

Praca z rodzinami z zaburzeniami i chorobami psychicznymi

Magdalena Lipiak

8 września 2023 r.



MAZOWIECKIE
CENTRUM POLITYKI
SPOŁECZNEJ

25^{lat} Mazowsze



Szkolenie jest finansowane ze środków Samorządu Województwa Mazowieckiego.
Usługa jest wykonywana w ramach zadań realizowanych przez Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej.

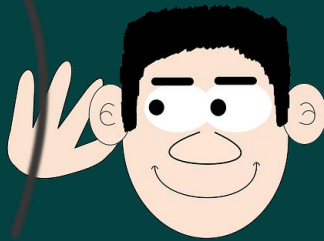
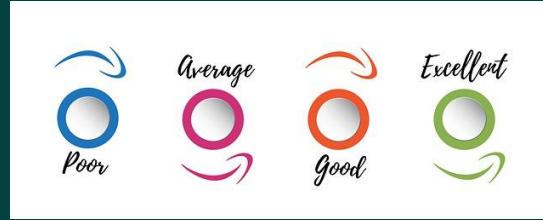
Cele:

- pozyskanie przez uczestników wiedzy w obszarze zaburzeń i chorób psychicznych oraz metod pracy z rodzinami z zaburzeniami i chorobami psychicznymi,
- zdobycie praktycznych umiejętności pozwalających na diagnozę problemów i potrzeb osób z zaburzeniami psychicznymi i ich rodzinami w obszarze pomocy i wsparcia.

Plan:

1. Wprowadzenie – zaburzenia psychiczne a choroba psychiczna; klasyfikacja ICD-10.
2. Funkcjonowanie psychospołeczne osób z zaburzeniami i chorobami psychicznymi, stereotypy i negatywne postawy wobec rodzin.
3. Standardy pracy z osobami wykazującymi zaburzenia psychiczne, chorym psychicznie i ich rodzinami.
4. Metody i techniki pracy z osobą z zaburzeniami psychicznymi i jej rodziną.
5. Najczęściej popełniane błędy podczas komunikacji z osobami z zaburzeniami psychicznymi.

Kontrakt



Wprowadzenie – zaburzenia psychiczne a choroba psychiczna

Terminologia



- Zaburzenie psychiczne
- Choroba psychiczna

Zaburzenie psychiczne

Wzorce lub zespoły zachowań, sposobów myślenia, czucia, postrzegania oraz innych czynności umysłowych i relacji z innymi ludźmi, będące źródłem cierpienia lub utrudnień w indywidualnym funkcjonowaniu dotkniętej nimi osoby.

Przyczyny (w zależności od koncepcji):

- biologiczne,
- społeczne,
- ewolucyjne,
- psychiczne.

Choroba psychiczna

Określenie obejmujące wszelkie zaburzenia psychiczne, które są przedmiotem zainteresowania psychiatrii ze względu na potrzebę ich leczenia:

- poziom zaburzeń jest na tyle głęboki, że w okresach nasilenia się choroby dochodzi do czasowego zniekształcenia oceny rzeczywistości i własnej osoby, oraz znacznego ograniczenia zdolności kierowania własnym postępowaniem
- zaburzenia z grupy schizofrenii,
- zaburzenia nastroju, czyli afektywne.

Funkcjonowanie psychospołeczne osób z zaburzeniami i chorobami psychicznymi

Specyfika choroby psychicznej

Specyfika funkcjonowania osób z chorobami i zaburzeniami psychicznymi

Wyniki wielu badań pokazują, że zaburzenia psychiczne są źródłem silniejszego wykluczenia społecznego niż jakiegokolwiek inne choroby.

Ćwiczenie: medialny profil

Medialny profil osoby z zaburzeniami lub chorobą psychiczną:

- * nieprzewidywalna i niebezpieczna w zachowaniu,
- * o słabych możliwościach intelektualnych,
- * agresywna w zachowaniach,
- * niezdolna do kontrolowania swojego postępowania,
- * zagrażająca innym i sobie,
- * nie podejmująca pracy zarobkowej,
- * niezdolna do założenia rodziny, posiadania dzieci.

