

ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΥΠΡΟΥ

ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ



Πτυχιακή διατριβή

**Ψυχοκοινωνική αποκατάσταση ατόμων με παγιωμένη
ψυχική νόσο : Επιστροφή στην κοινότητα**

Γιώργος Αλεξάνδρου

ΚΥΠΡΟΣ 2011

ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΥΠΡΟΥ

ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

Πτυχιακή διατριβή

**Ψυχοκοινωνική αποκατάσταση ατόμων με παγιωμένη
ψυχική νόσο : Επιστροφή στην κοινότητα**

Γιώργος Αλεξάνδρου

A.Φ.Τ 2007932329

Επιβλέπουσα Καθηγήτρια : Δρ. Μαρία Καρανικόλα

Ευχαριστίες

Θα ήθελα να ευχαριστήσω θερμά την επιβλέπουσα καθηγήτρια μου Δρ. Μαρία Καρανικόλα για την καθοδήγηση και τη βοήθεια της για την εκπλήρωση της πτυχιακής μου εργασίας.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Περίληψη.....	5
Abstract.....	6
Εισαγωγή.....	7
Σκοπός και επιμέρους στόχοι.....	8
Υλικό και μέθοδος.....	8
• Βήματα ανασκόπησης.....	10
Αποτελέσματα.....	11
• Πίνακας αποτελεσμάτων.....	16
Συζήτηση.....	19
Συμπεράσματα.....	23
Περιορισμοί.....	24
Βιβλιογραφία.....	25

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Εισαγωγή: Η αποτελεσματικότητα των κοινοτικών υπηρεσιών ψυχικής υγείας, που παρέχουν φροντίδα στα άτομα με παγιωμένη ψυχική νόσο δεν έχει διερευνηθεί επαρκώς.

Σκοπός: Σκοπός της παρούσας εργασίας υπήρξε η διερεύνηση της αποτελεσματικότητας των κοινοτικών υπηρεσιών ψυχικής υγείας ως προς την ψυχοκοινωνική αποκατάσταση των ατόμων με παγιωμένη ψυχική νόσο μετά την αποϊδρυματοποίηση τους.

Υλικό και Μέθοδος: Εφαρμόστηκε κριτική ανασκόπηση της ερευνητικής βιβλιογραφίας. Η αναζήτηση πραγματοποιήθηκε στις βάσεις δεδομένων EMBASE και PUBMED, με λέξεις κλειδιά: psychosocial rehabilitation, deinstitutionalisation, long-stay patients, community mental health services, social functioning, psychiatric reform και clinical and social outcomes. Τελικά στη μελέτη συμπεριλήφθησαν 7 ερευνητικές μελέτες.

Αποτελέσματα: Φαίνεται ότι οι κοινοτικές υπηρεσίες ψυχικής υγείας διαδραμάτισαν καθοριστικό ρόλο στην βελτίωση της υγείας των ατόμων με παγιωμένη ψυχική νόσο μετά την αποϊδρυματοποίηση τους. Ωστόσο, τα ερευνητικά δεδομένα ως προς το βαθμό αποτελεσματικότητας των υπηρεσιών είναι αντιφατικά. Στις περισσότερες περιπτώσεις παρατηρήθηκε μείωση των υποτροπών και του αριθμού των επανεισαγωγών σε νοσοκομειακές δομές.

Συμπεράσματα: Οι κοινοτικές δομές των υπηρεσιών ψυχικής υγείας διαδραματίζουν καθοριστικό ρόλο στην ψυχοκοινωνική αποκατάσταση των ατόμων με παγιωμένη ψυχική νόσο. Ωστόσο, απαιτείται περαιτέρω διερεύνηση της αποτελεσματικότητάς τους μέσω μελετών που να συνδυάζουν ποσοτικό και ποιοτικό σχεδιασμό.

Λέξεις κλειδιά: ψυχοκοινωνική αποκατάσταση, αποϊδρυματοποίηση, παγιωμένη ψυχική νόσος, κοινοτικές υπηρεσίες ψυχικής υγείας, ψυχιατρική μεταρρύθμιση, κλινικά και κοινωνικά αποτελέσματα.

ABSTRACT

Introduction: The effectiveness of the Community Mental Health Services providing care to people with established mental illness has not been assessed sufficiently,

Purpose: The purpose of this study was to investigate the effectiveness of the community mental health services in the psychosocial rehabilitation of persons with consolidated mental illness after about deinstitutionalization.

Material and method: The method used in this study was the search of relevant Greek and English literature in databases such as the EMBASE and PUBMED. The keywords used in this search were psychosocial rehabilitation, deinstitutionalisation, long-stay patients, community mental health services, social functioning, psychiatric reform and clinical and social outcomes. Finally 7 research studies were included.

Results: The community mental health services have played a key role in the improvement of people with consolidated mental illness after their deinstitutionalisation. Regardless that though, the research data regarding the degree of the effectiveness of such services are contradictory. In most cases a reduction of relapse and of the re-entering was noticed.

Conclusions: Community structures of mental health services play a crucial role in the psychosocial rehabilitation of people with consolidated mental illness. However, a more detail study regarding the effectiveness of these methods is needed, using quantitative and qualitative design.

Key words: psychosocial rehabilitation, deinstitutionalisation, long-stay patients, community mental health services, social functioning, psychiatric reform και clinical and social outcomes

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Τις τελευταίες δεκαετίες, ο αριθμός των νοσηλευόμενων στα ψυχιατρικά νοσοκομεία μειώθηκε σταθερά λόγω της εξέλιξης των ψυχοτρόπων φαρμάκων και της παροχής κοινοτικών υπηρεσιών ψυχικής υγείας (Manderscheid et al. 2009).

Οι κοινοτικές υπηρεσίες ψυχικής υγείας αφορούν έναν πολυκλαδικό τομέα, ο οποίος περιλαμβάνει ένα ευρύ φάσμα δραστηριοτήτων που ασκούνται έξω από τα ψυχιατρεία, με σκοπό την προαγωγή της ψυχικής υγείας και την πρόληψη ή τον έλεγχο των ψυχιατρικών διαταραχών (Μαδιανός, 2006).

Στο πλαίσιο των δραστηριοτήτων των κοινοτικών υπηρεσιών ψυχικής υγείας είναι και η ψυχοκοινωνική αποκατάσταση. Η ψυχοκοινωνική αποκατάσταση αφορά στη διαδικασία, κατά τη οποία στόχος είναι να ενδυναμωθούν τα άτομα με ψυχικό νόσημα, ώστε να επιτύχουν το υψηλότερο επίπεδο ανεξάρτητης λειτουργικότητας, να βελτιωθεί η ποιότητα της ζωής τους, να μειωθεί το στίγμα και η αναπηρία που συνοδεύουν την ψυχική νόσο, και συνολικά να επανενταχθούν τα άτομα αυτά στην κοινωνία (Μαδιανός, 1994).

Η ψυχοκοινωνική αποκατάσταση αρχικά, ξεκίνησε σε πολλές χώρες του κόσμου με την διαδικασία της αποϊδρυματοποίησης, εξασφαλίζοντας πρώτα όμως τις προϋποθέσεις για τη βέβαιη, αξιοπρεπή και ασφαλή επιβίωση αυτών των ατόμων μέσα στην κοινότητα.

