



Ελληνική Δημοκρατία
Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό
Ίδρυμα Ηπείρου

Νοσηλευτική Ψυχικής Υγείας

Ενότητα 1: Ιστορική Εξέλιξη της Κοινωνικής Ψυχιατρικής – Η φάση της
ασυλικής περίθαλψης

Μαίρη Γκούβα



Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης

Ανοιχτά Ακαδημαϊκά Μαθήματα στο ΤΕΙ Ηπείρου



Τμήμα Νοσηλευτικής

Νοσηλευτική Ψυχικής Υγείας

Ενότητα 1: Ιστορική Εξέλιξη της Κοινωνικής Ψυχιατρικής – Η φάση της ασυλικής περίθαλψης

Μαίρη Γκούβα

Αναπληρώτρια Καθηγήτρια

Ιωάννινα, 2015



Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης

Άδειες Χρήσης

- Το παρόν εκπαιδευτικό υλικό υπόκειται σε άδειες χρήσης Creative Commons.
- Για εκπαιδευτικό υλικό, όπως εικόνες, που υπόκειται σε άλλου τύπου άδειας χρήσης, η άδεια χρήσης αναφέρεται ρητώς.





Χρηματοδότηση

- Το έργο υλοποιείται στο πλαίσιο του Επιχειρησιακού Προγράμματος «**Εκπαίδευση και Δια Βίου Μάθηση**» και συγχρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση (Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο) και από εθνικούς πόρους.
- Το έργο «**Ανοιχτά Ακαδημαϊκά Μαθήματα στο ΤΕΙ Ηπείρου**» έχει χρηματοδοτήσει μόνο τη αναδιαμόρφωση του εκπαιδευτικού υλικού.
- Το παρόν εκπαιδευτικό υλικό έχει αναπτυχθεί στα πλαίσια του εκπαιδευτικού έργου του διδάσκοντα.



Ευρωπαϊκή Ένωση
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο



ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ
ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΚΑΙ ΔΙΑ ΒΙΟΥ ΜΑΘΗΣΗ
επένδυση στην κοινωνία της γνώσης
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ & ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ, ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ & ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ
ΕΙΔΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ

Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης



ΕΣΠΑ
2007-2013
πρόγραμμα για την ανάπτυξη
ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ



Σκοποί ενότητας

- Παρουσιάζονται και επεξηγούνται από τη διδάσκουσα οι στόχοι, οι σκοποί και η δομή του μαθήματος.
- Σύντομη ανάγνωση των χορηγούμενων οδηγιών από τους φοιτητές.
- Συζήτηση αναφορικά με το μάθημα.
- Εξοικείωση με την Ιστορική Εξέλιξη της Κοινωνικής Ψυχιατρικής (η φάση της ασυλικής περίθαλψης).



Περιεχόμενα ενότητας

- Παρουσίαση και επεξήγηση των στόχων, σκοπών και δομή του μαθήματος.
- Διανομή του «Οδηγού Σπουδών του Μαθήματος» και «Οδηγός Διεκπεραίωσης Εργασίας».
- Παρουσίαση εισαγωγικών στοιχείων σχετικά με την Ιστορική Εξέλιξη της Κοινωνικής Ψυχιατρικής (η φάση της ασυλικής περίθαλψης).



Κοινωνική και Κοινοτική Ψυχιατρική

- Η σύγχρονη Ψυχιατρική συνιστά την Κοινωνική Ψυχιατρική (Wing).
 - Κοινωνικοί παράγοντες επηρεάζουν την αιτιολογία και εξέλιξη της ψυχικής διαταραχής.



- Προτάσεις:
 - Ο σύγχρονος ψυχίατρος να συμπεριλάβει στις πρακτικές του (θεραπεία και αντιμετώπιση της ψυχικής νόσου) τεχνικές παρέμβασης και υπηρεσίες περίθαλψης, σύμφωνες με τον κοινωνικό χαρακτήρα της νόσου.
 - Οι σύγχρονες ανάγκες ψυχιατρικής περίθαλψης απαιτούν την ανάπτυξη δομών που να ανταποκρίνονται σε αυτές τις ανάγκες.



