

## Основни стъпки в организиране на програма по психосоциална рехабилитация при лица с хронични психични заболявания /шизофрения/ в центрове за дневни грижи

Силвия Крушкова

**Basic Steps in Organizing Psychosocial Rehabilitation Program for Individuals with Chronic Mental Disorders /Schizophrenia/ in Day Care Centers:** The article first clarifying what the Day centers for psychosocial rehabilitation of people with chronic mental disorders. Tagged are government social policies in this area. Explain why it is necessary the existence of such centers account mental disorders. It is a set of psychosocial rehabilitation. The basic steps to work in these centers, as well as the benefits of psychosocial work. Discussed are the types of psychosocial interventions in centers of this type. The conclusion derived benefits from the existence of such day care centers and practical work in them.

**Key words:** Day Care Center, Mental Disorders, Psychosocial Rehabilitation, Group training, Art Therapy, Occupational Therapy.

### ВЪВЕДЕНИЕ

Благодарение на усилията на фармацевтичната индустрия и прагматизма на модерната епоха често под лечение на психичната болест се разбира само прилагане на медикаменти. Значението на психосоциалните интервенции се е подценявало негласно. Въпреки, че медикаментозното лечение е от ключово значение за повишаването на качеството на живот на пациентите с психични заболявания, само то не е достатъчно. Освобождаването от симптомите или тяхното облекчаване е само една от предпоставките за това. Нещо повече – някои изследвания показват, че няма връзка между подобряване на симптомите и повишаване качеството на живот при пациенти с шизофрения.[2]. С медикаменти не могат да се преодолеят негативните социални последици от продължителното боледуване, обобщавани с понятия като психиатрична стигма, както и повлияване на трайните увреждания, настъпили в резултат на болестта /резидуална симптоматика/. Медикаментите не могат да осигурят помощ за намиране на работа, за осигуряване на прехрана, подслон или емоционална подкрепа. Ако паралелно на медикаментозното лечение не се предоставя и психосоциална помощ, скъпото медикаментозно лечение се обезсмисля до голяма степен. Това, което осигурява то, освобождавайки болния от симптомите на психозата, е осъзнаване на собствената си изолация, отхвърляне и самота.

Програмите за психосоциална рехабилитация, предлагани в центрове за дневни грижи осигуряват възможност за преодоляване на тези негативни последици от болестта и по този начин оползотворяват ефектите от медикаментозното лечение, като му предават смисъл в контекста на живота на боледуващия човек.

### ИЗЛОЖЕНИЕ

Чрез сравнение на резултатите от изследване на семейното положение на хората с шизофрения и здравите хора, може да се обобщи, че пациентите с шизофрения са самотни хора – голяма част от тях никога не са успели да създадат собствено семейство /поради болестта, проявяваща се за първи път обикновено в млада възраст/, а тези, които са го направили, в следствие са се разделили с любимия човек.[3] От друга страна, голяма част от хората с шизофрения не работят. Само 14% от пациентите с шизофрения продължават да работят или учат, а над 80% имат статут на инвалиди /пенсионери по болест/. [1] Това означава, че те нямат нормални доходи и живеят в бедност, разчитайки на инвалидна пенсия. Хората с шизофрения са изоставени от близките си, самотни, бедни и с неоползотворено свободно време. Това са последиците от психиатричната стигма и от продължителното и тежко боледуване. От тези обстоятелства произтичат и

специфичните психосоциални потребности на хората с хронично протичащи психични разстройства.

Една от организационните форми, насочени към удовлетворяване на специфичните потребности на хората с хронично протичащи и инвалидизиращи психични разстройства се нарича *дневен център*. Дневният център предлага на хората с хронични психични разстройства възможност да компенсират в значителна степен негативните последици от продължителното боледуване. Той предлага среда, в която те са се чувстват приети и в която да намерят подкрепа. Той им дава възможност да осмислят и структурират свободното си време, да практикуват и усвояват различни социални умения и да научават нови неща, които да им дадат възможност за своеобразна реализация в личен и професионален план. Дневният център е вид „социална патерица“, чрез която хората с психични увреждания получават шанса да водят сравнително пълноценен живот в общността.

Центърът за дневни психиатрични грижи се разкрива на териториален/регионален принцип, като той предлага услуги за лицата с тежка психична болест и последвала социална дисфункция. В дневния център от такъв тип се осъществява работа с програма за оценка на индивидуалните психосоциални потребности и се предлага и осъществява психосоциална рехабилитация в три основни направления: обучение в социални умения; разширяване на социалното участие; професионално развитие. Основната технология на работа в дневния център от такъв тип е наречена програма за водене на случай, чрез която се осигурява при всеки пациент, живеещ в общността – координиране на лечението и рехабилитацията, ранно откриване на рецидив и непрекъснатост на лечението и грижите.

