon)</u>
<b>Γνωστική Δυσλειτουργία</b> • Εκτελεστική δυσλειτουργία	Βρωμοκρυπτίνη	Cycloset / Parlodel
<b>Διαταραχές Διάθεσης : Κατάθλιψη</b> • με Αγχώδεις Διαταραχές	Σερτραλίνη	Zoloft
<b>Διαταραχές Διάθεσης : Μανία</b>	Βαλπροϊκό Καρβαμαζεπίνη Ολανζαπίνη	Depakene / Depacon Tegretol Zyprexa / Zalasta / Zolafren
<b>Ψυχωσικές Διαταραχές</b>	Ολανζαπίνη σε συνδυασμό με fluoxetine	Zyprexa / Zalasta / Zolafren Symbax

- ➔ Warden et al, 2006
- ➔ Chew & Zafonte, 2009
- ➔ Dilley M., 2011

## N/Ψ καταστάσεις μετά από Εγκεφαλική Βλάβη ή Κάκωση ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ Παρέμβαση II.

- ❖ Επαρκής αναμονή για αυθόρμητη ανάνηψη
- ❖ Έναρξη με χαμηλές δόσεις
- ❖ Σταδιακή – προοδευτική τιτλοποίηση της δόσης
- ❖ Προσοχή στις ιατρογενείς αλληλεπιδράσεις
  - ✓ επιδείνωση της γνωστικής εξασθένισης,  
μέσω αντιχολινεργικών δράσεων
  - ✓ πρόκληση ακαθησίας με συνέπεια επιδείνωση της διέγερσης
  - ✓ αλληλεπιδράσεις αντιεπιληπτικών και βαρφαρίνης



### ΠΟΛΥΦΑΡΜΑΚΙΑ

- Μη κανονική λήψη σωστών Φαρμάκων
- Συνεργικές δράσεις Φαρμάκων
- Παρενέργειες Φαρμάκων
- Τροποποιημένη Φαρμακοκινητική Δράση
- Τροποποιημένη Ευαισθησία Υποδοχέων

- ➔ Warden et al, 2006
- ➔ Chew & Zafonte, 2009
- ➔ Dilley M., 2011

## Ν/Ψ καταστάσεις μετά από Εγκεφαλική Βλάβη ή Κάκωση Μη ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΕΣ Παρεμβάσεις I.

❖ συγκινησιακά / συναισθηματικά προσανατολισμένες παρεμβάσεις περιλαμβάνουν: τη θεραπεία αναμνήσεων, τη θεραπεία επικύρωσης, την υποστηρικτική ψυχοθεραπεία, την αισθητηριακή ολοκλήρωση (*snoezelen*) και θεραπεία προσομοίωσης παρουσίας.

❖ συμπεριφορικές παρεμβάσεις :  
στοχεύουν στον έλεγχο των προβληματικών συμπεριφορών.



❖ γνωστικά προσανατολισμένες θεραπείες περιλαμβάνουν: τον προσανατολισμό στην πραγματικότητα και τη γνωστική επανεκπαίδευση)

❖ προσανατολισμένες στη διέγερση θεραπείες περιλαμβάνουν: εφαρμογές / χρήση τέχνης, μουσικής, «συμμετοχή» κατοικίδιων ζώων, άσκηση, ψυχαγωγικές δραστηριότητες

# Ν/Ψ καταστάσεις μετά από Εγκεφαλική Βλάβη ή Κάκωση Μη ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΕΣ Παρεμβάσεις II.

