

Skupna odgovornost za sodelovanje za prezrte otroke s posebnimi
potrebami

Dvorana Državnega sveta RS, Šubičeva 4

16.11.2015

Celostna obravnava otrok s posebnimi potrebami

Doc.dr. Andrej Kastelic, dr.med., spec.psih.

andrej.kastelic@guest.arnes.si

Ljudje z motnjami v duševnem razvoju



Prevalenca duševnih motenj je pri osebah z motnjami v duševnem razvoju (MDR) višja kot v splošni populaciji

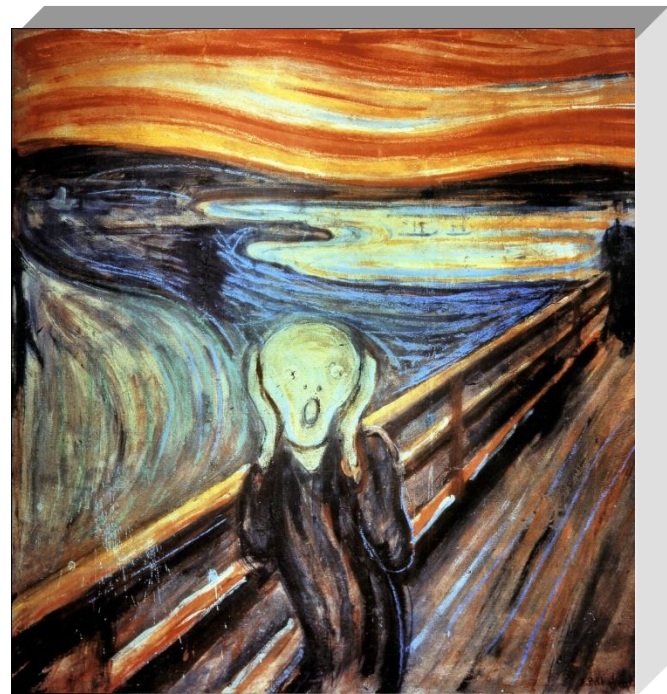
Duševne motnje so v populaciji oseb z MDR pogoste

- Duševne motnje so v splošni populaciji pogoste, v vsakem trenutku jih ima en od šestih odraslih. Ljudje z MDR lahko razvijejo celoten spekter duševnih motenj. Pojavnost je od 25 do 40 odstotkov, torej so ti ljudje pomembno bolj dovzetni za težave v duševnem zdravju.

- Raziskave dokazujejo visoko stopnjo komorbidnosti -za otroke in mladostnike med 30 in 50%.
- Tveganja za komorbidnost, povezana s starostjo, spolom, resnostjo motnje, ter socialno-ekonomskim položajem ostajajo negotova.

Široka paleta težav v duševnem zdravju

- Simptomi se lahko močno razlikujejo po resnosti in intenzivnosti.
- Depresija je najpogostejša težava na področju duševnega zdravja; vsak peti doživi depresijo v svojem življenju, vsak dvajseti z zelo resnimi simptomi. Dolžina in teža simptomov so drugačni od reaktivnih stanj/odziva na neugoden dogodek in se kažejo kot dolgotrajna epizoda, ki ovira zmožnost funkcioniranja, občutka zadovoljstva ali ohranjanja zanimanja za dejavnosti.



Pojavnost težkih motenj v duševnem zdravju

- Razširjenost shizofrenije je pri osebah z MDR 3 odstotke. Ta je trikrat višja kot pri tistih, ki nimajo MDR (O'Hara in Sperlinger, 1997).
- Med 1,3 in 3,7 odstotka ljudi z MDR ima depresijo. To je dvakrat več kot pri splošni populaciji (deb. Et al., 2001).
- Generalizirana anksiozna motnja je prav tako pogosta, in po nekaterih raziskavah bolj pogosta med ljudi z MDR (Raghavan, 1997).
- Razširjenost demence pri ljudeh z Downovim sindromom se je znatno povečala: 9 odstotkov za starosti 40-49, 36 odstotkov za starosti 50-59 in 55 odstotkov ljudi, starih od 60-69 (Alzheimerjeva Society, 2000).
- Obstajajo višje stopnje bipolarne motnje pri ljudeh z MDR (Došen in Day, 2001).

