

# Από το Ίδρυμα στην Κοινότητα: Ποιότητα ζωής χρόνιων ψυχικά ασθενών αποκατασταθέντων στην κοινότητα από 1.1.1985 - 31.12.1998

Authors: Χαράλαμπος Παναγίδης<sup>1</sup>, Αλκιβιάδης Χριστοδούλου<sup>2</sup>, Μιχάλης Μιχαηλίδης<sup>3</sup>, Ιωάννης Σοφοκλέους<sup>4</sup>

1. R.M.N., Dip. Nurs. Adm., Cert. Cut. Edge Techn. in Man., Appr. and Marketing

2. R.M.N., Dip. Nurs. Adm., ICS Dip. In Pers. Man., TRANSCRIPTS in Sub use and Add Beh, Crisis Interv. B.Y.U. UTAH U.S.A.

3. RMN, RNMS, Dip.Nurs Adm. B.Sc (Hons) Nursing, Cert. Fam. Therapy

4. R.M.N., S.R.N.

## Περίληψη

Η παρούσα έρευνα εστιάζεται στην ποιότητα ζωής αποκατασταθέντων ατόμων στην κοινότητα. Η έρευνα εξετάζει θέματα που είναι κοινωνικά αποδεκτά ότι συμβάλλουν στην ποιότητα ζωής του ατόμου που τ' απολαμβάνει, όπως διευκολύνσεις και ανέσεις στον τόπο αποκατάστασης, προβλήματα που αντιμετωπίζουν τα άτομα και βαθμό ικανοποίησης ζώντας εκτός Ψυχιατρείου.

## Abstract

The present study focuses on the quality of life of patients resettled in the community. The study examines issues which are socially accepted as contributing factors to the quality of life of those who enjoy them, such as facilities and comforts at the place of resettlement, problems they face and the degree of satisfaction living outside the hospital

According to Lehman et. al. (1982) in the last 30 years, large numbers of chronic psychiatric patients were moved from hospitals to various facilities in the community as part of a national deinstitutionalisation policy.

Macmillan et. al. (1992) support that one third of the resettled patients were put in private homes and this tendency prompted researchers to become interested on the quality of life which the patients were enjoying in these facilities.

## Σκεπτικό:

- Πρακτική εφαρμογή της αποϊδρυματο-ποίησης
- Έλλειψη δομών υπό τον έλεγχο των Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας.
- Αλληλοσυγκρουόμενες πληροφορίες για την ποιότητα ζωής των αποκατασταθέντων ατόμων.

## Σκοποί και Στόχοι;

1. Απόκτηση εμπειριών και γνώσεων για τον τρόπο που έγινε και συνεχίζεται να γίνεται η αποϊδρυματοποίηση.

2. Διερεύνηση των διευκολύνσεων και άλλων παραγόντων που σχετίζονται με την ποιότητα ζωής στον τόπο αποκατάστασης.

3. Εντόπιση προβλημάτων που αντιμετωπίζουν τα άτομα στον τόπο αποκατάστασης.

4. Εντόπιση προβλημάτων των ατόμων που φροντίζουν τα αποκατασταθέντα άτομα.

## Πληθυσμός και Δείγμα

Ο πληθυσμός, ο οποίος αποτέλεσε και το δείγμα της παρούσας έρευνας, ήταν όλοι οι ασθενείς που αποκαταστάθηκαν στην κοινότητα από τον Ιανουάριο 1985 μέχρι το Δεκέμβριο

1998 και παρακολουθούνταν από κοινοτικό Νοσηλευτή σε παγκύπρια βάση, σε Γηροκομεία/Ξενώνες, στα σπίτια τους ή άλλες δομές. Ο αριθμός ήταν 349. Στον αριθμό αυτό συμπεριλαμβάνονται και 15 άτομα με νοητική καθυστέρηση που πληρούσαν τα κριτήρια της έρευνας και προβλήθηκε Ψυχιατρική αιτία για την εισδοχή τους στο Νοσοκομείο Αθαλάσσας.

### Επιλογή Δείγματος (Δειγματοληψία)

Το δείγμα αποτέλεσε ολόκληρος ο πληθυσμός που πληρούσε τα κριτήρια. Επειδή ο αριθμός δεν ήταν πολύ μεγάλος κρίθηκε ότι η συλλογή πληροφοριών από όλους τους ασθενείς θα καθιστούσε την έρευνα πιο έγκυρη.

