



Finanțat de
Uniunea Europeană



Principiul manifestării comportamentului problemă și strategii de oferire a suportului comportamentului pozitiv

Tatiana Catarama, medic
Keystone Moldova

20 Ianuarie 2026

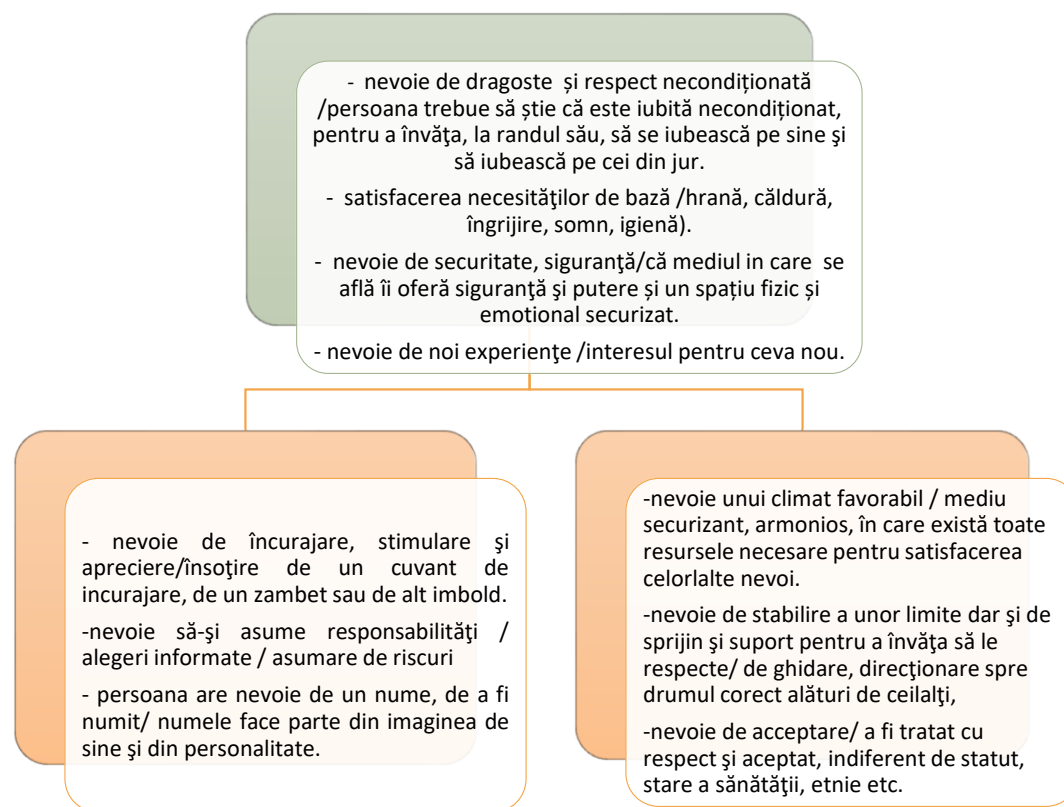
Obiective:

Învățarea strategiilor de oferire a suportului comportamentului pozitiv

Înțelegerea conexiunii metodelor terapeutice complexe

DESPRE NEVOILE PERSOANELOR ÎN ÎNGRIJIRE

... este foarte important și necesar ca nevoile ei fundamentale să fie realizate



NEVOILE PERSOANELOR ÎN ÎNGRIJIRE

Orice nesatisfacere a nevoilor unei persoane se reflectă direct sau indirect asupra ei , deaceia e bine să fie acoperit în mod optim „necesarul” în funcție de nevoi și de potențial.

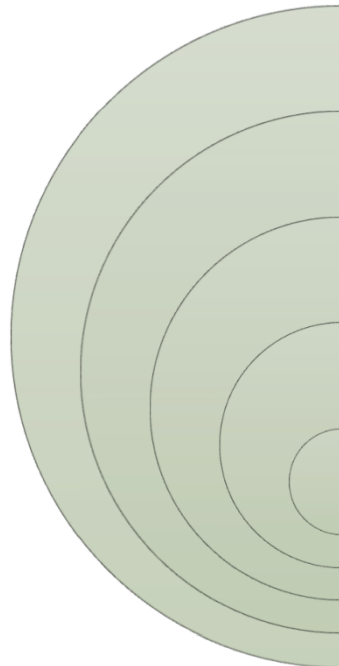
Așteptările față de persoană trebuie să fie conforme cu capacitățile acesteia, caracteristicilor individuale și specifice cu vârsta și gradul de dezvoltare specific.

