

## RAD U PSIHIJATRIJSKOJ DNEVNOJ BOLNICI

Ivanka Zirdum

Davorka Čavar-Lovrić

Odjel za duševne bolesti, Opća bolnica "Josip Benčević" Slavonski Brod

Andrije Štampara 42, 35000 Slavonski Brod

dacavar@hi.t-com.hr

### Sažetak

Dnevna bolnica na Odjelu za duševne bolesti OB "Josip Benčević" Slavonski Brod započela je s radom 2005. godine. U radu sudjeluju stručnjaci iz različitih područja. Cilj rada je pomoći pacijentima u postizanju optimalnog funkcioniranja. U radu dnevne bolnice najčešće sudjeluju pacijenti s dijagnosticiranim posttraumatskim stresnim poremećajem. Pacijenti su vrlo zadovoljni liječenjem.

**Ključne riječi:** dnevna bolnica, posttraumatski stresni poremećaj, interdisciplinarni pristup

Dnevna bolnica je posebna institucionalna forma namijenjena zbrinjavanju psihijatrijskih pacijenata kojima je potreban tretman u sredini sličnoj bolničkoj. Liječenje u dnevnoj bolnici omogućava intenzivan tretman, a mogu se primijeniti i radne i rekreativne aktivnosti za koje su istraživanja pokazala značajan pozitivan utjecaj u liječenju nekih poremećaja (Sadock, 2000).

Istraživanja (Doynes i sur, 1987; Dimeo i sur, 2001) su pokazala da redovito sudjelovanje u rekreativnoj aktivnosti pomaže u redukciji simptoma blažeg i umjerenog depresivnog poremećaja te je pomoć pri unapređenju liječenja anksioznih poremećaja. Vježbanje daje osjećaj postignuća, usmjereno je na kratkoročne ciljeve, povećava razinu energije, omogućava ovladavanje aktivitetom, korak-po-korak, a pacijenti mogu dobiti i neugrožavajuću socijalnu podršku.

Zanimljivo i rezultatima vrlo poticajno istraživanje proveli su Baybank i sur. (2000), u kojem su uspoređivali djelovanje farmakoterapije i fizičke aktivnosti na simptome velike depresije- 156 sudionika, istraživanja koji su svi imali simptome velike depresije, istraživači su podijelili u tri skupine. Simptomi prve skupine liječeni su farmakološki (sertralinom), druga skupina je tri puta tjedno sudjelovala u rekreativnim aerobnim aktivnostima u trajanju od 45 minuta, a treća skupina do-

bila je i sertralin i išla na aktivnosti. Nakon četiri mjeseca došlo je do podjednake redukcije depresivnih simptoma bez statistički značajnih razlika među skupinama. Na kontrolnom pregledu nakon deset mjeseci ponovno nije bilo razlika u razini depresivnih simptoma dobivenim na Beckovu upitniku depresivnosti, dok su stručni procjenitelji ocijenili osobe koje su vježbale manje depresivnima prema kriterijima DSM-IV. U kasnijem praćenju, nakon šest mjeseci članovi skupine koja je vježbala imali su najmanju vjerojatnost povrata bolesti, samo 8% u usporedbi s 38% skupine koja je uzimala psihofarmake i 31% skupine s kombinacijom liječenja.

Nekoliko je istraživanja pokazalo pozitivno djelovanje fizičke aktivnosti kod pacijenata s posttraumatskim stresnim poremećajem. Kako posttraumatski stresni poremećaj ubrajamo u skupinu anksioznih poremećaja snažno vezanih uz depresivnost, nekoliko istraživanja provjerilo je utjecaj fizičke aktivnosti na simptome PTSP-a. Rezultati istraživanja koje su proveli Motta i Manager (2005) pokazuju redukciju simptoma PTSP-a, anksioznosti i depresivnosti nakon programa vježbanja u 12 susreta i nakon praćenja od jednog mjeseca.