Από τους 349 ασθενείς, 12 έλαβαν μέρος στην πιλοτική έρευνα, 8 αρνήθηκαν ν' απαντήσουν, 12 ασθενείς βρίσκονταν στο Νοσοκομείο Αθαλάσσας λόγω υποτροπής της ψυχικής τους κατάστασης. Ιδιοκτήτης Στέγης όπου φροντίζονται 19 άτομα αρνήθηκε πρόσβαση στους ερευνητές έτσι ο τελικός αριθμός του δείγματος ήταν 298 (N=298).

Από αυτούς οι 153 ζούσαν σε γηροκομεία/ξενώνες και οι 145 σε άλλους τόπους διαμονής όπως: διαμερίσματα Κυβερνητικών οικισμών, ιδιόκτητα σπίτια με γονείς, με παιδιά ακόμα και με φίλους.

Ο μέσος όρος ηλικίας του δείγματος ήταν 58.8 χρόνια. Οι 162 (54.3%) ήταν άνδρες και 136 (45.7%) γυναίκες.

Τα 12 που αποτέλεσαν το δείγμα για την πιλοτική έρευνα ήταν ως εξής: 3 ασθενείς από την Επαρχία Λευκωσίας, 4 από την Λάρνακα και Αμμόχωστο, 3 από τη Λεμεσό και 2 από την Πάφο.

Διάφοροι ερευνητές πιστεύουν ότι η συμπερίληψη όλου του πληθυσμού σε μια έρευνα, αυξάνει την αντιπροσωπευτικότητα του δείγματος και την εγκυρότητα των ευρημάτων.

Η πλειονότητα των ατόμων 153 ή 51% αποκαταστάθηκαν σε γηροκομεία και σε σχέση με το γεγονός ότι η πλειονότητα των ατόμων αυτών ήταν άγαμα, χωρίς συγγενείς πρώτου βαθμού, η αποκατάσταση του σε μια τέτοια δομή θεωρήθηκε η καλύτερη υπό τις περιστάσεις.

Από τα 145 άτομα ή 49% μόνο 31 άτομα μένουν μόνα σε διάφορες δομές όπως σε δικό τους ή ενοικιαζόμενο σπίτι και σε Κυβερνητικό οικισμό και τα 114 έμεναν με στενά συγγενικά πρόσωπα. Οι αποκατασταθέντες στα γηροκομεία διέμεναν σε δίκλινα, τρίκλινα και τετράκλινα δωμάτια, 15 όμως άτομα ή 10% διέμεναν σε μονόκλινα δωμάτια. (Όλοι γνωρίζουμε με πόσα άλλα άτομα έμεναν στους θαλάμους του Νοσοκομείου Αθαλάσσας) .

Τα 153 άτομα φροντίζονταν σε 54 γηροκομεία παγκυπρίως και απολάμβαναν των διευκολύνσεων της τραπεζαρίας, σαλονιού, αυλής, αεριστήρα, μπάνιου και ντους σε ποσοστό 100%, νερού ζεστού 98% συνεχώς και το υπόλοιπο 2% όταν χρειαζόταν, κεντρικής θέρμανσης 83% και το 17% άλλες μορφές θέρμανσης και το 20% κλιματισμού στην τραπεζαρία και σαλόνι.

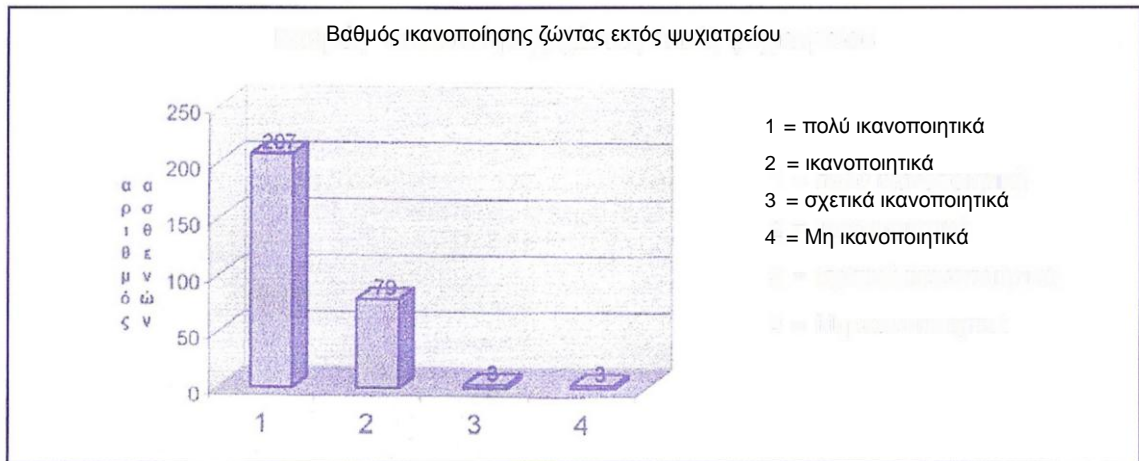
Η συντριπτική πλειοψηφία των ατόμων που φροντίζονταν στα γηροκομεία απολάμβαναν προγραμμάτων κοινωνικοποίησης και απασχόλησης όπως επικαιρότητες, παιχνίδια, προγράμματα αυτομέριμνας, εκδρομές, ραδιόφωνο, τηλεόραση και μουσικές εκδηλώσεις σε ποσοστό από 73-100%.

