

Pszichiátriai betegek a hajléktalanellátásban avagy

A fontos dolgok mindig két ember között történnek.
Halkan.

Petke Zsolt
HKA, OPAI

HKA Konferencia
2014 augusztus 28-29.

Violencia és mentális betegségek Melyik válasz a helyes?

A szkizofréniával élők körében:

- Nagyobb kriminalitás, mint a drogfogyasztóknál
- A kriminalitás a betegség alapvető tünete
- A kriminalitás sok más tényezővel is összefügg
- „A fene tudja”

- (A legtöbb evidencia a „fene tudja” c. választ támasztja alá!)

Violencia és mentális betegségek

- A mentális betegségekkel kapcsolatos violencia és annak értelmezése alapvetően meghatározza a szakmai gyakorlatunkat, a szakmapolitikát és a közvélekedést.
- Eric B. Elbogen, PhD; Sally C. Johnson, MD *Arch Gen Psychiatry*. 2009;66(2):152-161.

A „tettek”

- 11,017 ember 26 évig tartó követése során:
 - AZ ALKOHOLFOGYASZTÓ, SZKIZOFRÉNIÁVAL élő emberek 25-ször gyakrabban követtek el kriminális cselekményeket, mint az egészségesek
 - A SZKIZOFRÉNIÁVAL élőkénél ez 3.6-szoros, más pszichózisoknál 7.7-szeres
- A SZKIZOFRÉNIÁVAL ÉLŐ BŰNELKÖVETŐKNÉL EGYSZER SEM VOLT VISSZAESÉS! Ha alkoholt is fogyasztottak, a visszaesés esélye 9.5-szeres volt.
- Pirkko Räsänen és mtsai: *Schizophrenia Bulletin* 1998 24(3):437-441

Magyar adatok

- A magyarországi adatok szerint a szkizofréniában szenvedők körében nem magasabb a kriminalitás, mint ami a lakossági arányukból levezethető.
- Kuncz Elemér, Siófok, MPT Konferencia, 2008.

Tettesek, és/vagy áldozatok?

- **Két hullámban több mint 34 ezer beteg felmérése**
- **A súlyos mentális betegségek esetén a violence emelkedett volt, de ez csak az ezzel együttjáró szerhasználat esetében volt szignifikáns.**
- Eric B. Elbogen, PhD; Sally C. Johnson, MD, *Arch Gen Psychiatry*. 2009;66(2):152-161.

Tettesek, és/vagy áldozatok?

- A **violenca** korábbi violenciával, gyermekkori traumával, a szerhasználattal, szociális tényezőkkel és életeseményekkel függött össze.
- A **violenciát** a mentális betegség fennállása esetén gyakran akkor is ezzel magyarázzák, ha az inkább más faktorokkal hozható összefüggésbe (pl. stresszorok, szerhasználat, korábbi kriminalitás)
- **A mentális betegség ÖNMAGÁBAN nem jelzi előre a violenciát.**
- Eric B. Elbogen, PhD; Sally C. Johnson, MD *,Arch Gen Psychiatry.* 2009;66(2):152-161.

Hogyan kezelik a betegek és hozzátartozók? Kriminalitás, tünetek és (ön)megbélyegzés

- Attila **ön.megbélyegzése**
 - „Én már nem akarok kint élni ezután...”
- József **projekciója**
 - „Vegyünk itt fegyvereket a nappali kórházban, hogy megvédjük magunkat a kintiektől...”
- Gyula **pszichotikus hosztilitása**
 - „Csak azért bántottam, hogy megöljenek végre! „
 - „Gyűlölök minden pszichiátert, aki beteggé tett!”
- Gyula mamájának **hárítása**
 - „Most hová teszik ezt sok közveszélyes elmebeteg, akik kijöttek a Lipótról?”

Hogyan kezelik a betegek?

