

OCCUPATIONAL THERAPY WITH CHILDREN AND YOUTH PEOPLE WITH MENTAL DISORDERS – PROBLEM AREAS

Nikola Sabev

Bulgaria, “Angel Kanchev” Russe university, Faculty of public health and health cares
nikola_sabeff@abv.bg

Kiril Panayotov

Bulgaria, “Angel Kanchev” Russe university, Faculty of public health and health cares
zkm@abv.bg

Yoana Negrova

Day care center for adults with disabilities – Ruse, Bulgaria ioana_negrova@abv.bg

Abstract: Psychiatric disorders are defined as a particular condition of the psyche, which is associated with a behavior that is deviated from the accepted standards and leads to subjective suffering and feeling of inferiority. The scope of the concept “mental disorder” and the attitude towards it, vary in wide boundaries in different sociocultures in time, which arises serious differences in the definitions, their assessment and classification. A significant contribution to the marginalization and isolation of patients, suffering from severe mental disorders, is played by false, distorted views prejudices and superstitions of mental disorders and the resulting negative attitudes and discriminatory practices. Mental disorders are a serious burden not only for the individuals, but also for their families and health care, as well as the economy and the correspondent country. A serious mental illness poses serious challenges to both the patients themselves and their relatives and the society as a whole. Despite that a great deal of people with mental disorder do not seek treatment. The identification of mental disorders in children and adolescents and earlier intervention can lead to a reduction of the burden in this group of diseases in the long run. Ensuring competent and accessible help for children and young people is essential for the timely treatment of mental health problems at an early age and for preventing their possibly unfavorable course as age progresses. More and more scientific evidence speaks in favor of the progressive nature of many mental disorders and the complex links between their childhood, adolescent and adulthood. Numerous studies and clinical data show an increase in mental disorders in childhood and adolescence. Assessing the symptoms of mental disorders, their development and perspectives on an individual level require detailed and in-depth knowledge of the characteristics of the family, the closest environment, the identification of protective and risk factors. Working with children and adolescents with mental health problems requires a thorough assessment of their abilities and skills to perform a wide range of day-to-day activities. It is of particular importance that they are attracted and actively involved in games and activities which help with their personal development. In this regard the work of the specialist - occupational therapist with children and youth people with mental disorders is an essential and indispensable part of the overall duration and team approach to the main purpose - training the individual in carrying out activities that promote its social realization and integrity.

Keywords: Psychiatric disorders, occupational therapy, multidisciplinary approach

ЕРГОТЕРАПЕВТИЧНИ МЕТОДИ НА РАБОТА ПРИ ДЕЦА И МЛАДЕЖИ С ПСИХИЧНИ РАЗСТРОЙСТВА – ПРОБЛЕМНИ ОБЛАСТИ

Никола Събев

Република България, Русенски университет „Ангел Кънчев“, Факултет „Обществено здраве и здравни грижи“ nikola_sabeff@abv.bg

Кирил Панайотов

Република България, Русенски университет „Ангел Кънчев“, Факултет „Обществено здраве и здравни грижи“ zkm@abv.bg

Йоана Негрова

Република България, град Русе, Ерготерапевт в Дневен център за младежи с увреждания
ioana_negrova@abv.bg

Резюме: Психичните разстройства се определят като особено състояние на психиката, което се свързва с поведение, отклоняващо се от приеманото за нормално и води до субективно страдание и непълноценност. Обхватът на понятието психично разстройство и отношението към него варират в широки граници при различните социкултури във времето, което поражда сериозни различия в дефинициите, оценяването и тяхната класификация. Значителен принос за маргинализирането и изолирането на хората, страдащи от тези заболявания играят погрешните, изопачени възгледи, предразсъдъци и суеверия за психичните разстройства и произтичащите от това негативни нагласи и дискриминативни практики. Психичните разстройства са тежко бреме за индивидите, за техните семейства и за здравеопазването, като представляват проблем и за икономиката на съответната страна. Тежката психична болест отправя сериозни предизвикателства както пред самите пациенти, така и към техните близки и обществото като цяло. Идентифицирането на психичните разстройства при деца и младежи и по-ранната интервенция биха спомогнали за намаляване на тежестта на тази група заболявания в дългосрочен аспект. Осигуряването на компетентна и достъпна помощ за деца и младежи е от съществено значение за своевременното лечение на психични проблеми в ранна възраст и за превенцията на тяхното евентуално неблагоприятно протичане с напредване на възрастта. Все повече научни доказателства говорят в полза на прогресиращия характер на голяма част от психичните разстройства и за комплексните връзки между тяхната изява в детска, юношеска и зряла възраст. Редица изследвания и клинични данни показват тяхното увеличение в ранните възрастови категории. Оценката на симптомите на психичните отклонения, развитието им и перспективите на индивидуално равнище изискват подробно и задълбочено познаване на характеристиките на семейството, най-близкото обкръжение, идентифициране на протективните и рискови фактори. Работата с деца и младежи с психични проблеми изисква щателна оценка на способностите и уменията им за изпълнение на широк спектър от ежедневни дейности. От особена важност е те да бъдат привлечени и да участват в игри и активности, спомагащи личностното им развитие. В тази връзка работата на специалиста – ерготерапевт с деца и младежи с психични разстройства е съществен и неотменим дял от цялостния континуиетен екипен подход, подчинен на основната цел – обучение на индивида в осъществяване на дейности, спомагащи неговата социална реализация и интегритет.

