

BLAÐ

ÁRGANGUR 1984 1. TÖLUBLAÐ

IDJUPJÁLFAFÉLAG ÍSLANDS

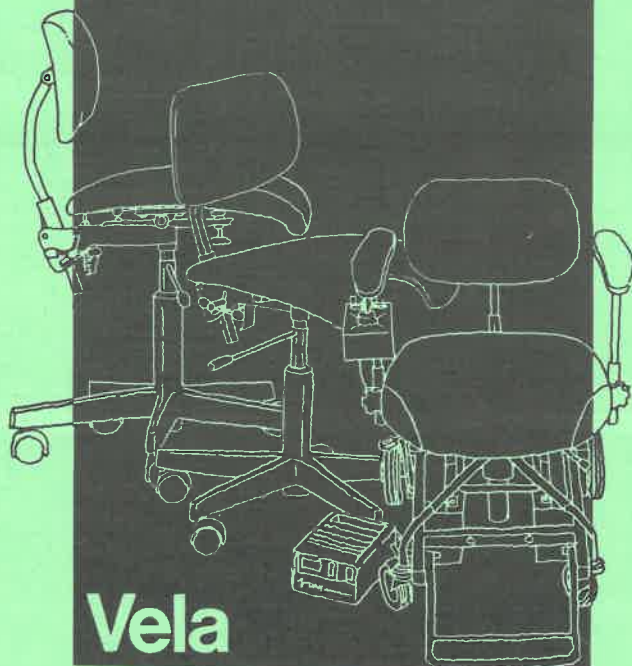
VELA

FELLSÁS 7 - MOSF. - S. 66110

Opið mánudaga og miðviku-
daga kl. 13-18

VELA Vinnustólar og
ROPOX Vinnuborð fyrir
börn og fulloröna

VÖKVAKNÚÐ - RAFDRIFID



PRENTUN: Stensill hf.
Nóatún, Rvk.

ÁBYRGÐARMAÐUR: Hope Knútsson

RITNEFND :Björk Pálsdóttir
Guðrún Hafsteinsd.
Hope Knútsson
Valrós Sigurbjörnsd.

Guðrún Hafsteinsdóttir hættir nú
störfum í ritnefnd og við tekur
Hrefna Óskarsdóttir

EFNI: GEÐIÐJUPJÁLFUN

Efni næsta Blaðs: ÖLDRUN

STJÓRN II :Hope Knútsson formaður
Guðrún Hafsteinsd.ritari
Sigríður Jónsd.gjaldkeri
Rannveig Baldursd.varaformaður
Anne Grethe Hansen varamaður

ÍÐJUPJÁLFAFÉLAG ÍSLANDS
Pósthólf 72
101 Reykjavík

EFNISYFIRLIT

Iðjupjálfun á Geðdeild Landspítalans.....	bls.	2
Félag byggt á bjartsynni - Geðhjálþ.....	"	16
Áfangastaður að Reykjalundi.....	"	21
Fjölskyldumeðferð.....	"	26
Slökun.....	"	30
Kynning á sjúkraþjálfun á Geðdeild Lsp.....	"	32
Stutt kynning á félagsráðgjöf.....	"	35
Iðjupjálfun á geðdeild í Gautaborg.....	"	37
Skýrsla formanns.....	"	39
"Nordisk Nytt".....	"	41
Fréttir.....	"	44
Félagsstarfsemi.....	"	48



Kristjana Fenger
iðjupjálfi



Elín Ebba Ásmundsdóttir
iðjupjálfi

Iðjupjálfun á Geðdeild Landspítalans

<u>EFNISYFIRLIT.</u>	BLS.
IÐJUPJÁLFUN GEÐDEILDAR LANDSPÍTALANS - INNGANGUR	3
MEDFERÐ	3
1. STARFSMAT OG STARFSÞJÁLFUN	3
2. SJÁLFSBJARGARÞJÁLFUN	7
I. Eldhúspjálfun	7
II. Tómtundir	8
3. TJÁSKIPTI	9
I. Látbragð	9
II. Myndtímar	11
III. Dans	13
IV. Tónlist	13
4. LOKAORÐ	14

ÞESSI GREIN ER SKRIFUÐ SEM HANDBÓK FYRIR SjúKLINGA
OG STARFSFÓLK GEÐDEILDA LANDSPÍTALANS.

ÍÐJUBJÁLFUN GEÐDEILDAR LANDSPÍTALANS.

INNANGANGUR

Starfsemi Íðjubjálfunar Geðdeildar Landspítalans hófst í byrjun ársins 1982, án viðhafnar. Öll uppbygging íðjubjálfunarinnar, húsnæði, innréttingar og tækjakaup miðast við að átta íðjubjálfar starfi þar. Vegna skorts á íslenskum íðjubjálfun eru að jafnaði aðeins tveir íðjubjálfar starfandi þar, auk tveggja ófaglæðra aðstoðarmanna.

Íðjubjálfunin er nú tengd tveim móttökudeildum, Deild 32C og Deild 33C. Hvor deild hefur 15 sólarhringspláss og 2 dagpláss. Sumir þeirra sjúklinga sem hafa verið á fyrrnefndum deildum halda áfram í göngudeild í íðjubjálfun eftir útskrift. Þegar íðjubjálfunin er fullmönnuð er gert ráð fyrir þjónustu við fleiri deildir en nú er.

MEÐFERÐ.

Meðferðin miðar aðallega að eftirfarandi:

1. Starfsmati og starfsþjálfun.
2. Sjálfsþjargarþjálfun.
3. Tjáskiptum.

1. STARFSMAT OG STARFSÞJÁLFUN.

TILBOÐ

Í íðjubjálfun er trésmíðaverkstæði og saumastofa, vel tækjum búð, og prentverk ríkisspítalanna.

HÓPSTÆRÐ

3-8 sjúklingar auk þess aðstoðarmaður undir handleiðslu íðjubjálfa.

FRAMLEIÐSLA

Flestir byrja annað hvort í smíðum eða saumum þar sem ákveðin verkefni eru í gangi. Reynt er að líkja sem mest eftir vinnustað. Verkefnin eru valin út frá því sjónarmiði að þau séu margþætt og að þættirnir geri mismiklar kröfur, svo að hægt sé að byrja á einhverju ofureinföldu í framleiðslunni og smám saman auka kröfurnar, þar til komið er t.d. að flókinni vélavinnu. Tímalengd þjálfunarinnar miðast við úthald og einbeitingu sérhvers sjúklings, allt frá 15 mínútum.

PRENTVERK

Við prentverk ríkisspítalanna eru um þrjú þjálfunarpláss fyrir sjúklinga sem langt eru komnir í starfsmati en þurfa lengri vinnuþjálfun. Þetta er síðasta þrepíð áður en viðkomandi fer út á almennan vinnu- markað. Þetta starf er launað og launin byggjast á á starfsmati. Verkstjórnin er prentari sem hefur samstarf við íðjubjálfa.

HUGMYNDAFRÆÐI

Við teljum að sá sem kemur í vinnubjálfun sýni sömu getu hér og annars staðar.

Til dæmis:

-ef þú hefur átt í erfiðleikum með samskipti við annað fólk er líklegt að sams konar örðugleikar komi upp hér.

-ef þú átt erfitt með að mæta á réttum tíma eru líkur á að þú eigir í erfiðleikum með stundvísi hér.

-ef þú hefur mætt reglulega til vinnu gerir þú það sjálfsagt hér líka.

Þú flýrð ekki sjálfan þig. Þú ert alltaf með eiginleika þína, kosti, ókosti, venjur og ágalla meðferðis.

Það er aðeins skammtímalausn að skipta alltaf um vinnustað ef það er eitthvað sem þú þarft að takast á við í sjálfum þér.

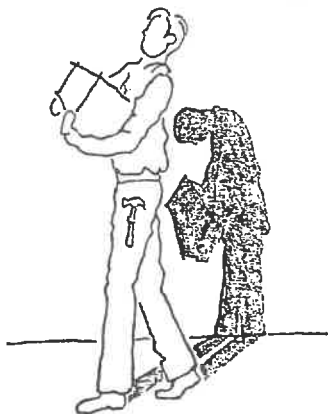
Hér jafnt sem annars staðar sýnir þú jákvæðar og neikvæðar hliðar á sjálfum þér, sýnir styrk þinn og veikleika.

Hér getur þú unnið með það sem ekki hefur gengið vel hjá þér — mistekist. Þú getur uppgötvað nýjar jákvæðar hliðar á sjálfum þér og lært að virða enn frekar þær góðu sem þú þekkir fyrir. Þú getur reynt að sjá betur af hverju hlutirnir ganga vel eða illa og fundið nýjar leiðir til að leysa mál-in og reynt þær hér við öruggar aðstæður.

STARFSMAT

Starfsmatið er byggt á þeim lágmarkskröfum sem við teljum að ríki á almennum vinnumarkaði.

Eins og sjá má á starfsmatinu er mikil áhersla lögð í félagsleg samskipti og ábyrgð.



GEÐDEILD LANDSPÍTALANS IÐJUBALFUN

STARFSMAT:%

NAFN:

HEIMILISFANG:

FD. AR:

NAFNÖMUR:

TEGUND VINNU:

TIMABIL:

MARKMIÐ þessa starfsmats er að þú fáið raunhæfa mynd af getu þinni til mannlegra samskipta og vinnu.

Þú metur þig sjálfur. Þú gefur sjálfum þér stig:

0-aldrei/lélegt, 1-stundum/samilegt, 2-oftast/gott, 3-alltaf/ásett.

Umræður um raunhæfni mats þíns fara fram að því loknu.

1. HÆFNI TIL SAMVINNU.

- Heilsar þú og kveður á vinnustað?
- Reynir þú að nálgast/kynnast samstarfsfólki þínu?
- Reynir þú að nálgast/kynnast leiðbeinanda þínum?
- Tekur þú tilsögn?
- Polir þú gagnrýni (getur þú notfært þér hana á jákvæðan hátt)?
- Polir þú hrós (tekur þú mark á því)?

0	1	2	3

2. ÁBYRGÐ/STUNÐVISI.

- Mætir þú reglulega?
- Mætir þú á réttum tíma?
- Ertu út vinnutíma þinn (ferðu áður en honum lýkur)?
- Lætur þú vita ef þú getur ekki mætt?
- Ferðu vel með áhöld, vélar og önnur verðmæti?
- Ertu vandvirkur?
- Hefur þú ábyrgðartilfinningu gagnvart því, að það sem þú lætur frá þér fara sé vel unnið?
- Lýkur þú við þau verkefni sem þú tekur að þér?
- Gengur þú frá eftir þig og tekur þú þátt í að halda vinnustaðnum hreinum?
- Ertu hreinn og snyrtilegur til fara á vinnustað?

3. UTHALD/VINNUAFKÖST.

- Getur þú einbeitt þé að vinnunni?
- Hvernig eru vinnuafköst þín?
- Vinnur þú eins vel og þú getur?
- Ertu þolímóður (gefstu fljótt upp)?

4. SJALFSTÆÐI.

- Getur þú hafið vinnu óumbeðinn?
- Getur þú beðið um aðstoð og leiðbeiningar?
- Getur þú unnið án þess að spyrja stöðugt um það hvort þú sért að gera rétt:

--	--	--	--	--

--	--	--	--	--

STIG ALLS:

--

69 stig	=	100%	vinnumat
66 "	=	95%	"
62 "	=	90%	"
59 "	=	85%	"
55 "	=	80%	"
51 "	=	75%	"
48 "	=	70%	"
45 "	=	65%	"
41 "	=	60%	"
38 "	=	55%	"
34 "	=	50%	"

- Veitir vinnan þér ánægju (hefur hún gildi fyrir þig)?.....
- Ertu að læra eitthvað nýtt?.....
- Líkar þér að vinna í stórum hópi?.....
litlum hópi?.....
aleinn?.....
- Heldur þú að þú getir unnið heilan dag?.....
hálfan dag?.....
einn - tvo tíma?.....
- Finnst þér gerðar of litlar kröfur til þín?.....
of miklar kröfur til þín?.....
- Heldur þú að þetta vinnumat komi þér að einhverju gagni?.....

2. SJÁLFSBJARGARÞJÁLFUN.

HUGMYNDAFRÆÐI

Sjálfsbjargarþjálfun er þjálfun í að geta séð um sig sjálfur. Iðjupþjálfunin hér á Geðdeild Landspítalans býður upp á:

eldhúspjálfun
tómstundaiðju
tjáskiptahópa
vinnuþjálfun

I. Eldhúspjálfun

HVERS KONAR
ELDHÚS ?

Eldhúsið í iðjupþjálfun líkist eldhúsi í heimahúsi. Þar eru algengustu áhöld og vélar.

HVAÐAN KEMUR
HRÁEFNIÐ ?

Hráefnið í matargerðina kemur úr eldhúsi ríkisspítalanna eftir pöntun. Þeir sem þurfa að æfa sig í að versla hafa auk þess möguleika á að kaupa inn fyrir þjálfunareldhúsið.

HVERNIG ER
UNNIÐ ?

Í eldhúsinu vinna 1-3 sjúklingar í einu auk iðjupþjálfra. Í byrjun tímans skiptir hópurinn með sér verkum. Þegar maturinn er tilbúinn er sest að borðum. Meðan á borðhaldinu stendur er m.a. rætt um hvernig gengið hefur í tímanum. Að máltíð lokinni ganga þátttakendur frá í eldhúsinu í sameiningu.

HVERJIR TAKA
ÞÁTT Í ELDHÚS-
ÞJÁLFUN OG
HVERS VEGNA ?

- Þeir sem ekki kunna að elda en vilja læra það, t.d. þeir sem hafa alla tíð búið í foreldrahúsum, þeir sem eru nýskildir eða hafa misst maka og hafa ekki þurft að takast á við eldamennsku áður en ætla nú í sambýli eða að búa einir.
- Þeir sem kunna smávegis og vilja læra meira, t.d. karlmenn sem hafa búið einir og borðað dósamat og soðna ýsu í mörg ár og eru orðnir leiðir á tilbreytingarleysinu.
- Þeir sem kunna að elda, en vilja læra meira, hafa ánægju af matargerð.
- Þeir sem kunna að elda en hafa hætt því einhverra hluta vegna, t.d. vegna kvíða eða vaxandi geðlæðis.

Í eldhúsinu, eins og alls staðar annars staðar sýnir sjúklingur hvernig hann tekur á viðfangsefnum.

MARKMIÐ

Markmið eldhúspjálfunar eru margvísleg, m.a. að fólki:

- kunni að elda
- kunni að fara eftir uppskrift
- kunni að nota matreiðslubækur
- geti farið út í búð og verslað
- geti skipulagt matseld
- kunni að ganga frá eftir sig
- kunni að leggja á borð og bera fram mat
- kunni almenna borðsiði
- öðlist aukið sjálfstæði.

SJÁLFSÞEKKING/
SJÁLFSMYND

Dæmi: Sumir hella sér út í eldamennskuna eins og jarðýtur. Þeir vaða áfram án þess að hafa heildaryfirlit yfir verkið eða samhengi í uppskriftinni.

Útkoman verður misheppnuð og þá er viðkvæðið oft:
 "Sjáðu, ég sagði þér að ég gæti þetta ekki. Það mistekst alltaf allt hjá mér". Við ræðum þá um "pottþéttar" leiðir til að mistakast og aðrar leiðir ef viðkomandi hefur áhuga á að forðast mistök. Þannig er eldhúspjálfun ekki bara lærdómur í eldamennsku heldur getur hún verið leið til sjálfsþekkingar.

