

PACIENTŲ POŽIŪRIS Į PSICHIKOS DIENOS STACIONARO TEIKIAMAS PASLAUGAS: ATVEJO ANALIZĖ

Rasa Šulskienė

Alytaus psichikos sveikatos centras
Naujoji g. 48, LT-62381 Alytus, Lietuva
Elektroninis paštas: rasinux@gmail.com

Aldona Gaižauskienė

Vilniaus Kolegija
Saltoniškių g. 58, LT-08105, Vilnius, Lietuva
Mykolo Romerio universitetas
Ateities 20, LT-08303 Vilnius
Elektroninis paštas: aldon.gaižauskiene@gmail.com

Pateikta 2015 m. rugsėjo 8 d., parengta spausdinti 2015 m. lapkričio 16 d.

DOI:10.13165/SPV-16-1-9-08

Santrauka

Psichikos sutrikimai tampa viena didžiausių sveikatos problemų pasaulyje. Efektyvūs sprendimai psichinės sveikatos priežiūros srityje įmanomi taikant modernius prevencijos, gydymo ir reabilitacijos metodus. Tuo tikslu atidaromi Psichikos dienos stacionarai.

Šio straipsnio tikslas – įvertinti pacientų požiūrį į Psichikos dienos stacionaruose teikiamas paslaugas. Atliktas kokybinis tyrimas. Penkių pacientų požiūris į teikiamas paslaugas buvo analizuotas taikant naratyvinio tyrimo strategiją neformalizuotu atviros formos interviu. Tyrimas parodė, kad pacientams svarbu informuotumas apie galimas gauti paslaugas, pagarba, optimaliausias paslaugos parinkimas. Vertinat paslaugų organizavimą gydymo pradžioje, galima išvelgti neigiamus pirmuosius įspūdžius, susijusius su nežinomybe, baime. Jauki gydymo įstaigos aplinka teigiamai veikia pacientų adaptaciją ir teigiamą atsaką į iškilusias baimes. Gydymosi laikotarpiu tyrimo dalyviai išskyrė jiems svarbius psichosocialinius pokyčius, fizinės sveikatos negalavimų simptomatikos sumažėjimą, tai su-

siedami su mažesniu vaistų vartojimu. Teigiamai buvo vertinama galimybė gauti paslaugas savo mieste, nebūti izoliuotiems stacionarioje psichiatrijos įstaigoje.

Raktiniai žodžiai: psichinės sveikatos priežiūros paslaugos, psichikos dienos stacionarai, pacientų požiūris.

Įvadas

Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO) duomenimis psichikos sutrikimai sudaro apie 12 proc. visų ligų, o iki 2020 m. šis skaičius gali išaugti iki 15 proc.¹ Tad psichinė sveikata tampa svarbiausia XXI a. pradžios visuomenės sveikatos sritimi, reikalaujančia kiekybiškai ir kokybiškai naujų investicijų bei sprendimų.

Visuomenė „medikalizuotai“ bandė spręsti su žmogaus psichika susijusias problemas. Norint pakeisti psichikos susirgimų didėjimo tendencijas, būtina naujai pažvelgti į psichikos sutrikimų gydymą, jungiant medicinos, reabilitacijos, šeimos ir pačios visuomenės vaidmenį ir ieškoti efektyvių būdų skatinti psichinę piliečių gerovę². Sprendžiant su psichine sveikata susijusias problemas reikalingas kompleksinis požiūris, ypač akcentuojant bendruomenines paslaugas. Tuo tikslu atidaromi Psichikos dienos stacionarai (PDS).

Lietuvoje pirmieji dienos stacionarai buvo įkurti prie Universitetinių psichiatrijos ligoninių. Jie funkcionuoja iki šiol. Dienos stacionaras – tai tarpinė grandis tarp stacionarinio ir ambulatorinio gydymo arba dalinė hospitalizacija. Jame pacientai dieną aktyviai gydomi psichotropiniais medikamentais, jiems taikomos įvairios psichiatriinės reabilitacijos priemonės, psichoterapija, bet nakčiai jie grįžta į namus³. Stacionaruose turėtų būti grupinės psichoterapijos, meno, muzikos ir darbo terapijos paslaugos, tačiau pirmieji psichiatrijos ligoninėse įkurti psichiatrijos dienos stacionarai išliko daugiau priklausomi nuo biomedicininio ligų gydymo modelio, kai svarbiausias psichikos ligų gydymo būdas išlieka farmakoterapija.

Gavus ES paramą 2007–2013 m. pradėta vykdyti priemonė „Psichikos dienos stacionarų (centrų) įkūrimas“. Iš ES struktūrinių fondų steigiami stacionarai turi daug panašumų su funkcionuojančiais psichiatrijos ligoninėse, tačiau galima išvelgti ir daug skirtumų.

¹ WHO, *Mental health atlas 2011*, Geneva: World Health Organization, 2011, p. 82, prieiga per internetą: http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9799241564359_eng.pdf (žiūrėta 2015-02-01).

² Davidonienė O. *Psichikos sveikatos politikos raida ir problemos*, 2009, prieiga per internetą: http://ssvp2012.mruni.eu/wp-content/uploads/2011/10/11_PSICHIATRIJA_2012.pdf (žiūrėta 2014-09-09).

³ LR sveikatos apsaugos ministro 1999 m. gegužės 27 d. įsakymas Nr. 256 „Dėl pirminio, antrinio ir tretinio lygių psichiatrijos ir psichoterapijos paslaugų teikimo suaugusiems reikalavimų bei bazinių kainų tvirtinimo“

Naujai steigiamuose PDS didelis dėmesys skiriamas pacientų gyvenimo kokybei. Mokymų, konsultacijų metu pacientai mokomi atpažinti ir įveikti krizes, sužinoti aktualias gydymo ir reabilitacijos naujienas. Padedama prisitaikyti visuomenėje, gerinami bendravimo ir socialiniai įgūdžiai. Naujai steigiamuose PDS galima įgyvendinti daug veiksmingų terapijos rūšių, kurios nereikalauja didelių finansinių investicijų. Sveikatos sutrikimams šalinti ir juos palengvinti, atsipalaiduoti nuo varginančių simptomų bei kūrybinėms galioms išlaisvinti ir ugdyti taikomi įvairūs užimtumo terapijos metodai⁴. Tai Meno terapija, iš kurių dažniausiai naudojama dailės, muzikos, judesio terapija, pastarosios skatina realizuoti kūrybines galias⁵. Siekiant sumažinti įtampą, streso sukeliamas pasekmes, pagerinti asmens biopsichosocialinį funkcionavimą, naudojami įvairūs atsipalaidavimo metodai, vienas iš jų – relaksacija. Pastebėta, kad relaksacija mažina ne tik įtampą, bet ir pyktį bei nerimą. Minėtos būklės ypač būdingos asmenims, turintiems psichikos sutrikimų, todėl relaksacija plačiai naudojama ir psichikos stacionare⁶.