Θεραπευτική Τεχνική	Δράση	Αποτελεσματικότητα
Υποστηρικτική Ψυχοθεραπεία	για ασθενείς & φροντιστές	<input checked="" type="checkbox"/> περισσότερο αφορά φροντιστές <input checked="" type="checkbox"/> σε ασθενείς δεν τεκμηριώνεται
Θεραπεία Επικύρωσης	βασίζεται στην αποδοχή της πραγματικότητας & της προσωπικής αλήθειας του άλλου ως εμπειρία	μη τεκμηριωμένη αποτελεσματικότητα
Θεραπεία Αναμνήσεων ή Αναπόλησης - R. T.	περιλαμβάνει συζήτηση εμπειριών του παρελθόντος μεμονωμένα ή σε ομάδα, με τη βοήθεια εποπτικών ή/& ηχητικών μέσων	<input checked="" type="checkbox"/> ευεργετική για τη γνώση και τη διάθεση. <span style="float: right;">→ Hermans D.G., 2007</span>
Θεραπεία Προσομοίωσης Παρουσίας - S.P.T.	βασίζεται στις θεωρίες «προσήλωσης» & περιλαμβάνει την αναπαραγωγή εγγραφών των φωνών στενότερων συγγενών του ασθενή	<input checked="" type="checkbox"/> ενδείξεις ότι μπορεί να μειώσει προκλητικές συμπεριφορές. <span style="float: right;">→ Robinson L., 2007</span>
Τεχνικές Αισθητηριακής Ολοκλήρωσης - Snoezelen	βασίζεται σε ασκήσεις με στόχο να διεγείρουν τις αισθήσεις	μη τεκμηριωμένη αποτελεσματικότητα <span style="float: right;">→ Spector A., 2003</span>
Συμπεριφορικές Θεραπείες	στοχεύουν στον περιορισμό τόσο των προβληματικών συμπεριφορών όσο & των επιπτώσεών τους	Ελλιπή στοιχεία για τεκμηρίωση της αποτελεσματικότητας στην ακράτεια στην περιπλάνηση, κ.α. <span style="float: right;">→ Bottino C.M., 2005</span> <span style="float: right;">→ Rabins P.V., 2009</span>
Γνωστικές Θεραπείες	<input checked="" type="checkbox"/> στοχεύουν στη μείωση των γνωστικών ελλειμμάτων <input checked="" type="checkbox"/> παράθεση πληροφοριών <input checked="" type="checkbox"/> άσκηση των νοητικών ικανοτήτων	<input checked="" type="checkbox"/> βελτίωση γνωστικών ικανοτήτων <span style="float: right;">→ Neal M, 2003, Chung J.C., 2002</span> <input checked="" type="checkbox"/> παροδικά αποτελέσματα <input checked="" type="checkbox"/> αρνητικές επιπτώσεις : απογοήτευση <span style="float: right;">→ Ballard C.H., 2009</span>
Διεγερτικές Θεραπείες	κύρια υποστήριξη για τη χρήση των θεραπειών διέγερσης είναι ο σεβασμός της ρουτίνα του ατόμου.	<input checked="" type="checkbox"/> μέτρια βελτίωση της συμπεριφοράς & της διάθεσης <input checked="" type="checkbox"/> μικρότερη ακόμα βελτίωση της λειτουργικότητας <span style="float: right;">→ Ballard C.H., 2009</span>

## Φ. Ι. ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ & άτομα μετά από Εγκεφαλική Βλάβη ή Κάκωση

### Θεραπευτικές Παρεμβάσεις - Συμβολή του ιατρού Φ.Ι.Απ.

- Νοσηλευτική
- Νευρο Ψυχολογική
- Κινητική / Φυσιο Θεραπευτική
- Εργο Θεραπευτική
- Λογο Θεραπευτική
- Κοινωνική Επανένταξη
- Community based Rehabilitation



### Επιπλέον προβλήματα

- ✓ Γήρανση πληθυσμού μόνιμο πρόβλημα Δημόσιας Υγείας
- ✓ Όλοι έχουν δικαίωμα στην ΥΓΕΙΑ & στην ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ
- ✓ ΑΝΟΙΑ, η προοδευτική έκπτωση των Γνωσιακών, Λειτουργικών & Κοινωνικών Ικανοτήτων του ανθρώπου, να μην μένει αδιάγνωστη αλλά να μην γίνεται υπερδιάγνωση
- ✓ Συνοσηρότητα άλλων εκφυλιστικών νοσημάτων (του Κ.Ν.Σ. π.χ. Νόσος Parkinson, του Μυοσκελετικού π.χ. P.A., κ.α.)