SJÁLFSÞEKKING/
 LÍKAMLEG VIÐ-
 BRÖÐ

Dæmi: Stundum þegar sjúklingur mætir í eldhúspjálfun talar hann um máttleysi og líkamlega vanlíðan þá stundina. Í stað þess að einblína á líkamlega vanlíðan leggjum við áherslu á fyrirhugað verkefni og aðstoðum sjúklinga við að byrja (komast af stað). Þegar verkefninu er lokið tökum við til umræðu líkamlega líðan sjúklingsins. Ef hún er orðin betri ræðum við hvort tengsl geti verið á milli fyrirhugaðs verkefnis og vanlíðanar annars vegar og lokins verkefnis og vellíðanar hins vegar, þ.e.a.s. þýðingu þess að sigrast á einhverju sem óx honum í augum.

ÁBYRGÐ/GESTIR

Hræðsla við að mistakast kemur skýrt fram ef gestum er boðið í mat, þ.e.a.s. starfsfólki deildarinnar. Hræðslan eykst eftir því sem gesturinn er merkilegri persóna í augum sjúklingsins. Þessa auknu spennu tengjum við í umræðum við ábyrgðina á að bjóða og fá gesti í heimsókn.

ÞJÁLFUN Í
 HEIMAHÚSI

Stundum fer iðjupjálfi heim með sjúklingi sem hefur verið í eldhúspjálfun, m.a. til að kanna hvort nemandinn geti nýtt þá þekkingu sem hann hefur fengið í þjálfunareldhúsinu.

II. Tómstundir.

FRJÁLS
 VERKEFNI

Í þessum tímum hefur sjúklingur möguleika á að vinna eitthvað fyrir sjálfan sig, t.d. læra að festa tölu, stytta buxur, sauma, strauja eða bara að læra nýja tómstundaiðju eins og leðuriðju, tágavinnu, smíðar, taubrykk og vefnað.

FERÐALÖG/
 ÚTIVIST

Einn liður í félagslegri endurhæfingu er 2ja-3ja daga ferðalag í óbyggðum með 6-8 manna hópi.

Dæmi um markmið:

- að kynnast einum af þeim ferðamöguleikum sem bjóðast landsmönnum.
- að ferðast með áætlunarbifreið.
- að gista og elda í ferðaskála ásamt öðrum ferðamönnum.
- læra að útbúa sig, skipuleggja fæði, klæði og annan útbúnað.
- að takast á við óvæntar aðstæður.
- að læra að nálgast fólk.



Í svona ferð koma upp alls kyns aðstæður, bæði skemmtilegar og erfiðar, sem ekki koma fyrir inni á stofnunum. Þarna erum við saman allan sólarhringinn, fjarri öllum stofnunum og því þarf að taka á ólíkum vandamálum.

Dagsferðir hafa einnig verið á dagskrá (3ja-6 klst. gönguferðir).

LJÓSMYNDUN

Í iðjubjálfun er til myndavél og tæki til framköllunar. Einn sjúklingur og einn iðjubjálfi vinna saman við þetta verkefni.

3. TJÁSKIPTI.

1. Látbragð - leikræn tjáning.

HÓPSTÆRÐ

6-12 sjúklingar og 2 iðjubjálfar.

UMHVERFI

Stórt herbergi með lausum dýnum, púðum, teppum, gömlum fötum og hljómlutningstækjum.

MARKMÍÐ

Við notum leiki, æfingar og leikræna tjáningu til að kynnast sjálfum okkur betur, viðbrögðum okkar og viðbrögðum annarra gagnvart okkur.

HUGMYNDAFRÆÐI

Við vitum að í leikjum, æfingum og leikrænni tjáningu koma upp aðstæður sem líkjast aðstæðum í hinu daglega lífi, t.d.:

- leikir gefa möguleika á tjáningu með og án orða.
- leikir flýta fyrir kynnum.
- leikir geta verið skemmtilegir.
- þegar við hlæjum saman minnkar spennan og feimni.
- gleði er orkugjafi.
- í leikjum er hægt að fá útrás fyrir tilfinningar (gleði, reiði o.s.frv.), sköpunarþörf og hugmyndaflug.
- í leik finnur þú að aðrir geta gefið þér eitthvað, að þeir skipta þig máli.
- í leik finnur þú að þú hefur eitthvað að gefa öðrum, þ.e.a.s. að þú ert einhvers virði.
- í æfingum sérð þú að til eru fleiri en ein leið til þess að leysa sérhver vandamál.
- í leik getur þú uppgötvað nýjar hliðar á sjálfum þér og öðrum.
- í leik getur þú fengið svörum við sjálfum þér.
- í leik hefur þú möguleika á að gefa öðrum svörum.

**HVERNIG GETA
LEIKIR HJÁLPAÐ
MÉR?**

Með því að gera eitthvað saman, skapast ákveðnar aðstæður (sameiginleg upplifun) sem við tölum um. Reynsla sem gerist hér og nú.



Hvaða áhrif hefur æfingin á mig?
 Hvað er að gerast innra með mér núna?
 Hvernig líður mér í maganum, höfðinu o.s.frv.?
 Er ég örugg(ur) í æfingunni? Hvað veldur?
 Get ég tekið afstöðu (valið) eða kem mér undan?
 Er ég hrædd(ur) um að mér verði hafnað?
 Hlusta ég á hrós? Tek ég mark á því?
 Hlusta ég á gagnrýni? Tek ég mark á henni?
 Get ég tjáð mig um tilfinningar mínar, það sem er að brjótast um í mér núna?
 Bæli ég tilfinningarnar? Sé svo, hvað geri ég við þær?
 Hvað segir líkami minn mér?
 Læt ég stjórnast af öðrum? Hvernig?
 Tek ég að mér stjórnina?
 Get ég komist að samkomulagi þó ég sé ekki sammála?
 Get ég sagt nei án þess að fá samviskubít?
 Get ég sagt það sem mig langar til? Ef ekki, hvað stoppar mig?
 Kem ég mér undan því sem mér finnst erfitt?
 Horfist ég í augu við þá erfiðleika sem koma upp?

**UPPBYGGINGA
TÍMA**

Við byggjum tímana upp og miðum við fyrirfram ákveðið efni (tema). Oft fléttast þó saman fleira en eitt efni.

Kynning (kynna sjálfan sig, kynna sjálfum sér betur, kynna öðrum).
 Snerting
 Tilfinning, t.d. reiði, blíða
 Val
 Höfnun o.fl.

Í tímanum er engum þvöngvað til þátttöku í því sem honum/henni er á móti skapi. Fólki notar þau rök þegar það vill ekki vera með í leikjum að þeir séu barnalegir eða asnalegir. Við ræðum þá hvað sé barnalegt, af hverju okkur finnst það og hvað fullorðnu fólki sé "leyfilegt".

Í látbragði er alltaf starfandi opinn hópur, þar sem iðjubjálfunin þjónar móttökudeildum - þannig að þeir sem lengra eru komnir þurfa oft að sýna þolinmæði því aftur og aftur þarf að byrja á kynningarleikjum til að skapa öryggi fyrir byrjendur. Þetta er þó ekki í alla staði neikvætt fyrir þá sem lengur hafa verið - þeir finna oftast fyrir meira öryggi við endurtekingu.

Framtíðardraumar okkar þegar fleiri iðjubjálfar hafa bæst í hópinn, er að hafa byrjendahóp og framhaldshóp.

MYNDBAND

Ákveðnar aðstæður sem sjúklingur vill æfa eru settar á svið og myndband notað til að hann fái "speglun", t.d. þegar sjúklingur vill sjá sjálfan sig í viðtali við ímyndaðan/væntanlegan vinnuveitanda og æfa viðtalið.

II. Myndtímar.

HÓPSTÆRÐ

1-8 sjúklingar ásamt 1-2 iðjubjálfum.

UMHVERFI

Við höfum tvö miðstór herbergi:
Myndherbergi: Stólar, borð, tafla ásamt mismunandi málningu, pappír og litum.
Látbragðsherbergi: Stór gólfflötur og stórir veggfletir ásamt hjómflutningstækjum sem einnig eru tengd hátölurum í myndherbergi.

MARKMIÐ

Við teljum að í myndtímum þar sem notuð eru mismunandi myndræn verkefni getir þú m.a.:

- 1) Lært að þekkja sjálfan þig betur.
- 2) Fengið útrás fyrir sköpunargleði.
- 3) Fengið útrás fyrir mismunandi tilfinningar.
- 4) Lært að vinna með öðrum.

HUGMYNDAFRÆÐI

Við höldum því fram m.a. að sérhver einstaklingur:

- 1) Hafi þörf fyrir að láta umhverfið vita hvernig honum lífi. Oft er þetta þó gert á villandi hátt.
- 2) Hafi þörf fyrir að hafa skoðanir, þó að hafa þær, þó að láta þær í ljós á eigin ábyrgð og og taka afleiðingunum.
- 3) Hafi skapandi krafta sem hann þarf að fá útrás fyrir.
- 4) Hafi þörf fyrir að fá útrás fyrir tilfinningum sínum á einn eða annan hátt.

HVERJIR HAFA GAGN AF MYNDTÍMUM?

- Þeir sem eiga erfitt með að tjá sig í orðum.
- Þeir sem eiga auðvelt með að koma fyrir sig orði, en nota tungumálið til að felast fremur en að tjá.
- Þeir sem finnst allt asnalegt sem þeir segja og gera.
- Þeir sem telja sín vandamál ekki sambærileg við vandamál annarra.

- Þeir sem finnst allt þurfa að vera fullkomið sem þeir gera og láta frá sér fara.
- Þeir sem ekki hafa frumkvæði/þor til að komast inn í samræður.

UPPBÝGGING MYNDTÍMANNA

Hvort sem myndverkefnið er unnið út frá ákveðnu "tema" eða beinist að upplifun eða útrás, er fyrri hluti tímans notaður til að vinna og þá oftast án samræðna.

Síðari hluta tímans reynir hver og einn að setja orð á sína upplifun.

VEGGMYND

a) Dæmi um verkefni þar sem unnið er með ákveðið "tema".

Stórt blað er hengt yfir alla töfluna. Hópurinn situr í hálfhring fyrir framan blaðið. Túss og litir eru við blaðið. Í fyrsta tímanum ákveða iðjuþjálfar verkefnið enseinna tekur hópurinn ákvörðun um það sjálfur.

Dæmi um efni:

Fjölskylda mín.

Einmanaleiki.

Hvernig held ég að þessi hópur komi mér að gagni?

Fimm kostir sem ég hef og fimm atriði sem ég vildi breyta í fari mínu.



Fyrsta hálf tímann mega allir fara upp að töflu og teikna. Margir geta teiknað í einu. Allt er leyfilegt á blaðinu, t.d. að bæta við myndir annarra, krita yfir þar o.s.frv.

Það eina sem ekki er leyfilegt er að tala saman. Síðari hluta tímans er rætt um það sem er á blaðinu og um þær tilfinningar og viðbrögð sem upp komu í sambandi við viðfangsefnið og gagnvart öðrum í hópnum.

KLIPPIMYNDIR

Við notum vikublöð, skæri, lím og pappír. Fyrirfram ákveðið verkefni, t.d.:

Kynning á sjálfum mér.

Hvers konar fólk ég vil umgangast/kynnast.

Móðurmynd/vinkonu mynd/kvenfólk sem ég vil ekki kynnast.

Áhugamál.

Umræða fylgir í lokin.

LÍKAMSMYNDIR

Við notum "maskínupappír" sem við leggjum á gólfið. Hver og einn leggst á gólfið og annar teiknar útlínur hans. Þú teiknar síðan inn í þína mynd með þekjulitum hvernig þér líður í hinum ýmsu líkamshlutum "hér og nú".

Umræður á eftir.

SJÁLFSMYND

Hver og einn hefur A-4 blað og brýtur það í þrennt. Fyrirmælin eru:

- 1) Teiknaðu sjálfan þig eins og þú heldur að aðrir sjái þig (ath. ekki útlit þitt heldur persónuleika).
- 2) Teiknaðu þig eins og þér finnst þú vera.
- 3) Teiknaðu þig eins og þú vildir að aðrir sæju þig.

Dæmi:



Eftirá ræðum við um mismun myndanna ef einhver er.

MÁLÆÐ EFTIR
TÓNLIST

- b) Dæmi um verkefni sem beinast að upplifun og útrás.

Maskínupappír er breiddur á gólfið (eða borð), grófir og fínir penslar ásamt þekjulitum eru notaðir. Tónlist sem höfðar til tilfinninga og/eða hugmyndaflugs er valin. Hver og einn malar það sem honum dettur í hug og langar til.

Umræður eru á eftir um hvernig okkur leið í tímanum og hvernig áhrif tónlistin hafði á okkur.

KRASSMYNDIR

- 1) Krassað á blað með "víkjandi" (vinstri) hendi blindandi.
- 2) Allir reyna að sjá einhvern "hlut" út úr krassinu.
- 3) Teiknuð er saga eða ævintýri í kringum "hlutinn".
- 4) Allir segja sína sögu, án forskriftar.

III. Dans.

Eins og er, eru danstímar einu sinni í viku, 10-15 mínútur. Allir sem eru í iðjuþjálfun á þeim tíma taka þátt í honum en stöku sinnum horfir einn og einn á. Við erum með hóppjóðdansa frá ýmsum löndum, suma léttu, aðra erfiða. Enga kunnáttu þarf að hafa. Þótt fólk hafi aldrei á dansgólf stigið er það enginn þrándur í Götum. Markmiðið með tímunum er að gera eitt-hvað skemmtilegt saman, auka samkennd og fá útrás. Þessir tímar eru vinsælir.

IV. Tónlist.

Þessir tímar eru þegar tveir eða fleiri sjúklingar hafa áhuga á að skapa tónlist. Við höfum gítar, klukkuspil, xylofon og takthljóðfæri til umræða.

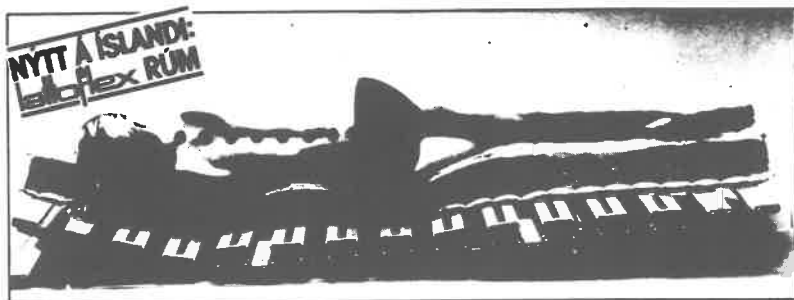
Markmið tímanna er fyrst og fremst að eiga góða stund saman "hér og nú".



4. LOKAORÐ.

Eins og fram kemur kennum við öðrum að vera sýnileg og leggjum áherslu á það. Það viljum við einnig vera sjálf sem starfshópur og sem manneskjur. Mikill hluti af starfi okkar er að halda uppi lifandi og virku sambandi við starfshópa sjúkradeildanna og einstaklinga (lækna, hjúkrunarfræðinga, sjúkrabjálfa, félagsráðgjafa og aðra) sem vinna með sjúklingnum og samhefa markmið og vinnubrögð.

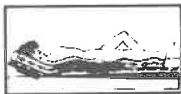
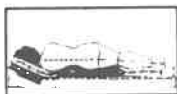
Til að starf okkar nýtist er nauðsyn að við höldum uppi kynningu á því hver við erum og hvað við gerum.



Hvernig þú gætir heilsu þinnar meðan þú sefur.

Líðan og heilsa hvíla á rúminu. Lattoflex er lausnin.

Bakið þarf góða hvíld í réttri stöðu. Annars fær brjóskið milli hryggjalliðanna ekki nauðsynlega endurnæringu. Stirðleiki og bakverkur er þá yfirvofandi.



