

ΦΥΣΙΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ & ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ
για άτομα με Διαταραχή
των Ανώτερων Εγκεφαλικών Λειτουργιών

Δρ Κυριακή Γ. ΣΤΑΘΗ

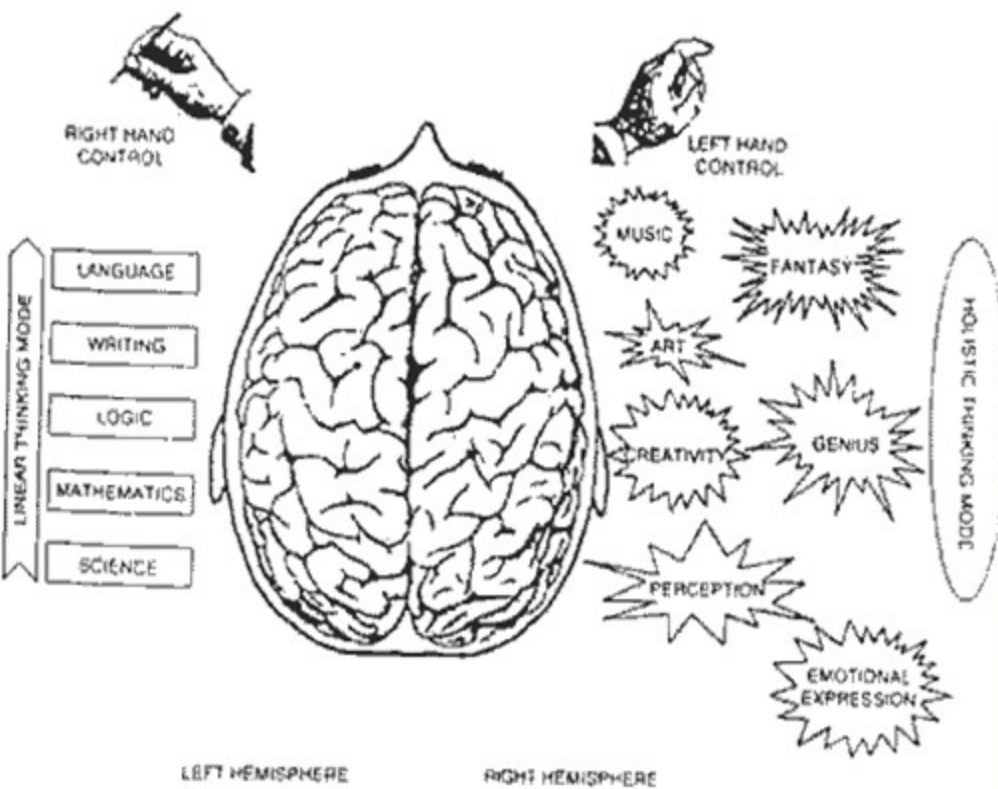
Ιατρός Φ. Ι. Αποκατάστασης

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



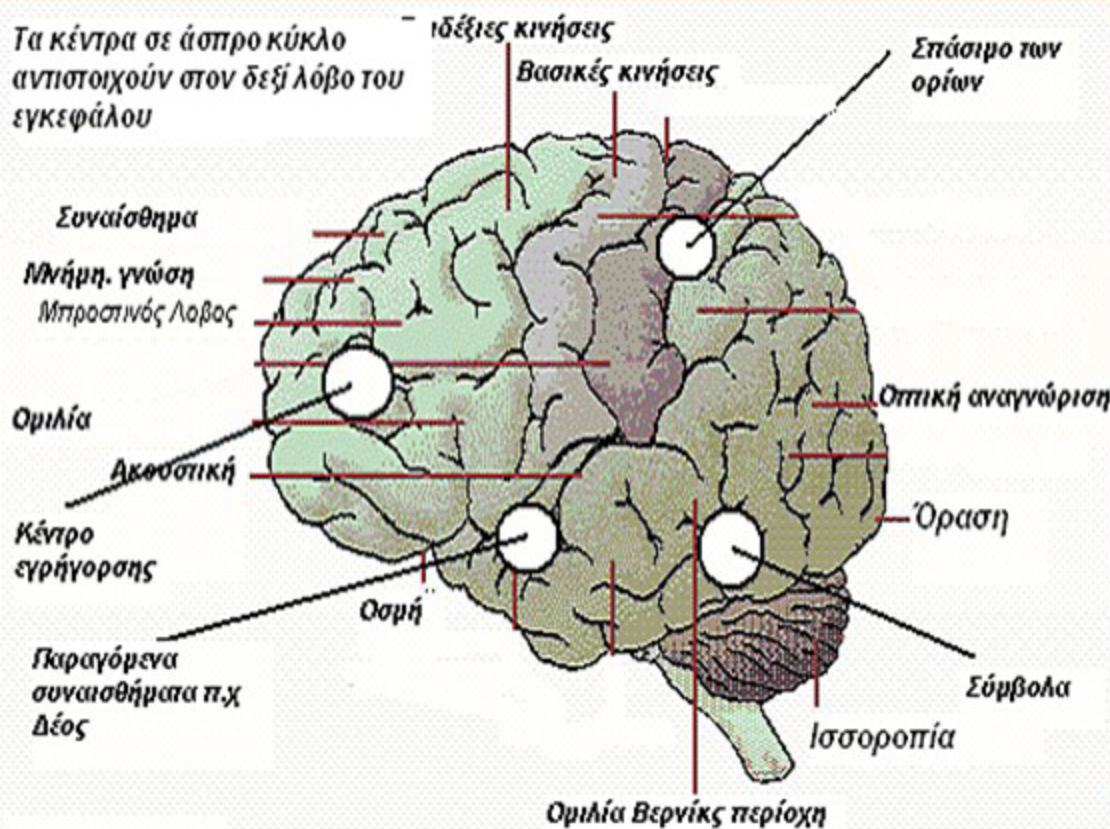
**Ο ανθρώπινος ΕΓΚΕΦΑΛΟΣ
αναπτύσσει
ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ & ΟΡΓΑΝΩΣΗ
ώστε
να αναλύει & να μελετά τον εαυτό του**

