

## Планиране на психо-социални интервенции за възрастни с тежки психически разстройства в Защитено жилище /Дидактически и медико-социални аспекти/

Тодорка Стефанова, Николина Ангелова

**Planning psychosocial interventions for adults with severe mental disorders in protected home (didactic and medico-social aspects):** The article examined medico-social and psycho-didactic aspects of the provision of community based social services - Protected home for adults with severe mental disorders in Rousse, Bulgaria. For each user of the service can make an individual work plan by a multidisciplinary team of professionals. It involved students majoring in nurse Occupational therapy and Social Education University of Ruse, as part of their practical training. By regularly updating individual plans for customer service preparing their return to the community. In didactic plan is essential participation of students in the work of multidisciplinary teams that needed resources to expand the range and quality of medical and social services.

**Key words:** psychosocial interventions, adults with severe mental disorders, protected housing, individual plan, multidisciplinary team

### ВЪВЕДЕНИЕ

През 2002 г. в Република България (РБ) е приета нова стратегия в социалната политика [1], която определя като приоритетни цели на политиката на деинституционализация намаляване броя на настанените деца и възрастни в специализирани институции и разкриване на социални услуги в общността. Деинституционализацията на лица с умствени затруднения и психична болест, както и комплексното им обслужване в общността са сред основните елементи и на Националната политика за психично здраве в РБ 2004-2012 [2].

*Целта на изследването е разработване на основните положения в методика за обучението на студенти за работа в мултидисциплинарни екипи за работа в защитено жилище за възрастни с тежки психически разстройства.*

Аспектите в тази методика са както медико-социални, така и психолого - дидактически. Изследването е свързано и с подготовка на обучители за лица с различни психически разстройства към формиране на умения за здравословен начин на живот. Подготовката на студенти за работа в мултидисциплинарни екипи е предизвикателство в дидактиката на висшето медицинско, здравно и социално образование

Изложението в настоящата статия проследява следната логика на проблема: защитеното жилище като вид социална услуга в общността; мултидисциплинарни екипи за работа в защитено жилище за възрастни хора с тежки психически увреждания; дидактическа рамка в подготовката на студентите, въз основа на направени изследвания .

### ИЗЛОЖЕНИЕ

#### 1. Защитено жилище за възрастни с тежки психически разстройства като социална услуга в общността.

Настоящото изследване е насочено към вид социална услуга в общността – Защитено жилище за възрастни с тежки психически разстройства [3], като конкретиката на проблема е разгледана за защитено жилище от този тип в гр. Русе, България. Защитеното жилище за възрастни с тежки психични разстройства в град Русе е вид социална услуга в общността с целева група пълнолетни мъже и жени страдащи от психични разстройства в състояние на ремисия. При този вид социална услуга се разширяват възможностите на лицата да водят независим начин на живот, подпомогнати от професионалисти. За всеки потребител на услугата се изготвя индивидуален план за работа от екипа професионалисти.

## 2. Мултидисциплинарен екип за работа в защитено жилище

Екипът, който осъществява тази социална услуга е мултидисциплинарен. В него са включени психиатър, психолог, клиничен социален работник, психиатрична сестра, ергоготерапевт, социален педагог и др. В работата на екипа участват и студенти от специалностите Медицинска сестра, Ерготерпия и Социална педагогика на Русенски университет. Тяхното участие е част от практическото им обучение. Основаната концепция в изследването е студентите, включвайки се още в процеса на обучение в мултидисциплинарния екип осмислят психо-социалните измерения на проблема, осъзнават специфичните подходи при работа в този тип защитено жилище; да приложат на практика изучени техники за комуникация и интеракция с възрастни хора с психически увреждания. В условията на мултидисциплинарна работа със професионалистите в екипа студентите овладяват добри професионални практики, проявени в реални ситуации в защитеното жилище.

## 3. Обучение на студентите за разработването на индивидуален план за грижи- психолого педагогически аспекти.

Основният методологичен подход, който се използва при разработването на Индивидуалния план за грижи са точното идентифициране на специфичните потребностите на лицето, оценка на очакваните рискове и трудности; прогнозиране на силните страни, които предоставя външната и вътрешната среда, за да се преодолее възможните рискове и трудности. По своята същност това е своеобразен SWOT анализ, който студентите са изучавали като методология на научните изследвания. В Русенски университет при подготовката на студенти по специалности Медицинска сестра, Клинична социална работа и Ерготерапия се задават малки проекти като учебна активна форма - разработване на индивидуален план за грижи на конкретно лице, обитавачо Защитеното жилище в Русе.

Студентите се запознават теоретично с процедурата за разработване, приемане и реализиране на индивидуалния план, след което разработват проекта си. Те осмислят основните етапи в разработването на индивидуалния план и психолого-педагогическата им обосновка.

**Първи етап:** Планът се обсъжда и приема първо от лицето/потребителя, за което се съставя, а след това и на екипно съвещание - става валиден след окончателното му изготвяне и подписване, като се предоставя копие на личния лекар на лицето. В индивидуалният план се формулират основните насоки за бъдеща работа с лицето, като крайната цел е подготовка връщането на лицето с психично разстройство за живот в общността. Планът се актуализира на всеки 6 месеца, а при необходимост и по-често.

**Втори етап:** Същността на този етап е апробирането на разработените индивидуални планове от грижи е в използване на различните психо-социални интервенции. Те са насочени към постигане целите на програмата на всички нива: първо мотивиране за определена дейност; формиране на релевантни умения за нейното изпълнение; развиване на адекватна саморефлексия, последвана от положителна оценка на екипа.

**Трети етап:** В този етап се предвижда цикълът от предходния етап да се повтаря за по-сложна дейност, както като мотивация, така и като операционно-функционална структура на дейността.