Í svefni á bakið helst að hvíla í sömu stöðu og þegar menn standa uppréttir. Og vera beint þegar legið er á hlið. Lattoflex rúmbotninn er sérhannaður í því skyni að tryggja rétta hvíldarstöðu í mismunandi stellingum. Hann er gerður úr trérimum með gúmmíffjöðrun og lagar sig að sveigju líkamans.



Lattoflex dýnan er uppbyggð í einingum og fylgir sveigjunni í rúmbotninum. Innri og ytri gerð hennar veldur því að loftið leikur þægilega um þann sem á dýnunni hvílir.

Hægt er að fá rúmgerðir með stillanlegri höfuðhæð. Auk þess má lyfta þeim hluta sem er til fóta.

Lattoflex gefur eftir svo að axlarými verður meira og æskileg slökun næst á taugum og axlavöðvum.

Lattoflex er árangur af tilraunastarfi svissneskra lækna og vísindamanna. Rúmin sem við seljum eru frá þekktu finnsku fyrirtæki, samkv. einkaleyfi.



Lattoflex Geleamat er gerð sem er sérstaklega ætluð sjúklingum. Hægt er að stilla það rúmliggjandi. Þessi gerð léttir langlegusjúklingum lífið. Einnig þeim sem eru veikir fyrir hjarta eða í brjósti.

Hringið, — eða lítið við í versluninni. — Fálið bækling.

Lattoflex
Einkaumboð á Íslandi

Pétur
Snæland hf

Síðumúla 34. Sími 84161

Félag byggt á bjartsýni -brot úr sögu Geðhjálpar

Félagið Geðhjálpar spratt upp af brennandi þörf fólks, sem á við geðræn vandamál að stríða, og aðstandenda þess. Vorið 1979 sýndu tvær ungar konur það hugrekki að rjúfa þá þögn, sem löngum hefur ríkt um þessi mál. Báðar voru þær aðstandendur geðsjúkra og með langa reynslu að baki af þeim örðugleikum sem þetta fólk á við að stríða og vonlíttilli aðstöðu þess í þjóðfélaginu. Þær höfðu samband við fleiri aðila sem þær töldu líklega til að þora að takast á við þessi mál á opinberum vettvangi. Boðað var til umræðufundar í Langholtskirkju og sátu hann um loo manns. Á þeim fundi var skipuð stjórn til að undirbúa félagsstofnun og var formlegur stofnfundur félagsins haldinn í október þetta ár.

ÓPRJÓTANDI VERKEFNI

Geðhjálpar á því fimm starfsár að baki. Í upphafi var óljóst hvar hefjast skyldi handa því verkefni voru óprjótandi. Fljótlega skýrðust þó línurnar og var ákveðið að leita fulltingis Alþingis til að láta draumana rætast. Vitað var að þar sátu nokkrir menn sem voru reiðubúnir til að berjast með félaginu. Var stjórn félagsins boðið á fund heilbrigðisnefndar efri deildar og kom þar fram, að á þeim bæ höfðu málefni geðsjúkra ekki borið á góma mjög lengi. Þetta sýndi stjórninni betur en margt annað að félagið átti erindi. Hafist var handa og samín þingsályktunartillaga um skipulag og úrbætur í geðheilbrigðismálum, af stjórn Geðhjálpar. Var hún síðan flutt af þingsmönnum allra flokka.

Brýnustu verkefni voru:

- 1) Að lokið verði við framkvæmdir við Geðdeild Landsspítalans á næstu tveimur árum og starfsfólk ráðið svo deildin geti sinnt verkefni sínu að fullu.
- 2) Að aðstaða til skyndihjálpar og neyðarþjónustu verði bætt.
- 3) Fullkomnari göngudeildarþjónustu verði komið á.
- 4) Fjölgð verði vernduðum heimilum fyrir geðsjúka.
- 5) Sérstök áhersla verði lögð á aðstöðu fyrir unglinga (12-16 ára) með geðræn vandamál, svo sem lög kveða á um.
- 6) Í stað fangelsisvistar geðsjúklinga komi viðeigandi umönnun á sjúkrastofnunum.
- 7) Reglur um sjálfræðissviptingu verði teknar til rækilegrar endurskoðunar.
- 8) Atvinnumál geðsjúkra verði í heild tekin til athugunar, m.a. með tilliti til verndaðra vinnustaða, nauðsynlegustu iðjubjálfunar, endurhæfingar og símenntunar- og ráðgjafaaðstoð til að komast út í atvinnulífið á ný.
Kannaðir verði allir möguleikar hins opinbera svo og atvinnurekenda til lausnar þessum vanda.
- 9) Stóraukin verði almenn fræðsla um vandamál geðsjúklinga og aðstand-

enda þeirra svo og um eðli geðrænna vandamála. Ráðgjafarþjónusta verði sem allra best tryggð.

Þessi tillaga fékk góðar undirtektir á þingi og ráðherra skipaði nefnd til að endurskoða og endurskipuleggja geðheilbrigðismálin í landinu. Þetta fyrsta starfsár sitt stóð félagið einnig að fræðslufundum og fékk ýmsa sérfræðinga, innlenda og erlenda, til að halda fyrirlestra og sitja fyrir svörum. Voru fundir mjög vel sóttir og mikill áhugi ríkjandi fyrir því sem var í deigjunni.

LAGT Á BRATTANN

Félagið hóf göngu sína með tvær hendur tómar og án þess að eiga sér samastað. Stjórnarfundir voru haldnir á heimilum stjórnarmanna en félagsfundir á samkomusal Kleppsspítala og að Hátúni 10.

Annað starfsárið hljóp Geðverndarfélagið undir bagga og fékk Geðhjálp þá að halda stjórnarfundir í húsnæði þess. Félagsfundir fluttust í fyrirlestrarsal Geðdeildar Landsspítalans, sem þá var nýtekin til starfa, og hafin var útgáfa á fréttabréfi til félagsmanna. Einnig héldu stjórnarmann árfam að þrýsta á yfirvöld vegna hinna ýmsu baráttumála félagsins. Bar þar hæst neyðarþjónustu og málefni ósakhæfra fanga. Gekkst félagið fyrir ráðstefnu um fangamálin og bæði þangað flesta þá sem ábyrgð bera á þeim. Stofnaður var fyrsti sjálfshjálparhópurinn innan félagsins og skipulagt fyrirlestrahald, um geðræn málefni, mánaðarlega hófst þetta haust og hefur verið á hverjum vetri síðan.

Þriðja árið barst Geðhjálp liðstyrkur frá J.C. í Reykjavík. Buðu þau samtök féluginu afnot af húsnæði sínu fyrir stjórnarfundir og styrktu félagið til útgáfu á fræðslubæklingi, sem dreift var á ýmsar stofnanir. Einnig hófu göngu sína vikulegir fræðsluþættir á vegum Geðhjálpar í Morgunblaðinu og var bæklingurinn og Mbl.þættirnir hugsaðir sem liður í baráttu gegn fordómum sem fyrst og fremst stafa af þekkingarleysi í garð geðsjúkra.

Félagsfundir voru áfram á Landsspítalanum með ýmiss konar fræðslu. Um vorið gekkst Geðhjálp fyrir annarri ráðstefnu um fangamálin.

Nú var húsnæðisskortur farinn að standa starfsemi félagsins verulega fyrir þrífum. Tekjur voru engar utan lág félagsgjöld en vegna uppörvunar nokkurra sérfræðinga innan geðheilbrigðiskerfisins lagði Geðhjálp í þá áhættu að taka húsnæði á leigu undir starfsemi sína í þeirri von, að einhverjir opinberir styrkir fengjust. Sú von rættist, því Borgarráð veitti félaginu húsaleigustyrk til eins árs.

FÉLAGSMIÐSTÖÐ

Félagið leigði tvær stofur og eldhús að Bárugötu 11. Þar var félagsmiðstöð Geðhjálpar opnuð í nóvember 1982. Þar hefur síðan verið opið hús um helgar. Yfirleitt taka þar tveir félagar á móti gestum og svo er spjallað yfir kaffi og kökum, spilað, teflt, sungið og jafnvel kastað fram stöku. Einnig er farið í leikhúsferðir og gönguferðir. Óhætt er að fullyrða, að fyrsti vetur félagsmiðstöðvarinnar dró úr einmannakennd margra og þar hafa ýmsir bundist vináttuböndum. Aðsókn er mjög góð og sífellt bætast ný andlit í hópinn.

Fjórir sjálfshjálparhópar störfuðu í félagsmiðstöðinni þennan vetur og er markmið þeirra að fólk reyni að hjálpa sér sem mest sjálft og styðji hvert annað.

Í fyrstu voru húsmunir í félagsmiðstöðina fengnir að láni, en ekki

leið á löngu þar til það breyttist verulega. Félagar úr Lionsklúbbum um Ægi færðu Geðhjálp stórgjöf, stofu- og skrifstofuhúsgögn.

BETUR MÁ EF DUGA SKAL

Veturinn '82-'83 hélt Geðhjálp uppi öflugri félagsstarfssemi. Mán-aðarlegir fyrirlestrar á Landsspítalanum voru vel sóttir eða iðulega um loo manns. Morgunblaðið hélt áfram að birta fræðsluþætti félagsins og vóktu þeir áhuga margra. Fulltrúar félagsins komu fram í sjónvarpsþættinum "Líf og heilsa", sem fjallaði um geðheilbrigðismál.

Stjórn Geðhjálpar boðaði einnig stúdenta úr ýmsum deildum Háskólans á sinn fund til að vekja athygli á starfsseminni og reyna að fá fleiri sjálfboðaliða til fyrirbyggjandi starfs.

Atvinnumál geðsjúkra er eitt af þeim málum er Geðhjálp vill taka á. Enginn fulltrúi Geðhjálpar á sæti í ráðherraskipaðri nefnd um atvinnumál fatlaðra og er það miður. En félagið hefur engu gleymt af markmiðum sínum, ekki heldur þessu.

Félagið hefur staðið fyrir nokkrum skemmtikvöldum á Kleppsspítala, oftast er dregur að jólum. Þessar skemmtanir hafa verið mjög vel sóttar.

Í fjáröflunarskyni stóð félagið fyrir nokkrum útisölum á Lækjatorgi og öfluðu fjár til rekstrar félagsins fyrstu árin, m.a. kostnaðar af útgáfu fréttabréfs.

Sumarið '83 var tvisvar farið í ferðalag á vegum félagsins. Var auðfundið á undirtektum og þátttöku að mikilvægt er að halda þessari starfsemi áfram næsta sumar.

Haustið '83 tók félagið á leigu þriðja herbergið að Bárugötu 11. Ögnuðust þar með nýjar leiðir til fjölbreyttari starfsemi. Þarna mun komast af stað ýmiss konar hópstarf sem félagar hafa stungið upp á, svo sem teiknihópur, leshringur, leiklistarhópur og fleira, ásamt ýmsum námskeiðum, sem óskað hefur verið eftir.

Kvennaathvarfið fékk afnot af húsnæði Geðhjálpar haustið '83 og hefur opna skrifstofu þar 2 klst. á dag.

VONIR UM BJARTARI FRAMTÍÐ - ef fleiri leggja hönd á plóginn

Þar til í vetur hefur öll starfsemi félagsins dreifst á alltof fáar hendur. En nú erum við að byrja að virkja fleiri. Fimmtudagskvöld hafa bæst við sem Ópið hús. Sjálfshjálparhópar hafa stækkað og halda áfram á mismunandi stigum, einn alveg án leiðbeinanda, einn sem er að verða án leiðbeinanda (annað hvert skipti) og einn sem er ennþá með leiðbeinanda.

Sjálfshjálparhópar koma saman í félagsmiðstöðinni á kvöldin virka daga og þeim má gjarnan fjölga. Stofnaðir hafa verið ýmsir vinnuhópar eins og til dæmis:

- 1) Húsnefnd, sem sér um mönnun Opins húss, innkaup og hreinsun á húsinu.
- 2) Skrifinskuhóp, sem skrifar bréf, kynningarefni og fjölmiðlafréttir
- 3) Skrifstofu- og símaþjónustuhóp, sem er að undirbúa reglubundinn skrifstofutíma þegar fólk sem þarf að tala við einhvern, getur, hringt til okkar eða litið inn.

Í félagsmiðstöðinni fara einnig fram stjórnarfundir, félagsfundir, stuðningshópsfundir og námskeið. Stjórn félagsins er stærri í ár (9 manns) og stofnaður hefur verið stuðningshópur 19 manna úr öllum

áttum (fjölmíðlafólk, stjórnmálamenn, prestar, fólk úr ýmsum heilbrigðisstéttum, áhugamenn, húsmæður o.fl.), sem miðlar svörun, stuðningi, nýjum hugmyndum og tengir félagið út á við. Hugmynd sem kom frá fyrsta stuðningshópsfundi okkar var um útvarpsþætti er fjölluðu um mannleg vandamál og eru þeir þegar orðnir að veruleika. Arnþrúður Karlsdóttir stjórnar þættinum "Á rólegu nótonum" á Rás 2 og tekur fyrir efni eins og samskipti fólks, geðræn vandamál, hjónaskilnaði, sorg, kynlífsvandamál, einmannaleika og fleira.

Í haust gerðist Geðhjálp aðili að Öryrkjabandalagi Íslands og hefur einnig fengið fulltrúa í Svæðisstjórn Reykjavíkur. Jólahátíð okkar var haldin í Glæsibæ í ár. Fræðsluþættirnir í Morgunblaðinu halda áfram og einnig okkar vinsælu fyrirlestir á Geðdeild Landsspítalans. Í febrúar var haldið fyrsta helgarnámskeiðið fyrir aðstandendur fólks með geðræn vandamál. Undirtektir voru mjög góðar og áætlað er að halda þetta námskeið reglulega. Einnig erum við að hugsa um að setja á fót regluleg kvöldnámskeið um vandamál í daglega lífinu eins og streitu, reiði, sorg, einmannaleika og svo frv. Í undirbúningi er bæklingur um staðreyndir og bábiljur um sjálfsvíg og fyrirbyggjandi aðgerðir sjálfsvíga. Næsti bæklingur á eftir verður um sjúklingarétt og upplýsingar um geðlyf. Við vinnum ásamt lögfræðingi og alþingismönnum að breytingum á frumvarpi til lögræðislaga, er liggur fyrir Alþingi nú í vetur. Þessar breytingar lúta að því að gera nauðungarinnlögn á geðsjúkrahús mannúðlegri og sársaukaminni fyrir sjúklinga og aðstandendur. Við vinnum einnig með aðstoð lögfræðings og alþingismanna við að semja nýtt frumvarp til laga um útvíkkun geðheilbrigðisþjónustu úti í samfélaginu, í litlum einingum eins og kreppumiðstöðum og á heilsugæslustöðvum, frekar en inn á stórum stofnunum. Allmiklar umræður um að Geðhjálp gerist rekstraraðili að vernduðum vinnustað hafa átt sér stað og er það í athugun.

Frá stuðningshópi hefur komið hugmynd um kynningarherferð í útvarpi, sjónvarpi, blöðum og bæklingum, til að afla fleiri félaga auk merkja-sölu dags til fjáröflunar. Þetta verður væntanlega gert í samvinnu við Lionsklúbba. Við höfum fengið styrk frá Reykjavíkurborg í annað sinn, til að reka félagsmiðstöðina árið 1984. En það er ljóst nú þegar að húsnæðið er ekki nógu stórt. Við stefnum að því að fá stærra pláss til þess að efla sem mest fjölbreytta starfsemi, og gera félagsmiðstöðina okkar einnig að fræðslumiðstöð. Félagsmiðstöðin er í stöðugri mótun, en það starf sem þegar hefur farið þar fram sýnir og sannar að á henni er brýn þörf. Margir félagsmenn sem sjálfir eiga eða hafa átt við geðræn vandamál að stríða, taka virkan þátt í starfinu. Þarna kynnist fólk úr ýmsum áttum og á öllum aldri, einangrun þess minnkar og með því að taka ábyrgð, öðlast það aukið sjálfs-traust og vonir glæðast um bjartari framtíð.