THE WAY YOUR BRAIN IS ORGANISED



**κάθε δραστηριότητα
συνδέεται με συγκεκριμένες
ΕΓΚΕΦΑΛΙΚΕΣ ΔΟΜΕΣ
(ανατομικές ή/και λειτουργικές)**

- ☞ **κίνηση - αίσθηση**
- ☞ **μνήμη - προσοχή - φαντασία
κρίση - λήψη αποφάσεων
φόβος - ...?...**



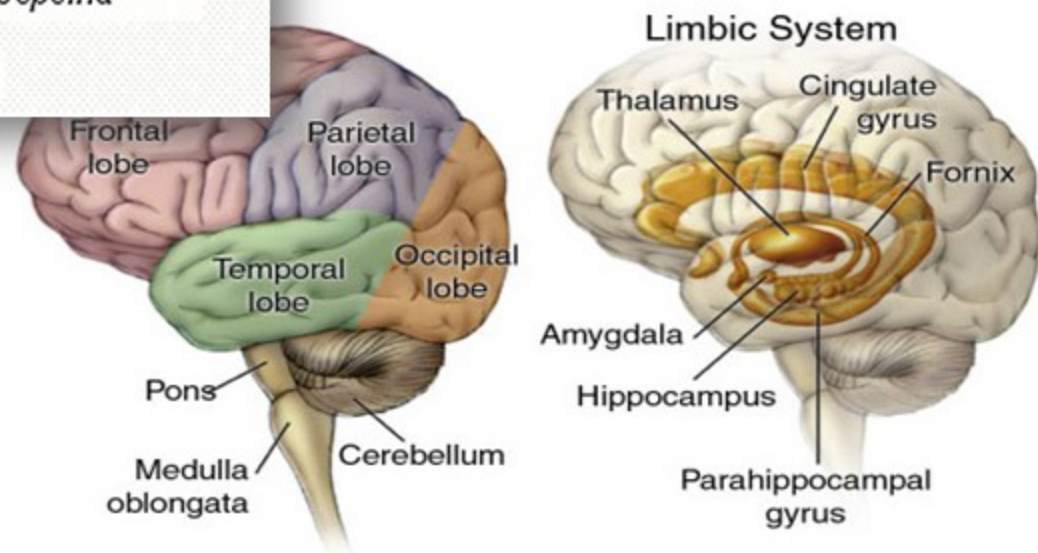
❖ **ΑΜΥΓΔΑΛΗ** : εντοπισμός και αντίδραση στον επερχόμενο κίνδυνο - **ΦΟΒΟΣ**

- *Phelps, 2004*
- *Miland, 2007*

❖ **ΡΑΧΙΑΙΟ** τμήμα της πρόσθιας έλικας του φλοιού του **ΠΡΟΣΑΓΩΓΙΟΥ (d. A.C.C.)**

