

Πρόγραμμα σπουδών για συμβούλους απασχόλησης

Διαταραχές ψυχικής υγείας



This license lets you (or other party) share, remix, transform, and build upon this material non-commercially, as long as you credit the Work4Psy project partners and license your new creations under identical terms.



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

Περιεχόμενο:

Ομαδική εργασία: Τι (νομίζουμε ότι) γνωρίζουμε;

Διάλεξη: Τι είναι μια κατάσταση ψυχικής υγείας – συνήθεις διαταραχές που συναντώνται στη συμβουλευτική απασχόλησης – επιπτώσεις και υποστήριξη

Ατομικός προβληματισμός: Διερεύνηση της ατομικής εμπειρίας και σκέψη για τις επιπτώσεις στη συμβουλευτική απασχόλησης και την τοποθέτηση σε θέσεις εργασίας

Αρχικά – τι γνωρίζουμε (νομίζουμε ότι γνωρίζουμε) . . . ;

- Σκεφτείτε πράγματα που γνωρίζετε για την ψυχική ασθένεια (π.χ. από εμπειρία, δημοσιεύματα στον Τύπο, μυθιστορήματα/ταινίες, ενημερωτικά φυλλάδια
- Γράψτε τρεις πληροφορίες στις κάρτες που σας δίνονται.
- Επηρεάζει αυτή η πληροφορία τον τρόπο με τον οποίο αλληλεπιδράτε με κάποιον που πάσχει από ψυχική νόσο; Αν ναι: πώς; Και: γιατί κάνει/δεν κάνει τη διαφορά;
- Καρφιτσώστε το στον πίνακα

Στη συνέχεια, θα συζητήσουμε τις εντυπώσεις μας στην ομάδα. Είναι δυνατόν να μην έχουμε καθόλου προκαταλήψεις;...

Θα επανεξετάσουμε τον πίνακα αργότερα: θα έχουν αλλάξει οι αντιλήψεις μας;

Οι Ψυχικές Διαταραχές:

Εηρεάζουν:

- συναισθήματα (διαταραχές της διάθεσης, νευρωτικές διαταραχές, διαταραχές του στρες)
- σκέψη και αντίληψη (σχιζοφρένεια, σχιζοτυπικές και παραληρηματικές διαταραχές)
- συμπεριφορά και προσωπικότητα

κατά τρόπο που να προκαλεί σημαντική
δυσφορία που επηρεάζει την ικανότητα

λειτουργίας στην καθημερινή ζωή



Οι Ψυχικές Διαταραχές

- Επηρεάζουν όλες τις πτυχές της ζωής ενός ατόμου
- Βιώνονται διαφορετικά από διαφορετικούς ανθρώπους, ανάλογα με τους προσωπικούς πόρους, την κατάσταση, τις προοπτικές, τη σοβαρότητα και την πολυπλοκότητα της ασθένειας κ.λπ.
- Απαιτούν διαφορετικά επίπεδα θεραπείας και φροντίδας (περιπατητική θεραπεία, κλινική και προστατευμένη διαβίωση)
- Απαιτούν διαφορετικά είδη θεραπείας (ομιλητική θεραπεία, ομαδικές συνεδρίες, φαρμακευτική αγωγή) ανάλογα με το είδος και τη σοβαρότητα.



Οι Ψυχικές Διαταραχές

- Είναι ευρέως διαδεδομένες
- Συχνά ξεκινούν στην εφηβεία και τη νεαρή ενηλικίωση
- Μπορεί να παραμείνουν απαρατήρητες/μη διαγνωσμένες για σημαντικό χρονικό διάστημα
- Είναι συχνά "αόρατες", π.χ. αποκρύπτονται από φόβο για στιγματισμό ή λόγω της συμπεριφοράς απόσυρσης λόγω ασθένειας.

