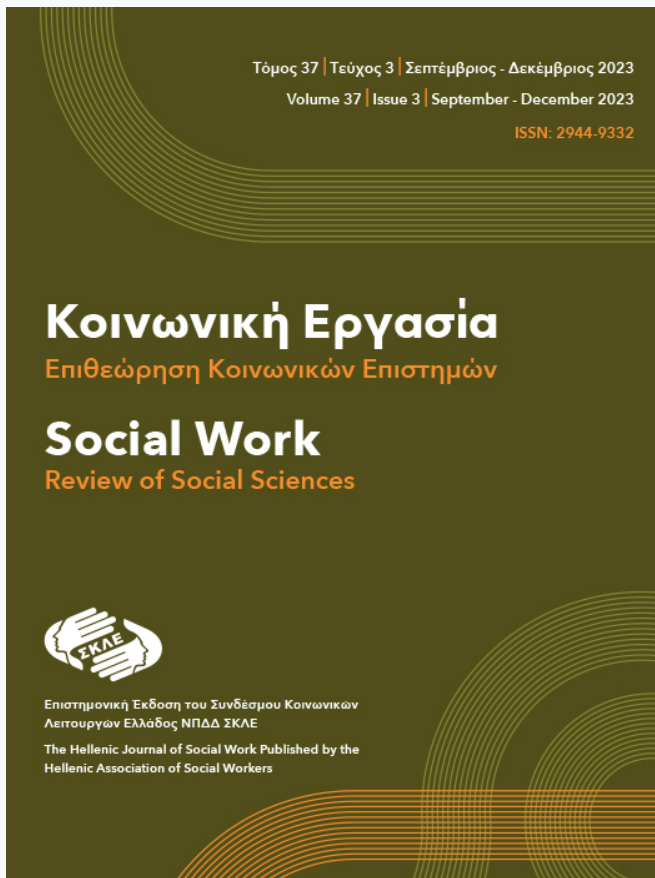


Κοινωνική Εργασία. Επιθεώρηση Κοινωνικών Επιστημών

Τόμ. 37, Αρ. 3 (2023)

3/2023



Η ψυχοκοινωνική αποκατάσταση ατόμων με χρόνιες ψυχικές διαταραχές και ο ρόλος της Κοινωνικής Εργασίας

*Σοφία Δήμου, Χαρά Καριοφύλλη, Παναγούλα
Παπαδημητροπούλου, Στέφανος Βασιλόπουλος*

doi: [10.12681/socialwork-rss.36378](https://doi.org/10.12681/socialwork-rss.36378)

Η ψυχοκοινωνική αποκατάσταση ατόμων με χρόνιες ψυχικές διαταραχές και ο ρόλος της Κοινωνικής Εργασίας.

Δήμου Σοφία¹, Καριοφύλλη Χαρά¹, Παπαδημητροπούλου Παναγούλα², Βασιλόπουλος Στέφανος³

¹ Κοινωνική Λειτουργός, Απόφοιτη, Τμήμα Επιστημών της Εκπαίδευσης και Κοινωνικής Εργασίας, Πανεπιστήμιο Πατρών, Πάτρα, Ελλάδα

² Εκπαιδευτικός, ΑΣΠΑΙΤΕ Πατρών, Πάτρα, Ελλάδα

³ Καθηγητής, Τμήμα Επιστημών της Εκπαίδευσης και Κοινωνικής Εργασίας, Πανεπιστήμιο Πατρών, Πάτρα, Ελλάδα

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Εισαγωγή: Η ψυχοκοινωνική αποκατάσταση είναι μία διαδικασία που προσφέρει ευκαιρίες σε χρόνια ψυχικά ασθενείς ώστε να αποτελέσουν ανεξάρτητες οντότητες μέσα στην κοινότητα με ουσιώδη τον ρόλο του κοινωνικού λειτουργού στην αποκατάστασή τους.

Σκοπός: Σκοπός της μελέτης ήταν η διερεύνηση των τρόπων που συμβάλλει η κοινωνική εργασία στην ψυχοκοινωνική αποκατάσταση ατόμων με χρόνιες ψυχικές διαταραχές.

Υλικό και Μέθοδος: Πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική ανασκόπηση στις ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων Pub Med, Google Scholar, SCOPUS και Science Direct (επιλεγμένα άρθρα δημοσιευμένα κατά κύριο λόγο την τελευταία πενταετία στην αγγλική γλώσσα).

Αποτελέσματα: Η κοινωνική εργασία κυρίως στοχεύει στη βελτίωση της λειτουργικότητας των ψυχικά ασθενών με την ενίσχυση των δεξιοτήτων και ανεύρεση υποστηρικτικών δικτύων, όπως η οικογένεια. Οι σημαντικότερες δυσκολίες που αντιμετωπίζουν οι χρόνια ψυχικά ασθενείς είναι η αδυναμία οικονομικής ανεξαρτησίας και αυτονομίας τους.

Συμπεράσματα: Απαιτείται συντονισμένη φροντίδα για την επίτευξη της ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης των ατόμων με χρόνιες ψυχικές διαταραχές, στην οποία η κοινωνική εργασία κατέχει πρωταγωνιστικό ρόλο

Λέξεις-κλειδιά: Ψυχοκοινωνική αποκατάσταση, Χρόνιες ψυχικές διαταραχές, Κοινωνικοί λειτουργοί, Κοινωνική εργασία

Στοιχεία Επικοινωνίας: Σοφία Δήμου, sdimou2001@gmail.com

Εισαγωγή

Η ψυχική υγεία θεωρείται ως θεμελιώδες δικαίωμα όλων των ανθρώπων και οι ψυχικές διαταραχές αναγνωρίζονται ολοένα και περισσότερο ως κύριες αιτίες επιβάρυνσης ασθενειών των χωρών. Γι' αυτό απαιτούνται περισσότερες υπηρεσίες αξιολόγησης και ενίσχυσης της ψυχικής υγείας, ως μέρος μιας ολοκληρωμένης υγειονομικής κάλυψης των πολιτών (GBD, 2022).

Ο πόνος και η δυστυχία που προκαλείται από τις ψυχικές διαταραχές με δυσκολία μπορεί να αποτυπωθεί με νούμερα. Υπάρχει μεγάλη επιβάρυνση των συστημάτων υγείας των χωρών λόγω των ψυχικών διαταραχών. Ενδεικτικά, εκτιμάται ότι η κατάθλιψη εμφανίζεται σε ποσοστό 28%, οι αγχώδεις διαταραχές απαντώνται σε ποσοστό 26, 9%, συμπτώματα μετατραυματικού στρες εμφανίζονται σε ποσοστό 24,1%, το άγχος παρουσιάζεται με συχνότητα 36,5%, η ψυχολογική δυσφορία εμφανίζεται με ποσοστό 50,0% και κάποια προβλήματα ύπνου απαντώνται σε ποσοστό 27,6% (Nochaiwong et al., 2021). Το 2010 οι ψυχικές διαταραχές και ο εθισμός σε ναρκωτικές ουσίες, αντιπροσώπευαν 183,9 εκατομμύρια Disability-Adjusted Life Years-DALYs, δηλαδή το ποσοστό των 7,4% όλων των DALYs παγκοσμίως. Κάτι που φαίνεται να έχει ανοδική πορεία αφού το 2016 βρέθηκε ότι η παγκόσμια επιβάρυνση των ψυχικών ασθενειών αφορούσε το ποσοστό των 13% των DALYs. Τα ποσοστά αυτά κατατάσσουν τις ψυχικές διαταραχές στην τρίτη θέση, ανάμεσα στις πιο συχνά εμφανιζόμενες ασθένειες μετά τον καρκίνο και τα καρδιαγγειακά νοσήματα (GBD, 2022).

Σύμφωνα με έρευνες που έγιναν σε ανεπτυγμένες και αναπτυσσόμενες χώρες, ποσοστό μεγαλύτερο του 25% των ατόμων έχουν εμφανίσει μία ή περισσότερες ψυχικές διαταραχές ή διαταραχές συμπεριφοράς κατά τη διάρκεια της ζωής τους. Έχει βρεθεί, ότι στο γενικό πληθυσμό, με σοβαρή κατάθλιψη επηρεάζεται το 3% των ατόμων, με γενικευμένη αγχώδης διαταραχή επηρεάζεται το 2% και με σχιζοφρένεια επηρεάζεται σχεδόν το 1%. Συχνά οι ψυχικές διαταραχές σχετίζονται με μία ή περισσότερες χρόνιες σωματικές ασθένειες, κάτι που είναι ιδιαίτερα επιβαρυντικό για τις σωματικές συνέπειες στην υγεία των ατόμων. Οι καταθλιπτικές διαταραχές βρέθηκαν στην υψηλότερη θέση στις περισσότερες ηλικιακές ομάδες, εκτός την ηλικιακή κατηγορία 0-14 ετών, για την οποία η διαταραχή συμπεριφοράς αποτελούσε την κύρια αιτία επιβάρυνσης (GBD, 2022).

Φυσικά, δεν γίνεται να μην επισημανθεί η αύξηση των επιπέδων κατάθλιψης, άγχους, αγωνίας και αϋπνίας που έχουν αναφερθεί μετά το ξέσπασμα της πανδημίας από COVID-19. Οι επιπτώσεις της πανδημίας αφορούσαν τον φόβο της μετάδοσης της λοίμωξης και την αντίληψη του αυξημένου κινδύνου δυνητικά βαριάς νόσησης. Επίσης, οικονομικά ζητήματα, λόγω των επιβαλλόμενων καραντινών μπορεί έχουν έμμεσες επιπτώσεις στην ψυχική υγεία του γενικού πληθυσμού. Πράγματι, ο επιπολασμός της κατάθλιψης έδειξε μεγάλη συχνότητα εμφάνισης σε κάποιες πληθυσμιακές ομάδες, όπως σε ασθενείς με COVID-19 σε ποσοστό 41,7%, σε άτομα σε καραντίνα σε ποσοστό 38,8%, στους φοιτητές σε ποσοστό 34,8%, με το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό να εμφανίζει κατάθλιψη σε ποσοστό 31% (Wu et al., 2021). Σε μελέτη που έλαβε χώρα στις ΗΠΑ βρέθηκε ότι, τα συνολικά ποσοστά μεταξύ των ενήλικων γυναικών με κατάθλιψη πριν από την πανδημία ήταν 9,6% και κατά τη διάρκεια της πανδημίας ήταν 27,8% έως 32,8% (Elharake et al., 2022). Σε μια άλλη μελέτη ανίχνευσης του επιπολασμού της κατάθλιψης, του στρες και του άγχους, στον γενικό πληθυσμό επτά αραβικών χωρών έως τον Ιούνιο του 2020, βρέθηκε ότι επίδραση της πανδημίας COVID-19 είχε αρνητική επίδραση στην ψυχική υγεία των ατόμων. Ενδεικτικά, οι συμμετέχοντες εμφάνισαν κάποιου βαθμού κατάθλιψη σε ποσοστό 66%, ενώ το 47% ανέφεραν ότι είχαν άγχος που κυμαινόταν από ήπιο έως σοβαρό (Abdelsattar et al., 2023). Τα στοιχεία του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, για το 2020, δείχνουν ότι ο αριθμός των ανθρώπων που ζουν με αγχώδεις και καταθλιπτικές διαταραχές αυξήθηκε σημαντικά λόγω της πανδημίας COVID-19. Κάποιες αρχικές εκτιμήσεις δείχνουν αύξηση στις αγχώδεις διαταραχές, σε ποσοστό 26% και στις

μείζονες καταθλιπτικές διαταραχές, σε ποσοστό 28%, σε διάστημα ενός έτους (GBD, 2022).