# World Health Organization



Το **1960**, στους κόλπους

της νεαρής Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας

**World Health Organization / W.H.O. - ίδρυση : 07 Απρίλη 1948, Γενεύη**  
γεννήθηκε η έννοια της **Community Based Rehabilitation / C.B.R.**

⌚ Τη **δεκαετία '70**, άρχισαν να τρέχουν πιλοτικά προγράμματα σε χώρες της Αφρικής, της Ασίας και της Λατινικής Αμερικής.



## C.B.R. - GUIDELINES

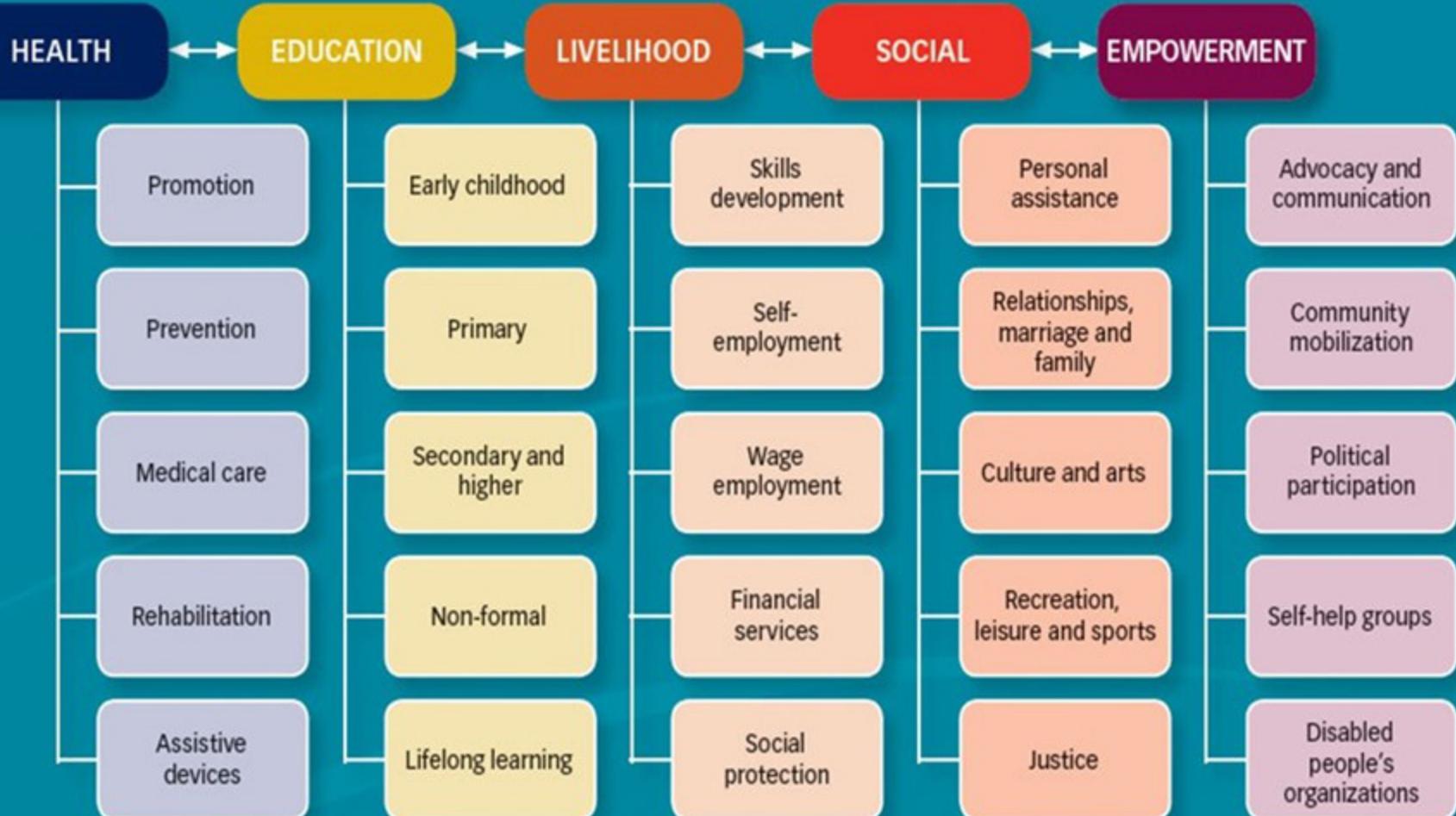


⌚ Το **2003**, στο Ελσίνκι της Φινλανδίας

υπό την αιγίδα και καθοδήγηση του W.H.O. συγκεντρώθηκαν :