Við félagsmenn skorum á allt áhugafólk um þessi efni, að leggja okkur lið til að þær vonir megi rætast.

Mars 1984

Sjúkrahúsbúnaður, hjálp- og æfingatæki frá LIC

Æfingabekkir

- ýmsar gerðir

Standbekkir

- ýmsar gerðir

Spina - Trac

**Heitir og kaldir
bakstrar**

Monark

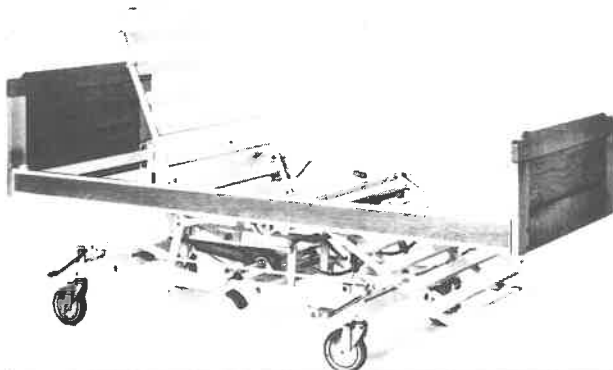
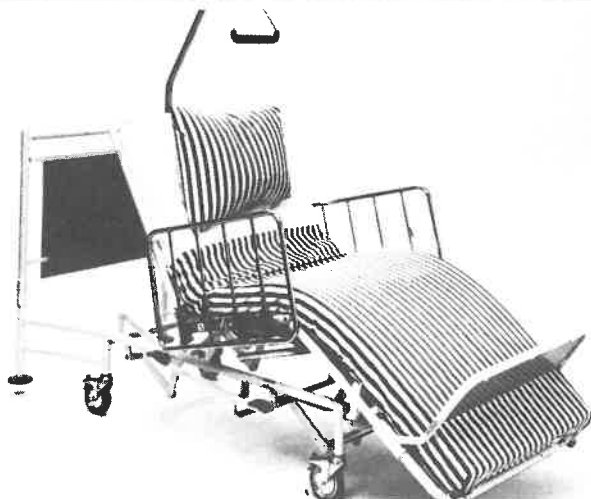
- æfingahjól

Göngugrindur

og speglar

Göngustólar

og hækjur



Tru - Trac
traktion tæki
með og án
stillanlegra
bekkja

Trissur
- 3 gerðir

Rúm og dýnur
borð, bekkir

SNORRI HF.

GARÐASTRÆTI 6 - PÓSTHÓLF 939

- SÍMAR 27977, 27974 - TELEX 2065 - REYKJAVÍK

Áfangastaður að Reykjalundi

Haustið 1983 komu iðjubjálfar á Reykjalundi með uppástungu um stofnun áfangastaðar.

Lengi hafði verið ljós þörfin fyrir áfangastað, aðallega fyrir unga vistmenn með geðræn og félagsleg vandamál, þar sem hægt væri að gefa möguleika á þjálfun sem leiddi til aukins sjálfstæðis og virkni.

Í nóvember á s.l. ári var hugmyndin um áfangastað borin upp á fundi þar sem viðstaddir voru fulltrúar lækna, hjúkrunarfræðinga, þjálfara auk félagsráðgjafa staðarins. Var strax gerður góður rómur að hugmyndinni og nokkrir viðstaddir virtust ákafir og virkir stuðningsmenn hennar.

Af þessu leiddi, að Gréta Aðalsteins hjúkrunarforstjóri, Magnús Pálsson félagsráðgjafi og undirrituð Ingibjörg Pétursd. iðjubjálfi settust niður og skrifuðu "Drög að hugmyndum um áfangastað að Reykjalundi"

Þar segir m.a.:

"Einstaklingur sem dvelur langdvölum á stofnunum missir oft sjálfstraust og eigið frumkvæði til sjálfsbjargar. Hann hefur öðlast það hlutverk að vera sjúklingur, og fær stuðning og skilning hjá umhverfinu í því hlutverki.

Eins og flestar sjúkrastofnanir starfa draga þær heldur úr sjálfsbjargarviðleitni einstaklingsins. Þarfir hans eru aðlagðar að þörfum og starfsháttum stofnunarinnar. Þetta hefur í för með sér að bilið milli sjálfstæðis og eðlilegs lífs annars vegar og stofnanatilveru hins vegar verður býsna breitt. Dvöl á áfangastað getur brúað þetta bil, þar getur einstaklingurinn búið sig undir það hlutverk að lifa sjálfstæðu lífi og taka ábyrgð á því."

Þetta plagg var síðan lagt fyrir yfirmenn staðarins, sem ákváðu þegar að styðja hugmyndina og gefa grænt ljós.

Við þremmenningarnir hófum strax undirbúning og eftir ótrúlega skamman tíma var opnaður áfangastaður í húsi einu sem áður hafði verið starfsmannabústaður.

Við völdum úr hópi vistmanna 2 konur og 2 karla, sem við töldum að gætu haft gagn af dvöl á áfangastað. Við ræddum við þau eitt og eitt í einu og sögðum þeim frá hugmyndum okkar um starfsemi og tilgang áfangastaðarins. Þau fengu til lestrar kynningarpappíra til þess að gera sér betur grein fyrir málinu.

Þar segir m.a.:

"Dvöl á stofnun sljógvar oft fólk og hæfileiki þess til eigin frumkvæðis dofna. Sjálfstraust verður minna og það verður mikið átak að koma aftur út í lífið, -sérstaklega ef umskiptin eru of snögg.

Það er erfitt að eiga allt í einu að sjá um allt sjálfur eftir að hafa verið á stofnun þar sem litlar kröfur eru gerðar um frumkvæði og sjálfstæði. Ef fólk er á stofnun, þá er eldað ofan í það, þvegin fótin og þrifið í kringum það o.s.frv. Einstaklingurinn hefur fá tækifæri til að taka frumkvæði. Það verður smátt og smátt þægilegt að þurfa ekki að hafa fyrir ýmsum þáttum sem áður voru hlutir daglegs lífs.

Vandkvæðin koma þegar að fólk útskrifast og ætlar að búa út af fyrir sig, sjá um heimilishald, stunda vinnu, annast eigin fjármál og fleira þessháttar. Stundum gerist það að fólk hreinlega treystir sér ekki eða getur ekki þessa hluti, gefst upp, flýr af hólmi og snýr aftur inn á stofnun eða á ný heim til föðurhúsanna.

Ætlunin er að Neðribraut 4 verði staður þar sem fólk fær tækifæri til að undirbúa sig undir það að lifa sjálfstæðu lífi. Þar á að fara fram þjálfun og handleiðsla í því að annast sem flesta þætti daglegs lífs. Þjálfun í matargerð, innkaupum, þrifum, þvotti og fleira þessháttar. Þá þurfa íbúar enn fremur að bera ábyrgð á fjármálum heimilisins og gæta þess að endar nái saman."

Síðan var haldinn sameiginlegur umræðu- og kynningarfundur. Þar var þeim útvöldu gert ljóst að þau yrðu sjálf að taka ákvörðun um það hvort þau tækju tilboðinu og tækju þar með á sig skyldur og kvaðir sem því fylgdu. Allir óskuðu eftir að vera með.

Íbúarnir samþykktu þessar reglur:

- Íbúar skulu sjálfir sjá um matseld, innkaup, þrif á húsnæði, þvott. Verkaskipting skal viðhöfð og unnið eftir ákveðnu vinnuplani.
- Íbúar eiga að vera í fullri vinnu hér (6 tímar), mögulegt er einnig að þeir saki vinnu utan staðar, en búi hér.
- Íbúar fá ákveðna upphæð á viku sem ætluð er til matarinnkaupa. Sú upphæð verður í samræmi við framfærslukostnað 4 fullorðinna samkvæmt framfærslukvarða Félagsmálastofnunar Reykjavíkuborgar.
- Íbúar skulu halda heimilisbókhald.

Við þremmenningar, sem erum einu starfsmenn hússins förum daglega (skiptumst á) til að gefa praktísk ráð aðallega í sambandi við matargerð og hreingerningar og þá ræðum við minni háttar vandamál, sem upp kunna að koma.

Á vikulegum húsfundum þar sem viðstaddir eru íbúar hússins og við leiðbeinendur er rætt um hvernig gengur, hvað við erum ánægð/óánægð með o.s.frv. Einn viðstaddra skrifar fundargerð. Ingólfur Sveinsson geðlæknir kemur auk þess vikulega og heldur fund með íbúum hússins. Á 8 vikna fresti eru haldnir matsfundir með hverjum einstökum íbúa. Þá er rætt um hvernig viðkomandi hefur stæðið sig, hvað hann hefur gert vel og hvað þarf að bæta. Á þessum fundum verður væntanlega tekin afstaða til þess hvenær tímabært er að viðkomandi útskrifist af áfangastaðnum.

Nú eru liðnir tæpir 4 mánuðir síðan starfsemin hófst. Þegar er ljóst að íbúarnir fjórir hafa haft mikla þörf fyrir þjálfun af þessu tagi og ljóst er að þeir hafa lært mikið. Ég hef sjálf einnig lært margt. Þetta hefur verið geysimikil vinna og róðurinn hefur oft verið þungur, en þessi reynsla hefur bara gert mig enn öruggari á því, að

áfangastaðir og meðferð sem þar fer fram er mjög gagnleg.

o
o

Þess má geta að á Reykjalundi eru rúmlega 160 vistmenn. Þar af eru u.þ.b. 25 pláss ætluð fólki með geðræn vandamál eingöngu. Auk þess er stór hópur vistmanna með psyko-somatísk einkenni. Iðjubjálfar taka virkan þátt í meðferð þessara vistmanna. Í iðjubjálfun fer fram einstaklingsmeðferð og hópmeðferð eftir hefðbundnu sniði. Aðaláhersla er lögð á hópmeðferð þar sem m.a. fer fram eldhúspjálfun, vinna með hópverkefni og framleiðslu, leikræn tjáning, garðrækt, bæjarferðir o.fl. Töluverð áhersla er lögð á þá þætti ADL sem flokkast undir klæðnað, umgengni, framkomu, hirðusemi, tjáskipti o.fl.

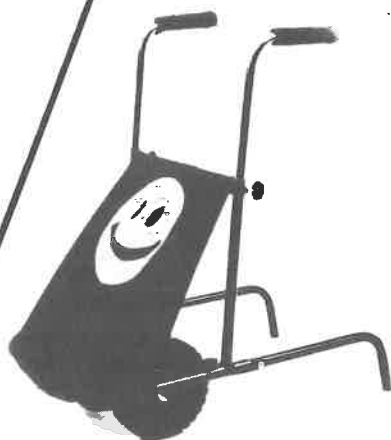
**The Second
EUROPEAN CONGRESS OF OCCUPATIONAL
THERAPISTS
will be held at
IMPERIAL COLLEGE, LONDON
from
2-5 July 1985**



GÖNGUGRIND FYRIR 6-15 ÁRA MED
HANDFÖNGUM OG BREMSUM EÐA
BRJÓSTPÚÐA Í HÆÐ 64-92 CM.



GÖNGUGRIND FYRIR 2-7 ÁRA MED
LEIKFANGAÞOKA.



GÖNGUGRIND FYRIR 3-7 ÁRA MED
BRJÓSTPÚÐA EÐA HANDFÖNGUM Í
HÆÐ 49-65 CM.



PENNAN EINFALDA HJÓLASTÓL ER
HÆGT AÐ FÁ Í TVEIM STÆRÐUM
FYRIR 6-12 ÁRA.
HJÓLASTÆRÐIR 35-42 CM.



ÞESSI STÓLL ER AÐ
ÓSTÖÐUGUM BÖRN
HONUM ER HÆGT AÐ
AUFVELDA ÆSKILEGA
STÆRRI HJÓLIN GETA
ER VERIÐ AÐ FRAMAN E



STOÐ tækjasmíðin
hf 91-52885
TRÖNUHRAUN 6 - BOX 409
IS 222 HAFNARFJÖRÐUR



BRIO REHAB

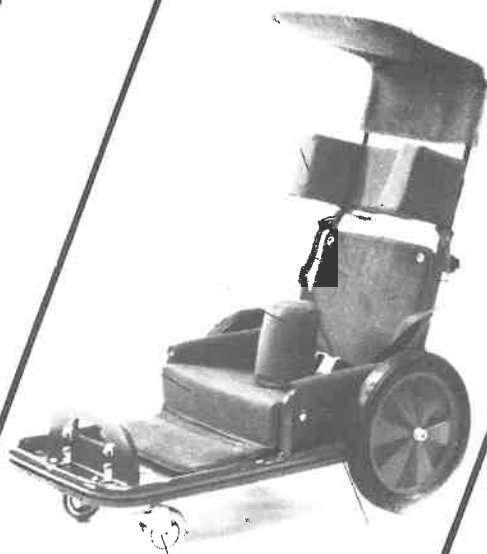
STOÐ HF. ER SÖLU- OG ÞJÓNUSTUAÐILI SÆNSKA FYRIRTÆKISINS
BRIO REHAB SEM FRAMLEIÐIR ALLSKYNS HJÁLPARTÆKI FYRIR
BÖRN OG UNGLINGA. HÉR ERU NOKKUR SÝNISHORN AF
FRAMLEIÐSLU ÞESS SEM VERÐA, ÁSAMT FLEIRI TIL SÝNIS OG
MÁTUNAR HJÁ OKKUR AÐ TRÖNUHRAUNI 6, HAFNARFIRÐI.

TLAÐUR
UM OG MEÐ
D FÁ ÞÚÐA SEM
A SETSTÖÐU.
HVORT SEM
ÐA AFTAN.

PENNAN STÓL ER HÆGT AÐ FÁ Í
PREM STÆRÐUM FYRIR 2-15 ÁRA OG
MEÐ ÝMSUM FYLGIHLUTUM.
HJÓLASTÆRÐIR 42-50 CM.



LEIKVAGN FYRIR ÞAU YNGRI, SEM
HAFA STYRK Í HANDLEGGJUNUM.
HJÓLASTÆRÐ 24 CM.



Fjölskyldumeðferð

Það hefur löngum verið tilhneyging að líta á geðrænan sjúkdóm sem einangrað vanda-
mál viðkomandi einstaklings. Þessi skoðun er spröttin frá hugmyndafræði Freuds og
fylgdarmanna hans. Jafnvel þótt síðari kenningar hafi tekið meira tillit til um-
hverfis einstaklings, þá hefur sú skoðun ekki enn að fullu endurspeglast í þeim
aðferðum sem notaðar eru við lækningu geðsjúkdóma. Meðferð einkennist af einstaklings-
sjónarmiði, þar sem einhver einn er stimplaður sem hinn sjúki og fjarlægður úr
sínu daglega umhverfi til að hljóta meðferð á þar til gerðri stofnun. Geðræn
vandamál eru álitin stafa af innri baráttu, sem viðkomandi verður einn að heyja,
jafnvel þó víðurkennt sé að umhverfið hafi átt sinn þátt í að koma þessari baráttu
af stað.

Fyrir u.þ.b. 30 árum var farið að veita athygli ákveðnu samskiptamunstri geðklofa-
unglinga við mæður sínar. Þetta leiddi til rannsókna á sambandi móður og barns,
sem síðar þróaðist upp í athuganir á fjölskyldumunstrinu sem heild. Einna áhuga-
verðast var að í flestum þessum fjölskyldum voru langvarandi hjónabandsrifið-
leikar sem áttu sér djúpar rætur. Aðferðin sem hjónin notuðu til að halda þessum
erfiðleikum í skefjum var að forðast þá með því að einbeita sér að því að vera
foreldrar geðsjúks barns. Frá þessum athugunum er spröttin sú bylting innan geð-
heilbrigðismála er kallast fjölskyldumeðferð.