- Ο όρος Κοινωνική Ψυχιατρική αναφέρεται στην παροχή υπηρεσιών στους ασθενείς μέσα στην κοινότητα.
 - Η κοινότητα συμμετέχει ενεργά.
 - Οι ασθενείς δεν απομακρύνονται από το φυσικό κοινωνικό τους περιβάλλον.



- Παλαιότερα χρησιμοποιούνταν διαφορετικές πρακτικές.
 - Ελλιπείς επιστημονικές γνώσεις για την αντιμετώπιση των ψυχικών διαταραχών και ιδιαίτερα των ψυχώσεων.



- Η Κοινωνική Ψυχιατρική:
 - Βασίζεται στη δημιουργία εναλλακτικών προς το άσυλο μορφών περίθαλψης.
 - Αφορά τους ασθενείς μιας συγκεκριμένης πληθυσμιακής περιοχής.



- Η ανάπτυξη των εναλλακτικών μορφών περίθαλψης στηρίζεται στις ακόλουθες αρχές:
 - Τομεοποίηση.
 - Συνέχεια της φροντίδας του ασθενούς.
 - Αποτελεσματική και πλήρης κάλυψη των αναγκών του πληθυσμού.



- Η αρχή της τομεοποίησης αφορά:
 - Τη διαίρεση της χώρας σε πληθυσμιακές και αντίστοιχες γεωγραφικές περιοχές.
 - Τον προσδιορισμό των πληθυσμών για τους οποίους σχεδιάζεται το σύστημα παροχής υπηρεσιών (τομέων).
 - Ο πληθυσμός των τομέων πρέπει να κυμαίνεται από 50 έως 150 χιλιάδες κατοίκους.



- Ο σχεδιασμός υπηρεσιών είναι εφικτός με τον προσδιορισμό της πληθυσμιακής και γεωγραφικής μορφής του τομέα.



- Ο προσδιορισμός του τομέα είναι απαραίτητος λόγω :
 - Πληθυσμιακών και γεωγραφικών ιδιομορφιών.
 - Εξάρτηση των απαιτούμενων θέσεων (αριθμός κρεβατιών, δυναμικότητα οικοτροφείων) και του προσωπικού από το μέγεθος του πληθυσμού.
 - Χιλιομετρικές αποστάσεις που πρέπει να διανύσει ο ασθενής.



- Η αρχή της συνέχειας της φροντίδας του ασθενούς αφορά:
 - Την ανάληψη ευθύνης από τη θεραπευτική ομάδα για τον ασθενή της σε όλες τις φάσεις της νόσου και ανεξάρτητα από το είδος της περίθαλψης που απαιτείται.
 - Διατήρηση θεραπευτικής σχέσης.
 - Αποφυγή υποτροπών της νόσου.



- Η αρχή της αποτελεσματικής και πλήρους κάλυψης των αναγκών του πληθυσμού αφορά:
 - Το σχεδιασμό των υπηρεσιών μετά από προσδιορισμό των αναγκών του πληθυσμού του τομέα.
 - Την πλήρη κάλυψή τους με πρόληψη και θεραπεία των ψυχικών διαταραχών.
 - Την ψυχοκοινωνική αποκατάσταση των ψυχικά πασχόντων.
 - Στόχος : η οργάνωση και κατανομή των πόρων με το μικρότερο κόστος και τη μέγιστη αποτελεσματικότητα.



- Ο τομέας αποκατάστασης αποσκοπεί επιπροσθέτως:
 - Στη βαθμιαία συρρίκνωση των Ψυχιατρείων.
 - Στην κοινωνική επανένταξη των ασθενών αυτών στον τόπο διαμονής τους.



- Η σωστή ανάπτυξη των υπηρεσιών αυτών και η ενεργητική συμμετοχή της κοινότητας εξασφαλίζονται με:
 - Ευαισθητοποίηση της κοινότητας.
 - Δημιουργία στελεχών επαγγελματιών ψυχικής υγείας κατάλληλα εκπαιδευμένων ώστε να εφαρμόσουν την Κοινοτική Ψυχιατρική.
 - Θεσμικές και οργανωτικές αλλαγές που θα αποτελέσουν το νομικό και οργανωτικό πλαίσιο της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης.