Ο όρος ψυχοκοινωνική αποκατάσταση έχει συνδεθεί με άτομα που πάσχουν από σοβαρή ψυχική ασθένεια, συνοδευόμενη από λειτουργική ανεπάρκεια. Τα προγράμματα αυτά στο παρελθόν στόχευαν κυρίως, στη διαχείριση των συμπτωμάτων των ατόμων και στην αποφυγή της επανεισαγωγής τους σε κάποιο ίδρυμα. Όμως φαίνεται, ότι τα άτομα με σοβαρές ψυχιατρικές διαταραχές, όπως η σχιζοφρένεια, η διπολική διαταραχή και οι διαταραχές χρήσης ουσιών, έχουν παρόμοιες ανάγκες με τα άτομα που βιώνουν χρόνιες παθήσεις, όπως ο διαβήτης ή τα καρδιαγγειακά νοσήματα. Το 2002 έγινε προσπάθεια μεταμόρφωσης του τρόπου παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας. Έτσι, από υπηρεσίες διαχείρισης συμπτωμάτων και αποφυγής νοσηλείας, προσπάθησαν να γίνουν υπηρεσίες χρήσης των αυτοκαθορισμένων θεραπευτικών επιλογών, που κυρίως βασίζονται σε στοιχεία που δίνονται από το ίδιο το άτομο και την οικογένεια του. Επίσης, δίνεται έμφαση στην ανάρρωση, με τους ειδικούς να επικεντρώνονται στην ελπίδα, να βασίζονται στη δύναμη, να εστιάζουν στη συμπτωματική ύφεση και να χτίζουν την ανθεκτικότητα των ευάλωτων ατόμων (Antai-Otong, 2016).

Το 2013, η Παγκόσμια Συνέλευση Υγείας (World Health Assembly) ενέκρινε το Ολοκληρωμένο Σχέδιο Δράσης της Ψυχικής Υγείας (Comprehensive Mental Health Action Plan) το οποίο δεσμεύει όλα τα κράτη μέλη των Ηνωμένων Εθνών (United Nations) να παρέχουν Πρωτοβάθμια Φροντίδα Ψυχικής υγείας σε άτομα τόσο με κοινές όσο και με σοβαρές ψυχικές διαταραχές (Wainberg et al., 2017). Φυσικά υπάρχει μεγάλη ποικιλία στην παροχή φροντίδας ψυχικής υγείας μεταξύ των χωρών. Οι περιπτώσεις ψυχικής διαταραχής που λαμβάνουν θεραπεία στην Κίνα είναι μόνο το 11,1% και στη Νιγηρία μόνο το 10,4%. Κάνοντας συγκρίσεις μεταξύ χωρών υψηλού και χαμηλού εισοδήματος έχουν βρεθεί σημαντικές διαφορές στην παρουσία εργατικού δυναμικού για την παροχή ψυχικής υγείας, που αφορά ψυχιάτρους, νοσηλευτές, ψυχολόγους και κοινωνικούς λειτουργούς. Ενδεικτικά, η Κίνα ανέφερε 1,55 ψυχιάτρους ανά 100.000 άτομα και στις πολυπληθέστερες αναπτυσσόμενες χώρες της Ασίας και της Αφρικής, η Ινδία ανέφερε 0,301, το Πακιστάν ανέφερε 0,185, η Νιγηρία ανέφερε 0,06 και η Αιθιοπία ανέφερε 0,04 ψυχιάτρους ανά 100.000 άτομα. Όταν ο παγκόσμιος μέσος όρος ψυχιάτρων ανά 100.000 άτομα είναι 3,96. Σε ορισμένες χώρες υψηλού εισοδήματος, όπως οι Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής, έχουν αναπτυχθεί συστήματα ψυχικής υγείας που είναι πολύ ακριβά, κατακερματισμένα και δεν επικεντρώνονται στους χρήστες των υπηρεσιών, σε αντίθεση με άλλες χώρες χαμηλότερου εισοδήματος που έχουν αναπτύξει πιο δημιουργικά και καινοτόμα συστήματα ψυχικής υγείας (Rathod et al., 2017).

Στην Ελλάδα η ανάπτυξη και εκσυγχρονισμός των υπηρεσιών ψυχικής υγείας φαίνεται να ξεκίνησε την δεκαετία του '80, με την ψήφιση νόμου (Ν.1397/83) για το πέρασμα από την Ασυλική Ψυχιατρική στην Κοινωνική - Κοινωνική Ψυχιατρική και στην Ψυχοκοινωνική Αποκατάσταση, που αποτελεί μέχρι σήμερα μια παραδεκτή εξέλιξη στον χώρο της Ψυχικής Υγείας. Στα τέλη της δεκαετίας του '90 ψηφίστηκε νόμος (Ν. 2716/99) για την «Ανάπτυξη και τον εκσυγχρονισμό των υπηρεσιών ψυχικής υγείας». Το μεταρρυθμιστικό πρόγραμμα με την κωδική ονομασία «Ψυχαργώς», στόχευε στην ανάπτυξη κοινοτικών υπηρεσιών ψυχικής υγείας και στην κοινωνική ένταξη και επανένταξη, καθώς και την είσοδο στον εργασιακό χώρο των ατόμων με προβλήματα ψυχικής υγείας (Χαράλαμπος, 2018).

Η δημιουργία των Κινητών Μονάδων Ψυχικής Υγείας (Mobile Mental Health Units-MMHUs), το 1999, αποτέλεσαν ένα αποφασιστικό βήμα για την ανάπτυξη της κοινοτικής ψυχιατρικής φροντίδας για την Ελλάδα. Στόχος των μονάδων είναι η θεραπεία της ψυχικής νόσου και η λήψη μέτρων για την πρόληψη, την έγκαιρη παρέμβαση και την ψυχοκοινωνική αποκατάσταση των ατόμων. Οι μονάδες παρέχουν κοινοτική φροντίδα ψυχικής υγείας, προάγοντας την ψυχική υγεία σε αγροτικές, απομακρυσμένες (ορεινές, νησιωτικές) και υποβαθμισμένες περιοχές, όπου η πρόσβαση σε υπηρεσίες ψυχικής υγείας είναι δύσκολη. Οι μονάδες στελεχώνονται από μια διεπιστημονική ομάδα, η οποία

αποτελείται από ψυχίατρο, ψυχολόγο, νοσηλεύτη, κοινωνικό λειτουργό και λογοθεραπευτή, και έχουν στενή συνεργασία με την τοπική κοινότητα και το Πρωτοβάθμιο Σύστημα Υγείας (Samakouri et al., 2022). Επίσης, την τελευταία δεκαετία για την κοινωνική ενσωμάτωση των ατόμων με χρόνιες ψυχικές διαταραχές εφαρμόζονται εξειδικευμένες τεχνικές στρατηγικής υγείας για τη διασφάλιση ενός θεραπευτικού συνεχούς στη φροντίδα τους. Οι παρεμβάσεις αυτές αφορούν τις Υποστηρικτικές Ομάδες, οι οποίες στηρίζουν το θεωρητικό τους υπόβαθρο στις αρχές της Υποστηρικτικής Ψυχοθεραπείας. Ως μέλη της Υποστηρικτικής Ομάδας τα ψυχικά άτομα μπορούν να εκφράσουν τις σκέψεις τους, τα συναισθήματα, τις ανησυχίες τους, καθώς και τις επιπτώσεις που μπορεί να έχει η νόσος στην καθημερινότητά τους. Στόχος των ομάδων είναι η ενίσχυση του αισθήματος του «ανήκειν» και η κοινωνικοποίηση, μέσα από την αποδοχή και την αλληλοϋποστήριξη (Kalogerakis et al., 2019).

Στόχος των κοινωνικών παρεμβάσεων είναι η βελτίωση της πρόσβασης, των χρηστών υπηρεσιών ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης, σε κανονική στέγαση, απασχόληση και ευκαιρίες αναψυχής. Συνήθως, οι υπηρεσίες αποκατάστασης ακολουθούν το βιοψυχοκοινωνικό μοντέλο, γνωρίζοντας τον βασικό ρόλο που έχουν οι κοινωνικές παρεμβάσεις στη βελτίωση των συνθηκών διαβίωσης των χρηστών και την αναγκαιότητα της υποστήριξη των ατόμων από το οικογενειακό και φιλικό περιβάλλον. Άρα, η αποκατάσταση συμβάλει στην τόνωση της ελπίδας και στη βοήθεια ανεύρεσης του νοήματος της ζωής, που πιθανόν έχει χαθεί, προσφέροντας μια καλή ζωή ακόμα και αν τα συμπτώματα της διαταραχής δεν έχουν εξαλειφτεί (Craig, 2018).

Αξίζει να τονισθεί ότι η ψυχοκοινωνική αποκατάσταση (Psychosocial rehabilitation) και η ανάκτηση της ψυχικής υγείας (mental health recovery) περιγράφουν ένα δυναμικό και τεκμηριωμένο μοντέλο που παρέχει ένα ολοκληρωμένο σχέδιο φροντίδας των ασθενών με χρόνια και σοβαρά ψυχικά νοσήματα. Στόχος του μοντέλου είναι η διατήρηση της ανάκαμψης και η βελτίωση της ποιότητας ζωής, με την ενσωμάτωση των ψυχικά ασθενών στην κοινότητα, παρέχοντας τους ολοκληρωμένες υπηρεσίες ψυχικής υγείας και ενισχύοντας τη συμμετοχή της οικογένειας και την υποστήριξη από ομότιμους (Antai-Otong, 2016b). Έχει βρεθεί ότι τα υψηλά επίπεδα θετικής ψυχικής υγείας προστατεύουν τα άτομα από ψυχικές ασθένειες ενώ τα χαμηλά επίπεδα θετικής ψυχικής υγείας αποτελούν παράγοντα κινδύνου για εκδήλωση ψυχικής ασθένειας (Lasiello et al., 2019).