Í fjölskyldumeðferð er fjölskyldan sem heild skoðuð sem sjúklingurinn, jafnvel
þó algengast sé að aðeins einn meðlimur hennar beri öll sjúkdómseinkennin (t.d.
hegðunarvandamál, áfengisvandamál, ranghugmyndir, depression). Því kemur öll
fjölskyldan til meðferðar.

Fjölmargar kenningar eru ríkjandi innan fjölskyldufræði sem leiða til mismunandi
aðferða í fjölskyldumeðferð. Það er þó flestum þessum kenningum sameiginlegt að
líta á fjölskylduna sem sjálfstætt kerfi. Kerfi er ekki bara samsett af hinum
ýmsu hlutum þess (einstaklingum), heldur einnig af þeim tengslum sem hinir ýmsu
hlutar hafa hver við annan. Þja manna fjölskylda er því ekki bara móðir, faðir
og barn, heldur einnig samband móður og föður, samband móður og barns og samband
föður og barns. Fjölskyldan sem yfirkerfi er samsett úr undirkerfum t.d. hjón,
foreldrar, systkini. Sami einstaklingur er oft hluti af fleirum en einu undir-
kerfi í senn.

Sem kerfi hefur fjölskyldan sér ákveðið skipulag og stefnu, sem er að halda kerfinu
í jafnvægi. Sama marki (jafnvægi) er hægt að ná eftir fleiri en einni leið.

Fjölskyldan þarf sífellt að vera að laga sig að breyttum aðstæðum, sem skapast
m.a. af þeirri þroska- og þróunarbraut sem fjölskyldan sem hópur gengur eftir
og einnig einstakir meðlimir hennar. Því er fjölskyldan sífellt að streða við
sama markmiðið þ.e. að halda jafnvægi sínu. Sumar fjölskyldur ráða ekki við þetta
verkefni og grípa þá ósjálfrátt til óheppilegra aðferða. Í stað aðlögunar þróa
þær með sér eitt hvað fjölskyldu vandamál eða sjúkdóm, þar sem oftast aðeins einn
meðlimur ber öll sjúkdómseinkennin.

HÆFNI FJÖLSKYLDU:

Það er ekki hægt að draga skýr mörk á milli þess hvað eru heilbrigðar og óheil-
brigðar fjölskyldur. Þó er greinilegt að sumar fjölskyldur hafa meiri hæfni en
aðrar til að veita meðlimum sínum heppilegt umhverfi. Fjölmörg hugtök eru til
sem lýsa því hvað einkennir þessa tvo hópa, þó einkum þær fjölskyldur sem eiga

við vandamál að stríða. Það virðist þó vera unnt að lýsa hæfni fjölskyldna með þrem meiginhugtökum eða víddum, sem eru samheldni, aðlögunarhæfni og tjáskipti. 1. Samheldni: Samheldni felur í sér tilfinningaleg tengsl innan fjölskyldunnar. Í heilbrigðri fjölskyldu er samheldni í meðallagi, þannig að sérhver einstaklingur hefur tækifæri til að þroska sjálfstæðan persónuleika jafnframt því að vera í tengslum við og fá stuðning frá fjölskyldu sinni. Svipuð regla gildir um undirkerfi fjölskyldunnar. Mikilvægt er að markalínur milli undirkerfa séu skýrar án þess þó að útiloka tengsl á milli þeirra. Sérstaklega þarf hjóna/foreldrarkerfið að vera skýrt aðskilið frá kerfi barnanna. Brot á þessari reglu sést mjög oft hjá fjölskyldum með vandamál þar sem börnin eru dregin inn í deilur foreldranna. Of mikil samheldni gerir mjög erfitt fyrir einstaklinga að aðskilja sig frá fjölskyldunni, þar sem þá skortir allt sjálfstæði til þess og fjölskyldan leyfir það ekki. Í því tilfelli getur lausnin verið að verða geðsjúkur þar sem það gefur góða og gilda ástæðu til að dvelja áfram í skjóli fjölskyldunnar og komast hjá öllum samskiptum utan hennar. Að sjálfsögðu er þetta ekki meðvitað hvorki hjá fjölskyldunni né sjúklingnum.

Ef samheldni er of lág kemur það niður á því að einstaklingarnir verða einangraðir. Þei eiga oft í erfiðleikum með að mynda traust bönd við annað fólk vegna þess að þeir öðluðust aldrei þá reynslu innan fjölskyldunnar.

2. Aðlögunarhæfni: Hér er átt við hæfileika fjölskyldunnar til að breyta sínum innri reglum varðandi hlutverk, völd og tengsl meðlima og jafnframt að veita nauðsynlegt aðhald og öryggi. Fjölskyldur með mjög lága aðlögunarhæfni geta ekki brugðist við breyttum aðstæðum, t.d. þroskaferli meðlima sinna, nema á neikvæðan hátt þ.e. að halda á móti. Fjölskylda með of háa aðlögunarhæfni hefur ekkert skipulag og engar reglur, sem smám saman leiðir til þess að kerfið brotnar niður. Fjölskyldur með vandamál hafa tilhneygingu til að útiluta einum eða fleirum aðilum ákveðin (oft neikvæð) hlutverk (t.d. vandræðagepillinn, hinn ábyrgðarlausir). Til þess að raska ekki jafnvægi fjölskyldunnar þá meðtekur viðkomandi aðili þessi hlutverk og hagar sér samkvæmt því. Að förna sér og vera svartir sauðurinn þjónar oft þeim tilgangi að halda fjölskyldunni saman.

3. Tjáskipti: Tjáskipti er sá miðill sem fjölskyldan notar til að mynda og breyta munstri sínu varðandi samheldni og aðlögunarhæfni. Hæfni fjölskyldu eykst með auknum tjáskiptum. Tjáskipti byggjast á fjölmörgum eiginleikum bæði sendanda og viðtakanda, svo og eiginleikum sem tilheyra kerfinu sjálfu sem heild. Þverstaða í tjáskiptum er oft fyrir hendi á fjölskyldum með vandamál. Í því tilfelli fær viðtakandi tvenns konar skilaboð, sem stangast á, frá sama sendanda á sama tíma. Þannig að hvernig sem hann bregst við, þá er svörum hans ávallt röng. Þessi tegund tjáskipta er eitt af því sem oft einkennir fjölskyldur þar sem einn aðili er geðklofi.

MARKMIÐ OG AÐFERÐIR:

Almennt talað þá er markmið fjölskyldumeðferðar að breyta óheilbrigðu fjölskyldumunstri í heilbrigðara form, þar sem allir meðlimir fjölskyldunnar, eiga kost á að þroska sína persónulegu hæfileika með stuðningi fjölskyldunnar. En áður en þetta getur átt sér stað þarf oftast að ná ýmsum undirmarkmiðum. Þó engar tvær fjölskyldur séu eins þá fást fjölskyldunaðgjafar í mörgum tilfellum við einhver af eftirtöldum markmiðum.

- Bætt tjáskipti.
- Skýrari markalínur milli undirkerfa fjölskyldunnar, sérstaklega milli kynslóða (foreldrar, börn).
- Auka persónulegt sjálfstæði hvers einstaklings.
- Aðlaga og/eða gera skýrari þar reglur sem fjölskyldan starfar eftir.
- Meiri sveigjanleika varðandi hlutverkaskiptingu.

Fjölskyldumeðferð beinist alltaf að því að breyta samskiptaformi fjölskyldu meðlimanna en ekki að því að breyta einhverri einni persónu. Breyting á einum einstakling leiðir af sér breytingu á öllum öðrum aðilum fjölskyldunnar líka. Það er því eðli fjölskyldunnar að veita mótspyrnu þegar reynt er að koma af stað breytingum á einhverri einni persónu. Að beina meðferðinni að fjölskyldunni sem heild með öllum sínum samskiptaformum er því miklu öflugri og fljótvirkari aðferð. Innsæi, eða af hverju ákveðið vandamál hefur þróast er yfirleitt ekki skoðað sem mikilvægt. Heldur er litið á hvaða tilgangi þetta vandamál þjónar fyrir fjölskylduna

í heild. Hvernig hjálpar þetta vandamál til við að halda jafnvægi innan kerfisins og hvað fá hinir ýmsu aðilar út úr því að viðhalda þessu vandamáli?

Fjölskylduráðgjafinn hjálpar fjölskyldunni til að gera sér grein fyrir hvernig tengsl og reglur innan fjölskyldunnar styðja við vandamálið og síðan að breyta þessum tengslum og reglum á þann veg að fjölskyldan geti fundið sér nýtt jafnvægi þar sem þetta vandamál er ekki lengur nauðsynlegt. Með hvaða hætti þessu er komið í kring byggist í fyrsta lagi á hugmyndafræðilegum bakgrunni og persónuleika viðkomandi fjölskylduráðgjafa og í öðru lagi á mati hans á viðkomandi fjölskyldu og vandamáli því sem hún á við að etja. Í grófum dráttum má skipta aðferðum í fjóra flokka eftir því að hvaða sjóði innan fjölskyldunnar meðferðinni er beint, þ.e. að skipulagi, framvindu, atferli eða tilfinningum.

1. Skipulag (structural therapy):

Hér er reynt að endurskipuleggja fjölskylduformið (þ.e. hver heldur með, eða er háður, hverjum) þannig að það hæfi betur því umhverfi sem fjölskyldan hrærist í. Þetta má t.d. gera með því að gefa ákveðnum hópum innan fjölskyldunnar verkefni að fást við sem treysta böndin innan þess hóps og jafnvel losa um tengsl á öðrum stöðum.

2. Framvinna (strategic therapy):

Hér er áherslan á í hvaða röð atburðir gerast og hvernig megi breyta þessari röð þannig að ný og heilbrigðari munstur myndist í stað hinna gömlu. Einkennandi fyrir þessa tegund meðferðar er aðferð nefnd "paradox" (þversögn). Paradox er órókrætt og þjónar þeim tilgangi að rugla vinstra heilahvel þar sem rökfræðin er staðsett og ná þannig að hafa áhrif á hægri heilahvel þar sem breyting á sér stað.

Sem dæmi um paradox má nefna að einstakling sem þjáist af depression eru gefin fyrirmáli um að vera mjög depressivur daglega milli kl.3 og 5. Annar fjölskyldu-meðlimur á e.t.v. að fylgjast með að fyrirráðunum sé fylgt eftir.

3. Atferli:

Þessi aðferð á rætur sínar í atferlisfræði (behavior modification) og byggist á að breyta umhverfinu þannig að aðeins jákvætt atferli sé verðlaunað. Einnig er reynt að auka jákvæð samskipti og draga úr neikvæðum samskiptum. Með því móti á hver einstaklingur að öðlast meiri hamingju í sínu fjölskyldulífi.

4. Tilfinningar (experiential therapy):

Þessi aðferð einkennist af að leiða fjölskylduna gegnum sterka tilfinningalega reynslu í meðferðinni. Tilgangurinn er að breyta tilfinningum og mati sérhvernar persónu bæði á sjálfri sér og öðrum. Tækni eins og t.d. Gestalt er stundum notuð í þessu sambandi. Þessi aðferð gerir háar kröfur til persónuleika fjölskylduráðgjafans og að hann sé fær um að nota sjálfan sig sem fyrirmynd í meðferðinni. Það er engan veginn nauðsynlegt að halda sig eingöngu við eina ákveðna aðferð. Mikilvægast er að fjölskylduráðgjafinn sé fær um að meta hvaða aðferð muni vera áhrifamest í samskiptum hans við hverja einstaka fjölskyldu.

Breyting innan fjölskyldu getur verið af fyrsta eða öðru stigi. Fyrsta stigs breyting á sér stað innan þess kerfis sem þegar er fyrir hendi. Sem dæmi má nefna hefðbundna fjölskyldu þar sem hlutverk konunnar hefur fyrst og fremst verið móður-hlutverkið og hún hefur fengið alla sína félagslegu fullnægingu frá tengslum sínum við börnin. Þetta skipulag er hið eina sem fjölskyldan þekkir og allir álíta að þannig eigi það að vera. Það er því eðlilegt að fjölskyldan haldi stift á móti þegar börnin vilja fara að losa tengslin og verða sjálfstæðari einstaklingar. Slík fjölskylda er líkleg til að gripa til þess ráðs að eitthvert barnið eigi við hegðunarvandamál að stríða, því meðan svo er heldur konan sínu hlutverki sem verndandi móðir. Þó að takist að leysa þetta hegðunarvandamál á yfirborðinu og barnið jafnvel flytjist að heiman, þá er það oft aðeins skammtímalausn fyrir fjölskylduna. Þar sem þessi breyting er aðeins af fyrsta stigi er fjölskyldan mjög líkleg til að þróa með sér eitthvert annað vandamál – hegðunarvandamál hjá öðru barni eða þá að konan fellur í þunglyndi. Til að þessi fjölskylda verði starfhæf þarf breytingin að vera af öðru stigi. Það þýðir að í stað þess að breyta aðeins innan kerfisins þá þarf einnig að breyta kerfinu sjálfu. Það þarf að breyta reglum og skoðunum fjölskyldumeðlima á því hvernig samskipti og hlutverk hinna ýmsu aðila eiga að vera. Félagslegum þörfum konunnar þarf að vera fullnægt innan hjónakerfisins, hún þarf að finna sér annað hlutverk til að koma í stað móðurhlutverksins og, síðast en ekki síst, öll fjölskyldan þarf að leyfa og aðlaga sig að þessum breytingum.

LOKAORD:

Það er því miður ekki hægt að gera svo viðamiklu málefni sem fjölskyldumeðferð einhver tilhlýtandi skil á örfáum blaðsíðum. Ég vona þó að þessi skrif gefi grófa hugmynd um hið breytta viðhorf. Að mínu mati samræmist þetta viðhorf mjög vel hugsanagangi iðjubjálfa í að líta á einstaklinginn sem heild í sínu daglega umhverfi. Fjölskyldumeðferð er að ganga einu skrefi lengra og líta á kerfið sem þessi einstaklingur er hluti af. Hvort sem iðjubjálfi er beinn þátttakandi í fjölskyldumeðferð eða ekki þá hlýtur slíkt viðhorf ávallt að vera honum styrkur. Með slíku viðhorfi erum við fær um að líta á einstaklinginn sem hluta af stærra samskiptakerfi og gera okkur grein fyrir hvaða öfl eru þar til staðar sem ýmist geta hindrað eða auðveldað leiðina að því markmiði sem sett hefur verið í meðferð.

Colorado í marz 1984

Guðrún Pálmadóttir

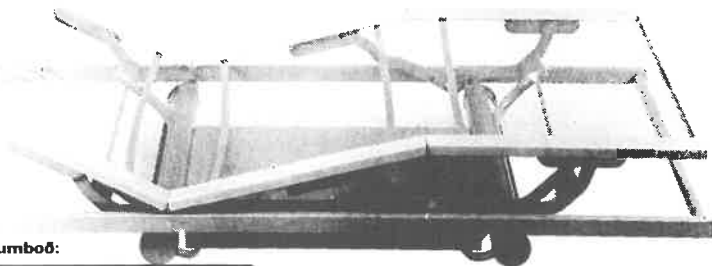
auping

NÝTT

RAFMAGNS- OG LOFTPUMPUBOTNAR

auping:

Rúmbotnar sem eru sérstaklega hannaðir til að falla að líkamanum. Hægt er að lyfta báðum endum upp án fyrirhafnar.