Η φάση της ασυλικής περίθαλψης

- Από το τέλος του 19^{ου} αιώνα η ψυχιατρική περίθαλψη υλοποιούνταν στα μεγάλα Ψυχιατρεία.
 - Οι ασθενείς φυλάσσονταν εκεί:
 - Απομονωμένοι από το κοινωνικό σύνολο.
 - Χωρίς ουσιαστική θεραπεία της νόσου.



- Τα Ψυχιατρεία ονομάζονταν και Άσυλα.
 - Άσυλο σημαίνει:
 - Εγκλεισμός των ασθενών για την προστασία τους καθώς η ψυχική διαταραχή τους καθιστά σταδιακά ανίκανους να φροντίσουν τον εαυτό τους.



- Ο ψυχικά πάσχων ήταν ανεπιθύμητος για το «υγιές» κοινωνικό σύνολο.
 - Αιτίες:
 - Α) Προκαταλήψεις για την ψυχική διαταραχή
(ο ανεύθυνος, επικίνδυνος και ανίατος ψυχασθενής).
 - Β) Κοινωνικός στιγματισμός των ασθενών.



- Η απομάκρυνση από το κοινωνικό σύνολο με τον εγκλεισμό εξυπηρετούσε:
 - Προστασία του ίδιου του ασθενή.
 - Προστασία του κοινωνικού συνόλου από τον ασθενή.



- Χαρακτηριστικά ψυχιατρικής περίθαλψης:
 - Διαβίωση μακριά από τις πόλεις και το οικογενειακό περιβάλλον του ασθενούς.
 - Περιορισμένες επισκέψεις και επαφές με την οικογένεια.
 - Απαγόρευση εξόδου από το Ψυχιατρείο.



- Περιοριστικά μέτρα ασφαλείας (απουσία μαχαιριών και κουταλιών, απομόνωση, καθήλωση με αλυσίδες ή ζουρλομανδύα).
- Φροντίδα και κάλυψη των στοιχειωδών αναγκών των ασθενών.
- Στέρηση των κοινωνικών δεξιοτήτων και της κοινωνικότητας.
- Αποτέλεσμα: Διαρκής αύξηση του πληθυσμού των Ψυχιατρείων.



- **Ιδρυματική νεύρωση ή Ιδρυματισμός (Barton):**
 - Οι επιπτώσεις της χρόνιας παραμονής στο άσυλο.
(Διαφοροποιούνται από τη συμπτωματολογία της νόσου).
- Η σταδιακή απώλεια των κοινωνικών δεξιοτήτων εξαιτίας της μακροχρόνιας παραμονής στο άσυλο θεωρούταν λανθασμένα ως σύμπτωμα της νόσου.



Η φάση της ασυλικής περίθαλψης στην Ελλάδα

- Αρχές του 20^{ου} αιώνα (Ελλάδα):
 - Α) Το ψυχιατρείο της Κέρκυρας.
 - Β) Το Δρομοκαΐτειο.
- Συνολικά 400 κρεβάτια.



- 1958: Ίδρυση του Ψυχιατρείου της Λέρου.
 - Το 6^ο Ψυχιατρείο.
 - Κάλυψε τις ανάγκες της εποχής.

(Πληρότητα των υπαρχόντων Ψυχιατρείων, δύο ασθενείς στο ίδιο κρεβάτι).
 - Πλάνο: Η απασχόληση με αγροτικές εργασίες σύμφωνα με το Βελγικά πρότυπα.

(Εγκαταλείφτηκε λόγω έλλειψης κατάλληλων εγκαταστάσεων υγιεινής).



- Τα 650 κρεβάτια το 1958 έγιναν 2000 το 1980.
- Άθλιες συνθήκες νοσηλείας.
 - Το παγκόσμιο σύμβολο της αθλιότερης ασυλικού τύπου περίθαλψης.
- Αντικείμενο διεθνούς κατακραυγής τη δεκαετία του '80.
- Αφορμή για την έναρξη της Ψυχιατρικής Μεταρρύθμισης στην Ελλάδα με τη συγχρηματοδότηση της Ευρωπαϊκής κοινότητας.



