

# SALUTE E CURA MODULO

## Workbook

### SOMMARIO

<b>INTRODUZIONE</b>	Il programma CA-ME di sanità e cura Come utilizzare la cartella di lavoro
<b>SEZIONE 1</b> Centrata sulla persona e la cura in un ambiente multi- culturale	1.1 Cosa significa 'minoranza etnica' 1.2 I principi di cura centrata sulla persona 1,3 atteggiamenti culturali e norme 1.4 Integrazione nelle case di cura 1,5 Capire le esigenze individuali 1,6 di auto-apprendimento: Scrivere una storia di vita 1,7 punti chiave di apprendimento
<b>SEZIONE 2</b> Norme culturali e le tradizioni	2,1 Religione 2,2 Famiglia e relazioni personali 2,3 Cura personale e intimo 2,4 Morte 2,5 auto-apprendimento: soddisfacimento dei bisogni culturali 2,6 Punti chiave di apprendimento
<b>SEZIONE 3</b> Cibo, mangiare e tradizioni culturali	3,1 norme culturali di cibo e mangiare 3,2 alimentare e fisica e il benessere mentale 3,3 Cibo e relazioni sociali 3.4 Problemi con il cibo 3,5 autoapprendimento: Dieta e salute 3,6 punti chiave di apprendimento
<b>SEZIONE 4</b> Condizioni di salute e le questioni culturali	4,1 comprensione della salute e la malattia nelle diverse culture 4.2 Condizioni di salute comuni che colpiscono gli anziani 4,3 problemi di salute mentale 4.4 Condizioni croniche 4,5 Cadute

	<b>4,6 auto-apprendimento: diversi approcci culturali per la salute</b> <b>4,7 punti chiave di apprendimento</b>
<b>SEZIONE 5</b> <b>Competenze culturali</b>	<b>5,1 Recensione di apprendimento</b> <b>5,2 competenze personali</b> <b>5,3 le competenze sul posto di lavoro</b> <b>5,4 punti chiave di apprendimento</b> <b>5,5 Piano d'azione</b> <b>5,6 di valutazione</b>
<b>SEZIONE 6</b>	<b>Riferimenti e risorse</b>

Legal notice: The content of this document does not necessarily reflect the view or legislation of the European Commission. Neither the European Commission nor the project Partners or any person acting on behalf of the Commission is responsible for the use that might be made of the information in this document.

## IL PROGRAMMA CA-ME

Bentornati in questo programma basato ad esplorare il significato di cura culturalmente sensibile e centrato sulle persone anziane appartenenti a minoranze etniche. Il programma è stato sviluppato da persone provenienti dal Regno Unito, Norvegia, Germania e Francia UE LLP – Leonardo da Vinci. Per maggiori informazioni sul programma si può visitare il sito [www.ca-me.eu](http://www.ca-me.eu).

## COME USARE LA CARTELLA DI LAVORO

Questa è una delle due cartelle di lavoro specialistiche; si rivolge a personale di assistenza. L'altra cartella di lavoro specialistica (Cibo e nutrizione cartella di lavoro si rivolge ai dipendenti della ristorazione. Insieme con la cartella di lavoro Core Curriculum, queste costituiscono il corso Cultural Awareness for Minority Elders - consapevolezza culturale per gli anziani provenienti da comunità immigrate o minoranze etniche. Dovresti aver già completato il Core Curriculum: dovrai utilizzare questa cartella di lavoro allo stesso modo in cui hai utilizzato quella del Core Curriculum.

Qui leggerai e svolgerai una serie di attività che ti permetteranno di lavorare in un modo culturalmente sensibile e centrato sulla persona con gli anziani di tutte le culture.









Oltre alle attività ci saranno tre sessioni di esercitazioni, dove avrai l'opportunità di discutere le tue idee con l'insegnante e i tuoi colleghi. Potresti anche chiedere a qualcuno che lavora nella tua stessa area di darti una mano quando usi la cartella di lavoro. Potresti anche lavorare insieme con altri partecipanti ai compiti e alle sfide che incontrerete durante il corso.

La cartella di lavoro è divisa in tre sezioni:

Sezione N.	Titolo	Argomenti trattati
1	Persona cura Centrata in un contesto multiculturale	Il significato di cura è centrato sulla persona e i principi di cura Atteggiamenti e norme culturali Vivere in una casa di cura e comprendere le esigenze individuali
2	REGOLE TRADIZIONI CULTURALI	E Importanza della religione Famiglia e relazioni personali Come fornire la cura personale e intimo Rituali intorno alla morte
3	Alimenti, Alimentazione TRADIZIONI CULTURALI	E Le norme culturali Importanza del cibo e benessere mentale e fisico Cibo e relazioni sociali Problemi con alimentazione
4	CONDIZIONI sanitarie e culturali	Capire la salute e la malattia nelle diverse culture Condizioni di salute più comuni che colpiscono gli anziani Problemi di salute mentale nelle persone anziane Cadute
Sezione N.	Titolo	Argomenti trattati
5	COMPETENZE	Recensione sull' apprendimento

	CULTURALI	Competenze personali sul posto di lavoro le competenze Punti chiave di apprendimento e piano d'azione Valutazione
6		Riferimenti RISORSE

La cartella di lavoro ha un certo numero di attività diverse che dovrai completare; in tutta la cartella di lavoro questi sono i diversi simboli identificativi:

	<b>Esercizi</b> attività da completare nella cartella di lavoro. . La maggior parte di questi riguarda il recuperare informazioni da altre persone.
	<b>Domande di riflessione</b> Lo scopo delle domande di riflessione è quello di arrivare a pensare alla tua esperienza, sia a quella personale o di lavoro e di individuare ciò che hai imparato da essa. Ti verrà chiesto di registrare le tue idee e punti di vista nella cartella di lavoro.
	<b>Ricerca web</b> Questo ti farà conoscere le risorse disponibili su Internet che ti possono aiutare a costruire la tua base di conoscenze. Quanto utilizzi internet fai attenzione che l'informazione ottenuta provenga da un sito riconosciuto e di fiducia. Ci sono molte informazioni disponibili on-line che non sono verificate. Ove possibile, ti guideremo ai siti appropriati.
	<b>Approfondimenti</b> Questa icona indica alcuni libri consigliati o articoli con cui è possibile estendere il tuo studio.
	<b>Caso di studio</b> Alcuni problemi sono presentati come studi di casi di persone reali in situazioni che sono rilevanti per lavorare nel settore sanitario e sociale.
	<b>Materiali scaricabili</b> Indica DVD o altri materiali didattici che possono essere scaricati.
	<b>Studio individuale</b> Alla fine di ciascun elemento, deve essere sottoposto al tutor un compito scritto. Verrà indicato il tempo stimato per completare l'auto-assegnazioni di studio.
	<b>Punti chiave</b> Alla fine di ogni sezione si riassumono i punti chiave di apprendimento. Essi rafforzano l'apprendimento e verranno utilizzati come base per il tuo piano d'azione che deve essere completato alla fine del modulo.

In alcuni degli esercizi e studio, è necessario utilizzare gli esempi di persone che si conoscono o con cui lavorare. È necessario disporre dell'autorizzazione da eventuali persone anziane o chi si prende cura utilizzati in queste attività. Inoltre è necessario modificare i nomi delle persone in modo che non può essere riconosciuto da chiunque altro (riservatezza).

Sarà necessario, completare ogni sezione ,compresa l'attività di base, prima di passare alla sezione successiva. Ogni sezione ti chiede di riflettere ed identificare i punti chiave di apprendimento che hai guadagnato dalla lettura e dal completamento delle attività. Ti consigliamo di mantenere le attività svolte in una cartella separata che potrai consegnare alla fine del corso. Questo ti aiuterà anche a pensare e preparare il **piano d'azione** che farai alla fine di questo modulo. Il piano d'azione ti aiuterà a concentrarti su come applicare ciò che si impara nella pratica e come modificare e sviluppare il tuo pensiero ed azione .Il piano d'azione sarà importante sul luogo di lavoro . Esso dovrebbe basarsi sul piano d'azione che

hai fatto quando hai completato il modulo Core Curriculum Il piano d'azione ti aiuterà a concentrarti su come applicare ciò che si impara nella pratica e come modificare e sviluppare il tuo pensiero ed azione e si baserà su questo come si studia questo modulo specialista in Salute e cura. Si tratta di un documento importante che si porterà avanti nel vostro posto di lavoro.

Sarà richiesto di scrivere le risposte alle attività nella cartella di lavoro e sarà consegnato al docente al termine del corso : dopo un riscontro da parte dell'insegnante, la cartella di lavoro sarà restituita come prova dell'attività svolta.

Quando starai pensando a come rispondere alle domande di ogni sezione, ricorda che non ci sono risposte giuste o sbagliate, ma saranno i tuoi pensieri di quel momento. Alla fine di ogni sezione puoi desiderare di tornare indietro ,rivedere le tue risposte e se lo ritieni opportuno modificarle. Se così fosse, vai avanti e apporta le dovute aggiunte o modifiche. È necessario completare tutti gli esercizi su un foglio di carta **separato**. Su ogni pagina completata scrivere sempre la sezione ed il numero di esercizio.

**Inserisci sempre la sezione e il numero di esercizio in ogni pagina completi.**

***Il tempo totale necessario per completare questo corso sarà di circa 50 ore + 6 ore di esercitazione. Il tempo concesso per completare questo pacchetto è solo approssimativo per cui non preoccupare troppo se ci vuole più o meno tempo per completare. Ognuno ha tempi e modi diversi .***

***Buona fortuna con il pacchetto!***

## **SEZIONE 1: Centrata sulla cura -persona in un contesto multiculturale**

Nel Core Curriculum hai osservato la consapevolezza culturale ed i principi di cura culturalmente sensibile. Ti è stato introdotto il concetto di persona- cura -centrata. Nella sezione 1 si inizia a concentrarsi sulla pratica di gestione e di come le cose che hai imparato nel Core Curriculum e le competenze culturali che identifichi come importanti, possono essere portati nella tua pratica di lavoratore nell' assistenza. Nel modulo Core Curriculum, abbiamo sottolineato l'importanza di essere aperti alle tue influenze culturali ed a mettere in discussione quello che si potrebbe considerare 'normale' in quanto ciò potrebbe essere diverso in altre culture. E 'importante continuare a tenere questo in mente, in questo modulo Salute e Cura e iniziamo a guardare più da vicino ciò che 'cura 'significa e che cosa significa dover avere cura per le persone anziane e quanto questo influisce nella loro vita.

### **1.1 Che cosa significa 'cura'?**

Nel Core Curriculum hai visto concetti come 'etnia' e 'cultura' e come capire e rispettare questi è un aspetto importante di qualsiasi assistente in qualsiasi ambiente di cura. 'Cura' Il termine è usato ampiamente e può significare cose diverse per persone diverse. Ad esempio, esprime i sentimenti che le persone tendono ad avere uno per l'altro e come si comportano tra di loro all'interno di famiglie e gruppi di amicizia. Nel contesto dell'assistenza sanitaria e sociale e per le persone che lavorano in questo settore, 'cura' copre una vasta gamma di attività e di supporto forniti a persone che non sono in grado di vivere in assoluta indipendenza.

### **Empowerment**

Uno dei concetti che hai bisogno di capire per sviluppare le tue capacità di pratica è il concetto di empowerment. Empowerment significa avere il controllo di se ed è importante per ogni essere umano di sentirsi in controllo della propria vita così da sentirsi in grado di fare le proprie scelte e affrontarne i rischi. Per gli operatori sanitari, è importante lavorare sempre comunicando con le persone di cui ci si prende cura, in un modo che permette loro di comprendere le loro scelte e di prendere le proprie decisioni in modo che possano avere il controllo. Questo non è sempre facile da ottenere quando le persone sono molto dipendenti dagli altri per la cura. Tuttavia, è molto importante avere questo concetto in mente in ogni momento e fare del tuo meglio per coinvolgere e sostenere le persone nelle decisioni che riguardano la loro vita.

### **Cura e assistenza dei lavoratori**

'Professionale' Il termine viene spesso applicato al tipo di assistenza che forniscono i lavoratori nel settore della sanità. Potreste chiedervi cosa 'professionale' in realtà significa in questo contesto e come potrebbe essere diverso dal normale processo di cura: essere attento e sensibile ai bisogni della gente. Essere un lavoratore di assistenza professionale è diverso da essere un accompagnatore di un amico o di un familiare. Una delle differenze principali è che la società di professionisti accompagnatori, persone che lavorano nel settore sanitario e dell'assistenza, tendono ad avere un maggior grado di potere e di controllo su amici o familiari che hanno in cura. È importante passare un po' di tempo a riflettere su ciò che questo significa nel vostro lavoro e come potrebbe influenzare quelli che curate. Come lavoratore professionale assistente, è necessario comprendere che ci sono confini sottili sul tuo ruolo che forse non esistono in un contesto familiare. Per esempio, ci possono essere persone che potrebbero piacerti più di altre. Tuttavia, il ruolo professionale significa che è necessario superare tali sentimenti personali e ci si comporta allo stesso modo per tutti. In alcuni casi, in cui un 'assistente' è, ad esempio, della stessa minoranza etnica della persona che cura, egli può sentirsi spinto ad agire al di là del loro ruolo. I gestori di ambienti di cura sono responsabili ad aiutare il personale a comprendere e la gestione dei confini e le pratiche professionali e se si avvertono dubbi o pressioni, si dovrebbe chiedere il loro consiglio.



#### **1.1. Un.Esercizio di riflessione**

Pensa attentamente alla seguente domanda e fai una lista.

Quali attività sono coinvolte nell 'assistenza professionale'?



### 1.1. B.Esercizio di riflessione

Pensando alla tua lista nell'esercizio precedente, scrivi la tua risposta alla seguente domanda.

Cosa sarebbe importante per te, se tu (o un tuo genitore) dovesse andare in una casa di cura o per vari motivi ci fosse bisogno di ricevere servizi di assistenza domiciliare? (Questa domanda è stata inclusa nella cartella di lavoro Core Curriculum - la tua risposta è cambiata?)

Pensando a qualcuno con una cultura diversa da te (anche i tuoi genitori), cos'altro potrebbe essere importante che tu non abbia già detto?