Așteptările prea mari pot împinge persoana spre sentimente de eșec, de neputință

Cerințele sub nivelul posibilităților îngreunează rezultatul suportului oferit

Comunicarea cu beneficiarul și familia acestuia

Ce cuprinde
evaluarea holistică
a persoanelor în
îngrijire și familiile
lor în contextul
îngrijirii paliative
(ÎP)?



Înțelegerea holistică a beneficiarilor(văzut ca un sistem întreg (pacient și familie) pentru a putea sugera opțiunile de tratament cele mai bune,

Stabilirea ce înțelege beneficiarul despre boala lui și mecanismele de adaptare,

Identificarea caracteristicilor individuale și specifice ale modului în care comunică beneficiarul , dar și ale beneficiarului însuși

Constientizarea nevoii de a cunoaște toate îngrijorările baneficiarului – medicale, psihologice, sociale și spirituale

Constientizarea unicității fiecărui pacient (etnia cultura, spiritualitatea și educația)și importanței evaluării înțelegerii bolii de către pacient și familia acestuia

Asistența de recuperare individualizată

Atitudinea pozitivă zilnică a personalului față de persoanele în îngrijire ajută efectiv recuperarea bazată pe nevoile individuale ale acestora

Urmărește :

- să realizeze însușirea de către persoană a unei deprinderi pierdute sau cu un nivel redus de funcționare , să ofere suport persoanei în înțelegerea bolii și mecanismelor de adaptare
- să contribuie la învățarea de noi deprinderi și abilități menite să le compenseze pe cele care au dispărut din diverse motive /sau să ofere suport simptomatic (medicația prescrisă)și să acopere alte nevoi fizice, psihoemoționale, spirituale în Ingrijirea paliativă
- să asigure asistență comportamentală pozitivă in caz de necesitate

Obiectivele Îngrijirii

***De a îmbunătăți abilitățile
motorice independente***

***De a diminua problema
comportamentală***

***De a îmbunătăți abilitățile
personale de viață independentă***

***De a îmbunătăți abilitățile socia
emoționale și de comunicare***

Asistența comportamentală pozitivă reprezintă o abordare
non-violentă care se axează pe 4 scopuri primordiale

-a oferi suport persoanei să se simtă
în siguranță cu noi.

-a oferi suport persoanei să se simtă
implicată cu noi.

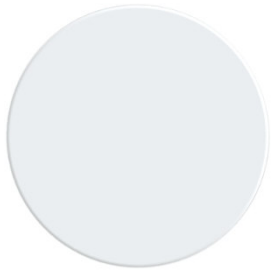
-a oferi suport persoanei să se simtă
necondiționat apreciată cu noi

- a învăța persoana să ne
răspundă cu apreciere
necondiționată

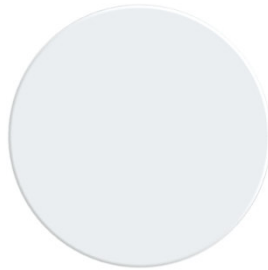
-.

Cauze ale comportamentelor problemă

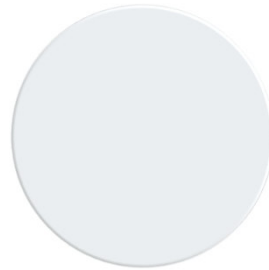
Factori interni ...



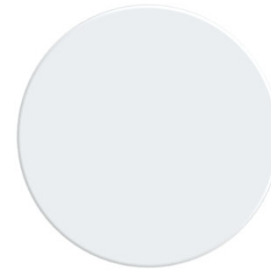
Cercetările au scos în evidență că **dizabilitatea mintală** are influențe , dar numai la anumite categorii de comportamente deviante cum ar fi agresiunile verbale și fizice.



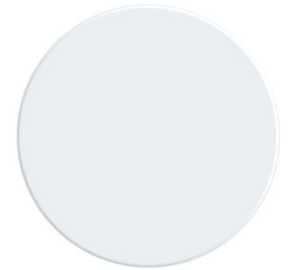
Tulburări ale afectivității:
sunt generatoare de instabilitatea afectivă asociată cu agresivitatea.