Stereotypy i stygmatyzacja

Stereotyp: konstrukcja myślowa, zawierająca komponent emocjonalny, poznawczy i behawioralny, zawierająca pewne uproszczone przeświadczenie dotyczące różnych zjawisk, w tym grup społecznych.

Stygmatyzacja: proces nadawania określeń w kategoriach zachowania jednostkom, grupom społecznym czy kategoriom społecznym, w wyniku czego przyjmują one nadane im cechy i zaczynają działać zgodnie z przypisanymi im etykietkami.

Ćwiczenie: komunikaty stygmatyzujące



Najczęściej używane komunikaty stygmatyzujące - omówienie ćwiczenia

Klasyfikacja chorób

Depresja ICD-10



Epizod depresyjny



Zaburzenia depresyjne
nawracające



Zaburzenia afektywne
dwubiegunowe



Uporczywe zaburzenia
nastroju(dystymia)

Zaburzenia lękowe ICD-10



Zaburzenia lękowe w postaci fobii



Zaburzenia lękowe uogólnione



Zaburzenia obsesyjno-kompulsywne



Reakcje na ciężki stres i zaburzenia adaptacyjne



Zaburzenia dysocjacyjne



Zaburzenia występujące pod postacią somatyczną

Zaburzenia psychotyczne ICD-10



Schizofrenia



Zaburzenia schizoafektywne



Psychozy reaktywne



Psychozy egzogenne

Plan leczenia i rehabilitacji osób z chorobami psychicznymi.

Zasady:

- partnerstwo,
- kompleksowe oddziaływania; leczenie biologiczne, psychoterapeutyczne, psychospołeczne,
- wielostronność oddziaływań,
- optymalna stymulacja,
- małe kroki - gradacja trudności,
- powtarzalność oddziaływań.

Standardy pracy z osobami wykazującymi zaburzenia psychiczne, chorym psychicznie i ich rodzinami

Standard - definicja:

1. poziom towarów lub usług, zwłaszcza spełniający podstawowe wymagania,
2. typowy i przeciętny model czegoś,
3. temat pochodzący z muzyki popularnej, służący w jazzie jako podstawa improwizacji.

Standardy - normy określające podstawowe wymagania stawiane czemuś.

Standardy pracy oparte o zasady:

- podmiotowości,
- akceptacji,
- poufności,
- solidarności,
- współodpowiedzialności za proces zmiany,
- wzmacniania kompetencji i zasobów rozwojowych osoby,
- neutralności, obiektywizmu,
- udostępniania zasobów,
- dobra rodziny,

Ćwiczenie

- Moje zasoby wspierające pracę z rodzinami i osobami z chorobą psychiczną.

Komunikacyjny warsztat pracy „pomagacza” - świadomość **własnych zasobów**

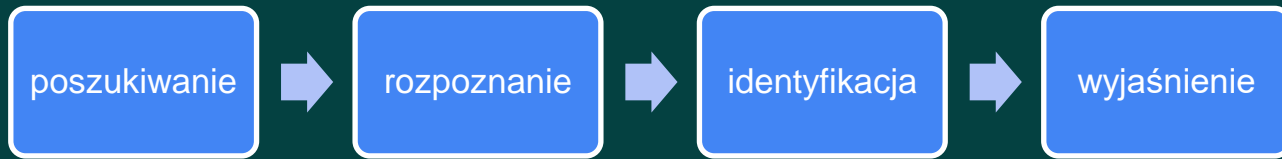


- dojrzałość psychiczna,
- świadomość własnych zasobów i ograniczeń,
- odporność psychiczna,
- świadomość i samokontrola emocji,
- odwaga, pokora, refleksyjność.

Komunikacyjny warsztat pracy „pomagacza” - umiejętności

- umiejętność obserwacji,
- analiza i synteza,
- myślenie przyczynowo-skutkowe,
- umiejętność wnioskowania, podejmowania decyzji,
- umiejętność komunikowania się (aktywne słuchanie).