Στο πλαίσιο αυτό, σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η διερεύνηση της αποτελεσματικότητας των κοινοτικών υπηρεσιών ψυχικής υγείας ως προς την ψυχοκοινωνική αποκατάσταση των ατόμων με παγιωμένη ψυχική νόσο μετά την αποϊδρυματοποίησή τους.

Η αναγκαιότητα της βελτίωσης της αποτελεσματικότητας, καθώς και της οργάνωσης και της διοίκησης των υπηρεσιών ψυχικής υγείας με γνώμονα τις ανάγκες των ατόμων με παγιωμένη ψυχική νόσο και το δικαίωμα της ελευθερίας, συνιστούν προτεραιότητες των συστημάτων υγείας σε παγκόσμια κλίμακα (WHO, 2000).

ΣΚΟΠΟΣ

Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η διερεύνηση της αποτελεσματικότητας των κοινοτικών υπηρεσιών ψυχικής υγείας ως προς την ψυχοκοινωνική αποκατάσταση των ατόμων με παγιωμένη ψυχική νόσο, μετά την αποϊδρυματοποίηση τους.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Εφαρμόστηκε κριτική ανασκόπηση της ερευνητικής βιβλιογραφίας. Η αναζήτηση έγινε στις βάσεις δεδομένων PUBMET και EMBASE, χρησιμοποιώντας ως λέξεις κλειδιά τους όρους psychosocial rehabilitation, deinstitutionalisation, long-stay patients, community mental health services, social functioning, psychiatric reform και clinical and social outcomes.

Επιπλέον, χρησιμοποιήθηκαν οι βιβλιογραφικές αναφορές των άρθρων που προέκυψαν από την αρχική αναζήτηση, για εντοπισμό περαιτέρω ερευνητικών μελετών.

Για την επιλογή του υλικού εφαρμόστηκαν τα παρακάτω κριτήρια εισόδου:

- ο Γλώσσα: Αγγλική ή Ελληνική
- ο Χρονολογία δημοσίευσης: από το 2000 έως το 2011.
- ο Δείγμα μελετών: Ενήλικα άτομα με παγιωμένη ψυχική νόσο τα οποία αξιολογήθηκαν μετά την αποϊδρυματοποίηση τους, αφού είχαν τοποθετηθεί σε κατοικίες των κοινοτικών υπηρεσιών ψυχικής υγείας. Η αξιολόγηση του δείγματος των μελετών θα έπρεπε να περιελάμβανε τουλάχιστον, την ψυχική τους κατάσταση μετά την αποϊδρυματοποίηση τους ή την γενική και κοινωνική συμπεριφορά ή το επίπεδο αυτοφροντίδας τους.
- ο Σχεδιασμός μελετών: ποσοτικές ή ποιοτικές ερευνητικές μελέτες.

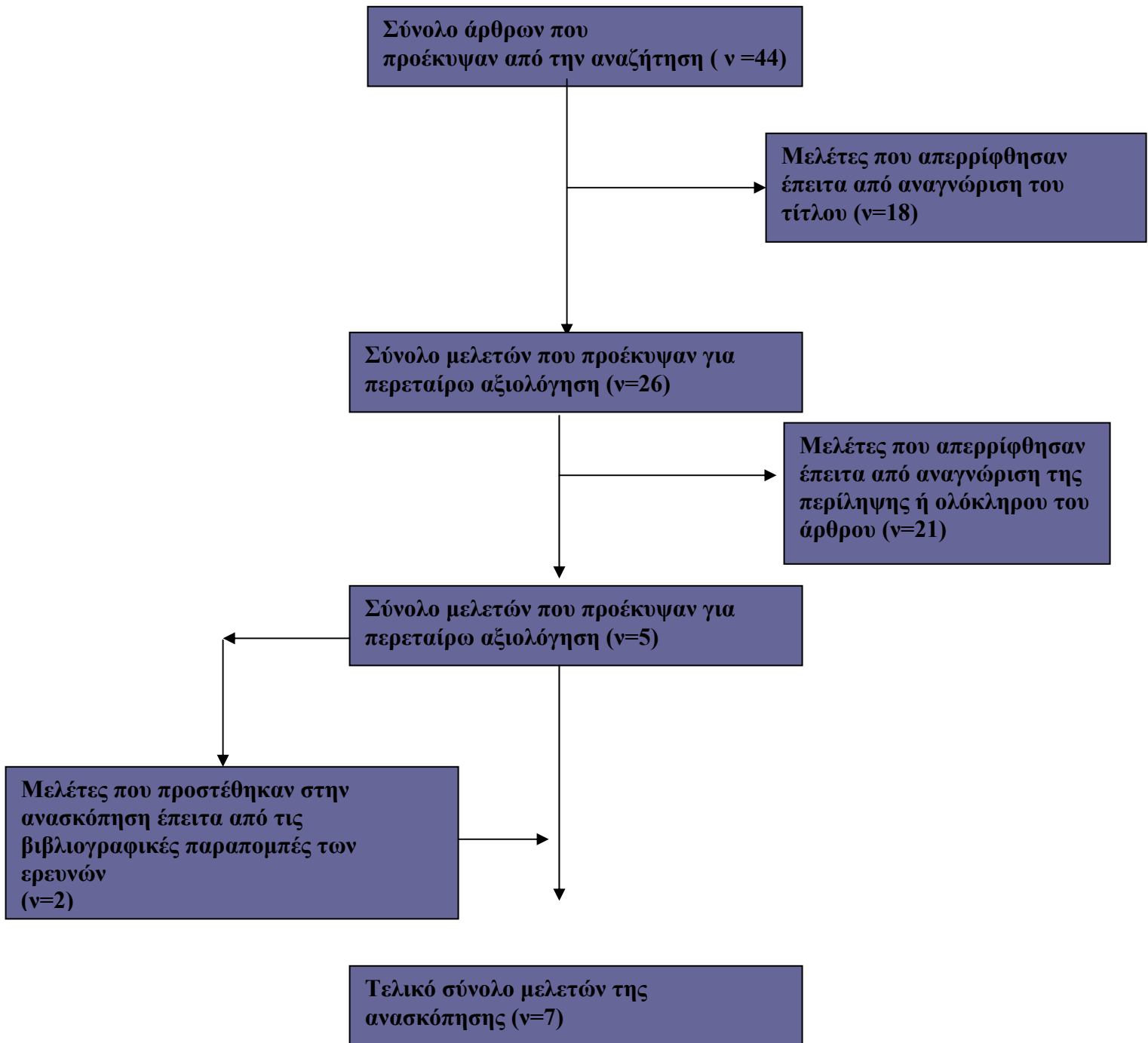
Αντίστοιχα, τα κριτήρια αποκλεισμού αφορούσαν σε:

- ο Χρονολογία δημοσίευσης πριν από το 2000.
- ο Δημοσίευση σε περιοδικά, που δεν ακολουθούσαν σύστημα ανεξάρτητων κριτών.
- ο Δείγμα μελέτης, το οποίο είχε αξιολογηθεί βάσει άλλων παραγόντων σε σχέση με αυτούς που είχαν τεθεί στα κριτήρια εισόδου της παρούσας ανασκόπησης.

- ο Σχεδιασμό μελετών, που περιελάμβανε μετα-αναλύσεις, ανασκοπήσεις και αναφορές οργανισμών.
- ο Γλώσσα δημοσίευσης, πέραν της Ελληνικής ή της Αγγλικής.