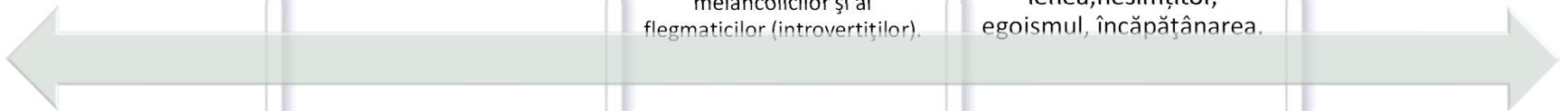
Temperamentul.
Ca element înăscut al personalității are un rol important în manifestarea unor comportamente . De exemplu, bătaie sunt mai frecvente la colerici sau la extravertiți, în timp ce numărul acestor comportamente este mai scăzut în rândul melancolicilor și al flegmaticilor (introverților).



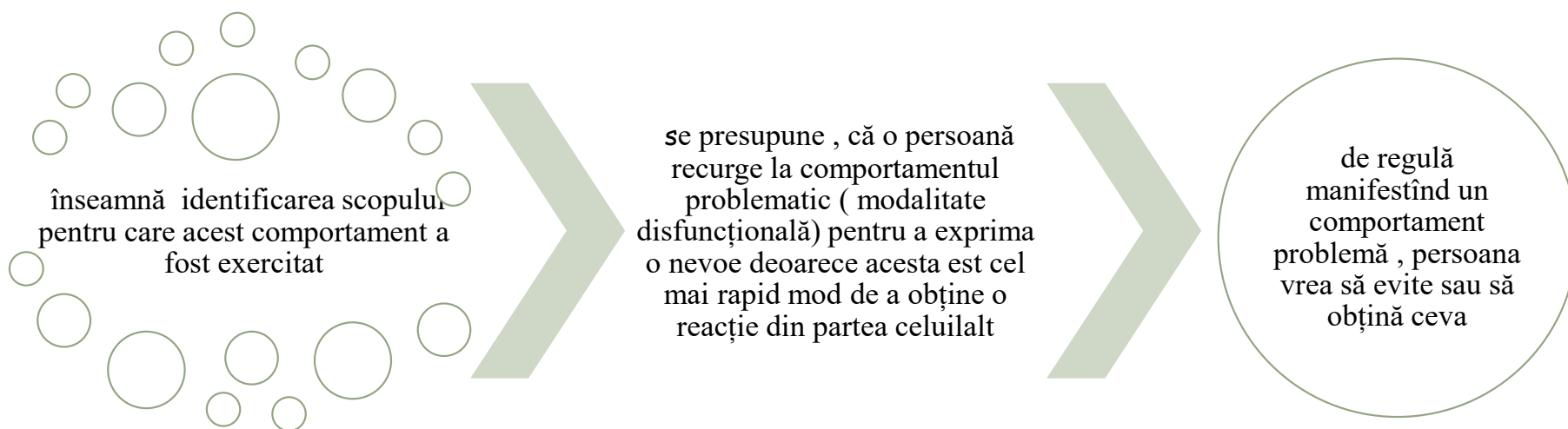
Tulburările caracteriale.
Acolo unde există deficiențe în educarea caracterului vor apare fenomene negative în comportament,cum ar fi impulsivitatea și agresivitatea, lenea,nesimțitor, egoismul, încăpățânarea.



Factori externi
Dacă în cercul de prieteni i se vor servi exemple negative el se va „contamina” cu ușurință de astfel de comportamente.



Analiza funcției unui comportament problemă



CARE SUNT FUNCȚIILE/CAUZELE COMPORTAMENTELOR PROBLEMĂ

funcție comunicativă,
primește atenție,
scapă de o sarcină; evită evenimente,
persoane, activității; durere fizică; sarcini
care par difiile,

obținerea unor activități sau obiecte dorite
atenție; control; evenimente; răzbunare;
funcție autostimulantă;

CE INCLUDE ÎN SINE UN COMPORTAMENTUL DISTRUGĂTOR
(in demență, Epilepsie , traumatismele craniene)

astfel de comportamente necesită evaluarea neurologică pentru a fi instituit persoanei tratament corect

Comportament distrugător

(rezușltă din

- disfuncția lobilor cu control
(*judecată, controlul impulsurilor*)

Afectarea SL cu control (*emoții*)

Modificări ale
neurotransmițătorilor
(*irascibilitate, agitație, confuzie,*
lipsă de inhibiție, auto-mutilare
sau agresivitate

Semne de comportament distrugător ce necesită atenție neurologică:

- Iritabilitate bruscă și nejustificată.
- Episoade de confuzie severă sau dezorientare.
- Agresivitate verbală sau fizică neobișnuită.
- Auto-mutilare (lovituri, mușcături).
- Pierderea bruscă a inhibițiilor sociale.
- Comportament impulsiv, lipsit de judecată.