η Διεθνής Οργάνωση Εργασίας, η Οργάνωση των Ηνωμένων Εθνών, ο Επιστημονικός & Πολιτιστικός Οργανισμός, η Διεθνής Αναπηρία & η Αναπτυξιακή Σύμπραξη (με κύρια μέλη : το C.B.M., τη Handicap International, την Ιταλική Ένωση Amici di Raoul Follereau, το Φως για τον κόσμο, το Νορβηγικό Συνεταιρισμό Αναπήρων και Sightsavers)

# CBR MATRIX



## C.B.R. - GUIDELINES

- ✓ Παροχή **καθοδήγησης** για ανάπτυξη & ενίσχυση προγραμμάτων C.B.R.
- ✓ Καθιέρωση της C.B.R. ως **κοινοτική στρατηγική ανάπτυξης** για τα άτομα με αναπηρία
- ✓ Υποστήριξη των ενδιαφερόμενων φορέων για την κάλυψη των βασικών αναγκών και τη βελτίωση της ποιότητας ζωής **των ατόμων με αναπηρία και των οικογενειών τους**
- ✓ Ενθάρρυνση της **ενδυνάμωσης** ατόμων με αναπηρία & των οικογενειών

## C.B.R. - ΣΤΟΧΟΙ

- ➔ **τα άτομα με αναπηρία να μεγιστοποιήσουν τις δυνατότητές τους**, ώστε να γίνουν ενεργοί συμμετέχοντες στην κοινότητα
- ➔ **οι κοινότητες να στρατευτούν** ενεργά στην προώθηση και προστασία των ανθρωπίνων δικαιωμάτων μέσα από **αναγκαίες αλλαγές στην κοινότητα**
- ➔ **να ενεργοποιηθούν & να ενδυναμώσουν εκείνοι που χρειάζονται στήριξη** ώστε να γίνουν αυτάρκεις, ως προς τη διαχείριση και τη συντήρησή τους



## C.B.R. - ΑΡΧΕΣ & ΔΡΑΣΕΙΣ

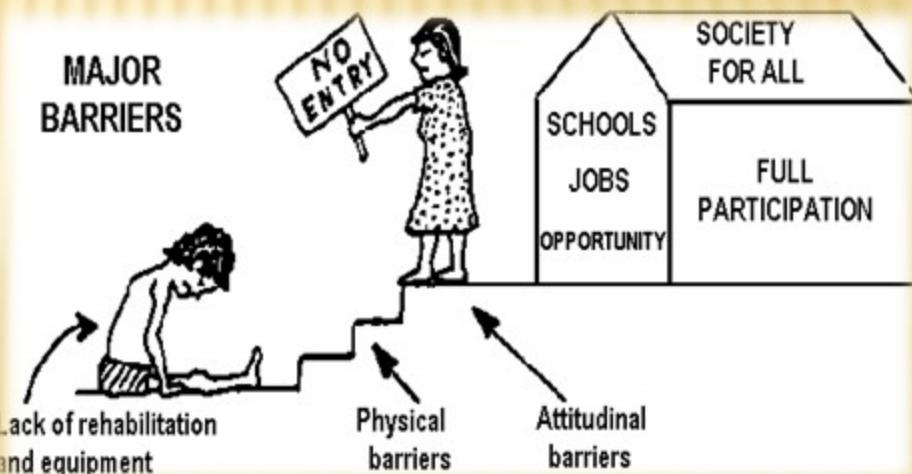
- ❖ Δημιουργία θετικών στάσεων προς τα άτομα με ειδικές ανάγκες
- ❖ Παροχή υπηρεσιών αποκατάστασης
- ❖ Παροχή δραστηριοτήτων εκπαίδευσης και κατάρτισης
- ❖ Παροχή υπηρεσιών φροντίδας
- ❖ Πρόληψη αναπηριών, μειώνοντας τις αιτίες της αναπηρίας
- ❖ Διαχείριση, παρακολούθηση και αξιολόγηση των προσπαθειών

