

PSYKIATRIIN 50 ÁR



Anna Elisabeth Iversen er fegin um nýggju dagdeildina til børn og ung við sálarligum avbjóðingum



vøddamýkjan, róligar rørslur og kropslig venjing kann vera við til at minka um tvingil av persónum, ið eru innlagdir á lukkaðari deild. Hesum kundu starvsfólkini í Fysioterapiini arbeitt enn meira við.

At fáa gerandisdagin at hanga saman

Ergoterapeutar á Psykiatriska deplinum arbeiða bæði við fólki, sum eru innløgð á Psykiatriska deplinum, og teimum, sum koma til ambulanta viðgerð. Endamálið við Ergoterapiini er skapa ein virknan og gevandi gerandisdag fyri fólk við sálarjúku. Tá ein hevur eina sálarliga sjúku, gongur tað út yvir gerandisdagin og tær uppgávur, ið fylgja við honum. Ofta megna sjúklingurin ikki sítt arbeiði, hevur lítið av orku til

at fara undir vanligar gerandisuppgávur og hevur trupult við at koma út millum fólk. Hvat er tá týðningarmest fyri sjúklingin? Arbeiði? Børnini? Heimið?

Vit hava altíð samrøðu við sjúklingin um uppgávur í gerandisdegnum, har vit tosa um, hvat hevur týðning fyri hann, og hvørjar uppgávur hann hevur trupult við. Síðani kann sjúklingurin raðfesta sínar avbjóðingar, sum vit so kunnu arbeiða við.

Dømi um avbjóðingar kunnu vera, at sjúklingurin hevur trupult við at fara til handils, at taka bussin, at vera saman við øðrum fólki osfr. Grundleggjandi førleikar, ið skulu venjast upp aftur.

Í Ergoterapiini býta vit gerandisdagin upp í trý megin-

punkt: Eginumsorgan, arbeiði og frítíð. Hetta eru grundleggjandi viðurskipti hjá teimum flestu av okkum, men tá ein er raktur av sálarjúku, eru hesi økini ofta skeiklað. Teimum manglar yvirskot og yvirilit, sum ger, at tey ikki orka at halda hús, at tey eru stúrin um at missa arbeiði, og ofta eru tey bangin fyri at fara út. Sum ergoterapeutur fari eg inn og arbeiði við tí, sum ikki riggar av hesum, greiðir Jenny L. Højgaard frá, leiðari fyri Ergoterapiina.

Tá sansirnir skapa ferðsluproppar

Í Ergoterapiini eru ymisk tilboð til sjúklingar, sum eru innlagdir á Psykiatriska deplinum. Her kann sjúklingurin luttaka í kreativum bólki, bakibólki, túrbólki við túrumuttan fyri Psykiatriska depilin,

og hvørja viku verður skipað fyri kafe í Ergoterapiini fyri sjúklingar og starvsfólk.

Hesir bólkar hava til endamáls at halda fast í tí fríska. Vit hava fokus á førleikum, áhugamálum, samrøðum úr gerandisdegnum osfr. Sjúklingurin kemur burtur frá sjúkuni og kann savna seg um onnur ting eina løtu.

Nýggjasta tilboðið hjá Ergoterapiini er eitt sansarúm, sum er ætlað at stimbra allar sansir hjá sjúklinginum, sum hava tørv á at finna ró.

Hendan kúludýnan er sera væl eignað til fólk við sálarjúku, tí hesi hava tað ofta trupult við at fella til ró og at sova, og tá hevur kúludýnan víst seg at hjálpa væl. Hon stimbrar muskul- og liðsansin og fær kroppin at hvíla. Við at brúka kúludýnuna um náttina, sovna tey ofta skjótari og vakna ikki so ofta um næturnar, sum hevur við sær, at tey eru betri svøvnt um dagin og megna betur sín gerandisdag.

Inni í sansarúminum er hugnaligt og róligt við hvítum veggum og dempaðum ljósi. Tú sleppur at leggja teg í eina song við eini kúludýnu oman yvir teg, og har madrassan hevur innbygda massasju í. Úr songini kanst tú eygleiða ein skíggja við skiftandi myndum og eitt torn við vatnbobblum, alt meðan sissandi tónleikur verður spældur afturvið.

Gransking vísir, at sansarúm kann vera gagnligt fyri fólk við

sálarjúku. Fólk við sálarjúku hava ofta trupulleikar við sansa-integratiónini. Tað kann lýsast sum ein ferðsluproppur í heilanum, har teirra sansainformatiónir sita fastar í einum ferðsluproppi, og tí fáa partar av heilanum ikki tær sansainformatiónir, sum teimum tørvar fyri at útinna tað, sum sjúklingurin hevur tørv á at fáa gjørt.

Alt, sum hevur við menniskja at gera

Tað liggur eitt stórt arbeiði hjá ergoterapeutunum at fáa sjúklingin virknan aftur, eftir at sjúklingurin hevur fingið eina sálarjúku, sum hevur havt við sær, at hann hevur mist sambandið við kroppin og kanska sínar sosialu eginleikar.

Sanne, Lív, Jenny og Jórún arbeiða allar við sama endamálið, og hóast tað er eitt annað tilboð enn samrøður og heilivágur, er viðgerðin sum oftast sett saman við heilivági og samrøðuviðgerð. Í tráð við at sálarfrøðiliga viðgerðin verður alsamt meir ambulant, skulu fleiri fakkbólkar til, og tað er neyðugt at hugsa tvørfakliga fyri at finna røttu loysnina fyri hvønn einstakan sjúkling.

Tað tvørfakliga er so umráðandi, tá vit hava við psykiatri at gera. Psykiatri er so kompliserað og samansett, og tí skal man hugsa um alt, sum hevur við menniskjað at gera, tá ein arbeiðir innan psykiatri, sigur Jenny Lamhauge.