Τα 54 γηροκομεία εργοδοτούσαν 470 άτομα εκ των οποίων οι 92 ή 19.5% ήταν αλλοδαποί. Από τους αλλοδαπούς μόνο ένα (1) άτομο δεν μιλούσε ελληνικά. Οι υπόλοιποι 91 μιλούσαν την ελληνική γλώσσα από μέτρια 16 άτομα, καλά 42 και πολύ καλά 33.

Από τα 470 τα 63 ή 14% είχαν δίπλωμα στη Νοσηλευτική (Νοσηλεύτές/τριες Α' επιπέδου), 28 ή 6% πιστοποιητικό Νοσηλευτικής (Β' επιπέδου). Οι 359 ή 76% ήταν πρακτικοί, φροντίστριες και ανειδίκευτοι, 20 ή 4% ήταν διάφορες άλλες ειδικότητες όπως γιατροί, φυσιοθεραπευτές και εργοθεραπευτές, που ήταν οι ίδιοι ιδιοκτήτες.

Όπως φαίνεται από τ' αποτελέσματα μόνο το 14% του προσωπικού είναι διπλωματούχοι Νοσηλεύτες και αυτό σε αντίθεση με τις Υπηρεσίες Ψυχικής Υγείας όπου το 75% είναι διπλωματούχοι και το υπόλοιπο διετούς φοίτησης.

Ο βαθμός ικανοποίησης που ένοιωθαν τα άτομα ζώντας εκτός ψυχιατρείου ήταν πολύ ψηλός.

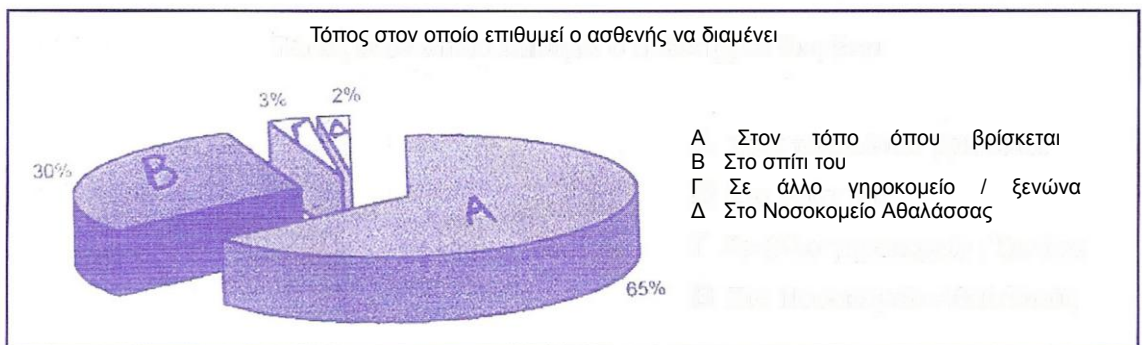


207 άτομα ήταν πολύ ικανοποιημένα, 79 ικανοποιημένα και 3 μέτρια ικανοποιημένα και αυτό είναι σχετικό με το μεγάλο αριθμό ατόμων που δεν επιθυμούσαν να επιστρέψουν στο Ψυχιατρείο. Συγκεκριμένα 291 άτομα επιθυμούσαν να παραμείνουν εκτός Ψυχιατρείου και μόνο 7 επιθυμούσαν να επιστρέψουν στο Ψυχιατρείο.