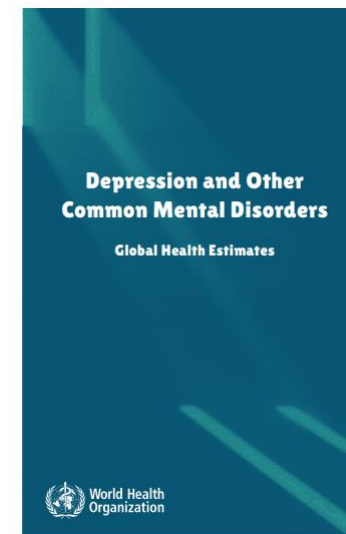


Οι ψυχικές διαταραχές είναι ευρέως διαδεδομένες



COUNTRY	PREVALENCE*				HEALTH LOSS / DISEASE BURDEN**			
	Depressive Disorders		Anxiety Disorders		Depressive Disorders		Anxiety Disorders	
	Total cases	% of popu-lation	Total cases	% of popu-lation	Total Years Lived with Disability (YLD)	% of total YLD	Total Years Lived with Disability (YLD)	% of total YLD
Albania	131 048	4,8%	104 925	3,8%	23 191	8,4%	9 691	3,5%
Armenia	142 712	5,0%	100 447	3,5%	25 011	8,3%	9 239	3,1%
Austria	415 916	5,1%	402 993	4,9%	71 493	7,6%	36 944	4,0%
Azerbaijan	428 873	4,6%	314 260	3,4%	75 676	8,6%	29 118	3,3%
Belarus	510 764	5,6%	289 048	3,2%	88 082	8,5%	26 404	2,5%
Belgium	502 075	4,8%	494 697	4,7%	85 411	7,2%	45 377	3,8%
Bosnia and Herzegovina	185 557	5,1%	140 314	3,8%	32 452	7,6%	12 825	3,0%
Bulgaria	360 724	5,2%	276 820	4,0%	62 733	7,9%	25 232	3,2%
Croatia	205 541	5,1%	155 404	3,8%	35 873	7,6%	14 184	3,0%
Cyprus	42 662	5,1%	42 863	5,1%	7 414	8,3%	3 948	4,4%
Czech Republic	525 488	5,2%	390 124	3,8%	92 430	8,1%	35 687	3,1%
Denmark	267 213	5,0%	262 759	4,9%	45 898	7,7%	24 114	4,0%
Estonia	75 667	5,9%	40 476	3,2%	13 226	8,9%	3 701	2,5%
Finland	293 921	5,6%	169 432	3,2%	51 222	8,4%	15 490	2,6%
France	2 949 572	4,8%	3 783 136	6,2%	508 609	7,6%	347 528	5,2%
Georgia	189 241	5,0%	132 053	3,5%	32 986	8,0%	12 150	2,9%
Germany	4 116 728	5,2%	4 603 120	5,8%	694 409	7,5%	420 330	4,5%
Greece	593 136	5,7%	500 877	4,9%	104 423	9,1%	45 905	4,0%
Hungary	493 783	5,1%	377 347	3,9%	86 247	7,7%	34 497	3,1%
Iceland	12 533	4,1%	14 944	4,9%	2 094	6,9%	1 381	4,6%
Ireland	212 555	4,8%	280 677	6,3%	37 006	8,1%	25 878	5,7%
Israel	342 181	4,6%	206 844	2,8%	60 190	8,5%	19 168	2,7%
Italy	3 049 986	5,1%	2 988 571	5,0%	521 547	7,8%	273 305	4,1%
Kazakhstan	732 699	4,4%	549 157	3,3%	128 283	7,9%	50 624	3,1%
Kyrgyzstan	229 637	4,1%	178 981	3,2%	40 696	8,5%	16 646	3,5%
Latvia	102 702	4,9%	66 862	3,2%	17 012	7,0%	6 106	2,5%
Lithuania	169 685	5,6%	95 684	3,2%	29 143	8,2%	8 733	2,5%
Luxembourg	26 350	5,0%	25 754	4,9%	4 549	7,9%	2 364	4,1%
Malta	20 049	5,1%	19 497	4,9%	3 437	7,8%	1 788	4,1%
Montenegro	28 627	4,8%	22 561	3,8%	5 048	8,2%	2 075	3,4%