Οι δράσεις της C.B.R. αφορούν ΟΛΟΚΛΗΡΗ την **KOINOTHTA** και ΟΧΙ μεμονωμένα άτομα βελτιώνοντας τις συνθήκες της Κοινότητας, η κοινότητα υποστηρίζει καλύτερα τις Οικογένειες κι αυτές με τη σειρά τους φροντίζουν καλύτερα το Άτομο με Ειδικές Ανάγκες

► Dolan1995, Abera2000, Alade2004, Claussen2005, Jeyabalan2008, Kuipers P.2013, Velema J.P.,2014

### Nothing About Us Without Us

David Werner



## C.B.R. - ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ - ΤΕΚΜΗΡΙΩΣΗ

→ Velema J.P., 2014

Οι μελέτες που σχετίζονται με τις δράσεις της C.B.R. έχουν πολλά προβλήματα :

### Μεθοδολογικά :

- ✓ Δύσκολο να στήσεις μοντέλο πειραματικών δεδομένων & τυχαιοποιημένη μελέτη
- ✓ Τα αποτελέσματα είναι περιγραφικά και είναι δύσκολο να μετατραπούν σε συγκριτικά
- ✓ Τα ερευνητικά πρωτόκολλα είναι ερωτηματολόγια που καλούνται να τα απαντήσουν οι εξαρτημένοι από τις παροχές του προγράμματος, πόσο αξιόπιστοι μπορεί να είναι ?

→ Μεγάλη Μελέτη στην Ουγκάντα, Ramos, 2006

### Πρακτικά :

❖ Το προσωπικό των προγραμμάτων καταγράφει αλλά **τα αποδεικτικά στοιχεία συνήθως μένουν κρυμμένα στα συρτάρια**, γιατί :

- ✓ Οι μετρήσεις δεν έχουν γίνει από εξειδικευμένο μελετητή και έχουν ατέλειες
- ✓ Οι καταγραφείς δεν έχουν πρόσβαση σε περιοδικά ή φορείς δημοσίευσης (αυστηρά κριτήρια αποδοχής)
- ✓ Η καταγραφή και η μελέτη **κοστίζουν** και στα προγράμματα δεν προβλέπεται εκπαίδευση ή/και χρηματοδότηση γι' αυτό

→ Evans, 2001, Velema J.P., 2008, Ebenso, 2010, Lukersmith S., 2013

Δίκτυο C.B.R. Αφρικής / The Africa Network C.B.R.

[www.afri-can.org](http://www.afri-can.org)

Δίκτυο αποδεικτικών στοιχείων δράσεων για την Αναπηρία / Afri NEAD

[www.afrinead.org](http://www.afrinead.org)

Δίκτυο έρευνας C.B.R. Ασίας – Ειρηνικού

[ap-cbr-res-net@googlegroups.com](mailto:ap-cbr-res-net@googlegroups.com)

## C.B.R. & NeuroRehabilitation

→ Martelli M.F., 2012

Το έργο της C.B.R. για άτομα με Ν/Β οφείλει να είναι **ολιστικό** και να στοχεύει στην **κοινωνική συμμετοχή** και ολοκλήρωση. Ακολουθεί το μοντέλο της αυτούποστηριζόμενης αποκατάστασης

το **Holistic Habit and Self Rehabilitation Model (H.H.S.R.)** :

βιο-ψυχο-κοινωνικό μοντέλο που συνυπολογίζει την καταστροφική αντίδραση, την αναπηρία, την νευροπλαστικότητα, την ανικανότητα, τις θέσεις των θεραπευτικών κινημάτων, την υπολειμματική εγκεφαλική βλάβη, την ικανότητα αυτόνομης διαβίωσης