- Vsakdo ima potrebe na področju duševnega zdravja. Ko so te potrebe nezadovoljene, je pričakovati, da razvije težave na področju duševnega zdravja. Bistveno je, da vsi tisti, ki podpirajo ljudi z motnjo priznavajo pomen dobrega duševnega zdravja in vpliv, ki ga ima na splošno počutje in kakovost življenja.

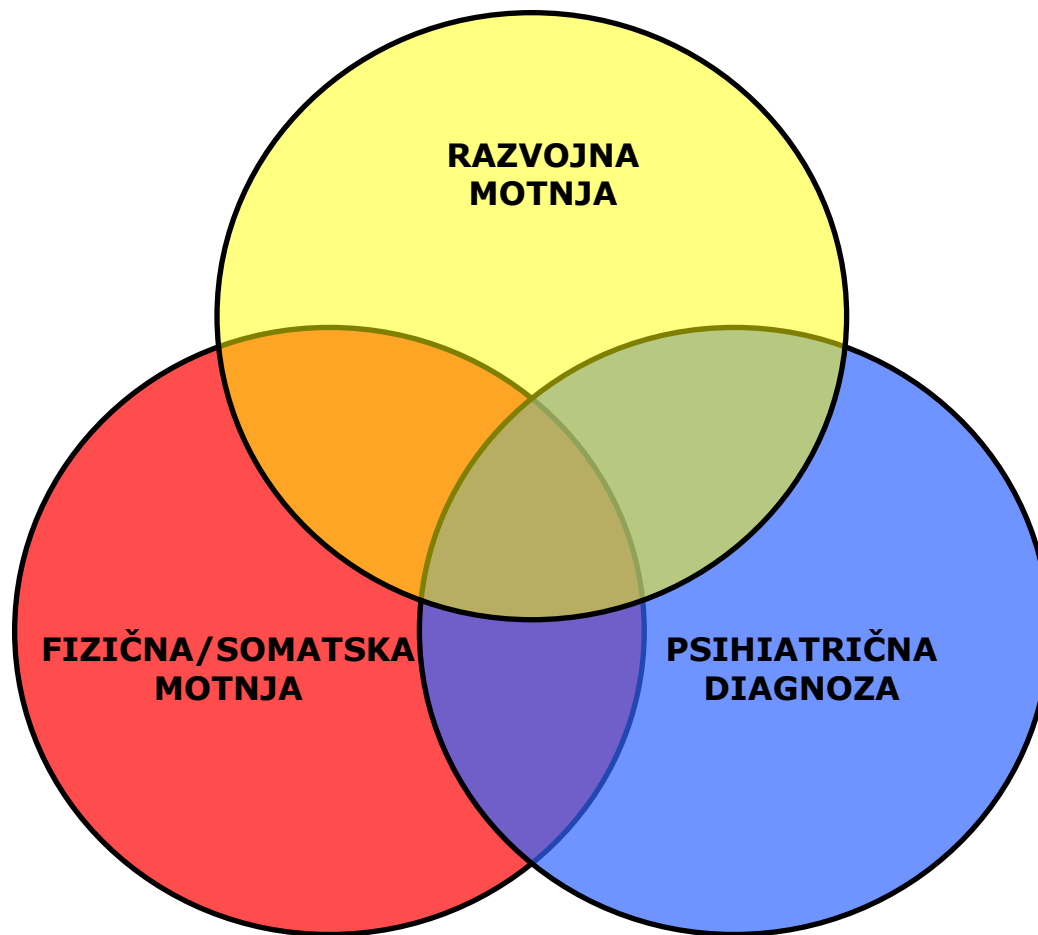


- Simptomi duševne motnje so pogosto razumljene kot običajne motnje, ki izvirajo iz motnje v duševnem razvoju
- Osebe z MDR so sposobni čutiti enako razočaranje in težave kot tisti brez MDR.
- Ljudje z MDR, ki se zavedajo svojih omejitev so v skupini z visokim tveganjem za težave v duševnem zdravju, saj lahko zavedanje povzroči težave v samopodobi in različne čustvene motnje.
- Zavrnitev s strani svojcev, strokovnjakov, negativni socialni odnosi, omejena podpora in izpostavljenost ponižujočim razmera prav tako pogosto predstavlja resno težavo.