Το πρόβλημα της ψυχιατρικής νοσηλείας στο Ψυχιατρείο

- Η κλασική ιατρική επικεντρώνεται στην καταπολέμηση της νόσου.
 - Ο ασθενής νοσηλεύεται βραχυπρόθεσμα για εντατική θεραπεία που δεν μπορεί να γίνει στο σπίτι.
 - Ο ασθενής χρειάζεται να παραμένει κλινήρης για θεραπευτικούς λόγους.
 - Η κοινωνική και επαγγελματική αποκατάσταση του ασθενούς έπονται.



- Η ψυχιατρική νοσηλεία που παρεχόταν στα Ψυχιατρεία δεν ήταν πραγματική νοσηλεία.
 - Μακροχρόνια παραμονή εντός του Ψυχιατρείου σε κρεβάτι τις περισσότερες ώρες.
 - Μεγάλο κόστος περίθαλψης για το κράτος.
 - Απουσία θεραπείας.
 - (Πριν την ανακάλυψη των βιολογικών θεραπειών της ψύχωσης και των μεθόδων ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης).
 - Απλή κάλυψη αναγκών σίτισης, στέγασης και φύλαξης.



- Μειονεκτήματα μεθόδου:
 - Το κρεβάτι δεν αποτελεί μέσο θεραπείας γιατί πρόκειται για ασθενείς με ακέραη σωματική υγεία.
 - Επιζήμιο όταν χρησιμοποιείται κατά τη διάρκεια της ημέρας.



- Η χρόνια ψυχική νόσος χρειάζεται αποτελεσματική θεραπεία.
 - Η μείωση του συναισθήματος και της βούλησης οδηγεί σε:
 - Κοινωνική απομόνωση.
 - Λειτουργική αναπηρία.



- A) Το στερεότυπο της ανευθυνότητας και της επικινδυνότητας των ψυχικά πασχόντων.
- B) Ο ιδρυματισμός.
 - Οδηγούσαν σε:
 - Μέτρα ασφαλείας.
 - Μείωση κοινωνικών δεξιοτήτων.
 - Παλινδρόμηση.



Ψυχική ασθένεια: στίγμα και προκαταλήψεις

- A) Οι εκδηλώσεις της ψυχικής νόσου:
 - Η ανεξήγητη αλλαγή της συμπεριφοράς.
 - Η αλλοίωση των ψυχικών και πνευματικών λειτουργιών.
- B) Η έλλειψη γνώσεων για την αιτιολογία.
 - Οδήγησαν στη σύνδεση της ψυχικής ασθένειας με μαγικές επιδράσεις.
 - Παλαιότερα οι ψυχικά ασθενείς ρίχνονταν στην πυρά ως δαιμονισμένοι.
 - Θεραπεύονταν από μάγους ή ιερείς.



- Προκαταλήψεις όπως:
 - Ο ψυχικά ασθενής είναι ανίατος, επικίνδυνος και ανεύθυνος (ακόμα και στους κόλπους των επαγγελματιών Ψυχικής Υγείας).
 - Ενίσχυσαν τη δημιουργία στίγματος και κοινωνικού αποκλεισμού.
 - Δικαιολογούνταν την εποχή που δεν υπήρχαν αποτελεσματικές θεραπείες για τις ψυχώσεις.



- Η ανακάλυψη δραστικών βιολογικών θεραπειών για την αντιμετώπιση της σχιζοφρένειας συνέβαλε:
 - Εξάλειψη των στερεοτύπων.
 - Περιττός ο εγκλεισμός στα Ψυχιατρεία.



- Κατάρριψη μύθων για τους ψυχωσικούς:
 - Ο μύθος του ανίατου σχιζοφρενή.
 - Ο μύθος του επικίνδυνου ψυχασθενή.
 - Ο μύθος του ανεύθυνου ψυχωσικού.