Ce trebuie să faci?

Orice schimbare comportamentală bruscă, mai ales dacă este însoțită de probleme de memorie, confuzie, tulburări de somn necesită intervenția medicului

Managementul agitației psihomotorii

În general, atitudinea în fața persoanei cu labilitate emoțională afectivă aflat în agitație psihomotorie constă, în primul rând, din:

a) Măsuri de siguranță personală; b) Managementul verbal; c) Managementul medicamentos



Măsuri de siguranță personală

a.) Măsuri de siguranță personală:

- la necesitate se anunță inclusiv, serviciul de pază;
- personalul medical ; pers. îngrijitor îngrijitor se asigură că are acces la o ușă;
- personalul medical, pers. îngrijitor are o atitudine și un comportament prin care trebuie să evite escaladarea agitației psihomotorii (ton calm, viteză redusă a fluxului verbal, evitarea mișcărilor bruște sau care pot fi interpretate ca fiind amenințătoare);
- personalul medical menține o distanță de siguranță față de persoana decompensată (distanță de un braț);
- asigurarea prezenței, în număr mai mare, a personalului pentru a descuraja comportamentul violent.

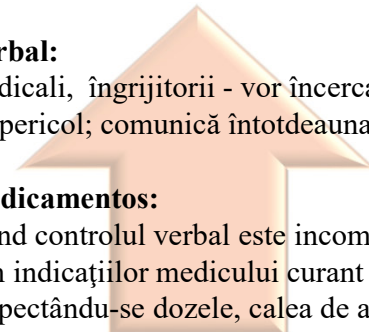
Intervenții terapeutice benefice

b.) Managementul verbal:

Medicul , asistenții medicali, îngrijitorii - vor încerca să controleze verbal situația; vor evita să se pună în pericol; comunică întotdeauna preocuparea pentru binele persoanei agitate

c.) Managementul medicamentos:

- se utilizează atunci când controlul verbal este incomplet sau a eșuat;
- se va efectua conform indicațiilor medicului curant cu medicație benzodiazepinică și/sau neuroleptică, respectându-se dozele, calea de administrare și contraindicațiile.



Ce include în sine omportamentul socialmente ofensiv

Comportamentul socialmente ofensiv

se referă la acțiuni sau cuvinte care încalcă normele sociale, provoacă disconfort, jignesc, umilesc sau amenință alte persoane, manifestându-se prin agresivitate verbală, fizică, intimidare, manipulare sau nonconformism excesiv

Cauze :

- Traume, stima de sine scăzută, lipsa empatiei, tulburări de personalitate.
- Mediu familial disfuncțional, influența grupului, presiunea socială.
- Stres, frustrare, alcool/droguri.

Terapie

- Lucrul cu psihologi pentru a înțelege cauzele și potrivi asistența comportamentală pozitivă
- Suport comportamental medicamentos la necesitate

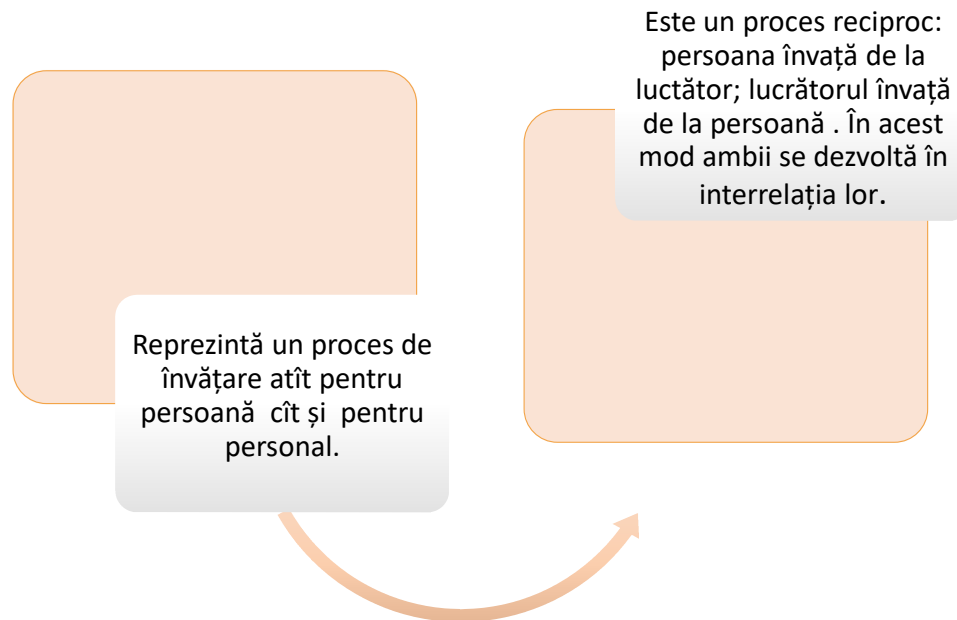
Posibile soluții în vederea eliminării comportamentelor problemă

