

Място и роля на психосоциалната рехабилитация при лечението на болни в хроничен стадий на шизофрения

Бианка Александрова Сърталанска-Драганова

The place and role of psychosocial rehabilitation in treatment of patients in the chronic stage of schizophrenia: Psychosocial rehabilitation is a process which provides for helping the individuals with impairments of psychiatric character in order to achieve an optimal stage of independence and restoration of their social statute. Contemporary psychiatric services create opportunities for new medical technologies in treatment to be applied which are not based on isolation of patients with psychic disorders in closed systems but provide for their social integration and equality in natural social environment.

Key words: rehabilitation, integration, better living standart.

ВЪВЕДЕНИЕ

Хроничните психични заболявания и по-специално шизофренията водят до сериозен социален упадък и проблеми в самостоятелното функциониране и реализация на личността. Стигматизацията, безразличието и неприемането на този вид болни от страна на обществото, допълнително им отрежда положението на страдащи, отхвърлени и социално изолирани хора. Подобряването на качеството на живот на хората с ментални увреждания от гледна точка на човешките права, следва да са сред приоритетите на всяка цивилизована държава.

Трябва да се има предвид, че болните от шизофрения са хора със запазено лично достойнство и въпреки понякога сериозните си трудности в адаптацията към външния свят, те могат да намерят своето място сред останалите, ако срещнат адекватна подкрепа и знак, че въпреки принципното си различие, житейската им съдба и позиция е приета от обществото.

Такъв хуманен подход към хората с психични увреждания със сигурност би дал положителен резултат в посока по-нисък процент на психиатрично боледуване и чрез активната позиция и гражданско участие на цялата общественост към по-добра психосоциална реализация.

Хората с ментални заболявания у нас са категория болни, загубили редица човешки права по отношение социализация в обществото, поставени в групата на инвалидите, а от там произлизат сериозни проблеми от здравен и социален характер. Оказва се, че институционалните грижи, които получават тези болни, тази свръхопека, липса на овластеност на индивида сам да полага грижи за себе си и да взема решения, допълнително засилват инвалидността им. В момента у нас голям процент от хората с психични заболявания са поставени в изключително пасивна позиция и нямат способността сами да поемат отговорност за своя живот и лечение. В същото време много важна част от работата, свързана с предоставянето и трайното осигуряване на специфични грижи и услуги за хората с психични разстройства, като работа, дом за пребиваване и др. е взаимодействието между държавни институции и неправителствени организации.

Хроничните психични заболявания и по-специално шизофренията са сериозен проблем за българското здравеопазване. Това е тежка хронична и инвалидизираща болест с висока социална цена. Медикаментозното лечение е в основата на овладяване на голяма част от симптомите на болестта, но едновременно с него съществено място заемат програмите за рехабилитация, социална интеграция и обучение както на самите боледуващи така и на техните семейства.

СЗО е с особено внимание върху проблемите на психичното здраве и от няколко десетилетия провежда редица важни проучвания и програми, свързани с него. Според доклада на Европейската комисия „Обществен подход към психичното здраве в Европа“ /STARES 2000/ следва да се застъпят следните промени:

- Първо - като основен фактор за здравето и благополучието на психичното здраве - то трябва да бъде изнесено от професионалната, организационната и политическа изолация в по-широка сфера на общественото здраве.

- Второ - вместо концентриране върху психичното здраве на индивидуално ниво, нужно е да се засили психично-здравния подход на ниво население. Това е необходимо за да се изостри нашето внимание към това как да интегрираме психичното здраве в политиката на общественото здраве, както и в стратегии и програми и да се води политика на въздействие върху психичното здраве.

- Трето - трябва да се премести ударението на разбирането ни относно психичното здраве, което традиционно се свързва с психични разстройства. Съвременното мислене и действия трябва да привличат вниманието върху позитивното психично здраве, а не само върху отрицателната му страна.

Рехабилитацията е последователен и непрекъснат възстановителен процес, който подпомага човека с увреждания да достигне оптимално физическо, интелектуално, психическо и социално равнище на дейност, като му се осигуряват възможности за промяна на качеството на живота към по-висока степен на независимост. Това вече следва да бъде последващ етап от лечебната програма на болните с психични заболявания.

ИЗЛОЖЕНИЕ

Предлагането на психосоциални рехабилитационни грижи на болните с хронична шизофрения у нас е все още недостатъчно, но благодарение на различни социални програми започва да бележи ръст. Липсват системи и структури, които да осъществяват връзка с хора с тежки психични заболявания, които живеят у дома си и на които да се предложи рехабилитация по домовете.