Naujai steigiami PDS – tai tarsi perėjimas nuo institucine globa pagrįstų paslaugų prie veiksmingų bendruomeninių paslaugų, kai pačiame pavadinime išlieka institucinis įvardinimas, bet pačiuose stacionaruose remiamasi ne stacionaro, o namų aplinkos samprata, teikiant paslaugas pacientams⁷. Tai ypač svarbus ir novatoriškas požiūris, galima sakyti, žingsnis link modernios, pacientų poreikius atitinkančios psichinės sveikatos priežiūros Lietuvoje.

Paslaugų kokybės gerinimas yra kiekvienos valstybės sveikatos priežiūros sistemos svarbiausias uždavinys. Vis dažniau pripažįstama, jog paciento dalyvavimas yra raktinis elementas tobulinat sveikatos priežiūros sistemas. Todėl būtina dažniau tirti pacientų nuomonę, jų požiūrį į paslaugų kokybę ir jų puoselėjamus lūkesčius⁸. Lietuvoje atlikta pakankamai daug tyrimų, nagrinėjančių

⁴ Tjörnstrand C., et al., *Participation in day centres for people with psychiatric disabilities – a focus on occupational engagement*//*British Journal of Occupational Therapy*, Nr. 76(3), 2013, p. 144-150. Prieiga per internetą <http://bj.o.sagepub.com/content/76/3/144.full.pdf+html> (žiūrėta 2014-12-06).

⁵ Dubodelova Ž., Mačiulaitis R., *Meno terapija kaip gydymo metodas asmenims, turintiems specialiųjų poreikių (psichikos sutrikimų)*//*Sveikatos mokslai*, Vol. 22, Nr. 4, 2012, p. 23-28.

⁶ Perminas A. ir kt., *Progresuojančios raumenų relaksacijos ir relaksacijos su klasikinė muzika galimybės mažinti psichofiziologinę įtampą*//*Tarptautinis psichologijos žurnalas: biopsichosocialinis požiūris*, Nr. 8, 2011, p. 83-97, prieiga per internetą: http://www.psyjournal.vdu.lt/wp/wp-content/uploads/2011/08/IJP_8_2011_53.pdf (žiūrėta 2015-02-10)

⁷ Voronaja N., *Pirminis psichikos sveikatos priežiūros lygis: problemos ir sprendimo būdai*// *Nervų ir psichikos ligos*, Nr. 1 (45), 2010, p. 1-4.

⁸ Gurevičius R. *Kuriant į pacientą orientuotą sveikatos priežiūros sistemą. Visuomenės sveikata*. 2015/1(68) 8-15

pacientų požiūrį į teikiamų sveikatos priežiūros paslaugų kokybę^{9, 10, 11, 12}. Visgi darbo autoriams nepavyko rasti mokslinių tyrimų, nagrinėjančių psichinės sveikatos sutrikimų turinčių asmenų nuomonę apie jiems teikiamas paslaugas. Šio straipsnio tikslas – įvertinti psichikos sutrikimų turinčių pacientų požiūrį į teikiamas paslaugas naujai įsteigtuose Psichikos dienos stacionaruose.

Tyrimo metodologija

Psichikos sutrikimų turinčių pacientų požiūriui įvardyti buvo atliktas kokybinis tyrimas. Jis sudaro sąlygas išskirti kokybines charakteristikas ir plačiau pažvelgti į problemą per individualią žmogaus patirtį apie tiriamą reiškinį¹³. Tyrimas buvo atliktas X įstaigoje 2014 m. gruodžio mėn. – 2015 m. sausio mėn. Prieš atliekant tyrimą, pirmiausia buvo gautas X įstaigos vadovo leidimas. Vadovaujantis tyrimo etikos principais, didžiausias dėmesys skirtas tyrėjo etikai tyrimo dalyvių požiūriu. Kadangi tyrimo dalyviai buvo asmenys, turintys psichinės sveikatos sutrikimų, jiems suprantama forma aptarta ir užtikrinta, kad gauti duomenys ir jų atvirumas nebus panaudoti prieš juos, neturės jokios įtakos ateityje, norint gydytis Psichikos dienos stacionare. Dalyvavimas tyrime buvo laisvanoriškas.

Tyrimo dalyvavo penki asmenys, kuriems pagal Tarptautinę 10 peržiūros statistinę ligų ir sveikatos problemų klasifikaciją buvo diagnozuotas psichikos sveikatos sutrikimas. Jie turėjo skirtingą neįgalumo lygį, hospitalizacijos ir ligos trukmės patirtį ir praėjo visą 30 darbo dienų gydymo kursą Psichikos dienos stacionare.

⁹ Jankauskienė D. *Sveikatos priežiūros paslaugų kokybės vertinimo pacientų požiūriu palyginimas Lietuvoje ir kai kuriose Europos šalyse. Sveikatos politika ir valdymas*, 2012; 1(4): 84-101

¹⁰ Kairys J., Šturienė R., Lamanauskaitė M. *Vilniaus miesto Šeškinės poliklinikos pacientų nuomonė apie sveikatos priežiūros paslaugas pagal pacientų demografines ir socialines charakteristikas. Visuomenės sveikata*, 2014, 24 tomas, Nr. 2, p. 5-14.

¹¹ Kelauskaitė S., Stankūnas M., Sauliūnė S. *Kauno miesto gyventojų nuomonės apie pasitenkinimą pirminės sveikatos priežiūros paslaugomis įvertinimas. Lietuvos bendrosios praktikos gydytojas*, 2012 m. kovas (T. 16, Nr. 3).

¹² Štaras K., Vedlūga T., Kalvelytė N. *Sveikatos priežiūros įstaigų paslaugų kokybės prieinamumo ir priimtimumo vertinimas ir analizė. Sveikatos mokslai* 2013, 23, Nr. 4, p. 27-33.

¹³ Kardelis K., *Mokslinių tyrimų metodologija ir metodai*, Šiauliai: Lucilijus, 2007, 397 p.

1 lentelė. Demografinės tyrimo dalyvių charakteristikos

Tyrimo dalyvio	Lytis	Amžius	Diagnozė	Išsilavinimas	Profesija	Darbingumas	Neįgalumas	Hospitalizacijų skaičius iki PDS per pastaruosius dvejus metus	Kiek metų serga
1 (A)	V	52 m.	F25.2	Aukštasis	Inžinierius	Pagal patentą	+	6	5
2 (B)	M	50 m.	F33.1	Aukštesnysis	Darželio auklėtoja	Dirbanti	-	-	1
3 (C)	M	40 m.	F33.2	Aukštasis	Farmacininkė	Nedirba	+	12	15
4 (D)	M	54 m.	F33.2	Aukštasis	Mokytoja	Nedirba	+	17	20
5 (E)	V	52 m.	F33.1	Aukštesnysis	Geodezininkas	Dirbantis	-	-	10

Siekiant nevaržyti, neformalizuoti, bet išgirsti ir suprasti pačių tyrimo dalyvių patirtis kaip priimtinausia šiai tiriamųjų grupei pasirinkta pasakojimo forma buvo naratyvas. Naratyvo analizė – tai tyrimo strategija, „kuri pripažįsta, kad konkrečios išsakytos „istorijos“ pateikia išvalgas apie žmonių išgyvenamas patirtis. <...> Remdamasis analizės procesais, leidžiančiais atrasti pagrindines naratyvo temas tekstuose, kurias išsako žmonės apie savo išgyvenimus, tyrėjas atranda, kaip žmonės supranta ir suteikia prasmę savo veiklai ir gyvenimui“¹⁴.