- Slaba samopodoba in nizko samospoštovanje sta pogosti osebnostni potezi ljudi z motnjami v razvoju. Ti sta predvsem pri tistih z lažjimi in zmernimi motnjami še ojačani z zavedanjem eventualnih lastnih neuspehov, tako zaradi reakcije okolice kot tudi spoznanja, da so v zavodski oskrbi. Dokazano je, da so ravno vedenjske motnje, še posebej agresivno, destruktivno in bizarno obnašanje tisto, ki marsikoga pripelje v institucijo. Pogosteje so tisti, z bolj izstopajočim vedenjem večkrat obravnavani, čeprav so težave koga drugega morda hujše. Vzrok prihoda k psihiatru so morda problemi, ki bi jih pri nekom brez motenj v razvoju sploh ne smatrali za potrebne obravnave, na primer izražanje spolnih želja. In ne glede na starost se le izjemoma oglase pri meni na lastno željo, saj o tem odločajo drugi.

“TROJNE/MULTIPLE DIAGNOZE”



- Marsikdo ima v glavnem vse življenje trajajočo izkušnjo neuspeha v mnogih situacijah in se zato pogovora s psihiatrom morda boji. Še posebej, če misli, da je razlog za prihod njegovo neustrezno vedenje.

Podpora osebam z MDR in soobstoječa DM



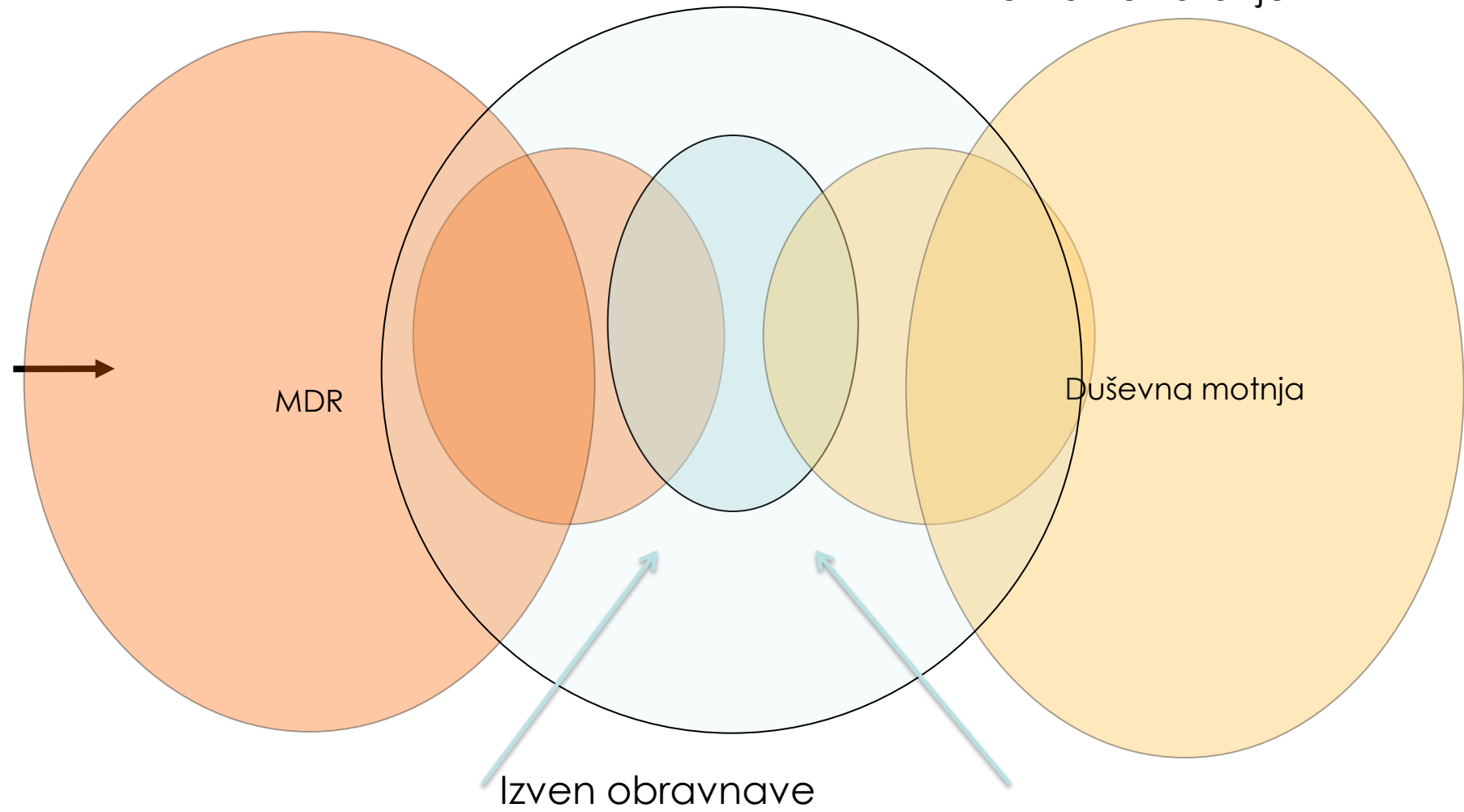
Ni vedno enostavno ugotoviti kdaj ima oseba MDR in duševno motnjo/težave/krizo. Izraženost simptomatike in ustrežanje diagnostičnim kriterijem se razlikuje od osebe do osebe. Kar je pomembno, je, da smo odprtega duha in biti pripravljen dati ustrezno podporo, kadar je to potrebno.