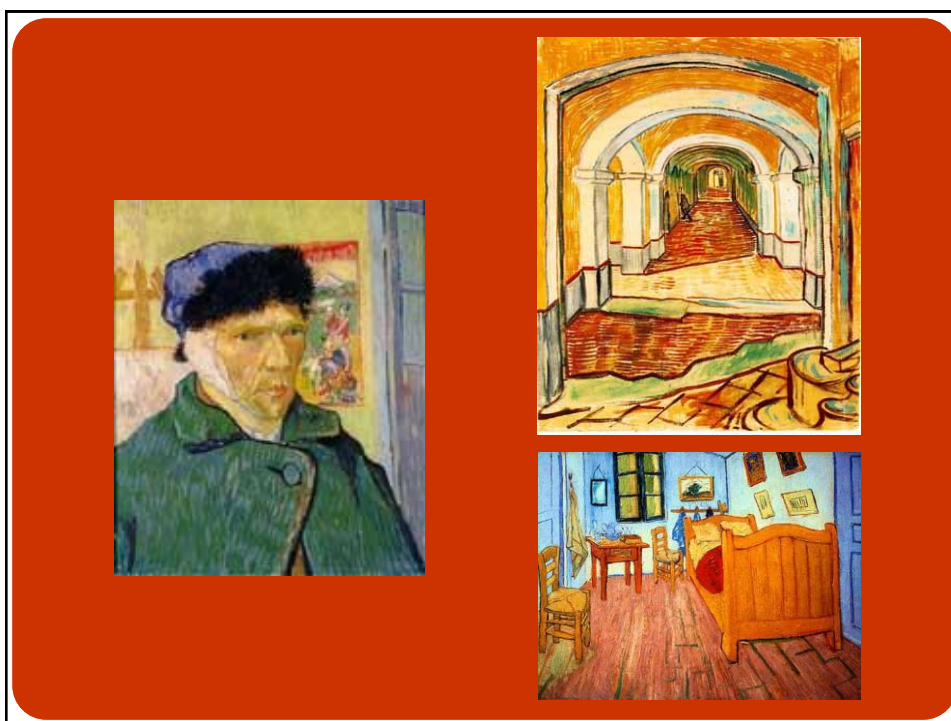
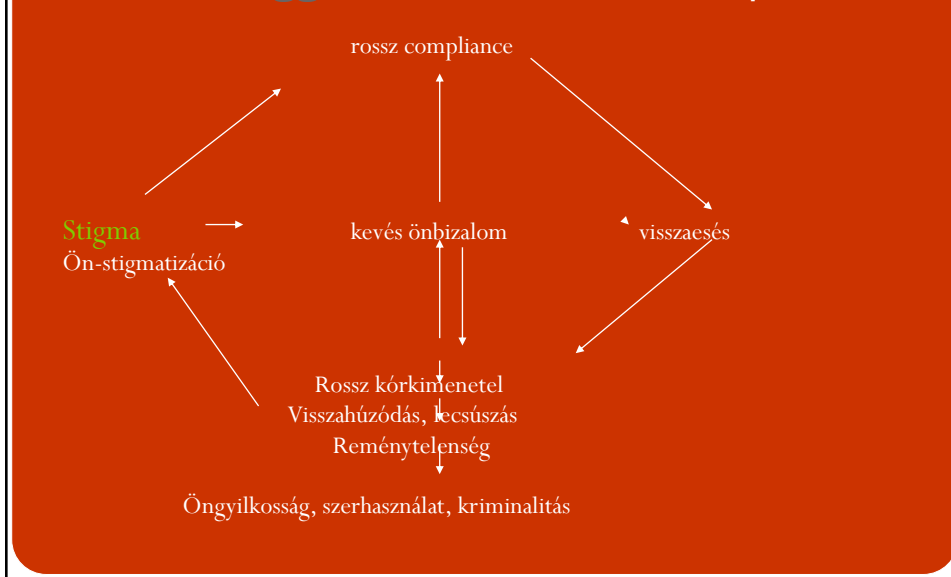
- 732, szkizofréniával élő ember közül 526 érzi úgy, hogy jobb eltitkolni a diagnózist.
- [Graham Thornicroft](#) PhD a, [Elaine Brohan](#) MSc a, [Diana Rose](#) PhD a, [Norman Sartorius](#) PhD b, [Morven Leese](#) PhD a, for the INDIGO Study Group¹: The Lancet, [Volume 373, Issue 9661](#), 408 - 415, 31 January 2009

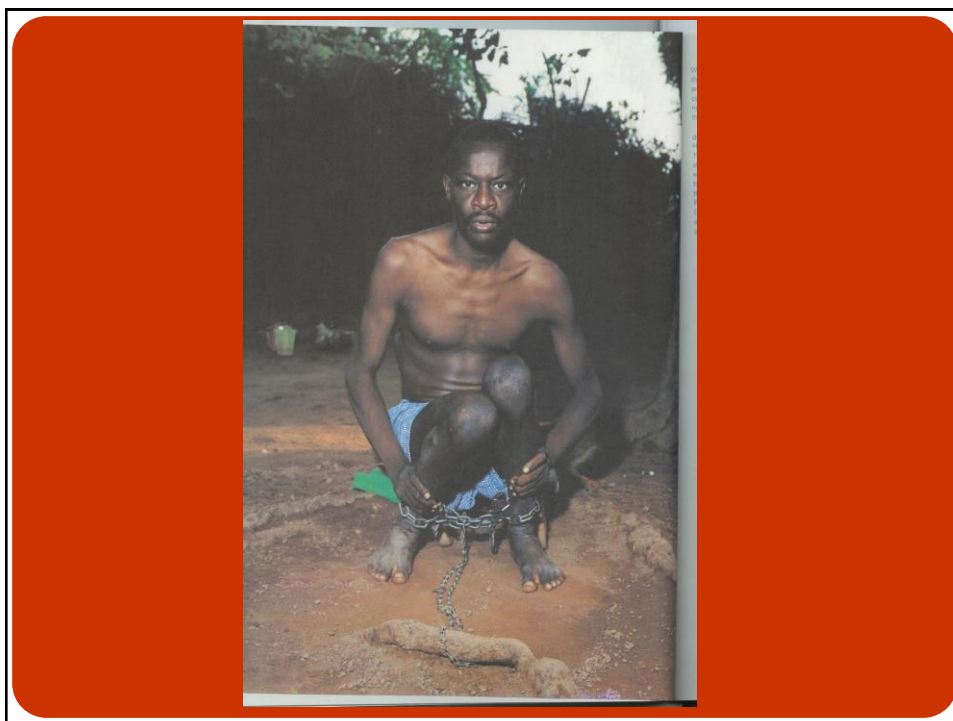
Hogyan kezelik a szakemberek?