Kokybinio tyrimo naratyviniam metodui buvo pasirinktas neformalizuotas atviros formos interviu. Pagrindinis šio interviu tipo privalumas – interviu individualizavimas ir tiesioginis ryšys su tyrimo dalyviu. Naratyvinė tyrimo analizė buvo atlikta pagal B. Bitino ir kt.¹⁵ pateiktus žingsnius. Pokalbis su pacientais buvo pradedamas klausimu: „Prašau, papasakokite, kokia jūsų asmeninė gydymosi patirtis Psichikos dienos stacionare. Kokie jūsų išpuodžiai, pastebėjimai, teigiami arba neigiami pokyčiai, nauda arba praradimai. Prašau laisvai, savo nuožiūra papasakoti, kas jums atrodo svarbaus įvyko per šį laikotarpį, kokių buvo sunkumų. Galbūt yra kažkas, ką norėtumėte papasakoti, jeigu žinotumėt, kad

14 Bitinas B., Rupšienė L., Židžiūnaitė V., *Kokybinių tyrimų metodologija*, Klaipėda: S. Jokudžio leidykla, 2008, 303 p.

15 Bitinas B., Rupšienė L., Židžiūnaitė V., *Kokybinių tyrimų metodologija*, Klaipėda: S. Jokudžio leidykla, 2008, 303 p.

būsit išgirstas tų asmenų, nuo kurių priklauso šios paslaugos tęstinumas, organizavimas, prasmės matymas bei finansavimo skyrimas“.

Gauti tyrimo duomenys buvo analizuojami taikant kokybinę turinio (*content*) analizę.

Tyrimo rezultatai ir jų aptarimas.

Atlikus interviu analizę, išsiskyrė trys vyraujančios temos:

- „Susidūrimo“ su *Psichikos dienos stacionaru patirtis*.
- *Pirmoji savaitė Psichikos dienos stacionare*.
- *Gydymo rezultatai*.

„**Susidūrimo“ su Psichikos dienos stacionaru patirtis**. Visi tyrimo dalyviai savo pasakojimo pradžioje daugiau arba mažiau akcentavo, kaip jie sužinojo apie galimybę gydytis Psichikos dienos stacionare, ypač medikų, artimųjų vaidmenį. Kadangi tokio tipo paslauga pakankamai „jauna“, dar nėra pakankamai žinoma visiems gyventojams kaip alternatyva stacionariniam gydymui, pirmą siūlymą gauti tokią paslaugą visi tyrimo dalyviai įsiminė ir išskyrė atskira pasakojimo dalimi:

„...Sergu jau ne pirmus metus, kai labai blogai pasijaučiu, žmona priverčia, žinot, gero norėdama... gal neverčia, bet... hm... važiuoju gydytis į Marias. Tą sykį pas gydytoją irgi palydėjo žmona ir pasakė, kad man jau reikia važiuot, kad reikia siuntimo, o ji nuveš mane. Tačiau gydytoja pradėjo šnekinti, visko klausinėti ir sako, galėtumėt šį sykį pabandyti nevažiuot į Marias, nes <...> pradėjo veikti dienos centras ar tai stacionaras, paskui paaiškino, kad ten reikės kasdien lankytis, ateiti rytą, o po pietų grįžti namo. Aš iš karto sutikau, kad tik į tą kalėjimą nereikėtų... Žmonai nepatiko, nes manęs neišvežė mėnesiui“ 1 (A).

Antroji informantė 2 (B) ypač jausmingai prisiminė „susidūrimą“ su Psichikos dienos stacionaru. Jos tai pirmoji patirtis su psichiatrais, psichikos liga. Net skyrių pavadinimai, specialistų psichiatrų įvardijimai jai kėlė „siaubą“: „Gyvenime nesusidūriau su jokia psichikos ligom, o dar baisiau psichiatrais, kai man pasiūlė į čia (PDS) pradėjo žemė slyst iš po kojų. Aš ką, kokia psichinė?.. Ar su manim jau taip blogai? Aš normalus žmogus, normali moteris, man nieko netrūksta. Man viskas gerai. <...> Jau kurį laiką išsirašinėju pas šeimos gydytoją visai lengvų raminamųjų vaistų. 2 (B).

Atsiskleidžia daugelis įvairialypių baimių bei „susidūrimo“ su psichiatru reikšmė. Kaip tai neįprasta tyrimo dalyviui, ko gero, neatsiejama nuo aplinkos poveikio bei patirties, nes „pas psichiatrą lankytis, tai jau kažkas ne taip“ 2 (B).

Trečiojo tyrimo dalyvio patirties pasakojime daug praeities nulemtų veiksmų, kurie ilgainiui tampa įprasti ir net suteikiantys saugumo jausmą, nepriklausomai nuo rezultatų: „Negaliu gyvent be Žiegždrių. Man patinka tik tikri stacionarai, išvažiuoji ir pinigų susitaupai, nereik valgyt daryt, už butą minimaliai mokėt ir visas. <...> kai mano daktarė (gydytoja psichiatrė) pasakė, kad dabar nereikia į Žiegždrius, o reiks lankyt kažkokį dienos stacionarą, pasiutau rimtai. Pasakiau niekur aš neisiu.“ 3 (C). Naujos paslaugos pateikimas trečiajam tyrimo dalyviui prilygo saugumo praradimą.

„Iki šiol mane gelbėjo tik Marios (Psichiatrijos Marių ligoninė), aš taip įpratus ir man gerai. <...> Tačiau syki pamačiau per televizorių, paskui ir laikraštį pastebėjau, kad <...> atsiradė Psichikos dienos stacionaras, <...> dar iš kažko išgirdau labai gerų atsiliepimų. <...> Syki nuėjau dėl mamos pas šeimos daktarę, užsiminiau kaip ten tas dienos stacionaras, sakau gal man pabandyt, o ji ir sako: – tu ką, nori su kokiais „durniais“ kartu susėdus piešt? Negalėjau atsigaust kelias dienas, <...> juk ji net nežinojo, kad aš ir esu ta „durnė“ 4 (D).

Penktasis tyrimo dalyvis užsiminė ir apie įstaigos pavadinimo sukeltą vidinę įtampą.

„Kai gydytoja pasiūlė siuntimą į dienos stacionarą, sulaikiau viską savyje. Tiesiog žinojau, kad darbe padirbt negaliu, galvoju kaip nors ištersiu. <...> Jaudino ne tai, kad aš patenku į tokią įstaigą, bet kad taip aršiai vadinasi, o jei kas sužinos... bet sutikau“ 5 (E).