Опитът показва, че само практикуването на психиатрия в общността предполага компетентност и умения, преминаващи отвъд границите на компетентността и уменията, традиционно носени от лекарите психиатри, психиатричните сестри и клиничните психолози.[1] Ключовите специалисти в дневните центрове от този тип не са лекари, а клинични социални работници, респективно специалисти по психосоциална рехабилитация, доколкото те притежават специфични компетентности да идентифицират и откликват на разнообразни психосоциални потребности у пациенти с хронични психични разстройства. Тяхната дейност е свързана с формирането на следните нагласи и умения:

- Да откликват на потребности, различни от чисто медицинските, например рехабилитационни, хуманитарни и социални;
- Да идентифицират и извличат налични ресурси за удовлетворяването на тези потребности в общността;
- Да развиват програми от грижи за посрещането на потребности, с които общността все още не се е ангажирала;
- Да поддържат устойчиви работни взаимоотношения с различни служби и организации в общността, включително извън сферата на здравеопазването.

Психосоциалната рехабилитация представлява основната дейност на Центровете за дневни грижи. Те не би трябвало да се разглеждат като място за безсмислено прекарване на свободното време, а да предлагат възможност за развитие. Следната дефиниция за психосоциална рехабилитация, приета от СЗО и Световната асоциация за психосоциална рехабилитация, отразява това разбиране: „Психосоциалната рехабилитация е процес, който помага на хората да постигнат своето оптимално ниво на независимо функциониране в общността.“

Програмата за психосоциална рехабилитация в дневен център за хора с хронични психични разстройства трябва да включва:

1. Обучение в социални умения. Тренингът обучава в умения, необходими в

няколко области на живота – самостоятелно контролиране на симптомите на психичното заболяване, самостоятелно взимане на лекарствата, развиване на умения за провеждане и поддържане на приятелски разговори и търсене на работа.

2. Социален клуб, чиито основни функции са следните: да оживи и изгради болестно промененото общуване със здравата среда; да събуди разнообразни интереси и потребности у клиента; да тренира здрави стереотипи. Програмата дава възможност да се удовлетворят базисни потребности от свързаност с други хора /принадлежност към група/ чрез съвместни дейности, да се структурира и осмисли свободното време, успешно да се практикуват социални роли в защитена среда.
3. Арт – терапия включва прилагането с лечебна цел на изобразителните изкуства. Най-голямо практическо значение имат рисуването, пластиката, изработването на различни предмети. Груповата арт терапия се явява като катализатор на груповия процес и има за цел да подобри контактите и да осмисли интеракциите с емоционално значимо съдържание, да преодолее бариерите по пътя на спонтанните самоизяви, да подбуди към по-добро саморазбиране и приемане на себе си и на другите, да разшири диапазона на преживяванията и на изразните възможности на отделния потребител и на групата.[4] Обсъждането на рисунките в групата насища груповия разговор със съответно на проблемите на потребителите съдържание, улеснява отреагирането на афективните напрежения, подпомага мълчливите и себенеуверените да излязат от своята анонимност в групата. Програмата по арт терапия осигурява възможност за практикуване на авторство чрез творчество.[3]
4. Кухня и поддържане на бита. Програмата осигурява възстановяване /респ. усвояване наново/ и трениране на основни умения, необходими за самостоятелно справяне с ежедневиия живот: планиране на разходите, пазаруване, приготвяне на храна и сервиране, съвместно хранене, отсервиране, почистване на съдове и помещения, пране и навици за лична хигиена.
5. Преходно работно място и Клуб за търсене на работа. Програмата осигурява подкрепа на потребителите в процеса на търсенето и намирането на работа, както и за задържането на работното място. Ролята на програмата до голяма степен е да улесни формирането на доброжелателно обкръжение, което да позволи на болния човек да рискува и експериментира с нови социални роли и да трупа опит в ролята на работещ.

