



A2.2 – Poučevalni viri za učitelje

NEZMOŽNOSTI IN OBOLENJA, KI POVZROČAJO NEZMOŽNOST

Modul 1: OSNOVNA NAČELA SKRBI ZA DRUGE

Pod Modul 1.5.: NEZMOŽNOSTI IN OBOLENJA, KI POVZROČAJO NEZMOŽNOST



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

This project has been funded with support from the European Commission. This publication [communication] reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein. Project N°: 2020-1-PT01-KA203-078360

Uvod

Modul	OSNOVNA NAČELA SKRBI ZA DRUGE
Pod modul	NEZMOŽNOSTI IN OBOLENJA, KI POVZROČAJO NEZMOŽNOST
Lekcija št.	#2
Trajanje (minute)	180
Datum	21.05.2022

Izidi lekcij

1. Ugotoviti raznolikost invalidnosti in koncept visoko omejujočih bolezni
2. Ugotoviti pomembnosti na družino osredotočenih intervencij

„Modeli“ invalidnosti

1. Medicinski model invalidnosti
2. Socialni model invalidnosti
3. Biopsihosocialni model invalidnosti
4. Geografski model invalidnosti
5. Ekonomski model invalidnosti

Medicinski model invalidnosti

1. Invalidnost je del posameznika, ki jo doživlja
2. Osredotoča se na vzroke invalidnosti
3. Namenjena je optimiziranju sposobnosti posameznika

Socialni model invalidnosti

1. Invalidnost je posledica obstoječega zunanjega dejavnika iz okolja
2. Socialne in duševne ovire družbe so med najpomembnejšimi dejavniki, ki povzročajo invalidnost
3. Odprava ovir je ključna za izboljšanje kakovosti življenja posameznika

Biopsihosocialni model of invalidnosti

1. Invalidnost je kompliciran fenomen
2. Interakcija med notranjimi faktorji osebe in zunanjimi faktorji iz okolja
3. Oslabitev telesnih funkcij osebe in socialne ovire so pomembne za definiranje kaj invalidnost je

Geografski model

1. Invalidnost je značilnost populacije
2. Vodi v družbeno marginalizacijo in prostorsko izključenost
3. Ni osredotočena na različne vrste invalidnosti, temveč na prilagajanje geografskemu okolju

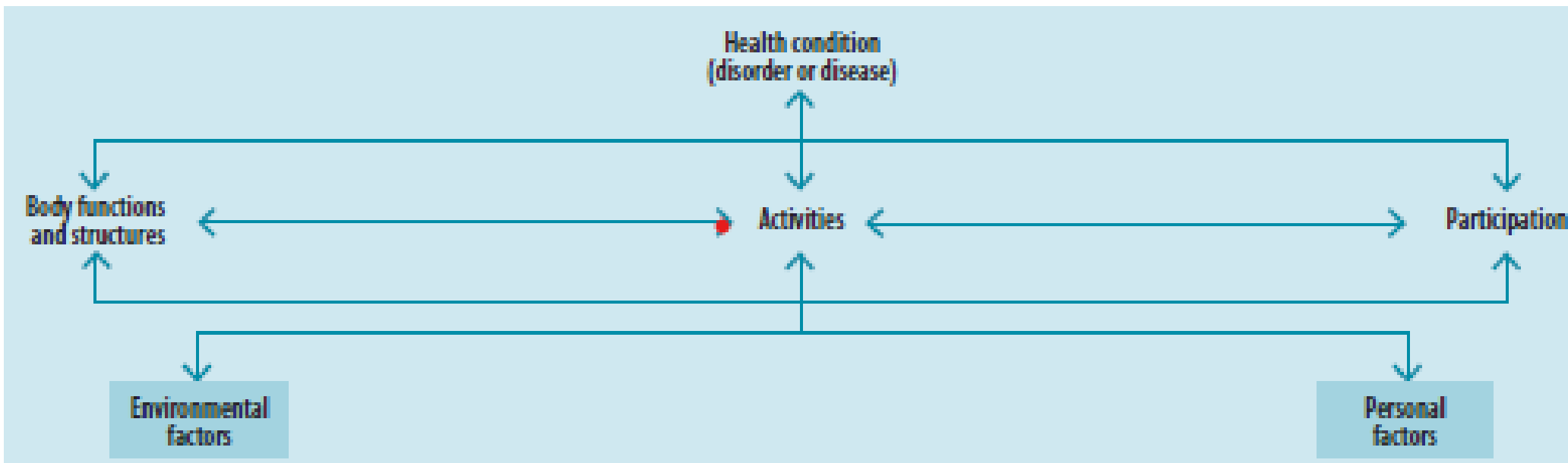
Ekonomski model invalidnosti

1. Invalidnost je potreba, na katero se morajo odzvati trgi
2. Invalidi so skupina strank s posebnimi potrebami
3. Storitve je treba ustvariti za zadovoljevanje teh posebnih potreb

Svetovna zdravstvena organizacija in invalidnost

Invalidnost se nanaša na interakcijo med posamezniki z zdravstvenim stanjem (npr. cerebralna paraliza, Downov sindrom in depresija) ter osebnimi in okoljskimi dejavniki (npr. negativni odnos, nedostopen prevoz in javne zgradbe ter omejena socialna podpora)