Sergantieji dėl savo ligos pažeidžiami stipriau nei sveiki asmenys, labiau veikiami aplinkos. Vertinant ir analizuojant šią ir kitas pasakojimų dalis ir norint suprasti, išvelgti pasakojimuose įprasminas reikšmes, svarbu atsižvelgti į surinktą tyrimo dalyvių anamnezę.

2 (B) ir 5 (E) informantų ligos priešistorė akivaizdžiai skiriasi nuo kitų trijų tyrimo dalyvių. Jie iki šiol nebuvo susidūrę su stacionaria pagalba ir net neįsivaizduoja kaip tai vyksta. Priešinga kitų trijų informantų 1 (A), 3 (C) ir 4 (D) patirtis, jiems nėra naujiena psichiatrinė pagalba, tai toli gražu ne pirmasis ligos epizodas, jie „ilgamečiai“ psichinės sveikatos priežiūros paslaugų gavėjai. Tad ir pojūčiai skiriasi. Iš šios pasakojimo dalies išskirtos dvi kokybinės temos: Informavimo apie paslaugą pateikimo būdai, informavimo svarba (2 lentelė).

2 lentelė. Tyrimo dalyvių patirtis dėl galimybės sužinoti ir gauti paslaugas Psichikos dienos stacionare.

Tema	Potemė	Patvirtinantys tyrimo dalyvių teiginiai
Informavimo apie paslaugą pateikimo būdai	Medikų vaidmuo	<p>„Tą sykį pas gydytoją irgi atlydėjo žmona ir pasakė, kad man jau reikia važiuot, kad reikia siuntimo o ji nuveš mane. Tačiau gydytoja pradėjo šnekinti mane, visko klausinėti ir sako, kad galėtumėt šį sykį pabandyti nevažiuot į Marias, nes <...> pradėjo veikti dienos centras ar tai stacionaras...“ 1 (A).</p> <p>„Jau kurį laiką išsirašinėjau pas šeimos daktarę visai lengvų raminaujamųjų vaistų. <...> Ji (šeimos gydytoja) pasiūlė užėiti pas psichiatrą ir išsirašyti siuntimą į dienos stacionarą...“ 2 (B).</p> <p>„kai mano daktarė (gydytoja psichiatrė) pasakė, kad dabar nereikia į Žiegdrius, o reiks lankyt kažkokį dienos stacionarą“ 3 (C).</p>
	Visuomenės vaidmuo	<p>„iš kažko girdėjau, kad ten (PDS) tikrai padeda tokiem kaip aš“ 1 (A).</p> <p>„kaip prisiminiau, tai viena bendradarbė buvo minėjusi anksčiau, kad jos giminaitė lankė tokį centrą (PDS), bet ji gal normaliai sirgo. O aš...“ 2 (B).</p> <p>„kaimynė, kai gerdavom kavą, vis pasakojo, kad ir ji norėtų į tą naują centrą (PDS). Sakė, kad ten žmonėms gerai būna, kad net susidraugauja, žmonėmis pasijaučia...“ 4 (D).</p> <p>„kai pasijuntu labai blogai, žmona priverčia, žinot, kaip gera norėdama... gal neverčia, bet... hm... važiuoju gydytis į Marias. Tą sykį pas gydytoją irgi palydėjo žmona ir pasakė, kad man jau reikia važiuot, kad reikia siuntimo ir nuveš mane.“ 1 (A).</p>
	Artimųjų vaidmuo	<p>„Grįžus iš daktarės vos sulaukiau vakaro, vėl per „skaipą“ su dukra pabendraut... Puoliau verkt, ji mane išklausė, įtikino, kad tai normalu, kad užsienyje seniai tokie dienos centrai veikia ir normalūs, sveiki žmonės lankosi...“ 2 (B).</p> <p>„nors dukra man jau anksčiau minėjo, kad ir mūsų mieste atsidaros toks stacionaras, kur galima rytais nueit, ten kažką įdomaus veikia, o vakarais, ar po pietų grįžti į namus, bet man taip nepatinka, man tiesiog patogiau pagyventi ne namie“ 3 (C).</p> <p>„Atsigavus po šoko papasakojau vyrui, jis mane palaikė, pasakė, kad tau reikia į žmones išeit, sako pabandyk“ 4 (D).</p> <p>„būsena vedė iš proto, konfliktai darbe ir dar siunčia į dienos stacionarą (PDS). Visa laimė savaitgalį grįžo dukra, prasitariau jai, ji mane padrąsino, kažkaip suprato“ 5 (E).</p>

Tema	Potemė	Patvirtinantys tyrimo dalyvių teiginiai
	Žiniasklaidos vaidmuo	<p>„kaip tik tą dieną, kai grįžau visa suirzus, pasimetus namo, vakare įsijungiau televizorių, vietinės televizijos kanalą, ėjo laida apie mediciną ir reportaže rodė kaip atrodo tas dienos centras (PDS), atlėgo, nes atrodė ne baisiai“ 2 (B).</p> <p>„Aš namie visada guliu lovoj ir gelbsti tik televizorius. Apie šitą centrą (PDS) jau seniai mačiau per televiziją, net kelias pažįstamas darbuotojas mačiau, čia iš tų laikų, kai dirbau“ 3 (C).</p> <p>„tačiau sykį pamačiau per televizorių, kad <...> atsidarė Psichikos dienos stacionaras. Karts nuo karto pagalvodavau“ 4 (D).</p>
Informavimo svarba	„sukauptos“ patirties reikšmė, įtaka pacientui	<p>„sergu jau ne pirmus metus, Tą sykį <...> gydytoja pradėjo šnekinti mane, visko klausinėti ir sako, galėtumėt šį sykį pabandyti nevažiuot į Marias, nes <...> pradėjo veikti dienos centras ar tai stacionaras“ 1 (A).</p> <p>„Gyvenime nesusidūriau su jokiai psichikos ligom, o dar baisiau psichiatrais, kai man pasiūlė į čia (PDS), pradėjo žemė slyst iš po kojų. Ar aš kokia psichinė?..“ 2 (B).</p> <p>„Negaliu gyvent be Žiegzdrių. Man patinka tik tikri stacionarai“ 3 (C).</p> <p>„iki šiol mane gelbėjo tik Marios (Psichiatrijos Marių liginė), aš taip įpratus ir man gerai“ 4 (D).</p>
	Nukreipimas optimaliam gydymo būdai bendruomenėje	<p>„galėtumėt šį sykį pabandyti nevažiuot į Marias, nes <...> pradėjo veikti dienos centras ar tai stacionaras, paskui paaiškino, kad ten reikės kasdien. Aš iš karto sutikau, kad tik į tą kalėjimą nereikėtų.“ 1 (A).</p> <p>„ji (šeimos gydytoja) pasiūlė užėiti pas psichiatrą ir išsirašyti siuntimą į dienos stacionarą“ 2 (B).</p> <p>„dabar nereikia į Žiegzdrius, o reiks lankyt kažkokį dienos stacionarą“ 3 (C).</p> <p>„Kai pasiūlė gydytoja siuntimą į dienos stacionarą, bet sutikau“ 5 (D).</p>

Iš atliktos analizės matyti, koks svarbus patiems tiriamiesiems informavimo apie paslaugas etapas. Atsižvelgiant į pagrindinius Psichinės sveikatos politikos principus, prioritetinėmis kryptimis šiame etape tampa žmogaus teisių, pagarbos aspektas, optimaliausias paslaugos pasiūlymas, parinkimas atsižvelgiant į psichinę asmens būklę.

Pirma savaitė Psichikos dienos stacionare. Tolesniame pasakojime visi penki tyrimo dalyviai išskyrė pirmos savaitės Psichikos dienos stacionare patirtį. Tai „virto“ į atskirą emocionalų pasakojimą. Pirmą savaitę tiriamieji jautėsi ne saugūs dėl naujos, neįprastos aplinkos, nepažįstamų darbuotojų, kitų lankytojų,

„neišbandytų“, „keistų“ paslaugų. Pasakojimai buvo jautrūs, subtilūs, atspindintys adaptacijos svarbą ir reikšmę, nulemtą begalės vidinių baimių: būti nepriimtam, nesuprastam, baimė nepritapti, baimė „kad kas nepamatytų, kad čia lan-kausi“ 2 (B). Tad galima teigti, jog svarbu tinkamai organizuoti paslaugas būtent pirmomis dienomis.

Išskirtos dvi pirmos savaitės temos: paslaugų organizavimo svarba ir paslaugų specifika (3 lentelė).

3 lentelė. Tyrimo dalyvių patirtis pirmą savaitę Psichikos dienos stacionare

Tema	Potėmė	Patvirtinantys tyrimo dalyvių teiginiai
Pirmos savaitės paslaugų organizavimo svarba	Nežinomybės baimė	„Net kojos drebėjo, kai vykau į šitą (PDS) stacionarą, kaip kas bus“ 1 (A). „Nieko nemačiau ir nieko negirdėjau, nežinau kas man darėsi per tą laiką (pirmas dienas), net valgyt negalėjau“ 5 (E).
	Baimė būti „nepriimtam“, „atstumtam“	„galvoje kirbėjo, ar supras mane, <...> gal aš vienas toks „nenormalus“ čia“ 1 (A). „ar aš nepasirodysiu per stipri „ligonė“, gal reikėjo geriau važiuot į ligoninę (Psichiatrijos stacionarą)“ 4 (D). „ar neišsijuoks iš manęs, ar nepasišaipys, man juk taip dažnai niekas nesiseka, visas krenta iš rankų, žmona sako, kad tik sugadint viską sugebu“ 1 (A).
	Stigmos problematika	„žmona visą savaitę rėkė, kad tu ne toks kaip visi <...> ir reikėjo geriau tave vežt į Žiegždrius, nors būčiau pailsėjus“ 1 (A). „baisiausia buvo, kai visi klausia kur pradėjau vaikščiot, ką sakyt aš bijau, kad nesužinotų“ 3 (C). „iki ko aš nusivariau, kad čia (PDS) patekau. Darbe ir taip konfliktiška situacija, sužinotų dabar valdžia kur aš, <...> net silpna pasidaro nuo tos minties“ 5 (E).
	Kontakto su aplinkiniais reikšmė	„baisiausia kol nepažįsti kitų, kitų žmonių ir tų darbuotojų, ar pavyks susikalbėt“ 1 (A). „kol nieko nepažinojau, „nejūrtau“ kaip ir kas čia, pažįstamų neturėjau – siaubas“ 5 (E).
	„Lovos“ reikšmė	„net atsigult nėra kur, tai kaip čia aš pasveiksiu?..“ 1 (A). „kai pradėjo viską pasakot, vedžiot, nustebeu – o lovų iš tikro čia nėra?“ 2 (B). „bet aš norėjau tik lovos ir kad mane mėnesiui užmigdytų. Tas dienas net rėčiau ant personalo, kad noriu tik gulėt“ 3 (C).

Tema	Potėmė	Patvirtinantys tyrimo dalyvių teiginiai
Pirmos savaitės paslaugų organizavimo specifika	Nuolatinis (pagal individualų poreikį) informavimas apie paslaugas	<p>„gelbėjo tai, kad labai kantriai, maloniai šimtus kartų man viską išaiškino, pasakydavo, kur mano grupės vyksta užsiėmimas, kur dabar man eit“ 1 (A).</p> <p>„kai tik įžengiau per duris, mane labai maloniai pasitiko, labai išsamiai viską išaiškino, tik man tada viskas „virė“ galvoj“ 2 (B).</p> <p>„jūs neįsivaizduojat, net sarmata prisimint, bet man reikėjo, kad primintų, paaiškintų visą tą laiką (pirmą savaitę) gal šimtą kartų“ 5 (E).</p>
	Supažindinimo su kiekvienu specialistu atskirai reikšmė	<p>„kelias darbuotojas pažinojau iš anksčiau, bet dėl savo gyvenimo gėdijausi, o jos kaip niekur nieko su manim, taip gražiai visos. Net ir kitos vardais prisistatė, „pakvipo“ ne lignonine...“ 3 (C).</p> <p>„Aš šitiek kartų gulėjusi lignoninėse ir buvau nemačius, kad visi specialistai tau asmeniškai prisistatytų, pasilabintų. Aš net pasijaučiau ne tokia jau baisi“ 4 (D).</p> <p>„galvojau, kad liksiu net nepastebėtas, o čia visos pasisveikino, paaiškino kokiu klausimu pas ką kreiptis...“ 5 (E).</p>
	Empatiško personalo elgesio reikšmė	<p>„Kaip dabar pagalvoju, jei ne toks geras kolektyvas tom pirmom dienom aš būčiau neatlaikęs“ 1 (A).</p> <p>„nors pirmos dienos buvo košmariškos, <...> „persilaužiau“ tik po personalo padrąsinimo. Po kiek vieno užsiėmimo mūsų paklausdavo, kaip jautiesi, <...> net nesakius jei tik pamatydavo, kad kažkas ne taip, negerai jautiesi, visada prieidavo, pakalbindavo“ 2 (B).</p> <p>„Ignoravau, pykau, kad aš čia turiu eit, bet mane tiek šnekindavo ir niekada nepasipiktino mano elgesiu“ 3 (C).</p>
	„Namų aplinkos“ reikšmė	<p>„Tikėjaisi lignoninės kaip ir visos, duos lovą, spintelę, o čia viskas vos ne kaip namie, net poilsio kambarys su televizorium, o virtuvėj net namie taip smagu nėra“ 1 (A).</p> <p>„man kaip auklėtojai iškart akį patraukė koridoriuose komodos su visokiais gražiais daiktėliukais. Jauku, miela, visur paveikslai, įvairūs rankdarbiai, darbai iš medžio, o sėdėt minkštusuočiai kokie“ 2 (B).</p> <p>„Pasijaučiau kaip sanatorijoje, gal net kaip namie...“ 4 (D).</p> <p>„Buvau priblokštas, kad čia viskas priešingai nei bet kokioj lignoninėj. Čia taip gražu, net smagu, visur net gėlių žydinčių primerkta“ 5 (E).</p>