❖ **ΠεριΥδραγωγείος Ουσία**

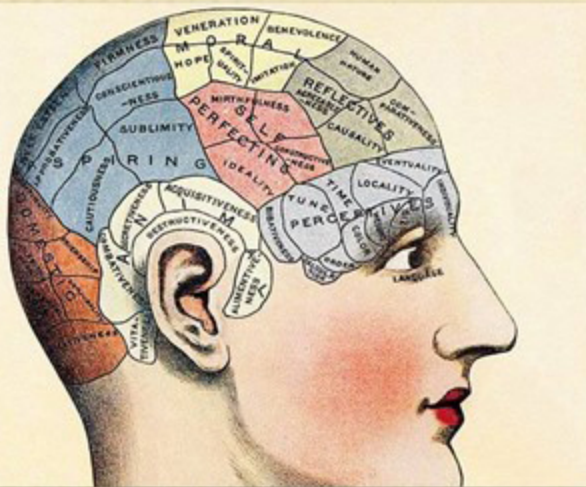
Anatomy of the Brain



Σωματικοί Δείκτες & Συναισθηματικές Αντιδράσεις

➤ *Damasio, 1994*

Ανώτερες Εγκεφαλικές Λειτουργίες



Η εκτίμηση τους απαιτεί από τον ΕΞΕΤΑΖΟΜΕΝΟ :

- ✓ καλό επίπεδο Συνείδησης (εγρήγορση)
- ✓ επαρκή Συνεργασία

Η εκτίμηση τους απαιτεί από τον ΕΞΕΤΑΣΤΗ :
Επάρκεια (γνώση – εμπειρία – ενσυναίσθηση)



Ανώτερες Εγκεφαλικές Λειτουργίες 1.

Προσανατολισμός : χρόνο, χώρο & κατάσταση γύρω

Αντίληψη : Αντιληπτικές & Αισθητήριες Λειτουργίες

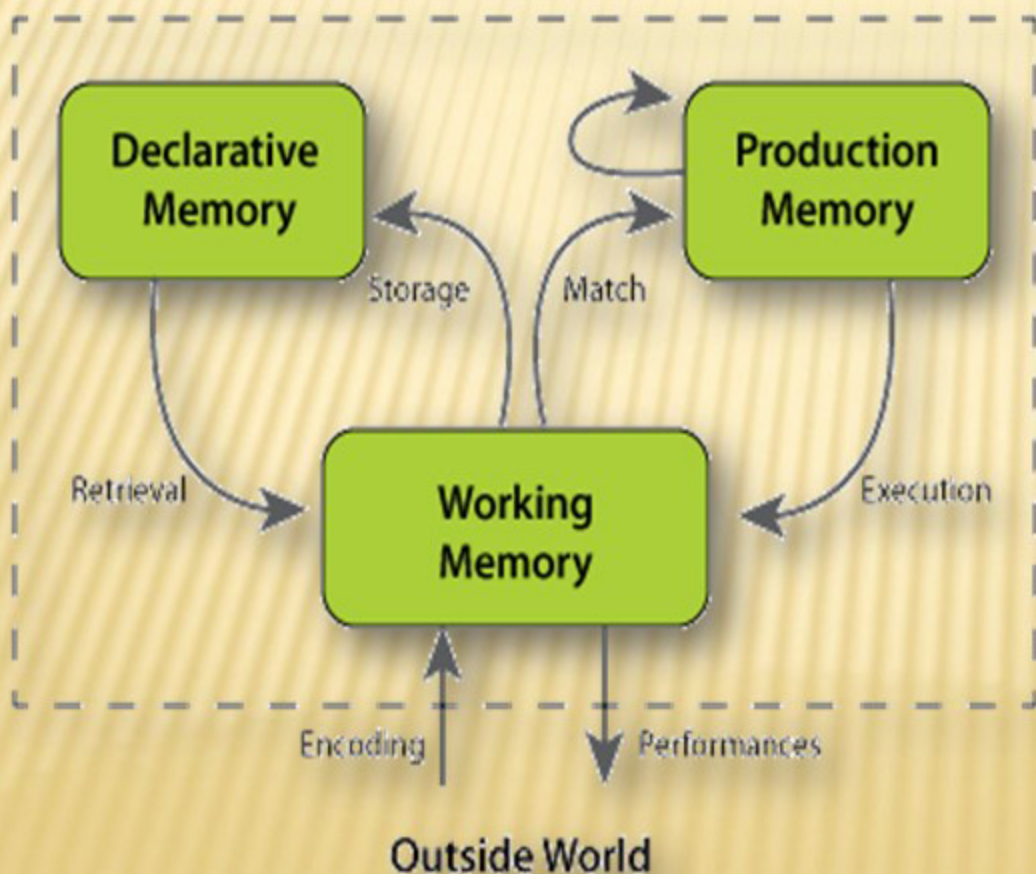
- ❖ *πρόσληψη & ερμηνεία των προσαγωγών ερεθισμάτων*
δηλ. αισθητηριακών (ακουστικών, οπτικών, γευστικών, οσφρητικών, απτικών), σωματοαισθητικών & κινητικών
- ❖ *αντιληπτική οργάνωση*
- ❖ *αναγνώριση αντικειμένων & προσώπων*