Шизофренията почти никога не отнема пълния капацитет на пациентите да се трудят. И малкият останал ресурс за реализация, трябва да бъде приложен адекватно, защото това дава своя лечебен ефект и лично удовлетворение на индивида.

Психосоциалната рехабилитация е комплексна дейност, която следва да ангажира обществото като цяло. В повечето случаи в този етап от лечението е необходима и подкрепата на семействата на болните с хронична шизофрения и когато това се случи има изключителен принос за психичното здраве, намаляване на дискриминацията и по-лесната реинтеграция на индивида. Опитът показва, че ефикасността от психосоциална рехабилитация е най-висока, когато е базирана в общността и са привлечени не само самите болни, но и техните близки и общностите, към които принадлежат. Да работиш и да имаш работно място, повишава удовлетвореността от живота, личното самочувствие, автономността за самоопределяне и мястото в обществото. Факт е, че болните не винаги са в състояние да извършват работа под силно емоционално натоварване, в динамична и стресова среда, което може да доведе до психо-емоционално напрежение, а от там и до обостряне на заболяването. Условиата, при които следва да извършват трудовите си дейности се определят с решение на Психиатрична ТЕЛК.

Животът на пациентите с дългогодишни хронични психични заболявания извън стените на институциите не е лек и сигурен. В стационарите те намират приятели, участват в организирани занимания, имат подслон и храна и развлечения като TV, музика, различни игри и др. След изписването много от тях се оказват изхвърляни в недружелюбен свят и без възможност за справяне с мизерното си съществуване.

Психосоциалната рехабилитация в тези случаи облекчава симптомите на страданието и болестта и е алтернатива за реинтеграция и подсибяване на макар и оскъдни, но собствени финансови средства, вследствие на придобитите знания и умения.

ПСИХОСОЦИАЛНАТА РЕХАБИЛИТАЦИЯ Е :

- Процес
- В който дейностите са предвидени
- Помощ на индивида в неговата психосоциална непригодност.
- Средство за повишаване на оптимизма и качеството на живот.
- Собствена реализация.
- Възможност за самостоятелен избор на среда за живот, работа и др.
- Получаване на обществена и социална сигурност.

Стъпаловидният рехабилитационен модел е доказателство за успеха на едно добре проведено лечение.

■ Семейство, ресоциализация, автономност

■ Център за рехабилитация + извънболнични грижи
(Дневен център)

■ Отделение за рехабилитация

■ Болнично лечение

S W O T АНАЛИЗ НА ПСИХОСОЦИАЛНАТА РЕХАБИЛИТАЦИЯ И ПСИХИЧНО ЗДРАВЕ

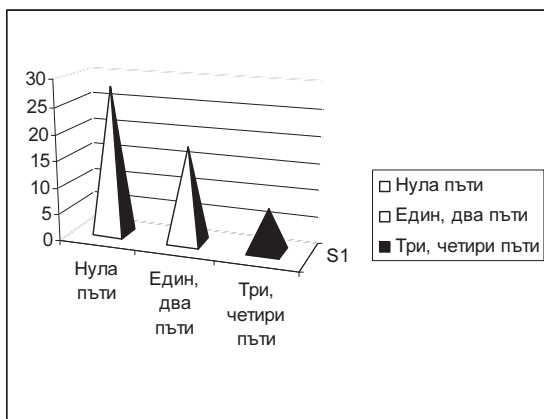
<p><u>СИЛНИ СТРАНИ</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Наличие на висококвалифицирани специалисти психо и трудо-терапевти. 2. Наличие на работещи програми за рехабилитация и реинтеграция. 3. Участие на близките на болните като партньори в психосоциалната рехабилитация. 4. Участие на психолози и социални работници в обучителни програми за психично здраве. 5. Възможност за реинтеграция и социализация на група психично болни. 	<p><u>СЛАБИ СТРАНИ</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Недостатъчна информация за проблемите на психичното здраве. 2. Ограничена възможност за намиране на работа на психично болен. 3. Недостатъчна информация сред гражданството за услугите, които предлага психосоциалната рехабилитация. 4. Все още недостатъчен брой подготвени специалисти за работа и съдействие на психично болните.
<p><u>ВЪЗМОЖНОСТИ</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Работа по проекти и програми, свързани с психосоциалната рехабилитация на психично болните. 2. Провеждане на обучение на кадри, имащи отношение към психичното здраве. 3. Медийна реклама за възможностите на хората с психични увреждания. 4. Създаване на Дневни центрове за психично здраве. 5. Популяризиране на дейностите на институциите, свързани с психосоциалната рехабилитация. 	<p><u>ЗАПЛАХИ</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ограничена подкрепа от страна на държавна и регионална политика за психосоциална рехабилитация. 2. Недостатъчен брой на организации, помагачи за финансиране на психосоциалната рехабилитация. 3. Бавни законодателни промени, касаещи психичното здраве.

