

Wykluczenie i reintegracja społeczna w praktyce psychiatrycznego leczenia środowiskowego

Psychiatria środowiskowa od ponad trzech dekad jest rozwijającym się kierunkiem psychiatrii. Wprowadza istotne zmiany zarówno w systemie organizacyjnym ochrony zdrowia psychicznego, jak również w sposobie i stylu pracy oraz zakresie zadań osób pracujących na rzecz pacjenta.

Terapeuci środowiskowi, pracownicy socjalni czy pielęgniarki jako członkowie Zespołów Leczenia Środowiskowego na co dzień mierzą się ze zjawiskiem wykluczenia społecznego osób zmagających się z chorobami psychicznymi.

Model psychiatrii środowiskowej to główne i czołowe narzędzie we współczesnej polskiej psychiatrii do walki ze stygmatyzacją, wykluczeniem społecznym i marginalizacją. To projekt reintegracji społecznej osób z chorobami i zaburzeniami psychicznymi oraz walka ze stygmatyzacją i dyskryminacją. W myśl tego założenia stworzono Zespoły Leczenia Środowiskowego działające przy szpitalach czy oddziałach psychiatrycznych i pracujące bezpośrednio w środowisku.

Psychiatria środowiskowa pomyślana została jako połączenie idei wspólnoty, systemu organizacyjnego środowiskowej opieki zdrowotnej oraz metod leczenia i rehabilitacji. Praca ZLS ma

skupiać się na terapii bez odrywania pacjenta od jego naturalnego miejsca życia, od środowiska, w którym funkcjonuje, wykorzystując jednocześnie potencjał terapeutyczny tego środowiska. Chodzi tu o zarówno zapobieganie skutkom hospitalizacji jak „choroba szpitalna”, ale też uniknięcie związanej z tym stygmatyzacji społecznej prowadzącej do wykluczenia oraz zanikanie sieci społecznych. To główne „wady” wielokrotnych hospitalizacji pacjentów psychiatrycznych.

Zmniejszające się sieci społeczne osób hospitalizowanych skutkują nie radzeniem sobie z trudnymi sytuacjami. Leczenie środowiskowe ogranicza ilość i długość hospitalizacji, utrzymuje osoby chorujące w ich środowisku, pod warunkiem istnienia mocnej sieci społecznej, obecności osób bliskich i przyjaznych, na których można polegać. Badania sytuacji chorych dowodzą, że hospitalizacje w oddziałach psychiatrycznych prowadzą często do wykluczenia społecznego tych osób. Dlatego programy wsparcia społecznego służą budowaniu nowych, ale też odtwarzaniu zanikających umiejętności społecznych, pozwalających na satysfakcjonujące funkcjonowanie w środowisku.

Rozwój opieki środowiskowej, to część procesów deinstytucjonalizacji. Narzędziem są Zespoły



Leczenia Środowiskowego, których wynikiem pracy ma być zmiana aksjologiczno-kulturowa związana z postawami społecznymi wobec osób cierpiących na choroby psychiczne. Pracownicy ZLS dążą do przeciwdziałania ignorancji, napiętnowania, nierównego traktowania i wykluczenia społecznego.

Praktyka ZLS organizowana jest poprzez założenie chroniczności psychiatrycznej, co oznacza, że powiązanie medycznych konsekwencji chorób psychicznych i wykluczenia społecznego determinuje pracę ZLS w perspektywie teraźniejszego i przyszłego funkcjonowania pacjenta.

U wielu osób po ujawnieniu się schizofrenii nie istnieje społeczne „po” a jedynie „przed”. Utrata wartości i samonaznaczenie skutkuje wycofaniem i odizolowaniem, wzmacnianym często przez odrzucenie lub wstyd rodziny. Terapeuci środowiskowi, nakierowują pacjenta na leczenie, na zaakceptowanie choroby, nie tylko przez niego, ale i przez jego najbliższe otoczenie. Oparte na regularnym przyjmowaniu le-

ków utrzymywanie pacjenta „w stanie stabilnym” nawet bez radykalnej poprawy, staje się kluczowe w sytuacji, kiedy każdy nawrót choroby ma charakter coraz bardziej niszczący. Próbuje się zapobiegać nawrotom o ile to możliwe, zapobiegając hospitalizacji, jednocześnie wpływać na otoczenie chorego – to niekwestionowana wartość i sens pracy ZLS.

Wszyscy jesteśmy ludźmi, każdemu z nas należy się szacunek. Niech refleksją będzie to, że choroba psychiczna i wykluczenie społeczne jakie powoduje, to nie jest nikogo wybór. Los może sprawić, że choroba dotknie każdego z nas, nikt nie rodzi się ze schizofrenią, nikt jej nie wybiera jako życiowej partnerki. Nikt nie chce doznać wykluczenia, dyskryminacji, odrzucenia społeczeństwa, dbajmy więc o dobro swoje ale też i innych.

Joanna Młodzik – terapeuta środowiskowy w Zespole Leczenia Środowiskowego w Środokowopomorskim Centrum Zdrowia Psychicznego MEDiSON w Koszalinie.

www.zobaczczlowieka.pl