Einkaumboð:



INGVAR OG GYLFI

GRUNNARSTYÐI 3 TÍM. REYKJAVNI 1100 8114 OG 3300

Rúmbotnar

Rannveig Baldursdóttir iðjupjálfi

Katla Kristvinsdóttir iðjupjálfi

Slökun

Á Reykjalundi hafa iðjupjálfar kennt slökun um nokkurra ára skeið. Núna eru stöðugt í gangi 2 hópar daglega, 8-9 manns í hvorum hópi. Það slökunarkerfi sem við notum hefur breyst og þróast með árunum. Núna stöðjumst við aðallega við tvö slökunarkerfi.

1. Stigvís slökun (progressiv differential avslapningsmetodik).

2. Djúpslökun.

Rétt öndun og notkun tónlistar er mikilvægur þáttur í báðum slökunarkerfunum.

1. Stigvís slökun, byggist á því að spenna og slaka á vöðvunum til skiptis. Hun er yfirleitt kennd á undan djúpslökuninni.

Tilgangur: - að fólk verði betra meðvitað um hvernig og hvar spenna er í líkamanum.

- að fá betri líkamsmeðvitund.

2. Djúpslökunin, er dýpri slökun en stigvís slökunin. Djúpslökunin byggist á vissri pulu sem er endurtekin (autogenics training), t.d. hægri handleggur er þungur og slakur o.s.frv.

Tilgangur: - að samræma hug og líkama í slökun.

- að kenna fólki virka leið til að slaka á, sem það getur svo notað sjálft eftir eigin höfði.

- að þroska hæfni fólks til að stjórna líkamsstarfsemi sinni meðvitað.

Öndun.

Við kennum fólki muninn á brjóstöndun og þindaröndun, og æfum síðan þindaröndun við slökunina. Öndunin er mikilvæg undirstaða fyrir sjálfa slökunina, hún hitar upp og hjálpar til við að róa líkamsstarfsemi. Við þindaröndun eykst súrefnismagnið í blóðinu og hjarta-starfsemi hægist, það verður til, að vöðvarnir verða minna spennir og þreyta minnkar.

Tónlist.

Við notum miðaldatónlist (Vivaldi, Bach), það er tónlist með mjög hægum takti (ca. 60 slög á mín.). Þessi hægi taktur róar hjartslátt og líkamsstarfsemi, á sama hátt og hröð tónlist örvar.

Af hverju slökun?

Slökun er mikilvæg til að læra að hvílast og vinna á móti svefnleysi og öllum þeim einkennum sem kvíði og áhyggjur hafa í för með sér. Að geta slakað á er orkusparandi og dregur úr þreytu. Það hefur sýnt sig að líkamleg slökun (án lyfja) leiðir af sér andlega slökun, sem síðar veitir ró og öryggi. Fræðilegar rannsóknir sýna að djúpslökun vinnur gegn áhyggjum, þ.e.a.s. það er erfitt að finna fyrir kvíða og hröðslu eða bera inn í sér neikvæðar tilfinningar þegar vöðvar líkamans eru fullkomlega afslappaðir. Við vinnu notum við yfirleitt of marga vöðva og spennum meira en þörf krefur. Til þess að læra að slaka á þurfum við líka að vera meðvitað um hvað spenna er.

Hvað er spennna?

Spennna getur verið bæði andleg og líkamleg. Ef um er að ræða andlega spennu gæti okkur liðið eins og "spennntri fjöður". Okkur vantar andlegt jafnvægi, það er allt af mikið að gera og við getum ekki slakað á. Afleiðing andlegu spennunnar er oft vöðvaspennna, sem gerir okkur erfiðara fyrir við dagleg störf.

Nefna má ýmis einkenni spennunnar eins og t.d.-

- eirðarleysi
- þirringur
- svefnerfiðleikar
- þreyta
- andleg lægð
- einbeitingarerfiðleikar
- þráhyggja
- fælmi

Það geta líka verið félagslegar orsakir fyrir spennu. Við erum sífellt að reyna að halda andlitinu, því fólk lítur á streitu sem félagslega fötun, því er reynt að fela það fyrir umhverfinu í lengstu lög, svo enginn taki eftir hvað raunverulega er að brjótast um undir niðri.

Áhyggjur og kvíði geta líka sest að í líffærunum og valdið líkamlegum truflunum. Þetta setur líkamann í viðbragðsstöðu, hjartað slær örrar, blóðþrýstingurinn hækkar, blóðið safnast saman í vöðvunum, augasteinarnir stækka, maginn fer í hnút, húðin verður flekkótt o.s.frv.

Þetta eru einkenni sem flestir þekkja. En þegar þessi einkenni eru farin að hindra fólk við dagleg störf, verður að gera eitthvað í málinu. Slökun er ein aðferð til að vinna á móti þessum truflunum.

Hverjir fara í slökun?

Flestir geta haft gagn af slökun en við veljum sjúklinga eftir beiðni frá læknum og að eigin mati. Algengustu sjúkdómssgreiningar eru:

- vöðvabólga
- baksjúkdómar
- spennuhöfuðverkur
- psychosomatisk einkenni
- streita (stress)
- andleg lægð
- hjartasjúkdómar
- lungnasjúkdómar
- parkinsonsjúkdómar (ekki algengt)

Hvaða árangur höfum við séð?

Algengt er að fólk nái ekki að slaka á í fyrstu skiptin, er spennit og óöruggt, veit ekki hvernig það á að liggja, þorir ekki að loka augunum o.s.frv. En með tímanum nær fólk yfirleitt að slaka á og þá á styttri og styttri tíma.

Það tekur misjafnlega langan tíma að læra slökun, sumir ná þessu strax, en aðrir þurfa lengri tíma, og tökun við tillit til þess þegar tímalengdin er ákveðin. Algengt er 10-15 skipti.

Þegar fólk hefur lært slökun er það mjög ánægt með þessa meðferð og telur sig geta nýtt sér hana eftir að heim er komið.

Kynning á sjúkraþjálfun á Geðdeild Landsspítalans

Fljótlega eftir að Geðdeild Landsspítalans tók til starfa, fengu sjúkraþjálfarar á Endurhæfingardeild beiðnir þaðan um meðferð fyrir sjúklinga, s.s. öndunaræfingar, þrekþjálfun, verkjameðferð ýmis kon-
ar og slökun.

Erfitt var að sinna þessu á Endurhæfingardeildinni m.a. sakir þrengsla og ónáðis. Sérstaklega átti þetta þó við um slökunina. Þróunin varð því sú, að ég tók að mér slökun fyrir hópa 2x í viku í húsnæði Geð-
deildar.

Haustið 1982 fluttist ég alfarið út á Geðdeild til þess að byggja upp og skipuleggja þar sjúkraþjálfun. Henni er ætlað að þjóna bæði geð- og taugasjúkdómadeildum.

Til að byrja með var ég mest með einstaklingsmeðferðir, slökun og almennt aktíverandi æfingar, auk þess sem ég tók þátt í planfundum á legudeildunum tveimur (32c og 33c), sem þá voru teknar til starfa og teymisfundum á annarri deildinni.

Síðast liðið sumar skipulagði ég sundferðir ásamt iðjuþjálfunum, í sundlaug Sjálfsbjargar. Hefur það samstarf verið mjög ánægjulegt (og mætti e.t.v. taka til fyrirmyndar).

Í dag erum við 2 sjúkraþjálfarar í hlutastarfi. Starfinu sem við vinnum með sjúklingum má skipta í fjóra megin þætti:

1. Skoðun
2. Einstaklingsmeðferðir
3. Hópmeðferðir
4. Sund

Skoðun:

Í skoðun felst m.a. mat á líkamsstöðu og hreyfingum, vöðvastyrk og spennu. Einnig könnun við líkamleg einkenni taugaspennu s.s. óþægindi og sársauka í stoðkerfi og/eða autonóm einkenni eins og andþygngli, hjartslátt o.s.frv. Þá reynum við að gera okkur grein fyrir, hvaða tilfinningar tengjast mest spennunni (t.d. kvíði og/eða bældreiði) og á hvern hátt sjúklingurinn bregst við og leysir úr innri togstreitu.

Við reynum að meta líkamsvitund og afstöðu sjúklings til líkamlegrar getu sinnar. Hjá sumum mælum við þrek. Nær undantekningalaust hafa allir, sem við höfum mælt verið með lélegt þrek.

Einstaklingsmeðferðir:

Slökun. Aðallega modif. Jacobsons og Schultz autogen.

Æfingar til að bæta líkamsvitund. Aðallega að mod. Roxendal.

Styrktaræfingar.

Þrekþjálfun. Þrekhjól notað eða s.k. hringþjálfun.

Almenn symptomatísk meðferð s.s. öndunaræfingar, verkjameðferð o.s.frv.

Hópmeðferðir:

Eins og er, erum við með tvenns konar hópmeðferð. Annars vegar fyrir móttökudeild alkóhólista og hins vegar fyrir geðdeildir. Í fyrri hópnum er megin áherslan lögð á þátt slökunar, sem tækis til þess að minnka streitu og bæta líkamlega og andlega líðan. Einnig kennum við þeim aðferðir við að tveggja á stífum og aumum vöðvum og reynum að kenna þeim að bera virðingu fyrir líkama sínum og að hæfileg líkamsrækt skaði ekki neinn.

Í seinni hópnum er höfuðáherslan lögð á, að bæta líkamsvitund. Styðst ég að mestu leyti við þá fræðilegu og verklegu þekkingu, sem ég aflaði mér hjá G.Roxendal, sjúkráþjálfara og sálfræðingi, s.l. haust. Hún starfar við Lillhagens sjúkhus í Gautaborg.

Með líkamsvitund (body awareness) er hér átt við tengsl manneskjunnar við líkama sinn á ýmsan máta. Ég mun hér nefna þrjá megin þætti:

- líkamsmeðvitund (consciousness)
- líkamsstjórn (body control)
- líkamsupplifun

Með bættri líkamsmeðvitund er átt við það að verða meðvitaðri bæði um forða (resources), jákvæða persónulega eiginleika og takmarkanir eins og t.d. neurotískar læsingar. Og þátttakandinn tjáir sig e.t.v. með: "Ég hef tekið eftir".

Með bættri líkamsstjórn er átt við að geta stjórnað líkama sínum og hreyfingum í staðinn fyrir að láta neurótísku einkennin stjórna sér. Þátttakandi tjáir sig e.t.v. með: "Ég hef breytt....".

Það að hafa vald yfir líkama sínum getur mögulega leitt til að viðkomandi upplifir líkamann á jákvæðari hátt og tjáir sig með: "Og mér líður svo... (vel, er sterkur o.s.frv.)".

Í þessum æfingum leggjum við áherslu á að örva skynjun (perception) á líkamanum, stellingum (posture) hans og hreyfingum. Við þjálfum það upp að sameina hreyfingar, öndun og hvernig hægt er að beita líkamanum á hagkvæman og orkusparandi hátt. Við reynum einnig að gera sjúklínginn meðvitaðan um eigin stíl (movement pattern). Ef til vill uppgötvar hann að hann hefur tamið sér að hamla hreyfingum og öndun. Slíkur óvæni getur aukið vöðvaspennu og e.t.v. önnur einkenni. Þá velur sjúklíngur ef til vill að breyta um stíl. Sú vinna getur tekið langan tíma. Þá hjálpum við honum að verða meðvitaðri um þær tilfinningar, sem tilheyra líkamsmálinu.

Markmið með líkamsæfingum er að minnka einkenni og auka meðvitund um, og aðgang að persónulegum forða, sem gæti leitt til betri sjálfsvitundar og stuðlað að því að einstaklingurinn geti unnið betur úr togstreitu.

Lögð er áhersla á, að byggja á því jákvæða og heilbrigða hjá einstaklingnum. Og unnið er hér og nú.

Sund:

Sundferðirnar eru fyrst og fremst ætlaðar sem hvatning fyrir sjúklíngi til þess að stunda þessa ódýru og hollu íþrótt að eigin frumkvæði af deildunum og sömuleiðis eftir útskrift. Margir hafa stundað sund einhvern tíma á ævinni, en lagt það á hilluna og ótrúlega margir eru ósyndir. Til gamans má geta þess að ein kona náði því að verða synd hjá okkur í vetur, þrátt fyrir mikla vatnshræðslu og vantrú á sjálfri sér. Annars er óvenjulegt, að við getum haft fólkið svo lengi.

Í þessari stuttu grein minni er stiklað á stóru, enda eingöngu ætluð sem kynning á starfinu okkar eins og það er í dag. En það er í stöðugri þróun og uppbyggingu. Þegar lengra líður væri gaman að reyna, að meta árangurinn af þessu starfi okkar.

RIDA-stóllinn

RIDA-stóllinn fyrir börn með spastiskar lamanir, jafnvægis-
truflanir og minnkaða vöðvaspennu.

G. HINRIKSSON ^H_{FF}
Skúlagata 32, Rvk. - S. 24033

Karl Marinósson félagsráðgjafi

Stutt kynning á félagsráðgjöf

Félagsráðgjöf er sérgrein sem leitast við að fyrirbyggja og leysa mannleg vandamál, sem eru fyrst og fremst af félagslegum og sálfræðilegum toga spunnin. Það sem einkennir félagsráðgjöf eru viðhorf og vinnubrögð sérgreinarinnar. Þau byggja á þeirri staðreynd að persónur og umhverfi þeirra eru órjúfanleg heild og virka hvert á annað. Þegar vandamál skapast hjá einstaklingi þarf að skoða það í samhengi og við þær aðstæður sem einstaklingurinn lifir við. Slíkt samhengi er yfirleitt mjög margþætt og oft flókið. Það gagnar því ekki að grípa inn í einn þátt þess, heldur alla þættina eða eins marga og hægt er. Til þess að geta unnið eftir þessari grundvallarkenningu læra félagsráðgjafar í grunnnámi sínu aðferðarfræði til að vinna með einstaklinga, hópa, fjölskyldur og þjóðfélagshópa. Slíkir þjóðfélagshópar eru margvíslegir, en aðferðarfræðin beinist að því að virkja hópana til að ná fram breytingum sér í hag í þjóðfélaginu, eða því umhverfi sem þeir búa í.

Það er því órtúlega mikil breidd í þeirri þekkingu sem félagsráðgjafinn verður að tileinka sér. Það má t.d. nefna þekkingu um persónuna, hegðun hennar og tilfinningalíf, þjóðfélagið og uppbyggingu þess, lög, reglur, stjórnhætti, efnahagskenningar og þróun, svo eitthvað sé nefnt. Á þessu má glögglega sjá, að félagsráðgjöf er sérgrein sem fremur byggir á breiðri þekkingu en djúpri á takmörkuðu sviði.

Félagsráðgjöf er sérgrein sem grundvallast á því að félagsleg og tilfinningaleg vandamál megi rekja til misræmis milli þarfa mannsins og fullnægingar á þessum þörfum. Slíkt misræmi skapast m.a. af tilfinningalegum, heilsufarslegum og efnahagslegum takmörkunum. Félagsráðgjöf tekur mið af kenningum í sálgreiningu hvað varðar tilfinningalíf manneskjunnar, - hún nýtir sér einnig kerfiskennningar í meðferð fjölskyldna og hópa og bætir síðan við ennþá víðara sviði, sem er umhverfið og þjóðfélagsskipan. Verkefni félagsráðgjafa beinist því að þeirri tilveru, sem skjólstaðingarnir lifa utan sjúkrahúsa og stofnana. Vinna þeirra felst þar af leiðandi oft í viðtölum við hjón, heilar fjölskyldur, atvinnurekendur, skóla og aðra þá, sem mikilvægastir eru hverju sinni.

Skipulagning og stuðningur vegna vinnu, náms eða annarra verkefna er oftast verksvið hans svo og leiðbeiningar um ýmsa valkosti, réttindamál o.fl.