Skrb za osebe z MDR

Razvojna motnja

Soobstoječa motnja

Mentalno zdravje



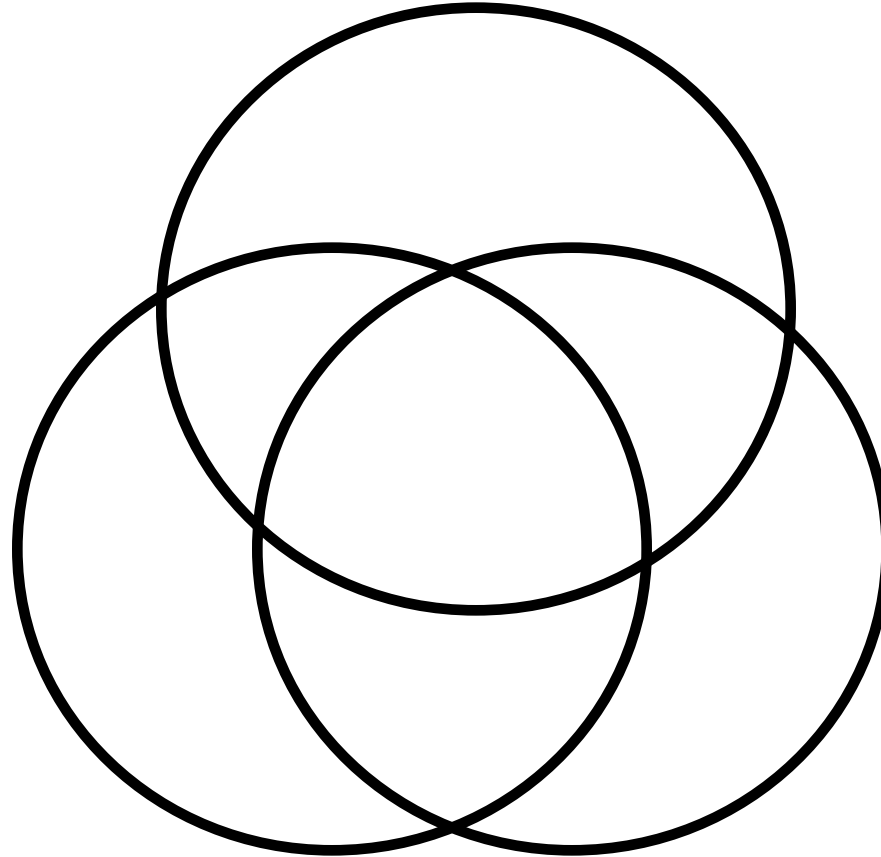
MDR

Duševna motnja

Izven obravnave

Politične, moralne, socialne
vrednote sistema
& **RESURSI**

Dokazi
raziskav



**Uporabnik
ov in
pobudniko
v Pogled**

- Duševno zdravje vključuje več kot le stanje duševnosti osebe - je ključnega pomena za dobro počutje. Vključuje medicinske in psihosocialne dejavnike. Duševno zdravje ni samo odsotnost bolezni, temveč je stanje dobrega počutja. Naše duševno zdravje vpliva na način kako gledamo na svet, si razlagamo dogodke in komuniciramo s tistimi okoli nas.

SZO & DUŠEVNO ZDRAVJE

Čustvena in duhovna prožnost, ki nam omogoča, da uživamo življenje in preživimo bolečino, razočaranje in žalost. To je pozitiven občutek blagostanja in temeljno prepričanje v lastno in dostojanstvo drugih in vredno.