Ο ρόλος των κοινωνικών λειτουργών συνοψίζεται στη παροχή υπηρεσιών σε άτομα που αντιμετωπίζουν χρόνιες παθήσεις ψυχικής υγείας και εθισμούς, σε άτομα με άλλες χρόνιες παθήσεις, σε ασθένειες παιδιών, νέων και γηριατρικών ασθενών, και βοηθούν άτομα που βιώνουν θλίψη ή κάποιο τραυματικό γεγονός. Επίσης, δίνουν συμβουλές για θέματα γονικής μέριμνας, προσφέρουν παρηγορητική φροντίδα, και συμβάλουν στην επίλυση οικονομικών στρεσογόνων παραγόντων και στεγαστικών θεμάτων, παράλληλα με ένα ευρύ φάσμα άλλων γενικών ψυχοκοινωνικών θεμάτων. Με βάση τη βιοψυχοκοινωνική προσέγγιση, οι κοινωνικοί λειτουργοί, προσφέρουν παρεμβάσεις φροντίδας, όπως η παροχή ψυχοκοινωνικών αξιολογήσεων και παρεμβάσεων, η πραγματοποίηση ολοκληρωμένων αξιολογήσεων για δυνητικούς κινδύνους, η παροχή ψυχοθεραπείας ή συμβουλευτικής και η παραπομπή σε κοινοτικούς πόρους. Επιπρόσθετα, συμμετέχουν στην υποστήριξη παρεμβάσεων ιατρικών παροχών και βελτίωση των σχέσεων μεταξύ ιατρού και ασθενούς, στη διεξαγωγή δραστηριοτήτων προαγωγής της υγείας, και στη βοήθεια συγκρότησης ομάδων εκπαίδευση και κατάρτιση άλλων παροχών υγειονομικής περίθαλψης (Tadic et al., 2020).

Παρόλο που υπάρχουν αποτελεσματικοί τρόποι πρόληψης και θεραπείας των ψυχικών διαταραχών, τα περισσότερα άτομα δεν μπορούν για διάφορους λόγους να λάβουν αποτελεσματική φροντίδα, ενώ πολλοί από αυτούς βιώνουν στίγμα, διακρίσεις και παραβιάσεις των ανθρωπίνων δικαιωμάτων τους. Από ότι φαίνεται οι ψυχικές διαταραχές αποτελούν πραγματικό βάρος για τα άτομα στις ανεπτυγμένες και αναπτυσσόμενες χώρες, με επιβάρυνση αυτών λόγω του ασυνήθιστου τρόπου

ζωής που επιβλήθηκε στη διάρκεια της πρόσφατης πανδημίας COVID-19 (WHO, 2022). Άρα, απαιτείται η ευαισθητοποίηση των κρατών, για την ενίσχυση της ψυχικής υγείας, σε όλες τις πτυχές των συστημάτων υγειονομικής περίθαλψης και της κοινωνικής πολιτικής

Υλικό και Μέθοδος

Για την ανεύρεση των κατάλληλων ερευνητικών άρθρων ήταν απαραίτητη η ανάπτυξη κατάλληλης στρατηγικής αναζήτησης. Οι συστηματικές αναζητήσεις πραγματοποιήθηκαν μεταξύ Απριλίου και Μαΐου 2023 στις βάσεις δεδομένων Pub Med, Google Scholar, SCOPUS και Science Direct. Για ακριβέστερα αποτελέσματα οι αναζητήσεις περιορίστηκαν σε ερευνητικές μελέτες που δημοσιεύθηκαν μεταξύ του 2015 και του 2023. Σε όλες τις μηχανές αναζήτησης, ο σταδιακός αποκλεισμός ανεπιθύμητων αποτελεσμάτων, επιτεύχθηκε με τη χρήση των περιορισμών της κάθε μηχανής αναζήτησης και των Boolean Operators (AND ή OR). Το υλικό της μελέτης αποτέλεσαν επιλεγμένα ερευνητικά άρθρα και αποκλείστηκαν οι μελέτες σε ζώα και οι κλινικές δοκιμές. Επίσης, εάν οι μελέτες δεν ήταν γραμμένες στα αγγλικά, δεν ήταν διαθέσιμο ένα ερευνητικό άρθρο ή το πλήρες κείμενο, αποκλείονταν. Με τη χρήση του διαγράμματος ροής PRISMA, όπου απεικονίζεται η ροή των πληροφοριών μέσα από τις διάφορες φάσεις της συστηματικής ανασκόπησης, επιλέχθηκαν

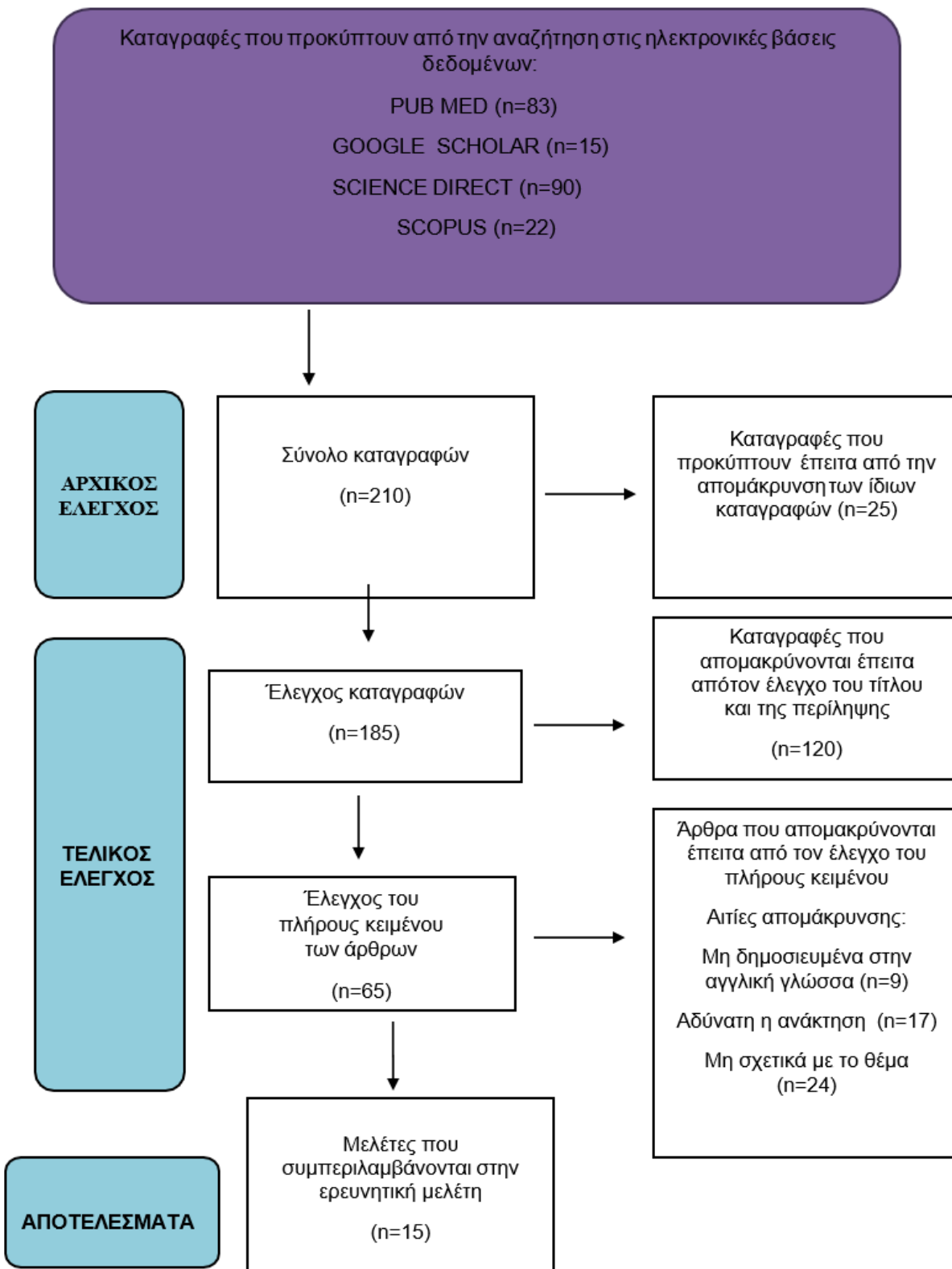
15 άρθρα για την ολοκλήρωση της συστηματικής ανασκόπησης. Οι λέξεις κλειδιά που χρησιμοποιήθηκαν μεμονωμένα και σε συνδυασμούς κατά την αναζήτηση ήταν: Psychosocial rehabilitation, chronic mental disorders, social workers, social work.

Αποτελέσματα

Συνολικά, οι συστηματικές αναζητήσεις κατέληξαν σε 210 υποψήφιες μελέτες, οι οποίες περιορίστηκαν στις 185 μετά την αφαίρεση των διπλότυπων. Συνολικά, 65 μελέτες κρίθηκαν δυνητικά σχετικές με βάση τον τίτλο και την περίληψή τους και μόνο οι 15 μελέτες συμπεριλήφθηκαν μετά από την ανασκόπηση του πλήρους κειμένου, με βάση τις οδηγίες του διαγράμματος ροής PRISMA (Πίνακας 1). Συμπεριλήφθηκαν μελέτες από όλες τις χώρες, υψηλού και χαμηλού εισοδήματος.

Πίνακας 1.

Διάγραμμα ροής PRISMA



Για την ψυχοκοινωνική αποκατάσταση επιλέχθηκαν 10 άρθρα, στα οποία περιγράφονται οι στόχοι, οι βασικές αρχές και παρεμβάσεις της ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης, καθώς και η λειτουργικότητα, η αποκατάσταση και οι υποστηρικτικές διαπροσωπικές σχέσεις των ψυχικά ασθενών (Πίνακας 2).

Πίνακας 2.

Οι παρεμβάσεις ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης.

ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ				
α/α	Συγγραφείς	Τίτλος	Έτος	Περιοδικό Δημοσίευσης
1.	Shekari, P., Asadi, S., & Shalbafan, M.	Rehabilitation Challenges of Outpatients with Severe Mental Illness in Iran Amid the COVID-19 Outbreak	2022	Journal of Iranian Medical Council
2.	Oguguo, E. O.	Staff Education on Psychosocial Rehabilitation Management of Individuals Diagnosed with Severe Mental Health Illness	2022	Doctoral dissertation, Walden University
3.	Vava, Y., Koen, L., Niehaus, D., Botha, H. F., & Botha, U.	Impact of completing a psychosocial rehabilitation programme on inpatient service utilisation in South Africa	2022	African Journal of Psychiatry
4.	Rasmus, P., Lipert, A., Pękala, K., Timler, M., Kozłowska, E., Robaczyńska, K., & Timler, D.	The influence of a psychosocial rehabilitation program in a community health setting for patients with chronic mental disorders.	2021	International Journal of Environmental Research and Public Health
5.	Saha, S., Chauhan, A., Buch, B. & Pandya, A.	Psychosocial rehabilitation of people living with mental illness: Lessons learned from community- based psychiatric rehabilitation centres in Gujarat	2020	Journal of family medicine and primary care
6.	Yildiz, M.	Psychosocial rehabilitation interventions in the treatment of schizophrenia and bipolar disorder	2021	Archives of Neuropsychiatry
7.	Martinelli, A., & Ruggeri,	The impact on psychiatric rehabilitation of personal recovery-oriented approach	2020	Journal of Psychopathology
8.	Hill, H., Killaspy, H., Ramachandran, P., Ng, R & Harvey, C.	A structured review of psychiatric rehabilitation for individuals living with severe mental illness within three regions of the Asia-Pacific: implications for practice and policy	2019	Asia-Pacific Psychiatry
9.	Luo, H., McNeil, E. B., Feng, Q., Li, H., Chen, & Assanangkornchai, S.	Utilization of psychiatric rehabilitation services and influencing factors among people with psychotic disorders in rural communities of Guangxi, China.	2018	International Journal of Mental Health Systems
10.	Sood, M., & Chadda, R. K.	Psychosocial rehabilitation for severe mental illnesses in general hospital psychiatric settings in South Asia	2015	BJPsych International

Από τις δέκα μελέτες που επιλέχθηκαν για την αξιολόγηση της ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης οι πέντε είναι ποσοτικές μελέτες και άλλες πέντε αποτελούν ανασκοπικές μελέτες. Στις πέντε ποσοτικές μελέτες υπήρχαν συνολικά 1497 συμμετέχοντες, συμπεριλαμβανομένων ασθενών με χρόνιες ψυχικές παθήσεις, φροντιστών, κοινωνικών λειτουργών και άλλων επαγγελματιών υγείας. Ειδικότερα, μία προοπτική μελέτη, με 52 συμμετέχοντες διαγνωσμένους με ψυχική νόσο και ηλικίας 18–43 ετών, αξιολόγησε την επιρροή ενός ειδικά σχεδιασμένου ψυχοκοινωνικού προγράμματος που είχε ως στόχο την καλυτέρευση των κοινωνικών δεξιοτήτων, την ώθηση των κινήτρων σχετικά με τη συμπεριφορά υγείας και την βελτίωση της αυτό-αποτελεσματικότητας των ατόμων (Rasmus et al., 2021). Σε μια άλλη μελέτη, όπου συμμετείχαν 33 πάροχοι φροντίδας υγείας, μεταξύ των οποίων και 24 κοινωνικοί λειτουργοί, πραγματοποιήθηκε πρόγραμμα εκπαίδευσης προσωπικού σε μια μικρή κοινοτική μονάδα ψυχικής υγείας που βρίσκεται στη Νοτιοανατολική περιοχή των Ηνωμένων Πολιτειών. Η μελέτη στόχευε στην βελτίωση της ποιότητας φροντίδας, με την παροχή ασφαλέστερης και ολιστικής φροντίδας σε άτομα με χρόνια ψυχικά νοσήματα. Για την επιτυχία της εκπαίδευσης και ανάπτυξης δεξιοτήτων ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης των παρόχων φροντίδας, δημιουργήθηκε ένα πρόγραμμα εκπαίδευσης του εργατικού δυναμικού του οργανισμού προωθώντας την ταχεία ανάρρωση και οδηγώντας σε ανώτερη ποιότητα φροντίδας και κοινωνικής αλλαγής (Oguguo, 2022).

Μια άλλη μελέτη αξιολόγησε κάποια κέντρα ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης, ενός οργανισμού δημόσιας υπηρεσίας του Ashadeep Charitable Foundation και πως αυτά επηρέασαν τα αποτελέσματα υγείας των ασθενών με χρόνια ψυχική νόσο. Ανακτήθηκαν τα αρχεία 170 περιπτώσεων και αξιολογήθηκαν οι δραστηριότητες αποκατάστασης που ακολουθούνταν εκεί, όπως σωματικές ασκήσεις, ομαδική συζήτηση, εκπαίδευση δεξιοτήτων καθημερινής διαβίωσης, κοινωνικές δεξιότητες, δεξιότητες ζωής, επαγγελματική κατάρτιση, ατομική και οικογενειακή συμβουλευτική (Saha et al., 2020). Σε μελέτη που συμμετείχαν 509 ασθενείς με ψυχική νόσο στη Νότιο Αφρική, έγινε προσπάθεια προσδιορισμού του χρόνου παραμονής των ασθενών στο νοσοκομείο μετά την ολοκλήρωση ενός προγράμματος ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης. Συχνά οι χρήστες ψυχικής υγείας παίρνουν εξιτήριο από ένα νοσοκομείο πριν σταθεροποιηθούν πλήρως, κάτι που οδηγεί σε μειωμένη ανάκαμψη και χειρότερα αποτελέσματα, αφού οι ψυχικά ασθενείς είναι ευάλωτοι σε πρόωμη υποτροπή και επανεισαγωγή λόγω κοινοτικών υπηρεσιών που δεν μπορούν να αντιμετωπίσουν τον αυξανόμενο αριθμό ασθενών (Vava et al., 2022). Σε μια άλλη μελέτη αξιολογήθηκαν συνολικά 424 άτομα με ψύχωση ηλικίας άνω των 18 ετών και 319 φροντιστές αυτών ηλικίας άνω των 45 ετών, και έγινε προσπάθεια προσδιορισμού του χρόνου χρήσης της ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης. Φαίνεται ότι η ψυχοκοινωνική αποκατάσταση είναι σημαντικό μέρος των υπηρεσιών ψυχικής υγείας, για την προώθηση της ανάρρωσης, την ενσωμάτωση στην κοινότητα και την βελτίωση της ποιότητας ζωής ασθενών με οποιαδήποτε πάθηση ψυχικής υγείας (Luo et al., 2018).

Στις πέντε μελέτες ανασκόπησης περιγράφονται διάφοροι τρόποι παροχής ψυχοκοινωνικής και ψυχιατρικής αποκατάστασης σε άτομα με χρόνια ψυχικά νοσήματα. Αρχικά, σε μια ανασκόπηση, που επικεντρώνεται στη σχιζοφρένεια και τη διπολική διαταραχή, τονίζεται η ανάγκη για συμπληρωματικές ψυχοκοινωνικές θεραπείες και παρεμβάσεις αποκατάστασης παράλληλα με την φαρμακοθεραπεία. Περιγράφεται ο τρόπος που η ψυχοκοινωνική θεραπεία και οι παρεμβάσεις αποκατάστασης είναι αποτελεσματικές στις χρόνιες ψυχικές διαταραχές (Yilidiz, 2021). Στη Νότια Ασία, υπάρχουν ψυχιατρικές μονάδες που στεγάζονται σε Γενικά Νοσοκομεία και παρέχουν ολοκληρωμένες υπηρεσίες ψυχικής υγείας, εκπαίδευσης και έρευνας. Εκεί παρέχεται κλινική φροντίδα για πολλές ασθένειες και τις χρόνιες ψυχικές ασθένειες, όμως η ψυχοκοινωνική αποκατάσταση συχνά παραμελείται κυρίως λόγω έλλειψης πόρων. Στην παρούσα ανασκόπηση παραθέτονται κάποιες προκλήσεις για τη διαχείριση των χρόνιων ψυχικών ασθενειών ακολουθώντας ένα μοντέλο ψυχιατρικής αποκατάστασης (Sood et al., 2015). Σε μια

άλλη ανασκόπηση επισημαίνεται ο κύριος στόχος της ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης, που είναι η προσφορά βοήθειας σε ασθενείς με χρόνιες ψυχιατρικές διαταραχές που βρίσκονται σε υπηρεσίες των συστημάτων ψυχικής υγείας. Ειδικότερα αξιολογείται η προσφορά του «ABR Rehabilitation Day Center» στο Ιράν, το οποίο καλύπτει ασθενείς με χρόνιες ψυχιατρικές διαταραχές από το 2017. Φαίνεται, ότι στα τέσσερα χρόνια που δραστηριοποιείται το κέντρο μπόρεσε να μειώσει σε μεγάλο βαθμό το ποσοστό υποτροπής των ψυχικών νοσημάτων και μπόρεσε να αυξήσει τη συμμετοχή των πελατών σε καθημερινές ατομικές και κοινωνικές δραστηριότητες (Shekari et al., 2022).

Σε μια αφηγηματική ανασκόπηση γίνεται προσπάθεια αξιολόγησης των εννοιολογικών και εμπειρικών μελετών που πρότειναν νέες μεθόδους ή έννοιες ή προκάλεσαν σημαντική συζήτηση στο πεδίο της ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης. Τονίζεται, ότι η ψυχοκοινωνική αποκατάσταση εστιάζει στην διαχείριση της ψυχικής διαταραχής, με σκοπό να βοηθήσει το άτομο να ελέγξει τα συμπτώματα, να απομακρύνει τα διαπροσωπικά και περιβαλλοντικά εμπόδια που προκαλούνται από τη νόσο και να ανακτήσει την ικανότητα να ζει ανεξάρτητα, να κοινωνικοποιείται, να διαχειρίζονται αποτελεσματικά την καθημερινότητα και να αποδέχεται τον εαυτό του (Martinelli & Ruggeri, 2020). Σε μια άλλη ανασκόπηση, όπου συμπεριλήφθησαν 142 άρθρα, γίνεται προσπάθεια αξιολόγησης του τρόπου που η ψυχοκοινωνική αποκατάσταση μπορεί να υποστηρίξει την φροντίδα ατόμων που ζουν με σοβαρή ψυχική ασθένεια. Είναι γνωστό ότι η πρόσβαση σε ανάλογες παρεμβάσεις για άτομα με σοβαρή ψυχική ασθένεια στην περιοχή Ασίας-Ειρηνικού είναι χαμηλή. Φαίνεται, ότι υπάρχουν δυσκολίες πρόσβασης σε προγράμματα ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης όπως ο ρόλος της οικογένειας, το πολιτιστικό και θρησκευτικό υπόβαθρο, οι πνευματικές πεποιθήσεις και φυσικά η επίδραση του στίγματος (Hill et al., 2019).

Για τον ρόλο της κοινωνικής εργασίας επιλέχθηκαν 5 άρθρα, στα οποία αναλύεται η παροχή υπηρεσιών κοινωνικής εργασίας, ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού και οι ψυχοθεραπευτικές παρεμβάσεις (Πίνακας 3).

Πίνακας 3.

Ο ρόλος της κοινωνικής εργασίας.

ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

α/α	Συγγραφείς	Τίτλος	Έτος	Περιοδικό Δημοσίευσης
1.	Kangasniemi, M., Karki, S., Voutilainen, A., Saarnio, R., Viinamäki, L., & Häggman-Laitila, A.	The value that social workers' competencies add to health care: An integrative review	2022	Health & Social Care in the Community
2.	Mendez Fernandez, A. B., Lombardero Posada, X., Aguiar Fernández, F. X., Murcia Álvarez, E., & Gonzalez Fernandez, A.	Professional preference for mental illness: the role of contact, empathy, and stigma in Spanish social work undergraduates	2022	Health & Social Care in the Community
3.	Tadic, V., Ashcroft, R., Brown, J. B., & Dahrouge, S.	The role of social workers in interprofessional primary healthcare teams	2020	Healthcare Policy
4.	Ben-Ezra, M., Lis, E., Blachnio, A., Ring, L., Lavenda, O., & Mahat-Shamir, M.	Social workers' perceptions of the association between role playing games and psychopathology	2018	Psychiatric Quarterly
5.	Moore, M., Whiteside, L. K., Dotolo, D., Wang, J., Ho, L., Conley, B., & Zatzick, D. F.	The role of social work in providing mental health services and care coordination in an urban trauma center emergency department	2016	Psychiatric Services

Από τις πέντε μελέτες που επιλέχθηκαν για την περιγραφή του ρόλου των Κοινωνικών Λειτουργιών οι τέσσερις ήταν ποσοτικές μελέτες και μόνο μια ήταν μελέτη ανασκόπησης. Σε μελέτη που έλαβε χώρα στο Οντάριο του Καναδά, επισημαίνεται ότι, οι κοινωνικοί λειτουργοί απασχολούνται σε διάφορες εγκαταστάσεις πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας (ΠΦΥ) όπως τα Κοινοτικά Κέντρα Υγείας και οι Ομάδες Οικογενειακής Υγείας, με πολλές πτυχές της κοινωνικής εργασίας στο πλαίσιο της ΠΦΥ να είναι άγνωστες. Για την ολοκλήρωση της μελέτης αξιολογήθηκαν οι τύποι υπηρεσιών κοινωνικής εργασίας που παρέχονται στην ΠΦΥ και οι μέθοδοι που χρησιμοποιούν οι κοινωνικοί λειτουργοί για την παροχή των υπηρεσιών τους. Η μελέτη ανέλυσε ένα σύνολο συγχρονικών δεδομένων σε 43 Κοινοτικά Κέντρα Υγείας και σε 58 Ομάδες Οικογενειακής Υγείας (Tadic et al., 2020). Σε άλλη ερευνητική μελέτη αξιολογήθηκε ο ρόλος των κοινωνικών λειτουργιών στον χώρο του Τμήματος Επείγοντων Περιστατικών (ΤΕΠ). Φαίνεται ότι οι υπηρεσίες κοινωνικής εργασίας που παρασχέθηκαν σε 18.532 ασθενείς ήταν υπηρεσίες ψυχικής υγείας (54%), αφορούσαν τον συντονισμό φροντίδας (31%) και υλική υποστήριξη (15%). Πιο συγκεκριμένα οι ασθενείς που χρειάστηκαν τη βοήθεια των κοινωνικών λειτουργιών αφορούσαν διαγνώσεις ψυχικής διαταραχής (18%), διαγνώσεις διαταραχών χρήσης ουσιών (29%), διαγνώσεις συννοσηρότητας (32%) και τραυματισμούς (51%). Συνολικά παρακολούθηθηκε το έργο 20 κοινωνικών λειτουργιών κατά την περίοδο της μελέτης (Moore et al., 2016).

Σε μια άλλη συγχρονική μελέτη αξιολογήθηκαν οι επαγγελματικές προτιμήσεις 409 προπτυχιακών φοιτητών, ηλικίας 18 ετών και άνω, Κοινωνικής Εργασίας από τέσσερα ισπανικά πανεπιστήμια. Φαίνεται ότι η ψυχική υγεία δεν είναι ένας επαγγελματικός τομέας που προτιμούν φοιτητές και επαγγελματίες Κοινωνικοί Λειτουργοί. Οι φοιτητές ενημερώθηκαν για τους στόχους της έρευνας και συμπλήρωσαν ένα ερωτηματολόγιο στην τάξη ή μέσω του διαδικτύου διάρκειας 7 έως 11 λεπτών, μεταξύ Φεβρουαρίου και Ιουνίου 2020. Ο κύριος στόχος της μελέτης ήταν η διευκρίνιση δύο ερευνητικών ερωτημάτων που αφορούν τον τρόπο προσέγγισης των ψυχικά ασθενών και τους τρόπους προστασίας των επαγγελματιών από την εμφάνιση άγχους και κοινωνικής απόστασης (Mendez Fernandez et al., 2022). Μια διαφορετική ερευνητική μελέτη στοχεύει στην αξιολόγηση της γνώσης των Κοινωνικών Λειτουργιών, που βρίσκονται στην πρώτη γραμμή φροντίδας της ψυχικής υγείας, σχετικά με τα οφέλη των παιχνιδιών ρόλων και των επιτραπέζιων παιχνιδιών ρόλων που χρησιμοποιούνται μεταξύ των επαγγελματιών ψυχικής υγείας. Επιλέχθηκε ένα δείγμα ευκολίας 130 Κοινωνικών Λειτουργιών, που επιλέχθηκαν μέσω κοινωνικών δικτύων (π.χ. Facebook, WhatsApp κ.λπ.) και απάντησε σε μια διαδικτυακή έρευνα σχετικά με τις αντιλήψεις τους για τα επιτραπέζια παιχνίδια ρόλων και τη συσχέτιση τους μεταξύ των ασθενών με ψυχική ασθένεια (Ben-Ezra et al., 2018). Τέλος στην ανασκοπική μελέτη αξιολογήθηκαν οι ικανότητες των επαγγελματιών υγείας και κοινωνικής φροντίδας στην παροχή υπηρεσιών υψηλής ποιότητας. Οι επαγγελματικές ικανότητες αφορούν τις γνώσεις, τις δεξιότητες, τις στάσεις και την αυτο-αποτελεσματικότητα που διαθέτουν οι επαγγελματίες κοινωνικοί λειτουργοί για την ολοκλήρωση της εργασίας τους. Φαίνεται, ότι οι επαγγελματικές ικανότητες απαιτούν κάποιο επίπεδο κοινωνικής και συναισθηματικής νοημοσύνης, έτσι ώστε να εφαρμοστούν στην πράξη με επαγγελματικό τρόπο (Kangasniemi et al., 2022).

Συζήτηση

Από τα αποτελέσματα της μελέτης βρέθηκε ότι, ο ρόλος της κοινωνικής εργασίας είναι ουσιώδης στην ψυχοκοινωνική αποκατάσταση των ατόμων με χρόνιες ψυχικές διαταραχές. Οι κοινωνικοί λειτουργοί που διαδραματίζουν πρωταρχικό ρόλο στην ψυχοκοινωνική αποκατάσταση των ατόμων αυτών, φαίνεται να έχουν πληθώρα αρμοδιοτήτων. Ειδικότερα, ο Kangasniemi και οι συνεργάτες του (2022), αναφέρουν ότι κύριοι στόχοι των κοινωνικών λειτουργιών είναι η βελτίωση της υγείας, η πρόληψη

επιδείνωσης της κάθε νόσου και η υποστήριξη των ασθενών, ενισχύοντας την ομαδική εργασία και τη συνεχή μάθηση. Φαίνεται ότι η ενίσχυση των ικανοτήτων των κοινωνικών λειτουργών έχει βασικό ρόλο στη βελτίωση των αποτελεσμάτων της υγείας και της ποιότητας της περίθαλψης των ασθενών, παράλληλα με τη βελτίωση της επικοινωνίας με τα μέλη της οικογένειας και τη συνεργασία μεταξύ της διεπιστημονικής ομάδας υγείας. Σύμφωνα με τους Moore και συνεργάτες (2016), οι κοινωνικοί λειτουργοί που εργάζονται στα κέντρα ψυχικής υγείας παρέχουν υπηρεσίες ψυχικής υγείας, συμμετέχουν στον συντονισμό της φροντίδας και προσφέρουν υλική υποστήριξη στους ψυχικά ασθενείς. Παράλληλα, παραπέμπουν τους ψυχικά ασθενείς με πολύπλευρες ανάγκες σε άλλες υπηρεσίες υγείας. Οι κοινωνικοί λειτουργοί πρέπει να διαθέτουν δεξιότητες βιοψυχοκοινωνικής αξιολόγησης, επάρκεια στη ψυχοκοινωνική παρέμβαση και δεξιότητες διαχείρισης των κλινικών περιστατικών ή του συντονισμού φροντίδας. Οι Ben-Ezra και συνεργάτες (2018), αναφέρουν τα οφέλη των παιχνιδιών ρόλων και των επιτραπέζιων παιχνιδιών ρόλων που χρησιμοποιούνται μεταξύ των επαγγελματιών ψυχικής υγείας. Τονίζουν τη σπουδαιότητα της εκμάθησης περισσότερων πληροφοριών για τα επιτραπέζια παιχνίδια ρόλων, αφού δεν υπάρχει μόνο γενική συσχέτιση μεταξύ των επιτραπέζιων παιχνιδιών ρόλων και της ψυχοπαθολογίας, αλλά σχετίζεται και με συγκεκριμένες διαταραχές όπως το κοινωνικό άγχος, τις αγχώδεις διαταραχές και την κατάχρηση ουσιών. Πιθανολογείται ότι, το φαινόμενο της οικειότητας, δηλαδή η εξοικείωση που προκαλείται από το παιχνίδι δυνητικά οδηγεί σε πιο θετικές αποκρίσεις. Έτσι, όταν ένας κοινωνικός λειτουργός είναι έμπειρος σε επιτραπέζια παιχνίδια ρόλων όπως το Dungeons & Dragons-D&D, έχει περισσότερες πιθανότητες να αναγνωρίσει συμπεριφορές που σχετίζονται με την ψυχοπαθολογία σε σύγκριση με έναν κοινωνικό λειτουργό που δεν είναι γνώστης των επιτραπέζιων παιχνιδιών ρόλων.

Στη μελέτη των Tadic και συνεργατών (2020), τονίζεται ότι οι κοινωνικοί λειτουργοί απασχολούνται σε διάφορες εγκαταστάσεις ΠΦΥ όπως τα Κοινοτικά Κέντρα Υγείας και οι Ομάδες Οικογενειακής Υγείας. Για την κάλυψη των απαιτήσεων περίθαλψης των ψυχικά ασθενών απαιτείται η συνεργασία των οικογενειακών γιατρών, των νοσηλευτών και των κοινωνικών λειτουργών στο πλαίσιο της ΠΦΥ. Ειδικότερα, οι κοινωνικοί λειτουργοί παρέχουν ένα ευρύ φάσμα υπηρεσιών, όπως η ψυχοκοινωνική φροντίδα, η εκπαίδευση των ψυχικά ασθενών και μερικές φορές η φροντίδα μέχρι το τέλος της ζωής τους. Επιπλέον, έχουν και άλλους ρόλους να διεκπεραιώσουν όπως η πρόληψη και η προαγωγή της υγείας, οι επισκέψεις στο σπίτι, η συμβουλευτική στον τρόπο ζωής και η διαχείριση χρόνιων ασθενειών. Συχνά, υπηρεσίες κοινωνικής εργασίας παρέχεται μέσω ραντεβού στο γραφείο, δίνοντας μεγαλύτερη έμφαση στα ατομικά ραντεβού και όχι στα ομαδικά ραντεβού. Ιδιαίτερο ενδιαφέρον έχει η μελέτη των Mendez Fernandez και συνεργατών (2022), η οποία αξιολογεί τη γνώμη των προπτυχιακών φοιτητών Κοινωνικής Εργασίας αναφορικά με την επιλογή τομέα μελλοντικής επαγγελματικής απασχόλησης. Φαίνεται ότι οι φοιτητές με μεγαλύτερη ποιότητα επαφής και περισσότερη ενσυναίσθηση επιθυμούν να εργαστούν με ψυχικά άρρωστα άτομα, σε αντίθεση με εκείνους που είχαν χαμηλή ενσυναίσθηση. Οι φοιτητές που ένιωσαν περισσότερο άγχος στην αλληλεπίδραση τους με ψυχικά ασθενείς, δεν θα ήθελαν αυτήν την στιγματισμένη ομάδα ατόμων ως μελλοντική επαγγελματική επιλογή.