Iste pozitivne efekte pokazalo je istraživanje provedeno na skupinama adolescenata (Diaz i Motta, 2008).

Dnevna bolnica na Odjelu za duševne bolesti OB "Josip Benčević" započela je rad u listopadu 2004. godine. Osnovni tim čine specijalistica psihijatrije i viša medicinska sestra, te kao stručni suradnici u radu sudjeluju psihologinja i socijalna radnica.

Pacijente na liječenje upućuju psihijatri tijekom ambulantnog liječenja. Radi se o pacijentima različitih dijagnostičkih kategorija, a najčešći su posttraumatski stresni poremećaj, poremećaj prilagodbe, generalizirani anksiozni poremećaj, depresivni poremećaj, poremećaj osobnosti i štetna uporaba alkohola. U terapijski proces ne uključujemo pacijente s utvrđenom intelektualnom insuficijencijom, psihozama i organskim bolestima SZS-a. Važno nam je procijeniti psihopatološke osobitosti pacijenata kako bismo predvidjeli moguće probleme s kojima ćemo se tijekom liječenja susresti. Kako je dnevna bolnica u našoj ustanovi dijelom nastala iz potrebe za zbrinjavanjem pacijenata čija se bolest može dovesti u vezu sa sudjelovanjem u ratu a dosadašnji kapaciteti za bolničko liječenje nisu bili dovoljni, postavljeni su širi indikacijski kriteriji. Oni su uključili u terapiju i pacijente čiji se kapacitet za introspekciju pokazao nedostatnim. Međutim, kod tih pacijenata očekivali smo pozitivan utjecaj terapijskog miljea te socioterapijskih metoda i radne terapije kao terapijskih čimbenika koji mogu dati pomak i kod ovog dijela pacijenata.

Terapijski rad je organiziran u skupinama od 20-22 pacijenta. Trajanje terapijskog ciklusa je četiri tjedna, 96% pacijenata je muškog spola, dobi 20-60 godina, s prosječnom dobi od 48,58 godina (SD= 6,82).

Ciljevi koje nastojimo postići s našim pacijentima jesu pomoć u stabilizaciji i postizanju optimalnog funkcioniranja pacijenata kroz umanjivanje tjeskobe, nape-

tosti te redukciju maladaptivnih psihobioloških procesa: pojačane pobudljivosti, kognitivne distorzije, smetnje spavanja i nestabilnost afekata.

Ono što nastojimo u našem svakodnevnom radu naglasiti i što se provlači kroz sve aktivnosti je *aktivnost samih pacijenata, odgovornost za sebe, suradnički odnos s osobljem*. Pacijente usmjeravamo na aktivnost u svakodnevnom životu, ostvarivanje kvalitetnih odnosa s drugim ljudima, stvaranje socijalne mreže, aktivno rješavanje problema, kvalitetno ispunjavanje slobodnog vremena i dr. Sam pristup liječenju psihijatrijskih pacijenata kroz dnevnu bolnicu pridonosi smanjenju regresije pacijenata koje se češće događa kod bolničkog liječenja, gdje je pacijent pasivan a osoblje aktivno. Osim toga, pacijenti su i dalje uključeni u život svoje obitelji i zajednice pa eventualne promjene mogu svakodnevno primjenjivati i uvježbavati.

Svakodnevni rad započinje socioterapijskom grupom koju vodi viša medicinska sestra. Ova grupa je bazirana na spontanoj organizaciji pacijenata i voditeljica ju samo djelomično modulira. Tijekom ove grupe pacijenti se potiču na aktivnosti i samoorganizaciju setinga pa kroz ritual "jutarnjeg napitka" grupa ima oblik terapijske zajednice, pacijenti planiraju dnevne i tjedne aktivnosti i sugeriraju probleme. Zamijetili smo da se povremeno unutar ove grupe razvija fenomen eha srednje grupe.