Κατά την ανασκόπηση με τα κριτήρια εισόδου και αποκλεισμού προέκυψαν 44 άρθρα, από τα οποία απερρίφθησαν 18 έπειτα από αναγνώριση του τίτλου, στην συνέχεια ακολουθήσε περαιτέρω διερεύνηση της περίληψη και ολόκληρων των άρθρων όπου προέκυψαν μόνο 5 άρθρα του σκοπού της ανασκόπησης. Κατά την μελέτη των 5 άρθρων συμπεριλήφθησαν ακόμη δυο από τις βιβλιογραφικές τους παραπομπές. Τελικά, το σύνολο των μελετών που συμπεριλήφθησαν στην παρούσα ανασκόπηση ήταν 7.

Σχήμα 1. Απεικόνιση των σταδίων που ακολουθήθηκαν για την συλλογή του δείγματος της μελέτης.



ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Οι Barbato et al. (2004) με δείγμα 163 άτομα με παγιωμένη ψυχική νόσο, θέλησαν να εξετάσουν τα αποτελέσματα της αποϊδρυματοποίησης μετά το κλείσιμο του ψυχιατρικού νοσοκομείου στην Ιταλία.

Για να αξιολογήσουν την ψυχική κατάσταση χρησιμοποίησαν ως εργαλείο μέτρησης το Brief Psychiatric Rating scale (BPRS) και χώρισαν τα άτομα που μεταφέρθηκαν στην κοινότητα σε τρεις κατηγορίες, ανάλογα με την ένταση των συμπτωμάτων τους (ήπια, μέτρια και σοβαρά συμπτώματα). Κατά την παρακολούθηση, ο αριθμός των ατόμων με σοβαρής έντασης συμπτώματα μειώθηκε από 22% που ήταν στην αρχή της παρακολούθησης στο 13%. Στα άτομα με ήπιας έντασης συμπτώματα η μείωση ήταν μικρή 20% προς 18%, ενώ παράλληλα αύξηση σημειώθηκε στην ομάδα με μέτριας έντασης συμπτώματα, από 59% σε 69%. Παρόλα αυτά δεν ήταν στατιστικά σημαντική η διαφορά.

Η σταθεροποίηση της ψυχικής τους κατάστασης φάνηκε και από τις επανεισαγωγές που είχαν κατά την διάρκεια της παρακολούθησης, όπου μόνο το 22% έκανε επανεισαγωγή στο ψυχιατρείο για τουλάχιστον μια φορά.

Παρόμοιος σχεδιασμός έχει γίνει και για την αξιολόγηση της συμπεριφοράς των συμμετεχόντων στη μελέτη, κατά τον οποίο το δείγμα κατηγοριοποιήθηκε σε τρεις ομάδες με αντίστοιχα ήπια, μέτρια και σοβαρή διαταραχή της συμπεριφοράς. Από την αρχή μέχρι και το τέλος της παρακολούθησης σημειώθηκε σημαντική αύξηση αλλά όχι στατιστικά σημαντική στην κατηγορία με ήπιου βαθμού διαταραχής της συμπεριφοράς, από 35% σε 50%. Στις υπόλοιπες κατηγορίες αν και υπήρχε μείωση δεν ήταν στατιστικά σημαντική.

Για την αξιολόγηση της συμπεριφοράς χρησιμοποιήθηκε ως εργαλείο μέτρησης το Disability Assessment Schedule (DAS).

Οι κυριότεροι περιορισμοί της μελέτης των Barbato et al (2004) ήταν ότι ο σχεδιασμός της μελέτης και η συλλογή των δεδομένων ήταν νατουραλιστικός. Ακόμη, η συλλογή των δεδομένων δεν έγινε από μη ανεξάρτητους επαγγελματίες, στους οποίους, η κατάσταση των ατόμων που συμμετείχαν στη μελέτη να μην ήταν άγνωστη, το οποίο ενδεχομένως να οδηγεί σε σφάλμα μεροληψίας.

Οι Ryu et al. (2006) με οιονεί πειραματική διαχρονική μελέτη εξέτασαν τις επιπτώσεις της αποϊδρυματοποίησης, αξιολογώντας τα κλινικά και κοινωνικά αποτελέσματα σε δείγμα 78 ατόμων με σχιζοφρένεια, τα οποία μετά την αποϊδρυματοποίηση μεταφέρθηκαν στο χωριό Sasagawa της Ιαπωνίας.

Στο χωριό Sasagawa διαμορφώθηκαν ειδικά διαμερίσματα ανάλογα με τις ανάγκες κάθε ατόμου και το επίπεδο αυτοφροντίδας του, ενώ με την πάροδο του χρόνου και ανάλογα με τις ανάγκες και το επίπεδο εντατικής φροντίδας που χρειάζονταν οι συμμετέχοντες, μετακινούνταν σε κατοικίες με λιγότερο εντατική φροντίδα ή σε τελείως ανεξάρτητη κατοικία.

Οι Ryu et al (2006) θέλοντας να αξιολογήσουν την ψυχική κατάσταση των ατόμων που συμμετείχαν στη μελέτη χρησιμοποίησαν ως εργαλείο το Positive and Negative Syndrome Scale, το οποίο αξιολογεί την ένταση των αρνητικών και των θετικών συμπτωμάτων. Η αξιολόγηση κατά την περίοδο παρακολούθησης έγινε σε 9 χρονικά σημεία. Η πρώτη αξιολόγηση έγινε τον πρώτο μήνα μετά την έξοδό τους από τα ψυχιατρεία, και στη συνέχεια ακολούθησαν αξιολογήσεις κάθε 3 μήνες.

Από την έναρξη της παρακολούθησης και μέχρι τους 24 μήνες παρακολούθησης, παρατηρήθηκε βελτίωση αναφορικά με τα αρνητικά συμπτώματα των συμμετεχόντων, η οποία ήταν στατιστικά σημαντική ($p < 0.001$). Αντίθετα, δεν παρατηρήθηκε σε διάστημα ενός έτους παρακολούθησης αλλαγή στην ένταση των θετικών συμπτωμάτων.

Αντίστοιχη βελτίωση υπήρξε και στην γενική συμπεριφορά των συμμετεχόντων ($p < 0.001$), σε αντίθεση με τις ικανότητες αυτοφροντίδας, για τις οποίες αν και υπήρχε βελτίωση, αυτή δεν ήταν στατιστικά σημαντική. Για την αξιολόγηση της συμπεριφοράς και τις ικανότητες αυτοφροντίδας χρησιμοποιήθηκε το εργαλείο Rehabilitation Evaluation Hall and Baker Scale (REHAB).

Επιπλέον κατά την διάρκεια της παρακολούθησης των Ryu et al (2006) τα ποσοστά των ατόμων που νοσηλεύτηκαν στην κοινότητα και επανεισαχθείσαν για τουλάχιστον μια φορά στο ψυχιατρείο ήταν 37%.

Παρόμοιος σχεδιασμός έχει γίνει και από τους Furlan et al (2009) στη βόρεια Ιταλία μετά το κλείσιμο δύο ψυχιατρείων (Collegno και Grugliasco). Οι ερευνητές διαχώρισαν το δείγμα της μελέτης τους το οποίο αποτελείτο από 176 άτομα με παγιωμένη ψυχική νόσο σε κοινοτικές κατοικίες ανάλογα με το επίπεδο υποστήριξης που χρειάζονταν.