Προσοχή : επιλεκτική συγκέντρωση σε μια πτυχή του περιβάλλοντος αγνοώντας τις υπόλοιπες

- ❖ *κατανομή*
- ❖ *επαγρύπνηση - ανίχνευση σημάτων*
- ❖ *αναζήτηση*
- ❖ *επιλεκτική προσοχή*

Ανώτερες Εγκεφαλικές Λειτουργίες 2.

Μνήμη : κωδικοποίηση - εγχάραξη - αποθήκευση
 - ανάκληση πληροφοριών από το περιβάλλον
 ❖ αναγνώριση αντικειμένων & προσώπων



«είδη» Μνήμης :

- Αισθητηριακή
- Βραχυπρόθεσμη
- Μακροπρόθεσμη

Μνήμη ∞ **Μάθηση**

Ανώτερες Εγκεφαλικές Λειτουργίες 3.

Γλωσσικές Λειτουργίες : αξιολογούνται τα επίπεδα επεξεργασίας των γλωσσικών λειτουργιών όπως η **λεκτική ροή** και η ευχέρεια, η **κατονομασία**, η εύρεση της κατάλληλης λέξης σημασιολογικά και φωνολογικά όπως και η **δημιουργία προτάσεων με νόημα**.

Οπτικοχωρικές & Οπτικοκατασκευαστικές Λειτουργίες : σημειώνεται η ικανότητα **αντιγραφής** και σχεδίασης, η **οπτικοχωρική αντίληψη** και **οργάνωση**, ο **οπτικοκινητικός συντονισμός** για την ολοκληρωμένη κατασκευή ενός αντικειμένου.

Εκτελεστικές Λειτουργίες : εξετάζεται ο σχεδιασμός και η οργάνωση της **σκέψης** και της **συμπεριφοράς**, η **επίλυση προβλημάτων**, η αφηρημένη σκέψη, η **αναστολή** και η **εκκίνηση**, η κατηγοροποίηση, η **χρήση στρατηγικών**, η ευελιξία, η αυτο-παρακολούθηση, η προσαρμοστικότητα και η **συμπεριφορά**.

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 is 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.

6 MEMORY LOSS

Forgetting recently learned information, forgetting important dates or asking for the same information over and over.

7 DIFFICULTY COMPLETING TASKS

At home, at work or at leisure. Often find it hard to complete daily tasks. Sometimes, people may have trouble driving to a familiar location or managing a budget at work.

5 CONFUSION WITH TIME OR PLACE

People can lose track of dates, seasons and the passage of time. They may have trouble understanding something if it is not happening immediately.

10 CHANGES IN MOOD AND PERSONALITY

They can become confused, suspicious, depressed, fearful or anxious. They may be easily upset at home, at work, with friends or in places where they are out of their comfort zone.

9 TROUBLE UNDERSTANDING VISUAL IMAGES

People may have difficulty reading, judging distance and determining color or contrast. In terms of perception, they may pass a mirror and think someone else is in the room.

8 CHALLENGES IN PLANNING OR SOLVING PROBLEMS

Some people may experience changes in their ability to develop and follow a plan or work with numbers.

Worldwide cases (in millions)



«παράδοξη» τακτοποίηση αληθινό πρώιμο σημείο Alzheimer

Απώλεια Βραχυπρόθεσμης Μνήμης πρώιμο σημείο Alzheimer

αποδιοργάνωση προσωπικότητας

ΕΞΑΡΤΗΣΗ

τελικά στάδια N. Alzheimer

ΕΛΛΕΙΜΜΑΤΑ μετά από ΕΓΚΕΦΑΛΙΚΗ ΒΛΑΒΗ

Μετά από Εγκεφαλική Βλάβη :

- ❖ Σωματικές - Φυσικές - Αισθητικές Αλλαγές
- ❖ Γνωσιακές Αλλαγές
- ❖ Συναισθηματικές – Συμπεριφερσιολογικές 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*

N/Ψ καταστάσεις μετά από Α.Ε.Ε. Ι.

Κατάθλιψη

- ✓ η συχνότητα της μετά από ΑΕΕ κυμαίνεται από (6) 25 - 75 (79) % !!
 - στο γενικό πληθυσμό δεν ξεπερνούν το 12-15%.
- ✓ άτομα σε Κέντρο Αποκατάστασης > άτομα στην Κοινότητα !