Ключови думи: психични разстройства, ерготерапия, екипен подход

1. УВОД

Психичното здраве се разглежда като основа за правилното развитие на индивида и превръщането му в личност в общество, което трудно приема различието. Световната здравна организация (СЗО) го определя като състояние на благополучие, при което човек може да реализира собствения си потенциал, да се справя с обичайните житейски ситуации и да работи продуктивно. В този смисъл психичното здраве е основа на благополучието и ефективното функциониране на личността и обществото, което съответства на широките и разнообразни интерпретации в различните култури. Всеки житейски стрес, проблем, трудност или ежедневие, което е съпътствано от непрекъснато влияние на тревожност, тормоз и агресия, може да се окаже сериозна причина за поява и проява на психично страдание, дефинирано като състояние, в което се отчита отклонение в психическия потенциал, което в повечето случаи се проявява чрез промяна в поведението. Проблемите на психичното, емоционалното и поведенческото здраве си взаимодействат като влияят върху поведението и благополучието на индивида. Различни причини могат да се окажат от съществено значение за поява на психично страдание. Освен в резултат на продължително влияние на неблагоприятни фактори от окръжаващата среда, психичното страдание може да се появи и като резултат от телесни и соматични увреждания, ограничаващи правилното функциониране и поведение на индивида. Като честа причина се посочва и злоупотребата с психоактивни вещества. Психичното заболяване е състояние на психиката, което се свързва с отклоняващо се от нормата поведение. Това води до усещане за непълноценност и липса на стимул за активно участие в ежедневните дейности, в дейностите съставляващи личното ежедневие на индивида и в тези, които са от значение за социалния му кръг. Психичното заболяване е сериозно предизвикателство и проблем както за самите пациенти, така и за техните близки и обществото като цяло. Над 450 милиона души по света имат психични разстройства. По данни на националната статистика българите най-често страдат от тревожни разстройства (около 11,4% от населението). Смушаващ факт е, че възрастта между 20 и 34 години е най-рисковата за поява и развитие на тежки депресии. Често стигмата към психиатричната помощ възпрепятства навременното и адекватно лечение на психичните проблеми още в техния ранен стадий. Идентифицирането на психичните разстройства при деца и младежи и ранната интервенция биха спомогнали за намаляване на тежестта на тази група заболявания в дългосрочен аспект.

Осигуряването на адекватна и достъпна помощ е от съществено значение за своевременното лечение на психичния проблем в ранна възраст и превенция на неблагоприятното протичане на болестта с нейното напредване. Оценката на симптомите на психичните отклонения и развитието им на индивидуално равнище изискват подробни и задълбочени познания за изявата на болестта, за влиянието на социалния кръг и факторите, способстващи подобряването на способностите и уменията на пациента за участие в ежедневието.

2. ИЗЛОЖЕНИЕ

Даването на точна и ясна оценка на психичното състояние в детска и юношеска възраст е затруднено поради непрекъснато променящите се условия, които спомагат или възпрепятстват анализирането на даден случай. Трудно се изследва и хабикуацията, която включва всички навици, рутинни дейности и роли, тъй като те все още не са изградени у детето. В юношеска възраст затрудненията при изследването на уменията и способностите се изразява в това, че в този възрастов период протичат множество физиологични промени, които оказват влияние върху психоемоционалното развитие на пациента, често рефлектиращи и върху поведението му. Работата с деца и младежи с психични проблеми изисква щателна оценка на способностите им за изпълнение на широк спектър от ежедневни дейности. Особено важно е умението на специалиста да анализира правилно информацията, получена от области, основополагащи за правилното развитие на детето или младежа като личност и като член на обществото. Работата на ерготерапевта изисква знания в области, които могат да се окажат проблемни с напредване на възрастта и да ограничат способностите за водене на ползотворен, активен и удовлетворяващ начин на живот. Участието на ерготерапевта в широкия комплекс от дейности, насочени към деца и младежи с психични разстройства е от голямо значение в следните области:

- двигателна активност и сетивност;
- дейности от ежедневието;
- емоционално и поведенческо развитие;
- социално включване и интеграция;
- комуникативни умения;
- образователен статус;
- интереси и предпочитания.