Duševno zdravje

- Pozitiven občutek, dobro počutje
- Čustvena prožnost
- Osebna izpopolnitev
- Sposobnost za preživetje osamljenosti, bolečine, razočaranja in žalosti

- Verovanje v lastno in dostojanstvo drugih
- Skrb in spoštovanje drugih
- Možnost za osebni razvoj in izpolnitev
- Občutek varnosti

Spodbujanje pozitivnega duševnega zdravja

- Ali lahko preprečimo, da se težave v duševnem razvoju sploh ne razvijejo?
- Osredotočen način dela
- Izbira in zagovorništvo
- Sporočilo
- Družina
- Dobro telesno zdravje
- Spletanje socialnih omrežij
- Predvidljivost
- Zaposlovanje in dnevne aktivnosti
- Občutek varnosti in zanesljivosti pred poškodbami

Celostni osebni pristop

- Spodbujanje človekovih pravic
- Dostojne življenjske razmere, osnovne potrebščine
- Varno okolje
- Usmerjene dejavnosti
- Spodbujanje socialnih vezi, družinskih vezi

- Podpora s strani osebja
- Socialna klima
- Spoštovanje človekovega dostojanstva
- Primerno vzdušje
- Dobro poznavanje klientov s strani osebja, ustrezno poročanje o njihovih potrebah
- Osredotočiti se na rehabilitacijo

Dejavniki, ki vplivajo na duševno zdravje

Družbeni dejavniki in dejavniki iz okolja

Zloraba in izkoriščanje

- bolj odvisni in preveč zaupajo drugim
- težje zaščitijo sebe
- morda ne bodo mogli povedati drugim, kaj se je zgodilo
- bi lahko imeli težave pri razkritju svoje izkušnje
- morda ne bodo dobili podpore pri svetovanju, kot so si želeli.

Predsodki in diskriminacija

Kultura, duhovnost in religija

Manjšinske etnične skupnosti

Družinske zadeve

Okolje

Finančne stiske

Manjše socialne mreže

Izključevanje

Pričakovanja drugih

Prehodi in spremembe

- Osebe z MDR, morda ne bodo mogle opisati svojih občutkov preprosto z besedami. Nekateri ljudje se ne zavedajo, da so depresivni še posebej, če je depresija prisotna že dlje časa. Osebje je skozi opazovanje in zapisovanje lahko opozorjeno na spremembe razpoloženja ali vedenja, ki so lahko znaki depresije.

Področja, ki se spremenijo, ko se pri osebi pojavijo težave v duševnem zdravju:

- povečanje ali zmanjšanje apetita, telesne teže ali spolne želje; bolečine v trebuhu, glavobol
- nihanja v energiji in aktivnostih
- visoko, nizko ali razdražljivo razpoloženje
- čudna, nenavadna prepričanja, ki so v nasprotju z naravo osebe
- težave z spominom in koncentracijo
- zmanjšaj zmožnost prilagajanja novim razmeram ali učenja novih spretnosti
- zahtevno/razdiralno vedenje
- osebni odnosi in raven socialne interakcije
- telesni izgled in higiena
- komunikacijski vzorci

Zdravstvene težave

- Motnje v telesnem razvoju (vključno senzorično oslabitve)
- Težave v komunikaciji
- Zdravila
- Droge in alkohol
- Razvojne motnje

Psihološki in čustveni dejavniki

- Slaba samopodoba
- Negativne učne izkušnje
- Žalovanje
- Spremebe




www.shutterstock.com - 22805611

Pomoč

Kaj moramo narediti, če mislimo, da ima oseba težave z duševnim zdravjem?

- Osebje naj čimpreje reagira
- Seznam vseh sprememb, ki so bile opažene
- Pogovor z vsemi zaposlenimi, saj ima posameznik lahko različne odnose z zaposlenimi, v nekaterih zaposlenih vidi večjo podporo kot pri drugih
- Obravnavati svoje zamisli in pomisleke
- Vključiti ključno osebo
- Spoštovati voljo klienta.

- 
- Zmanjšanje znakov in simptomov težav v duševnem zdravju
 - Omilili stisko posameznika
 - Povečanje socialne vključenosti
 - Izboljšati kakovost življenja osebe
 - Zmanjšati verjetnost ponovitve.