Цената на болничните услуги в психиатриите е несъразмерно висока, съотнесена към икономиката на страната и честите рецидиви и налагащи се рехоспитализации на болните, не дават добър резонанс при условие, че не се предлага продължаващо лечение чрез психосоциална рехабилитация. .

Проведена е анкета сред пациенти включени в програмата за психосоциална рехабилитация в Център за психично здраве Русе ЕООД. Бяха анкетирани 55 пациенти с шизофрения – параноидна форма. Диагнозите са поставени при

спазване изискванията на МКБ 10 от специалисти по психиатрия. Всички анкетирани пациенти имат група инвалидност от психиатрична ТЕЛК и продължителност на заболяването повече от 5 години. Анкетата се състои от 12 въпроса и има за цел да изследва клинични и социални фактори, които подобряват реинтеграцията на пациентите в общността.

На въпроса от анкетата: **„Колко пъти Ви се е налагало да провеждате болнично лечение през годината след като бяхте включен/а в програмата за психосоциална рехабилитация”** изследваните пациенти са отговорили по начина представен на графиката:



а. Анкета за рехоспитализация

От това проличава ясно обяснението за смисъла от разкриване на такива рехабилитационни центрове в страната и тяхното значение.

Участието на болните с психични проблеми в различни трудово-рехабилитационни програми е борба със стигмата и дискриминацията.

Трудотерапията и психосоциалната рехабилитация подпомага физическото, умственото и социално-трудоово адаптиране на лицата с умствена изостаналост.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Психосоциалната рехабилитация е важна част от цялостната психиатрично-здравна помощ. Това изглежда е нова концепция в българското психиатрично здравеопазване, но с добро начало и още по-добро бъдеще.

Правилното прилагане на лечебните методики и използването на всички потенциални ресурси, фокусирани към психичното здраве, ще допринесат за позитивиране на нагласите на обществото ни към хората с хронични психични заболявания, което от своя страна ще доведе до създаване на съпричастност, емпатия и ангажираност на всеки от нас към съдбата на тези хора.

ЛИТЕРАТУРА

- [1] Antai – Otong, D. Psychosocial rehabilitation.- Nursing Clin. North. Am.
- [2] Bilby, Ralph. „A response to the criticisms of transitional employment „Psychosocial Rehabililtation Journal, Oct 92, Vol. 16, Issue 2
- [3] Henry, A., P. Barreira, S. Banks, S.- M. Broms, C. McKay. A retrospective study of clubhouse- basedtransitional employment. – Psychiatr.Rehab.S., 24,2001, № 4

[4] http://www.fountainhouse.org/moxie/resources/resources_pub_reearct_response-to-the-critici.shtml

[5] Pear, Robert, „ Employers Told to Accommodate the Mentally Ill „ The New Y Times, April 30 , 1997

[6] www.psihichnozdrave.com.

[7] Блохиной В. П. „ Реабилитация больных рекуррентной шизофренией и маниакально – депрессивным психозом

[8] Германов Д, Кацарова Я, Карагинев П. „ Технологии за обезпечаване на интегрирането на хора с хронично психично заболяване на конкурентния пазар на труда в контекста на съвременното разбиране за същността и ролята на програмите за психосоциална рехабилитация.”- Бюлетин на Българската психиатрична асоциация; брой 2 / 2004

[9] Ейвъри, Брайс. – „ Принципи на психотерапията „- София : Лаков прес, 2000 – 144с.: със сх.

[10]Иванов Вл.-„ Социална психиатрия „- София изд. Медицина и физкултура, 1989-240с.

[11]Картър Р., С любов към психично болния, София 2002, изд. Контекст

[12]Лехтинен В. – Доклад относно практиките за психиатрично лечение и информационната система за психично здраве в България.

[13]Методика на социалните услуги за хора с психични разстройства - №9109 от 11.05.2004г.

За контакти:

Бианка Александрова Сърталанска-Драганова, Главна медицинска сестра – ЦПЗ – Русе ЕООД, магистър „Управление здравни грижи”, адрес за кореспонденция: ЦПЗ-Русе ЕООД, бул.”Тутракан” № 20, телефон за връзка: 0878435031, факс +35982/845379; benisd@abv.bg

Докладът е рецензиран.