Κατάθλιψη και άλλες κοινές ψυχικές διαταραχές: Παγκόσμιες εκτιμήσεις για την υγεία. Γενεύη: 2017. Άδεια χρήσης: CC BY-NC-SA 3.0 IGO





Σημαντικό!

Υπάρχουν μεγάλες **διαφορές** μεταξύ των επιπτώσεων των διαφόρων ψυχικών διαταραχών.

ΠΡΟΣΟΧΗ :

Η «Ψυχικές Διαταραχές» είναι μια μεγάλη κατηγορία.

Εξίσου σημαντικό!

Η ίδια ψυχική διαταραχή μπορεί να έχει πολύ διαφορετικές επιπτώσεις σε διαφορετικούς ανθρώπους. Κάθε άτομο έχει τη δική του ασθένεια ή αναπηρία, ακόμη και αν έχει την ίδια πάθηση. **Ποτέ μην βγάζετε βιαστικά συμπεράσματα!**

Ψυχικές Διαταραχές – Επιπτώσεις

ICD – η έννοια της λειτουργίας

Ορισμένες διαγνώσεις οδηγούν σε τυπικές επιπτώσεις στη λειτουργικότητα, αλλά υπάρχουν ατομικές διαφορές στην αντιμετώπιση, ανάλογα με τους πόρους, την εμπειρία.

Για τη συμβουλευτική απασχόλησης και την εύρεση εργασίας, οι πληροφορίες σχετικά με τη λειτουργικότητα είναι πιο σημαντικές από τη διάγνωση! Μια αξιολόγηση ICF μπορεί να είναι πολύ χρήσιμη.

Η πλήρης κατανόηση των επιπτώσεων από την πλευρά του πελάτη είναι ζωτικής σημασίας!



Τα πράγματα που μπορεί να γίνουν δύσκολα με μια Ψυχική Νόσο περιλαμβάνουν:

- διατήρηση δομημένης ρουτίνας
- διαχείριση ξαφνικών κρίσεων
- Επαρκής αντίδραση στην κοινωνική αλληλεπίδραση
- αντιμετώπιση της συναισθηματικής εξάντλησης
- διατήρηση των κινήτρων
- διατήρηση της ψυχραιμίας
- διαπραγμάτευση των απαιτήσεων από τη θεραπεία, την κοινωνική ζωή και την εργασία
- ανάπτυξη μιας ρεαλιστικής εικόνας του εαυτού κ.λπ.

Πότε θα πρέπει να σκεφτώ ένα πιθανό ζήτημα ψυχικής υγείας στον πελάτη μου;

Δεν μπορούμε να κάνουμε διάγνωση – αλλά υπάρχουν προειδοποιητικά σημάδια. Κανένα από αυτά, ωστόσο, δεν είναι "σίγουρο" σημάδι!

Προφανώς: εάν δηλώσουν ότι έχουν διαγνωστεί ή ότι λαμβάνουν θεραπεία ή θεραπεία

Επίσης: αν αναφέρουν ψυχολογικά προβλήματα που δεν έχουν διαγνωστεί (π.χ. "Νιώθω πάντα εξαιρετικά ανήσυχος" "Νιώθω εξαιρετικά πεσμένος αυτές τις μέρες")

Και: συμβουλές από άλλες επαγγελματικές υπηρεσίες

Προβλήματα συμπεριφοράς: ξαφνική αγένεια, ακραία ντροπαλότητα, επιθετικότητα κλπ

Ασυνάρτητη επικοινωνία, παράξενες ιστορίες

Προβλήματα στο σχολείο ή στην εργασία – ιδίως οι σημαντικές αλλαγές

Αναφερθείσες εμπειρίες βίας (σωματικής και μη σωματικής)

«Ιδιαίτερο» βιογραφικό

Τι γίνεται αν υποψιάζεστε
ότι ο πελάτης σας έχει
πρόβλημα ψυχικής υγείας;

Ενθαρρύνετέ τους να αναζητήσουν
βοήθεια (έχετε έτοιμα φυλλάδια με
επαφές!)