- „Túlzás-e arról beszélni, hogy a pszichiátrián belül megjelentek a "másként gondolkodók" Európában? Kisebbségben vagyunk, de mégis, mi más világot kívánunk megteremteni a pszichiátriában, mint a gyógyszerek dominálta kezelések és a költség-csökkentésre alapozott intézménybezárások világa. ...vannak közös értékeink, amelyek így foglalhatóak össze: a betegek emberi és szabadságjogai, teljes értékű léte a társadalomban, és útjuk a saját belső világuk felé. ...”

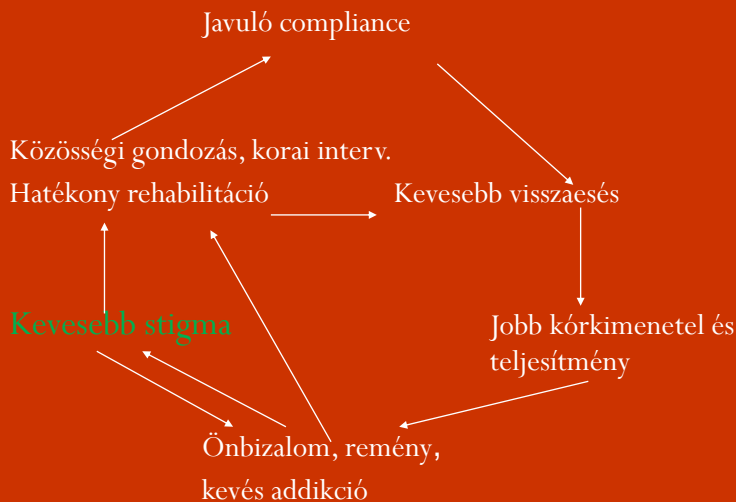
European Democratic Movement for Mental Health, alakuló ülés: 2009 május,
Budapest

Összefüggések: a lefelé menő spirál...





Összefüggések: a felfelé menő spirál...



Összefüggések...

- A kriminalitás stigmatizáló módon történő értelmezése és kommunikációja a negatív spirált indíthatja el
- ezáltal közvetve hozzájárul a kriminalitás fokozódásához is, és
- etikai problémát vet fel

A megbélyegzés

- **A stigma csökkentése költség-hatékony és a pszichiátria alapvető missziója**
(Thornicroft, G.: Shunned...Oxford Un. Press, 2006,
Knapp M: ICMPE training: Mental health policy and economics, Velence, 2008. jul.,)

Kérdés

- **Milyen szolgáltatások játszhatnak szerepet a pszichiátriai zavarokkal kapcsolatos violens viselkedés csökkentéséhez?** (több válasz is lehetséges)
 1. Biztonsági személyzet és kiemelt személyi feltételek, pszichiátriai intenzív osztályon
 2. Mobilis krízis-szolgálat
 3. Korai szűrés és kezelésbe vétel
 4. Integrált, átfogó addiktológiai szolgáltatások
 5. Ambuláns kényszerkezelés lehetővé tétele
 6. Felépülés-alapú közösségi gondozás
 7. A stigma csökkentése, a média profi kezelése, korrekt és empátiát keltő tájékoztatás

Következtetések I.

1. Helyi kapcsolatépítés, attitűdváltás, „hangnem”-váltás
2. Veszélyeztető állapotok, krízishelyzet kezelése a terepen, rövid intervenciók
3. A dolgozók kiégésének kezelése, szupervízió
4. Kompetenciahatárok meghúzóása

Szocioterápia a pszichiátriában

- Nem olyan bonyolult, mint
- Átveszi a hosszú és kevésbé eredményes pszichoterápiás eszközök szerepét
- A kliens „azonnali” állapotjavulását célozza
- Multidisziplináris megközelítés
- Nem igényel „pszicho”-képzettséget
- A szociális szféra működési keretei között eredményesebb
- Átveszi a segítő beszélgetés szerepét, egyenrangú kliens-terapeuta viszonyt feltételez

Köszönöm a figyelmet
petkezs@nygy-opai.hu