**Holistic Habit Rehabilitation = 3 P**

= 4 R



**Plan / Σχέδιο** : στρατηγική

**Relationship / Σχέση** : θεραπευτική

**Practice / Πρακτική** : επανάληψη,  
σταθερότητα

**Rationale / Λογική** : λογικές προσδοκίες

**Promoting Attitude / Προώθηση Στάση** :

**Ritual / Τελετουργία** : μέθοδος, ρουτίνα

Η διευκολυντική στάση παρέχει κίνητρα για την επιμονή και κινητοποίηση της ενέργειας που χρειάζεται για την ολοκλήρωσή μιας προοδευτικής σειράς από στόχους

**Reinforcement / Ενίσχυση** : ανταμοιβή,  
επιβράβευση



"TRAINING THAT IS INNOVATIVE AND PRACTICAL"

## C.B.R. - Αποκατάσταση = 5 Εντολές

→ Martelli M.F., 2012, Wheeler S., 2012

έχουν ενσωματώσει τη Γνωστική Συμπεριφορική Ψυχοθεραπεία &  
προσπαθούν να νικήσουν την Καταστροφική Αντίδραση

- θα πρέπει να κάνεις μόνον ακριβείς & όχι ψευδείς συγκρίσεις
- θα πρέπει να μάθεις νέους τρόπους για να κάνεις «παλιά πράγματα»
- δεν θα πρέπει να «σηκώσεις» τον εαυτό σου, αλλά θα πρέπει να τον ξαναχτίσεις
- θα πρέπει να βλέπεις την πρόοδο σαν μια σειρά από μικρά βήματα
- θα πρέπει να περιμένεις την πρόκληση & να την νικήσεις

## C.B.R. - Αποκατάσταση = Επιτυχία ?

➤ κοινωνική ενσωμάτωση

→ McColl et al 1998, Doig et al 2001

➤ τόσο η κοινότητα όσο και οι πελάτες είναι ευτυχισμένοι & παραγωγικοί  
→ McColl et al 1998

➤ η ικανοποίηση από τη ζωή έχει θεωρηθεί σημαντικός δείκτης για την υγεία και μέτρο για την έκβαση της αποκατάστασης  
→ Department of Health and Human Services /D.H.H.S.– U.S.A. 2001

➤ βελτίωση της κοινωνικής ενσωμάτωσης αλλά ΟΧΙ μεταβολή στην ικανοποίησή από τη ζωή στην 90<sup>η</sup> ημέρα μετά την οξεία φάση

→ Wheeler S., 2007



ΠΡΟΤΥΠΟ	Χαρακτηριστικά ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΑ	Περιγραφή ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ
ΝευροΣυμπεριφορικό	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ σοβαρές διαταραχές συμπεριφοράς</li> <li>✓ απαιτεί 24ωρη παρακολούθηση</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ ρυθμισμένη κατοικία</li> <li>➤ εντατική διαχείριση &amp;</li> <li>➤ επανεκπαίδευση συμπεριφοράς</li> </ul>
Κοινοποιητική Κατοικία	<ul style="list-style-type: none"> <li>• δεν μπορεί να συμμετέχει ως εξωτερικός ασθενής</li> <li>• χρειάζεται 24ωρη παρακολούθηση ή υποστήριξη</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ κατοικία οργανωμένη για την πλήρη κοινωνική ενσωμάτωση</li> <li>❖ κλινική ομάδα για ολοκληρωμένη θεραπεία</li> </ul>
Ολοκληρωμένη Ολιστική	έχει ανάγκη για υπηρεσίες υψηλής έντασης, ώστε να επωφεληθεί από τη βελτίωση της επίγνωσης	ημερήσια θεραπευτικά προγράμματα, ολοκληρωμένης, πολυδιάστατης αποκατάστασης
Βασισμένο στο Σπίτι	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ είναι ικανός να διαμένει στο σπίτι</li> <li>✓ είναι ικανός για άμεση αυτοφροντίδα</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ εκπαίδευση</li> <li>➤ ΔΙΑΘΕΣΙΜΟΤΗΤΑ τηλεφωνικών &amp; διαδικτυακών υπηρεσιών υποστήριξης</li> <li>➤ ΔΙΑΘΕΣΙΜΟΤΗΤΑ θεραπευτικών δράσεων με έδρα το σπίτι</li> </ul> <p>(η διαθεσιμότητα των εξωτερικών ιατρείων &amp; των συμπληρωματικών υπηρεσιών είναι εξαιρετικά μεταβλητή)</p>