Κοινοποιήστε τη σύστασή σας απαλά –
μην ασκείτε καμία πίεση.

Κατανοήστε το άγχος τους σχετικά με
τις επιπτώσεις και το στίγμα!

**Μην υποδεικνύετε κάποια
συγκεκριμένη διάγνωση** – και να έχετε
κατά νου ότι οι υποψίες σας μπορεί να
είναι εντελώς αβάσιμες!





«Δεν μπορώ να δουλέψω με τον πελάτη μου αν δεν αντιμετωπίσει το πρόβλημα της ψυχικής υγείας...».

... και πάλι: δεν μπορείτε να τους αναγκάσετε να ζητήσουν βοήθεια!

Η επίσκεψη σε γιατρό ή θεραπευτή πρέπει να αποτελεί κυρίαρχη απόφαση του ασθενούς. Γι' αυτό συνεχίστε να τους ενθαρρύνετε και μην τους εγκαταλείπετε – αλλά μην είστε πειστικοί. Μπορεί να προκαλέσετε πλήρη απόσυρση.

... αλλά μπορείτε να επισημάνετε τις πιθανές θετικές επιπτώσεις από τη συνέχιση της συνεργασίας σας

Η αναφορά σε επιτυχημένες περιπτώσεις, η συζήτηση για ευκαιρίες και επιλογές, οι οποίες μπορεί να γίνουν εφικτές αν βελτιωθεί η υγεία τους, μπορεί να λειτουργήσει ως κίνητρο για να αναζητήσουν βοήθεια. Μπορεί να χρειαστεί λίγος χρόνος και συζήτηση – αλλά η υπομονή μπορεί να αποδώσει καρπούς!

Τι μπορούμε να κάνουμε για να βοηθήσουμε στην ανάκαμψη;

- Συμμαχία όλων των εμπλεκομένων:
Επαγγελματίες ψυχικής υγείας, άτυποι
φροντιστές, σύμβουλοι απασχόλησης...
- Η καλή επαγγελματική συμβουλευτική μπορεί
να συμβάλει στην ανάκαμψη (παρέχοντας
προοπτική, δομή, ελπίδα...)
- Κατάλληλες επιλογές σταδιοδρομίας,
υποστήριξη για την εξεύρεση του σωστού
επιπέδου προκλήσεων και αποφυγή
υπερβολικού άγχους
- Η διαφορά μεταξύ θεραπείας και
επαγγελματικής συμβουλευτικής πρέπει να
λαμβάνεται υπόψη ανά πάσα στιγμή!





Σε όποιο σκοτεινό σημείο και αν βρίσκεται ο πελάτης σας – σας χρειάζεται για να παραμείνει αισιόδοξος!

Αυτό δεν σημαίνει ότι πρέπει να είστε μη ρεαλιστές. Στις περισσότερες περιπτώσεις υπάρχει πραγματική προοπτική βελτίωσης. Συνεχίστε να είστε ενθαρρυντικοί ακόμα και αν δεν φαίνεται να σας το αναγνωρίζουν!

Επαγγελματική ή αισιοδοξία

Μην ενδίδετε στην
απογοήτευση και την
απογοήτευση

Η εργασία είναι ένας από τους σημαντικότερους τομείς που δημιουργούν άγχος για το άτομο. Η μη δυνατότητα πρόσβασης στην αγορά εργασίας μπορεί επίσης να προκαλέσει έντονο άγχος. Εδώ οι σύμβουλοι σταδιοδρομίας διαδραματίζουν κεντρικό ρόλο!