U socioterapijskoj grupi osnovni terapijski agens je individualno sudjelovanje u grupi i dinamici grupnog života, a u središte pozornosti dolaze okolnosti, implikacije i posljedice individualnog sudjelovanja u dinamici grupnog života. Unutar socioterapijske grupe prvenstveno se vodi računa o poticanju pozitivnih obrazaca ponašanja i ohrabivanja ovakvih pokušaja koje osiguravaju terapeut i drugi članovi grupe. Grupa ima socijalizirajući učinak, pojedinac svakodnevno dobiva povratne informacije o sebi, svom ponašanju, ali isto ih tako daje drugima te ima mogućnost iskusiti osjećaj prihvaćanja i neprihvatanja obrazaca ponašanja te se na taj način prilagođava grupnim standardima. Grupni rad potiče pacijente na nepatološki način rješavanja konflikata koji se javljaju unutar grupe i u svakodnevnom životu. Pasivne članove grupe voditelj potiče na aktivnije uključivanje. Unutar socioterapijske grupe prvenstveno želimo razviti osjećaj pripadanja grupi. Redukciju anksioznosti nastojimo postići kroz stjecanje iskustva da i drugi ljudi imaju slične probleme i učenjem po modelu na osnovi iskustva drugih o načinima na koji mogu uspješno prevladati pojedine frustrirajuće trenutke u životu.

Aktivnosti u dnevnoj bolnici nastavljaju se grupnim radom i to tri puta tjedno kroz psihoterapijsku grupu koju vodi liječnica po principima grupne analize. Grupa je nedirektivna, aprogramatska, a voditeljica nastoji potaknuti slobodno flotirajuću diskusiju. Liječnica je u svom stavu nedirektivna, ne nameće temu, nego nastoji aktivirati članove grupe i potaknuti ih na slobodnu diskusiju te izbjegava ulogu autoritarnog i onipotentnog vođe koju joj grupa nastoji nametnuti zbog nastojanja članova grupe da zadrže regresivnu poziciju.

Jedanput tjedno provode se psihoedukativne radionice. Teme psihoedukativnih radionica su odabrane prema onome što sami pacijenti ističu kao svoje najveće poteškoće. Kroz sve teme nastoji se pacijente naučiti i potaknuti na nove načine ponašanja koji bi olakšali svakodnevno funkcioniranje kroz

- osvještavanje odgovornosti za sebe,
- nastojimo dati informacije pacijentima o poremećaju s kojim se susreću, s posebnim osvrtom na poteškoće koncentracije i pamćenja koji su sastavni dio bolesti
- vježbanje komunikacijskih tehnika,
- prepoznavanje svog agresivnog ponašanja i njegovih posljedica kao i načina na koji se on može zaustaviti,
- nastojimo pacijente potaknuti na aktivnosti kojima bi mogli ispuniti svoje slobodno vrijeme, nešto naučiti i obogatiti se.

Jednom tjedno na rasporedu su teme koje vodi socijalna radnica. Teme mogu donijeti i sami pacijenti a najčešće su mogućnost rješavanja realitetnih problema s kojima se pacijenti susreću, problemi ovisnosti i obiteljskih odnosa.

Individualna terapija provodi se jedanput tjedno.

Radna terapija provodi se svakodnevno u trajanju od dva sata. Pacijentima su ponuđene društvene igre: šah, karte, kao i gledanje dokumentarnih i igranih filmova, što je praćeno razgovorima na ponuđenu temu. U sklopu radne terapije dva puta tjedno organizirana je rekreativna aktivnost, pacijenti odlaze na kuglanu. U vremenski povoljnijim dijelovima godine pacijenti češće odlaze u šetnju, uz organiziranje aktivnosti kao što su posjeti nekoj manifestaciji, izložbama i sl.

Pri završetku terapijskog ciklusa organizira se izlet u kojem sudjeluju svi članovi terapijskog tima, a organizacija izleta prepuštena je pacijentima.