Συγκεκριμένα 101 άτομα μεταφέρθηκαν σε κατοικίες με εικοσιτετράωρη υποστήριξη από προσωπικό, 49 άτομα σε κατοικίες με ημερήσια φροντίδα και 2 άτομα επέστρεψαν στις προηγούμενες τους κατοικίες.

Οι Furlan et al (2009) αξιολόγησαν αν υπήρχε βελτίωση στην ποιότητα ζωής, στην κοινωνικοποίηση και στην σταθεροποίηση των συμπτωμάτων των ατόμων που μεταφέρθηκαν στις κοινοτικές κατοικίες των υπηρεσιών ψυχικής υγείας. Ειδικότερα, χρησιμοποιώντας την κλίμακα Brief Psychiatric Rating Scale αξιολόγησαν τα συμπτώματα ψυχικής διαταραχής, τόσο στην αρχή της αποϊδρυματοποίησης καθώς και στο 4^ο έτος παρακολούθησης, μετά την αποϊδρυματοποίηση. Ο μέσος όρος καταγραφής στην κλίμακα μειώθηκε από 47.5, σε 13.7, διαφορά η οποία ήταν στατιστικά σημαντική ($p < 0.001$).

Παρόλ'αυτά τα εργαλεία μέτρησης που χρησιμοποίησαν για την συλλογή των δεδομένων στην εν λόγω μελέτη, σχεδιάστηκαν για κλινική χρήση και όχι για σκοπούς έρευνας. Επιπλέον, ο βαθμός ικανοποίησης των ατόμων που συμμετείχαν στη μελέτη από την μεγάλη και σημαντική αλλαγή της ζωής τους, ήταν ένας από τους περιορισμούς τους.

Μετά το κλείσιμο του ψυχιατρικού ασύλου στο Σίδνεϊ της Αυστραλίας, οι Hobbs et al (2000) με οιονεί πειραματική μελέτη με συγχρονικές συγκρίσεις, παρακολούθησαν και αξιολόγησαν την κλινική πορεία 40 ατόμων με παγιωμένη ψυχική νόσο. Η αξιολόγηση ξεκίνησε πριν την έξοδό τους από το ψυχιατρείο και συνεχίστηκε για δυο χρόνια. Το εργαλείο που χρησιμοποιήθηκε για την αξιολόγηση της έντασης των συμπτωμάτων ψυχικής διαταραχής ήταν το Brief Psychiatric Rating Scale. Για την αξιολόγηση της κοινωνικής συμπεριφοράς χρησιμοποιήθηκε το εργαλείο Social Behavior Scale (SBS).

Κατά την μεταφορά των ατόμων στην κοινότητα, αν και είχε προβλεφθεί η δυνατότητα αύξησης της δοσολογίας των ψυχοτρόπων φαρμάκων σε περίπτωση επιδείνωση της συμπτωματολογίας, εν τούτοις στο τέλος της παρακολούθησης παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική μείωση της έντασης των συμπτωμάτων ψυχικής διαταραχής ($p = 0.005$), χωρίς σημαντική αύξηση της συνολικής δοσολογίας της χορηγούμενης αγωγής. Αντίθετα, δεν παρατηρήθηκε κάποια σημαντική βελτίωση στα προβλήματα της κοινωνικής συμπεριφοράς των συμμετεχόντων στη μελέτη κατά την διάρκεια παρακολούθησής τους ($p = 0.62$).

Παράλληλα, χρησιμοποιώντας τα ίδια εργαλεία μέτρησης, οι Hobbs et al. (2002) επεκτάθηκαν σε μια πιο λεπτομερή αξιολόγηση ενός δείγματος 47 ατόμων, το οποίο παρακολουθούσαν για διάστημα έξι ετών. Αναλυτικότερα, τα αρνητικά συμπτώματα των ατόμων αυτών παρέμειναν τα ίδια σε μορφή και ένταση στα έξι χρόνια παρακολούθησης, ενώ υπήρξε μια μικρή βελτίωση στα θετικά τους συμπτώματα, η οποία ωστόσο δεν ήταν στατιστικά σημαντική ($p=0.267$). Αξιοσημείωτο είναι όμως ότι, γενικά η ημερήσια δόση της χλωροπρομαζίνης μειώθηκε, χωρίς να έχει αντίκτυπο σε τυχόν επιδείνωση των συμπτωμάτων τους. Ταυτόχρονα, στην αξιολόγηση που έγινε για την κοινωνική συμπεριφορά και το επίπεδο αυτοφροντίδας δεν φάνηκε κάποια στατιστικά σημαντική αλλαγή.

Ένας βασικός περιορισμός και των δύο μελετών των Hobbs et al. (2000, 2002) είναι ότι το δείγμα και στις δύο περιπτώσεις δεν ήταν τυχαίο, αλλά προέκυψε μέσω σκόπιμης δειγματοληψίας βάσει συγκεκριμένων κριτηρίων και συνεντεύξεων. Το γεγονός αυτό, ενδεχομένως, να περιορίζει την εξωτερική εγκυρότητα των μελετών, και επομένως τη γενίκευση των αποτελεσμάτων τους.

Στο βόρειο Λονδίνο, οι Leff και Trieman (2000) θέλοντας να συγκρίνουν την ποιότητα ζωής 670 ατόμων με παγιωμένη ψυχική νόσο που μεταφέρθηκαν στις κατοικίες των κοινοτικών υπηρεσιών ψυχικής υγείας, αξιολόγησαν την ψυχική τους κατάσταση και την κοινωνική τους συμπεριφορά σε τρία χρονικά σημεία. Αυτά αφορούσαν στην αρχή της τοποθέτησης τους, σε ένα χρόνο μετά την αποϊδρυματοποίηση τους και στα πέντε χρόνια παρακολούθησης τους στην κοινότητα. Το εργαλείο που χρησιμοποίησαν οι Leff και Trieman (2000), προκειμένου να αξιολογήσουν την κατάσταση ψυχικής λειτουργίας του δείγματός τους, ήταν το Present State Examination (PSE). Κατά την αξιολόγηση, δεν παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική μείωση της συνολικής καταγραφής στην κλίμακα, η οποία ήταν αντίστοιχα 11.1 στην αρχή της τοποθέτησης τους, 10.3 ένα χρόνο μετά και 10.0 τον πέμπτο χρόνο παρακολούθησης.

Παρόμοια αποτελέσματα παρατηρήθηκαν αναφορικά και με την κοινωνική συμπεριφορά των συμμετεχόντων, με συνολικές καταγραφές 3.53, 3.28 και 3.27, για τις τρεις χρονικές στιγμές αξιολόγησης. Το εργαλείο αξιολόγησης που χρησιμοποιήθηκε στην περίπτωση αυτή ήταν το Social Behavior Schedule (SBS).

Ένας από τους βασικούς περιορισμούς της μελέτης αυτής αφορά στο μεγάλο αριθμό των θανάτων των συμμετεχόντων από φυσικά αίτια, κατά τα πέντε χρόνια παρακολούθησης. Επίσης, καθώς χρησιμοποιήθηκαν δεδομένα από τα σημαντικά πρόσωπα των συμμετεχόντων και από το προσωπικό των υπηρεσιών, ενδέχεται οι πεποιθήσεις των πληροφοριοδοτών να επηρέασαν τα αποτελέσματα, δημιουργώντας σφάλμα μεροληψίας. Επιπλέον, τα αποτελέσματα της μελέτης αυτής μπορούν να γενικευθούν μόνο για άρτια οργανωμένα και εξοπλισμένα προγράμματα.