Ерготерапията е клиент–центрирана здравна професия, насочена към промоция на здравето и благополучието чрез участие в дейности (World Federation of Occupational Therapy 2010). Тя осигурява възможности за пълноценно участие в ежедневието чрез създаване на условия за извършване на дейности, спомагащи укрепване на здравето и благополучието на индивида. Ерготерапевтът не винаги работи самостоятелно и на индивидуално ниво. Съществува практика в общността, където ролята и въздействието на ерготерапевта е върху маргинализирани, депривирани и други рискови групи. Цели се осигуряване и стимулиране на приобщаваща среда, в която всеки може да се включи в ежедневието съобразно възможностите си. Ерготерапията разглежда дейностите като крайна цел и средство за интервенция, допринасящи за подпомагане и вграждане на индивиди и групи в подходяща социална среда.

Ерготерапевтът може да установи връзката между психичния статус и възможностите за самостоятелно извършване на дейности от различен ранг – самообслужване, продуктивност, занимания в свободното време. В работата му се ползват задълбочени знания, насочени към нормализиране на ежедневието при лицата с психични разстройства. Като член на мултидисциплинарен екип или водач на случай, ерготерапевтът участва в консултации с други специалисти като лекар, психолог, психиатър, логопед, социален работник. Конкретната работа на ерготерапевта с деца и младежи с психични увреждания започва с оценка на дейностното изпълнение и дейностните проблеми, представящи дейностния профил на клиента, включващ всички особено важни за живота му дейности. Изследването е процес на събиране на информация за ежедневието, за трудно изпълними дейности и за средата, в която те се реализират. Преценяват се конкретните нужди и приоритети на децата и младежите, като се отчита личното мнение и оценка на родителите им. При стартиране на ерготерапевтичен процес е необходимо да се анализират три важни сфери на дейност в ежедневието на всеки клиент. Набира се информация за неговото участие в основни дневни грижи, наблюдават се налични или липсващи способности и умения, отчита се активност и пасивност в изпълнението на различни задачи. Сферите на дейност се определят като дейности от 1.самообслужването; 2.продуктивни дейности; 3.свободни дейности и развлечения. Основните ерготерапевтични подходи са:

- Здравнопромотивен и профилактичен, насочен към подходяща за конкретния индивид жизнена среда, предлагаща стимулиране и осигуряване на възможности за включване в дейности. Този подход е свързан с минимизиране и предотвратяване на съществуващи рискове от здравно и социално естество в конкретната дейност или среда.
- Адаптивно-компенсаторен подход, свързан с подобряване и регулация на средата и/или конкретна дейност, спомагащи дейностното изпълнение.
- Конструктивно-стимулиращ и капацитивно-регенеративен, насочен към позитивно кондициониране на клиента. Той е тясно свързан с личностния подход и предвижда търсене на възможни дарби, неразкрити способности, индивидуализация в подхода към групата, познания за особеностите и етапите на социализация.
- Полимодалност, изразяваща съчетаване на различни подходи и способности на действие, функционално ориентирани към конкретна цел, към конкретен проблемен индивид, социално-уязвима или дезадаптирана група от населението. Могат да бъдат използвани изходно зададени и типови в методологически план конкретни начини на действие.
- Солидарност и континуитетност - съчетано и съгласувано организационно взаимодействие в процеса на работа, непрекъсваемост, целенасоченост, функционална динамичност и планомерност със задължително планиране на последователни етапи на дейностите чрез определяне на „стъпки“ за постепенно постигане на конкретни цели с насочени действия и наблюдавани впоследствие значими изменения на статуса на клиентите.