Μανία : διπολική διαταραχή & συνύπαρξη υποφλοιώδους άνοιας

- ✓ πολύ μικρό ποσοστό
- ✓ σε βλάβες ΔΕ ημισφαιρίου

Υποενεργό Συγχυτικό Παραλήρημα : ψευδαισθήσεις, βραδυψυχισμός, αδυναμία συγκέντρωσης, πτωχή μνήμη, ΧΩΡΙΣ κατάθλιψη

Καταστροφική Αντίδραση : κλάμα, ευερεθιστότητα μπροστά σε κάποιο καθήκον, με συνύπαρξη κατάθλιψης

- ✓ σε βλάβες βασικών γαγγλίων

Αγχώδεις Διαταραχές

☛ Ross E.D., 2000

☛ Carota A. et all, 2002

☛ Παπαρηγόπουλος Θ., 2008

☛ Αρσενίου Σ., 2011

N/Ψ καταστάσεις μετά από Α.Ε.Ε. II.

Συναισθηματική Μεταβλητότητα

❖ απροσωδία

- διαταραχή μελωδικότητας & τονικότητας φωνής στην έκφραση συναισθημάτων
- ✓ σε βλάβες ΔΕ ημισφαιρίου (Broca, Wernicke)

❖ ψευδοπρομηκική παράλυση

- υπερβολικά γέλια ή κλάματα, χωρίς να συνοδεύονται από αλλαγές διάθεσης, συνυπάρχει δυσαρθρία, δυσφαγία, πάρεση VII
- ✓ σε βλάβες των κατιουσών φλοιο-προμηκικών δομών (& προσωπικού νεύρου) στην περιοχή της γέφυρας

❖ αθυρορμία

- έλλειψη κινήτρων, στόχων, απάθεια, ΧΩΡΙΣ σκέψεις θετικές ή αρνητικές αλλά καλές γνωσιακές λειτουργίες
- ✓ σε αμφοτερόπλευρες βλάβες της ωχράς σφαίρας, του κελύφους, σε ισχαιμικές βλάβες του κερκοφόρου πυρήνα σε έμφρακτα του θαλάμου

❖ απάθεια ή έσω μετωπιαίο σύνδρομο

- απώλεια κινήτρων, αδιαφορία, μαζί με γνωσιακά ελλείμματα και κατάθλιψη
- ✓ η συχνότητα της είναι 20% - 25%
- ✓ σε βλάβες έσω μετωπιαίας περιοχής (πρόσθια μοίρα έλικας προσαγωγίου), κερκοφόρου πυρήνα, ωχράς σφαίρας & θαλάμου

N/Ψ καταστάσεις μετά από A.E.E. III.

Κόπωση

- αίσθημα πρώιμης εξάντλησης, ΧΩΡΙΣ καταθλιπτική διαταραχή
- ✓ σε βλάβες θαλάμου ή στελέχους

Νοσοαγνωσία

- μη αναγνώριση ή υπο-εκτίμηση των κινητικών, αισθητηριακών, αντιληπτικών, συναισθηματικών ή γνωσιακών ελλειμμάτων

Διαταραχές των ανώτερων νοητικών λειτουργιών όπως :
αφασία, διαταραχή μνήμης, μονόπλευρη παραμέληση,
εκτελεστική δυσλειτουργία, κατασκευαστικές διαταραχές, κ.α.



- ☛ Ross E.D., 2000
- ☛ Carota A. et all, 2002
- ☛ Παπαρηγόπουλος Θ., 2008
- ☛ Αρσενίου Σ., 2011

N/Ψ καταστάσεις μετά από Κ.Ε.Κ. I.

1. Αλλαγές στην Προσωπικότητα

☛ *Dilley M., 2011*

2. Γνωσιακές 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. ΙδιοΨυχαναγκαστικές Διαταραχές

2 - 15 % η συχνότητα τους

7ε. Διαταραχή Μετατραυματικού Stress Post Traumatic Stress Disorder (P.T.S.D.)

3 - 27 % η συχνότητα του



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

- ❖ χρήση ουσιών / κατάχρηση alcohol
- ❖ παραβατική συμπεριφορά / εγκληματολογικό ιστορικό
- ❖ ψυχιατρικό ιστορικό
- ❖ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ - ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ
- ❖ ΠΕΠΟΙΘΗΣΕΙΣ - ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ - ΣΤΑΣΗ ΖΩΗΣ
- ❖ Η συνύπαρξη Ν/Ψ προβλημάτων μετά από Κ.Ε.Κ. αυξάνει τη συχνότητα επανεισαγωγών
- ❖ Υπάρχει σύνδεση / σχέση με την απώτερη εκδήλωση ψυχιατρικής κατάστασης και προηγούμενης (γνωστής ή αδιάγνωστης) ήπιας Κ.Ε.Κ.