Οι Stylianidis et al (2008) με δείγμα 73 άτομα με πάγια ψυχική νόσο θέλησαν να αξιολογήσουν τις επιπτώσεις της μεταφοράς από τα ψυχιατρικά άσυλα της Αθήνας (Δαφνί, Δρομοκαΐτειο και Πέτρα Ολύμπου) σε 6 ελληνικές κοινοτικές κατοικίες (Αττική, Έβροια, Φθιώτιδα και Θεσσαλία). Στις κοινοτικές κατοικίες των υπηρεσιών ψυχικής υγείας όπου μεταφέρθηκαν, τους παρέχονταν 24ώρη φροντίδα από μια διεπιστημονική ομάδα, η οποία αποτελείτο από ψυχίατρους, ψυχολόγους, κοινωνικούς λειτουργούς, νοσηλευτές και φροντιστές.

Χρησιμοποιώντας το εργαλείο Rehabilitation Evaluation Hall And Baker οι Stylianidis et al (2008) αξιολόγησαν τις ικανότητες αυτοφροντίδας των συμμετεχόντων και την γενική τους συμπεριφορά. Όσο αφορά την αξιολόγηση που έγινε ένα χρόνο μετά την αποϊδρυματοποίηση, σημειώθηκε σημαντικού βαθμού βελτίωσης της γενικής συμπεριφοράς και των ικανοτήτων αυτοφροντίδας των συμμετεχόντων ($p < 0.01$).

Βασικός περιορισμός της παρούσας μελέτης ήταν το μικρό μέγεθος του δείγματος, καθώς και το γεγονός ότι η αξιολόγηση δεν έγινε από ανεξάρτητους κριτές.

ΠΙΝΑΚΑΣ 1: Χαρακτηριστικά των μελετών, σκοπός και αποτελέσματα.

ΕΡΕΥΝΗΤΕΣ ΚΑΙ ΕΤΟΣ	ΣΚΟΠΟΣ	ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΗΣ ΜΕΛΕΤΗΣ	ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ
Barbato et al. 2004	Αξιολόγηση όλων των ατόμων με σοβαρή ψυχική διαταραχή που μεταφέρθηκαν στις κοινοτικές δομές ψυχικής υγείας μετά από το κλείσιμο του ψυχιατρικού νοσοκομείου το 1999.	<u>Δείγμα</u> : 163 άτομα με Παγιομένη Ψυχική Νόσο (ΠΨΝ). <u>Περίοδος παρακολούθησης</u> : 1999-2002. <u>Εργαλεία μέτρησης</u> : Brief Psychiatric Rating Scale (BPRS), Disability Assessment Schedule (DAS). <u>Σχεδιασμός</u> : δεν αναφέρεται.	Δεν βρέθηκαν στατικά σημαντικές διαφορές στην ψυχοπαθολογία και στην κοινωνική λειτουργικότητα, σε αντίθεση με τη συνολική κοινωνική συμπεριφορά.
Furlan et al. 2009	Διερεύνηση του βαθμού βελτίωσης της ποιότητας ζωής, της κοινωνικοποίησης και της σταθεροποίησης των συμπτωμάτων των ατόμων με σοβαρή ψυχική διαταραχή, μετά από την αποϊδρυματοποίηση τους.	<u>Δείγμα</u> : 176 άτομα με ΠΨΝ. <u>Περίοδος παρακολούθησης</u> : 1998-2002. <u>Εργαλεία μέτρησης</u> : BPRS . <u>Σχεδιασμός</u> : Προοπτικός σχεδιασμός.	Παρατηρήθηκε σταθερή βελτίωση της κλινικής κατάσταση. Ουσιαστική βελτίωση σημειώθηκε στην αυτονομία, κοινωνικοποίηση και στην βούληση.
Hobbs et al. 2002	Αξιολόγηση της ψυχικής κατάστασης ατόμων με σοβαρή ψυχική νόσο μετά από την αποϊδρυματοποίηση τους, συμπεριλαμβανομένων και άλλων παραμέτρων όπως το επίπεδο αυτοφροντίδας.	<u>Δείγμα</u> : 47 άτομα με ΠΨΝ <u>Διάστημα παρακολούθησης</u> : 6 χρόνια. <u>Εργαλεία μέτρησης</u> : BRBS, Life Skills Profile (LSP) , Social Behavior Schedule (SBD). <u>Σχεδιασμός</u> : Οιονεί πειραματικός σχεδιασμός, με συγχρονικές συγκρίσεις.	Δεν υπήρξαν στατιστικά σημαντικές αλλαγές όσον αφορά τα συμπτώματα της ψυχικής διαταραχής. Δεν εκδηλώθηκαν δυσλειτουργική κοινωνική συμπεριφορά ή σοβαρού βαθμού κατάθλιψη. Υπήρξε μείωση των δόσεων των ψυχοτρόπων φαρμάκων.

ΠΙΝΑΚΑΣ 1: Χαρακτηριστικά των μελετών, σκοπός και αποτελέσματα.

ΕΡΕΥΝΗΤΕΣ ΚΑΙ ΕΤΟΣ	ΣΚΟΠΟΣ	ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΗΣ ΜΕΛΕΤΗΣ	ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ
Hobbs et al. 2000	Αξιολόγηση της κλινικής πορείας ατόμων με ψυχικό νόσημα .	<u>Δείγμα</u> : 40 άτομα ΠΨΝ. <u>Διάστημα παρακολούθησης</u> : 2 χρόνια. <u>Εργαλεία μέτρησης</u> : BRBS, LSP, SBS. <u>Σχεδιασμός</u> : Οιονεί πειραματικός διαχρονικός σχεδιασμός.	Παρατηρήθηκε σημαντική βελτίωση των ψυχωσικών συμπτώματα, χωρίς σημαντική αλλαγή στη δόση των νευροληπτικών φαρμάκων. Αξιοσημείωτη αύξηση του επιπέδου ικανοποίησης από τη ζωή.
Leff et al. 2000	Σύγκριση της ποιότητας ζωής ατόμων με ψυχικό νόσημα, στα σπίτια των κοινοτικών υπηρεσιών ψυχικής υγείας μετά από το κλείσιμο των δύο ψυχιατρικών νοσοκομείων του βόρειου Λονδίνου.	<u>Δείγμα</u> : 670 άτομα με ΠΨΝ. <u>Χρόνος παρακολούθησης</u> : 5 χρόνια. <u>Εργαλεία μέτρησης</u> : Present State Examination (PSE), SBS. <u>Σχεδιασμός</u> : δεν αναφέρεται.	Δεν υπήρξε αλλαγή στην κλινική κατάσταση ή κάποιο πρόβλημα στην κοινωνική συμπεριφορά . Καταγράφηκε σαφής επιθυμία των συμμετεχόντων να παραμείνουν στις νέες κατοικίες.

ΠΙΝΑΚΑΣ 1: Χαρακτηριστικά των μελετών, σκοπός και αποτελέσματα.