(WHO, 2015)



- Os funkcionalnosti in invalidnosti
 - Telesne funkcije in strukture
 - Aktivnosti in udeležba
- Os kontekstualnih dejavnikov
 - Okoljski dejavniki
 - Aktivnosti in udeležba

(ICF, 2002)

Vaja

Posebne skupine uporabnikov:

- Oseba z motorično okvaro;
- Oseba z motnjami vida;
- Oseba s kognitivnim upadom;
- Oseba z duševnimi boleznimi;
- Oseba z demenco

Za posamezno skupino uporabnikov razmislite o posebnostih glede:

- Telesnih funkcij in struktur
- Dejavnosti
- Udeležbe
- Okoljskih dejavnikov
- Osebnih dejavnikov

Invalidnost in pravna vprašanja

Konvencija o pravicah invalidov (CRPD):

- Ponovno napisano leta 2006;
- Glavni cilj je učinkovito zagotavljanje pravic invalidov
- zagotavlja univerzalna načela, na katerih temeljijo in so opredeljene splošne obveznosti vlad (dostojanstvo, integriteta, enakost in nediskriminacija);
- Okrepiti prepoved nediskriminacije teh državljanov z zakoni, politikami in programi, ki posebej obravnavajo njihove značilnosti in spodbujajo njihovo sodelovanje v družbi.

Invalidnost in pravna vprašanja

V ZDA

- Zakon o ameriških invalidih (1990);
- Zakon o pravičnem stanovanju (1968);
- Zakon o rehabilitaciji (1973);
- Zakon o dostopu do letalskih prevoznikov (1986);
- Zakon o izobraževanju posameznikov s posebnimi potrebami (1990)

Invalidnost in pravna vprašanja

V EU

- Enake možnosti za invalide (2004-2010)
- Zakon o enakosti (2010)
- Evropska strategija o invalidnosti (2010–2020)
- Evropski zakon o dostopnosti (2019)

Bolezni, ki povzročajo hudo invalidnost

- Nevrološke motnje;
- motnje duševnega zdravja;
- Mišično-skeletne motnje;
- Kronične respiratorne motnje;

Nevrološke motnje

- cerebralna paraliza;
- živčno-mišične motnje;
- Parkinsonova bolezen;
- Multipla skleroza;
- Alzheimerjeva bolezen in druge demence;
- Huntingtonova bolezen;
- Akutna poškodba hrbtenjače;
- Možganska kap

Motnje v duševnem zdravju

- Anksiozne motnje;
- motnje razpoloženja;
- Psihotične motnje;
- Nadzor impulzov in motnje odvisnosti;
- Osebnostna motnja;
- Obsesivno kompulzivna motnja;
- Posttravmatska stresna motnja.

Mišično skeletne motnje

- Poškodbe hrbta in bolečine v hrbtu;
- Revmatoidni artritis;
- fibromialgija;
- Ankilozirajoči spondilitis;
- Osteoartritis;
- Amputacije;
- Osteoporoza

Kronične respiratorne motnje

- astma;
- Kronična obstruktivna pljučna bolezen;
- Cistična fibroza;
- Apneja v spanju

Mentalno zdravje in invalidnost

- Številni odrasli invalidi poročajo o pogostih duševnih stiskah;
- Nedavne študije kažejo, da invalidi poročajo o več duševnih stiskah kot tisti brez invalidnosti;
- Duševna stiska je povezana s slabim zdravstvenim vedenjem, povečano uporabo zdravstvenih storitev, duševnimi motnjami, kroničnimi boleznimi in omejitvami v vsakdanjem življenju;
- Občutek izolacije je večji pri invalidih;
- Duševno zdravje pri invalidih je pogosto spregledano;
- Nizek socialno-ekonomski status invalidov je primarni dejavnik za težave z duševnim zdravjem.

Pomen prakse osredotočene na družino

- Družina je kompleksen sistem, ki ga opredeljujejo lastne edinstvene značilnosti in potrebe;
- Strokovnjaki so sodelavci, tisti, ki nudijo informacije in veščine za boljšo pripravo družine na vsakodnevne izzive skrbi;
- Družina je del procesa odločanja, v katerem je strokovnjak le svetovalec;
- Neposredno sodelovanje med družino in strokovnjaki je ključno za doseganje ciljev intervencije in kakovosti življenja družine.

Pomen prakse osredotočene na družino

- Odnosne prakse:
 - zmenjava informacij
 - prakse, ki temeljijo na prednostih
- Načelo sodelovanja:
 - Družinska izbira/akcija;
 - Prilagodljivost izvajalca

Pomen prakse osredotočene na družino

Sodelovalna interakcija z družino se vzpostavi, ko je izpolnjen nabor medosebnih dejavnikov in strukturnih dejavnikov.

- kompetentnost
- zavezanost
- enakost
- komunikacija
- spoštovanje
- zaupanje

Pomemben prakse osredotočene na družino

Sodelujoč odnos z družino je vzpostavljen, ko se povežejo medosebni in strukturni dejavniki.

Medosebni dejavniki:

- Stališča
- Spretnosti
- Vrednote
- Prepričanja

Strukturni dejavniki:

- S sistemom povezane opravljene storitve;
- Organizacija in načrtovanje same storitve



Hvala vam!