- Ο μύθος του ανίατου σχιζοφρενή:
 - Έρευνες έδειξαν ότι το 20% των σχιζοφρενών επανέρχεται πλήρως μετά από μια πρώτη εκδήλωση της νόσου.
 - Το 50-60% επανέρχεται πλήρως μετά από επανειλημμένες εκδηλώσεις της νόσου.
 - Το 20% χρειάζεται λίγες φορές εσωτερική νοσηλεία μετά από επανειλημμένες εκδηλώσεις της νόσου.



- Ο μύθος του επικίνδυνου ψυχασθενή προς τον εαυτό του και προς το περιβάλλον του:
 - Έρευνες κατέδειξαν ότι στις ψυχώσεις ο κίνδυνος αυτοκτονίας είναι αυξημένος σε σχέση με το γενικό πληθυσμό (15-20%).
 - Οι ανθρωποκτονίες δεν υπερβαίνουν το ποσοστό που παρατηρείται στο γενικό πληθυσμό.



- Ο μύθος του ανεύθυνου ψυχωσικού:
 - Στις περισσότερες περιπτώσεις των ψυχώσεων μπορεί να επηρεαστεί η κρίση του ασθενή μόνο όμως για σύντομα χρονικά διαστήματα.
 - Φάσεις υποτροπή.
 - Διακοπή θεραπευτικής αγωγής.



- Παρατεταμένη ανευθυνότητα μπορεί να προκληθεί από:
 - Οργανικά ψυχοσύνδρομα.
 - Νοητική καθυστέρηση.
 - Απαιτείται ιατρική πραγματογνωμοσύνη.



Βιβλιογραφία

- Eby L. & Brown N. (2010). *Η Νοσηλευτική στην Ψυχική Υγεία*. Αθήνα: Ιατρικές Εκδόσεις Λαγός.
- Hogan, M.A. (2011). *Νοσηλευτική Ψυχικής Υγείας*. Εκδόσεις Broken Hill Publishers LTD.
- Lempriere, T. (1995). *Εγχειρίδιο Ψυχιατρικής Ενηλίκων*. Αθήνα: Παπαζήσης.



Σημείωμα Αναφοράς

Γκούβα, Μ. (2015). Νοσηλευτική Ψυχικής Υγείας. ΤΕΙ Ηπείρου.

Διαθέσιμο από:

<http://eclass.teiep.gr/courses/NOSH102/>





Σημείωμα Αδειοδότησης

Το παρόν υλικό διατίθεται με τους όρους της άδειας χρήσης Creative Commons Αναφορά Δημιουργού-Μη Εμπορική Χρήση-Όχι Παράγωγα Έργα 4.0 Διεθνές [1] ή μεταγενέστερη. Εξαιρούνται τα αυτοτελή έργα τρίτων π.χ. φωτογραφίες, Διαγράμματα κ.λ.π., τα οποία εμπεριέχονται σε αυτό και τα οποία αναφέρονται μαζί με τους όρους χρήσης τους στο «Σημείωμα Χρήσης Έργων Τρίτων».



Ο δικαιούχος μπορεί να παρέχει στον αδειοδόχο ξεχωριστή άδεια να χρησιμοποιεί το έργο για εμπορική χρήση, εφόσον αυτό του ζητηθεί.

[1] <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.el>



Τέλος Ενότητας

Επεξεργασία: Ευαγγελία Ι. Κοσμά
Ιωάννινα, 2015



Ευρωπαϊκή Ένωση
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ & ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ, ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ & ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ
ΕΙΔΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ



ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ

Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης





Σημειώματα





Διατήρηση Σημειωμάτων

Οποιαδήποτε αναπαραγωγή ή διασκευή του υλικού θα πρέπει να συμπεριλαμβάνει:

- το Σημείωμα Αναφοράς
- το Σημείωμα Αδειοδότησης
- τη Δήλωση Διατήρησης Σημειωμάτων
- το Σημείωμα Χρήσης Έργων Τρίτων (εφόσον υπάρχει) μαζί με τους συνοδευόμενους υπερσυνδέσμους.



Τέλος Ενότητας



Ευρωπαϊκή Ένωση
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο



Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης

