

Bendrakūrustės sesijos ataskaita: Savitarpio paramos ir atsigavimo paradigmos įgyvendinimas Lietuvoje (*angl. Peer Support and Recovery Approach Implementation*)

Data: 2024 m. lapkričio 7 d.

Įvadas

Bendrakūrustės sesija buvo surengta siekiant aptarti savitarpio paramos ir atsigavimo konceptų įgyvendinimą psichikos sveikatos ir socialinių paslaugų srityse. Šiam tikslui pasiekti buvo iškelti du klausimai:

1. Kuo pasižymi paslaugos, kurios sėkmingai įgyvendina: savitarpio paramą; atsigavimo paradigmą? Kokios yra šių paslaugų savybės, charakteristikos?
2. Kokie specifiniai iššūkiai gali kilti įgyvendinant savitarpio paramą / į atsigavimą orientuotą praktiką Lietuvoje?

Sesijoje dalyvavo įvairių sričių atstovai: psichikos sveikatos priežiūros įstaigų, socialinės globos įstaigų atstovai, asmenys, turintys psichikos sveikatos sutrikimų patirties, ekspertai iš Islandijos.

Sesijos metu buvo siekiama nustatyti kliūtis, iššūkius ir sukurti kelias strategijas, kaip sustiprinti savitarpio paramos ir atsigavimo paradigmos pritaikymą psichikos sveikatos priežiūros įstaigose.

Šioje ataskaitoje apibendrinamos diskusijos, išryškunami pagrindiniai sesijos metu nustatyti iššūkiai ir pateikiamos rekomendacijos, kaip tobulinti savitarpio paramos ir atsigavimo paradigmos įgyvendinimą, remiantis surinktomis įžvalgomis.

SAVYBĖS

Kuo pasižymi paslaugos, kurios sėkmingai įgyvendina: savitarpio paramą; atsigavimo paradigmą? Kokios yra šių paslaugų savybės, charakteristikos?

Savitarpio parama. Dalyviai išskyrė šiuos svarbiausius dalykus, susijusius su tarpusavio parama:

- **Bendras tikslas:** savitarpio paramai reikalinga bendra visų suinteresuotųjų šalių vizija. Teikiant paslaugas pirmenybė turėtų būti teikiama paslaugų gavėjo požiūriui.
- **Aiškios gairės:** labai svarbu nustatyti aiškias gaires, kas gali būti savitarpio paramos teikėjais, apibrėžti jų vaidmenis įstaigose, kuriose jie dirbs. Šis aiškumas ypač svarbus pradiniam įgyvendinimo etape.
- **Pasirengimas:** kad savitarpio parama būtų veiksmingai integruota, būtinos visų darbuotojų žinios, sąmoningumas ir pasirengimas. Savitarpio paramos principus pristatantys kursai turėtų būti rengiami ir medicinos personalui.
- **Kultūrinis ir socialinės pokytis:** reikalingas tiek kultūrinis, tiek socialinis pokytis organizacijoje bei visuomenėje, kad savitarpio parama taptų neatsiejama paslaugų dalimi. Organizacijoje tam labai svarbu ir tvirtas vadovybės palaikymas.
- **Stebėseną ir vertinimą:** nepriklausomos stebėsenos komandos turėtų užtikrinti teikiamos savitarpio paramos kokybę ir poveikį.

Atsigavimo paradigma:

- **Savitarpio paramos įgyvendinimas:** savitarpio parama turi būti viena iš atsigavimo sudedamųjų dalių.
- **Parama specialistams:** svarbu visokeriopai palaikyti ir sukurti reikalingas sąlygas specialistams, kurie įgyvendina atsigavimo požiūriu grįstas paslaugas.
- **Galios disbalansas:** galios disbalansas tarp specialisto ir paslaugų gavėjo turi keistis suteikiant daugiau galimybių paslaugų vartotojams būti išgirstiems ir galios priimti sprendimus.

IŠŠŪKIAI

Kokie specifiniai iššūkiai gali kilti įgyvendinant savitarpio paramą / į atsigavimą orientuotą praktiką Lietuvoje?

Savitarpio parama

- **Galios disbalansas:** pasikartojantis iššūkis teikiant savitarpio paramą yra galios dinamika tarp savitarpio paramos teikėjo, t.y. paslaugų gavėjo, ir kitų specialistų dirbančių organizacijoje. Sėkminga savitarpio parama turėtų būti orientuota į ryšį ir lygybę.
- **Biomedicininio modelio keitimas į biopsichosocialinį modelį:** reikia socialinių pokyčių - nuo požiūrio į psichikos sveikatą kaip į „mes“ ir „jie“ modelį pereiti tik prie „mes“ modelio.
- **Pokyčių baimė:** gali būti sunku įvesti naujus darbo metodus į esamą sistemą.
- **Gyvenimiškos patirties vertė:** gyvenimiška psichikos sveikatos sunkumų ir buvimo paslaugų gavėju patirtis vis dar nėra pakankamai vertinama kaip svarbus įžvalgų šaltinis teikiant ir formuojant psichikos sveikatos paslaugas.

