

3. İzleme hizmeti

Kabul yapıldığı andan itibaren ki amaç, hastanın, kurum dışındaki, topluma tekrar uyum sağlayabilmesini başarmaktır. Her kabul edilen kişi için bir ayrılma tarihi öngörülmüştür. Tedavi için ayrılan süre çok önemlidir, ancak merkez'de kalma süresi mümkün olduğu kadar kısa tutulmaktadır.

Ayrılma anına hazırlık, çeşitli dönemlerden geçmektedir. Belirli bir süre devamlı yatılı kaldıktan sonra, kısmen yatılı kalmak sistemine geçilebilir. Bu, gece kalmak olabilir, gündüz kalmak olabilir (her gün veya daha az) veya sadece görüşmeler yapmak için gelmek olabilir. Bu dönemlerin süreleri hastanın bireysel programına göre değişir.

Tedavinin, hastaya getirdiği katkılar değerlendirilir ve ihtiyaca göre, kurum dışında, profesyonel rehberlik öngörülebilir. Ev doktorlarıyla, Ruh Sağlık Hizmet Merkezleriyle, rehberlik ve koruma çerçevesinde evde yaşamak kurumlarıyla, (çalışma) program rehberliği yapan dairelerle, tekrar eğitim veren kurumlarla iyi olan işbirliğimiz, gerek görüldüğü yerde daha da genişletilir. Tedavinin başlangıcından itibaren hasta'nın tekrar uyum sağlama projesinde, hangi kurumların destek verebileceğine bakılır.

Ayrıca, tedaviyi yürüten tim üyelerine, hastanın ayrılmasından sonra bile destek soruları yöneltilebilir.

4. Temas kurulacak şahıslar

Bölüm koordinatörü : Makstien De Rycke
Sosyal görevli : Tom Vrugterman
Bölüm doktoru : Dr. Griet Langsweirdt

5. İletişim

Psychiatrisch Centrum Sleidinge
Weststraat 135 9940 Evergem-Sleidinge
Tel : 09 / 358.04.11
Fax : 09 / 358.05.04
www.pcsleidinge.be

Kişilik problemleri bölümü

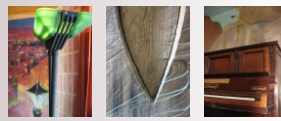
1. Amaçlanan grup ve amaç

Amaçlanan grup

Kişilik problemleri bölümü, açık bir bölümdür ve tüm yatılı olarak 20 kişilik ve gündüzleri yatılı olarak 2 kişilik yeri mevcuttur. Bu bölümün hizmet verdiği kişiler, davranışlarından veya kişilik özelliklerinden dolayı, ilişkilerinde, iş yerlerinde veya akrabalarıyla çözülemeyen problemler içersinde olan kişilerdir. Bu hastalar, problemlere sebep olan belirtilerin ortadan kalkması için yardım talebinde bulunurlar. Problem örnekleri : ilişki problemleri, depresyon, korku şikayetleri, aşırı derece madde kullanmak, kimlik problemleri ve kalıcı olan bedensel şikayetler.

Amaç

Tedavideki amacımız, hastanın iyileşmesini sağlamaktır. Böylece daha az zorluklar yaşanır veya bu zorluklar hiç tekrarlanmaz ve şikayetler daha az olur veya hiç tekrarlanmazlar.



2.Tedavi yöntemi

Yöntem

Bu çalışmalar disiplin timi çerçevesinde yürütülür. Timi oluşturan şahıslar : hemşireler, sosyal görevli, psikolog, psikiyat, spor terapisti, yaratıcılık terapisti, müzik terapisti ve dans terapisti.

Görevlilerin uzmanlık alanları, hastaların yardım taleplerini doğru çerçeveden algılayıp değerlendirmektir. Görevliler devamlı dikkatli analiz yaparak, hastayla karşılaşılan durumları, hastanın önceki davranış biçimini ve elde edilen tecrübeleri değerlendirirler. Görevliler, hastanın sergilediği görünen hareketlerine değil ancak hastanın aklından geçenlere dikkatlerini toplarlar.