- persoanele pot fi învățate și îndrumate să deprindă anumite abilități sociale.
- lăudând persoanele atunci când se comportă corect și oferindu-le alternative la comportamentele problemă .

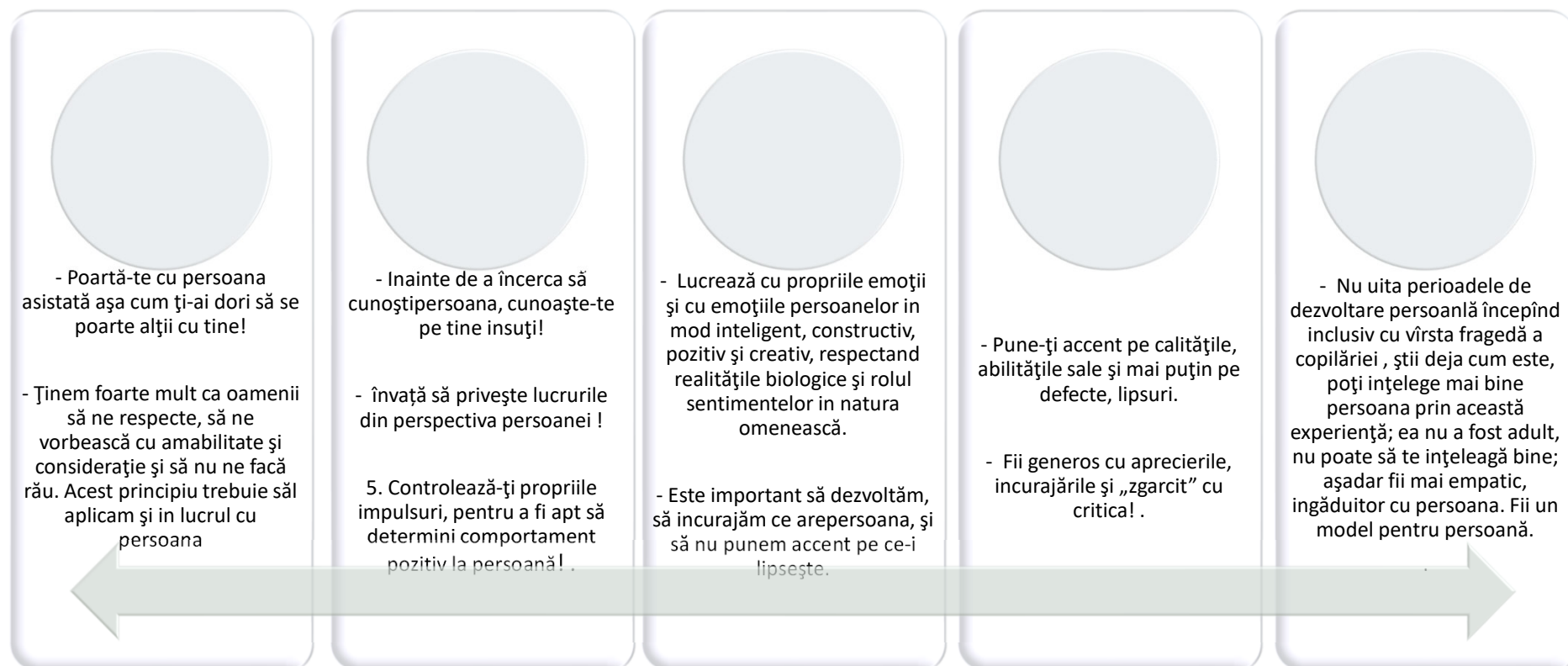


- activități educative individuale, prin relația cotidiană a persoanei cu personalul.
- Accentul pe strategiile pozitive; strategiile punitive vor fi folosite numai când această abordare pozitivă nu are succes sau comportamentul persoanei devine periculos.
- dezvoltarea gândirii critice și aplicarea ei în comportamentul persoanei după potențial