Τα προγράμματα ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης αποτελούν χρήσιμα εργαλεία για τους κοινωνικούς λειτουργούς στο δύσκολο έργο που έχουν για την φροντίδα των χρόνια ψυχικά σθενών. Ο Rasmus και οι συνεργάτες του (2021), περιγράφουν διάφορους καθοριστικούς παράγοντες υγείας που πρέπει να λαμβάνονται υπόψη κατά την αξιολόγηση μιας υγιούς συμπεριφοράς στα άτομα με ψυχικές διαταραχές. Για παράδειγμα, οι διατροφικές συνήθειες και η σωματική άσκηση μπορούν να βελτιώσουν κάποιες αλλαγές που προκύπτουν από τις παρενέργειες ορισμένων φαρμακευτικών προϊόντων. Η συμμετοχή σε πρόγραμμα ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης μπορεί να επηρεάσει τη γενικευμένη

αισιοδοξία που χρειάζονται οι ψυχικά ασθενείς και να ενισχύσει την αυτοεκτίμηση, την αυτο-αποτελεσματικότητα και τον εσωτερικό έλεγχο. Συχνά οι ψυχικά ασθενείς βιώνουν κατάθλιψη, αδυναμία και άγχος, καταστάσεις που τους καθιστούν ανικάνους να αντιμετωπίσουν τις καθημερινές δυσκολίες. Έτσι, οι συμμετέχοντες σε προγράμματα ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης έχει διαπιστωθεί ότι, εμφανίζουν μεγαλύτερη πίστη στις ικανότητες τους και κατ' επέκταση επιτυχία στους στόχους τους. Ενδεικτικά, στα προγράμματα ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης δίνεται έμφαση στη διατήρηση υγιούς σωματικού βάρους και στον περιορισμό της χρήσης τσιγάρων και άλλων ψυχοδραστικών ουσιών. Επίσης, τα άτομα προτρύπονται στην αύξηση της φυσικής δραστηριότητας και στην συμμετοχή σε ψυχαγωγικά αθλήματα, που συμβάλλουν στην απελευθέρωση από το στρες, στη δημιουργία νέων σχέσεων, στην ανάπτυξη κοινωνικών δεσμών και στην ανάγκη ανταλλαγής απόψεων. Ομοίως, ο Oguguo (2022), τονίζει ότι τα προγράμματα ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης προσφέρουν κοινωνικές δεξιότητες, και δεξιότητες αντιμετώπισης δύσκολων καταστάσεων, διαχείριση του χρόνου, ακόμη και τη διαχείριση των ανεπιθύμητων ενεργειών των συνταγογραφούμενων φαρμάκων, η λήψη των οποίων είναι απαραίτητη για την υποστήριξη της διαδικασίας αποκατάστασης και της κανονικής τους λειτουργίας. Φυσικά, για την φροντίδα των ψυχικά ασθενών οι επαγγελματίες υγείας πρέπει να διαθέτουν ειδικές ικανότητες και θεραπευτικές δεξιότητες, όπως δεξιότητες επικοινωνίας, ενσυναίσθηση, μη επικριτική προσέγγιση και δημιουργία ισχυρών σχέσεων με τους ασθενείς. Αυτό μπορεί να επιτευχθεί με την εκπαίδευση του προσωπικού, στις προτεινόμενες ανάγκες των ασθενών, στις νεότερες και διευρυνόμενες θεραπευτικές πρακτικές και στην τακτική ενημέρωση των δεξιοτήτων των επαγγελματιών υγείας. Οι Shekari και συνεργάτες (2022), αναφέρουν τα οφέλη από την ανάπτυξη ενός εκπαιδευτικού πρωτόκολλου και τονίζουν την παρουσία των ψυχικά ασθενών σε ένα εικονικό εκπαιδευτικό περιβάλλον. Συχνά, απαιτούνται μεικτά εκπαιδευτικά προγράμματα, δηλαδή προγράμματα παραδοσιακής εκπαίδευσης σε συνδυασμό με διαδικτυακή εκπαίδευση. Ακολουθούνται προγράμματα εικονικής εκπαίδευσης, προσομοιωτές υπολογιστών και εκπαιδευτικά παιχνίδια. Το μεγάλο πλεονέκτημα της εφαρμογής ενός εκπαιδευτικού θεραπευτικού προγράμματος που βασίζεται στη μικτή μάθηση είναι ότι, κάθε ψυχικά ασθενής μπορεί να λάβει υπηρεσίες ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης στο σπίτι και σύμφωνα με τις ατομικές του ανάγκες, μειώνοντας έτσι τον αριθμό των επισκέψεων σε κάποιο κέντρο αποκατάστασης.

Αξίζει να τονισθεί ότι η ψυχιατρική αποκατάσταση που βασίζεται στην κοινότητα αφορά σε ένα ολοκληρωμένο μοντέλο που ενοποιεί τις προσπάθειες πολλών επαγγελματιών, στη φαρμακολογική παρέμβαση, στους βασικούς φροντιστές των ασθενών και στην ευαισθητοποίηση της κοινωνίας σε θέματα ψυχικής νόσου, όπως αναφέρεται από τους Saha και συνεργάτες (2020). Για την επίτευξη της ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης απαιτείται μια δυναμική προσέγγιση εξατομικευμένη για τον κάθε ασθενή, όπου δίνεται έμφαση στη συμμόρφωση με τη φαρμακευτική αγωγή, στην εκπαίδευση των βασικών δεξιοτήτων και στη δημιουργία ενός υποστηρικτικού περιβάλλοντος για τους ασθενείς. Έτσι, επιτυγχάνεται μια ολοκληρωμένη φροντίδα με την ενεργό συμμετοχή πολλών επαγγελματιών όπως ψυχιάτρων, ψυχολόγων, συμβούλων, κοινωνικών λειτουργών και άλλων. Στόχος όλων πρέπει να είναι η ανεξάρτητη διαβίωση των ψυχικά ασθενών, με συμμετοχή στην εργασία ή στο σχολείο, στις κοινωνικές σχέσεις και στην οικογενειακή ζωή. Φυσικά, δεν πρέπει να λησμονάτε το στίγμα, που αφορά διακρίσεις στο σπίτι, την εργασία και την κοινωνία σε όλη τη διάρκεια της ζωής των ατόμων με ψυχική νόσο. Αποτέλεσμα του κοινωνικού στιγματισμού είναι η επιδείνωση της νόσου, η παρεμπόδιση της ανάρρωσης και αναπόφευκτα η οικονομική επιβάρυνση της οικογένειας. Η ψυχοκοινωνική αποκατάσταση βοηθάει στην αντιμετώπιση του στίγματος, στην επιστροφή στην εργασία ή το σχολείο και προσφέρει στο ψυχικά άρρωστο άτομο μια αίσθηση συνεισφοράς και δυνατότητας αντιμετώπισης νέων προκλήσεων.

Στη μελέτη του Yildiz (2021), επισημαίνεται η αναγκαιότητα της σωστής χρήσης των φαρμάκων σταθεροποίησης της διάθεσης, για τον μετριασμό των συμπτωμάτων, την πρόληψη των υποτροπών της ψυχικής νόσου και για τη μείωση της λειτουργικής έκπτωσης. Παράλληλα, πρέπει να ακολουθούνται και παρεμβάσεις ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης, για τη διαχείριση των συμπτωμάτων και την βελτίωση της λειτουργικότητας. Συχνά οι ψυχικά ασθενείς διακόπτουν τη θεραπεία και υποτροπιάζουν, για διάφορους λόγους όπως η κακή διορατικότητα, η έλλειψη κινήτρων, το άγχος, η κατάθλιψη και η ύπαρξη γνωστικών προβλημάτων. Μια γνωστική συμπεριφορική προσέγγιση μπορεί να βελτιώσει την αλληλοσυσχέτιση των σκέψεων, των συναισθημάτων και των συμπεριφορών, δίνοντας έμφαση στον ρόλο των παράλογων σκέψεων και συμπεριφορών. Επίσης, η οικογενειακή εκπαίδευση όπου οι γνωστικές, συμπεριφορικές και υποστηρικτικές προτάσεις συνδυάζονται με τις συνιστώσες της οικογένειας μπορεί να έχει θετικά αποτελέσματα.

Σε μια άλλη μελέτη των Vava και συνεργατών (2022), δίνεται έμφαση στην επιβάρυνση των φροντιστών των ατόμων με χρόνια ψυχικά νοσήματα. Συχνά μέλη της οικογένειάς μπορεί να εμφανίσουν κατάθλιψη, άγχος και εξουθένωση. Γι' αυτό ένα πρόγραμμα απαλλαγής των φροντιστών και διευκόλυνσης της πρόσβασης σε άλλες υπηρεσίες υποστήριξης θα ήταν ιδιαίτερα χρήσιμο. Τα προγράμματα αυτά στοχεύουν στην γεφύρωση της μετάβασης μεταξύ της νοσοκομειακής και της εξωτερικής περίθαλψης, κάτι που μπορεί να μετριάσει εν μέρει την πίεση στις κοινοτικές υπηρεσίες υγείας. Οι ψυχικά ασθενείς που δεν είναι πλήρως σταθεροποιημένοι αγωνίζονται να βρουν ή να διατηρήσουν μια εργασία, οπότε η συμμετοχή τους σε προγράμματα πρακτικής άσκησης μπορούν να οδηγήσουν στην απασχόληση ορισμένων από αυτούς. Ο Luo και οι συνεργάτες του (2018), αναφέρουν ότι στις αναπτυσσόμενες χώρες τα ποσοστά χρήσης της ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης είναι χαμηλά. Οι συχνότεροι αναφερόμενοι λόγοι είναι τα οικονομικά προβλήματα, το ανεπαρκές εθνικό ασφαλιστικό σύστημα, το υψηλό κοινωνικό στίγμα της ψυχικής ασθένειας, η έλλειψη εκπαιδευμένου προσωπικού στις βασικές αρχές της ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης και η έλλειψη εθνικής πολιτικής ψυχικής υγείας. Σε αυτήν τη μελέτη βρέθηκε ότι η θετική ικανότητα των ατόμων με σοβαρές ψυχικές ασθένειες συνήθως αγνοείται όχι μόνο από την κοινωνία αλλά και από τα μέλη της. Έτσι υιοθετείται μια σκεπτικιστική στάση αναφορικά με τη θεραπεία και την αποκατάσταση, η οποία συχνά οδηγεί τους ψυχικά ασθενείς να εγκαταλείπουν τις υπηρεσίες αποκατάστασης. Όπως έχει προαναφερθεί οι φροντιστές αποτελούν το κύριο σύστημα υποστήριξης που φέρει την ευθύνη για τη φροντίδα των ψυχικά ασθενών και μπορούν να ενθαρρύνουν στη χρήση των υπηρεσιών ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης.

