

## ΠΕΡΙΛΗΨΗ

**Εισαγωγή:** Ερευνητικά δεδομένα δείχνουν ότι η κατανόηση των προβλημάτων των ατόμων με σοβαρή ψυχική νόσο είναι δύσκολο να επιτευχθεί από τους επαγγελματίες υγείας, με αποτέλεσμα οι ψυχικά πάσχοντες να μη δείχνουν εμπιστοσύνη σε αυτούς και στις παρεχόμενες υπηρεσίες.

**Σκοπός:** Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η διερεύνηση των αντιλήψεων και νοημάτων των ψυχικά πασχόντων σχετικά με: α) τη νόσο τους, συνολικά, β) την προσωπική τους εικόνα στο πλαίσιο της νόσου τους, γ) τις κοινωνικές επιπτώσεις που βιώνουν, λόγω της νόσου τους και δ) την ποιότητα των διαπροσωπικών θεραπευτικών σχέσεων με τους νοσηλευτές ψυχικής υγείας /επαγγελματίες υγείας.

**Υλικό & Μέθοδος:** Εφαρμόστηκε ποιοτική μεθοδολογία βάσει φαινομενολογικής μεθόδου κατά van Manen. Το δείγμα, το οποίο επιλέχθηκε με σκόπιμη δειγματοληψία και βάσει του κριτηρίου του θεωρητικού κορεσμού, αποτέλεσαν 10 άτομα με παγιωμένη ψυχική νόσο, τα οποία χρησιμοποιούσαν κοινοτική υπηρεσία ψυχικής υγείας σε επαρχιακή πόλη της Κύπρου. Η συλλογή των δεδομένων έγινε μέσω ατομικών συνεντεύξεων. Οι συνεντεύξεις βασίστηκαν πάνω σε ημι-δομημένο οδηγό, ο οποίος αναπτύχθηκε βάση βιβλιογραφίας και ελέγχθηκε ως προς την καταλληλότητα της κάθε ερώτησης από ομάδα ειδικών.

**Αποτελέσματα:** Ως πυρηνικό θέμα της βιωμένης εμπειρίας της σοβαρής ψυχικής νόσου, αναδύθηκε η επιγένεση της προσωπικότητας και η απόκτηση μιας νέας προοπτικής για τη ζωή. Αυτό φάνηκε να αφορά σε μια εσωτερική διαδικασία και να συνιστά το συνολικό αποτέλεσμα της πορείας του ατόμου στη νόσο και της μακρόχρονης προσπάθειάς του να αποδεχτεί: α) την αποτελεσματικότητα και αναγκαιότητα της φαρμακοθεραπείας και β) τη φύση και τους περιορισμούς της νόσου. Περαιτέρω, περιγράφηκαν έξι κύρια θέματα και αρκετά επιμέρους υποθέματά. Ως προς το νόημα της ψυχικής νόσου διατυπώθηκαν τα παρακάτω επιμέρους θέματα: α) η επιλογή του ψευδωνύμου, β) η ανυπόφορη ψυχική νόσος, γ) ψυχική νόσος: μία εξωτερική προς το άτομο οντότητα, δ) οι αιτίες της ψυχικής νόσου, ενώ ως προς τη φαρμακοθεραπεία: α) οι διαφορετικές φάσεις της νόσου στο χρόνο με σημείο αναφοράς τη θεραπεία και τη φαρμακευτική αγωγή, β) η αναγκαιότητα της φαρμακευτικής αγωγής, γ) οι αιτίες διακοπής της φαρμακευτικής αγωγής. Περαιτέρω, ως προς την

αντίληψη της ατομικής εικόνας στο πλαίσιο της νόσου, ταυτοποιήθηκαν τα εξής: α) η αντίληψη της προσωπικής εικόνας στο πλαίσιο της νόσου, β) οι διαφορετικές πτυχές της ατομικής οντότητας στην πορεία της νόσου και η συνεπακόλουθη αλλαγή της αντίληψης της προσωπικής εικόνας, γ) η κατακερματισμένη υπόσταση του ατόμου στο πλαίσιο της νόσου, δ) η αντίληψη της προσωπικής αξίας και των προσωπικών ικανοτήτων στην πορεία της νόσου: η δυσάρεστη αλλαγή στην αντίληψη της ατομικής εικόνας. Αναφορικά με τις επιπτώσεις λόγω της νόσου, αυτές φάνηκε να προκύπτουν είτε λόγω κοινωνικού στιγματισμού (κοινωνική υποτίμηση της προσωπικής αξίας, πτώση αυτοεκτίμησης, περιορισμένη προσωπική και ρομαντική ζωή, περιορισμένη επαγγελματική ζωή και σταδιοδρομία, κοινωνική ζωή και οικονομική ζωή), ενώ οι απώλειες λόγω της φύσης της νόσου αφορούσαν κύρια σε διαστάσεις της: α) κοινωνικής ζωής, β) προσωπικής ζωής, γ) επαγγελματικής ζωής και εκπαίδευσης. Άλλα κύρια θέματα αφορούσαν στις Κοινοτικές Υπηρεσίες Ψυχικής Υγείας (ένα μέσο για την ευεξία & την ασφάλεια και η τραυματική εμπειρία της νοσηλείας στο νοσοκομείο Αθαλάσσας, στις σχέσεις με τους νοσηλευτές ψυχικής υγείας (η δυναμική της σχέσης με τους Νοσηλευτές Ψυχικής Υγείας, ο βαθμός ικανοποίησης από την παρεχόμενη νοσηλευτική φροντίδα) και στην ανάγκη των συμμετεχόντων να ακουστούν.

