

UNELE PARTICULARITĂȚI ALE ASISTENȚEI PSIHATRICE MODERNE

Gh. Grecu, I. Muntean, Cs. Csiky

Maladiile psihice caracterizate prin alterarea capacităților de adaptabilitate psihomotorie, au constituit în decursul dezvoltării istorico-sociale o sursă de suferință pentru bolnavul psihic, pentru aparținătorii săi și chiar pentru grupul social din care face parte. Privit în perspectivă istorică conceptul de sănătate psihică ca deziderat și reversul celui de suferință sau boală psihică — reflectă progresul gândirii și civilizației umane, în prezent în opoziție cu decadența epocilor dominate de obscurantism și impilare. Însă, nu orice epocă de glorie și progres a adus și îmbunătățiri ale raporturilor dintre societate și bolnavul psihic. Astfel în „Sparta înfloritoare“ bolnavii psihici erau aruncați de pe stînci în prăpăstii, iar Roma în zilele ei de glorie îi imobiliza cu ajutorul lanțurilor în catacombe. Fenomene asemănătoare, dar de altă nuanță (arderea pe rug, tortură, gazare etc.) s-au întîlnit și în etapele întinse ale Inchiziției Evului mediu și mai recent în perioada fascismului german. Această perspectivă reliefează atît eforturile și rezultatele terapeutice cît și schimbările calitative intervenite în relațiile dintre societate și bolnavul psihic. relații care definesc de fapt interesul societății față de problema promovării sănătății mintale și atitudinea față de bolnavul psihic.

Se știe că încă din cele mai vechi timpuri au existat tendințe de a crea modelul medical al îmbolnăvirii psihice și de a delimita dimensiunile psihologice ale inadapării sociale a bolnavilor psihici, dar aceste preocupări au devenit o realitate abia în etapa modernă a psihiatriei. Etapa modernă a psihiatriei (după Rosen 1966) este divizată în două perioade. Prima perioadă care ține pînă în jurul anului 1900, a fost dominată de conceptul de organicitate a maladiilor psihice. A doua perioadă, de la 1900 încoașe și în care în mod treptat a început să se recunoască și să se acorde o atenție deosebită explicațiilor psihologice și psihopatologice ale inadapării și dezadaptării comportamentale a bolnavilor psihici.

Conturarea modelului medical de boală psihică a adus psihiatriei pe lîngă avantajul unei atitudini calificate față de bolnav și o dezvoltare rapidă a spitalelor de psihiatrie care a făcut în unele țări să se ajungă chiar la un număr de 5—6 paturi la 1000 de locuitori! Concomitent cu delimitarea bolilor psihice și dezvoltarea spitalelor de psihiatrie a pătruns tot mai mult în conștiința socială atît conceptul de boală psihică cît și cel de sănătate mintală, conturîndu-se tot mai evident viziunea tridimensională asupra bolilor psihice (bio-psiho-socială) și în consecință necesitatea creării unor echipe multidisciplinare de cercetare și tratament în scopul recuperării bolnavilor psihici. Această viziune tridimensională a ridicat conceptul de boală psihică pe trepte calitativ superioare.

Pornind de la vechiul concept, care motivează tendința de spitalizare excesivă și de lungă durată a bolnavilor psihici, în primul rînd pentru binele și protecția bolnavului, iar în al doilea rînd pentru binele societății, azi considerăm că aceste criterii jalonează doar caracterul de

urgență al unor internări atunci cînd bolnavii pot deveni periculoși pentru ei înșiși sau pentru cei din jur. Desigur că spitalizarea îndelungată în spitalele tradiționale (pe care într-o oarecare măsură am trăit-o și noi psihiatrii contemporani) are și unele efecte nedorite asupra rolului social al bolnavilor psihici prin: ruperea lor de mediu, tocirea inițiativei și spontaneității, imboșgățirea tabloului psihopatologic cu simptome noi, imprumutate de la alți bolnavi etc. În condițiile spitalelor moderne de psihiatrie, prin interaări raționale, introducerea psihotropelor, reducerea duratei medii de spitalizare și a supraaglomerărilor s-a redus foarte mult intensitatea acestor fenomene negative.

De fapt, începînd cu anul 1952, prin introducerea neurolepticelor, ortotimizantelor și a tranchilizantelor în terapia psihiatrică, s-a realizat începutul unei etape revoluționare dominată de speranțe și optimism. Aceste preparate au schimbat aspectul și atmosfera interioară a spitalelor de psihiatrie, prin reducerea stărilor de agitație, a comportamentului impulsiv-agresiv (fenomene care au diminuat în mod spectacular necesitățile de a recurge la metode „clasice“ de imobilizare și izolare), reducînd în același timp nu numai perioada de spitalizare ci și numărul de internări. Tocmai datorită acestor aspecte se vorbește din ce în ce mai mult de „liberalizarea“ și necesitatea constituirii unor spitale sau instituții de psihiatrie cu „ușile deschise“. Deci, iată o schimbare importantă în optica de tratare a bolnavilor psihici, care în condițiile actuale (după un raport O.M.S.) asigură un procentaj de 82% externări într-o stare de remisie compatibilă cu rămînerea lor în mediul socio-familial.