В това спираловидно надграждане на цели и дейности във втори и трети от посочените етапи се моделират идеи от зонната теория на Виготски за развитието на личността: от „зоната на актуално постижение,“ се преминава към "зоната на следващо развитие“. Предвижда се дейностите да бъдат свързани с необходими и значими за личността житейски ситуации.

Методическа платформа е създаденият набор от обучителни модули в социални умения и програми, които способстват за подготовката на потребителите

за връщането им в общността. Най-съществената процедура в определянето на индивидуалния план е точно определяне на индивидуалните потребности на потребителя на социалната услуга.

**Четвърти етап. В този етап на базата на потребностите се разработват рехабилитационните програми**

Резултатите се обобщават в следните рехабилитационни програми от грижи:

- Програма за функционална трудотерапия – готвене, пазаруване, пране;
- Програма за обучение в социални умения – поддържане на добър външен вид и лична хигиена; общуване, ефективно разпределение на месечния бюджет; взаимодействие с институции в общността; обучение в селскостопански умения за отглеждане на цветя и зеленчуци; контрол на симптомите на психичното заболяване и справяне с лекарствената терапия.
- Програма за занимателна трудотерапия.
- Програма за индустриална трудотерапия – градинарство и зеленчукопроизводство.
- Програма за развлекателни дейности – екскурзии и отдых, спорт, културни мероприятия – посещения на театър, опера, изложби, музеи и др.
- Група за собствен опит.
- Програма с информационни сесии в областта на политиката, икономиката, историята, спорта и културата.

Чрез текуща оценка и промени в интервенциите – по време на всяка сесия и през интервали от 6 месеца се прави анализ и оценка на постигнатите резултати спрямо поставените цели /индивидуални и групови/, за да се установи ефикасността на интервенциите.

**4. Емпирично проучване за индивидуалните потребности**

Изследването е проведено сред всички потребители на защитено жилище за възрастни с тежки психични разстройства в гр. Русе за периода 15.01.2012г.-15.06.2012г. Основните методи, чрез които се определят индивидуалните потребности и се проверява ефективността на психосоциалните интервенции в плана за грижа са:

- клинично-психопатологичен;
- профил на възможностите и ограниченията – пациентска версия - оценяват се: физическо състояние, ментални умения, практически умения, социални отношения;
- Кембъруел кратка клинична версия (CANSAS) за оценяване на потребностите на потребителите;
- оценка на възможностите на потребителя – включва: лични данни; оценка на базови умения: за всекидневие, обучителни умения и трудова заетост и социални умения; оценка на потребностите; психологичен и психиатричен статус; оценка на актуално соматично състояние; оценка и управление на риска: психопатология, възраст и пол, злоупотреба или зависимост с ПАВ, семейна среда, травматични събития в живота, личностова структура, риск от агресия и минали опити и идеи за самоубийство, риск от постоянна институционална грижа; оценка на отношението към бъдещето);
- самооценъчна анкетна карта за интересите на потребителите - с цел оценка на интересите и подбор на терапевтични дейности, които да провокират и поддържат интереса по време на интервенцията.

Може да се направи изводът, че предвидените методи са целесъобразни за всеки един от етапите за апробиране на индивидуалния план за грижа от

мултидисциплинарния екип. Например самооценъчната анкетна карта е инструмент за етапа на саморефлексия. Други от изброените методи са специфични за SWOT анализа. Така дефинирани методите обезпечават както подготовката на индивидуалния план за грижа, така и неговото апробиране и последващи корекции. В дидактически план участието на студенти в мултидисциплинарните екипи (при работа в пациенти с тежки психически разстройства в защитеното жилище) ги подготвя към един по-обобщен цикъл на познание, който биха използвали и при други задания и условия, с други пациенти и при друг тип социални услуги.

### **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Изводът в медико социален план е, че чрез периодично актуализиране на индивидуалните планове за работа с потребителите се подготвя връщането им в общността. Така се постига дългосрочно управление на симптомите на психичните разстройства и на спектъра от последствията му, намаляват се породените от заболяването увреждания и недъзи.

Изводът в дидактически план е, че участието на студенти в работа на мултидисциплинарните екипи е необходим ресурс за разширяване на спектъра и качеството на медико-социалните услуги в съвременното ни общество. Обучението на студентите в умения за разработване и периодично актуализиране на индивидуалните планове и съответни рехабилитационни програми формира още в процеса на обучение студентски интердисциплинарни екипи.

### **ЛИТЕРАТУРА**

[1] Нова стратегия в социалната политика на Република България - [www.misp.government.bg](http://www.misp.government.bg)

[2] Политика за психично здраве на Република България 2004-2012 г. и Национален план за изпълнение на Политиката за психично здраве на Република България 2004-2012 г. - приета с Протоколно решение № 28 на Министерския съвет от 22.07.2007.

[3] Методика на социалните услуги за хора с психични разстройства № 9109-2 от 11.05.2004г. [www.asp.government.bg/ASP\\_Files/DVPR.doc](http://www.asp.government.bg/ASP_Files/DVPR.doc)

### **За контакти:**

Доц. д-р Тодорка Жекова Стефанова, ръководител Катедра "Здравни грижи", Русенски университет "Ангел Кънчев", тел.: 0888543249, e-mail: [dora@uni-ruse.bg](mailto:dora@uni-ruse.bg)

гл. ас. д-р Николина Ангелова д.м. специалист по психиатрия и съдебна психиатрия; фамилен консултант, Началник Отделение по съдебна психиатрия, ЦПЗ Русе ЕООД, Катедра „Здравни грижи“, Русенски университет „Ангел Кънчев“, тел.: 0888747347; e-mail: [nangelova@uni-ruse.bg](mailto:nangelova@uni-ruse.bg)

**Докладът е рецензиран.**