## 1.2 I principi di cura centrata sulla persona

Quello che segue è un estratto del Core Curriculum:

*La sensibilità culturale comporta lo sviluppo di una comprensione che le differenze culturali esistono come le somiglianze. La base per l'apprendimento di questo modulo è il principio della cura centrata sulla persona. Cura centrata sulla persona significa ciò che dice - mettere la persona al centro delle cose. Tuttavia, fornire una cura centrata sulla persona è impegnativo. Anche se gli operatori sanitari e sociali sono molto spesso naturalmente in sintonia con le persone con cui lavorano e riconoscono che "la cura di tutto l'uomo" è molto importante, le pressioni di tutti i giorni sul lavoro possono portare le persone a perdere di vista le esigenze del singolo. Per modificare l'esperienza quotidiana delle persone nell'assistenza sanitaria e sociale, dobbiamo fare in modo che il rispetto delle aspettative culturali di un individuo e la storia di vita siano una parte fondamentale delle cure di qualità, proprio come dare la medicina giusta o la nutrizione giusta. Dobbiamo anche fare in modo di non fare delle 'pressioni lavorative' o della 'mancanza di risorse' una scusa. Impostando le giuste priorità e garantendo che il nostro tempo è trascorso in modo appropriato, con particolare attenzione a coinvolgere ed ascoltare le persone anziane da noi assistite, siamo in grado di migliorare la loro esperienza.*

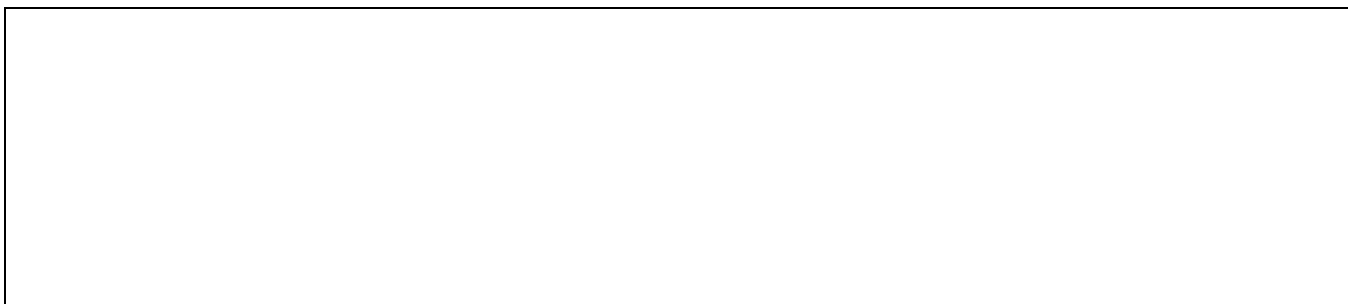


### 1.2.a.=== Esercizio ===

Organizzati per parlare con una persona anziana con la quale si lavora o con un parente più anziano. Non c'è bisogno che siano di una comunità di minoranza etnica. Chiedi loro che cosa intendono con il termine 'persona cura centrata' e scrivi le loro risposte. Poi descrivi cosa significa per te.

Cosa significa 'cura centrata sulla persona' per la persona anziana / vecchio parente?

Cosa la cura centrata sulla persona significa per te?



La cura centrata sulla persona ha una serie di caratteristiche. Le più importanti di esse sono riassunti come:

**CuraCentrata sulla persona:**

- Pone l'accento sul vedere la persona 'nel suo complesso'. Ciò consente al personale di essere a conoscenza delle forze che una persona ha nonché eventuali disabilità. Consente al personale di concentrare i propri sforzi sul mantenimento e celebrare questi punti di forza, oltre a cercare di mitigare gli effetti di eventuali disabilità.
- insiste sul fatto che ogni persona deve essere trattato come un individuo.
- garantisce ogni cura data e rafforza il valore e la vita della persona anziana indipendentemente da qualsiasi disabilità.
- supporta una persona anziana ad impegnarsi nel prendere decisioni in merito a questioni che hanno un impatto sulla loro qualità di vita.
- riconosce l'importanza delle relazioni interpersonali e l'influenza che questi hanno sulla capacità di un individuo di realizzare il proprio potenziale.
- riconosce che la famiglia gioca un ruolo chiave nel mantenere il senso individuale di sé e della qualità della vita.
- riconosce il ruolo che ha il personale nel mantenere il senso di sé o la 'personalità' di una persona anziana.

Nel preparare il programma CA-ME abbiamo cercato contributi da persone anziane che ricevono cure da parte del personale lavorante in ambienti di cura. Le dichiarazioni ci hanno fornito alcuni esempi di come questi principi possono essere applicati nella pratica.

- *E' importante trovare un equilibrio tra il consentire alla persona di fare le cose per se stessi, ma anche fornire un sostegno*
- *Rispettare la persona anziana. Ad esempio, se una persona ha bisogno di qualcuno che la metta nella vasca da bagno, il rapporto con l'assistente è molto importante e deve essere basato sul rispetto.*
- *Dove l'accompagnatore stesso è coinvolto maggior parte del tempo, allora questo permette un rapporto per costruire; un rapporto con un accompagnatore non può essere costruito in un giorno.*
- *Informazioni sulla persona anziana sono necessarie. Un libro o 'piano di assistenza' tenuto in casa della persona o in camera dovrebbe fornire dettagli di cura della persona ,così come i loro fisici, psicologici, sociali e spirituali, le loro simpatie e antipatie individuali.*

- *Il 'Piano di assistenza' è importante, ma spesso riguarda principalmente le "meccaniche" di assistenza per il personale di cura. Molti dettagli personali necessitano di essere aggiunti nel corso del tempo da parte degli assistenti. Il piano di cura può diventare un rituale - alcune cose semplicemente non possono essere scritte, in particolare il 'tocco umano'.*
- *Deve essere chiaro che l'individuo può dire ciò che vuole e può chiedere che qualcosa venga fatto in modo diverso - non deve sentire che non ci sarà servizio se non sono compiacenti e calmi.*
- *E' importante esplorare storie individuali.[Riferimento all'esercizio studio individuale, alla fine di questa sezione (1.6) in cui vi verrà chiesto di completare una storia di vita.]*
- *Il contatto è un modo molto importante in cui mostrare rispetto per le persone e mostrare loro che li apprezziamo. Tuttavia, è importante riconoscere che ad alcune persone non sempre piace essere toccate. Oltre a chiedere alla persona anziana è necessario anche essere consapevoli delle loro reazioni non verbali in quanto questi possono fornire indizi preziosi per il modo in cui una persona anziana vuole essere avvicinata.*

**Dobbiamo fare in modo di assicurarci che abbiamo sempre incluso tutti gli aspetti della comunicazione nella nostra valutazione e anche in questo caso abbiamo bisogno di controllare che abbiamo capito bene.**



### 1.2.b.Approfondimenti

Si consiglia di leggere il capitolo 1 **Person-centred Approaches to Dementia Care by Ian Morton** (libro pieno riferimento nel Resource List nella sezione 6), in particolare pagina 17 dove si suggerisce una serie di domande sulle quali riflettere.

Nella maggior parte dei paesi dell'UE, i diritti e il benessere delle persone nelle case di cura sono protetti da una organizzazione nazionale. Nel Regno Unito, l'organizzazione principale è la Commissione Qualità Care: [www.cqc.org.uk](http://www.cqc.org.uk).

### **Problemi culturalmente specifici per la cura centrata sulla persona**

In 1.b Nell'esercizio di sopra, è stato chiesto di elencare le cose che potrebbero essere importanti per una persona anziana prima di entrare in una casa di cura, sia qualcuno che conosci o anche qualcuno da una cultura diversa. Potresti aver incluso alcuni dei seguenti esempi di problemi che sorgono, che possono essere particolarmente importante quando si lavora con gli anziani da alcune culture:

- Religione
- Famiglia
- La cura personale e intima

- Cibo
- La morte e il morire

Una discussione più dettagliata di questi problemi è oggetto della sezione 2 di questo modulo.

### 1,3 atteggiamenti culturali e norme

Culture diverse hanno atteggiamenti diversi su come le persone dovrebbero essere curati quando invecchiano. In molte culture, la cura per le vecchie generazioni è vista come un dovere di famiglia, ad esempio, nella cultura cinese, la cura per gli anziani è considerata come un segno di rispetto e un dovere molto importante per i bambini. Questo atteggiamento è visto in molte altre culture. Il risultato di tutto ciò è che quando gli anziani di queste comunità devono essere curati in una casa di cura o in altre istituzioni, può essere visto come un fallimento per la loro famiglia nell'adempiere ai propri obblighi. Quando le persone sono emigrate in altri paesi e culture, e non può essere possibile che siano curati dalla loro famiglia o famiglia allargata si sono lasciati con l'alternativa di essere curati in una casa di cura.

C'è un altro pericolo. Così come abbiamo lo stereotipo delle persone anziane a causa dell'età, li stereotipiamo anche a causa della loro cultura e facendo ipotesi che influenzano la qualità di vita della persona anziana e di accesso ai servizi. Per esempio, si crede che «in tutte le culture delle minoranze etniche le famiglie curano i loro membri più anziani. Questo può essere il caso di alcune famiglie che faranno di tutto per fornire assistenza ai loro membri più anziani, ma per gli altri non può essere possibile. Questo stereotipo può comportare l'ipotesi che i servizi non devono essere forniti. Anche se queste famiglie stanno fornendo cure hanno gli stessi diritti a ricevere servizi adeguati come una qualsiasi altra badante per sostenere una persona anziana.

Quando gli anziani si trasferiscono in una casa di cura, è probabile che sia uno degli ultimi passaggi nella loro storia di vita. È importante ricordare che una casa di cura è casa 'alla fine della vita di molte persone.



#### 1.3.a. Esercizio di riflessione

Pensa alla seguente domanda e scrivi la tua risposta.

Che cosa è una casa di cura e perché la gente va nelle case di cura?



### 1.3.b. Ricerca web

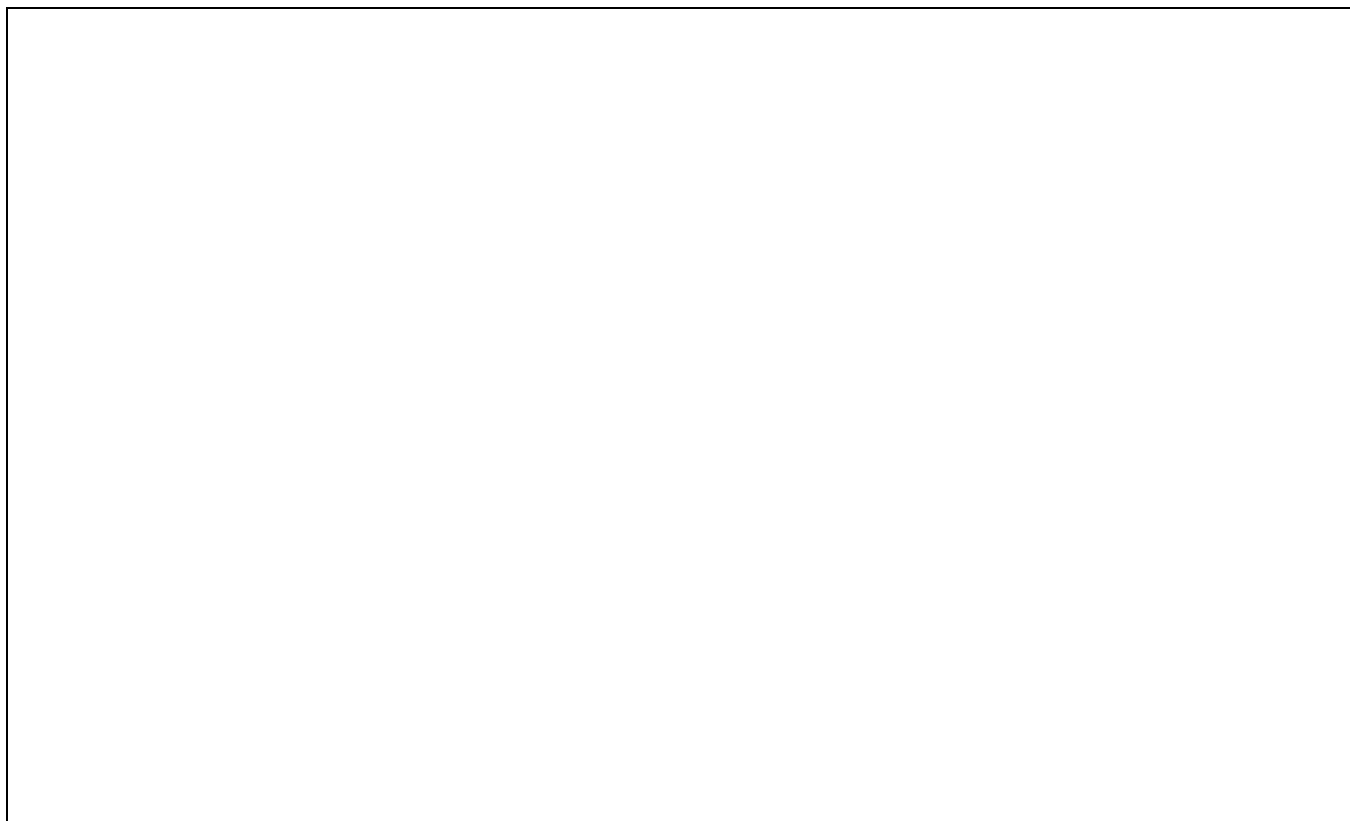
Scegli due culture diverse dalla tua e scopri i loro atteggiamenti verso l'età avanzata e la cura per le generazioni più anziane. Fai anche una ricerca su internet e scrivi quello che riesci a sapere-

Cultura 1:



### 1.3.b. Web ricerca (continua)

Cultura 2:



## 1,4 stabilirsi in una casa di cura

Nella maggior parte dei casi, le persone anziane appartenenti a minoranze etniche saranno curate in case o centri dove la maggior parte dei residenti sono della cultura maggioritaria. Ci sono un paio di case di cura e centri diurni che si rivolgono a specifiche comunità etniche. Un esempio, nel Regno Unito è Nightingale House (Londra, UK), una casa di cura ebraica. potrebbero esserci altri esempi nella vostra zona o il vostro paese.



### 1.4.a. === Esercizio ===

Scopri se c'è una assistenza domiciliare o di centro diurno nella vostra zona per una lingua specifica di una minoranza etnica. Prova a visitare e prendere in considerazione le seguenti domande.

Come è nata questa assistenza domiciliare o come è stato istituito il centro diurno?

Qual è la differenza il modo in cui questa assistenza domiciliare o di centro diurno funziona rispetto ad altre case o centri per gli anziani?

Che cosa hai imparato visitandoli che si potrebbe riportare al lavoro di cura?

Quando le persone anziane appartenenti a minoranze etniche vanno in case di cura in cui sono in una cultura non familiare, si trovano ad affrontare molte sfide ed il personale che lavora in queste case svolge un ruolo importante nel sostenerli. Ad esempio, si possono incontrare gli atteggiamenti negativi di altri residenti.

Chi vive 'lontano da casa' o si muove in un ambiente non familiare sperimenterà un senso di 'shock culturale'. Lo possiamo aver sperimentato noi stessi in un nuovo ambiente di lavoro, ad esempio, immaginare come può essere per una persona anziana trasferirsi in una casa di cura che opera in base a una cultura molto familiare. Essere separato dalla famiglia, dagli amici e dalle routine familiari può renderla molto confusa e può portare alla depressione di persone con relativi cambiamenti nel loro comportamento. Una qualità fondamentale per aiutare le persone ad adeguarsi e far fronte a questo tipo di shock culturale è la capacità di ascoltare, di permettere alle persone di parlare della loro background e condividere le proprie

esperienze e trovare il modo per aiutarli a risolvere nell'ambiente casa di cura. Alcune ricerche hanno scoperto che quando si introduceva un nuovo residente in una casa di cura, se potevano essere introdotti in un'altri residenti che avevano un interesse in comune, era più facile per essi stabilirsi.