Tema	Potemė	Patvirtinantys tyrimo dalyvių teiginiai
	Personalo „be baltų chalataų“ reikšmė	„Personalas net apsirengęs kaip mes, paprastai, kažkaip nesijauti, kad su baisiu daktaru kalbi, kažkaip kaip su sau lygiu gaudavosi“ 1 (A). „visos be chalataų, po kiek laiko pradėjo atrodyt, kad net kaip lygus su lygiu“ 5 (E).
	Lankstus užsiėmimų grafikas	„net visas terapijas paskirstė pagal tai, kaip man geriau, net manęs klausė“ 1 (A). „kaip pagalvoju, tas pirmas dienas viską taikė prie manęs, jei iš vis nieko nenorėdavau daryt, sesutė vedavosi prieš ant smėlio <...> ir aš kažkaip išsikalbėdavau, tada vėl prisijungdavau prie kitų“ 3 (C).
	Pacientų skirstymas į grupes	„Iš pradžių kai pamačiau kiek čia daug pacientų, galvojau neišbūsiu. Bet kai nuėjau į užsiėmimus, kur mes būdavom po kelis, visai kitaip pasijaučiau“ 1 (A). „kai kurių žmonių, charizmatiškų, ypač kurie daug šneka, net pakęst negalėdavau ir būčiau trenkus ir išėjus, bet terapijose dalyvaudavom po ne daug ir kažkaip man su normaliais papuolė“ 3 (C).

Analizuojant pirmos savaitės paslaugų organizavimo svarbos temą, išryškėja potemės, kurias galima būtų priskirti psichologiniams veiksniams: nežinomybės baimė, baimė būti „nepriimtam“, „atstumtam“, stigmos problematika, kontakto su aplinkiniais reikšmė, „lovos“ reikšmė. Tai suprantama, nes sunki žmogaus sąveika su nauja aplinka, su kitais žmonėmis įtraukia emocijas ir sudaro sąlygas neigiamų asociacijų telkimuisi.

Stigmos problematiką pabrėžė visi penki tyrimo dalyviai. Trys tyrimo dalyviai išskyrė kontakto su aplinkiniais dienos stacionare reikšmę, kuri sietina su apsunkinta, psichinėms ligoms būdinga adaptacija: „baisiausia, kol nepažįsti kitų, kitų žmonių ir tų darbuotojų,...“ 1 (A); „tomis dienomis nenorėjau nieko matyt, nenorėjau bendraut, viskas erzino, bet viena būt irgi nebegalėjau“ 4 (D).

Taigi, vertinant pirmos savaitės paslaugų organizavimo svarbos temą, galima įžvelgti neigiamą pirmųjų išpūdžių, lūkesčių neatitikimo, nežinomybės, baimių, stigmos problematiką. Antroje temoje – pirmos savaitės paslaugų organizavimo specifika t. y. pasakojimo metu akcentuojama „tarsi kas padėjo įveikti“ pirmoje temoje išskirtus neigiamus veiksnius. Visų tyrimo dalyvių pasakojimai atskleidė „šilto“ bendravimo, supažindinimo su kiekvienu specialistu atskirai, empatiško personalo elgesio bei „jaukios namų aplinkos“ reikšmę. Aplinkos vaidmuo turi svarbų vaidmenį, o būtent, gydymo įstaiga „pasitinkanti“ „jaukios namų aplinkos“ įvaizdžiu teigiamai veikia pacientų adaptaciją ir teigiamą atsaką į atsiradusias baimes.

Gydymo rezultatai. Vėlesnėje pasakojimo dalyje visi penki tyrimo dalyviai dalijosi įspūdžiais apie tolesnį gydymo laikotarpį Psichikos dienos stacionare. Skirtingai nei pirmuose naratyvuose, dabar mintys buvo reiškiamos ramiai, sklandžiai, be iki tol vyravusių ryškių emocijų. Buvo jaučiama, kad pirmuose naratyvuose atskleista problematika, gydymui tęsiantis, pamažu virto teigiama gydymo patirtimi. Tyrimo dalyviai išskyrė dvi jiems svarbias temas: paslaugų vertinimas ir gydymo laikotarpio svarba (4 lentelė).

4 lentelė. Tyrimo dalyvių gydymosi Psichikos dienos stacionare vertinimas ir rezultatai.

Tema	Potemė	Patvirtinantys tyrimo dalyvių teiginiai
Paslaugų, vertinimas	Specialistų individualių konsultacijų reikšmė	<p>„iki šiol nebuvau tiek daug kartų atvirai kalbėjęs su psichologe, socialine, o gydytoja irgi turėdavo laiko išklausti, <...> nes iš pradžių prie kitų negalėjau pasisakyti“ 1 (A).</p> <p>„kai išsikalbėjau viena su tomis daktarėmis, po truputį pradėjau drąsėti ir grupėse“ 2 (B).</p> <p>„jei ne individualios konsultacijos, būčiau ir likus užsisklendus“ 3 (C).</p>
	Terapinių užsiėmimų reikšmė	<p>„Per juos aš tiek sužinojau, man taip padėjo susigaudyti savyje, savo aplinkoje“ 1 (A).</p> <p>„Galiausiai taip patiko, užsimiršau apie savo vienvė“ 2 (B).</p> <p>„Visi taip išsikalbėdavom, kartais ir susiginčydavom, bet per tai daug pamačiau, suvokiau, net apsisprendžiau“ 3 (C).</p> <p>„Kai pagalvoju, kiek galimybių turėjau save išbandyti. Mes ir piešėm, ir dainavom, ir kepėm, o tos relaksacijos. <...> Mes taip atradom bendrų dalykų“ 4 (D).</p> <p>„Per tuos aptarimus pradėjau jaustis suprstas, padrąsėjau. Užsiėmimuose galėjau pasakyti tai, ko namie negaliu. O kiek patarimų iš kitų gavau“ 5 (E).</p>
Gydymosi Psichikos dienos stacionare svarba	Psichologiniai pokyčiai	<p>„dabar jaučiuosi saugus, suprstas ir galiu kitus suprast, neturiu viduj to baisaus pykčio visiems.“ 1(A).</p> <p>„Supratau, kad nesu aš viena tokia, vėl pradėjau planuotis dienas, laukt pavasario“ 2 (B).</p> <p>„Aš suvokiau, kad nesu aš niekas, aš žmogus, lygiavertis žmogus“ 3 (C).</p> <p>„Vėl noriu gyventi, tiesiog pamačiau prasmę gyventi, supratau, kad pirmiausia pati turiu norėti“ 4 (D).</p> <p>„Radau ramybę su savim, viskas susidėliojo į savo vietas, jaučiuosi pajėgus spręsti savo problemas“ 5 (E).</p>