Τα 7 άτομα που επιθυμούσαν επιστροφή στο Ψυχιατρείο παρουσίαζαν το χρόνο της έρευνας υποτροπή της ψυχικής τους κατά

στασης και 5 από αυτά εισήχθησαν στο Ψυχιατρείο για νοσηλεία και τα άλλα δύο έτυχαν παρέμβασης στην κοινότητα.

Όσο αφορά τα κυριώτερα προβλήματα που αντιμετωπίζουν τα άτομα το 89% απάντησε ότι το κυριώτερο πρόβλημα ήταν το οικονομικό και μόνο 33 άτομα δεν είχαν τέτοιο πρόβλημα. Το οικονομικό πρόβλημα συνδέεται και με το πρόβλημα της ανεργίας και έλλειψης απασχόλησης που πρόβαλε το 24%. Επίσης έχει άμεση σχέση με την πηγή



του εισοδήματος των αποκατασταθέντων ατόμων.

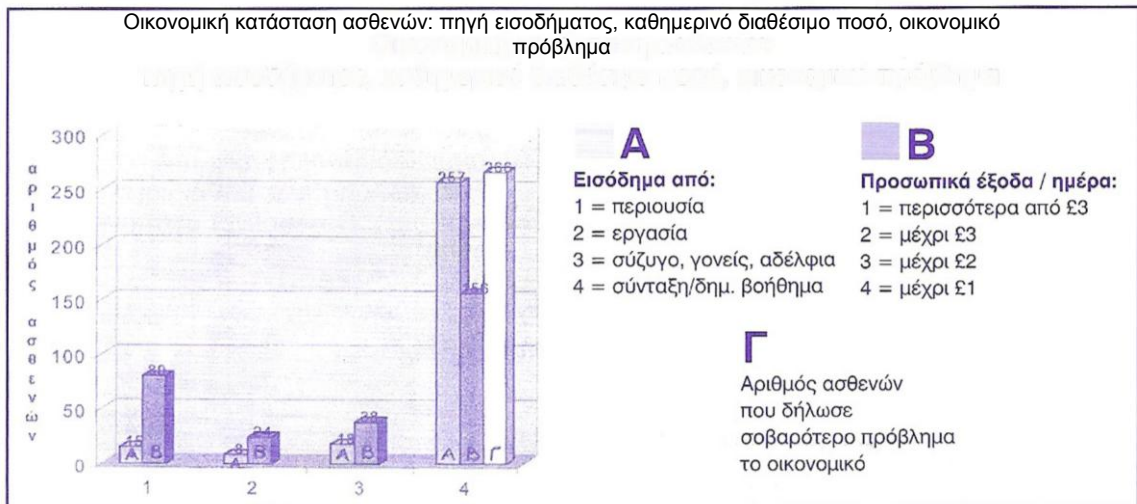
Τα αποτελέσματα της έρευνας που έχουν σχέση με τα κυριώτερα προβλήματα που αντιμετωπίζουν όλα γενικά τα άτομα είναι σύμφωνα με τ' αποτελέσματα όλων των ερευνών που αναφέρθηκαν πιο πάνω. Πιστεύεται ότι δεν είναι τυχαίο το γεγονός που όλα τα αποκατασταθέντα άτομα αντιμετωπίζουν οικονομικό πρόβλημα. Κι αυτό γιατί το εισόδημα

όλων των ατόμων ήταν κατά κύριο λόγο δημόσιο βοήθημα.

### Συμπεράσματα

Η έρευνα έδειξε ότι τα χρόνια ψυχωσικά άτομα έδωσαν αξιόπιστες πληροφορίες και αυτό εξάγεται από το μεγάλο αριθμό των ερωτηματολογίων που συμπληρώθηκαν.

Πιστεύεται ότι, από το μεγάλο αριθμό



ατόμων που δεν επιθυμούσε να επιστρέψει στο Ψυχιατρείο, μπορεί να εξαχθεί το συμπέρασμα ότι η αποϊδρυματοποίηση ίσως έχει πετύχει και ίσως πρέπει να συνεχιστεί. Το συμπέρασμα αυτό ενισχύεται από το γεγονός ότι κανένα άτομο που αποκαταστάθηκε ήταν άστεγο ή είχε επιδείξει αντικοινωνική ή εγκληματική συμπεριφορά.