### Caso studio

Un uomo asiatico che è stato ricoverato in una casa di cura per assistenza a breve termine ha scoperto che era l'unico residente di una minoranza etnica. Questo ha reso molto difficile formare qualsiasi tipo di rapporto con gli altri residenti. Tuttavia, egli è stato in grado di formare una stretta relazione con un membro del personale che stava imparando Hindi alla scuola serale. I due sono stati in grado di comunicare in Hindi in modo che l'assistente poteva esercitare le sue competenze linguistiche. L'uomo più anziano si sentiva in grado di contribuire a qualcosa di valore nel rapporto condividendo la sua conoscenza della lingua. Questo tipo di relazione in cui entrambi i membri sono in grado di condividere si chiama 'reciproca' ed è una caratteristica importante di relazioni positive.



### 1.4.b. Esercizio di riflessione

Utilizzando le informazioni che avete trovato nella vostra ricerca web, scrivere la risposta alle seguenti domande.

Come possono le persone anziane di culture delle minoranze etniche essere integrate in una casa di cura?





#### 1.4.b. Esercizio riflettente (continua)

In che modo altri residenti rispondono a persone di culture diverse che entrano in casa di cura?

In una serie di focus group effettuati durante la preparazione del programma CA-ME abbiamo esplorato i punti di vista ed i sentimenti delle persone anziane appartenenti a culture delle minoranze etniche per essere curati in una casa di cura. In particolare, abbiamo chiesto loro di pensare a quello a ciò che consideravano come aspetti importanti della casa di cura dell'ambiente, che potrebbe contribuire a farli sentire i benvenuti casa'. Questi focus group sono stati condotti in Germania, Norvegia e Regno Unito. In ogni paese, le persone anziane identificavano cose molto simili. La figura seguente mostra alcuni dei settori principali che li riguardavano.

#### **Schema di messa a fuoco di gruppo**



Alcune delle dichiarazioni individuali da parte di persone che hanno partecipato ai focus group sono riportate nella tabella seguente e mostrano, in alcuni casi, come le aree di interesse possono essere affrontate. Questi dimostrano come le persone si sentono su alcuni elementi della loro cultura di essere fortemente osservati e rispettati nella casa di cura. Le persone si esprimono in molti modi diversi, ma queste dichiarazioni provengono da persone di etnie molto diverse. Allo stesso modo, esse rappresentano ciò che molte persone anziane potrebbero dire che era importante per loro qualunque sia la loro origine culturale.

### **Focus Group: dichiarazioni individuali**

	Quello che la gente dice
La cura attenta e affettuosa	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ricezione di cura in modo attento</li> <li>• Un approccio amichevole e affettuoso in grado di affrontare tanti problemi</li> <li>• Gli accompagnatori che ascoltano, fanno domande e sono interessati alla mia vita ,su chi sono io</li> <li>• Coloro che hanno a cuore dovrebbero avere una vocazione, non stanno semplicemente facendo un lavoro</li> <li>• Il personale di assistenza deve essere in grado di relazionarsi e comprendere altre culture</li> </ul>
Lingua	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Per avere qualcuno che condivide la mia lingua e ha interessi comuni</li> </ul>
Religione	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Essere in grado di pregare e celebrare la mia religione in casa</li> <li>• Che posso prendere le mie divinità religiose in casa con me in modo che io possa pregare</li> <li>• Essere in grado di celebrare feste religiose</li> <li>• A volte essere in grado di andare al tempio / chiesa</li> </ul>
Cucina	<ul style="list-style-type: none"> <li>• A volte ottenere cibo dal mio paese - anche una volta alla settimana</li> <li>• Essere in grado di mangiare veloce (se la mia salute lo permette)</li> <li>• Non si tratta solo sul tipo di cibo. Aiutare e incoraggiare le persone a mangiare è anche</li> </ul>

	<p>importante</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Le ipotesi sulla dieta hanno bisogno di essere messe in discussione</li> </ul>
Attività	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le attività alle quali posso prendere parte per mantenere mente e corpo attivo</li> <li>• La musica è importante</li> <li>• Se li parcheggiare [gli anziani] e li lasciati da soli seduti lì si deteriorano .Le attività che coinvolgono le persone sono davvero importanti</li> <li>• Lasciate che si sentono apprezzati e che sentano di poter fare qualcosa</li> </ul>
Abilità speciali	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Personale di assistenza ha bisogno di capire la sfida speciale di cura per le persone affette da demenza</li> </ul>
Cura Personale	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cura della persona da un accompagnatore dello mio stesso sesso</li> </ul>
La mia morte e il funerale	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Riti funebri si svolgono a secondo della mia cultura</li> </ul>

## 1,5 Capire i bisogni individuali

Al fine di fornire assistenza centrata sulla persona è essenziale per comprendere la storia della vita della persona, comprese le informazioni sulla vita passata e presente, il modo in cui gestire e quali sono le cose veramente importanti per loro. Questo vi darà preziose informazioni. E 'anche importante nella costruzione di un rapporto con la persona anziana. Spesso ci riferiamo a questo come una valutazione biografico /storica di vita. E 'importante come operatori sanitari e sociali sappiano quanto più possibile sulla storia della vita delle persone anziane con cui lavorano. Un esempio dell'importanza di queste informazioni può essere visto nella seguente storia.

Studio del caso

*"Ci siamo presi cura di una donna che non era in grado di comunicare i suoi bisogni. Di notte si è rivelato molto difficile prendersi cura di lei mentre girava costantemente in reparto .....*

*.... Abbiamo parlato con la figlia di quello che stava accadendo. Lei ci ha detto che sua madre era stata prigioniera di guerra a Singapore, ed era stata tenuto in isolamento per mesi. Di notte, a casa, ha sempre dormito con la luce accesa in camera da letto. " (Fonte: Webster & Whitlock 2003:38)*

Consentendo alla donna di avere una luce di notte era in grado di risolvere e di evitare la necessità di sedazione che era stata la prima scelta del personale di azione prima di conoscere la storia completa.



### 1.5.a.=== Esercizio ===

Ti bastano pochi minuti per riflettere su quanto si sa circa le persone anziane nella vostra cura.

Scegli una persona anziana e pensa a ciò che sai su di essa. Se si dovesse consegnare questa scheda ad un lavoratore di assistenza nuovo quali informazioni sarebbero considerate importanti a dire lui / lei? (Punti chiave Lista)

Hai incluso informazioni su uno dei seguenti?

- Background familiare
- persone importanti nella loro vita passata e presente
- Quali sono stati gli orgogli di realizzazione nella loro vita
- I loro gusti personali / antipatie
- I loro interessi passati e presenti
- Quello che apprezzano anche le credenze religiose e culturali e le connessioni
- Cosa li ha portati ad avere bisogno di assistenza sanitaria o sociale di supporto



### **1,6 auto apprendimento: Scrivere una storia di vita**

#### **Una storia di vita**

Scegli una persona anziana da una minoranza etnica con la quale stai attualmente lavorando o che conosci. Se provieni tu stesso da un background di minoranza etnica, puoi scegliere una persona anziana dalla maggioranza della popolazione che lavora con te a

questo esercizio. Chiedi loro se sono felici di aiutare questa attività e ricordati di cambiare i nomi in modo che non possano essere riconosciuti. Si possono anche allegare fotografie o altre cose per rappresentare la persona reale, facendo in modo che si abbia l'autorizzazione a farlo.

1. Dopo aver scelto il tuo anziano pensa a quali domande puoi aver bisogno di chiedere loro della loro vita per costruire un quadro su di loro, utilizzando l'elenco di cui sopra per aiutarvi.
2. Attraverso la discussione con la persona anziana scrivi un racconto di vita.
3. Utilizzando la propria ricerca, mostra come le tradizioni culturali di questa persona anziana potrebbero essere una sfida al personale nella casa di cura.

Si consiglia di assegnare circa 4 ore alla ricerca per completare questa operazione.

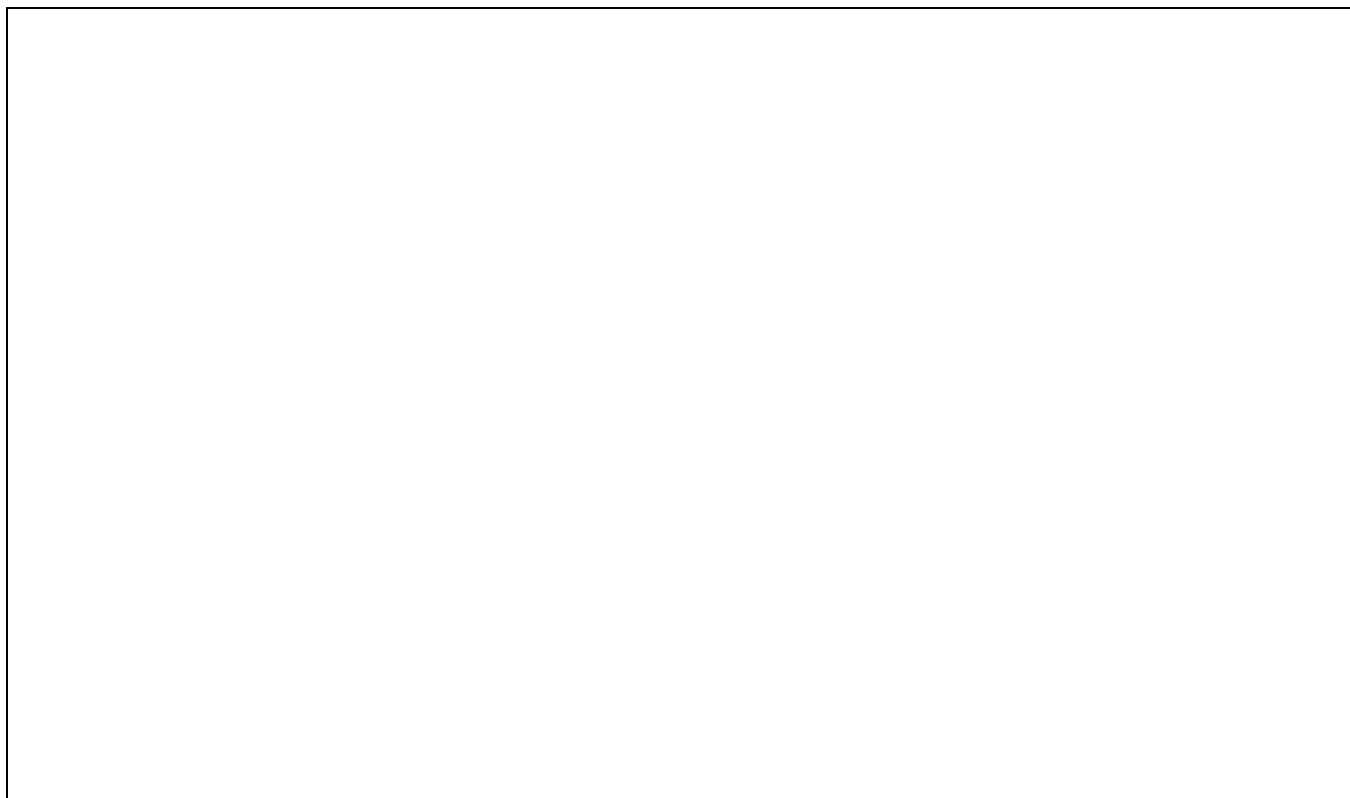
Questo auto apprendimento dovrebbe essere completato su fogli separati e sottoposti al tutor del corso. Una volta che il lavoro ti viene restituito, la storia della vita dovrebbe essere data da conservare alla persona anziana. E 'la loro storia di vita e si possono decidere di condividerla con gli altri.

Dopo aver completato questo studio individuale, si può anche chiedere alla persona anziana che ha lavorato con te come si è sentito nel farlo, come è stato condividere con te la loro storia di vita. Prenditi del tempo per riflettere su quello che ti dicono.



### **1,7 punti chiave di apprendimento**

Elencare qui i punti chiave di apprendimento da questa sezione. Includere le cose che avete pensato e le tue idee e le idee che avete ottenuto da altri studenti.



## **SEZIONE 2 NORME E TRADIZIONI CULTURALI**

Nella sezione 1.2, abbiamo identificato alcune questioni culturali che possono sorgere nel lavoro con gli anziani di una serie di comunità di minoranze etniche. Abbiamo definito questi come:

- Religione
- Famiglia e relazioni personali
- La cura personale e intimo
- Morte
- Cibo (vedere paragrafo 3).

Ci sono molti altri aspetti della cultura che non sono contemplati in questo elenco, ci siamo concentrati su quelli che sono forse i più importanti per il personale di cura da capire ed essere consapevoli nel loro lavoro. Non abbiamo osservato a questo proposito la questione del linguaggio, qualcosa che attraversa tutti gli aspetti della cura. Si potrebbe desiderare di rivedere la sezione sulla comunicazione (sezione 2) che hai completato nella cartella di lavoro Core Curriculum, come si lavora attraverso questa sezione ,è rilevante per molte delle questioni discusse qui.

In realtà, tutti questi problemi possono essere importanti per qualsiasi persona anziana con la quale lavori. Infatti, è importante tenere conto di loro e degli gli anziani della cultura di

'maggioranza', in particolare riconoscendo il fatto che spesso il personale hanno un diverso background culturale rispetto alle persone cui si prendono cura. Quando una persona anziana appartiene alla cultura 'maggioranza', allora è molto probabile che la routine e la modalità della casa di cura saprà riflettere e soddisfare le sue esigenze, ma è comunque importante controllare. Ma la sfida riguarda principalmente lavorare con persone anziane le cui norme culturali e le tradizioni sono diverse e per le quali può essere necessario apportare un regime diverso. Il primo passo è quello di riconoscere la necessità di una corretta valutazione e la comprensione delle norme culturali e le tradizioni con le quali qualsiasi persona ha vissuto di più.

In questa sezione si farà un sacco di ricerca utilizzando vari strumenti, soprattutto Internet. La cultura è molto dettagliata e sottile. Strumenti e liste di controllo forniscono informazioni su norme culturali e le pratiche possono essere parte della soluzione, ma non sono sicuramente sufficienti da sole. Nella tua pratica devi ricordarti che è necessario disporre di un dialogo con la singola persona più grande e chiedere loro di raccontare se stessi.

## 2,1 Religione

I modelli di comportamento e le tradizioni che noi vediamo come distinzione di certe culture spesso hanno origine nelle credenze e pratiche religiose. Lo vediamo, per esempio, nelle pratiche ebraiche e musulmane in relazione alla morte (vedere paragrafo 2.5), e ci possono essere molti altri esempi. Cultura e religione sono strettamente collegati. La cultura può essere considerata il patrimonio sociale di un particolare gruppo di esseri umani, un modo di vivere che è appreso e condiviso da e con i membri di quel gruppo. All'interno di questo, la religione è un sistema di credenze, di solito collegato con le forze soprannaturali (un dio, dei o altre divinità), e coinvolgendo simboli sacri e rituali che rendono la vita di significato. Questi simboli e rituali sono eccezionalmente potenti ed è importante riconoscere come 'sacro' per le persone di quel background culturale.