☛ *Machamer et all, 2003*

☛ *Binder, 1996*

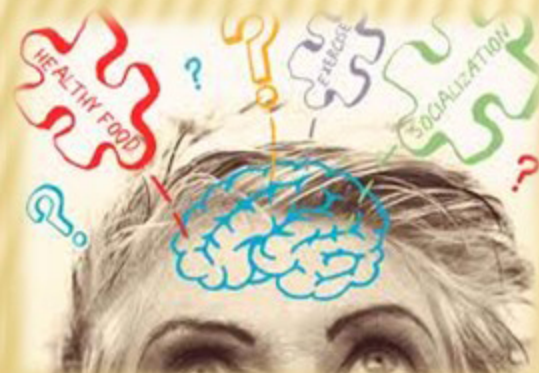
☛ *Wood, 2004*

☛ *Marwitz J.H., 2001*

☛ *Mooney G., 2001*

☛ *Anstey K.J., 2004*

☛ *Koponen S., 2002*





η **ΕΓΚΕΦΑΛΙΚΗ ΒΛΑΒΗ**
είτε Τραυματική (Κ.Ε.Κ.) είτε Εκφυλιστική (Α.Ε.Ε., Ν. Alzheimer)
οδηγεί προοδευτικά σε :

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

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

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

- ☛ 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 εξασθένησης,
μέσω αντιχολινεργικών δράσεων
 - ✓ πρόκληση ακαθυσίας 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 ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΗ Προσέγγιση : σωστή & ακριβής

- σε **ΓΝΩΣΙΑΚΟ** επίπεδο : **ΤΙ** έχει ? & **ΠΟΣΟ** ?
- σε **ΣΥΜΠΕΡΙΦΕΡΙΚΟ** επίπεδο : **ΠΩΣ** εκφράζεται ?

Ω η αποκατάσταση των επιμέρους γνωσιακών λειτουργιών :

- ✓ δεν είναι αποκομμένη από τις υπόλοιπες
- ✓ έχει ανάγκη από ασφαλές πλαίσιο (προστασία από την αρνητική στάση & τις αρνητικές συνέπειες)
- ✓ προϋποθέτει την αυτοεπίγνωση (να κατανοήσει τι έχει & να το δεχτεί)
- ✓ γίνεται με μεθόδους που παραπέμπουν στη μαθησιακή διαδικασία

Ω η αποκατάσταση των γνωσιακών ελλειμμάτων ακολουθεί μια σειρά :

- ✓ βασισμένη στην «**πυραμίδα**»
 - ❖ **με κορφή** = αυτογνωσία, προκαταβολική προληπτική επίγνωση των δυσκολιών (ιδανικός στόχος)
 - ❖ **& βάση** = δεν κατανοεί, ούτε αναγνωρίζει καμιά από τις δυσκολίες (απελπιστικά δύσκολη αρχή)

☛ Yisbay B. 2008,

☛ Wilson, 2009

N/Ψ καταστάσεις μετά από Εγκεφαλική Βλάβη ή Κάκωση Μη ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΕΣ Παρεμβάσεις Ι.

☞ **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



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

Θεραπευτική Τεχνική	Δράση	Αποτελεσματικότητα
Υποστηρικτική Ψυχοθεραπεία	για ασθενείς & φροντιστές	✓ περισσότερο αφορά φροντιστές ✓ 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	✓ ευεργετική για τη γνώση και τη διάθεση. ☛ <i>Hermans D.G., 2007</i>
Θεραπεία Προσομοίωσης Παρουσίας - S. P. T.	βασίζεται στις θεωρίες «προσήλωσης» & περιλαμβάνει την αναπαραγωγή εγγραφών των φωνών στενότερων συγγενών του ασθενή	✓ ενδείξεις ότι μπορεί να μειώσει προκλητικές συμπεριφορές. ☛ <i>Robinson L., 2007</i>
Τεχνικές Αισθητηριακής Ολοκλήρωσης - Snoezelen	βασίζεται σε ασκήσεις με στόχο να διεγείρουν τις αισθήσεις	μη τεκμηριωμένη αποτελεσματικότητα ☛ <i>Spector A., 2003</i>
Συμπεριφορικές Θεραπείες	στοχεύουν στον περιορισμό τόσο των προβληματικών συμπεριφορών όσο & των επιπτώσεών τους	Ελλιπή στοιχεία για τεκμηρίωση της αποτελεσματικότητας στην ακράτεια ☛ <i>Bottino C.M., 2005</i> στην περιπλάνηση, κ.α. ☛ <i>Rabins P.V., 2009</i>
Γνωσιακές Θεραπείες ➢ προσανατολισμός στην πραγματικότητα ➢ γνωστική επανεκπαίδευση	✓ στοχεύουν στη μείωση των γνωστικών ελλειμμάτων ✓ παράθεση πληροφοριών ✓ άσκηση των νοητικών ικανοτήτων	✓ βελτίωση γνωστικών ικανοτήτων ☛ <i>Neal M, 2003, Chung J.C., 2002</i> ✓ παροδικά αποτελέσματα ✓ αρνητικές επιπτώσεις : απογοήτευση ☛ <i>Ballard C.H., 2009</i>
Διεγερτικές Θεραπείες ➢ τέχνη / μουσική ➢ κατοικίδια ζώα ➢ άσκηση & ψυχαγωγικές δραστηριότητες	κύρια υποστήριξη για τη χρήση των θεραπειών διέγερσης είναι ο σεβασμός της ρουτίνας του ατόμου.	✓ μέτρια βελτίωση της συμπεριφοράς & της διάθεσης ✓ μικρότερη ακόμα βελτίωση της λειτουργικότητας ☛ <i>Ballard C.H., 2009</i>