Ευαλωτότητα και άγχος

Όσο μεγαλύτερη είναι η ευαλωτότητα (π.χ. λόγω εμπειριών από την πρώιμη παιδική ηλικία, κληρονομικότητας, έλλειψης πόρων αντιμετώπισης...)

... τόσο λιγότερο άγχος χρειάζεται για να "ξεπεραστούν τα όρια....»

... τόσο λιγότερο ευάλωτος είσαι

... όσο περισσότερο άγχος χρειάζεται για να "ξεπεράσεις τα όρια"....



Ευαλωτότητα – ένα σημαντικό ζήτημα για τον επαγγελματία ψυχικής υγείας!

Μπορεί να μην υπάρχει πάντα θεραπεία, αλλά η υποστήριξη και η συμβουλευτική μπορούν να βοηθήσουν στη μείωση της ευαλωτότητας, να μειώσουν την πιθανότητα επαναλαμβανόμενων κρίσεων και να ωφελήσουν τη λειτουργικότητα.

**Ευαλωτότητα
και άγχος –
Πού
βρισκόμαστε
εμείς;**

Άγχος – κάτι που όλοι οι εμπλεκόμενοι μπορούν να δουλέψουν

Η εργασία είναι ένας από τους σημαντικότερους τομείς που δημιουργούν άγχος για το άτομο. Η μη δυνατότητα πρόσβασης στην αγορά εργασίας, επίσης, μπορεί να προκαλέσει έντονο άγχος. Εδώ οι σύμβουλοι απασχόλησης διαδραματίζουν κεντρικό ρόλο!

Στρες;

Πέρα από τον έλεγχό μας: πένθος, δυσκολίες στην οικογένεια και τις σχέσεις, εμπειρίες κακοποίησης κ.λπ.

Ωστόσο, πολλοί παράγοντες άγχους είναι στενά συνυφασμένοι με την εργασία:

- Υπερβολικός φόρτος εργασίας και υπερβολικά υψηλές προσδοκίες
- Έλλειψη ελέγχου των διαδικασιών εργασίας
- Έλλειψη πρόκλησης (βαρετές δουλειές)
- Έλλειψη δικαιοσύνης (π.χ. χαμηλή αμοιβή για πολλές ώρες εργασίας)
- Έλλειψη νοήματος ("bullshit jobs")

... και εδώ είναι που ο καλός επαγγελματικός προσανατολισμός και η διδασκαλία δεξιοτήτων σταδιοδρομίας μπορούν να κάνουν την πραγματική διαφορά

Σημαντικές διαταραχές

- Κατάθλιψη
- Σχιζοφρένεια
- Διαταραχή άγχους

Έχετε κατά νου
Υπάρχουν πολύ περισσότερα και η
διάγνωση είναι δουλειά του
επαγγελματία ψυχικής υγείας.



Για παράδειγμα: κατάθλιψη

Είναι η πιο διαδεδομένη διαταραχή της διάθεσης, δηλαδή μια κατάσταση που επηρεάζει κυρίως τις συναισθηματικές καταστάσεις,