**Συμπεράσματα:** Στην παρούσα μελέτη επισημαίνεται η σπουδαιότητα της αλλαγής του τρόπου με τον οποίο λειτουργούσε και υφίστατο η προσωπικότητα του ατόμου πριν από την έναρξη της σοβαρής ψυχικής νόσου και της θεραπείας της, προκειμένου ο πάσχων να αποκτήσει μία αντίληψη για την κανονικότητα. Το δεδομένο αυτό μπορεί να αποτελέσει εφαλτήριο για τη διαμόρφωση στοχευόμενων παρεμβάσεων ενδυνάμωσης των ψυχικά πασχόντων. Παράλληλα, στη μελέτη αυτή αναδύθηκε η σπουδαιότητα παρεμβάσεων ενδυνάμωσης της προσωπικής ταυτότητας, όπως φαίνεται να εκφράζεται αυτή στις διαφορετικές φάσεις της νόσου και της θεραπείας της. Επιπλέον, επισημαίνεται η ανάγκη περαιτέρω μελετών διερεύνησης του τρόπου αντίληψης της εικόνας του εαυτού στις διαφορετικές φάσεις της νόσου. Συνολικά, τα ευρήματα της μελέτης φαίνεται να συμβάλλουν στην ενίσχυση της ενσυναίσθησης των επαγγελματιών υγείας σε σχέση με τις εξατομικευμένες ανάγκες των ψυχικά πασχόντων, δεδομένου ότι αναδείχτηκαν νέες διαστάσεις της εμπειρίας αυτής. Επιπλέον, αναγκαίες θεωρούνται περαιτέρω μελέτες παρέμβασης περιορισμού του κοινωνικού στίγματος για τη ψυχική νόσο, τόσο σε κοινωνικό επίπεδο, όσο και αναφορικά με τους επαγγελματίες υγείας συνολικά.

**Λέξεις κλειδιά:** Van manen, ατομική ταυτότητα, διπολική διαταραχή, επαγγελματίες ψυχικής υγείας, κατάθλιψη, κοινωνικές επιπτώσεις, κοινωνικό στίγμα, νοηματοδότηση, νοσηλευτές ψυχικής υγείας, πάσχοντες, ποιοτική μεθοδολογία, σχιζοφρένεια, φαινομενολογία.

## ABSTRACT

**Background:** research shows that understanding the problems of people with serious mental illness (SMI) is difficult for health professionals to achieve. As a result, people with mental health problems do not show confidence in healthcare professionals and in the provided services.

**Aim:** The exploration of mentally ill patients' perceptions and meanings regarding: a) their illness, in total, b) their self-image throughout their illness, c) the lived social implications following their illness and d) the quality of the inter personal therapeutic relationship with mental health nurses/health professionals.

**Design & Method:** A qualitative methodological approach based on Van Manen was employed. The sample which was selected through purposive sampling and based on theoretical saturation, consisted with 10 people with serious mental illness, that they were recruited from a Day Center in a district of Cyprus. Data collection was conducted via personal interviews. Interviews were based on a semi structured interview guide, which was based on literature and was tested for the suitability of each question by a panel of experts.

**Results:** As the core theme of the lived experience of serious mental illness epi-genesis of the personality and of gain of a new prospective of life, was revealed. This seemed to relate to an internal process and to propose the result of the totality of the individual's disease course and the lengthy period of trying to accept the effectiveness and the necessity of medication, as well as the nature of the disease and its limitations. In addition, six main themes and several subthemes were described. As far as the meaning of mental illness, the following subthemes were defined: a) the selection of pseudonym, b) the unbearable mental illness, c) mental illness as an external entity towards the person, d) the causes of mental illness, while as far as the pharmacotherapy: a) the different phases of illness in time with pharmacotherapy as a bookmark, b) the necessity of pharmacotherapy, c) reasons for stopping pharmacotherapy. In addition, as far as the perception of personal image through the continuum of illness, the following were identified: a) the perception of personal image within the context of illness, b) the different aspects of the individual's entity through the continuum of illness and the consequent change of it's personal image, c) the fragmented individuals status within

the context of the illness, d) the perception of personal value and personal abilities through the continuum of the illness: the unpleasant change in the perception of one's personal image. As far as the consequences due to the illness, those seemed to be the result, either of the social stigma (social devaluation of the personal value, due to low self-esteem, due to deteriorating personal and romantic life, due to deteriorating professional and career life, social life and financial life), while other losses due to the nature of the illness were mainly referred to the dimensions of a) social life, b) personal life and c) professional life and education. Other main themes concerned the Community Mental Health Services (a means for happiness and safety and the traumatic experience of hospitalization (Athlassa Hospital), and the relationship with mental health nurses (a dynamic relationship with Mental Health Nurses, the degree of satisfaction of the provided nursing care) and participants need to be heard.

**Conclusions:** This study highlights the importance of changing the way in which the personality of the person was functioning and existed before the onset of serious mental illness and its treatment, in order for the sufferer to obtain a notion of normality. This data could enhance the formation of targeted Cognitive Behavioral Intervention for the mentally ill. Furthermore, within the current study, the importance of empowerment interventions of the self-identity emerged, which seems to express the different phases of illness and its therapy. Additionally, it has emerged the way a person perceives his personal image throughout the different phases of the illness. Overall, the findings appeared to contribute to the enhancement of the health professional's empathy in relation to the individual's needs, based on the fact that new perspectives of such experience. In addition, further intervention studies of limiting mental illness stigma, both in social level and in relation to health professionals in total, are considered to be essential.

**Keywords:** bipolar disorder, depression, mental health professionals, meaning, mental health nurses, mental health patients, phenomenology, Qualitative methodology, self-identity, schizophrenia social stigma, social consequences, van Manen.