Diagnoza - specyfika i etapy procesu



Metody i techniki pracy pomocne w pracy z osobami z zaburzeniami psychicznymi

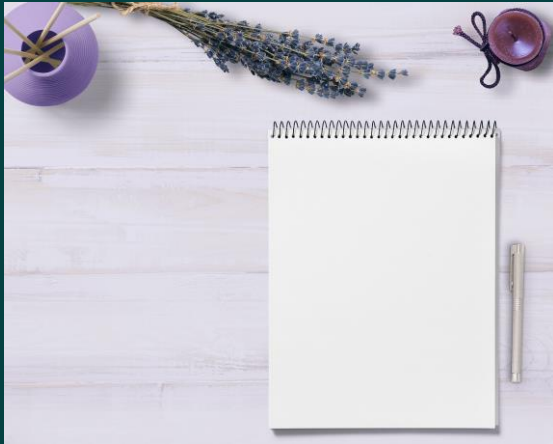
Osoba z chorobą psychiczną - problemy rodzin:

- niewystraszająca wiedza o specyfice choroby członka rodziny; diagnozie i sposobach leczenia,
- wzrastająca izolacja osoby z chorobą i niska motywacja do podtrzymywania kontaktów ze środowiskiem,
- utrzymujący się lęk przed nawrotem choroby,
- następstwa przewlekłego stresu towarzyszącego chorobie i odrzucenia lub niechętniej postawy środowiska,
- problemy w pełnieniu ról społecznych, w powiązaniu z problemowymi i/lub niepożądanymi zachowaniami osób z chorobą psychiczną,
- potrzeba kontrolowania z jednej strony i utraty wpływu na osobę chorującą, z drugiej strony.

Źródła trudności w kontakcie



Ogólne zalecenia



- miejsce i czas,
- uważność i tempo,
- bezpieczeństwo,
- samokontrola emocji,
- wsparcie (przed, w trakcie, po),
- słuchanie > mówienie.

Bariery komunikacyjne



osądzanie (obrażanie, osądzanie, chwalenie połączone z oceną)



decydowanie za innych (rozkazywanie, grożenie, moralizowanie, nadmierne wypytywanie)



uciekanie od cudzych problemów (doradzanie, zmienianie tematu logiczne argumentowanie, pocieszanie)

Techniki komunikowania się

- dostrzeganie podopiecznego/osoby i spostrzegania zmian, które u niego/niej zachodzą,
- oferowanie siebie,
- aktywne słuchanie,
- klaryfikacja,
- odzwierciedlenie,
- poświadczenie,
- informowanie,.

Ćwiczenie w grupach - opis przypadku

Najczęściej popełnianie błędy w kontakcie z osobami z depresją

- doradzanie, moralizowanie, strofowanie,
- wprowadzanie atmosfery presji, protekcjonalizmu,
- zakładanie, że osoba sobie poradzi sama,
- zaufanie do podjętych przez nią zobowiązań - obiecała/ł to wykonana,
- obarczanie nadmiernymi oczekiwaniami i wzbudzanie poczucia winy,
- odbarczanie z każdej aktywności – ratownicy.

Co warto stosować?

- aktywne słuchanie,
- milczenie terapeutyczne,
- identyfikowanie mocnych stron,
- udzielanie informacji zwrotnych.



Najczęściej popełnianie błędy w kontakcie z osobą z zaburzeniami lękowymi

- traktowanie w sposób lekceważący zgłaszanych problemów,
- udowadnianie, że nie ma podstaw do lęku.

Co warto robić?

- słuchać uważnie,
- odzwierciedlać uczucia,
- edukować łagodnie, szczególnie na temat ataków paniki.



Najczęściej popełnianie błędy w kontakcie z osobą chorą na schizofrenię

- szybkie, chaotyczne ruchy, w zbyt bliskiej odległości fizycznej osoby,
- sposób prowadzenia rozmowy nacechowany presją, agresywnością, wzbudzaniem poczucia zagrożenia,
- próby podważania sensowności i realności tego czego do świadczą osoba,
- brak samokontroli emocji lub słabe nad nimi panowanie.

Co warto robić?

- nie przejmowanie inicjatywy i kierowanie osobą,
- samokontrolować emocje (nie „podłączanie się” pod lęk),
- wzmacniać poczucie bezpieczeństwa.



Najczęściej popełnianie błędy w kontakcie z osobą zachowującą się agresywnie

- straszenie siłowymi rozwiązaniami,
- uogólnienie symptomów na wszystkich klientów o podobnych trudnościach.