Tema	Potemė	Patvirtinantys tyrimo dalyvių teiginiai
	Socialinių santykių pokyčiai	<p>„Pradėjau jaust atsakomybę už šeimą, laukiu grįžtančios dukros, supratau, kad žmona man linki gero“ 1 (A).</p> <p>„Pradėjau vėl bendrauti su draugėmis, tiesiog nelaukiu iš kitų, o pati pradėdau“ 2 (B).</p> <p>„Atsiprašiau dukros, kad ją tiek metų skaudinau“ 3 (C).</p> <p>„Pradėjau neatstumt artimųjų, papasakojau, kaip jaučiuosi“ 4 (D).</p> <p>„Nusprendžiau kiekvieną savaitgalį pasitikt grįžtančią dukrą ir net iškepiu jai čia išminktą pyragą. Gyvenime nebuvau to daręs, visa šeima apako“ 5 (E).</p>
	Fizinės sveikatos simptomatikos gerėjimas	<p>„Man neplyšta jau galva ir net stuburo skausmai sumažėjo“ 1 (A).</p> <p>„Nustojo šokinėt spaudimas“ 3 (C).</p> <p>„Jaučiuosi žvalesnė, energinga, neuždūstu taip, o galvos skausmą ir pamiršau“ 4 (D).</p>
	Mažesnis vaistų vartojimas	<p>„Anksčiau aš vaistus saujom gėriau, specialiai perdozuodavau, kai būdavo blogai. Dabar man reik minimaliai“ 3 (C).</p> <p>„Iki šiol tik vaistų dozės didinimu mane gydė. Tarėmės su gydytoja, buvo nelengva, bet beveik pusiau sumažino dozes, bijojau, priešinausi, bet dabar džiaugiuosi“ 4 (D).</p>
	Galimybė būti „neuždarytam“	<p>„Aš nesitikėjau, kad man gali pagerėt būnant namuose, aš taip dėkingas už galimybę būti „neuždarytam“ 1 (A).</p> <p>„ten „paros stacionare“ gyvenimas eina nuo vaistų dozės iki vaistų dozės eilutėje, o čia tu jautiesi žmogumi, tu laisvas, neizoliuotas“ 4 (D).</p>

Tyrimo metu trys pacientai akcentavo individualias konsultacijas kaip jiems labai svarbų paslaugų teikimo aspektą. Penki tyrimo dalyviai pabrėžė terapijų užsiėmimų reikšmę. Trys tyrimo dalyviai kaip gydymosi Psichikos dienos stacionare rezultatą išskyrė socialinių santykių pokyčius, kas neatsiejama nuo psichinės savijautos bei emocinės būklės kitimo: „Pradėjau jaust atsakomybę už šeimą, laukiu grįžtančios dukros, supratau, kad žmona man linki gero“ 1 (A); „Pradėjau vėl bendrauti su draugėmis, tiesiog nelaukiu iš kitų, o pati pradėdau“ 2 (B); „Atsiprašiau dukros, kad ją tiek metų skaudinau“ 3 (C). „Pradėjau neatstumt artimųjų, papasakojau, kaip jaučiuosi“ 4 (D).

Du tyrimo dalyviai akcentavo ir atskira pasakojimo dalimi išskyrė galimybės „būti neuždarytam“ potemę. Jie vertino kaip neįtikėtiną dalyką psichinės sveika-

tos pagerėjimą neatsiduriant įprastiniame stacionare: „Aš nesitikėjau, kad man gali pagerėti būnant namuose, aš taip dėkingas už galimybę būti „neuždarytam“ 1 (A); „ten „paros stacionare“ gyvenimas eina nuo vaistų dozės iki vaistų dozės eilutėje, o čia tu jautiesi žmogumi, tu laisvas, neizoliuotas“ 4 (D).

Apibendrinus galima teigti, jog visi tyrimo dalyviai išskyrė jiems svarbius psichosocialinius pokyčius, trys tyrimo dalyviai išskyrė ir fizinės sveikatos negalavimų simptomatikos sumažėjimą, du dalyviai tai susiejo ir su mažesniu vaistų vartojimu arba dozių mažinimu. Du tyrimo dalyviai labai vertino galimybę gauti paslaugas savo mieste, nebūti izoliuotiems stacionarioje psichiatrijos ligoninėje.

Išvados

1. Atlikus interviu analizę, išryškėjo trys vyraujančios temos: „susidūrimo“ su Psichikos dienos stacionaru patirtis; pirma savaitė Psichikos dienos stacionare; gydymo rezultatai.
2. „Susidūrimo“ su Psichikos dienos stacionaru patirties pasakojime galima išvelgti, koks svarbus patiems tiriamiesiems informuotumas apie galimas paslaugas. Labai svarbus žmogaus teisių, pagarbos aspektas, optimaliausias paslaugos pasiūlymas, parinkimas, atsižvelgiant į psichinę asmens būklę.
3. Vertinant pirmos savaitės paslaugų organizavimą, galima išvelgti neigiamą pirmųjų įspūdžių, nežinomybės, baimių, stigos problematiką. Tyrimo dalyvių pasakojimai atskleidė „šilto“ bendravimo, supažindinimo su kiekvienu specialistu atskirai, empatiško personalo elgesio bei „jaukios namų aplinkos“ reikšmę. Aplinka turi didelę reikšmę, o būtent gydymo įstaiga „pasitinkanti“ „jaukios namų aplinkos“ įvaizdžiu teigiamai veikia pacientų adaptaciją ir turi teigiamą atsaką į atsiradusias baimes.
4. Vertindami gydymo rezultatus, tyrimo dalyviai išskyrė jiems svarbius psichosocialinius pokyčius, fizinės sveikatos negalavimų simptomatikos sumažėjimą, tai susiedami su mažesniu vaistų vartojimu. Teigiamai buvo vertinama galimybė gauti paslaugas savo mieste, nebūti izoliuotiems stacionarioje psichiatrijos ligoninėje.

Apibendrinus tyrimo išvadas galime teigti, jog pacientai teigiamai vertino X Psichikos dienos stacionare teikiamas paslaugas. Gautais tyrimo rezultatais gali pasinaudoti ir kitų Psichikos dienos stacionarų vadovai bei administratoriai, gerindami psichinės sveikatos priežiūros paslaugų teikimo kokybę.

Antra vertus, daugelyje Europos šalių vykdoma nuolatinė sisteminga pacientų poreikių stebėseną arba atliekami pavieniai tyrimai nacionaliniu arba atskirų sveikatos priežiūros įstaigų lygmeniu. Lietuvoje dažniausiai atliekami pacientų nuomonių kiekybiniai tyrimai įstaigos lygmeniu. Darbo autoriai atliko kokybinį

tyrimą, kuris sudarė sąlygas plačiau pažvelgti į problemą per individualią žmogaus patirtį apie tiriamą reiškinį. Nuolatinei stebėsenai šis tyrimo metodas nėra priimtinas, tačiau tyrimo metu pacientų pabrėžtos temos ir potėmės gali tapti pagrindu sudarant klausimyną pastoviam psichinės sveikatos paslaugų vertinimui instituciniu arba nacionaliniu lygmeniu.