## C.B.R. & NeuroRehabilitation & Alzheimer's D.

→ Vreugdenhil A. 2011, Williams T. 2012, Goldsilver P.M. 2013

**44 εκατομμύρια άνθρωποι με Άνοια παγκοσμίως - 2014**

65.7 εκ. μέχρι το 2030 και **115.4 εκ. μέχρι το 2050**

*Alzheimer's Disease International*

### EMOTIONAL & FINANCIAL COSTS OF CAREGIVING



<https://fightdementia.org.au/>

## FIGHT ALZHEIMER'S SAVE AUSTRALIA

Στην ΕΛΛΑΣΑ :

2014 → 200.000 ασθενείς με Άνοια  
2050 → > 600.000

Το ετήσιο κόστος της Άνοιας πλησιάζει τα **3 δισεκατομμύρια €**.  
**400.000 φροντιστές** παρέχουν καθημερινά φροντίδα στους ανθρώπους με Άνοια **επωμιζόμενοι** ένα **τεράστιο πρακτικό, οικονομικό και ψυχικό φορτίο**

Γίνεται έκλυση για δημιουργία **Εθνικού Σχεδίου Δράσης για τη νόσο Alzheimer**



Πανελλήνια Ομοσπονδία  
Ηλέου  
Alzheimer &  
Συναφών  
Διαταραχών



Εταιρεία  
Ηλέου  
Alzheimer &  
Συναφών  
Διαταραχών  
Αθηνών

<http://www.alzheimer-drasi.gr/>

**Το Ινστιτούτο Ενδοκοινωνιακής Αποκατάστασης (Ι.Ε.Α.)** είναι ένας μη κυβερνητικός, μη κερδοσκοπικός φορέας που σχεδιάζει και υλοποιεί προγράμματα **κοινωνικής ενσωμάτωσης και ενδοκοινωνιακής αποκατάστασης.**

Τα προγράμματα αυτά απευθύνονται **σε ανθρώπους με διάφορες μορφές αναπηρίας**, όπως κινητική, αισθητηριακή, νοητική ή διανοητική.

Η υλοποίηση βασίζεται κυρίως στον **εθελοντισμό** από φοιτητές, ιδιώτες, μέλη των οικογενειών, καθώς και από τους ίδιους τους ανθρώπους με αναπηρία, αν και υπάρχουν ορισμένες επαγγελματικές υπηρεσίες.



- προγράμματα εκπαίδευσης εθελοντών
- δράσεις ευαισθητοποίησης της κοινότητας
- προγράμματα που χρηματοδοτούνται από Ευρωπαϊκές πηγές
- συνεργασία με φορείς της Θεσσαλονίκης που δραστηριοποιούνται στην αναπηρία
- συνεργασία με μια σειρά φορέων από διάφορες ευρωπαϊκές χώρες
- συμμετοχή σε δίκτυα & οργανισμούς σε Ευρωπαϊκό επίπεδο
- βραβεύτηκε από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, για την εθελοντική του δράση, το 2008

<http://www.iea.gr/index.php/2009-06-01-08-15-15/2009-06-01-14-02-42>

# C.B.R. & NeuroRehabilitation & Μελλοντικές Προκλήσεις I.

→ *Kuipers et al 2013*

Η βασική πρόκληση είναι η μεταφορά των δεξιοτήτων από τους ειδικούς στους χρήστες (άτομο-πελάτης, οικογένεια & μέλη της κοινότητας)

❖ Οι επαγγελματίες για να αναλάβουν πιο δυναμικό & πιο στρατηγικό ρόλο στην C.B.R. χρειάζονται εξειδικευμένη εκπαίδευση

→ *Lang, 2011*

❖ Η φιλοσοφία **ενδυνάμωσης των χρηστών** (άτομο-πελάτης, οικογένεια & μέλη της κοινότητας) είναι κεντρικής σημασίας για την C.B.R., και απαιτεί **αλλαγή στον τρόπο σκέψης των επαγγελματιών υγείας από το να είναι «ειδικός» προς την κατεύθυνση να γίνει «διευκολυντής» και «εταίρος»**