ΕΡΕΥΝΗΤΕΣ ΚΑΙ ΕΤΟΣ	ΣΚΟΠΟΣ	ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΗΣ ΜΕΛΕΤΗΣ	ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ
Ryu et al. 2006	Διερεύνηση των επιπτώσεων αποϊδρυματοποίησης, αξιολογώντας τα κλινικά και κοινωνικά αποτελέσματα.	<u>Δείγμα</u> : 78 άτομα με σχιζοφρένεια <u>Χρόνος παρακολούθησης</u> : 2 χρόνια. <u>Εργαλεία μέτρησης</u> : Positive and Negative Symptom Scale (PANSS), Rehabilitation Evaluation Hall and Baker Scale (REHAB), Social Functioning Scale (SFS). <u>Σχεδιασμός</u> : Οιονεί πειραματικός σχεδιασμός, με συγχρονικές συγκρίσεις.	Παρατηρήθηκε σημαντική βελτίωση τόσο στα ψυχιατρικά συμπτώματα όσο και στην κοινωνική λειτουργικότητα όπως στις ικανότητες ομιλίας, στις κοινωνικές δραστηριότητες και στην ικανότητα αυτοφροντίδας.
Stylianidis et al. 2009	Αξιολόγηση των επιπτώσεων της μεταφοράς της φροντίδας από τα ψυχιατρικά νοσοκομεία στις κοινοτικές κατοικίες των υπηρεσιών ψυχικής υγείας.	<u>Δείγμα</u> : 73 άτομα με ΠΨΝ. <u>Χρόνος παρακολούθησης</u> : 1 χρόνο. <u>Εργαλεία μέτρησης</u> : REHAB . <u>Σχεδιασμός</u> : δεν αναφέρεται.	Στατιστικά σημαντική βελτίωση της αποκατάστασης και της κοινωνικής λειτουργικότητας..

ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Σκοπός της παρούσας εργασίας ήταν η διερεύνηση της αποτελεσματικότητας των υπηρεσιών ψυχικής υγείας ως προς την ψυχοκοινωνική αποκατάσταση των ατόμων με παγιωμένη ψυχική νόσο.

Συνολικά, όλες οι μελέτες ως προς τον σχεδιασμό τους, καμία δεν χρησιμοποίησε ομάδα ελέγχου ταυτόχρονα σε ψυχιατρείο, πράγμα το οποίο ίσως να περιορίζει την εξωτερική εγκυρότητα, παρόλο που ήταν σχεδόν αδύνατο να γίνει αυτό, γιατί στις περισσότερες περιπτώσεις είχαν μετακινηθεί σχεδόν όλα τα άτομα με παγιωμένη ψυχική διαταραχή στην κοινότητα. Επιπλέον τα εργαλεία μέτρησης που χρησιμοποιήθηκαν για τη αξιολόγηση των συμπτωμάτων σχεδόν παντού ήταν τα ίδια και έτσι μπορούμε να ομαδοποιήσουμε τα αποτελέσματα και να έχουμε το ίδιο μέτρο σύγκρισης.

Αναφορικά με το μεγάλο αριθμό των ατόμων που εγκατέλειπαν τις μελέτες που ανασκοπήθηκαν σε κάποια φάση της παρακολούθησης, θα πρέπει να διευκρινιστεί ότι στις περισσότερες μελέτες κατά κύριο λόγο αυτό οφειλόταν στο θάνατο των συμμετεχόντων από φυσικά αίτια, και όχι από αυτοκτονίες, γεγονός το οποίο θα υποδήλωνε τυχόν σφάλμα τύπου I. Επίσης ελάχιστα άτομα εκδήλωσαν βίαιη ή δυσλειτουργική συμπεριφορά, ώστε να καταστεί δύσκολη η συγκατοίκηση τους με άλλα άτομα και να χρειαστεί να απομακρυνθούν από τη μελέτη (Hobbs et al. 2000, Hobbs et al. 2002, Barbato et al. 2004).

Συνολικά φάνηκε πως οι κοινοτικές υπηρεσίες ψυχικής υγείας διαδραμάτισαν καθοριστικό ρόλο στη βελτίωση της κατάστασης των ψυχικά πασχόντων μετά την αποϊδρυματοποίηση τους. Ωστόσο, τα ερευνητικά δεδομένα ως προς το βαθμό αποτελεσματικότητας των υπηρεσιών είναι αντιφατικά. Στις περισσότερες περιπτώσεις παρατηρήθηκε μείωση των υποτροπών και των επανεισαγωγών (Hobbs et al. 2000).

Ειδικότερα, από τα αποτελέσματα φάνηκε ότι, από τις έξι μελέτες που αξιολόγησαν την κατάσταση των ψυχικών λειτουργιών των συμμετεχόντων στο πρόγραμμα αποκατάστασης στην αρχή και στο τέλος της παρακολούθησης, στις τρεις από αυτές (Barbato et al. 2004, Hobbs et al. 2002, Leff & Trieman 2000) παρατηρήθηκε μη στατιστικά σημαντική βελτίωση, ενώ στις υπόλοιπες τρεις (Furlan et al 2009, Hobbs et al. 2000, Ryu et al. 2006) σημειώθηκε στατιστικά σημαντική βελτίωση των συμπτωμάτων της κλινικής διαταραχής.

Βέβαια, αν και η βελτίωση της ψυχικής κατάστασης των ατόμων με παγιωμένη ψυχική διαταραχή, στις περισσότερες μελέτες ήταν μικρού βαθμού το σημαντικότερο είναι ότι παρατηρήθηκαν περιορισμένης έκτασης υποτροπές, όπως προκύπτει από τον αριθμό των επανεισαγωγών που έγιναν κατά την διάρκεια της παρακολούθησης. Στη μελέτη των Barbato et al.(2004) και των Ryu et al.(2006), τα ποσοστά των ατόμων που νοσηλεύτηκαν στην κοινότητα και επανεισαχθείσαν για τουλάχιστον μια φορά στα ψυχιατρεία κατά την περίοδο παρακολούθησης ήταν 22% και 37% αντίστοιχα. Επίσης, αξιοσημείωτο, είναι ότι η ημερήσια δόση των ψυχοτρόπων φαρμάκων που χορηγούνταν στους συμμετέχοντες κατά την διάρκεια της παρακολούθησης δεν είχε αυξηθεί συνολικά, τη στιγμή μάλιστα που παρατηρήθηκε, αν και μικρού βαθμού, συνολικά μείωση της έντασης των συμπτωμάτων τους (Hobbs et al. 2000).

Οι περισσότεροι άνθρωποι που συμμετείχαν στο δείγμα των μελετών που συμπεριελήφθησαν είχαν νοσηλευτεί στα ψυχιατρικά άσυλα κατά μέσο όρο 37 χρόνια (Furlan et al. 2009), μια χρονική περίοδο, κατά την οποία οι κοινωνικές επαφές τους ήταν πολύ περιορισμένες. Επομένως, μια καίρια παράμετρος, στο πλαίσιο της αξιολόγησης των περισσότερων μελετών, ήταν οι κοινωνική συμπεριφορά αυτών των ατόμων.

Από τις τρεις μελέτες που αξιολόγησαν την κοινωνική συμπεριφορά, αν και υπήρχε σε όλες μικρή βελτίωση, σε καμία δεν παρατηρήθηκε αξιοσημείωτη αλλαγή (Hobbs et al. 2000, Hobbs et al. 2002, Leff & Trieman 2000). Ταυτόχρονα, όμως, δεν σημειώθηκε επιδείνωση ή κάποιο πρόβλημα στη συμπεριφορά που να απαιτούσε μόνιμη επανεισαγωγή. Αντίθετα, παρατηρήθηκε ενδεικτική βελτίωση της γενικής συμπεριφοράς των συμμετεχόντων, βάσει των αποτελεσμάτων τριών άλλων μελετών (Barbato et al. 2004, Ryu et al. 2006, Stylianidis et al 2008).