Μπορεί να εμφανιστεί σε όλα τα στάδια ζωής

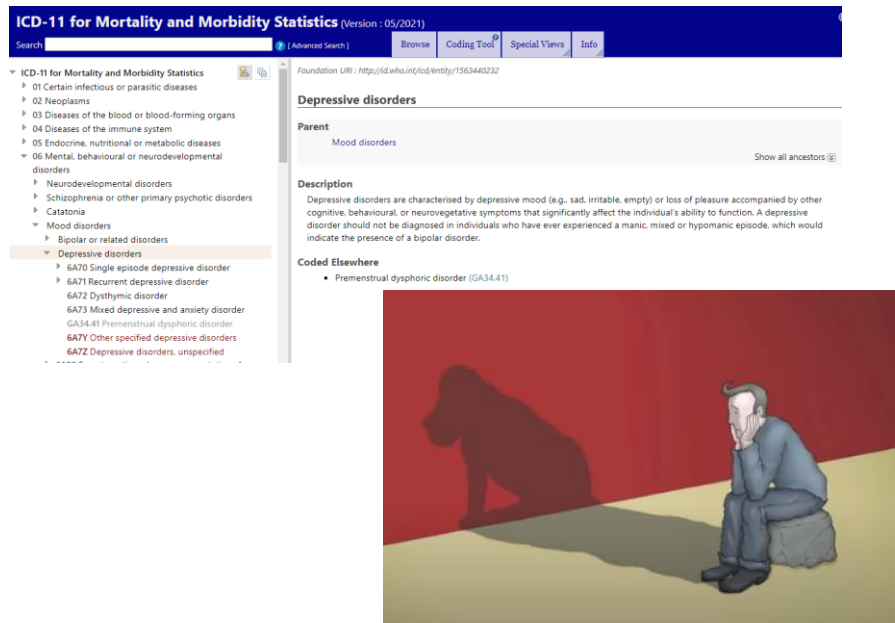
Τα κύρια συμπτώματα είναι η βαθιά θλίψη και η απελπισία, η απώλεια ενδιαφέροντος και χαράς, η κούραση. Περαιτέρω πιθανά συμπτώματα περιλαμβάνουν χαμηλή συγκέντρωση/προσοχή, χαμηλή αυτοεκτίμηση/χαμηλή αυτοπεποίθηση, αίσθημα ενοχής, απαισιόδοξη προοπτική, χαμηλή όρεξη, διαταραγμένα πρότυπα ύπνου, σκέψεις αυτοκτονίας, αυτοτραυματισμούς.

Η θεραπεία συνήθως (και ανάλογα με τη σοβαρότητα) συνίσταται σε ψυχοθεραπεία (π.χ. γνωσιακή συμπεριφορική θεραπεία CBT, ψυχοδυναμική θεραπεία, ομαδική διαπροσωπική θεραπεία...) και, εάν είναι απαραίτητο, σε φαρμακευτική αγωγή.

Για παράδειγμα: κατάθλιψη

Για μια επίσημη περιγραφή των συμπτωμάτων ανατρέξτε στο IDC-11 <https://icd.who.int/browse11/l-m/en>

Είναι <https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/http%3a%2f%2fid.who.int%2fid%2fentity%2f1563440232>



Αλλά εξετάστε επίσης τις αναφερόμενες εμπειρίες – π.χ. στον ιστότοπο της βρετανικής φιλανθρωπικής οργάνωσης για την ψυχική υγεία Mind



https://www.mind.org.uk/information-support/types-of-mental-health-problems/depression/about-depression/?_cf_chl_managed_tk_=NO2FJblri_MSWS_C8KwaldrJAlI3olyo1if9uRLUA88I-1643011931-0-gaNycGzNCJE

Μερικά από τα πράγματα που πρέπει να προσέχουν οι σύμβουλοι σταδιοδρομίας όταν εργάζονται με καταθλιπτικούς πελάτες

Κρατήστε επαφή. Εάν ο καταθλιπτικός πελάτης σας δεν τηρεί τα ραντεβού, κανονίστε νέα ραντεβού. Τηλεφωνήστε του. Αποφύγετε τις επιπλήξεις (ή, ακόμη χειρότερα, τις κυρώσεις) – συνεχίστε να είστε ενθαρρυντικοί και θετικοί.

Να είστε θετικοί: Διατηρήστε την επαγγελματική σας αισιοδοξία (η οποία συχνά θα αποδειχθεί δικαιολογημένη στο τέλος), χωρίς να είστε απαιτητικοί.