Atsigavimo paradigma

- **Stigma ir nepasitikėjimas:** su psichikos sveikata susijusi stigma yra plačiai paplitusi, todėl paslaugų gavėjai yra linkę nepasitikėti sistema, specialistais, kas yra labai svarbu norint dirbti atsigavimo paradigmos principais.
 - **Finansinės ir kultūrinės kliūtys:** atsigavimo konceptui įgyvendinti dažnai trukdo ribotas finansavimas, į atsigavimą orientuoto mąstymo stoka ir kultūriniai skirtumai.
 - **Pasipriešinimas pokyčiams:** specialistai ir institucijos dažnai priešinasi pokyčiams, vykstant jiems dažnai tenka susidurti su nelanksčiomis biurokratinėmis sistemomis.
 - **Atskirtis:** trūksta paslaugų gavėjus atstovaujančių iniciatyvų, todėl dialogas tarp paslaugų gavėjų ir teikėjų tampa sudėtingas.
-

Rekomendacijos

Savitarpio parama

1. **Spręsti galios disbalanso problemą:** sukurti aplinką, kurioje galios dinamika būtų neutralizuota, užtikrinant, kad savitarpio parama būtų teikiama vartotojų iniciatyva ir orientuota į ryšį bei bendradarbiavimą.
2. **Aiškūs vaidmenys:** reikalingos išsamios gairės, kuriose būtų apibrėžti savitarpio paramos teikėjų vaidmenys ir pareigos, įskaitant jų integravimą į multidisciplines komandas.
3. **Mokymai ir žinių didinimas:** mokymai apie savitarpio paramą reikalingi visiems darbuotojams. Taip būtų ugdomas informuotumas ir pasirengimas dirbti drauge su savitarpio paramos teikėjais. Pokyčiai priimami noriau, kai visi yra to dalimi.
4. **Kultūrinių pokyčių skatinimas organizacijose:** labai svarbus psichikos sveikatos įstaigų vadovybės įsitraukimas ir palaikymas savitarpio paramos procesų įgyvendinimui.
5. **Pažangos stebėjimas:** reikalinga sukurti nepriklausomas stebėsenos sistemas, kurios padėtų įvertinti savitarpio paramos teikimo veiksmingumą ir naudą.
6. **Nacionaliniai įgaliojimai dėl savitarpio paramos diegimo:** siekiant užtikrinti savitarpio paramos teikėjų vaidmenį psichikos sveikatos sistemoje, turėtų nacionaliniu lygiu atsirasti teisės aktai, įpareigojantys turėti savitarpio paramos teikėjus įstaigoje.

Atsigavimo paradigma

1. **Mažinti stigmą:** įgyvendinti visuomenės informavimo kampanijas, kad būtų kovojama su stigma ir skatinamas supratimas apie atsigavimą psichikos sveikatos srityje.
2. **Stiprinti bendradarbiavimą:** skatinti dialogą tarp paslaugų gavėjų ir teikėjų tiek teikiamų ir gaunamų paslaugų ribose, kad būtų kartu lygiavertiškai dirbama ties atsigavimo planais, sudarytus atsižvelgiant į individualius poreikius ir teises.
3. **Užtikrinti finansavimą:** turi būti skiriami tvarūs finansavimo šaltiniai siekiant, kad būtų remiamos ilgalaikės į atsigavimą orientuoto požiūrio įtvirtinimo iniciatyvos, o ne trumpalaikiai projektai.
4. **Atvirumo skatinimas:** skatinti psichikos sveikatos specialistus taikyti į atsigavimą orientuotus metodus ir savo praktikoje atsižvelgti į gyvenimišką paslaugų gavėjų patirtį.

Išvados

Ši bendrakūrstės sesija atskleidė svarbiausius iššūkius įgyvendinant savitarpio paramos ir atsigavimo paradigmos iniciatyvas. Dalyvių įžvalgos išryškino, kaip svarbu panaikinti galios disbalansą, spręsti stigmą ir skatinti paslaugų gavėjų ir paslaugų teikėjų bendradarbiavimą. Pateiktomis rekomendacijomis siekiama padėti kurti įtraukias ir veiksmingas psichikos sveikatos paslaugas. Norint išnaudoti visą savitarpio paramos ir atsigavimo potencialą, būtina laikytis bendrų vertybių, tvarių praktikų ir siekti kultūrinių pokyčių.