Μετά από χρόνια εγκλεισμού σε ψυχιατρικά άσυλα, το επίπεδο αυτοφροντίδας των ατόμων είναι πολύ χαμηλό, τουλάχιστον για τους περισσότερους θεραπευόμενους. Με βάση το δεδομένο αυτό, ένας σημαντικός στόχος μετά από την αποϊδρυματοποίηση των ατόμων με παγιωμένη ψυχική νόσο, είναι η οργάνωση των κοινοτικών κατοικιών ανάλογα με τις ανάγκες και το επίπεδο αυτοφροντίδας των ατόμων που θα μεταφερθούν σε αυτές.

Η ικανότητα αυτοφροντίδας, η οποία αξιολογήθηκε από τους Ryu et al.(2006) και τους Stylianidis et al (2008) φάνηκε ότι βελτιώθηκε σημαντικά. Αντίθετα, οι Hobbs et al (2000, 2002) δεν βρήκαν στατιστικά σημαντική βελτίωση, αναφορικά με την παράμετρο αυτή. Το σημαντικό όμως, είναι ότι υπήρχε συνολικά βελτίωση στο επίπεδο αυτοφροντίδας τους. Βέβαια, κανείς θα πρέπει να αναλογιστεί ότι αν ο μέσος όρος παραμονής στα ψυχιατρικά άσυλα των περισσότερων συμμετεχόντων στις μελέτες που ανασκοπήθηκαν ήταν 37 χρόνια (Furlan et al. 2009), τότε η πλειοψηφία των ατόμων με παγιωμένη ψυχική διαταραχή που κατοίκισαν στις κατοικίες των υπηρεσιών ψυχικής υγείας κάθε χώρας ήταν ηλικιωμένοι. Επομένως, εκτός από τον παράγοντα της ψυχικής διαταραχής, κανείς θα πρέπει να συνυπολογίσει και τα προβλήματα που ακολουθούν κάθε άνθρωπο σε αυτήν την ηλικιακή ομάδα.

Ένας πολύ σημαντικός παράγοντας που αξιολόγησαν κάποιες μελέτες είναι η ικανοποίηση των συμμετεχόντων από τις καινούργιες κατοικίες τους, και γενικά η ικανοποίηση από τη φροντίδα που τους παρέχεται μετά την έξοδό τους από τα ψυχιατρικά νοσοκομεία. Σε ερωτήσεις που τους υποβλήθηκαν του τύπου “προτιμάτε την κοινοτική κατοικία από το νοσοκομείο;” ή “θα συστήνατε αυτήν την κατοικία σε άλλο άτομο;” περίπου το 85% απάντησαν θετικά (Thornicroft et al 2005). Ωστόσο, τα ερευνητικά δεδομένα σχετικά με την ικανοποίηση των χρηστών από τις κοινοτικές υπηρεσίες ψυχικής υγείας είναι πολύ περιορισμένα. Επομένως, θα ήταν ενδιαφέρον να μελετηθούν μέσω ποιοτικής μεθοδολογίας τα συναισθήματα και οι εμπειρίες των ατόμων ώστε να βελτιωθεί η παρεχόμενη νοσηλευτική φροντίδα βάσει των αναγκών των χρηστών υπηρεσιών ψυχικής υγείας.

Από την άλλη πλευρά, πολλοί αμφισβητούν την επιβίωση των ανθρώπων με παγιωμένη ψυχική νόσο στην κοινότητα, εξαιτίας πολλών παραγόντων όπως είναι η βία, η εγκληματικότητα και οι άστεγοι (Leff 2001). Παράλληλα, όμως, ακόμα και για την μικρή μειοψηφία των ατόμων, για τα οποία θεωρήθηκε σχεδόν αδύνατο να βγουν έξω από τα ψυχιατρικά άσυλα, υπάρχουν μελέτες στις οποίες φάνηκε ότι και αυτά τα άτομα είχαν βελτίωση σχεδόν σε όλους τους παράγοντες που αξιολογήθηκαν (Trieman & Leff 2002).

Συνολικά, στις περισσότερες μελέτες παρατηρήθηκε βελτίωση στις περισσότερες παραμέτρους που αξιολογήθηκαν, κυρίως στις λειτουργίες που αφορούσαν στην

κοινωνική λειτουργικότητα όπως είναι η αυτονομία και οι κοινωνικές επαφές, παρά την παρουσία αρνητικών ή θετικών συμπτωμάτων, τα οποία στις πλείστες περιπτώσεις παρέμειναν σταθερά ή με ελαφρά βελτίωση.

Οι κοινοτικές υπηρεσίες ψυχικής υγείας όμως, προκειμένου να ενδυναμώσουν τα άτομα με παγιωμένη ψυχική νόσο, ώστε να προσεγγίσουν το επίπεδο της “κοινωνικής ίασης”, χρειάζονται περισσότερο χρόνο και συντονισμό (Κατσαρός, 2009). Η επίτευξη ψυχικής ισορροπίας και προσαρμογής, καθώς και η δυνατότητα αρμονικής και ικανοποιητικής ενσωμάτωσης στο κοινωνικό σύνολο είναι ο στόχος.

Είναι επιτακτική ανάγκη λοιπόν, να γνωρίζουμε αν είναι αποτελεσματικές οι Κοινοτικές Υπηρεσίες Ψυχικής Υγείας, γιατί με αυτό τον τρόπο μπορεί τεκμηριωμένα να μετατεθεί το βάρος της εκπαίδευσης της νοσηλευτικής ψυχικής υγείας στην κοινοτική νοσηλευτική ψυχικής υγείας. Η αποτελεσματικότητα των Κοινοτικών Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας θα αποτελέσει τη βάση, ώστε να γίνει η αλλαγή του τρόπου θεραπευτικής προσέγγισης από τον παραδοσιακό ασυλικό τρόπο στο σύγχρονο. Επίκεντρο της παροχής φροντίδας θα είναι ο θεραπευόμενος και οι εξατομικευμένες του ανάγκες, στο χώρο όπου ζει και εργάζεται, με βάση το βιοψυχοκοινωνικό πρότυπο (ετήσια έκθεση υπηρεσιών ψυχικής υγείας, 2009).

Το πόσο επιτακτική ανάγκη είναι άλλωστε, το έδειξαν οι Murray et al (1997) σε μια μελέτη, στην οποία ανέδειξαν τις ψυχικές διαταραχές ως δυνητικά τις πιο σημαντικές για την δημόσια υγεία, σχεδόν όπως οι καρδιοπάθειες και σημαντικότερες από τις χρόνιες ασθένειες, όπως είναι ο διαβήτης.