❖ Για να γίνει η C.B.R. ένα βιώσιμο μοντέλο στην παροχή υπηρεσιών υγείας σε βιομηχανικές χώρες, απαιτείται μεταφορά της θεωρίας σε πράξη με τη **συνεργασία επαγγελματιών, φορέων χάραξης πολιτικής, συνδικάτων, καταναλωτών, εκπαιδευτικών και επαγγελματικών ενώσεων**

→ *Kendall et al 2009*



## C.B.R. & NeuroRehabilitation & Μελλοντικές Προκλήσεις II.

→ Kuipers et al 2013

- Το ερευνητικό ενδιαφέρον για την C.B.R. (θεωρία, παρεμβάσεις, στοιχεία μετρήσεων, αποτελέσματα) είναι εμφανές και αυξανόμενο.
- Αυτό αντικατοπτρίζεται στις προσκλήσεις για τη βελτίωση της, την αυστηρότητα, την υποβολή εκθέσεων C.B.R. σε έρευνες και αξιολογήσεις (→ Finkenflugel et al, 2007), τις πιο καινοτόμες μεθοδολογίες (→ Kuipers et al 2008).

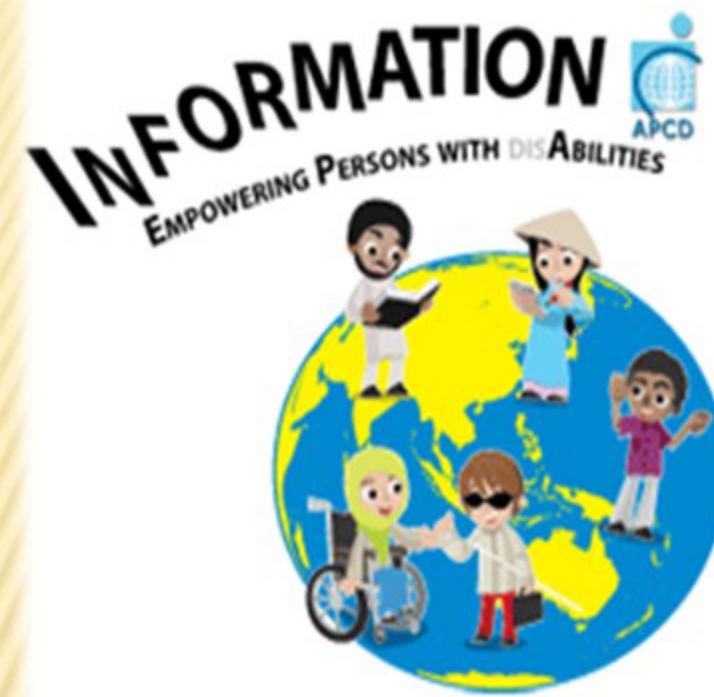


## C.B.R. & NeuroRehabilitation & Μελλοντικές Προκλήσεις III.

► Kuipers et al 2013

Η εξέλιξη της C.B.R. και η ανταπόκρισή της στις δυναμικές αλλαγές αντανακλάται στις νέες κατευθυντήριες γραμμές C.B.R. που προτείνουν ο W.H.O., η U.N.E.S.C.O., & η I.D.D.C. (2010). Εκεί παρουσιάζεται **το έτοιμο για να εξεταστεί με μεγαλύτερη αυστηρότητα μοντέλο C.B.R.**, που έχει ήδη εφαρμοστεί με συνέπεια & που έχει ενσωματωθεί αποτελεσματικά στη χάραξη εθνικής και διεθνούς πολιτικής.

Η εφαρμογή του στις αναπτυσσόμενες χώρες είναι ήδη γεγονός, η δυνατότητα για μεγαλύτερη εφαρμογή σε οικονομικά ανεπτυγμένες χώρες παραμένει μια πρόκληση που θα χρειαστεί περαιτέρω δεσμεύσεις και απαιτεί αλλαγές στο εργατικό δυναμικό, στην εκπαίδευση, στην πολιτική και στις διαρθρωτικές πραγματικότητες (► Kendall, et al., 2009).



ευχαριστώ για την προσοχή σας