GOALS

Modeli pomoči



- zaporedno
- vzporedno
- integrativno

Priporočila primerov dobre prakse

- Bodite proaktivni v vašem pristopu k duševnemu zdravju. Razvijajte načrte za nego, ki spodbuja pozitivno duševno zdravje in zmanjša dejavnike ranljivosti za vse ljudi z MDR, vključno s tistimi, ki niso nikoli prej imeli težave z duševnim zdravjem.
- Se zavedajte, da lahko spremembe v obnašanju in delovanju kažejo na prisotnost težav v duševnem zdravju. O vsaki spremembi se pogovorite v timu.
- Rutinske spremembe in premestitve je treba skrbno načrtovati s polno vključenostjo posameznika. Potrebno je biti doslednen pri izvajanju načrtov in smernic za obravnavo.
- Ljudje z MDR, imajo enake pravice kot vsak drug državljan. To vključuje sprejemanje odločitev, za sebe in podporo, da to storijo.

Ali je potrebno da se oseba z MDR strinja z intervencijo

Ljudje imamo pravico, da se sami odločamo in da smo pri tem podprti. Kdaj je možno zdravljenje brez privolitve

- Nesposobnot osebe, da se odloči zaradi MDR ali motnje zavesti. Osebje naj naredi vse, da oseba razume informacijo glede odločitve.
- Če neposredna nevarnost za osebo ali nekoga drugega.
- Odvzem sposobnosti

“Imamo pravico reči da ali ne”

- Veliko ljudi verjame, da psihoterapija ni primerna za osebe z motnjami v duševnem razvoju, saj naj bi bili zaradi kognitivnih motenj nezmožni od nje karkoli pridobiti, a vedeti moramo, da ni razlog za terapijo osnovna motnja, temveč spremljajoča duševna stiska. Cilji so torej lahko olajšanje vznemirjenosti, dvig samospoštovanja, izboljšanje medosebnih odnosov, razvoj realnih predstav o sebi, učenje ustreznega izražanja čustev in razreševanje stisk ob izgubah in ločitvah.

- Pomembno je vedeti, da ni vsako razdiralno vedenje, tudi problem za osebo, ki se tako obnaša.
- Prav tako je pomembno vedeti, da ni vsako razdiralno vedenje namerno. Nekateri ljudje se ne zavedajo, da je njihovo vedenje izziv. Drugi se zavedajo, vendar ga ne zmorejo kontrolirati.

- Lahko gre za telesno nelagodje/bolečino ali pa vedenje ruši norme osebnosti kar se oseba z MDR morda ne zaveda. To vedenje pogosto ni usmerjeno proti osebnosti, ki ima možnost da ga vzame ali ne vzame osebno. Zaveda se je potrebno lastnih občutkov in reakcij na takšno vedenje. S spreminjanjem svojih reakcij/odgovorov lahko uspešno spreminjamo tudi vedenje klientov. Tudi če je razdiralno vedenje posledica nevrološke motnje, ga je mogoče spreminjati. Dovoljevanje neustreznega vedenja lahko pomeni ojačitev in razširitev neustreznih vzorcev namesto boljših alternativ. Če ga vidimo le kot posledico MDR, ga bolj opravičujemo, kot pomagamo ljudem k spremembi.

- Vsak član osebja naj se zaveda kako se ga tovrstno vedenje dotakne, saj le z iskrenostjo glede lastnih čustev in vedenj lahko naše strategije spremenijo (bruhanje, kri, blato, urin, samopoškodbe, grizenje, samozadovoljevanje, ščipanje, puljenje, ...). Takšno vedenje pogosto ni namensko, je pa pridobljeno in ojačano.

- Če je razumljeno kot namensko v nas izzove jezo.
- Razdiralno je zato, ker dovolimo, da ga vzamemo kot usmerjeno proti nam.
- CALM

CALM

- COMMUNICATE (komuniciraj)
- AWARENESS and ASSESSMENT (zavedanje in iskanje vzrokov)
- LISTEN and LOOK (poslušaj in glej)
- MAKE SAVE (zavaruj)

Vloga osebja

- skrbna izbira
- ustrezno usposabljanje
- podpora pri vodenju
- stiki med osebjem in uporabniki
- ustrezno število osebja

- **Ovire:** nobene, ki je ni mogoče premagati
- **Predpogoj:** le en **ZAVEZA!**