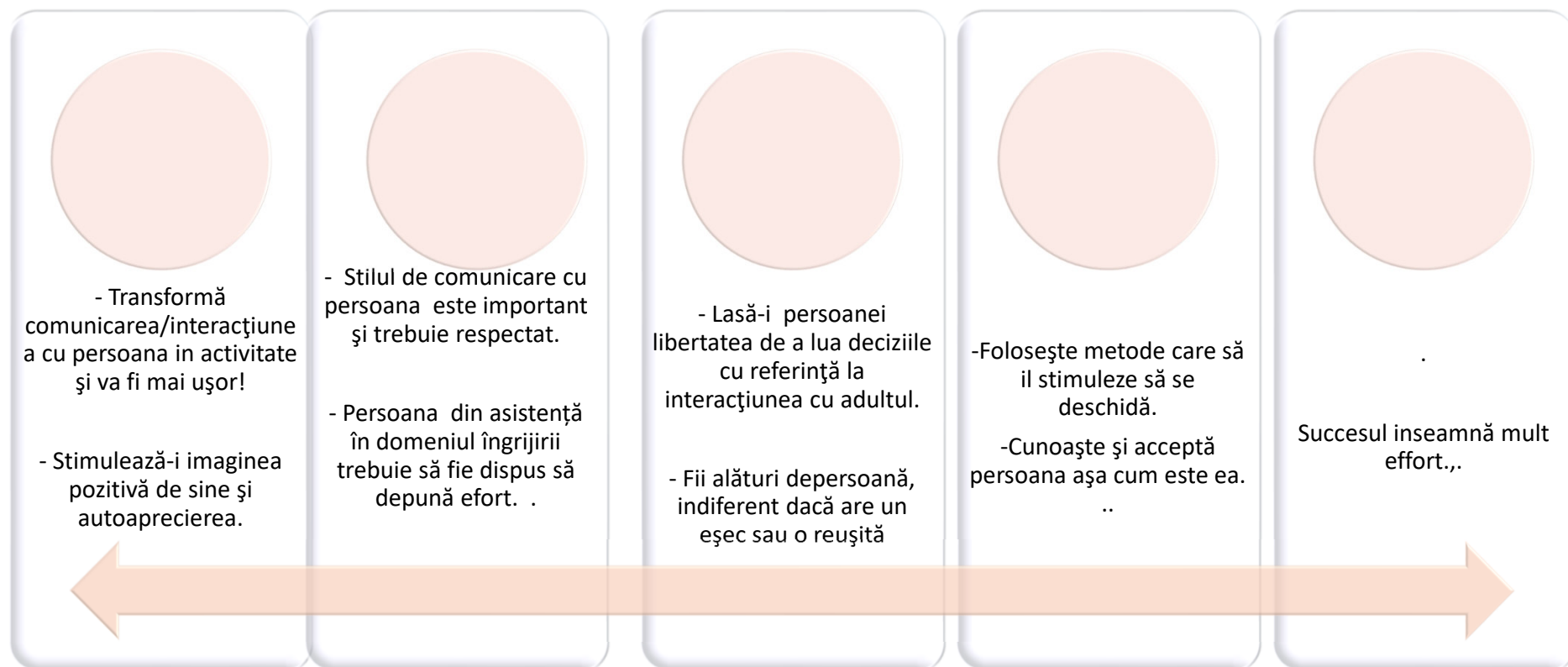
ASISTENȚA COMPORTAMENTALĂ POZITIVĂ



Sugestii de formare și menținere a atitudinii pozitive



Sugestii de formare și menținere a atitudinii pozitive față de persoană



Atribuțiile personalului serviciului

Personalul cunoaște să :

- să realizeze o adevărată îndrumare individuală,
- să individualizeze intervențiile, corelandu-le cu posibilitățile reale ale fiecărei persoane , dar și cu posibilitățile grupului persoanelor din îngrijire ;
- să aibă un comportament constant, un mod de comunicare potrivit, imparțialitate, abilitatea de a înțui sensibilitatea, nevoile persoanelor;
- să poată conduce persoanele evitând apariția fricțiunilor și conflictelor interioare;