В дневен център за деца и младежи в Русе е анализирана ерготерапевтичната интервенция въз основа на подходите, използвани в ерготерапията. Участват деца до 17 години и младежи от 18 до 35 години. В групата на децата се наблюдава висок дял на ранен детски аутизъм. При младежите във възрастовата група от 18 до 35 години доминира умственото изоставане и шизофренията. Важно е да се подчертае, че излявите на тези заболявания са придружавани и от поведенчески разстройства. Анализът на двете групи клиенти в социалната услуга е на база умения за водене на самостоятелен живот, според способността за участие в основни житейски сфери на дейност. При изследваните лица с умствено изоставане, данните за периода от 2015 до 2017 година сочат възходящо развитие по отношение изпълнението на дейности от ежедневието. Обучението в дейности се различава по обхват, времетраене и подход в зависимост от степента на психичното отклонение. По-голямата част от групата с тежка умствена изостаналост се характеризира с ограничение в разбирането и използването на речта. Поведенческите проблеми, както и съпътстващите затруднения – слухови, зрителни и комуникативни са значителни. Това поражда допълнителна сложност на екипната работа, която изисква продължителни интервенционни действия, насочени към постигане на добри резултати. Ролята на ерготерапевта в работата с контингент от клиенти в посочената възрастова група с психични заболявания е стимулирането и усвояването на основни умения за адаптация и продуктивност, както и създаване условия за поддържане и подобряване на здравето. При всички младежи, посещаващи дневния център се наблюдава липса на умения в самообслужването като причините са свързани със слухови и когнитивни нарушения – ниска концентрация, липса на внимание, нарушена памет. Вследствие на това дейностите от ежедневието – личен тоалет, лична хигиена, хранене са силно ограничени. В този случай ерготерапевтът се стреми да допринесе до позитивна промяна в поведението на клиента, основана на заучаване на нови умения. Заучаването е метод, който предполага преработка на информация предимно или изцяло на подсъзнателно ниво. В резултат на множество повторения на една дейност се наблюдава създаване на трайна асоциация за това какво следва да бъде направено. Пример: **Р.Т: „Щом сега пристигам и си събувам обувките, значи трябва да измия ръцете си“**. Това е пример за заучена дейност. Клиентът създава асоциация между две събития, дейности – събуване на обувки и измиване на ръце. От тук нататък следва това позитивно поведение да се запази и поддържа, след като то е било създадено като навик с цел промяна в реакцията към околната среда. Когато диагностицираното дете е със синдром на ранен аутизъм и помощта на специалист е наложителна, тогава ролята на ерготерапевта е от голямо значение за бъдещото му развитие като личност. При тази група деца уменията за самостоятелно справяне с потока от различни действия и задачи в ежедневието са ограничени. Затрудненията при тях не се дължат на физически дефицити, а на неспособност за възприемане на околната среда. Налице е ограничение до пълна липса на възможност за създаване на социални контакти. Наблюдава се сериозен дефицит и нарушение в комуникацията. Този тип клиенти се характеризират с беден репертоар на въображение, проявяващо се в техните игри и интереси. При децата в центъра се наблюдава липса на интерес към средата, странно

поведение, безразличие към околните. Речта им е ограничена до ехололия и е недостатъчно развита за адекватна комуникация. Представите им за реалността са фрагментирани, а поведението е доминирано от стереотипии – удряне, клатене, потропване, почукване на различни повърхности. Затруднени са да вземат участие в дейности, организирани от специалисти в центъра, което често ги поставя в изолирана позиция, а това ограничава тяхната социална адаптация. Включването на ерготерапевт в екипната работа с този контингент може да спомогне за подобряване на уменията и способностите за справяне с предизвикателствата на околната среда. Използваните ерготерапевтични подходи не се отличават от тези при младежите в същия център. Те предполагат стимулиране и развиване на умения, улесняване и подкрепа, също така адаптиране на средата или извършваната дейност. Подпомагането цели улеснено участие на детето в социализиращи игри, училищни дейности и трудови занимания. Адаптирането на средата предполага опростено изпълнение на дейностите от ежедневието. В дневния център опитът дете с аутизъм да бъде включено в дейност или задача, често бива посрещан с агресивна проява и отдалечаване, породени от неразбираема за него реч и затруднение в преценката на ситуацията. В такъв случай използването на визуални средства, улеснява осъзнаването на същността на предложената за извършване дейност. Чрез снимка, картинка или обект детето придобива представа за поисканото от специалиста. Това е ерготерапевтично средство, с помощта на което се реализира подход за развиване на умение за улеснена комуникация с околните.

3. ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В съвременните условия на задълбочаване на социалните проблеми и спадане на основните здравни показатели на населението, нараства обективната необходимост от решаване на взаимосвързани задачи от медицински и социален характер на качествено ново равнище. Възниква необходимост от създаване на механизми, форми и методи на медико-социална помощ за населението като нови социални технологии, които да обезпечат на гражданите комплексни социални услуги в случай на заболявания, загуба на работоспособност и др. и да способстват за решаването на свързани със здравето социални проблеми. Специалистите, стремящи се да окажат професионална помощ на своите клиенти, трябва да владят теоретически знания и практически умения в областта на медицината и здравеопазването. Независимо от специализацията и работното си място, те участват в решаване на проблеми на индивидуалното и общественото здраве. Здравето е актуално във всички периоди на индивидуалното развитие на организма. Имаща много общо с медицинската помощ и дейности на здравните органи като цяло, медико-социалната работа не излиза от рамките на своите компетенции, не претендира за изпълнение на лечебни функции, а предвижда тясно взаимодействие между различни специалисти и ясно разграничение на отговорности. В този добре дефиниран в съвременното медико-социален подход, имащ съществена тежест в сферата на психичните разстройства, особено в детска и юношеска възраст, ролята на специалиста – ерготерапевт е от изключителна важност, свързана с преодоляване на поведенческите и социални дефицити и осигуряване на една адекватна и навременна адаптация на уязвимите и рискови контингенти.