Η πολιτική της αποϊδρυματοποίησης ενισχύεται και από το μεγάλο αριθμό ατόμων που είναι ικανοποιημένα ζώντας εκτός Ψυχιατρείου.

Ο μεγάλος αριθμός ατόμων που απολαμβάνουν των διευκολύνσεων και ανέσεων, καθώς και οι συνθήκες διαβίωσης που απολαμβάνουν τα άτομα στον τόπο αποκατάστασης επιτρέπει στις Υπηρεσίες Ψυχικής Υγείας να πιστεύουν ότι η ποιότητα ζωής των ατόμων αυτών είναι σε ικανοποιητικά επίπεδα.

Όσον αφορά το οικονομικό αυτό αποδείχθηκε σαν το μεγαλύτερο πρόβλημα όλων των αποκατασταθέντων ατόμων και κυρίως αυτών που αποκαταστάθηκαν σε δομές εκτός των γηροκομείων.

Το επίδομα ήταν σχετικά χαμηλό και τ' άτομα είχαν δυσκολίες στο να ζήσουν άνετα χωρίς τη βοήθεια συγγενών και φίλων.

Δυσκολία είχαν και τα άτομα που φροντίζονταν στα γηροκομεία για ικανοποίηση επιθυμιών τους κυρίως στο να προμηθευτούν προσωπικά αντικείμενα λόγω του πολύ χαμηλού επιδόματος που έπαιρναν £0.20-£0.70 τη ημέρα.

### Αδυναμίες της έρευνας

Η έρευνα είναι η πρώτη του είδους της στην Κύπρο και γι' αυτό δεν υπάρχει μέτρο σύγκρισης. Ορθότερο θα ήταν αν οι Υπηρεσίες Ψυχικής Υγείας διεξήγαγαν έρευνα για

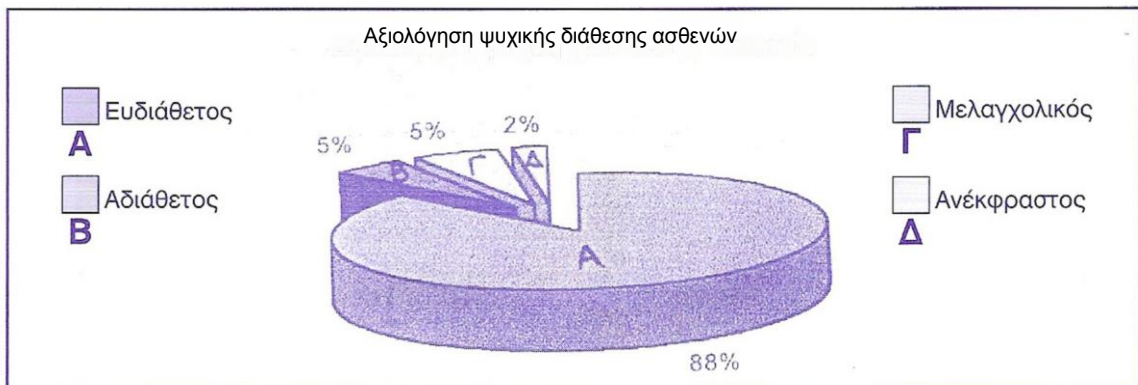


την ποιότητα ζωής των ατόμων πριν αρχίσει η εφαρμογή της πολιτικής για αποϊδρυματοποίηση ώστε να υπάρχει το μέτρο σύγκρισης.

Τα αποτελέσματα της έρευνας είναι περιορισμένα και η γενίκευσή τους σε άλλους χώρους είναι παρακινδυνευμένη, γιατί αφορούν μόνο τα άτομα που έλαβαν μέρος στην

έρευνα, τους τόπους διεξαγωγής της έρευνας και την χρονική περίοδο που έγινε η έρευνα.

Οικονομικοί περιορισμοί δεν επέτρεψαν την συμπερασματική (Inferential) στατιστική ανάλυση των αποτελεσμάτων και έγινε μόνο περιγραφική (Descriptive) στατιστική ανάλυση.