Co robić?

- zachęcanie do werbalizacji doznań psychicznych z przed agresji,
- pomoc w rozplanowaniu symptomów agresji i jej samokontroli,
- werbalizowanie gniewu i jego przyczyn,
- parafrazowanie,
- negocjacje .

Co robić w razie ataku agresji?

- nie utrzymujemy długiego kontaktu wzrokowego,
- nie okazujemy niechęci w sposób niewerbalny,
- bezpieczny dystans (ok. 2m); dostęp do drzwi,
- sformalizowany kontakt gdy osoba tytułarna,
- nie notujemy podczas spotkania,
- zaczynamy od tematów neutralnych ,
- prosty zrozumiały język,
- krótkie zdania i krótka rozmowa.

Sposoby postępowania i leczenia

- leczenie farmakologiczne,
- psychoterapia,
- treningi umiejętności społecznych.

Wskazaniami do leczenia szpitalnego są:

- poważne ryzyko samookaleczeń i/lub ryzyko samobójstwa,
- znaczące zaniedbywanie potrzeb fizycznych przez pacjenta ,
- konieczność intensyfikacji leczenia w sposób niemożliwy do zrealizowania w trybie opieki ambulatoryjnej.

Jakie działania będą spełniały funkcję profilaktyczną?

- kreowanie zdrowego, wspierającego środowiska w domu i w pracy,
- budowanie i dbanie o dobry klimat fizyczny i społeczny,
- systematyczne działania integracyjne zapobiegające stygmatyzacji, odrzuceniu, wykluczeniu,
- zdecydowana niezgoda na przemoc w każdej formie i konsekwentne reagowanie,
- wzmacnianie odporności poprzez uczenie najważniejszych umiejętności psychologicznych i społecznych,
- wskazanie osób, instytucji, do których można się zwrócić o poradę i pomoc.

Podsumowanie

- praca z drugim człowiekiem należy do najbardziej trudnych i wyczerpujących, szczególnie z osobami cierpiącymi na zaburzenia i choroby psychiczne,
- stałe dbanie o swój warsztat pracy chroni cię przed wypaleniem zawodowym, zmniejsza też ryzyko niepożądanych zachowań ze strony podopiecznych i klientów,
- pracując w tak trudnych warunkach ważne jest by wzmacniać swoją odporność psychiczną stale,
- miej świadomość, że nie zawsze jesteś w stanie pomóc każdemu w jego problemie, jeśli zrobiłeś/łaś wszystko co mogłeś/łaś, zaproś do współpracy innego specjalistę.

Bibliografia

- Standardy pracy socjalnej, Katarzyna Kadela Jacek Ko, wydawnictwo Wrzos, Warszawa 2014.
- Wrażliwi na słowa, wrażliwi na ludzie, Rekomendacje dotyczące języka niedyskryminującego osób z zaburzeniami psychicznym, Warszawa 2020.
- Rodzina w sytuacji choroby. Wpływ choroby psychicznej na funkcjonowanie rodziny w wielkim mieście, I. Przywarka, Roczniki socjologii rodziny, UAM Poznań 2002.
- Marginalizacja a rozwój społeczny – między teraźniejszością i przeszłością, Sławomir Kalinowski, Urszula Kozłowska, Zbigniew Galor, Societas Pars Mundi Publishing, 2017.
- Zasady komunikacji z pacjentem doświadczającym zaburzeń psychicznych i jego rodziną – Agnieszka Kułak-Bejda i wsp., Białek A.: Komunikacja z osobą chorą na depresję, <http://www.zdrowiepsychiczne.org/>, data pobrania 13.08.2019.

Bibliografia

- Psychologiczny model dobrostanu w pracy, Agnieszka Czerw, Wydawnictwo Naukowe PWN, 2017.
- Komunikowanie się z chorym psychicznie, Ewa Wilczek-Rużyczka, PZWL Wydawnictwa Medyczne, 2019 Warszawa.
- Zaburzenia psychiczne i emocjonalne, Wojciech Imielski, Wydawnictwo Naukowe Scholar, 2010.
- Psychologia rozwoju człowieka, Janusz Trempała, Wydawnictwo Naukowe PWN, 2017.