

## مستشفى اشكاليات الذهان و مذاج

### 1 المجموعة المستهدفة و الهدف

هذا لقسم فيه 23 سرير و مكانان جزئيان. القسم متجه الى الشباب و البالغين المعانون من مشاكل في المذاج (الاضطراب الثنائي القطب) (bipolaire stoornis) او اشكالية الذهان.

المرضى الذين عندهم الاضطراب الثنائي القطب يعانون من تغييرات شديدة في المذاج. كثيرا ما يواجهون مراحل كأبة لمدة طويلة و احيانا مراحل حيوية مفرطة. و من الممكن تبديل هذه المراحل ببطء او بسرعة جدا.

المرضى الذين في حالة ذهان يفقدون الاتصال مع الواقعة. و من الممكن ظهور الذهان بأشكال مختلفة. بعضهم يعانون من الهلوس او الأوهام و بعضهم الآخرون يعانون من نظام تفكير مضطرب. من الممكن ان تكون مدة حالة الذهان قصيرة او طويلة.

### 3 الرعاية اللاحقة

بسبب طريقة العمل من الممكن مدد ادخال مختلفة. حسب الأشكالية يتم التغيير من ادخال كامل الى ادخال نهاري او ليلي و احيانا علاج لاحق بنظام خارجي.

خلال الرعاية اللاحقة من الممكن كذلك بدء الرعاية المنزلية النفسانية او نوع من انواع الإسكان المرافق. دائما نقوم بالبحث عن العلاقات الموجودة و يتم تحويل المريض الى الشخص الذي قام بالتحويل الاصيلي (طبيب الأسرة، طبيب نفساني، مراكز الرعاية النفسانية). و لكن في بعض الأحوال لا يوجد اي علاقات اجتماعية فمن اللازم البحث عن علاقات جديدة. كل ذلك جزء من ادارة المغادرة.

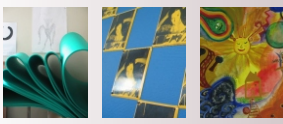
حسب الاحتياجات يتم التعاون مع مؤسسات مختلفة. لتجهيز المغادرة تتم الاتصالات مع مؤسسات متطوعين و مراكز تعليمية (VDAB)، خدمات توجيه خط العمل (ATB)، مجموعة vzw Puente و الخ.

### 4 مسؤولوا الاتصال

منسقة القسم: Isabelle Blancquaert  
المساعدة الاجتماعية: Tom Vrugterman  
طبيب القسم: Dr. Stefan Verlinden

### 5 عنوان

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



## 2 طريقة العلاج

### التشخيص و العلاج

بسبب الأعراض الطبية المختلفة من الضروري التفرقة. يعني من اللازم التشخيص المميز. فمعنى ذلك اننا دائما نأخذ خصائص كل فرد في الحساب الى أقصى حد. نحاول ان نفهم منطق الأعراض. لا يتم هذا التشخيص في مرة واحدة بل يتم تساؤله خلال الإدخال لتوجيه بقية العلاج.

هذا التشخيص المميز شرط للعلاج المميز. معنى ذلك اننا نقدم برنامج علاج احتراماً لخصائص كل فرد. نحاول كل مرة البحث مع المريض عن ردّ فردي و مناسب له.

### الرؤية و الآداب

نبغي التعامل الإيجابي. ننتبه خصوصا الى المهارات الذاتية التي تقدم امكانيات لإعادة الاندماج في المجتمع. طلب المريض و قابليته للعمل في ذلك له دور مركزي. لا يوجد ردا جاهزا معياريا. نبدأ من عدم المعرفة و ننظر الى اكتشافات و إثباتات المريض التي تسهل له البحث عن حل و عن معرفة جديدة. نستلهم من التحليل النفسي و التفكير السياقي.

### وسائل العمل

نعمل بنظام خفيف الذي في نفس الوقت واضح و مفتوح. يوجد عدد قواعد أساسية محدود لضمان ملاءمة العيش في المجموعة. بسبب هذا النظام من الممكن أخذ الإكتشافات الجديدة في الحساب بطريقة كافية لكي لا تضيق خصائص كل فرد.

من جهة يوجد أنشطة القسم و من جهة أخرى يوجد عمل الورشة. أنشطة القسم مثل الواجبات المنزلية، الاستراحة، الرياضة، الإبداع، الرقص و الموسيقى هي ثابتة فتقدم نوعا من المساعدة. من المنتظر تسجيل كل فرد في هذه الأنشطة لأنها تمثل اطار لتوجيه بقية العلاج. و من ناحية أخرى يقدم عمل الورشة المريض فرصة للبحث عن طريقه الشخصي.

بجانب تقديم الأنشطة توجد بالطبع لحظات المحادثة. المرضى يمكنهم حكي حكايتهم و يتم استماع مشاكلهم و طريقة معاملتهم هذه مشاكل. يتم تشجيعه طرق معاملة المشاكل التي تسهل طريقة عمل جديدة.

العلاج بالأدوية كله جزء من العلاج. حسب الأعراض يتم وصف مضادات مرض الذهان، مضادات الاكتئاب، مواد تستقر الأمزجة و احيانا بنزوديازيبينات. نأخذ في الحساب احساس كل فرد بالأدوية الذي أخذها و ندخل المريض في أخذ القرار الى أقصى حد. المريض هو الذي له دور مركزي خلال العلاج و ليس الدواء.

بعد التشاور مع المريض و عادة في حضوره يتم تدخل العائلة و الأصدقاء و الأشخاص الذين قاموا بتحويل المريض في العلاج. فكرة هذه المحادثات الأساسية هي البحث عن الأشياء المفيدة و امكانية مساندة المهارات التي تقدم حلا للمشاكل.

عادة يتم التربية النفسانية على أساس فردي مع تبديل المعلومات بقدر الأمكان حسب طلبات المريض و العائلة لتقديم المساعدة في محاولة فهم التجارب.

هذه طريقة العمل تبدأ من فكرة العمل المتعدد الإختصاصات. يوجد مجموعة تحتوي من ممرضين، منسق، مساعد اجتماعي، معالج الإبداع و الحركة، معالج موسيقي، اخصائيين نفسيين و طبيب نفسي. من رغبة كل أعضاء المجموعة البحث مع المريض عن الحلول التي تساعد في بيئته التي احيانا صعبة.