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 Επανάταξη
- 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. Ρ.Α., κ.α.)



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*)





C.B.R. - GUIDELINES

- ✓ Παροχή **καθοδήγησης** για ανάπτυξη & ενίσχυση προγραμμάτων C.B.R.
- ✓ Καθιέρωση της C.B.R. ως **κοινωνική 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

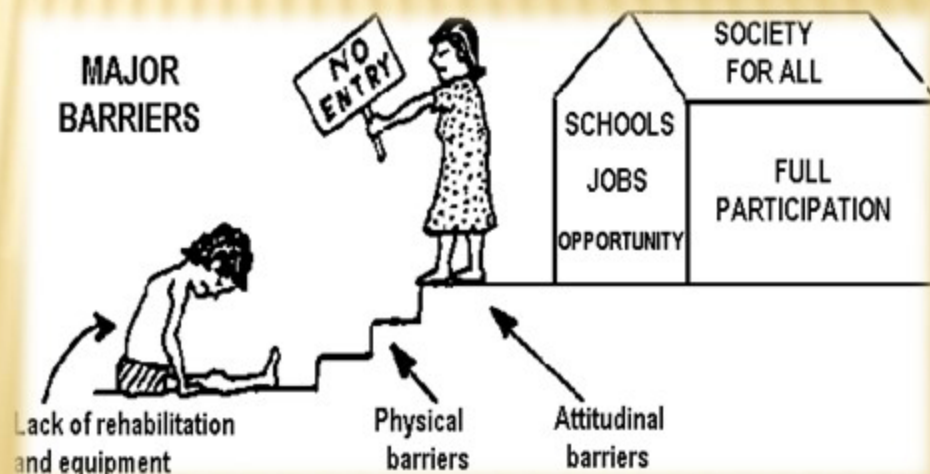
- ❖ Δημιουργία θετικών στάσεων προς τα άτομα με ειδικές ανάγκες
- ❖ Παροχή υπηρεσιών αποκατάστασης
- ❖ Παροχή δραστηριοτήτων εκπαίδευσης και κατάρτισης
- ❖ Παροχή υπηρεσιών φροντίδας
- ❖ Πρόληψη αναπηριών, μειώνοντας τις αιτίες της αναπηρίας
- ❖ Διαχείριση, παρακολούθηση και αξιολόγηση των προσπαθειών

Οι δράσεις της C.B.R. αφορούν ΟΛΟΚΛΗΡΗ την ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ 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*

i. 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

Δίκτυο αποδεικτικών στοιχείων δράσεων για την Αναπηρία / **Afri NEAD**

www.afrinead.org

Δίκτυο έρευνας **C.B.R. Ασίας – Ειρηνικού**

ap-cbr-res-net@googlegroups.com





"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^η ημέρα μετά την οξεία φάση