In generale, ci sono sei religioni riconosciute. Tuttavia, all'interno di ciascuna di queste religioni ci sono un moltissimi comunità differenti, come illustrato nella tabella seguente:

Religione	Alcuni fatti
Cristianesimo	circa 220 diverse denominazioni del Cristianesimo, con rituali diversi
Islam	due grandi gruppi: i musulmani sciiti e sunniti
Induismo	la maggior parte degli indù provengono dal subcontinente indiano e condividono rituali simili. Vi sono, tuttavia, differenze regionali
Giudaismo	ci sono due gruppi principali: sefarditi e ashkenaziti. Vi è anche una distinzione tra comunità ortodosse, conservatori e riformatori
Sikhismo	ha le sue origini nelle credenze indù, ma le sue scritture separate, rituali e gli insegnamenti
Buddismo	si stima che ci sono oltre 570 varietà di Buddismo

Da questo possiamo vedere che non è possibile fare ipotesi su credenze religiose di un individuo o pratiche sulla base di una definizione generale. Non sei tenuto a sapere tutto su queste religioni del mondo, ma l'esercizio di seguito ti chiede di osservare nel dettaglio due

tradizioni religiose in modo da venire a conoscenza di alcune delle questioni da guardare fuori e alcune delle domande da porre. Si dovrebbe ricordare che non tutti hanno le credenze religiose, molte persone non hanno particolare fede religiosa o tradizione o che ritengono di essere 'atei' o 'umanisti' [se non sei sicuro di quello che significano queste parole, si prega di guardare in su]. E' essenziale domandare all'individuo a proposito della propria fede religiosa o la loro mancanza e come queste possono essere soddisfatte all'interno dell'ambiente casa di cura.



## 2.1..Ricerca web

Utilizzando Internet, conoscere le pratiche religiose di ciascuno dei due culture è studiato in precedenza (v. 1.3).

### Cultura 1:

Quali sono le principali credenze religiose?

Quali sono i rituali principali associati con la religione (ad esempio, la preghiera quotidiana, lavaggio, ecc)?

Dare alcuni esempi dei simboli utilizzati in ogni religione e che cosa significano i simboli.



## 2.1..Web ricerca (continua)

Quali sono le feste celebrate in questa religione e che cosa significano?



### Cultura 2:

Quali sono le principali credenze religiose?

Quali sono i rituali principali associati con la religione (ad esempio, la preghiera quotidiana, lavaggio, ecc)?

Dare alcuni esempi dei simboli utilizzati in ogni religione e che cosa significano i simboli.

Quali sono le feste celebrate in questa religione e che cosa significano?

Potete trovare le date di tutte le feste in tutte le grandi religioni a [www.bbc.co.uk / religione / tools / calendario](http://www.bbc.co.uk/religione/tools/calendario)

## **2,2 Famiglia e relazioni personali**

## **Famiglia**

L'idea di base della famiglia come unità sulla base di legami di sangue e di parentela è universale. Tuttavia, le diverse culture intendono cose diverse per termine 'famiglia' ed hanno norme diverse. Per esempio, in Europa, l'idea di 'famiglia' si basa su una coppia di sposi più figli, questa è la norma contro cui vengono giudicati gli altri tipi di famiglia. Allo stesso modo, nella maggior parte delle culture europee, la gente si aspetta che una coppia sposata sia abbastanza indipendente dai loro genitori e altri parenti e sappia prendere le proprie decisioni. Ne consegue quindi, che quando questa coppia sposata europea diventa vecchia, si aspettano i e ci si aspetta di rimanere indipendente.

Questo 'modello' europeo non si applica a molte altre culture. In molte comunità la normale 'famiglia' è una rete molto più ampia di parenti. I genitori rimangono molto coinvolti con i propri figli per tutta la vita e assumono un ruolo forte con loro e poi, alla fine, con i nipoti. In molte culture, le persone si rivolgono alle loro famiglie per consigli pratici e sarebbe molto improbabile che vadano fuori della famiglia a chiedere aiuto, anzi, la ricerca di consigli più lontani, potrebbe essere percepito come sleale. Le decisioni sono viste come comuni, con ogni membro della 'famiglia' con una prospettiva che deve essere presa in considerazione.

Nel lavoro con le persone anziane di culture diverse, è importante essere a conoscenza e scoprire il ruolo dei familiari e la natura dei legami familiari. Nel prossimo esercizio verrà esplorato questo in relazione alla vostra famiglia e relazioni strette e poi le due culture che si è scelto per la ricerca.



### **2.2.a. Esercizio di riflessione**

Ti bastano pochi minuti per riflettere sui tuoi punti di vista sulle famiglie.

Quanto è importante la tua famiglia per te? (Ad esempio, hai contatto ogni giorno o solo quando vi è un evento importante di vita?)

Cosa ne pensi come famiglia? Chi è coinvolto?



### 2.2.a.Esercizio di riflessione (continua)

quale rapporto di famiglia è più importante per te?

Uomini e donne hanno diversi ruoli e responsabilità nella tua famiglia e che cosa sono?

A chi ti rivolgi se hai un problema serio nella tua vita?

Ti senti più vicino alla tua famiglia o ai tuoi amici?

Chi ha l'autorità nella vostra famiglia? Chi prende le decisioni finali?

Quando sarai vecchio ti aspetti che i tuoi figli si prendano cura di te?



### 2.2.b. Ricerca web

Utilizzando Internet, scopri gli atteggiamenti alla famiglia e relazioni di ciascuna delle due culture che hai studiato prima. Ricordati di prendere in considerazione i seguenti aspetti della tua ricerca:

- Che cosa è la famiglia? Fino a che punto si estende?
- Chi prende le decisioni importanti? Chi ha bisogno di essere coinvolto?
- Quali sono gli atteggiamenti verso gli uomini e le donne? Hanno ruoli molto diversi, ci sono le loro regole o tradizioni su ciò che ciascuno fa?

Cultura1:

Cultura 2:



### 2.2.c. === Esercizio ===

Scegli una persona anziana con la quale lavori e rispondi alle seguenti domande con loro. Si consiglia di lavorare con la persona anziana di cui hai raccontato la vita nell'esercizio studio individuale a 1.6 (in alto)

Quanto è importante la tua famiglia per te?

Qual è il rapporto più importante della famiglia?

Nella tua famiglia gli uomini e le donne hanno ruoli diversi?

Chi vorresti coinvolgere se si dovesse prendere una decisione importante?

### **I rapporti personali e le interazioni**

Culture diverse hanno anche aspettative diverse in merito a interazioni con gli altri al di fuori della famiglia e si aspettano particolari standard di comportamento e di condotta. Mentre tutti noi possiamo riconoscere l'importanza di mostrare rispetto e cortesia, in altre culture ci sono alcune regole che governano il comportamento e se non siamo in grado di comprendere e rispettare queste regole possiamo, involontariamente, arrecare offesa. Ripensa a quello che hai studiato nel Core Curriculum di comunicazione e linguaggio del corpo (Sezione Core Curriculum 2) e questo ti darà un'idea di alcuni dei problemi che possono sorgere.

All'interno della rete di relazioni personali, sei come un 'assistente che instaura anche un rapporto con ognuna delle persone anziane con le quali lavori. Sarà importante per loro qualcuno che dà loro supporto. Al fine di costruire un rapporto di fiducia ,è importante che il lavoratore chieda alla persona quello che vuole e come vuole essere curato. In una casa di cura ci sono molte richieste di personale e i vincoli di tempo possono influenzare il processo di fornire assistenza. Come abbiamo già visto, è importante che le pressioni di tempo non diventino una scusa per cattive pratiche. Tuttavia, questo deve essere spiegato con attenzione in modo che ci possa essere una trattativa tra l'individuo e l'accompagnatore. In questo dialogo, il lavoro di cura ha bisogno di sapere quali domande porre, ad esempio, "Come siete preparati per farmi questo tipo di assistenza e di come vuoi che lo faccia io?" I lavoratori devono fare attenzione e assicurarsi che essi cercano informazioni nel quadro della loro relazione con la persona anziana, che chiedano di confermare l'individuo e se stanno facendo un buon lavoro .



#### **2.2.d. === Esercizio ===**

Guarda indietro alla sezione 2.1 e 2.2 della cartella di lavoro Core Curriculum e rinfresca la memoria. Registra qui i 5 attributi annotati. C'è qualcosa che potresti aggiungere ora a quello che si è notato come attributo di una buona comunicazione?

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

### **2,3 Cura personale ed intima**

A questo punto si deve essere consapevoli del modo in cui i fattori culturali e religiosi possono influenzare il modo in persone anziane rispondere ai problemi di salute o di invecchiamento legati all'età e il fatto che hanno bisogno di aiuto per trattare con loro. Nel corso della nostra vita, dopo l'infanzia, ci assumiamo la responsabilità per la nostra igiene personale e l'aspetto di cui tutt'e due sono fondamentali per il nostro amor proprio e il senso di dignità personale. L'igiene personale è probabilmente la zona più privata della nostra vita individuale e diventare dipendente dall'aiuto di un'altra persona a fare le cose di base come lavarsi e andare in bagno è un cambiamento di vita importante e spesso dolorosa che molti anziani possono incontrare. Questo è generalmente vero per ognuno di loro indipendentemente dal background culturale. Tuttavia, in molte culture, la modestia e l'igiene personale sono molto apprezzati in particolare ed è molto difficile per le persone accettare aiuto per la cura personale o intima da parte di altri al di fuori del nucleo familiare.

E 'estremamente importante che il personale delle case di cura e quelle di assistenza domiciliare offrendo comprensione delle esigenze personali e culturali delle persone con cui lavorano e il supporto necessario a mantenere la loro igiene personale e l'aspetto, e il loro ambiente di vita, alle norme che essi desiderano. E 'importante che la scelta individuale sia rispettata e che le badanti non facciano ipotesi su standard appropriati o stili. Come abbiamo

notato in precedenza, comprendere le esigenze e preferenze individuali attraverso una valutazione individuale è il punto di partenza.

Molto di ciò che avete esplorato nell'ultimo esercizio avrà implicazioni per come le persone anziane di culture diverse e si aspettano di ricevere la cura personale quando sono in un ambiente di casa di cura o di cure in casa. Nei focus group condotti durante la preparazione di questi moduli di formazione, il problema di ricevere la cura della persona da un accompagnatore dello stesso sesso era un tema particolarmente forte, soprattutto in relazione al lavoro con le donne più anziane (vedi punto 1.4).



### **2.3.a. === Esercizio ===**

Scegli una persona anziana con la quale lavori e rispondi alle seguenti domande con loro. Si consiglia di lavorare con la persona anziana, la cui storia avete scritto nell'esercizio studio individuale a 1.6 (sopra).

Che cosa si intende per la cura personale e intimo?



### **2.3.a. Esercizio (continua)**

Se hai bisogno di aiuto con il lavaggio, fare il bagno, vestirsi o andare in bagno, come ti piacerebbe ricevere questo aiuto?

A chi vorresti ti aiutasse?



DA chi accetteresti aiuto?

## 2,4 Morte

Molti anziani, inevitabilmente, anticipano la fine della loro vita e si preoccupano per il modo in cui moriranno., Sperano in un 'buona morte'. Molto molte persone anziane sono molto pratiche nel considerare e pianificare la loro morte e lasciare chiare istruzioni per il loro funerale. Le 6 principali religioni al mondo celebrano tutti gli eventi importanti della vita con celebrazioni particolari o rituali e tra questi, i rituali che circondano la morte sono forse i più importanti. La morte è vista come la fine della vita umana sulla terra e i rituali e le credenze legate alla morte sono di vitale importanza in alcune religioni nel garantire il passaggio dello spirito nel suo viaggio, ma sono importanti anche in famiglia e gli amici perché permettono loro di esprimere il loro dolore ed il passaggio del loro caro a un'altra 'vita' o stadio. Allo stesso modo, per coloro che non hanno credenze religiose, che segna la fine di una vita e di creare un'occasione per celebrare la vita è probabile che sia importante per l'individuo ed i loro cari.

In alcune religioni ci sono requisiti molto chiari fissati per quello che deve avvenire quando qualcuno muore. Alcuni esempi:

Religione	Alcuni rituali importanti in giro per la morte
Cristianesimo	Riti funebri variano tra le varie denominazioni del Cristianesimo, si praticano entrambi sepolture e cremazione.
Islam	I musulmani credono che l'anima si allontana al momento della morte. Essi cercano di seppellire il corpo entro 24 ore, mentre i rituali includono il lavaggio del corpo avvolgendolo in genere in un sudario bianco, i membri della famiglia assumono ruoli specifici in questi rituali. La Cremazione è vietata.
Induismo	Indù credono che alla morte l'anima si muove nella sua incarnazione successiva. Indù cremano i loro morti e la combustione del corpo significa la liberazione dello spirito. Ci sono rituali che si applicano alle persone in lutto pure.
Giudaismo	Riti funebri possono variare a seconda delle diverse comunità ebraiche. Sepolture ebraiche si tengono di solito entro 24 ore dalla morte. Gli ebrei sono di solito sepolti anche se alcuni ora scelgono la cremazione.

Sikhismo	La cremazione è la prassi normale. La morte è vista come l'atto di dell'Onnipotente e sikh sono tenuti a mantenere le loro emozioni sotto controllo, i membri della famiglia, quindi, potrebbero sembrare distaccati.
Buddismo	Buddhisti vedono i funerali non come eventi religiosi. Essi si concentrano sullo spirito o la mente e credono che nella rinascita. La cremazione è la norma.

Come abbiamo visto dai commenti dei nostri gruppi di riflessione (vedi punto 1.4) le persone anziane di diverse culture attribuiscono un'importanza enorme per cerimonie e rituali e sono molto preoccupati del fatto che questi siano osservati dopo la loro morte in una casa di cura. Per il personale che lavora con le persone anziane di culture diverse, è importante essere a conoscenza di alcune delle tradizioni che esistono in certe religioni e culture e verificare individualmente con la persona anziana in modo che i loro desideri siano compresi, al momento di entrare in una casa di cura.



#### 2.4.a. Ricerca web

Utilizzando Internet, scopri le credenze sulla morte ,i riti funebri e le tradizioni delle due culture che hai studiato prima.

Cultura 1



#### 2.4.a. Web ricerca (continua)

Cultura 2



**culturali**

### **2,5 auto apprendimento: Soddisfare i bisogni**

Esamina come la tua casa di cura potrebbe rispondere alle tradizioni culturali e religiose che hai scoperto nelle due culture che hai osservato in questa sezione. Considera ciascuna delle voci utilizzate nella sezione: religione, la famiglia, la cura personale e la morte.

Che cosa potresti fare, tu ed i tuoi colleghi per aiutare le persone anziane nel continuare a partecipare alla loro cultura?

Quali sono i problemi e le sfide che potrebbero sorgere?

Si consiglia di assegnare circa 4 ore alla ricerca e completare questa operazione.

Questo studio dovrebbe essere completato su fogli separati e sottoposti al tutor del corso.

2,6 Punti chiave di apprendimento

Elencare qui i punti chiave di apprendimento di questa sezione. Includere le cose che hai pensato, le tue idee e le idee che hai ottenuto da altri studenti.