Félagsráðgjafinn verður oft að framkvæma afdrifaríkar ráðstafanir, sem hafa djúpstæð áhrif á líf einstaklinga og fjölskyldna. Slíkar ráðstafanir eru t.d. föstrun barna, sýpting foreldravalds, ráðstafanir á börnum til skemmri tíma vegna óviðunandi fjölskylduaðstæðna o.s.frv. Meginþungi slíkra mála er aðallega í höndum þeirra félagsráðgjafa, sem starfa hjá barnaverndarnefndum, það er hjá Félagsmálastofnunum, en slíkir málaflokkar koma þá alltaf upp á öðrum verksviðum, svo sem á sjúkrahúsum.

Mikill meirihluti þeirra skjólstaðinga, sem félagsráðgjafinn vinnur

með, eru þeir þjóðfélagsþegnar, sem verst eru staddir. Þetta eru þeir fátæku í þessu landi, þeir sem skortir menntun, heilsu og búa við óöryggi. Mjög margir hafa farið á mis við fullnægingu helstu grunvallarþarfa í uppeldi sínu og eru illa undir lífsbaráttuna búnir. Í þessum flokki fólks eru m.a. geðsjúklingurinn, sem orðinn er hús-næðislaus, atvinnulaus og fjölskyldulaus, afbrotamaðurinn, sem er jafn illa staddur, uppleystar fjölskyldur þar sem fátt gengur á eðli- legan hátt, tætt og illa farin börn og fullorðnir, barnmargar fjöl- skyldur, sem ekki hafa fé sér til framfærslu og margir fleiri. Í þessum tilvikum nýtist félagsráðgjöfin vel einmitt vegna þess, að sérgreinin tekur á öllum þáttum vandans og hefur heildarsýn að leiðarljósi.

Hvað er það, sem félagsráðgjafar eiginlega gera? Stunda þeir með- ferð eða eru þeir "reddarar" sem útvega peninga, húsnæði, heimilis- hjálp og upplýsa fólk um réttindi sín í þjóðfélaginu? Starfssvið félagsráðgjafans er félagslegt og tilfinningalegt með- ferðarstarf. Það inniheldur ráðgjöf og fræðslu þegar það á við, en er fyrst og fremst ferill aðgerða og tilfinninga, sem við skipu- legar aðstæður og aðferðir fela í sér stuðning, innsæi og þroska- möguleika fyrir skjólstæðinga eða fjölskyldurnar, sem unnið er með. Slíkt meðferðarstarf getur gefið þann grundvöll, sem þarf til að varanleg breyting geti átt sér stað.

Lausar stöður

Borgarspítalinn

- 1 - Vefrænar deildir Bsp.
- 1 - Endurhæfingardeild Grensásdeild
- 2 - Geðdeild Bsp.
- 1 - Arnarholt
- 1 - Dagdeild Bsp.(Geð), Eiríksgötu

Landsspítalinn

- 3 - Geðdeild Lsp.
- 1 - Öldrunardeild Hátúni 10 B
- 1 - Endurhæfingardeild Lsp.

Kleppsspítalinn

- 5 - þar af er 1 staða á dagdeild.

Heilsugæslustöðin á Egilsstöðum

$\frac{1}{2}$ staða

Gigtarstöðin

- 1

Reykjalundur

- 1 - ca. 1.júlí-15.nóv.1984 (barnseignarafleysingar).

Iðjubálfun á geðdeild Renströmska sjúkrahússins í Gautaborg

Kæru félagar.

Ég lauk iðjubálfanámi í Gautaborg vorið 1981, og hef síðan unnið á geðsjúkrahúsi hér í borg, að undanskildu hálfu ári á Reykjalundi haustið 1982. Hvað geri ég? Það er með mig eins og marga aðra iðjubálfa, ég á erfitt með að útskýra það í fáum orðum, en ætla samt að reyna. Staðan mín er tvískipt, þ.e. dagdeild 20 tím/viku og akut-psykos-deild 20 tím/viku.

Dagdeildin:

Dagdeildin er staðsett í stóru einbýlishúsi í fallegu umhverfi úti í bæ, og þar vinn ég í "team" sem samanstendur af: hjúkrunarfræðing, "mentalskötare" (1/2 árs nám sem geð-sjúkraliði), sálfræðing iðjubálfa, félagsráðgjafa og lækni. Við höfum 15 sjúklinga á aldrinum 20-40 ára. Sjúklingarnir koma eftir beiðnum frá læknum eða sálfræðingum. U.þ.b. helmingur af sjúklingunum hafa legið á geðdeild áður. Áður en sjúklingurinn byrjar hjá okkur kemur hann í 2-3 viðtöl, þar sem við útskýrum starfsemina, og sjúklingurinn segir frá sínum vandamálum, og þannig komumst við að sameiginlegri niðurstöðu um hvort við getum hjálpað viðkomandi. Við leggjum þunga áherslu á að það er sjúklingurinn sjálfur sem tekur loka ákvörðunina um að byrja. 2-3 fyrstu mánuðina er sjúklingurinn með í byrjenda umræðuhóp en síðan fer hann í framhaldshóp og þá eru umræðurnar dýpri, og um leið fær sjúklingurinn "kontakt-mann" sem hann hefur reglubundin samtöl við. Við leggjum starfsemina töluvert upp eftir önnum og eru flestir sjúklingarnir hjá okkur 1-2 annir. Við vinnum "psyko-terapeutiskt". Það er mjög eftirsótt að vinna á svona dagdeild og hefur því flest af starfsfólkinu e.á. framhaldsmenntun umfram það sem krafist er. Við vinnum í hópum, en ef þörf krefur er möguleiki á heimilisathugun, fjölskyldusamtölum, sjúkrahjálfun og "fobi"-þjálfun.

	Mánudagur	Þriðjudagur	Miðvikudagur	Fimmtudagur	Föstudagur
8.00	Handleiðsla	Læknafundur			
9.00	Morgunfundur		Morgunfundur	Dramatik	Morgunfundur
10.00	Umræðuhópar		Vinnustofa		Umræðuhópar
11.00					
12.00	Hádegismatur	Hádegismat.	Hádegismat.	Hádegismat.	Matreiðsla.
13.00	Leikfimi	Tónlist	Umræðuhópar með þema	Sjálfstraust-æfingar og slökun	Frjálst val
14.00				p-hópur	
15.00	Fundur				
16.00			Matreiðsla		
17.00					
18.00			Útíkvöld		

Markmiðið með starfi okkar er að auka sjálfstæði einstaklingsins og að byggja upp sjálfstraustið.

Handleiðsla: Sálfræðingurinn handleiðir okkur hin sem vinnum á deildinni, og þá aðallega í sambandi við einstaklingssamtöl.

Morgunfundir: Allir safnast saman og rætt er um það sem á að gerast viðkomandi

dag og annað sem maður vill koma á framfæri við allan hópinn.

Umræðuhópar: Þar eiga sjúklingarnir að læra að tala í hóp. Fá álit annarra á sjálfum sér og sínum vandamálum og fá stuðning frá hvor öðrum.

Leikfimi: Líkamleg þjálfun, til að auka líkamlegt og andlegt þol.

Fundur: Sameiginlega ræða um það sem gerst hefur síðustu viku, og skipuleggja í sambandi við komandi vikur.

Læknafundur: Aðalega rætt um þau lyf sem vissir sjúklingar hafa.

Tónlist: Vinnum með söng og hljóðfæri. Hreyfum okkur eftir tónlist, málum eftir tónlist, berum saman mismunandi tónlist, smíðum eigin hljóðfæri o.fl. Vinnustofa: Vinnum praktískt. Hér getur sjúklingurinn lagað buxurnar sínar í saumavél, ofið, lagað hjólið sitt, unnið í tré o.fl. Við lögum líka hitt og þetta í húsinu eftir bestu getu.

Umræðuhópar með þema: Þá höfum við ákveðið umræðuefni sem við göngum út frá.

Matreiðsla: Vinnum saman við að laga mat og fáum kunnáttu í sambandi við næringarfræði.

Útíkvöld: Förum saman í bíó, leikhús, á bóll eða heim til hvors annars.

Dramatik: Námskeið í skóla í nágrenninu. Dramatikæfingar, þar sem mikið er notað mynd, form og litir.

Sjálfstraustæfingar og slökun: Með æfingum komast yfir feimmi, læra að treysta á getu sína, treysta öðrum, vinna saman og læra að slappa af.

Hópur: "Personal-gruppe" -Umræðuhópur okkar starfsfólksins, þar sem við ræðum vandamál sem koma upp okkar á milli, og bætum þannig samstarfið.

Frjálst val: Læra að skipuleggja tímann sjálf. Geta verið saman án þess að hafa neitt ákveðið að gera. Ræða saman frjálst.

"Akut-psykos-deild" - ca 20 sjúklingar

Þar byggist starf mitt mikið upp á einstaklingssamtölum. Leggja upp dagskrá með hverjum og einum sjúkling og aðstoða þá við að komast í e.a. tómstundastarfsemi, námskeið, vinnu eða skóla þegar þeir koma heim. Ég geri því oft ADL-mat, hef heimilispjálfun, geri heimilis og vinnustaðarathuganir og "fobi"-þjálfun.

Við höfum stóra iðjupjálfunardeild með sníða-,sauma-, vef-og keramik verkstaðum, æfingareldhús og æfingaríbúð í íbúðarhverfi fyrir utan sjúkrahúsið, þar höfum við fastan hóp í heimilispjálfun mán.-föstudaga kl.8³⁰-12.00. Við höfum vinnuþjálfun með sauma-,skrifstofu-,smíða og iðnaðardeild.

Fastir dagskráliðir:

Læknafundur: Þá er rætt um sjúklinga útfrá lyfjameðferð.

Fundur: Iðjupjálfi og félagsráðgjafi stjórna fundinum og þá er rætt um sjúklingana útfrá félagslegri og "terapeutiskri"meðferð.

Hópur á deild: 3-6 sjúklingar, fer með hópinn í æfingaríbúðina fyrir utan sjúkrahúsið, förum í bæinn, eða gerum e.ð. sameiginlega á deildinni. Þetta fer eftir hvaða sjúklingar liggja inni og því hvað er mikilvægast að leggja áherslu á.

Kvöld hópur: 4-5 sjúklingar sem eru útskrifaðir, en lifa mjög einangruðu lífi heima, fastur hópur. Förum í leikhús, bíó, heim til hvors annars o.s.frv.

Stærsti kosturinn að mínu mati við að vinna og búa hér, er möguleikinn á mismunandi námskeiðum.

Í haust var ég á námskeiði í "röðbæfrielese" þ.e. að læra að nota röddina, þora að nota hana, leika sér að hljóðum, hvaðan þau koma o.fl.

Núna er ég á námskeiði í sálgreiningu og í vor fer ég á námskeiði í fjölskyldu-meðferð.

Svo er auðvitað þægilegt að geta tekið sér viku frí og skroppið á skíði í Alpna, en það ætla ég að gera í lok marz.

Gautaborg þ.3.3 1984

Guðrún Emilsdóttir

SKÝRSLA FORMANNS

Hér á landi eru nú 27 iðjubjálfar, 25 manns eru í námi erlendis og 11 íslenskir iðjubjálfar búa og starfa erlendis.

Á árinu voru haldnir 5 stjórnarfundir, 7 félagsfundir og um það bil 30 nefndarfundir.

Blað-ÍÐ er nú mun veglegra en verið hefur, með fleiri efnismeiri og nákvæmari greinum. Nú eru tekin fyrir ákveðin efni í hverju blaði. Sú nýjung hefur verið tekin upp að birta auglýsingar frá ýmsum fyrirtækjum og hefur þetta reynst hin ágætasta tekjulind, jafnvel svo góð að stundum hefur verið ágóði af blaðinu.

Viðurkenningar og styrkir:

- 1) Guðrún Árnadóttir fékk gullverðlaun fyrir frábæran námsárangur við háskólann í Manitoba.
- 2) Rannveig Baldursdóttir fékk styrk frá Evrópuráðinu til þess að fara til Noregs og rannsaka áhrif atvinnuleysis á heilsufar fólks.
- 3) Elín Ebba Ásmundsdóttir vann samkeppni á vegum ameríska iðjubjálfafélagsins og hlaut námsferð um Bandaríkin.

Við fengum tvo erlenda gesti í heimsókn á árinu.

- 1) Nils Erik Næss kom hingað í júnímánuði og hélt fyrirlestur um mat og þjálfun barna með námsörðugleika byggðan á kenningum Ayres og Lone Hyldgaard. Iðjubjálfafélag Íslands fékk styrk frá BSRB - kr. 8600.- til þess að standa straum af kostnaði vegna námskeiðsins.
- 2) Antje Price hinn þekkti sérfræðingur í Sensory Integration sótti okkur heim í annað sinn og hélt fyrirlestur. Hún bauðst til þess að koma á næsta ári og halda námskeið í undirstöðuatriðum SI.

Félagar úr II tóku á árinu þátt í a.m.k. 10 ráðstefnum, flestum alþjóðlegum, 3 norrænum iðjubjálfafundum (í Helsinki, Oslo og Gautaborg), ráðstefnum um meðferð fatlaðra barna, félagslækningar, umferðarmál, áfengisvandamál, málefni aldraðra, tölvur og tækni og áhrif þeirra á manninn.

Nýir staðir þar sem iðjubjálfar hafa tekið til starfa:

- 1) Öryrkjabandalagið og Múlalundur.
- 2) Svæðisstjórn Austurlands á Egilsstöðum þar sem iðjubjálfi er framkvæmdastjóri.
- 3) Borgarspítalinn, vegna aukinnar starfsemi á spítalanum.
- 4) Gigtlækningastöðin.

Lagabreytingatillaga okkar í WFOT mun líklega verða samþykkt í ár. Í 4 ár höfum við nú barist fyrir að fá fulla aðild að WFOT. Við höfum fengið mörg bréf máli okkar til stuðnings og lof fyrir að stuðla að því að gera WFOT að lýðræðislegri samtökum.

Skólarannsóknardeild Menntamálaráðuneytisins hafði samband við iðjuþjálfara á Grensásdeild og fór fram á að þær legðu fram tillögur um námsefni í örvun skyn- og hreyfiproska í forskólum landsins.

Í samvinnu við Fossvogsskóla í Rvk. hafa iðjuþjálfarar á Grensásdeild ennfreður hafið tilraunastarfsemi um örvun skyn- og hreyfiproska í 6 og 7 ára bekkjum skólans.

Á árinu störfuðu fjórar nefndir innan Íf: Blaðanefnd, launanefnd, trygginganefnd og skólanefnd. Ég mun ekki koma nánar inn á starfsemi nefndanna hér þar sem nefndarmenn munu greina nánar frá starfi þeirra hér á eftir.

Við iðjuþjálfar eigum í vök að verjast vegna þess hve fáar við erum og vandamálín eru mörg t.d. varðandi laun, samninga og menntun. Við leggjum hart að okkur á vinnustöðum okkar og höfum takmarkaða krafta til að sinna félagsmálum. Við höfum þó fengið viðurkenningu á mörgum mikilvægum sviðum en þurfum að ná betri árangri á öðrum.

NORDISK SEMINARIUM 26.-28. sept. 1984

STAÐSETNING: Lundur í Svíþjóð

DÁTTAKENDAFJÖLDI: Samtals 160, sem skiptist þannig á milli landanna: Svíþjóð 70, Danmörk 55, Noregur 20, Finnland 10 og Ísland 5 þátttakendur.

UMSÓKNARFRESTUR: Til 1. ágúst 1984 og sendist umsóknin til Íf, ásamt upphæð sem samsvarar 100 sænskum kr.

DÁTTÖKUGJALD: 1.950.-s.kr. Í gjaldinu er innifalin gisting og fullt fæði.

DAGSKRÁ: Aðal-efni Nordisk Seminarium eru:

Projekt - Danmark

- "Hvad skal undervisningen i aktivitets-og værkstedsfagene indeholde?"
- "Vejledning i arbejdsmiljøundersøgelse"
- "Forskellige undersøgelser af hjælpemidler i Nordisk samarbejde."