☛ *Wheeler S., 2007*





ΠΡΟΤΥΠΟ	Χαρακτηριστικά ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΑ	Περιγραφή ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ
Νευροσυμπεριφορικό	<ul style="list-style-type: none"> ✓ σοβαρές διαταραχές συμπεριφοράς ✓ απαιτεί 24ωρη παρακολούθηση 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ ρυθμισμένη κατοικία ➤ εντατική διαχείριση & ➤ επανεκπαίδευση συμπεριφοράς
Κοινωνική Κατοικία	<ul style="list-style-type: none"> • δεν μπορεί να συμμετέχει ως εξωτερικός ασθενής • χρειάζεται 24ωρη παρακολούθηση ή υποστήριξη 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ κατοικία οργανωμένη για την πλήρη κοινωνική ενσωμάτωση ❖ κλινική ομάδα για ολοκληρωμένη θεραπεία
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"> ✓ είναι ικανός να διαμένει στο σπίτι ✓ είναι ικανός για άμεση αυτοφροντίδα 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ εκπαίδευση ➤ ΔΙΑΘΕΣΙΜΟΤΗΤΑ τηλεφωνικών & διαδικτυακών υπηρεσιών υποστήριξης ➤ ΔΙΑΘΕΣΙΜΟΤΗΤΑ θεραπευτικών δράσεων με έδρα το σπίτι <p>(η διαθεσιμότητα των εξωτερικών ιατρείων & των συμπληρωματικών υπηρεσιών είναι εξαιρετικά μεταβλητή)</p>



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

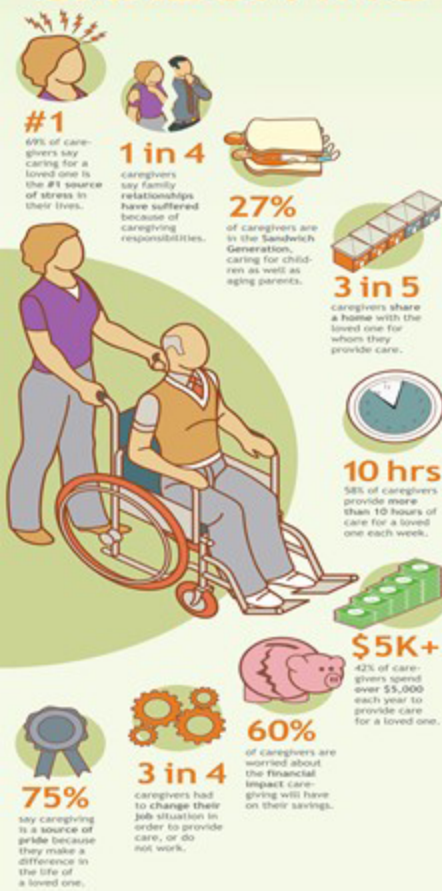
➔ Vreugdenhil A. 2011, Williams T. 2012, Goldsilver P.M. 2013

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 **ΕΛΛΑΔΑ** :

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 έκκληση για δημιουργία **Εθνικού Σχεδίου Δράσης για τη νόσο Alzheimer**



Πανελλήνια
Ομοσπονδία
Ήθσου
Alzheimer &
Συναφών
Διαταραχών



Εταιρεία
Ήθσου
Alzheimer &
Συναφών
Διαταραχών
Αθηνών

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

C.B.R. & NeuroRehabilitation & Μελλοντικές Προκλήσεις

☛ *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**

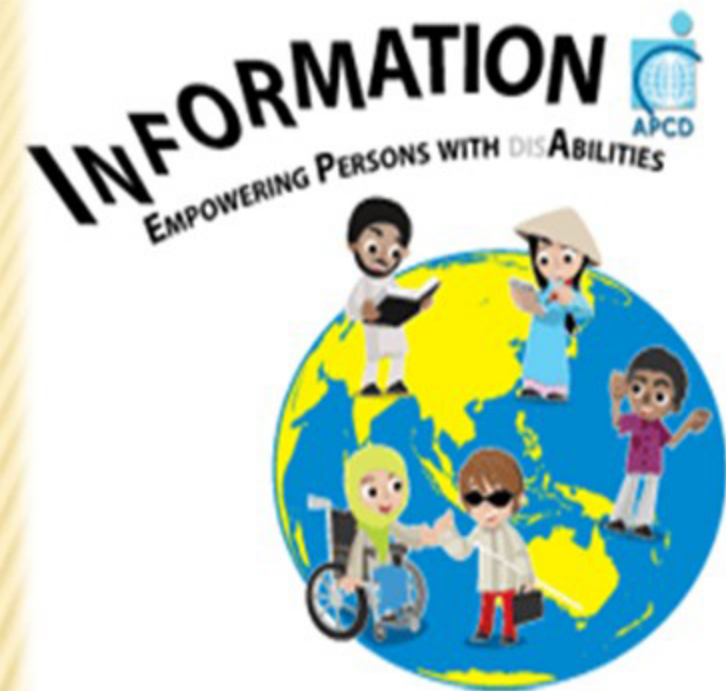
☛ *Lang, 2011*

❖ 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*





ευχαριστώ για την προσοχή σας