Програмите са предназначени за хора с тежки /инвалидизиращи/ и трайни /хронични/ психични разстройства, довели до дефицит в социалното функциониране в една или повече от следните области:

- Социално участие – ангажираност и въввлеченост в социалния живот;
- Свободно време – осигуряване на развлечения, хоби, поддържане на умения за неформални контакти;
- Интимен живот – създаване на връзки, базирани на споделена близост и доверие с положителна емоционална окраска;
- Подкрепа от обкръжението – получени от семейството и приятелския кръг;
- Трудова заетост – осигуряване на платени дейности, носещи усещане за собствена значимост и полезност;
- Финансова обезпеченост – доходи, позволяващи осигуряване на базисни потребности – храна и подслон;

- Грижи за жилището и ежедневиия бит – поддържане на здравословни условия на живот;
- Професионална квалификация, обучение, развитие – осигуряващи конкурентност на пазара на труда;
- Грижи а здравето /телесно и психическо/ - разпознаване на симптомите на психичната болест и предприемане на адекватни мерки за контролирането им.

Дневните центрове в България се развиват като места за относително интензивни грижи, предоставящи висока степен на структурираност и защитеност на дейностите и средата, предназначени за по-тежко увредени хора, които са с по-висока степен на зависимост от грижи /с тежки и множествени дефицити в психосоциалното си функциониране/ и за които предоставянето на грижи е неограничено във времето. Използвайки диагностичния критерий тук включваме хора с изразена деменция или изоставане в психичното развитие, както и някои форми на резидуална шизофрения. Този диагностичен критерий, в съчетание с функционален критерий, може да се използва като индикация за настаняване в дневен център. Освен групата на хора с по-тежки увреждания, съществува голяма група хора, боледуващи от продължителни психични разстройства, които са довели до дефицит във функционирането, но не непременно тежък и при които възможностите за възстановяване са съхранени в значителна степен. Това позволява планиране на рехабилитационните усилия в относително краткосрочен план и предоставяне на услуги в естествена среда. Безспорно дневните центрове развиват програми за компенсиране на дефицитите от специалисти в рамките на дневното обгрижване, но остава възможността, там където е възможно акцентът да бъде преместван върху укрепване на възстановяването чрез овластяване, въвличане и осигуряване на участие в максимално широк кръг дейности в естествената им среда.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В заключение могат да бъдат изведени следните пунктове:

- На всеки потребител постъпвайки в Дневния център трябва да бъде направена психосоциална диагностика и оценка и на базата на това да се изготви индивидуален план за психосоциална интервенция и рехабилитация, като паралелно с това да се прецени и степента на включване в груповите занимания;
- Сроковете за участие в програмите е необходимо да се индивидуализират – да бъдат различни, в зависимост от потребностите на всеки клиент;
- Липсата на приемственост е сериозна трудност – отсъствието извън службата за алтернативни програми на регионално и национално ниво е причина за трудността, с която клиентите напускат дневните центрове и оползотворяват уменията си в незащитена среда;
- Организирането на дневни грижи за хора с хронични психични разстройства е свързано с голямо емоционално натоварване за специалистите, прекарващи с тях значително време. В тази насока са нужни специални мерки за справяне със стреса и предотвратяване на професионалното преграждане.

Дневният център е неспецифична технология, в рамките на комплексното психиатрично обслужване на индивидите с тежка психична болест.[2] Дневният център се явява един вид наследник на психиатричната болница и носи много от нейните черти. Едновременно с това, той е създаден за да предложи алтернатива на болничното лечение на определена група. С течение на времето мисията на дневните центрове се променя. Антъни и съавтори посочват:

"Деинституционализацията отвори вратите на институциите и буквално даде на хората предписания за техните лекарства, когато напуснат. Обаче, рехабилитацията се опитва да отвори вратите на общността и да помогне на хората да намерят предписания за живота си". В крайна сметка основният смисъл на Дневният център е от семпла алтернатива на денонощен престой в стационар - към трамплин за независим живот в общността.

#### **ЛИТЕРАТУРА**

[1] Петков, В., Качество на живот на пациенти с депресия или шизофрения, МУ-София, 1999.

[2] Сотиров, В., И. Лазарова, Д. Германов, Я. Кацарова, В. Величкова. Прилагането на програми за психосоциална рехабилитация в Българския контекст. БПА, 3/4, 2004л

[3] Христозов Хр., Практическа психотерапия, Медицина и физкултура, София, 1988.

[4] Yalom, I. D. The theory and practice of group psychotherapy, NY, Basic books, 1975.

#### **За контакти:**

Гл. ас. д-р Силвия Крушкова, Катедра "Обществено здраве и социални дейности", Русенски университет "Ангел Кънчев", тел.: 0882517554  
krovshkova@mail.bg

**Докладът е рецензиран.**