## SEZIONE 3 CIBO E TRADIZIONI CULTURALI

Molti studenti e dipendenti saranno coinvolti nella somministrazione di alimenti e pasti, questi sono periodi importanti della giornata in ambienti di cura. In questa sezione esamineremo le tradizioni alimentari, tenendo conto del loro ruolo nella nutrizione sia (salute fisica) e sia benessere mentale (psicologico e salute emotiva). Potrai anche esplorare come andare a vivere in un altro paese e la cultura può influenzare le preferenze alimentari. Oltre a cercare di fornire scelte alimentari culturalmente accettabili, il personale di cura, deve anche essere consapevole del fatto che molti anziani hanno problemi con la gestione di mangiare da soli, il personale di assistenza ha un ruolo importante da sostenere, in modo che si possa mangiare in maniera soddisfacente e dignitosa. Alla fine della sezione, potrai capire il significato culturale del cibo e il simbolismo delle festività culturali, la loro associazione forte con il cibo e sarà esplorato in dettaglio in relazione a due culture.

### 3,1 norme culturali di cibo e mangiare

Tradizioni alimentari e rituali riguardano tutti noi, qualunque sia la nostra cultura. Spesso si sviluppano particolari modelli che si ripetono ogni giorno: per esempio, una bevanda calda prima di coricarsi. Ci sono rituali intorno al cibo, come viene servito e mangiato, e bevande che lo accompagnano che sono parti quasi automatiche della nostra vita: orari dei pasti, le

maniere, il modo in cui apparecchiare la tavola, ecc Non stupisce allora che il cibo ed i pasti sono parte molto importante della vita per le persone che vivono in una casa di cura.

Le tradizioni alimentari ci tengono in contatto con le nostre famiglie, con le comunità e le usanze praticate, forse per generazioni. Pensate alle ricette ed ai consigli di cucina che sono state tramandate a voi attraverso la vostra famiglia o le tradizioni che ne sono seguite, come ad esempio in Gran Bretagna il tacchino a Natale. Le abitudini alimentari svolgono un ruolo vincolante nelle comunità d'insieme. Come abbiamo tutti notato mangiando nei ristoranti in giro o fuori in vacanza all'estero, diverse culture hanno tradizioni diverse di cibo. Nei paesi europei in cui la tradizione cristiana è stata dominante, ci sono pochissime leggi alimentari religiose. Tuttavia, in altre culture le tradizioni alimentari sono spesso fortemente associate con le credenze religiose: ecco alcuni esempi:

<b>tradizioni alimentari Indù</b>	L'induismo è una delle principali religioni del subcontinente indiano. Qui, la cucina è molto varia, ogni regione ha i suoi propri tipi particolari di piatti, spezie e tecniche di cottura. Nella religione indù con il suo principio di non-violenza, il vegetarianesimo è la norma.
<b>Tradizioni alimentari musulmane</b>	Le leggi del Corano influenzano la dieta. Alcuni alimenti sono vietati (niente derivati da suini, animali carnivori e rapaci), banchetto e digiuno hanno luogo in momenti particolari dell'anno. I prodotti alimentari sono classificati come halal (lecito) o Haram (illecito). Gli animali dai quali si ricavano le carni devono essere uccisi in modo tradizionale.
<b>Tradizioni alimentari ebraiche</b>	Le leggi kashrut o Kosher definiscono cosa il popolo ebraico deve e non deve mangiare. Carne di maiale e frutti di mare, per esempio, sono vietati e ci sono regole speciali per l'abbattimento degli animali, nonché festività particolari connesse con il cibo (ad esempio Pasqua).



### 3.1. Un.Ricerca web

Scegli una cultura diversa dalla propria e scoprire le sue tradizioni alimentari, quello che la gente mangia e non mangia, le feste particolari che si celebrano con il cibo, e quali collegamenti ci sono tra il cibo e le pratiche religiose. Scrivi ciò che trovi.

Cultura 1:

Cultura 2:

### **3,2 Cibo e il benessere fisico e mentale**

La nutrizione è di vitale importanza per tutti. In generale, i bisogni nutrizionali non cambiano in modo significativo a causa dell'età, anche se gli anziani non possono richiedere cibo quanto i più giovani se sono meno attivi. Tuttavia, quando si mangia di meno, è importante che gli alimenti scelti dispongano dei nutrienti necessari. E' anche molto importante per gli anziani bere molti liquidi. Nel lavoro con gli anziani bisogna accogliere le loro preferenze alimentari, è, quindi, importante per raggiungere un equilibrio tra le singole esigenze nutrizionali e il cibo culturalmente familiare e pratiche (ad esempio, il digiuno). Comprendere i valori nutrizionali è un ruolo importante per il personale della ristorazione nelle case di cura e la scelta del cibo e il modo in cui viene presentato in grado di contrastare la malnutrizione /

denutrizione (questi aspetti sono analizzati in dettaglio per il personale specializzato nel modulo Alimenti e Nutrizione del CA- ME Programma).

L'effetto sul benessere emotivo quando sono serviti cibi che si conoscono fin dall'infanzia o a cui si è abituati nella vita quotidiana può essere molto positivo, questo in parte perché dimostra che le preferenze culturali sono considerate importanti e siano rispettate.

Per conoscere le tradizioni alimentari , le preferenze individuali e le esigenze, la migliore risorsa è la persona anziana stessa. Inoltre, i membri della loro famiglia e il personale di simili contesti culturali sono in grado di fornire informazioni. Altre fonti come internet e le organizzazioni delle minoranze etniche possono anche essere utili fonti di informazione.



### 3.2.a. === Esercizio ===

#### Valutare preferenze alimentari

Come sono valutati i bisogni e le preferenze alimentari di una persona nella tua casa di cura? Quali sono le domande hanno chiesto, quando e da chi? Che cosa succede a tali informazioni?

Elencare qui i modi in cui tale valutazione potrebbe essere migliorata?



Strumenti scaricabili: carte cibo disponibili a [www.ca-me.eu](http://www.ca-me.eu)



### 3.2.b. === Esercizio ===

Scegli una persona anziana da una cultura minoranza etnica (diversa dal proprio), con la quale si lavora, o che si conosce, e completa le seguenti attività.

Come e se hanno modificato le loro preferenze alimentari a seguito del trasferimento in un altro paese / cultura?

Chiediloro quali sono i principali alimenti o piatti che vorrebbero avere a disposizione nella casa di cura. Elencali i qui sotto.





### 3.2.b.Esercizio (continua)

Parla con il cuoco o il gestore della ristorazione in una casa di cura, per valutare eventuali problemi con le loro scelte alimentari (ad esempio, i valori nutrizionali, l'accesso agli ingredienti ecc)

Utilizzando le informazioni che hai raccolto, crea un menu per i residenti, tra cui il calcolo del valore nutrizionale.

### 3.3 Problemi con il cibo

Altrettanto importante è il tipo di cibo che viene offerto, è il processo di alimentazione stesso. Si tratta di un'area estremamente importante per il personale che lavora nelle case di cura. Molti dei problemi che le persone possono avere con il cibo possono essere molto semplici da risolvere. Ci sono alcuni punti da ricordare:

- Preparazione di una persona al pasto - facendo attenzione che stiano comodi, non sentano dolore o necessità di andare in bagno.
- Assicurarsi che sappiano che il pasto è di fronte a loro (possono avere problemi di vista) e che si può facilmente raggiungere
- Assicurarsi che il cibo sia alla giusta temperatura - né troppo calda né troppo fredda
- Assicurarsi che il cibo sembri appetitoso – la presentazione è importante. La quantità è importante. Troppo cibo sul piatto può essere scoraggiante.
- Assicurarsi che i vestiti della persona siano protetti dalla fuoriuscita cibo. Un tovagliolo di grandi dimensioni può essere la migliore soluzione. Evitare bavaglino o qualsiasi cosa che sembri possa essere utilizzato per un bambino. Questo mina la dignità della persona.
- Assicurarsi che il pasto venga servito corretto. Come abbiamo visto, la cultura della persona può significare che alcuni alimenti non possono essere mangiati o hanno bisogno di essere preparati in un certo modo. Controllare sempre.

Molti anziani hanno problemi con il taglio del loro cibo o con la masticazione. Tra le varie questioni che i nostri focus group ci hanno riportato e che hanno trovato essere molto dolorose, c'erano storie di come l'assistenza personale andava affrontata con gli anziani che avevano difficoltà a mangiare. La preoccupazione era che quando gli anziani hanno bisogno di aiuto per mangiare il personale di assistenza non trova il tempo di dedicarsi loro con cura e ciò segna la dignità della persona anziana interessata. E' inutile la preparazione dei cibi buoni quando ci sono difficoltà con le persone se non sono in grado di mangiare. Si tratta di questioni che possono interessare tutte le persone anziane, non solo quelli appartenenti a minoranze etniche.

E' importante riconoscere che alcuni cibi che il personale di assistenza può sentire contribuirebbero a far fronte a un problema di alimentazione, possono non essere culturalmente appropriati per una singola persona adulta. E' anche importante notare che in alcune culture, riconoscere che hai bisogno di aiuto può essere imbarazzante e questo può includere che è in cerca di aiuto con il cibo.

Studio del caso

La signora J era una donna originaria della Nigeria di 82 anni. Aveva vissuto in Gran Bretagna per 30 anni. Recentemente si era molto ammalata ed era stata ricoverata in

ospedale dove le sue condizioni la costringevano a letto. La signora J. era in grado di parlare un po' di inglese, ma si sentiva molto più a suo agio a parlare la propria lingua. I suoi due figli la visitavano solo occasionalmente e la maggior parte della sua giornata la trascorrevano a letto con gli occhi chiusi senza interagire con il personale, nonostante i loro sforzi per coinvolgerla.

La signora J, tuttavia, aveva un buon rapporto con un membro del personale che era anche nigeriano e quindi in grado di parlare la sua lingua. Ogni volta che era in servizio, l'assistente aiutava la signora J con i pasti. In quei momenti, tra loro c'erano risate e condivisione di esperienze e la signora J riusciva a finire la maggior parte del suo pasto. Altre volte in cui l'assistente non era in servizio, ella rifiutò di mangiare i suoi pasti.

Lo studio del caso solleva una serie di questioni:

- L'importanza di un rapporto di fiducia
- Come capire la cultura di una persona e il linguaggio può facilitare le interazioni più significative
- Come l'assenza di questa comprensione può portare una persona a deprimersi e rifiutare di mangiare.

#### Caso di studio

Un altro esempio è quello di una donna che non riusciva a mangiare da sola. Il suo cibo era messo di fronte a lei, insieme e come per tutti gli altri, ma dal momento che non poteva autogestirsi, il cibo rimaneva nel piatto a freddarsi. Alla fine, un membro del personale infermieristico iniziò ad aiutare la donna a mangiare. Nel farlo, il membro del personale si non curava di guardare la donna, ma continuava la conversazione sopra la sua testa con gli altri residenti e con un collega. Cercava solo di dar da mangiare alla signora D. il più in fretta possibile, con bocconi che erano troppo grandi e con la conseguenza che alcuni di essi ricadevano sulla guancia della donna e intorno alla bocca. Il lavoratore non ha avuto cura di pulire, ma ha solo cercato di ottenere che la donna terminasse velocemente il suo cibo.



#### 3.3.a. Esercizio di riflessione

Il focus group ha ritenuto che questa donna è stata trattata molto male. Scrivi ciò che pensi a riguardo e spiega in che modo pensi si sarebbe potuto agire.



Se una persona anziana ha bisogno di aiuto, come nello studio del caso di cui sopra, ci sono alcuni punti importanti da considerare:

- Consentire alla persona di avere controllo il più possibile ,incluso far sapere loro quale cibo gli si sta dando ,permettendogli di decidere come vogliono mangiare. Per esempio, vogliono mangiare prima la carne, poi le verdure o vogliono che siano mescolati tra loro in ogni boccone. Vogliono sale e pepe, ecc?
- Sedersi allo stesso livello della persona assistita. Non stare in piedi su di loro. Questo rende l'esperienza più socievole, meno affrettata e significa che possono vedere che cibo gli si sta portando loro e quando.
- Restare con la persona fino a quando non ha finito il pasto. Non allontanarsi per iniziare ad aiutare gli altri. Questa è mancanza di rispetto per la persona e potrebbe fare in modo che il loro pasto si raffreddi.
- Trattare la persona come un adulto cercando di aiutarli a non sentirsi in imbarazzo per il fatto che hanno bisogno di assistenza.
- Essere sensibile alla velocità e la quantità di cibo che date in qualsiasi momento. Se si tenta di dare il cibo troppo velocemente, la persona può soffocare o rovesciare il cibo.

### **3,4 Cibo e relazioni sociali**

Il Cibo e mangiare sono aspetti molto importanti delle relazioni sociali. Cucinare per le persone ed la condivisione del cibo sono visti in molte culture come atti di donazione, premurosi ed amorevoli. La capacità di mostrare ospitalità e condividere il cibo è molto apprezzato in molte culture. Le amicizie sono spesso coltivate dai pasti in comune. Tutte queste sono importanti attività sociali e dei valori connessi con il cibo e il mangiare.

Vivere in una casa di cura ed essere dipendente dagli altri per preparare il cibo ha un impatto significativo su questo, soprattutto per la capacità dell'individuo di offrire ospitalità agli altri. Alcune persone anziane possono chiedere alle loro famiglie di portare il cibo in modo che possano avere cibo culturalmente familiare da mangiare lora stessi o di offrire ai concittadini.

Il legame tra cibo e relazioni sociali è estremamente importante in un ambiente di casa di cura.



### 3.4.a. Esercizio di riflessione

Come garantire che le diverse tradizioni alimentari culturali siano rispettate e condivise all'interno della casa di cura?

Inserisci le tue idee qui o nota di eventuali esempi di buone pratiche che hai trovato.



### 3.4.a. Esercizio di riflessione (continua)

Guardando il tuo ambiente di lavoro, come si riflette questa buona pratica?



### 3.4.b. === Esercizio ===

Creare una attività in cui si mette insieme un gruppo di persone anziane per parlare dei tipi diversi di cibo e del significato che ha per loro.

Registra le loro risposte. Dopo averle riascoltate si consiglia di tornare indietro e aggiungerle alla tua lista di buone pratiche.



### 3,5 Auto apprendimento: Dieta e salute

Nel prossimo paragrafo vedremo alcune delle condizioni di salute comuni in cui le persone anziane stanno, il modo in cui possono essere associati o influenzati dalla cultura e delle sue implicazioni nell'ambiente casa di cura. Questo esercizio lo studio individuale farà da anello tra queste due sezioni, cercando in dieta e la salute. Due possibili assegnazioni sono disponibili e si dovrebbe scegliere uno.

1. Diabete: scoprire la cura delle persone con il diabete e la loro alimentazione e quali implicazioni ha sulle preferenze alimentari culturali.

2. Demenza: indagare come la demenza possa influire sulla capacità di una persona anziana ad osservare tradizioni alimentari.

Si consiglia di assegnare circa 4 ore alla ricerca per completare questa operazione.