Ωστόσο, χρειάζονται περισσότερες έρευνες ως προς τις ανάγκες και την ικανοποίηση των χρηστών των υπηρεσιών ψυχικής υγείας για τη βελτίωση της παρεχόμενης νοσηλευτικής φροντίδας, περισσότερες προοπτικές διαχρονικές μελέτες, και μελέτες με πειραματικό σχεδιασμό για να διερευνηθεί ο βαθμός βελτίωσης με την πάροδο του χρόνου. Απώτερος στόχος θα είναι η ανάπτυξη νέων και η βελτίωση των υφιστάμενων θεραπευτικών πρακτικών.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Παρά τα αντιφατικά αποτελέσματα των υπάρχουσων μελετών, φαίνεται ότι οι κοινοτικές υπηρεσίες ψυχικής υγείας διαδραματίζουν μέχρι σήμερα καθοριστικό ρόλο στη μείωση του αριθμού των επανεισαγωγών των χρόνιων ψυχικά πασχόντων σε νοσοκομειακές δομές και στη βελτίωση της κοινωνικής λειτουργικότητας και της ικανότητας τους για αυτοφροντίδα. Ειδικότερα, τα άτομα με παγιωμένη ψυχική νόσο μετά την αποϊδρυματοποίηση τους και με την κατάλληλη υποστήριξη από τις κοινοτικές δομές, φαίνεται ότι μπορούν να ζήσουν στην κοινότητα με περισσότερη αυτονομία και να επανενταχθούν στον παραγωγικό κύκλο της κοινωνίας, χωρίς να στερούνται το δικαίωμα της ελευθερίας και του σεβασμού.

Η επιθυμία των ατόμων με παγιωμένη ψυχική νόσο να παραμείνουν στις κοινοτικές κατοικίες των υπηρεσιών ψυχικής υγείας, η βελτίωση της κοινωνικής συμπεριφορά τους και η μείωση του αριθμού των υποτροπών αναδεικνύουν την αναγκαιότητα επαναπροσδιορισμού του τρόπου παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας στα άτομα με παγιωμένη ψυχική νόσο. Στόχος είναι από την μία πλευρά, η μετάθεση του κέντρου βάρους της παρεχόμενης φροντίδας από την ασυλιακού τύπου περίθαλψη, όπως συνέβαινε μέχρι σήμερα, στις κοινοτικές δομές. Από την άλλη ενισχύεται η αναγκαιότητα για μια ολιστική και τεκμηριωμένη πρακτική και εκπαίδευση των νοσηλευτών, προσανατολισμένη στην κοινοτική φροντίδα.

Συνολικά, η συνεχιζόμενη εκπαίδευση και η ερευνητική δραστηριότητα των νοσηλευτών ψυχικής υγείας θα πρέπει να εστιαστούν στην κοινοτική νοσηλευτική ψυχικής υγείας, ώστε να δοθεί η ευκαιρία στα άτομα με παγιωμένη ψυχική νόσο να ξεφύγουν από το στίγμα και τις διακρίσεις που θέλουν αυτά τα άτομα στο περιθώριο και υποταγμένα στα κοινωνικά στερεότυπα.

ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ

Ο βασικός περιορισμός της παρούσας ανασκόπησης αφορά το γεγονός ότι στο υλικό συμπεριελήφθησαν ερευνητικές μελέτες μόνο με ποσοτικό ή ποιοτικό σχεδιασμό, με αποτέλεσμα να αποκλειστούν μετα-αναλύσεις, ανασκοπήσεις και αναφορές οργανισμών, το οποίο ενδεχομένως να οδηγεί σε σφάλμα μεροληψίας, όπως επίσης και το γεγονός ότι δεν συμπεριελήφθησαν μελέτες που είχαν δημοσιευθεί σε γλώσσα πέραν της Αγγλικής.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Διεθνής βιβλιογραφία

- Barbato, A., D'Avanzo, B., Rocca, G., Amatulli, A. & Lampugnani, D. 2004, A study of long-stay patients resettled in the community after closure of a psychiatric hospital in Italy, *Psychiatric services (Washington, D.C.)*, 55, (1): 67-70.
- Furlan, P.M., Zuffranieri, M., Stanga, F., Ostacoli, L., Patta, J. & Picci, R.L. 2009, Four-year follow-up of long-stay patients settled in the community after closure of Italy's psychiatric hospitals, *Psychiatric services (Washington, D.C.)*, 60, (9): 1198-1202.
- Hobbs, C., Newton, L., Tennant, C., Rosen, A. & Tribe, K. 2002, Deinstitutionalization for long-term mental illness: a 6-year evaluation, *The Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 36, (1): 60-66.
- Hobbs, C., Tennant, C., Rosen, A., Newton, L., Lapsley, H.M., Tribe, K. & Brown, J.E. 2000, Deinstitutionalisation for long-term mental illness: a 2-year clinical evaluation, *The Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 34, (3): 476-483.
- Leff, J. 2001, Why is care in the community perceived as a failure?, *The British journal of psychiatry : the journal of mental science*, 179, 381-383.
- Leff, J. & Trieman, N. 2000, Long-stay patients discharged from psychiatric hospitals. Social and clinical outcomes after five years in the community. The TAPS Project 46, *The British journal of psychiatry : the journal of mental science*, 176, 217-223.
- Manderscheid, R.W., Atay, J.E. & Crider, R.A. 2009, Changing trends in state psychiatric hospital use from 2002 to 2005, *Psychiatric services (Washington, D.C.)*, 60, (1): 29-34.
- Murray, C.J.L. & Lopez, A.D. 1997, Global mortality, disability, and the contribution of risk factors: Global Burden of Disease Study, *The Lancet*, 349, (9063): 1436-1442.
- Ryu, Y., Mizuno, M., Sakuma, K., Munakata, S., Takebayashi, T., Murakami, M., Falloon, I.R. & Kashima, H. 2006, Deinstitutionalization of long-stay patients with schizophrenia: the 2-year social and clinical outcome of a comprehensive intervention program in Japan, *The Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 40, (5): 462-470.

Stylianidis, S.F., Pantelidou, S.M. & Chondros, P.C. 2008, Evaluation of the rehabilitation process in Greek Community Residential homes: resettlement from Greek Psychiatric Hospitals, *International Journal of Psychosocial Rehabilitation*, 13, (1):31-38.

Thornicroft, G., Bebbington, P. & Leff, J. 2005, Outcomes for long-term patients one year after discharge from a psychiatric hospital, *Psychiatric services (Washington, D.C.)*, 56, (11):1416-1422.

Trieman, N. & Leff, J. 2002, Long-term outcome of long-stay psychiatric in-patients considered unsuitable to live in the community. TAPS Project 44, *The British journal of psychiatry : the journal of mental science*, 181, 428-432.

World Health Organization 2000, *World health report 2000. Health systems: improving performance*. Geneva: World Health Organization.

Ελληνική βιβλιογραφία

Κατσαρός Α. 2009, Η μετάθεση της ψυχιατρικής θεραπευτικής πράξης από το κλειστό σύστημα στο ανοικτό κοινωνικό περιβάλλον, *Ιατρικά χρονικά βορειοδυτικής Ελλάδος*, 5, (2) : 61-65.

Μαδιανός, Μ.Γ. 2006, *Κοινωνική ψυχιατρική και κοινοτική ψυχική υγιεινή*, 9th edn, , Αθήνα: Εκδόσεις Καστανιώτη

Μαδιανός, Μ.Γ. 1994. *Η ψυχοκοινωνική αποκατάσταση από το άσυλο στην κοινότητα*. Αθήνα: Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα.

Υπουργείο Υγείας. 2009. *Ετήσια έκθεση υπηρεσιών ψυχικής υγείας*. Κυπριακή Δημοκρατία, Λευκωσία, 1-25.