

Między
reedukacją
a rehabilitacją

Kluczowe rozdzielenie

Choroba psychiczna jest szerokim terminem, obejmującym szereg zaburzeń wpływających na zachowanie i funkcjonowanie emocjonalne, społeczne i poznawcze. Polega ona na nieodpowiednich reakcjach emocjonalnych o różnej postaci i stopniu nasilenia, na zniekształceniach raczej niż niewydolności procesów rozumienia i komunikacji i raczej źle ukierunkowanych społecznie, niż po prostu nieodpowiednich zachowaniach adaptacyjnych. W formalnych systemach klasyfikacyjnych, przyjętych w międzynarodowych organizacjach, istnieje na ogół rozdzielenie pomiędzy psychozami (takimi np. jak schizofrenia czy psychoza maniakalno-depresyjna), a chorobami uwarunkowanymi organicznie (np. otępienie, degeneracyjne choroby mózgu), nerwicami (np. stesy lękowe, obsesje) oraz zaburzeniami zachowania i osobowości.

Poważne choroby umysłowe pojawiają się na ogół w wieku młodzieńczym lub dorosłym, rzadziej w dzieciństwie. Choć najczęściej wybuchają nagle i przebiegają ostro – dezorganizując normalne uprzednio zachowanie i pociągając za sobą niekiedy zmiany biochemiczne lub nadużywanie leków – zdarza się również często, że towarzyszą długotrwałej niedojrzałości ważnych aspektów osobowości oraz doświadczaniu ciężkich i długotrwałych stresów i konfliktów psychologicznych. Mogą być także związane z róż-

nymi chorobami organicznymi o podłożu neurologicznym, genetycznym lub biochemicznym. Choroby psychiczne mogą mieć ostry przebieg, chroniczny lub nawracający. Przed definitywnym ujawnieniem się symptomów choroby mogą ją poprzedzić kłopoty natury społecznej, osobistej czy wychowawczej. Mniej poważne objawy zaburzeń psychicznych, takich jak zaburzenia zachowania, występują częściej w młodości, choć mogą się ujawnić w każdym wieku. Konieczne jest jednak bardzo staranne rozdzielenie pomiędzy normalnymi

reakcjami na stres a diagnozą reakcji psychopatologicznych.

Rozwijająca się w ostatnim okresie psychiatria środowiskowa zwraca uwagę na jakość środowiska, w którym ludzie żyją. Rosną wysiłki, by zatrzymać więcej osób chronicznie chorych psychicznie w ich dotychczasowym środowisku, zamiast przetrzymywać ich dłużej lub krócej w zakładach psychiatrycznych. W leczeniu chorób psychicznych – podobnie jak u upośledzonych umysłowo – coraz większy nacisk kładzie się na zasadę „normalizacji”.

W przypadku ostrej choroby psychicznej trzeba choremu zapewnić kwalifikowaną pomoc psychiatryczną i pielęgnarską, w szpitalu lub w przychodni, czy też w specjalistycznym szpitalu psychiatrycznym. W wielu krajach hospitalizacja oznacza teraz zapewnienie choremu leczenia psychiatrycznego w zwykłym szpitalu. Leczenie lżejszych postaci chorób umysłowych odbywa się najczęściej w środowiskowych ośrodkach zdrowia psychicznego lub u lekarzy prywatnych. Leczenie obejmuje zazwyczaj staranne dobranie odpowiednich leków neuroleptycznych oraz różnej formy słownej lub bezsłownej

W leczeniu chorób psychicznych – podobnie jak u upośledzonych umysłowo – coraz większy nacisk kładzie się na zasadę „normalizacji”.

psychoterapii. Głównym celem jest aktywna i systematyczna interwencja w przypadku choroby oraz pomoc człowiekowi w podjęciu normalnego życia w społeczeństwie – najszybciej, jak to tylko jest możliwe, z zapewnieniem jednocześnie i w miarę potrzeby stałej pomocy specjalistycznej.

Chociaż jest wiele cech wspólnych w zabiegach leczniczych wobec chorób psychicznych i upośledzenia, jednakże w przypadku tych pierwszych kładzie się przede wszystkim nacisk na reedukację ludzi w celu przywrócenia im normalnego bądź zbliżonego do normalnego stylu życia. W drugim przypadku chodzi o nauczenie od początku umiejętności życia w społeczeństwie. Na tym polega kluczowe rozróżnienie między rehabili-



Potrzeby ludzi dotkniętych różnymi formami niesprawności są w znacznej mierze wspólne i podobne do potrzeb wszystkich innych obywateli, jednak za sprawą bardzo istotną uznano zarysowanie wyraźnej granicy pomiędzy upośledzeniem i chorobą psychiczną – po to, by każde z nich było leczone we właściwy, odpowiedni dla siebie sposób.

tacją, a nauczeniem odpowiednich sprawności (habilitation).

Potrzeby ludzi dotkniętych różnymi formami niesprawności są w znacznej mierze wspólne i podobne do potrzeb wszystkich innych obywateli, jednak za sprawą bardzo istotną uznano zarysowanie wyraźnej granicy pomiędzy upośledzeniem i chorobą psychiczną – po to, by każde z nich było leczone we

właściwy, odpowiedni dla siebie sposób.

Należy podkreślić, że upośledzenie umysłowe samo w sobie nie jest chorobą. Obejmuje szeroką gamę objawów, które, choć często spowodowane przez choroby biologiczne i uszkodzenia organiczne, mogą być również efektem złożonych przyczyn społecznych i psychologicznych. W wielu przypadkach

specyficzne przyczyny upośledzenia nie są znane.

Upośledzenie umysłowe daje o sobie znać głównie w niemowlęctwie i wczesnym dzieciństwie oraz w latach szkolnych – kiedy to wyraźne opóźnienie w rozwoju psychofizycznym objawia się w postaci trudności w przystosowaniu się do wymagań życia codziennego, w kłopotach z rozumieniem i posługiwaniem się mową, a zwłaszcza z pojmowaniem ogólnych i abstrakcyjnych pojęć.

*prof. dr Henry V. Cobb
prof. dr Peter Mittler*

Z dokumentu przygotowanego dla Międzynarodowej Ligi Stowarzyszenia Rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym oprac. M. L.