Questo studio dovrebbe essere completato su fogli separati e sottoposti al tutor del corso.



### **3,6 punti chiave di apprendimento**

Elenca qui i punti chiave di apprendimento di questa sezione. Includi le cose che hai pensato ,le tue idee e le idee che hai ottenuto da altri studenti.

## **SEZIONE 4 concetti culturali di salute e malattia**

### **4,1 comprensione della salute e della malattia nelle diverse culture**

Come operatori sanitari e sociali vi verrà chiesto di lavorare con molte persone anziane che hanno un certo numero di condizioni a lungo termine che possono o non possono essere la causa delle loro difficoltà al momento in cui si sta lavorando con loro. Come persone di età superiore esperienza di malattia o una malattia cronica può essere influenzata dalle loro

convinzioni culturali e religiose. Per fornire assistenza centrata sulla persona abbiamo bisogno di essere consapevoli di queste differenze e l'impatto che possono avere sulla vita della persona anziana. Qualunque sia la loro salute o condizione a lungo termine, gli anziani appartenenti a minoranze etniche devono affrontare una serie di ostacoli per la salute e l'accesso ai servizi di assistenza sociale ed è importante che facciamo tutto il possibile nel nostro lavoro per fare in modo che i servizi siano disponibili e siano forniti in un modo culturalmente sensibile.

Molti anziani appartenenti a minoranze etniche, utilizzano pratiche di guarigione popolari. Questi dovrebbero essere discussi e, ove possibile, inclusi in qualsiasi progetto di assistenza sanitaria e sociale. Le pratiche di guarigione popolari sono spesso complementari alla medicina occidentale, e dove possibile, dovrebbero essere inclusi nel pacchetto di assistenza previsto. Questo aiuta a dimostrare l'accettazione e il rispetto di quegli aspetti dell'identità della persona, che sono più importanti per loro. I servizi devono essere idonei a soddisfare i bisogni religiosi, linguistici o culturali di persone quando hanno bisogno di salute o di assistenza sociale. È particolarmente importante per la salute e il personale di assistenza sociale riconoscere le preferenze religiose e culturali degli anziani, se hanno problemi di salute che rendono difficile per loro comunicare i loro desideri.

Per raccogliere queste informazioni, hai già in studio individuale a 1,6 messo insieme una storia di vita e visto come questo ti aiuta ad iniziare a conoscere le persone anziane con cui lavori. Qui di seguito sono una serie di domande da esaminare, al fine di aiutarti a capire la persona anziana e dati relativi alla salute credenze e le pratiche e come si può lavorare con loro per fornire la cura centrata sulla persona.



#### **4.1.a === Esercizio ===**

Scegli una persona anziana con cui lavorare e ponile le seguenti domande.

- In che modo la persona anziana definisce o spiega che cosa intende per 'salute'?
- Cosa pensano abbiano causato la loro malattia cronica o attuale?
- Quali tipi di alimenti, attività e rituali credono promuovere la buona salute?
- Usano i servizi di guaritori culturali?
- Indossano alcune medaglie, ci ondoli, oggetti o indumenti che non devono essere rimosse durante la malattia o l'ospedalizzazione?
- Chi è il membro della famiglia responsabile delle decisioni relative alla salute?
- Chi si occupa della persona anziana nel corso di un periodo di malattia a casa?
- Ci sono restrizioni particolari nella scelta di un aiuto da parte di una donna o di un uomo, toccare, lavare e l'esposizione di parti del corpo durante il



trattamento e l'igiene quotidiana?

### **Ricorda...**

Prima di iniziare a lavorare con nuove persone ricordati di fare queste domande e personalizza le cure ai loro desideri.

Ogni volta che si incontra una persona anziana e si pongono le domande in 4a rifletti sulle informazioni che hai ottenuto e come ti ha aiutato a fornire assistenza che è culturalmente sensibile e che valorizza il rapporto che hai con quella persona.



### **4.1.b === Esercizio ===**

Identifica tutti i problemi di salute che credi possano rendere difficile per una persona anziana di esprimere i bisogni e desideri.

Domandati ora quali ulteriori problemi potrebbe avere qualcuno proveniente da una cultura di minoranza etnica nelle loro esigenze particolari.

Avrai pensato ad una serie di malattie e condizioni diverse. Tutte le malattie possono avere un impatto sulla capacità di una persona anziana di comunicare, e questo può essere permanente o può durare per un breve periodo di tempo fino a quando non si riprende dalla malattia.

Ci sono diverse condizioni che hanno un profondo impatto sulla capacità di una persona di comunicare. Questi includono problemi di salute fisica e mentale, quali:

- Infezioni del torace
- Afezioni respiratorie croniche ostruttive
- Infezioni del tratto urinario
- attacco apoplettico
- Morbo di Parkinson
- perdita dell'udito
- Demenza
- Depressione

Inoltre, molti anziani hanno un qualche tipo di perdita di sensibilità - problemi di vista o di udito. Questo è molto comune e colpisce le persone anziane a prescindere dalle origini culturali. E 'importante ricordare che molte persone anziane con cui lavorate possono avere problemi di vista e udito così come possono essere affetti da specifiche malattie croniche. Tenere conto di questo tenere a mente tutto quello che hai imparato sulla comunicazione.

Quando le persone non sono in grado di comunicare la loro volontà a causa delle condizioni di salute potrebbero non essere in grado di mantenere i loro valori e pratiche culturali per se stessi. In tali situazioni, parte del tuo ruolo di accompagnatore è quello di aiutare la persona anziana a continuare ad osservare e difendere i suoi valori culturali e pratiche, questo fa parte della cura centrata sulla persona e garantisce che la dignità della persona sia mantenuta.



#### **4.1.c. Esercizio di riflessione**

Pensate a una persona anziana con cui si è lavorato e che ha avuto un problema di salute colpendo la sua capacità di comunicare il modo in cui vuole essere curata.

Come ti ha fatto sentire questo?

Come sei stati in grado di lavorare con la persona anziana?

Come hai potuto scoprire le esigenze culturali, religiose e personali della persona

anziana?

Sei sempre stato e sei in grado di fornire assistenza centrata sulla persona?

Se sì, come?

Se non lo hai fatto, perché?

## 4.2 Condizioni di salute comuni che colpiscono gli anziani

Il resto di questa sezione fornisce una breve spiegazione di alcuni problemi relativi alla salute che sono comuni tra le persone anziane. Essa esaminerà le implicazioni per il personale nel fornire la cura centrata sulla persona agli anziani appartenenti a minoranze etniche. Non è possibile coprire tutte le esigenze culturali di qualsiasi persona di più di qualsiasi cultura. Lo scopo di questa sezione è quello di aumentare la consapevolezza dell'importanza di considerare come e dove si ottengono le informazioni necessarie per essere in grado di soddisfare le esigenze individuali di tutte le persone anziane indipendentemente dal fatto che siano in grado di esprimere le proprie esigenze o meno.

Condizioni generali	I tipi comuni di condizione	Note
<b>Problemi di salute mentale</b>	<b>Demenza Depressione</b>	In alcune culture vi è uno stigma legato alla malattia mentale e questo può essere un ostacolo alla persona anziana riceve un trattamento adeguato.
<b>Le malattie croniche</b>	<b>Diabete Malattia coronarica</b>	
<b>Condizioni neurologiche</b>	<b>Colpo apoplettico Morbo di Parkinson</b>	
<b>Cadute</b>		Le persone con malattie croniche sono a rischio di cadere a causa della loro malattia. È importante pensare alle cadute e l'impatto che possono avere sulle persone anziane e ai loro accompagnatori, nonché a ciò che è necessario per

prevenirle..

## 4,3 problemi di salute mentale

### Demenza

Questo è un termine utilizzato per descrivere i sintomi che si verificano quando la struttura chimica dei danni cerebrali distrugge le cellule cerebrali. La durata della malattia dipende dall'individuo, ma può durare, in alcuni casi, molti anni. Inoltre è ora considerata una lunga malattia.

La demenza colpisce le persone in modi diversi ed ognuno avrà una reazione unica alla malattia. Tutte le persone affette da demenza avranno perdita delle funzioni cerebrali che colpisce il modo in cui sono in grado di gestire sia cognitivamente (mentalmente) e fisicamente. Si tratta di una malattia progressiva e comporta spesso la perdita di memoria, confusione, difficoltà nel parlare e la comprensione, il ragionamento e una graduale perdita delle competenze necessarie per svolgere le attività della vita quotidiana. Ci sono oltre 100 diversi tipi di demenza. Essa si verifica in circa il 5% delle persone oltre i 65 anni e porta al 20% in quelle oltre 80 anni di età in modo che vi sia una maggiore incidenza con l'età.



Per estendere la vostra conoscenza si possono visitare questi siti:

[www.alzheimers.org.uk](http://www.alzheimers.org.uk) dove ci sono un certo numero di schede utili.

Un altro sito web che contiene informazioni tradotto in diverse lingue e che potrebbe essere utile è [www.alzheimers.org.au](http://www.alzheimers.org.au)

Ci possono essere altre organizzazioni nel vostro paese specializzate in informazioni demenza e offerta per le famiglie e gli operatori sanitari.



#### 4.3.a. Esercizio di riflessione

Rifletti su quanto segue e scrivi le tue sensazioni

Immagina di essere in Cina e non puoi parlare la tua lingua. Hai bisogno di andare a fare un po' di shopping, ma tutte le indicazioni sono in cinese e non riesci a capire. Le persone si affrettano intorno a te, focalizzate solo sui propri percorsi di vita. Sei da solo e non hai nessuno con cui parlare. Ti senti completamente perso e non sai come tornare al tuo hotel. Quando chiedi informazioni a qualcuno, loro ti guardano

come se fossi pazzo.

Come ti sentiresti?

Un 'individuo che soffre di demenza ,si sente spesso molto simile alla storia di cui sopra ,ci si sente persi e spaventati proprio come si farebbe se ci si trovasse in una situazione come quella che abbiamo appena descritto. Si può anche sentire arrabbiato e frustrato per non essere in grado di essere compreso da coloro che lo circondano. Quando si cura una persona anziana con demenza questo può essere particolarmente vero se la persona è nata e vissuto in un altro paese per una parte della loro vita. Nella demenza la persona perde rapidamente la memoria a breve termine che può provocare in loro la perdita di tutte le competenze linguistiche che hanno imparato nel paese in cui vivono. Tuttavia la memoria a lungo termine ha meno probabilità di essere colpita e quindi possono ricordare la lingua con la quale sono stati cresciuti o la lingua del loro paese d'origine. . Inoltre è importante ricordare che un certo numero di persone anziane possono essere stati profughi da paesi in cui essi hanno sperimentato tutti i tipi di trauma. Se questi sono i ricordi predominanti e sono lasciati a se stessi possono essere molto in difficoltà per gran parte del tempo.



#### **4.3.b.Esercizio di riflessione**

Ricorda la storia in 4.3.a. e come hai pensatoci si possa sentire. Ora, prova a pensare come una persona affetta da demenza che tu conosci potrebbe sentirsi e scrivilo sotto.

Ora elenca ciò che si può fare per rassicurarli.

E' importante ricordare che, mentre una persona anziana con demenza può sembrare essere sempre più dipendente dagli altri nella gestione delle attività della vita quotidiana questo non significa che sono sempre infantili. La persona anziana ha avuto una vita tale da poter essere indipendente e prendere decisioni per se stessa su ogni aspetto della vita. Come operatori sanitari e sociali abbiamo bisogno di costruire su queste competenze e aiutarli a continuare a prendere decisioni sulla loro vita entro i limiti della malattia, e non pensare che noi abbiamo il diritto di prendere quelle decisioni al posto loro. Allo stesso modo è necessario essere consapevoli del fatto che per alcune culture ,la responsabilità della persona anziana è nelle mani della famiglia (fare riferimento alle domande in esercizio 4a).



#### **4.3.c Esercizio di riflessione**

Ripensa alla storia di vita che hai fatto in esercizio **1.6** e pensa a come hai raccolto le informazioni.

Quali modi supplementari potrebbero essere necessari per raccogliere le informazioni se la persona ha avuto la demenza?



Questo può sembrare un compito difficile e che richiede un buon rapporto con la famiglia e gli assistenti in modo che, come operatori sanitari si abbia una conoscenza molto buona della persona con demenza ed i valori che sono stati importanti per loro durante la vita.

### **Depressione**

Questo è un problema comune per le persone oltre i 65 anni di età. Circa il 10 -15% degli anziani soffre di depressione, anche se in molti casi non viene diagnosticata. La depressione può variare in intensità da un problema abbastanza lieve, gente triste e che ha perso il senso di godimento, per un problema molto grave, in cui la persona anziana non è in grado di fare alcune delle attività della vita quotidiana per se stessi, fino al suicidio. Gli uomini più anziani, in particolare quelli con più di 75 anni di età, sono il secondo gruppo con il tasso più alto di suicidio dopo gli uomini nel gruppo di età 25-34 anni (Speranza 2003). La depressione grave si verifica in circa il 3-5% degli anziani con più di 65 anni di età.

Un certo numero di cambiamenti avvengono con l'invecchiamento e tutti possono avere un effetto sui sentimenti della persona anziana su se stessi e il valore del proprio ruolo nella società. Se questi sentimenti sono negativi, allora potrebbe metterli a rischio di depressione. Per molte persone anziane appartenenti a minoranze etniche il loro ruolo nella famiglia è una parte molto importante della loro identità. Le malattie croniche e di lunga durata possono influenzare la capacità di continuare a svolgere quei ruoli, come la cura dei nipoti, o essere il capo della famiglia, ecc e questo può indurre la persona a soffrire di depressione. La depressione spesso non viene riconosciuta e non viene trattata nelle persone anziane e questo può essere aggravato dal fatto che la malattia mentale non è ben riconosciuto in alcune comunità etniche minoritarie.

Letture ulteriori

Speranza, K. (2003) Un problema nascosto: identificare la depressione nelle persone anziane, *British Journal of Nursing comunitario*, Vol.8 (7).

Morton, I. (1999) *Centrata sulla Persona Approcci alla cura della demenza*, Bicester, UK: Winslow Press.

Miesen, B. (1999) *Demenza In Primo piano*, London: Routledge.

Stokes, G. (2000) *Comportamento Challenging nella demenza*, Bicester, UK: Winslow Press.



#### 4.3.d. === Esercizio ===

Scrivi come andrebbe descritta la parola depressione

Che cosa ti fa pensare che qualcuno possa essere depresso?

Quali potrebbero essere gli inneschi culturali che fanno scattare la depressione?

La depressione è una parola che viene spesso utilizzata in modo molto impreciso e le persone sono inclini a dire che sono depressi se si sentono un po' tristi o giù in un momento particolare. Se usata troppo liberamente si può nascondere il problema e la gravità della situazione potrebbe sfuggire. Dobbiamo distinguere tra una persona che dice di sentirsi depressa e qualcuno che ha la depressione o malattia depressiva.