Σύμφωνα με τους Sood και συνεργάτες (2015), η διεπιστημονική προσέγγιση των ψυχικά ασθενών μπορεί να βοηθήσει στην καλύτερη αντιμετώπιση των σωματικών προβλημάτων που σχετίζονται με ψυχικές ασθένειες και αντιστρόφως τα ψυχιατρικά προβλήματα που σχετίζονται με τις σωματικές ασθένειες. Κάποια προγράμματα ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης μπορούν να είναι επιτυχημένα μόνο σε ιδανικά περιβάλλοντα και είναι περιορισμένα τόσο σε διάρκεια όσο και σε χρηματοδότηση. Πολλά ψυχιατρικά κέντρα έχουν ελλείψεις σε επαγγελματίες ψυχικής υγείας, όπως κλινικούς ψυχολόγους, κοινωνικούς λειτουργούς και νοσηλευτές. Επίσης, ένα πρόγραμμα ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης μπορεί να ξεκινήσει μόνο μετά τη βελτίωση της ψυχοπαθολογίας, άρα η φαρμακολογική παρέμβαση κρίνεται απαραίτητη.

Οι Martinelli και Ruggeri (2020), επισημαίνουν τις αρχές της ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης, που σχετίζονται με την προσέγγιση ολόκληρων συστημάτων για την ανάρρωση από ψυχικές ασθένειες, για τη μεγιστοποίηση της ποιότητας ζωής του ατόμου με ψυχική νόσο. Το όραμα της ψυχιατρικής αποκατάστασης είναι να κάνει τα άτομα με ψυχιατρική αναπηρία ικανά να επιτύχουν αποκατάσταση και να ζήσουν όσο το δυνατόν πιο κανονικά στην κοινωνία. Επίσης, ο στόχος των ειδικών είναι η προτροπή

των ασθενών και των μελών της οικογένειάς τους ή των φροντιστών τους να συνεργαστούν σε μια θεραπευτική διαδικασία για την προαγωγή και την ενδυνάμωση της ψυχοκοινωνικής λειτουργίας. Παράλληλα, εκτιμάται η ελπίδα και η αισιοδοξία και δίνεται έμφαση στη σημασία της καλής σωματικής και ψυχικής υγείας, όλων των ηλικιών και πολιτισμικών πεποιθήσεων. Στόχος των προγραμμάτων ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης είναι η διασφάλιση του δικαιώματος των ψυχικά ασθενών να ζήσουν μια ζωή που δεν ορίζεται από τη χρόνια ασθένεια.

Ομοίως οι Hill και συνεργάτες (2019), περιγράφουν τη σημασία της ψυχιατρικής αποκατάστασης για τη βελτιστοποίηση της φροντίδας των ατόμων με χρόνια ψυχική νόσο. Φαίνεται, ότι μπορεί να βοηθήσει τα ψυχικά άτομα να διαχειριστούν, να ξεπεράσουν, ή να ζήσουν με την ψυχική τους ασθένεια μια πλήρη ζωή στην κοινότητα. Εδώ αναγνωρίζεται ο ουσιώδης ρόλος της οικογένειας, η ανάπτυξη και εφαρμογή τρόπων μείωσης του στίγματος και η εφαρμογή παρεμβάσεων που βασίζονται στην ενδυνάμωση, την αναγνώριση και την αντιμετώπιση τυχόν φραγμών στην αποκατάσταση. Τέλος, απαιτείται ισχυρή ηγεσία, συνεργασία και συντονισμένη δράση μεταξύ όλων των ενδιαφερομένων μερών για την υποστήριξη της περαιτέρω ανάπτυξης και εφαρμογής των υπηρεσιών ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης.

Περιορισμοί της μελέτης

Στην παρούσα συστηματική αναθεώρηση μπορούν να εντοπιστούν μερικοί περιορισμοί. Αρχικά, παρά την τήρηση αυστηρής στρατηγικής αναζήτησης, δεν μπορεί να αποκλειστεί ο κίνδυνος μη εντοπισμού και μη συμπερίληψης στη μελέτη ορισμένων σχετικών δημοσιεύσεων. Στη συνέχεια, περιορισμός υπήρξε στη γλώσσα συγγραφής των δημοσιευμένων άρθρων. Τα άρθρα, τα οποία συγκεντρώθηκαν και θα αποτελούσαν πηγή πληροφοριών για την παρούσα μελέτη ήταν αποκλειστικά στην Αγγλική γλώσσα, ενώ τα υπόλοιπα άρθρα απορρίφθηκαν. Επίσης, λήφθηκαν υπόψη προς μελέτη μόνο τα άρθρα, τα οποία είχαν δημοσιευθεί σε επιστημονικά περιοδικά. Επιπρόσθετα, υπήρξε περιορισμός στις ερευνητικές περιοχές και στις πέντε βάσεις αναζήτησης, ενώ παράλληλα δεν υπήρχε πρόσβαση στο πλήρες περιεχόμενο όλων των άρθρων. Όλοι οι παραπάνω περιορισμοί είχαν ως αποτέλεσμα να περιοριστεί ο αριθμός των διαθέσιμων άρθρων στις βάσεις αναζήτησης.

Ωστόσο, οι ερευνητικές μελέτες που επιλέχθηκαν, τηρούσαν τον κώδικα ανθρωπίνων δικαιωμάτων και τις αρχές της δεοντολογίας που αφορά στην έρευνα σε ανθρώπινα όντα. Οι ηθικές αρχές που διατυπώνονται από τη Διεθνή Επιτροπή Εκδοτών Ιατρικών Επιστημονικών Περιοδικών και την Διακήρυξη του Ελσίνκι ακολουθήθηκαν από τα επιλεγμένα ερευνητικά άρθρα. Επιπλέον, κατά τη συγγραφή της ανασκόπησης δεν υπήρχαν αντικρουόμενα συμφέροντα αναφορικά με την επιλογή των απαραίτητων στοιχείων. Τέλος, πιστεύεται ότι, η παρούσα ανασκόπηση παρέχει μια σταθερή βάση στοιχείων για τον ρόλο της κοινωνικής εργασίας στην ψυχοκοινωνική αποκατάσταση ατόμων με χρόνιες ψυχικές διαταραχές και συμμετέχει ουσιαστικά στην ενημέρωση του επιστημονικού και όχι μόνο κοινού σχετικά με το θέμα.

Επίλογος-Συμπεράσματα

Η διατήρηση της ψυχικής υγείας αποτελεί σημαντική προτεραιότητα των επαγγελματιών υγείας, διότι οι ψυχικές διαταραχές κάνουν την εμφάνισή τους ολοένα και περισσότερο στη σύγχρονη εποχή. Είναι αναγκαία η ύπαρξη περισσότερων υπηρεσιών αξιολόγησης και ενίσχυσης της ψυχικής υγείας, για την προσφορά μιας ολοκληρωμένης υγειονομικής κάλυψης των πολιτών. Οι συχνότερα εμφανιζόμενες ψυχικές διαταραχές εκτιμάται ότι, είναι η κατάθλιψη, οι αγχώδεις διαταραχές, τα συμπτώματα

μετατραυματικού στρες, το άγχος, η σχιζοφρένια και η διπολική διαταραχή. Τα άτομα αυτά έχουν σύνθετες ανάγκες που διαφέρουν ως προς το ποιος τις προσδιορίζει. Όταν οι ανάγκες προσδιορίζονται από τους ειδικούς τότε συνδέονται στενά με την ατομική θεραπεία, ενώ, όταν προσδιορίζονται από το ίδιο το άτομο ανακύπτουν θέματα του ευρύτερου κοινωνικού περιβάλλοντος, όπως η εκπαίδευση, η διατροφή και οι συνήθειες διαβίωσης. Η θεωρία υποστηρίζει ότι, η βασικότερη ανάγκη όλων είναι αυτή της επιβίωσης και ακολουθεί η ανάγκη κάλυψης των αναγκών ασφάλειας, των κοινωνικών αναγκών και των αναγκών αυτοπραγμάτωσης των ατόμων.

Για την φροντίδα των χρόνια ψυχικά ασθενών απαιτείται η εφαρμογή προγραμμάτων ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης, για τη διαχείριση της λειτουργικής ανεπάρκειας που τους προκαλεί η νόσος. Τα προγράμματα αυτά παλαιότερα στόχευαν στη διαχείριση των συμπτωμάτων των ασθενών και στην αποφυγή της επανεισαγωγής τους σε κάποιο ίδρυμα.

Τα τελευταία χρόνια τα άτομα με χρόνιες και σοβαρές ψυχιατρικές διαταραχές, όπως η σχιζοφρένια, η διπολική διαταραχή και οι διαταραχές χρήσης ουσιών, αντιμετωπίζονται όπως τα άτομα που βιώνουν χρόνιες σωματικές παθήσεις, όπως ο διαβήτης ή τα καρδιαγγειακά νοσήματα. Έτσι, από υπηρεσίες διαχείρισης συμπτωμάτων και αποφυγής νοσηλείας, προσπάθησαν να γίνουν υπηρεσίες χρήσης των αυτοκαθορισμένων θεραπευτικών επιλογών, που κυρίως βασίζονται σε στοιχεία που δίνονται από το ίδιο το άτομο και την οικογένεια του. Η θετική ψυχική υγεία μπορεί να συμβάλει σημαντικά στην ανάκτηση και διατήρηση της ψυχικής υγείας, και η θετική συμβολή των προγραμμάτων αποκατάστασης στη φροντίδα των ψυχικά ασθενών ενισχύεται τα τελευταία χρόνια, τόσο στην Ελλάδα όσο και στο εξωτερικό.