Αναγνωρίστε τη θλίψη και την απελπισία χωρίς να προτείνετε αμέσως πράγματα που θα μπορούσε να κάνει ο πελάτης – μπορεί να συμβάλλετε ακούσια στην αίσθηση αποτυχίας.

Συμφωνήστε στόχους – αλλά βεβαιωθείτε ότι είναι εφικτοί. Η επιτυχία με μικρά βήματα μπορεί να είναι σημαντική για τη σταθεροποίηση του πελάτη. Ενθαρρύνετε τη διατήρησή της θεραπείας. Ενθαρρύνετε τον πελάτη να μιλάει για την πρόοδο της συμβουλευτικής σταδιοδρομίας με τον θεραπευτή και να λαμβάνει τα σχόλιά του.



Μερικά από τα πράγματα που πρέπει να προσέχουν οι σύμβουλοι σταδιοδρομίας όταν εργάζονται με καταθλιπτικούς πελάτες

!!! Η κατάθλιψη μπορεί να σκοτώσει –
βεβαιωθείτε ότι κάθε ένδειξη
αυτοκτονικών τάσεων, σκέψεων ή
προθέσεων γίνεται αντιληπτή !!!

Για παράδειγμα: σχιζοφρένεια

Είναι λιγότερο συχνή (περίπου το 1% του πληθυσμού), αλλά συνήθως έχει πολύ σημαντικές επιπτώσεις, μπορεί να είναι πολύ ανησυχητική και λόγω των επιπτώσεων στη συμπεριφορά να αποτελεί κίνδυνο για τον εαυτό του και (λιγότερο συχνά) για τους άλλους.

Μπορεί να εμφανιστεί σε όλα τα στάδια της ζωής, αλλά συνήθως εμφανίζεται στην ηλικιακή ομάδα 18–35 ετών. Μπορεί να είναι μεμονωμένα επεισόδια, αλλά στις περισσότερες περιπτώσεις είναι μια επαναλαμβανόμενη κατάσταση.

Τα κύρια συμπτώματα περιλαμβάνουν διαταραγμένες σκέψεις αποσυνδεδεμένες από την εξωτερική πραγματικότητα, παραισθήσεις, ψευδαισθήσεις (συνηθέστερα ακουστικές, "ακούγοντας φωνές" – αλλά μπορεί επίσης να εμφανιστούν οπτικές, απτικές, οσφρητικές ψευδαισθήσεις), μειωμένη αίσθηση του εαυτού (π.χ. αίσθηση ότι ελέγχεται από κάποια εξωτερική δύναμη), αποδιοργανωμένη ομιλία, ανακολουθία της διάθεσης.

Στις περισσότερες περιπτώσεις απαιτείται ιατρική περίθαλψη. Όμως η ψυχοθεραπεία είναι επίσης απαραίτητη για να ενδυναμωθούν οι ασθενείς να αντιμετωπίζουν την κατάστασή τους με γνώση, π.χ. να αναγνωρίζουν τα πρώιμα προειδοποιητικά σημάδια για υποτροπές.

Για παράδειγμα: σχιζοφρένεια

Για μια επίσημη περιγραφή των συμπτωμάτων ανατρέξτε στο IDC-11 <https://icd.who.int/browse11/l-m/en>

Είναι <https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/http%3a%2f%2fid.who.int%2fid%2fentity%2f1683919430>