- să organizeze activitățile cat mai plăcut, atractiv și util (activitățile);
- să le facă pe persoane să participe activ la luarea deciziilor privind comportamentele lor;
- să evite pedeapsa ; ignorul; dar nici a nu fi prea permisiv/ă;
- a răspunde persoanei agresive cu agresivitate nu este nici pe departe o soluție.
- cea mai bună metodă este comunicarea pe înțelesul persoanei , intrând in dialog cu ea, descoperim cum este, de fapt, persoana , ce nu înțelege, ce-și dorește.

Rolul angajaților în prestarea serviciilor persoanelor cu tulburări în sfera sănătăți mintale

Evaluează valorile și experiențele de viață personală ale persoanei cu deficiențe psihice ;

Stabilește și menține un mediu de îngrijire corespunzător;

Folosește o serie de abilități de comunicare, atât verbale cât și non-verbale (ce includ empatie, ascultare, observare, etc.);

Face diferența între relațiile sociale și profesionale.



Mobilizează toate resursele necesare creșterii și asigurării nevoilor personale;

Înțelege și răspunde la reacțiile persoanei cu deficiențe psihice cum ar fi: furie, anxietate, frică, durere, neputință, disperare.

Principiile care coordonează comportamentul asistentului medical și angajaților

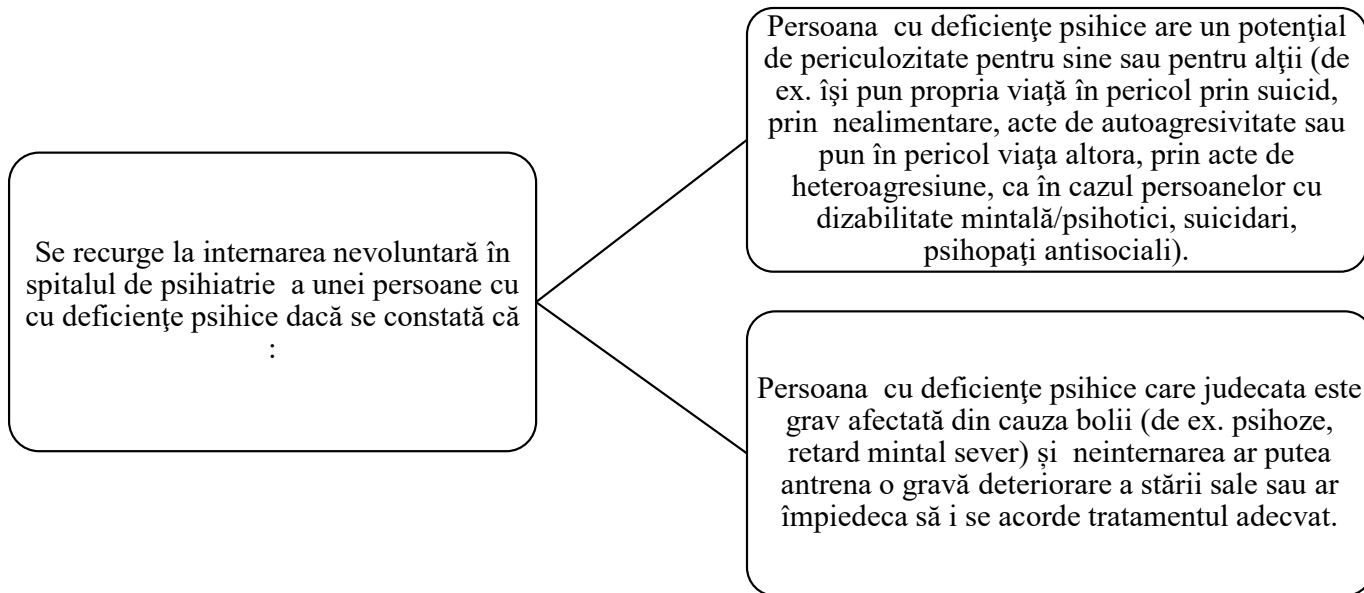
Persoana cu deficiențe psihice trebuie respectată ca personalitate umană:

- Este adevărat că frecvent, comportamentul persoanei cu tulburări psihice îi conferă acestuia un aspect ridicol, umilitor. Acest aspect riscă să creeze între el și noi o situație de tipul „dominare-sumisiune”; din partea noastră, o atitudine autoritară, agresivă, brutală, arbitrară; iar din partea persoanei cu deficiențe psihice, o atitudine de supunere sau de revoltă;
- Nu trebuie să uităm că persoanei cu deficiențe psihice este un om care trebuie respectat;
- A avea față de el o atitudine de „distanță autoritară”, adică a avea un raport strict „administrativ”, fără implicații umane afective, este o atitudine neadecvată;
- A avea cu el raporturi false, adică a-l considera inferior, dându-i pedepse (pentru că este „rău”) sau recompense (pentru că este „cuminte”) este de asemenea, o atitudine greșită.

Particularitățile recuperării

Până unde poate să meargă libertatea, drepturile omului de a decide pentru viața sa?

În foarte multe situații, actul terapeutic operează în cadrul principiului dreptului și libertății omului. Există, însă, două situații când acest principiu nu operează în mod legitim, pentru binele persoanei cu deficiențe psihice :



Modalitatea de internare/administrare terapeutică involuntară este reglementată prin lege.

Algoritm în caz de pacient cu idee suicidală

Pacientul oferă liber ginduri suicidare :

Cu Ginduri acute curente și Plan

- *fără* mijloace sau intenție
- sau tentative în anamneză
- Sau abuz curent de substanțe psihoactive sau anamneză familială de suicid
- sau tentative de suicid
- Factori de risc major

- **Risc de la moderat la inalt**

- De discutat cu medicul de familie în decurs de 1 oră
- Explicați pacientului că alți membri ai echipei îi vor contacta și proceduri dacă ideea suicidară se înrăutățește
- asigurarea prezenței, în număr mai mare, a personalului pentru a descuraja comportamentul violent.

Pacientul oferă liber ginduri suicidare :

Fără plan, **fără** mijloace, **fără** tentative
anterioare, **fără** anamneză familială, **fără** al
de substanțe psihoactive

Risc scăzut

- de discutat cu medicul de familie
 timp de 24 e ore
- oferiți informație precum numere de contact
- explicați pacientului că alți membri ai
 echipeii ii vor contactaOferiți

Cu intenție, plan actual letal !

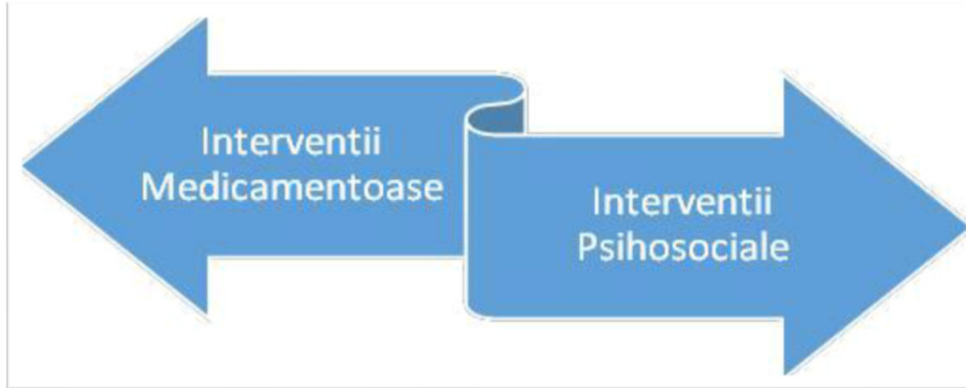
- risc iminent!
- sunați 112 ,anunțați medicul de familie!

Factori de risc major

Psihoza, agitația, anamneza de comportament agresiv sau impulsiv, lipsa de speranță, anxietate marcată, boli somatice comorbide, vîrstă înaintată, divorțat sau separat, rasă asiatică, tentative anterioare de suicid

Suportul medical

Terapiile sunt grupate în 2 mari tipuri: terapii medicamentoase și intervenții psihoterapeutice.



Terapia medicamentoasă

Clase de
medicamente

Managementul
medicamentos:

-se utilizează atunci
când controlul verbal
este incomplet sau a
eșuat;

- se va efectua conform
indicațiilor medicului curant
cu medicație
benzodiazepinică și/sau
neuroleptică, respectându-se
dozele, calea de administrare
și contraindicațiile

Neuroleptice

Antidepresive

Stabilizatori afectivi

anxiolitice

altele