La depressione è un disturbo che colpisce l'umore. E' importante ricordare che i sintomi depressivi non sono una parte normale dell' invecchiamento. Tutte le persone di una certa età sperimenteranno le emozioni normali di tristezza, perdita, dolore, o sbalzi d'umore che passano, mentre nella depressione i sintomi sono persistenti e interferiscono in modo significativo con la capacità della persona anziana di funzionare.

Caso di studio



### **Mrs Jones**

La signora Jones è stata ricoverata in una casa di cura ,perché stava perdendo peso e non era più in grado di badare a se stessa. Suo marito, Fred, è morto tre mesi fa e da allora non si è sentita più di vivere non è stata più in grado di mangiare o fare molto in casa. Visto che ha perso molto peso ed è diventata molto fragile , ha difficoltà a fare qualsiasi cosa. La signora crede ci sia una nuvola nera che incombe su di lei e la vita senza Fred non è degna di essere vissuta. Non riesce a capire perché è stata messa in una casa di cura ,visto che lei vuole solo essere lasciata a casa a morire.

La figlia e il figlio sono andati a visita ogni giorno, ma anche questo non è stato sufficiente per aiutarla ad abituarsi alla vita senza Fred. E 'stata la figlia che ha insistito a chiamare il medico e tra di loro hanno deciso di ammettere la signora Jones in una casa di cura per un breve periodo. Oltre a non avere appetito, la signora era senza fiato per intraprendere qualsiasi attività e il suo tallone sinistro è molto dolente.

Prima che Fred morisse erano una coppia molto attiva la visita ed avevano amici in tutto il mondo. La signora Jones era un infermiera durante la seconda guerra mondiale, ma da quando aveva messo su famiglia si era dedicata ad attività di volontariato soprattutto 'Lega delle donne per la pace e la libertà'. Ha goduto il ruolo di nonna e ha giocato un ruolo molto grande in esso tanto da contribuire a far sentire i nipoti orgogliosi.

Era molto attiva in Chiesa e quando sono andati in pensione lei e Fred hanno cominciato ad amare il golf e giocare due o tre volte alla settimana. Dopo la morte di Fred non ha più avuto voglia di effettuare qualsiasi di queste attività.

Ha ancora molti cari amici che la visitano e cercare di offrire comfort, ma si sente in colpa perché non è in grado di rispondere alle loro visite. Ha vagamente notato che nell'ultimo mese alcuni suoi amici hanno smesso di visitare.

Ha molta paura di passare del tempo nella casa di cura e si chiede se potrà mai tornare a casa di nuovo.



#### **4.3.e. === Esercizio ===**

Sulla base dello studio caso della signora Jones, rispondere alle seguenti domande.

Che cosa dire della signora Jones?

Cosa pensi che non vada con lei?

avere queste informazioni ti ha aiutato molto a conoscere la signora Jones come persona e anche ciò che c'è di sbagliato in lei?

Quali informazioni culturali ha comunicato la signora Jones ?

## 4.4 Condizioni croniche

### Diabete

Il diabete è una condizione causata dalla incapacità del pancreas di controllare l'ormone insulina, che a sua volta fa sì che il livello di glucosio nel sangue è troppo alta o troppo bassa. È possibile avere livelli elevati di glucosio per diversi anni prima di notare alcun sintomo e questo può portare a gravi danni al cuore e ai reni, occhi e nervi oltre ad aumentare il rischio di un ictus. Il rischio di diabete è molto più elevato nelle persone di età avanzata asiatici, dei Caraibi e dell'Africa.

### Insufficienza cardiaca congestizia

Le malattie cardiovascolari sono la causa più comune di disabilità e morte nelle persone anziane. Spesso è un precursore di altre malattie croniche come il diabete e l'ictus in particolare l'ipertensione o pressione alta e malattia coronarica. L'insufficienza cardiaca congestizia è semplicemente l'incapacità del cuore di pompare sangue sufficiente a fornire l'ossigeno necessario per i vari sistemi dell'organismo. È una malattia cronica e come tale il muscolo cardiaco una volta danneggiato non può essere riparato.

### Colpo apoplettico

Il colpo apoplettico (accidente cerebrovascolare (CVA)) è una condizione in cui una parte del cervello è improvvisamente danneggiata o distrutta a causa dell'interruzione dell'afflusso di sangue, e le cellule del cervello sono privati di ossigeno e sostanze nutritive di cui hanno bisogno.

Del Colpo apoplettico si dice che interessa almeno 2 su ogni 1.000 della popolazione del Regno Unito. Ogni anno 110.000 persone in Inghilterra e Galles hanno il loro primo colpo, e 30.000 persone vanno incontro ad altri colpi. Di quelli che sopravvivono ad un ictus, un terzo può recuperare senza disabilità significativa, un altro terzo mantenere una certa disabilità e un terzo può morire. In un ospedale di media, di almeno 25-35 pazienti con diagnosi di ictus saranno degenti in qualsiasi momento. Alcuni individui possono essere più a rischio di avere un ictus rispetto ad altri, come ad esempio in Africa, ai Caraibi, in Asia e altre minoranze nere. Il colpo può verificarsi a qualsiasi età, ma è più probabile che si verifichi in persone anziane (DOH 2001).

### Morbo di Parkinson

Il morbo di Parkinson è una condizione neurologica che colpisce principalmente i movimenti del corpo. I sintomi sono causati da danni alle cellule nervose del cervello, che producono un trasmettitore chimico chiamato dopamina. La malattia è progressiva, ma può progredire sia rapidamente o gradualmente nel corso di diversi anni.



#### 4.4.a. Esercizio di riflessione

Quali pensi che siano le conseguenze per una persona anziana di avere una malattia cronica come il diabete, l'insufficienza cardiaca, ictus o malattia di Parkinson?

Cosa potrebbero non essere più in grado di fare?

Ci saranno certo numero di conseguenze di una qualsiasi delle condizioni menzionate incluse la perdita di capacità di eseguire molte delle attività della vita quotidiana. L'individuo anziano avrà la propria risposta unica ai problemi di salute che deve affrontare che può dipendere dalla gravità e dalla durata del tempo che ha avuto il problema, il numero di malattie croniche che ha e il modo di adattarsi ai problemi di salute .

Per far fronte bene a lungo termine delle condizioni della persona anziana c'è bisogno di capire la loro condizione e imparare a prendere il controllo di esso e gestirlo. Le persone anziane appartenenti a minoranze etniche possono trovare difficoltà in questo. Il maggior numero di informazioni e consigli possono essere scritti in modi che non sono culturalmente accettabili o potrebbero non essere disponibili nella loro lingua, il che rende la comprensione difficile per la persona anziana e la sua famiglia. Inoltre, se la persona anziana ha un problema di udito o la vista allora la situazione sarà ancora più difficile.

Per molte condizioni a lungo termine, strategie di gestione sono l'istruzione, la dieta sana, esercizio fisico, per non fumatori e farmaci. Tutte le strategie dovranno essere fornite nel

contesto delle pratiche culturali e religiose della persona anziana (fare riferimento al Esercizio 4 bis.).



#### **4.4.b. === Esercizio ===**

Identifica una persona anziana che ha una delle malattie croniche di cui sopra e chiedile se si può parlare con loro a proposito di questa condizione.

1. Chiedi loro circa l'impatto della condizione sulla loro vita. Ricordati di chiedere il permesso di scrivere alcuni dei loro pensieri.

Rifletti sulle questioni dell' esercizio4a prima di parlare con la persona, ma assicurati che ciò che si registra è quello che la persona ti dice e non quello che pensi potrebbe dire.

2. Se si è scelto di parlare con il possibile accompagnatore principale della persona anziana e scopri com'è stato per loro la cura per la persona anziana.

### *Effetti a lungo termine delle condizioni*

Dalla vostra discussione nell ' Esercizio4. avrete iniziato a individuare alcuni degli effetti a lungo termine possono avere le condizioni sulla vita delle persone anziane e dei loro accompagnatori.

### *Alcuni di questi effetti possono includere:*

- Shock, ansia, depressione e sbalzi di umore. E' molto più probabile che la persona possa piangere nei momenti strani o se non sembra normale a piangere. Ciò è particolarmente vero per chi ha avuto un ictus.
- Difficoltà di mantenersi in equilibrio e di stare in piedi. e un aumento del rischio di cadute (vedere paragrafo 4.5).
- Mangiare e difficoltà di deglutizione.
- Comunicazione - difficoltà a parlare, scrivere e comprendere la parola scritta o parlata.
- Difficoltà di lavarsi e vestirsi.
- Le difficoltà di controllo dei movimenti della vescica e dell'intestino.
- Problemi con la vista.

### *Aiutare le persone a mantenere l'indipendenza, vivendo con una malattia cronica*

Sostenere una persona anziana a mantenere l'indipendenza il più possibile è importante. Se la persona ha avuto un episodio grave di malattia, ad esempio, un ictus, aiutarli a riconquistare l'indipendenza è anche vitale. Per contribuire a questo è necessario essere attenti a incoraggiare l'anziano a fare il più possibile per se stesso. Può significare sezionare il compito in piccoli passi in modo da farlo alla persona anziana non quelli che la gestiscono. Un esempio potrebbe essere l'atto di lavarsi, pensa a come si potrebbe dividere questa attività in piccoli compiti. La persona anziana può essere in grado di lavare il viso e le mani, ma non la schiena o la metà inferiore del corpo. Per voi, potrebbe essere facile e veloce da fare per, ma questo non aiuterebbe la persona anziana verso la ripresa.

In alcune culture è un segno di rispetto per i familiari fare tutto per la persona anziana e questo rende la riabilitazione , un concetto difficile per loro da afferrare. Gli accompagnatori devono essere educati, e l'anziano deve essere rieducato a ripristinare delle competenze che potrebbero essere state perse a causa di un ictus o causa di un'altra malattia cronica.

Letture ulteriori

Pickering, S. & Thompson, J. (a cura di) (1998) *Casa di cura le persone anziane, posto?* : Bailliere Tindall.

Redfern, S. & Ross, F. (a cura di) (2006) *Le persone anziane, di cura*: Churchill Livingstone Elsevier.

Squire, A. (2002) *Salute e Benessere degli anziani*,: Bailliere Tindall

## 4,5 Cadute

Una caduta può essere un'esperienza estremamente spaventosa, anche se la persona anziana non subisce alcun danno. E' anche molto imbarazzante e, a volte le persone anziane non necessariamente si accorgono di come essere caduti, ma pensare alla caduta come solo un viaggio e niente di cui preoccuparsi. Purtroppo se continuano a inciampare e cadere finiranno per farsi male.

Le cadute sono una delle principali cause di disabilità e la principale causa di morte a seguito delle lesioni accidentali nelle persone oltre 75 anni nel Regno Unito (UK). L'osteoporosi è una delle principali fonti di fratture dell'anca nelle persone anziane. Le donne sono la categoria di persone più a rischio r, in particolare quelle che vivono da sole.

Il rischio di cadute aumenta con tutti i pazienti a lungo termine che prendono i farmaci anche quelli necessari per trattare la condizione. Le persone sono ad aumentato rischio di cadute se prendono più di quattro farmaci (quattro o più farmaci sono conosciuti come polifarmacoterapia). Se si fornisce assistenza per una persona anziana bisogna sempre essere consapevoli dei farmaci stanno assumendo e con quanta cura li stanno prendendo.



### 4.5.a.=== Esercizio ===

Quali sono alcuni dei rischi e le cause delle cadute nelle persone anziane?

Che impatto può avere sulla vita di una persona anziana una caduta, in particolare, sulla loro capacità di mantenere la propria identità culturale?

La maggior parte delle cadute nelle persone anziane sono una combinazione di fattori di rischio piuttosto che una singola causa. Un esempio potrebbe essere un anziano che ha dolore a camminare e difficoltà a muoversi rapidamente e ha bisogno di andare in bagno con urgenza. Mentre si affrettano alla toilette possono cadere, soprattutto se c'è un ostacolo sul loro cammino. Se una persona anziana è caduta una volta c'è rischio che possano ricadere a meno che venga fatto qualcosa per impedirlo. Pertanto, la storia sulle cadute passate è importante da includere nelle informazioni di una valutazione.

Una serie di interventi si sono dimostrati essere efficaci nel prevenire le cadute nelle persone anziane; ancora una volta, non è di solito un solo intervento, ma una combinazione di approcci che aiuta a prevenire le cadute. Insieme ad una valutazione globale della persona e la causa di rischio di cadute, la maggior parte degli interventi comprende esercizi per migliorare la forza e l'equilibrio, la promozione della salute, mangiare sano e la sicurezza in casa. Programmi di allenamento come il Tai Chi sono stati trovati per utili e possono essere accettabili per gli anziani asiatici. Tuttavia, l'evidenza suggerisce che i programmi di prevenzione delle cadute può avere limiti di comprensione per gli appartenenti a minoranze etniche. Per gli anziani che vivono a casa, un GP (medico di medicina generale) deve valutare se le cadute sono dovute al mutamento di stato generale di salute o una malattia di base. Un valutazione della terapia occupazionale servirà a stabilire di quale ausili e adattamenti la persona può avere bisogno per prevenire le cadute. Quando si suggeriscono alla persona anziana le modifiche da apportare alla loro casa questo deve essere affrontato con sensibilità. La persona anziana e il loro accompagnatore devono essere coinvolti in tutte le decisioni su ciò che verrà modificato.



Potreste trovare utile leggere il Minority Anziani etniche relazione sulla prevenzione Falls da consentire al sito web di Aged [www.helptheaged.org.uk](http://www.helptheaged.org.uk) .





## 4.6 autoapprendimento: diversi approcci culturali per la salute

Hai già visto le esigenze nutrizionali degli anziani con una particolare condizione di salute e le implicazioni che questo ha per le loro preferenze alimentari culturali (studio in affitto in sezione 3). Scopri le percezioni di salute in ciascuna delle due culture che hai studiato precedenza (v. 1.3). Osserva in particolare le pratiche culturali o punti di vista sull' esercizio fisico, il fumo e l'assunzione di farmaci e come queste possano influenzare il modo in cui la persona anziana avrà a che fare con la sua malattia. Le operazioni di gestione delle malattie croniche richiederà sempre un cambiamento di tali fattori di stile di vita.

Puoi chiedere a persone che conosci o con le quali lavori se è possibile utilizzare Internet per aiutarvi con la vostra ricerca.

Si consiglia di assegnare circa 4 ore alla ricerca e completare questa operazione.

Questo studio dovrebbe essere completata su fogli separati e sottoposti al tutor del corso.

Come un pezzo aggiuntivo di auto-apprendimento, si può lavorare sul proprio piano d'azione proposto, prima della sezione finale (sezione 5). Il piano d'azione può concentrarsi su singole azioni, azioni per il tuo reparto o per il tuo posto di lavoro insieme; può includere elementi per ciascuno di questi.



## 4,7 punti chiave di apprendimento

Elencare qui i punti chiave di apprendimento di questa sezione. Includi le cose che hai pensato , le tue idee e le idee che hai ottenuto da altri studenti.



## **SEZIONE 5 COMPETENZE CULTURALI**

Questa sezione mette insieme l'apprendimento dal modulo e rivisita e si integra con il vostro apprendimento del core curriculum. Potrai riflettere su quello che hai imparato e come influisce il tuo ruolo di assistente o lavoratore potenziale in un ambiente di cura. Si prenderanno in considerazione anche le modifiche che farai nella pratica a seguito della formazione. Alla fine della sezione metterai questa riflessione in un piano d'azione personale.