Ο ρόλος των κοινωνικών λειτουργών αφορά στην παροχή υπηρεσιών, μεταξύ άλλων, σε άτομα που αντιμετωπίζουν χρόνιες παθήσεις ψυχικής υγείας και εθισμούς. Προσφέρουν παρηγορητική φροντίδα και μπορούν να επιλύσουν ένα ευρύ φάσμα οικονομικών και στεγαστικών θεμάτων. Βασιζόμενοι στην βιοψυχοκοινωνική προσέγγιση των ατόμων, οι κοινωνικοί λειτουργοί, προσφέρουν παρεμβάσεις φροντίδας, όπως η παροχή ψυχοκοινωνικών αξιολογήσεων και παρεμβάσεων. Με την κοινωνική υποστήριξη, παρέχεται υλική και ψυχολογική υποστήριξη, με στόχο την βοήθεια των ατόμων στην αντιμετώπιση των ψυχοπιεστικών καταστάσεων και των στρεσογόνων γεγονότων της ζωής τους. Η ανεπάρκεια πόρων είναι δυνατόν να πυροδοτήσει αντιδράσεις στρες, οι οποίες είναι μακροχρόνιες, συνεχείς και εξουθενωτικές για τα άτομα. Έτσι, η αντιμετώπιση και η καταπολέμηση μιας χρόνιας κατάστασης προϋποθέτει την καταβολή εντατικής προσπάθειας, η οποία περιλαμβάνει θεραπεία, διαρκή παρακολούθηση και ειδική εκπαίδευση. Σχεδόν κάθε χρόνια ασθένεια συνοδεύεται από ενοχλητικά συμπτώματα, τα οποία οι ασθενείς θα πρέπει να μάθουν να διαχειρίζονται κατάλληλα. Συχνά, παρατηρείται έλλειψη συμμόρφωσης προς την προτεινόμενη φαρμακευτική αγωγή, λόγω πρόκλησης δυσκολιών και παρεμπόδισης συνέχισης κάποιων ευχάριστων δραστηριοτήτων, κάτι που μπορεί να αποδιοργανώσει μια χρόνια ψυχική νόσο. Ουσιώδης είναι και ο ρόλος της οικογένειας και των φίλων στην ψυχοκοινωνική αποκατάσταση των ψυχικά ατόμων, με την ενθάρρυνση και την υποστήριξη που μπορούν να προσφέρουν. Καταλήγοντας, έχει βρεθεί ότι, η επιστήμη της Κοινωνικής Εργασίας στον χώρο της ψυχικής υγείας, διευκολύνει και ενδυναμώνει τα άτομα, με στόχο την διατήρηση της ισορροπίας ανάμεσα στην συναισθηματική τους κατάσταση και τις εξωτερικές πιέσεις που υφίστανται από την κοινωνία.

Βιβλιογραφικές αναφορές

- Abdelsattar, N. K., Alrawi, A. G., Abdelraoof, M. I., Zaazouee, M. S., Elsayed, S. M., Farhat, A. M., ... & Ebada, M. A. (2023). Prevalence of negative mental health status during COVID- 19 pandemic among general population of seven Arab countries: A cross-sectional study of 28843 participants. *Indian Journal of Psychiatry*, 65(1), 90-102.
- Antai-Otong, D. (2016). *Psychiatric Mental Health Nursing, An Issue of Nursing Clinics of North America* (Vol. 51, No. 2). Elsevier Health Sciences.
- Antai-Otong, D. (2016 b). Psychosocial recovery and rehabilitation. *Nursing Clinics*, 51(2), 287-297.
- Ben-Ezra, M., Lis, E., Błachnio, A., Ring, L., Lavenda, O., & Mahat-Shamir, M. (2018). Social workers' perceptions of the association between role playing games and psychopathology. *Psychiatric Quarterly*, 89, 213-218.
- Craig, T. J. (2019). Social care: an essential aspect of mental health rehabilitation services. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 28(1), 4-8.
- Elharake, J. A., Shafiq, M., Cobanoglu, A., Malik, A. A., Klotz, M., Humphries, J. E., ... & Gilliam, W. S. (2022). Prevalence of Chronic Diseases, Depression, and Stress among US Child Care Professionals during the COVID-19 Pandemic. *medRxiv*, 2022-03.
- GBD 2019 Mental Disorders Collaborators. (2022). Global, regional, and national burden of 12 mental disorders in 204 countries and territories, 1990–2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *The Lancet Psychiatry*, 9(2), 137-150.
- Hill, H., Killaspy, H., Ramachandran, P., Ng, R. M. K., Bulman, N., & Harvey, C. (2019). A structured review of psychiatric rehabilitation for individuals living with severe mental illness within three regions of the Asia-Pacific: implications for practice and policy. *Asia-Pacific Psychiatry*, 11(2), e12349.

- Iasiello, M., van Agteren, J., Keyes, C. L., & Cochrane, E. M. (2019). Positive mental health as a predictor of recovery from mental illness. *Journal of Affective Disorders*, 251, 227-230.
- Kalogerakis, Z., Petroutsou, A., Chatzakis, A., Ploumpidis, D., Papageorgiou, Ch. & Economou, M. (2019). Psychosocial rehabilitation and severe mental illness: Factors that influence patients' attendance in a support group. *Psychiatriki*, 30(2), 108-119.
- Kangasniemi, M., Karki, S., Voutilainen, A., Saarnio, R., Viinamäki, L., & Häggman-Laitila, A. (2022). The value that social workers' competencies add to health care: An integrative review. *Health & Social Care in the Community*, 30(2), 403-414.
- Luo, H., McNeil, E. B., Feng, Q., Li, H., Chen, Q., Qin, X., ... & Assanangkornchai, S. (2018). Utilization of psychiatric rehabilitation services and influencing factors among people with psychotic disorders in rural communities of Guangxi, China. *International Journal of Mental Health Systems*, 12, 1-8.
- Martinelli, A., & Ruggeri, M. (2020). The impact on psychiatric rehabilitation of personal recovery-oriented approach. *Journal of Psychopathology*, 26, 1-7.
- Mendez Fernandez, A. B., Lombardero Posada, X., Aguiar Fernández, F. X., Murcia Álvarez, E., & Gonzalez Fernandez, A. (2022). Professional preference for mental illness: the role of contact, empathy, and stigma in Spanish social work undergraduates. *Health & Social Care in the Community*, 30(4), 1492-1503.
- Moore, M., Whiteside, L. K., Dotolo, D., Wang, J., Ho, L., Conley, B., ... & Zatzick, D. F. (2016). The role of social work in providing mental health services and care coordination in an urban trauma center emergency department. *Psychiatric Services*, 67(12), 1348-1354.
- Nochaiwong, S., Ruengorn, C., Thavorn, K., Hutton, B., Awiphan, R., Phosuya, C., ... & Wongpakaran, T. (2021). Global prevalence of mental health issues among the general population during the coronavirus disease-2019 pandemic: a systematic review and meta-analysis. *Scientific reports*, 11(1), 1-18.
- Oguguo, E. O. (2022). Staff Education on Psychosocial Rehabilitation Management of Individuals Diagnosed with Severe Mental Health Illness (Doctoral dissertation, Walden University).

- Rasmus, P., Lipert, A., Pękala, K., Timler, M., Kozłowska, E., Robaczyńska, K., ... & Timler, D. (2021). The influence of a psychosocial rehabilitation program in a community health setting for patients with chronic mental disorders. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(8), 4319.
- Rathod, S., Pinninti, N., Irfan, M., Gorczynski, P., Rathod, P., Gega, L., & Naeem, F. (2017). Mental health service provision in low-and middle-income countries. *Health services insights*, 10, 1178632917694350.
- Saha, S., Chauhan, A., Buch, B., Makwana, S., Vikar, S., Kotwani, P., & Pandya, A. (2020). Psychosocial rehabilitation of people living with mental illness: Lessons learned from community-based psychiatric rehabilitation centres in Gujarat. *Journal of family medicine and primary care*, 9(2), 892.
- Samakouri, M., Evagorou, O., & Frangouli-Sakellaropoulou, A. (2022). The Contribution of Mobile Mental Health Units to Community Psychiatric Care in Greece. *Psych*, 4(1), 100-104.
- Shekari, P., Asadi, S., & Shalbafan, M. (2022). Rehabilitation Challenges of Outpatients with Severe Mental Illness in Iran Amid the COVID-19 Outbreak. *Journal of Iranian Medical Council*.
- Sood, M., & Chadda, R. K. (2015). Psychosocial rehabilitation for severe mental illnesses in general hospital psychiatric settings in South Asia. *BJPsych International*, 12(2), 47-48.
- Tadic, V., Ashcroft, R., Brown, J. B., & Dahrouge, S. (2020). The role of social workers in interprofessional primary healthcare teams. *Healthcare Policy*, 16(1), 27.
- Vava, Y., Koen, L., Niehaus, D., Botha, H. F., & Botha, U. (2022). Impact of completing a psychosocial rehabilitation programme on inpatient service utilisation in South Africa. *South African Journal of Psychiatry*, 28(1), 1-8.
- Wainberg, M. L., Scorza, P., Shultz, J. M., Helpman, L., Mootz, J. J., Johnson, K. A., ... & Arbuckle, M. R. (2017). Challenges and opportunities in global mental health: a research-to-practice perspective. *Current psychiatry reports*, 19, 1-10.
- WHO (2022). Mental disorders. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>.

Wu, T., Jia, X., Shi, H., Niu, J., Yin, X., Xie, J., & Wang, X. (2021). Prevalence of mental health problems during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta- analysis. *Journal of affective disorders*, 281, 91-98.

Yildiz, M. (2021). Psychosocial rehabilitation interventions in the treatment of schizophrenia and bipolar disorder. *Archives of Neuropsychiatry*, 58(Suppl 1), S77.

Χαράλαμπος, Δ. (2018). Η ψυχιατρική μεταρρύθμιση στην Ελλάδα. *Rostrum of Asclepius/Vima tou Asklipiou*, 17(2), 118-129.

Psychosocial rehabilitation of people with chronic mental disorders and the role of Social Work

Dimou Sofia¹, Kariofilli Chara¹, Papadimitropoulou Panagoula², Vassilopoulos Stephanos³

¹ Social Worker, Department of Education and Social Work, University of Patras, Patras, Greece

² Teacher, EPPAIK of Patras, Patras, Greece

³ Professor, Department of Education and Social Work, University of Patras, Patras, Greece

ABSTRACT

Introduction: Psychosocial rehabilitation is a process that offers opportunities for chronically mentally ill people to become as independent entities in the community as possible and the role of the social worker in this process is becoming more and more essential.

Purpose: The purpose of this study was to investigate the ways in which social work contributes to the psychosocial rehabilitation of people with chronic mental disorders.

Material and method: A literature review was performed in the online databases Pub Med, Google Scholar, SCOPUS and Science Direct (selected articles published mainly in the last five years in the English language).

Results: Social work mainly aims to improve the functionality of the mentally ill and their satisfaction in everyday life, by strengthening skills and finding supportive networks, such as the family. The most important difficulties faced by the chronically mentally ill are their lack of financial independence and autonomy.

Conclusions: Coordinated care is needed to achieve the psychosocial rehabilitation of people with chronic mental disorders, in which social work playing a leading role.

Key-words: Psychosocial rehabilitation, chronic mental disorders, social workers, social work

Correspondence: Sofia Dimou, sdimou2001@gmail.com