Foundation URI : <http://id.who.int/icd/entity/1683919430>

6A20 Schizophrenia

Parent

Schizophrenia or other primary psychotic disorders

Show all ancestors

Description

Schizophrenia is characterised by disturbances in multiple mental modalities, including thinking (e.g., delusions, disorganisation in the form of thought), perception (e.g., hallucinations), self-experience (e.g., the experience that one's feelings, impulses, thoughts, or behaviour are under the control of an external force), cognition (e.g., impaired attention, verbal memory, and social cognition), volition (e.g., loss of motivation), affect (e.g., blunted emotional expression), and behaviour (e.g., behaviour that appears bizarre or purposeless, unpredictable or inappropriate emotional responses that interfere with the organisation of behaviour). Psychomotor disturbances, including catatonia, may be present. Persistent delusions, persistent hallucinations, thought disorder, and experiences of influence, passivity, or control are considered core symptoms. Symptoms must have persisted for at least one month in order for a diagnosis of schizophrenia to be assigned. The symptoms are not a manifestation of another health condition (e.g., a brain tumour) and are not due to the effect of a substance or medication on the central nervous system (e.g., corticosteroids), including withdrawal (e.g., alcohol withdrawal).

Exclusions

- Schizotypal disorder (6A22)
- schizophrenic reaction (6A22)
- Acute and transient psychotic disorder (6A23)

Αλλά εξετάστε επίσης τις αναφερόμενες εμπειρίες – π.χ. στον ιστότοπο της βρετανικής φιλανθρωπικής οργάνωσης για την ψυχική υγεία Mind



<https://www.mind.org.uk/information-support/types-of-mental-health-problems/schizophrenia/about-schizophrenia/>

<https://www.youtube.com/watch?v=dcS9SCM5Phs>

Μερικά από τα πράγματα που πρέπει να προσέχουν οι σύμβουλοι σταδιοδρομίας όταν εργάζονται με πελάτες με σχιζοφρένεια

Ζητήστε να ενημερώνεστε για τη θεραπευτική πρόοδο/κατάσταση – είναι πολύ σημαντικό ο πελάτης σας να βεβαιωθεί ότι έχει τον έλεγχο των συμπτωμάτων και ότι μπορεί να αποφύγει τις υποτροπές, δηλαδή να τις διαχειριστεί αν εμφανιστούν ούτως ή άλλως.

Να είστε θετικοί: Διατηρήστε την επαγγελματική σας αισιοδοξία (η οποία συχνά θα αποδειχθεί δικαιολογημένη στο τέλος).

Προσφέρετε ρεαλιστικές προοπτικές – μικρά βήματα και στόχους για το εγγύς μέλλον, αλλά και μεγαλύτερα σχέδια μακροπρόθεσμα.

Να είστε συνεπείς και συνεκτικοί – ο πελάτης σας χρειάζεται σαφήνεια σε έναν κόσμο που έχει βιώσει ως εξαιρετικά αναξιόπιστο και συγκεχυμένο.

Η προσωπική συνέχεια είναι επίσης σημαντική – οι συχνές αλλαγές συμβούλων δεν βοηθούν.

Πάρτε μερικές εμπειρίες...

Μυαλό: μιλώντας για το άγχος (βίντεο)

Mind: μιλώντας για την οριακή διαταραχή προσωπικότητας (βίντεο)

Μυαλό: μιλώντας για τη διασχιστική διαταραχή (βίντεο)

Μυαλό: μιλώντας για τη διαταραχή μετατραυματικού στρες (PTSD) (βίντεο)

Mind: μιλώντας για τον αυτοτραυματισμό (βίντεο και ιστορία)

Νους: μιλώντας για την ψύχωση (ήχος και ιστορία)

Mind: μιλώντας για τη σχιζοφρένεια (βίντεο)

Mind: μιλώντας για την κατάθλιψη (ιστορία και βίντεο)

Μη διστάσετε να εξερευνήσετε περαιτέρω!! (χρησιμοποιήστε εγκεκριμένες πηγές, π.χ. National Institute of Mental Health www.nimh.nih.gov)

Διαβάστε/ακούστε την αναφερόμενη εμπειρία. Φανταστείτε: πώς θα επηρέαζε μια τέτοια κατάσταση τη ζωή και την καριέρα σας; Κρατήστε σημειώσεις για περαιτέρω συζήτηση!

Σας ευχαριστώ
για
την προσοχή
σας.
Ερωτήσεις;