Članovi tima jedanput tjedno održavaju stručni sastanak.

Iskustva svakodnevnog rada s pacijentima pokazala su veliku pomoć rekreativne aktivnosti u psihoterapijskom radu. Pacijenti dva puta tjedno odlaze na kuglanu pa i oni koji zbog fizičkih problema ne mogu direktno sudjelovati u kuglanju. Uz njih je stalno prisutan trener kuglanja, koji im strpljivo pomaže steći vještinu, ali i znanje o sportu i sportskom ponašanju.

Uočili smo da zajednički odlasci na kuglanu doprinose bržem i lakšem međusobnom upoznavanju i emocionalnoj povezanosti članova psihoterapijske grupe, što se odražava na snižavanje razine tjeskobe unutar terapijskog rada.

Na kraju terapijskog ciklusa pacijenti ispunjavaju i naš evaluacijski list. Od pacijenata tražimo procjenu zadovoljstva radom dnevne bolnice ocjenom od 1 do 5, opis pozitivnih i negativnih iskustava i sugestiju potrebnih promjena.

Primijenjena evaluacija pokazuje zadovoljstvo liječenjem visokom ocjenom 4,32. Dobra iskustva pacijenata uključuju osjećaj sigurnosti unutar grupe, bolje ra-

zumijevanje vlastite životne pozicije u širem socijalnom kontekstu i uspostavljanje kontrole afektivnih reakcija unutar grupe.

Zamjedbe o mogućim promjenama ističu potrebu za intenzivnijim individualnim psihoterapijskim radom, češćim i dužim liječenjem i većim brojem osoblja, što je i naš cilj, mada nam se čini da će to u današnjim okolnostima biti vrlo teško ostvariti. Uočava se potreba za nastavkom liječenja i nakon četiri tjedna i potreba za radom u skupini jedanput tjedno i nakon prestanka liječenja u dnevnoj bolnici.

## LITERATURA

- Baybak, M., Blumenthal, J.A., Herman, S., Khatri, P., Doraiswamy, M., Moore, K., Craighead, W.E., & Baldewicz, T.T. (2000). Exercise Treatment for Major Depression: Maintenance of Therapeutic Benefit at 10 Months. *Psychosomatic Medicine*, 62, 633-638.
- Diaz, A.B., & Motta, R. (2008). The Effects of aerobic Exercise Program on Posttraumatic Stress Disorder Symptom Severity in Adolescents. *Journal Emergency Mental Health*, 10, 49-59.
- Dimeo, F., Bauer, M., Varahram, I., Proest, G., & Halter, U. (2001). Benefits from aerobic exercise in patients with major depression. *Journal of Sports Med.* 35,114-117.
- Doyne, E.J., Ossip-Klein, D.J., Bowman, E.D., Osborn, K.M., McDougall-Wilson, I.B., & Niemyer, R.A. (1987). Running versus Weight lifting in the treatment of depression. *Journal of Consult Clinical Psychology*, 55, 748-754.
- Sadock, B.J. & Sadock, V.A. (2000). Kaplan & Sadock's Comprehensive Textbook of Psychiatry (7th ed.). Lippincott Williams & Wilkins Publishers
- Manager, T.A., & Motta, R.W. (2005) The Impact of an Exercise program on posttraumatic stress disorder, anxiety and depression. *Journal Emergency Mental Health*, 7, 49-57.

## WORK AT A DAILY CARE IN PSYCHIATRY

### Summary

Daily care for outpatients in the Psychiatric ward of the General Hospital "Josip Benčević" in Slavonski Brod started operating in 2004. Various experts contribute to its work. The aim is to help the patients achieve optimal functioning. The most frequent diagnosis is posttraumatic stress disorder. The patients are very satisfied with the care provided.

**Key words:** daily care, posttraumatic stress disorder, multidisciplinary approach