### **5,1 Recensione di apprendimento**

La Competenza culturale è un insieme di atteggiamenti e comportamenti, abilità e conoscenze politiche che aiutano le organizzazioni ed il personale a lavorare in modo efficace con persone di culture diverse. Sostegno e cura per anziani di culture diverse richiede personale compassionevole, rispettoso, caldo, empatico, genuino e informato.

In questo programma di studi, abbiamo attraversato una serie di temi attraverso i quali siete stati incoraggiati ad essere più informati sulle diverse culture per lavorare con persone di culture diverse, oltre che di riflettere e capirne la propria cultura. Questo ha incluso una considerazione di competenze ed attitudini personali nonché le questioni relative al personale di assistenza come lavorare insieme come una squadra, in partnership. Nei prossimi due esercizi riesaminerai il tuo apprendimento considerando quali misure si possono adottare per garantire che il lavoro rifletta i principi fondamentali della pratica della cura culturalmente sensibile. Il primo esercizio ti chiede di riflettere sulla tua situazione personale e come si lavora in un modo culturalmente sensibile. Il secondo esercizio punta al tuo posto di lavoro e come la cultura del posto di lavoro agisce su di te e di come si lavora, ma anche come il modo di lavorare contribuisce alla cultura .

### **5,2 competenze personali**

Riassumendo l'apprendimento di questo modulo e il Core Curriculum, possiamo elencare alcune delle aree chiave di competenza come segue:

- Capire l'importanza della consapevolezza culturale e la sensibilità
- Riconoscere le preferenze personali e individuali - essere in grado di fare una valutazione culturale su base individuale piuttosto che generalizzare su tutti i membri di un gruppo etnico particolare
- Comunicazione e ascolto - essere in grado di comunicare in modi che siano significativi e rispettosi per le persone con una vasta gamma di esigenze di comunicazione
- Capire l'importanza della relazione tra esperienze di vita passate e presenti per le persone anziane - essere in grado di comprendere e utilizzare informazioni biografiche nel lavoro con i singoli anziani
- Comprendere l'impatto a lungo termine ,le condizioni di salute di individui, compresi quelli appartenenti a minoranze etniche, i loro accompagnatori e parenti
- Evitare stereotipi - essere in grado di distinguere tra i problemi relativi alle differenze culturali e quelle che derivano da una situazione (per esempio stress, mancanza di familiarità con l'ambiente, l'insicurezza)
- Riconoscimento di diritti e facoltà - la dignità, la scelta ed il rispetto



## 5.2. Esercizio di riflessione

Riflettendo sul proprio apprendimento e rivedendo i punti chiave di apprendimento che sono stati registrati nelle cartelle di lavoro, scrivi ciò che vedi come le principali competenze che hai imparato. Quindi prendi in considerazione il modo in cui si applicano nel tuo lavoro quotidiano. Si potrebbe iniziare con un elenco dei tuoi compiti principali e mostrare come quello che hai imparato influirà sullo svolgere queste funzioni con le persone anziane di culture delle minoranze etniche, ricordando i principi di cura centrata sulla persona.

1. Quello che ho imparato - le mie competenze culturali

2. Come si applicano nel mio lavoro quotidiano

### **5,3 competenze sul posto di lavoro - essere partner in una squadra**

Come abbiamo visto, lavorando bene in partnership con le stesse persone, con gli altri membri del personale di servizio e con i parenti è molto importante per garantire che stiamo fornendo un'assistenza di alta qualità per le persone anziane. In questo modulo, hai avuto l'opportunità di lavorare con il personale della ristorazione (negli esercizi di cui al punto 3). Abbiamo anche esaminato il fatto che la forza lavoro è essa stessa sempre più diversa e questo significa che il personale deve essere in grado di lavorare interculturalmente all'interno del loro gruppo. La presenza di culture diverse può portare ad ulteriori tensioni tra professioni nei luoghi di lavoro. Queste tensioni possono anche distogliere l'attenzione dai bisogni del cliente / utente del servizio.



#### **5.3.b.Esercizio di riflessione**

Riflettendo sul tuo apprendimento e rivedendo i punti chiave di apprendimento che sono stati registrati nelle cartelle di lavoro, scrivi ciò che vedi nei principali team di lavoro /

collaborazione competenze che hai imparato. Considera quali ostacoli ci potrebbero essere lavorando in collaborazione e come potresti superarli nel tuo lavoro quotidiano.

Cosa vedi come cose principali nei team di lavoro / collaborazione competenze che avete acquisito da questo corso?

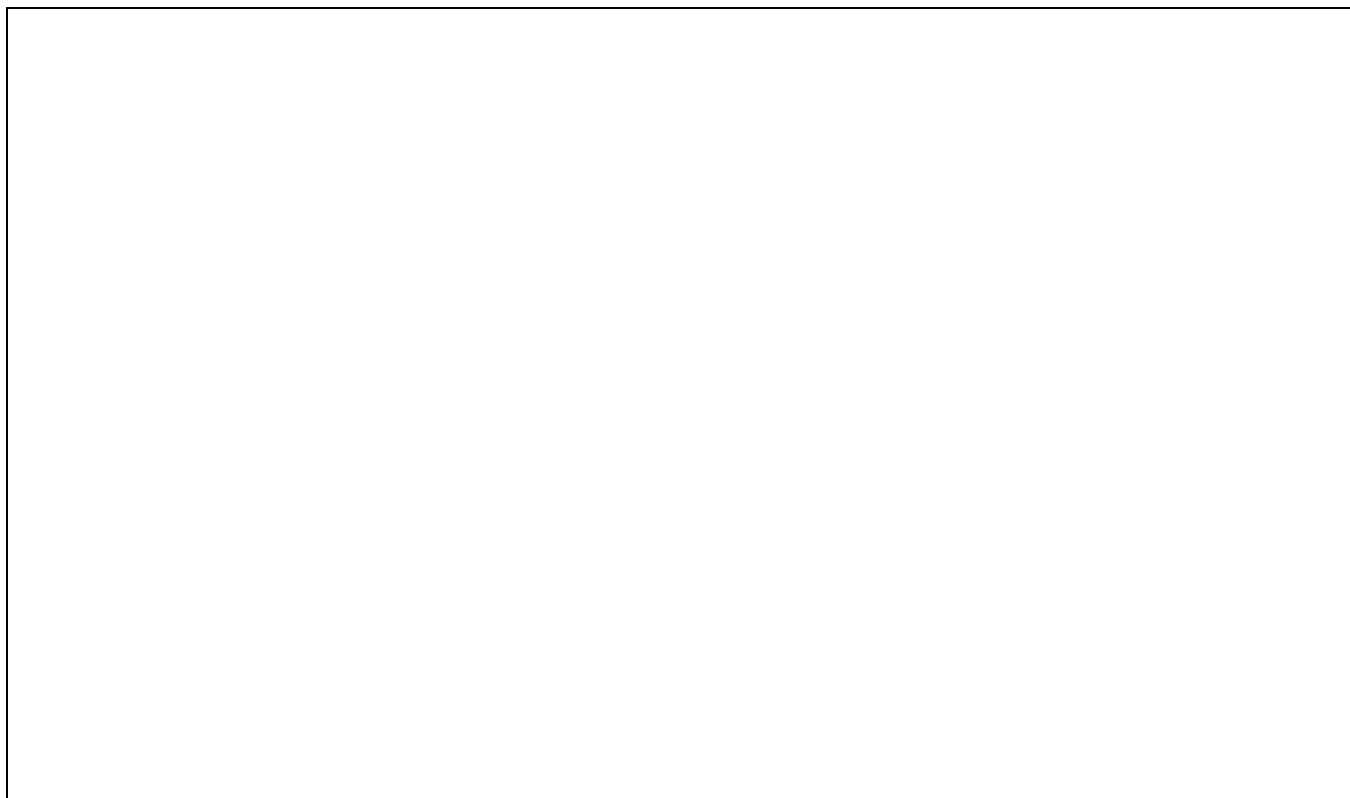
Quali ostacoli pensi che ci potrebbero essere lavorando in collaborazione con altri membri del gruppo?

Che cosa si puoi fare per superare questi ostacoli nel tuo lavoro quotidiano?



### **5,4 punti chiave di apprendimento**


Elencare qui i punti chiave di apprendimento di questa sezione. Includi le cose che hai pensato , le tue idee e le idee che avete ottenuto da altri studenti.



### 5,5 Piano d'azione: Che cosa posso cambiare?

Il compito finale sarà per te di preparare il tuo piano d'azione e riflettere su come cambierà la tua pratica di lavoro tenendo conto di ciò che hai imparato. Il piano d'azione dovrebbe basarsi su quello che si è concluso alla fine del Core Curriculum portando quello che hai imparato in questo modulo e apportando eventuali modifiche che si ritengono necessarie, ora che l'apprendimento si è sviluppato ulteriormente. Il piano d'azione dovrebbe essere completato consultando il tutor del corso e il vostro supervisore al vostro posto di lavoro.



1. Disegna insieme tutti i punti chiave di apprendimento  annotati in ogni sezione di questo modulo.
2. Dai priorità a questi punti di apprendimento per mostrare ciò che pensi siano i più importanti. Rivedi questi punti chiave di apprendimento in relazione al piano d'azione del Core Curriculum.
4. Controlla ciò che hai completato dal primo piano d'azione. Si consiglia di portare avanti tutte le azioni che non si sono ancora completate in questo nuovo piano d'azione.

5. Sviluppa il tuo piano d'azione come un elenco di azioni legate ai tuoi doveri principali / responsabilità sul posto di lavoro. Può essere utile elencare le tue mansioni. Si dovrebbe prestare particolare attenzione alle funzioni che ti coinvolgono nell'interagire con gli anziani, colleghi, parenti, ecc

6. Il quadro che segue ed esempio pratico può essere utile. Un esempio pratico di come questo possa essere completato viene visualizzato anche nella pagina successiva.

### QUADRO PER PIANO D'AZIONE

<b>Che cosa voglio cambiare?</b>	<b>Che cosa deve essere fatto per portare questo cambiamento</b>	<b>Quando avrò completato tutte le fasi del cambiamento</b>	<b>Chi devo includere nella avermi aiutato a rendere il cambiamento</b>

### QUADRO PER PIANO D'AZIONE: esempio pratico

<b>Che cosa voglio cambiare?</b>	<b>Che cosa deve essere fatto per portare questo cambiamento</b>	<b>Quando avrò completato tutte le fasi del cambiamento</b>	<b>Chi devo includere nella avermi aiutato a rendere il cambiamento</b>
<i>Esempio</i>			
1. Introdurre una valutazione biografica e libri di racconti di vita per tutti i residenti nella tua casa di cura o servizi di assistenza domiciliare,	1 Leggi articoli e altri materiali sul valore della valutazione biografica e libri di storia di vita. Questo ti aiuterà a sviluppare le tue idee e come si pensa di poter fare per lo sviluppo del cambiamento	Fine settembre	

	1b. Discuti le idee con il manager e raggiungi un accordo per andare avanti.	Inizio di ottobre	Direttore
	1c. Presenta la tua ricerca e le idee al personale, i residenti e le loro famiglie. Questo prepara il terreno per la fase di attuazione.	Metà ottobre	I residenti , le loro famiglie e il personale
	1d. Identifica personale e residenti che sono felici di prendere parte al progetto e iniziare a sviluppare libri storia La vita per i residenti. Coinvolgere le famiglie per quanto possibile	Metà ottobre	I gestori, il personale, i residenti e le loro famiglie
	1e. Chiedi a residenti e al personale coinvolti nel progetto di dire ciò che sentono derivanti da una storia di vita dei libri. Chiedi al personale come si sente che li ha aiutati a sviluppare le cure centrate per questi residenti	Fine dicembre	I gestori, il personale, i residenti e le loro famiglie
	1f. esamina in che modo il progetto sarà esteso a tutti i residenti	Inizio di gennaio	I gestori, il personale, i residenti e le loro famiglie

## VALUTAZIONE DEL MODULO SALUTE E CURA

Nome del partecipante:

Paese:

Data di completamento della cartella di lavoro:

Valutare su una scala da 1 - 5 (1 = fortemente in disaccordo, 5 = molto d'accordo)

### A. Il corso nel suo complesso

	1	2	3	4	5
1. Il contenuto è stato rilevante e ha soddisfatto le mie aspettative					
2. Il corso mi aiuta a fare bene il mio lavoro					
3. Il corso è stato troppo breve					
4. Il tempo assegnato è stato sufficiente a completare il corso					

Solo Per gli studenti di corsi di insegnamento:

5. Le presentazioni tutor erano chiare ed utili					
6. La cooperazione tra i partecipanti era buona					

### B. Si prega di valutare i metodi di apprendimento.



	1	2	3	4	5
1. I sessioni Tutoriali/ presentazioni (se del caso)					
2. Domande di riflessione / lavori di gruppo					
3. Materiali scaricabili					
4. Esercizi e attività pratiche					
5. studio individuale					

**3. Qual è stata la parte più utile nel corso?**

.....

**4. Qual è stata la parte meno utile nel corso?**

.....

**5. Cosa hai imparato che si riporterai al tuo posto di lavoro? Identificare almeno 3 elementi di apprendimento.**

1.....

2.

3.

**6. Altro:**

.....

.....

.....

.....

.....

## RIFERIMENTI E STRUMENTI

[www.alzheimers.org.uk](http://www.alzheimers.org.uk) del sito web di Associazione Alzheimer UK '.

[www.alzheimers.org.au](http://www.alzheimers.org.au) del sito web di Associazione Alzheimer australiano '.

[www.bbc.co.uk / religione / tools / calendario](http://www.bbc.co.uk/religione/tools/calendario) Calendario delle feste religiose fornite dalla BBC.

[www.cqc.org.uk](http://www.cqc.org.uk) del sito web di Commissione Quality Care nel Regno Unito.

[www.helptheaged.org.uk](http://www.helptheaged.org.uk) del sito web di Help the Aged, sede nel Regno Unito carità.

Speranza, K. (2003) Un problema nascosto: identificare la depressione nelle persone anziane, *British Journal of Nursing comunitario*, Vol.8 (7).

Morton, I. (1999) *Centrata sulla Persona Approcci alla cura della demenza*, Bicester, UK: Winslow Press.

Miesen, B. (1999) *Demenza In Primo piano*, London: Routledge.

Pickering, S. & Thompson, J. (a cura di) (1998) *Casa di cura per gli anziani*: Bailliere Tindall.

Redfern, S. & Ross, F. (a cura di) (2006) *Casa di cura le persone anziane*: Churchill Livingstone Elsevier.

Squire, A. (2002) *Salute e Benessere degli anziani*: Baillere Tindall

Stokes, G. (2000) *Comportamento Challenging nella demenza*, Bicester, UK: Winslow

Webster, J. & Whitlock, M. (2003) a persona paziente?, *Infermieristica anziani* vol. 15 (5): 38.