Bu analiz hastayla birlikte yapılır ve sık sık hastaya bölümde veya dışında yaşadığı olaylar ve tecrübeler sorulur. Başlangıçta görevli, hiçbir şey bilmemek pozisyonundan yola çıkar ve yavaş yavaş hastayla birlikte, ihtiyaçları, arzuları, duyguları, amaçları, inancı, sebepleri, kendi hareketleri, tepkileri ve başka kişilerle anlaşması gibi konuları, anlamaya çalışır.

Bu tedavinin amacı, sonuç olarak, açıklayıcı bir yoruma ulaşmak değildir. “Durumu anlamaya çalışmak” devamlı olarak yapılması gereken bir süreçtir. Bu her görevlinin benimsediği ve kabul ettiği bir çalışma yöntemidir. Bu yöntem iyi bir örnek olmak için değildir, ancak hastayla birlikte onun sağlığına kavuşabilmesi için gerekli ve zorunlu bir çalışma yöntemidir.

Görevlilerin, anlamak amaçlı sordukları meraklı sorular hastaya kendisini anlatmaktadır. Bu interaksiyon çalışma yöntemi görüş getirir, iyileştirir ve teselli eder.

Hastanın isteğine göre, kendisini ve diğerlerini değerlendirme süreci başlayabilir veya düzeltilebilir. Böyle bir çalışma yöntemi, hastanın kafasındaki “buraya neden geldim” düşüncesini başka bir yöne çekebilir. Hasta, başkaları yüzünden buraya geldim, benim başıma gelen olaylar, hastalığımanın tedavi olması gerek, düşünceleri bir yana bırakıp, ben neyi seviyorum, hayatımı nasıl yönlendirebilirim sorularıyla meşgul oluyor.

Tedaviyi yürüten tim yardımcı oluyor ve hastanın kendi belirtilerinden veya başkalarından rahatsız olduğunda, gerektiği zaman araya giriyor. İlaç kullanımı yardımcı olabilir.

Anlaşmalar yapılır : hastalar madde kullanmayacaklarını başlangıçta kabul ederler : alkol, uyuşturucu ve ilaç (ancak tedaviyi yürüten doktor reçete yazarsa). Bunun için kontroller yapılmaktadır. Ancak ilk olarak hastalardan sorumluluk taşımalarını bekleriz.

Program

Her hasta için bireysel program vardır ve hastaya, kaldığı süre içerisinde başka insanların olacağı bildirilir. Böylece bir grup dinamizmi oluşmaktadır. Grupta ortaya çıkan durumlar değerlendirilir.

Burada kalmanın, her hasta için güzel geçmesine gereken özen gösterilir. Günlük yaşam ve günlük işlere özel ilgi gösterilir. Örneğin, öğle için sıcak yemek, bölümdeki hastalar tarafından pişirilir.

Bireysel program'ın içeriği :

Sosyal ve toplumsal hizmet kurumlarını öğrenmek, böylece gerek gelir, iş / eğitim / günlük meşgale, ev durumu alanlarındaki eksikleri, gerek sosyal ilişkiler alanlarındaki eksikleri telafi etmek. Bireysel görüşmeler çerçevesinde en uygun şekilde akrabalar, önemli şahıslar ve / veya profesyonel görevliler bu tedavinin içine çekilirler. Bir gün nasıl geçer : kişi kendi belirler : örneğin, işe gitmek, eğitim görmek, ve / veya günlük faaliyete katılmak. Faaliyet imkanları : spor (grupla veya kendi başına), yaratıcı faaliyetler, (tablo boyamak, müzik yapmak, dans, ...), günlük yaşam faaliyetleri : yemek pişirmek ve temizlik yapmak. Terapi görüşmeleri.

Gerekli görüldüğü yerde ilaç tedavisi ve desteği.