Literatūra

1. WHO, *Mental health atlas 2011*, Geneva: World Health Organization, 2011, p. 82, prieiga per internetą: http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9799241564359_eng.pdf (žiūrėta 2015 02 01).
2. Davidonienė O. Psichikos sveikatos politikos raida ir problemos, 2009, prieiga per internetą: http://ssvp2012.mruni.eu/wp-content/uploads/2011/10/11_PSICHIATRIJA_2012.pdf (žiūrėta 2014 09 09).
3. Drake R., et al., *Introduction to community mental health care, in Oxford Textbook of Community Mental Health*, New York: Oxford University Press, 2011, p. 3-6, prieiga per internetą: http://books.google.lt/books?id=v6Lmp8sUZf4C&pg=PA7&hl=lt&source=gbgbs_toc_r&cad=3#v=onepage&q&f=false (žiūrėta 2015 01 19).
4. Dubodelova Ž., Mačiulaitis R., *Meno terapija kaip gydymo metodas asmenims, turintiems specialiųjų poreikių (psichikos sutrikimų)*//*Sveikatos mokslai*, Vol. 22, Nr. 4, 2012, p. 23-28.
5. Foerschner A. M., *The History of Mental Illness: From 'Skull Drills' to 'Happy Pills'*//*Student Pulse*, Nr. 2(09), 2010, prieiga per internetą: <http://www.studentpulse.com/a?id=283> (žiūrėta 2014 09 10).
6. Germanavičius A., ir kt., *Žmogaus teisių stebėseną uždaroje psichikos sveikatos priežiūros ir globos institucijose (projekto ataskaita)*, Vilnius, 2005, 35 p., prieiga per internetą: https://www.hrmi.lt/uploaded/PDF%20dokai/psi_ataskaita_170x245.pdf (žiūrėta 2014 22 05)
7. Perminas A., ir kt., *Progresuojančios raumenų relaksacijos ir relaksacijos su klasikinė muzika galimybės mažinti psichofiziologinę įtampą*// *Tarptautinis psichologijos žurnalas: biopsichosocialinis požiūris*, Nr. 8, 2011, p. 83-97, prieiga per internetą: http://www.psyjournal.vdu.lt/wp/wp-content/uploads/2011/08/IJP_8_2011_53.pdf (žiūrėta 2015 02 10).
8. Povilaitienė I., Maciūtė K., *Bendruomeninės psichikos sveikatos paslaugos Lietuvoje*, Vilnius: VŠĮ „Globali iniciatyva psichiatrijoje“, 2005, prieiga per internetą: http://www.perspektyvos.org/images/failai/bendr_psi_sv_paslaugos.pdf (žiūrėta 2014 12 06).
9. Pūras D., et al., *Iššūkiai įgyvendinant Lietuvos Psichikos sveikatos politiką. Mokslo studija*, Vilnius: Vilniaus universiteto leidykla, 2013, 151 p., prieiga per internetą: http://www.fsf.vu.lt/dokumentai/Naujienos_Mokslo_pasiekimai/MOKSLO_STUDIJA_issukiai_igyvendinant_Lietuvos_psihikos_sveikatos_politik%C4%85.pdf (žiūrėta 2014 06 22)
10. Sheth H. C., *Deinstitutionalization or Disowning Responsibility*//*International Journal of Psychosocial Rehabilitation*, Vol 13(2), 2009, p. 11-20, prieiga per internetą: http://www.psychosocial.com/IJPR_13/Deinstitutionalization_Sheth.html (žiūrėta 2015 01 19).

11. Voronaja N., *Pirminis psichikos sveikatos priežiūros lygis: problemos ir sprendimo būdai// Nervų ir psichikos ligos*, Nr. 1 (45), 2010, p. 1-4.
12. Jankauskienė D. *Sveikatos priežiūros paslaugų kokybės vertinimo pacientų požiūriu palyginimas Lietuvoje ir kai kuriose Europos šalyse. Sveikatos politika ir valdymas*, 2012; 1(4): 84-101.
13. Kairys J., Šturienė R., Lamanauskaitė M. *Vilniaus miesto Šeškinės poliklinikos pacientų nuomonė apie sveikatos priežiūros paslaugas pagal pacientų demografines ir socialines charakteristikas. Visuomenės sveikata*, 2014, 24 tomas, Nr. 2, p. 5-14.
14. Kelauskaitė S., Stankūnas M., Sauliūnė S. *Kauno miesto gyventojų nuomonės apie pasitenkinimą pirminės sveikatos priežiūros paslaugomis įvertinimas. Lietuvos bendrosios praktikos gydytojas*, 2012m. kovas (T.16, Nr. 3).
15. Štaras K., Vedlūga T., Kalvelytė N. *Sveikatos priežiūros įstaigų paslaugų kokybės prieinamumo ir priimtimumo vertinimas ir analizė. Sveikatos mokslai* 2013, 23, Nr. 4, p. 27-33.
16. Bitinas B., Rupšienė L., Židžiūnaitė V., *Kokybinių tyrimų metodologija*, Klaipėda: S. Jokudžio leidykla, 2008, 303 p.
17. Kardelis K., *Mokslinių tyrimų metodologija ir metodai*, Šiauliai: Lucilijus, 2007, 397 p.

Attitudes of patients towards mental day care: case study

Rasa Šulskienė

Mental Health Center of Alytus, Lithuania

Aldona Gaižauskienė

Vilniaus kolegija/University of Applied Science,
Mykolas Romeris University, Lithuania

Summary. *Mental disorders is one of the major health problem over the world. Effective solutions in the field of mental health care are possible through modern prevention, treatment and rehabilitation methods. For that purpose, Mental day care is being developed.*

The aim of this paper is to assess the attitudes of patients towards mental day care in Lithuania. The qualitative study was carried out. 5 patients' interviews were analyzed using the narrative research strategy. The study revealed what is important for the patient: awareness of the potential access to services, respect, optimal service selection. By estimating the organization at the beginning of treatment, negative feelings related to uncertainty, fear were noticed. A comfortable treatment environment positively affects patients' adaptation and positive response to emerging fears. During a period of treatment, study participants pointed out their major psychosocial changes, physical health ailments symptoms decrease, linking it with lower drug use. Patients positively assessed the opportunity to receive services in their city, and not being isolated in an inpatient psychiatric hospital.

Keywords: *mental health service, mental day care, patient attitudes.*

Rasa Šulskienė. Alytaus Psichikos sveikatos centro slaugos administratorė. Mokslinių tyrimų kryptys: sveikatos sistemos administravimas.

Aldona Gaižauskienė. Vilniaus Kolegija, Mykolo Romerio universitetas, docentė, biomedicinos mokslų daktarė. Mokslinių tyrimų kryptys: Sveikatos politikos ir sveikatos sistemos administravimo stebėseną.

Rasa Šulskienė. Nursing Administrator, Mental Health Center of Alytus. Research interests: health system governance.

Aldona Gaižauskienė. Doctor of Biomedicine sciences, Associate Professor at Mykolas Romeris University, Vilnius Kolegija/University of Applied Sciences. Research interests: monitoring of health policy and health system governance.