În general, asistența psihiatrică modernă se caracterizează printr-o liberalizare și umanizare a spitalelor de psihiatrie și o accentuată dezvoltare a asistenței psihiatrice semiambulatorii (spitale de zi sau de noapte) și ambulatorii (Laborator de sănătate mintală la noi, Centru de igienă mentală în S.U.A. etc.). Dezvoltarea acestei asistențe este impusă și de creșterea frecvenței maladiilor psihice în balanța morbidității populației, fiindcă în timp ce a scăzut morbiditatea și mortalitatea prin boli acute, a crescut durata medie de viață dar și ponderea bolilor cronice și degenerative. E și firesc ca în condițiile exorbitantului progres social în care urbanizarea, industrializarea, automatizarea, apropierea și ștergerea treptată a limitelor dintre munca fizică și intelectuală ș.a., nu numai că ușurează viața și largesc orizontul omului modern, dar în același timp ele sînt însoțite și de creșterea exigențelor de adaptare, la care uneori se pot asocia și unii factori negativi (poluarea, suprasolicitarea, sedentarismul, supraalimentația etc.), contribuind astfel la creșterea frecvenței imbolnăvirilor psihice. Putem remarca și faptul că însăși medicina prin progresele sale, salvînd o serie de copii cu afecțiuni congenitale, meningoencefalite, imaturitate și altele, aduce în grija societății indivizi cu un S.N.C. mai vulnerabil, posibilități de adaptare reduse și cu un risc mai mare de imbolnăvire.

Alături de acest sistem de asistență psihiatrică a adultului, o importanță deosebită se acordă și asistenței diferențiate a copiilor și tinerilor cît și a populației vîrstnice cu tulburări psihice.

Desigur că prin acest sistem organizat de asistență psihiatrică cu caracter de continuitate, strict teritorializat, bazat pe instituții speciale de asistență spitalicească și extraspitalicească, se urmărește aplicarea celor mai eficiente măsuri de profilaxie și terapie, realizate prin echipe tera-

peutice multidisciplinare capabile să stabilească un diagnostic precis și să aplice în timp util un plan complex de chimio-, psiho-, ergo- și socio-terapie, cu scopul prevenirii și recuperării socio-profesionale a bolnavilor psihici.

Veriga sau nucleul principal al întregului sistem de asistență psihiatrică, tinde să fie ocupat de „Laboratorul de sănătate mintală”, care în afară de organizarea măsurilor de psihoigienă și psihoprofilaxie prin consultările și depistarea bolnavilor psihici în teritoriul deservit, e chemat să ia și cele mai adecvate măsuri terapeutice cu caracter ambulator, semiambulator sau spitalicesc (în funcție de caz), tot el urmărește, reprimă și dispensarizează acești bolnavi în continuare pentru a le asigura o cât mai bună reinserție socio-familială și profesională.

Importanța acestor unități de asistență psihiatrică rezultă din faptul că majoritatea bolnavilor psihici sînt asistați înafara spitalului și dat fiind caracterul evoluției îndelungate a bolilor psihice, bolnavii externi din spitale sînt preluați pentru îngrijire medicală de către unitățile ambulatorii sau semiambulatorii de specialitate. Unitățile ambulatorii și semiambulatorii sînt și un filtru de selectare a bolnavilor psihici care necesită spitalizare, preluînd asistența cazurilor ușoare și reducînd aglomerarea din secții și spitale; ele au avantajul că bolnavul este menținut în propriul său mediu familial, social și profesional; în timp ce costul acestei asistențe este mai ieftin.

Acest tip de asistență economicoasă, semiambulatorie și ambulatorie a fost creat în toate centrele universitare și unele municipii din țara noastră cu peste o sută de mii de locuitori. În condițiile actuale, tendințele majore de îngrijire a bolnavilor psihici se rezumă nu numai la un tratament adecvat ci în primul rînd la readaptarea lor pe cît este posibil în cadrul vieții sociale și productive și nu la inactivitate și îngrijirea lor în instituții sociale (cu excepția cazurilor irecuperabile). În aceste condiții, de reducere a duratei medii de spitalizare și a internărilor, accentul cade nu numai pe instituțiile de asistență psihiatrică ci și pe o serie de alte instituții medicale, sociale, de conducere locală și de stat etc. Tocmai de aceea omnipracticianul trebuie să fie atras și instruit în problemele actuale ale psihiatriei, ca el să reușească în cel mai scurt timp să rezolve în mod operativ și în timp util cazurile de psihiatrie, nu numai prin trimiterea lor la instituții specializate ci și prin urmărirea și asigurarea continuității tratamentului prescris la nivelul acestor instituții.

Bazîndu-ne pe aceste particularități ale asistenței psihiatrice, în județul Mureș a fost dezvoltată rețeaua de paturi la spitalele din Tirnăveni, Luduș-Gheja și Sighișoara. Dispunem în fiecare municipiu și oraș, de cabinete de psihiatrie în policlinici, iar la Tg.-Mureș și de un laborator de sănătate mintală pentru adulți și copii. În cincinalul 1976—1980 se prevede pentru județul nostru și în special pentru municipiul Tîrgu-Mureș pe lingă o creștere importantă a numărului de paturi, spitalizarea și tratarea în bune condiții a bolnavilor psihici adulți și copii și punerea în funcțiune a unui „Staționar de zi” pentru adulți. În acest mod, județul nostru va dispune de o rețea puternică de psihiatrie, cu un echilibru între asistența spitalicească și cea extraspitalicească, condiție esențială pentru o asistență psihiatrică modernă.

Sosit la redacție: 19 mai 1976.

Bibliografia la autori.