#### Βιβλιογραφία

- 1) Barak Y., Shamir E., Trieman N., Elizur A. From Hospital to Community: a follow up of Community Placement of the Long Term mentally ill. *New Zealand Med. Journal* Sept. p.p. 348-350.
- 2) Braun G. 1981. *Deinstitutionalization* Am. J. of Psychiatry Vol. 138. No. 6 p.p. 736-749.
- 3) Davidson L, Hodge M., Godleski L, Rakfeldt J., Griffith E. 1996. Hospital or Community Living? Examining Consumer Perspectives on Deinstitutionalization. *Psych. Rehab. Journal* Vol: 19 No3 p.p. 49-58.
- 4) Holley H., Hodges Ps., Jeffers B., 1998 Moving Psychiatric Patients from Hospital to Community: Views of Patients, Providers and Families. *Psychiatric Services* Vol. 9 No. 4.
- 5) Left J. Thornicorff G., Coxhead N., Crawford C. 1994 The TAPS Project 22: A Five-Year Follow-Up of Long-Stay Psychiatric Patients Discharged to the Community. *Br. J. of Psychiatry* 165 (Suppl. 25) p.p. 13-17.
- 6) Lehman A., Ward N., Linn L.: 1982. Chronic Mental Patients: The Quality of Life Issue, *Am. J. Psych.* 139:10.p.p. 1271-1275.
- 7) Macmillan M., Hornblow A. Baird K. 1992. From Hospital to Community: a follow up of Community Placement of the Long term mentally ill. *New Zealand Med. Journal* Sept., p.p. 348-350.
- 8) Martinsen E., Ruud T., Borge L., Watne O., Friis S.: 1998 The Face of Chronic in patients after Closure of Psychiatric Nursing Homes in Norway: a personal Follow-up 6 years Later. *Acta Psychiatrica Scandinavica* i.p. 360-365.
- 9) Thornicroft G., Bebbington P., 1989. *Deinstitutionalization-From Hospital Closure to Service Development* Brit. J. of Psych. 155 p.p. 739-753.
- 10) Zissi A., Barry M., 1997: From Leros Asylum to Community-Based facilities Levels of Functioning and Quality of Life Among Hostel Residents in Greece. *Int. J. of Social Psych.* Vol. 43 No. 2 p.p. 104-15.
- 11) Περί Δημσίων Βοηθημάτων Νόμος, 8/91 Κυπριακή Δημοκρατία

### ΠΕΡΙΛΗΠΤΙΚΟΣ ΠΙΝΑΚΑΣ

Επαρχία	Απαντή- θηκαν	Άρνηση ασθενή	Άρνηση Πρόσ- βασης	Εσωτερ. Ασθενείς κατά την έρευνα	Πιλοτική έρευνα	Ασθενείς σε Γηρο- κομεία	Ασθενείς σε άλλες δομές	Άνδρες	Γυναίκες	Μέσος Όρος Ηλικίας	Αριθμός Γηρο- κομείων	Πο συχνές Παθολο- γικές παθήσεις	ΠΡΟΣΦΥΓΕΣ		ΣΥΝΟΛΟ
													ΝΑΙ	ΟΧΙ	
ΛΕΥΚΩΣΙΑ ΑΡΙΘΜΟΣ	143	2	19	8	3	102	41	66	77		22	Διαβήτης			172
ΕΠΙ ΤΟΙΣ %	48		10.85			71.3	28.7	45	59.6						+ 3. PS
ΛΑΡΝΑΚΑ ΑΡΙΘΜΟΣ	85	5	0	3	3	11	74	57	28		8	Υπέρταση			93
ΕΠΙ ΤΟΙΣ %	28.5					13	87	67	33	49.6					+ 3. PS
ΑΜ/ΣΤΟΣ ΑΡΙΘΜΟΣ	13	1	0	0	1	0	13	10	3		0				14
ΕΠΙ ΤΟΙΣ %	4.3						100	80	20						+ 1. PS
ΛΕΜΕΣΟΣ ΑΡΙΘΜΟΣ	34	0	0	0	3	32	2	21	13		20				34
ΕΠΙ ΤΟΙΣ %	11.4					94	6	61	39	58.8					+ 3. PS
ΠΑΦΟΣ ΑΡΙΘΜΟΣ	23	0	0	0	2	8	15	8	15		4				23
ΕΠΙ ΤΟΙΣ %	7.3					34.7	65.3	35	65	54.4					+ 2. PS
ΣΥΝΟΛΟ ΑΡΙΘΜΟΣ	298	8	19	12	12	153	145	162	136		54	145	133	165	337
ΕΠΙ ΤΟΙΣ %	100	2.7	6.4	4	4	51.3	48.7	54.3	45.7	55.8		48.7	44.6	53.4	+ 12. PS
															<b>349</b>

Πληθυσμός: 349

Δείγμα: N=298