Projekt - Norge

- "Målrådgruppe"

- "Institusjonalisering, årsaker og rehabilitering, sett fra et ergoterapeutisk synspunkt"
- "Ergoterapiens plass i Distriktshelsetjensten - har vi ei framtid? Hvor og hvordan?"
- "Ergoterapi i grunnskolen"

Projekt - Sverige

- "Att mäta och beskriva ADL-störningar"

„NORDISK NYTT” FRÁ SVÍÐJÓÐ

De senaste åren har utbildningsfrågor och organisationen av arbetsterapi tagit en central plats i förbundets verksamhet. När vi senast skrev var vår utbildning under utredning. Det förelåg då ett förslag om att arbetsterapeututbildningen skulle omfatta 100 poäng = 2 ½ år med påbyggnadsutbildning i två steg om vardera 20 poäng.

Från och med i höst har vi en ny linje som heter rehabiliteringslinjen omfattande 100 poäng med två inriktningar, en för arbetsterapi och en för sjukgymnastik. Utbildningen är på högskolenivå. Detta innebär bland annat behörighetskrav än tidigare. Lägsta utbildningsnivå för tillträde är två-årig gymnasial utbildning. Att utbildningen numera är en högskoleutbildning innebär också att den skall anknytas till forsknings- och utvecklingsarbete. Vi har också från och med i höst fått ytterligare en utbildningsort för arbetsterapeuter. Sammenlagt har vi nu utbildning på åtta platser i landet.

Påbyggnadsutbildningen (steg 1) i somatisk och psykiatrisk vård samt primärvård omfattande 20 poäng beräknas starta hösten 1986. I vilken omfattning vet vi ännu ej.

Från och med våren 1984 startar en kurs (steg 2), kvalificerad ämnesfördjupning för arbetsterapeuter omfattande 20 poäng. Målet för denna kurs är dels att ge fördjupade kunskaper i ämnet arbetsterapi, dels att förbereda för forskarutbildning med anknytning till ämnet arbetsterapi. FSA kommer att satsa stora resurser på ytterligare utveckling av både steg 1 och steg 2-utbildning tills dessa i en framtid utgör en integrerad del i ett utbildningssystem för arbetsterapeuter.

Vi har även ägnat mycket tid åt att utarbeta studiematerial och kurser för fortbildning av arbetsterapeuter i arbetsterapiens teori och vetenskapliga metodik. Målet med detta arbete är att arbetsterapeuter skall kunna öka sina kunskaper om de förändringar som sker så, att de kan aktivt delta i denna förändringsprocess som omfattar både arbetsterapi och vårdorganisationen i dess helhet.

När det gäller organisationen pågår i Sverige en decentralisering av vårdinsatserna. Denna förändring innebär att besluten skall föras närmare varje vårdenhet. Problemet för vår del är att arbetsterapin som har en egen organisation slås sönder och förs ut till varje vårdenhet/klinik. För att arbetsterapin inte skall utplånas måste vi hitta former för hur arbetsterapi skall kunna tillvaratas, ledas och utvecklas professionellt. Detta innebär oftast ett mycket slitsamt arbete för våra företrädare. Primärvården är mycket decentraliserad och ger oss ovan redovisade problem. Diskussioner har nu även påbörjats om den slutna vården, omsorgsvården och rehabiliteringen. Med en liknande utveckling på dessa områden kan vi förutse likartade problem.

Följden blir att vi får chefarbetsterapeuter med andra arbetsuppgifter. Tyngdpunkten kommer att läggas på metodutveckling, utbildningsfrågor, etc. I.e arbetsterapeuter får ett ökat ansvar avseende budget och

arbetsledning.

Just nu planeras för det stora nordiska seminariet som skall genomföras i Sverige 1984. Där hoppas vi få se många av er.

Kerstin Biering

„NORDISK NYTT” FRÅ NOREGI

Fra Norge vil vi gjerne informere våre kollegaer i de nordiske land om oppbyggingen av vår yrkesorganisasjon og litt om de viktigste sakene vi arbeider med akkurat nå.

Norsk Ergoterapeut Forbund (NETF) organiserer ca. 800 ergoterapeuter hvorav ca. 600 er yrkesaktive.

Norge har to ergoterapihøgskoler, 1 i Oslo og 1 i Trondheim, som utdanner ca. 60 ergoterapeuter pr. år. Utdanningen er 3 årig men det kreves i tillegg 1 års utdanning i praktiske fag og 3 mnd's praksis hos ergoterapeut før eleven eventuelt blir opptatt på skolen.

NETF ledes av et forbundsstyre bestående av 7 medlemmer og 3 varamedlemmer inklusive forbundsleder. Dette styre møtes hver 3. uke $\frac{1}{2}$ dag.

Forbundsleder er fr.o.m. 1.1.1984 lønnet i hel stilling (tidligere deltidsstilling) og dessuten lønnes nestleder 4 timer pr. uke.

NETF har et sekretariat i Oslo som er bemannet med forbundsleder, sekretær (3 dager pr. uke) og kontorassistent (2 dager pr. uke).

Forbundet er tilsluttet en partipolitisk sentral fagorganisasjon, KFL/YS, som bl.a. har ansvar for medlemmenes lønnsforhandlinger.

I tillegg til forbundstyret har vi et landsstyre som møtes 1 hel dag 2 ganger pr. år. Dette landsstyre består av:

- forbundstyrets medlemmer
- 1 delegat fra hver lokalforening (tilsammen 17 delegater)
- 1 lærerrepresentant fra hver av våre to skoler
- 1 representant fra studentenes organisasjon Ergon.

Landsstyret består tilsammen av 27 medlemmer.

NETF's øverste myndighet er Landsmötet som avholdes hvert annet år. Til Landsmötet kan alle medlemmer møte og alle har 1 stemme hver ved voteringer.

Alle store prinsipielle avgjørelser blir tatt ved Landsmötet og forbundsstyrets medlemmer blir valgt av Landsmötet som sitter sammen i 2 dager.

I tillegg til disse tre organ har NETF flere komiteer og utvalg som arbeider med spesielle oppgaver. De viktigste av disse er:

Primærhelsetjenestekomiteen
 Videreutdanningskomiteen
 Komiteen for utdanningspolitiske spørsmål
 Redaksjonskomiteen.

Vårt fagtidsskrift "Ergoterapeuten" utkommer med 12 nr. pr. år.

Fr.o.m. den 1.1. 1984 har vi fast lønnet redaktør i $\frac{1}{2}$ stilling som sammen med redaksjonskomiteen har ansvaret for driften av tidsskriftet. I tillegg har vi en forretningsfører i $\frac{1}{3}$ stilling som tar seg av tidsskriftets økonomi.

Vi har nylig holdt landsmøte, i nov. 1983, og det er besluttet at NETF's forskjellige organ bl.a. skal arbeide med følgende hovedsaker i den kommende 2 års perioden:

- Øke utdanningskapasiteten for ergoterapeuter i Norge og videreføre arbeidet med opprettelse av ny høgskole i Stavanger.
- Fremme faglig samarbeid på nordisk plan.
- Følge opp organiseringen av ergoterapitjenesten utenfor institusjon.
- Følge opp etableringen av hjelpemiddelsentraler i landets fylker.
- Arbeide for en kortere arbeidsuke (vi har nå 40 timer pr. uke).
- Utarbeide forslag til delegatordning for NETF's landsmøter.
- Stimulere til faglige kurs og seminarer, og øke ergoterapeuters muligheter til etter- og videreutdanning.

Lausar stöður

Múlabær

1 - Þjónustumiðstöð aldraða og öryrkja.

Sunnuhlíð

1 - 70% staða

Droplaugarstaðir

1 - 70% staða

Hrafnista

1

Kópavogshæli

2

Tjaldanes

1

Félagsmálastofnunin

1 - Áfangastaður Norðurbrún 34 í Reykjavík

Auk þess hafa eftirtaldar stofnanir sýnt áhuga á, að fá iðjuþjálfara til starfa:

Öskjuhlíðarskóli

Kjarvalshús

Vífistaðaspítali

FRÉTTIR

Iðjubjálfun öldrunardeild Lsp. Hátúni 10 B: Anna Grethe Hansen iðjubjálfi er komin heim aftur eftir 3½ árs dvöl í Noregi og Danmörku, en hún vann áður lengst af sem iðjubjálfi á Reykjalundi. Í Noregi vann hún í tæp tvö ár sem "distriktsergoterapeut" þ.e. iðjubjálfi hjá Sandnes bæjarfélagi (35.000 íbúar, radius 25 km.), ráðin hjá félgs-málastofnuninni, en tilheyrdi heimahjúkrunarþjónustunni. Meðal verk-efna sem hún sinnti má nefna ADL þjálfun, umsóknir um hjálpartæki, ráðgjöf og umsóknir um styrki og lán til húsnæðisbreytinga, atvinnu-þjálfun, æfingameðferð, spælkugerð, ráðgjöf við innréttingar á nýjum iðjubjálfadeildum og íbúðum fyrir öryrkja og aldraða. Í Danmörku vann hún í rúmt ár á hjúkrunarheimili. Meðan Anne Grethe var erlendis sótti hún eftirfarandi námskeið: "Handicappedes fysiske miljø", "Eldre og bevægelseshemmede, tekniske hjælpemidler og andre tiltak", "3rd international symposium on music in medicine, education and therapy for the handicapped". Einnig fór hún á WFOT ráð- stefnuna í Hamborg sumarið '82, tók ásamt fjölskyldu sinni þátt í sumarþúðum "gale- bevægelsens" (galelejr) í Thy á Jótlandi (róttæk hreyfing um geðræn málefni). Anne Grethe hóf starf á öldrunardeild Lsp. Hátúni 10 B 1. janúar s.l. Verið er að innrétta nýja iðjubjálfunar- deild á staðnum, en það eina sem hana vantar er samstarfsmaður.



Iðjubjálfun Gigtlækningastöð Ármúla 5: Anna Sveinbjörnsdóttir iðjubjálfi hóf þar starf 15. janúar 1984.

Múlabær: Rannveig Baldursdóttir og Ingibjörg Pétursdóttir iðjubjálfar veita ráðgjafarþjónustu í Múlabæ 2 daga í mánuði, um hjálpartæki, heim- ilisathuganir, færnismat, æfingameðferð fyrir sjúklinga svo og hjálpar- tæki fyrir stofnunina.

Iðjubjálfi í sérdeild Breiðagerðiskóla: Fræðsluráð hefur í vor '84 veitt Snæfríði Þ. Egilsson iðjubjálfa 160 tíma í tilraunastarfsemi við sérdeild Breiðagerðiskóla m.t.t. að meta og þjálfa börn með náms- örðugleika, og að veita kennurum leiðbeiningar um hvernig örva megi skyn- og hreyfifroska þessarra barna.

Fyrirlestrar/námskeið:

Í nóv. '83 héldu Elín Ebba Ásmundsdóttir og Kristjana Fenger iðjubjálfar námskeið fyrir hjúkrunarfræðinga hjá geðdeildum Ríkisspítalana á endurmenntunarnámskeiði um geðiðjubjálfun með aðal áherslu á látbragðs- tímum og myndtímum. Í mars '84 héldu þær samskonar námskeið fyrir starfsfólk deildar 1, endurhæfingardeildar Kleppspítala.

Í nóv. '83 hélt Ingibjörg Pétursdóttir iðjubjálfi fyrirlestur um starfs- stellingar fyrir Kvenfélag Kjósasýslu í Félagsgarði Kjós. Í mars '84 hélt hún samskonar fyrirlestur fyrir Kvenfélag Kjalarness í Fólksvangi Kjalarnesi.

Í nóv. '83 kenndi Ingibjörg Pétursdóttir iðjubjálfi sjúkrabjálfara-nemum almennt um iðjubjálfun.

Í des. '83 héldu Guðrún Árnadóttir og Snæfríður Þ Egilson iðjubjálfar fyrirlestra í Gerðubergi Breiðholti, um Sensory Integration fyrir sálfræðideild skóla í Rvk.

Í des. '83 hélt Sigríður Þorvaldsdóttir iðjubjálfi ásamt sálfræðingi áfræðsluskrifstofu Austurlands fyrirlestur fyrir kennara Egilsstaða-skóla um samhengi námsörðugleika og líkamsbjálfunar.

Í des. '83 gerðu þær Guðrún Hafsteinsdóttir og Eiríka Sigurhannesdóttir iðjubjálfar vinnustaðaathugun í saumastofunni Henson Rvk. Veittu kennslu í starfsstillingum, vinnutækni og hagræðingu, bæði hóp og einstaklingsleiðbeiningar.

Í feb. '84 hélt Rannveig Baldursdóttir iðjubjálfi fyrirlestur um þátt iðjubjálfa í endurhæfingu lungnasjúklinga á Reykjalundi fyrir starfs-fólk Styrktarfélags lamaðra og fatlaðra að Háaleitisbraut 11.

Í feb. '84 héldu Guðrún Árnadóttir og Ingibjörg S Ásgeirsdóttir iðju-bjálfar fyrirlestra í Breiðagerðiskóla fyrir grunnskólakennara í Rvk., um Sensory Integration og kynningu á tilraunastarfsemi iðjubjálfa í Fossvogsskóla um örvun skyn- og hreyfibroska í byrjunardeildum skólans.

Í mars '84 héldu Guðrún Árnadóttir og Snæfríður Þ Egilson iðjubjálfar fyrirlestra um iðjubjálfun fyrir börn, með aðal áherslu á ADL, hjálpar-tæki, æfingameðferð og perception, fyrir 3 árs sjúkrabjálfaranema.

Í mars '84 héldu Ingibjörg Jónsdóttir og Valrós Sigurbjörnsdóttir iðjubjálfar fyrirlestur um iðjubjálfun fyrir hjúkrunarfræðinga á Bsp.

Í mars '84 héldu Margrét Sigurðardóttir og Sigríður Jónsdóttir iðju-bjálfar fyrirlestur um iðjubjálfun fyrir ljósmæður í hjúkrunarnámi.

Í mars '84 héldu Guðrún Hafsteinsdóttir og Eiríka Sigurhannesdóttir iðjubjálfar fyrirlestur um starfsstillingar og vinnutækni fyrir starfs-fólk Rauða Kross Íslands. Í mars '84 héldu þær einnig fyrirlestur fyrir starfsfólk Öskjuhlíðarskóla um starfsstillingar, vinnutækni og skólahúsgögn.

Í mars '84 veitti Sigríður Þorvaldsdóttir iðjubjálfi starfsfólki Vonarlands á Egilsstöðum leiðbeiningar í vinnustellingum.

Í apríl '84 héldu Guðrún Árnadóttir og Snæfríður Þ Egilson iðjubjálfar fyrirlestra á námskeiðinu "Við getum öll lært" á vegum Námsgagnastofnunar, um tengsl skyn- og hreyfibroska við námsgetu. Áheyrendur voru 250 manns. Á sama námskeiði hélt Björk Pálsdóttir iðjubjálfi ásamt tveimur kennurum í Fossvogsskóla fyrirlestra og myndasýningu um tilraunastarfsemi í Fossvogsskóla vetur '83-'84 um örvun skyn- og hreyfibroska í 6 og 7 ára bekkjum skólans. Áheyrendur voru 150 manns. Námskeiðið var opið öllum sérkennurum, kennurum, talkennurum, fósturum o.fl. Þessa fyrirlestra sóttu iðjubjálfar Endurhæfingardeildar Bsp. og Guðrún Hafsteinsdóttir iðjubjálfi.

Í apríl '84 hélt Guðrún Árnadóttir iðjubjálfi fyrirlestur um organísk mental einkenni í parietal lobi vegna starfsröskunar í æðakerfi, fyrir starfsfólk Endurhæfingardeildar Bsp.

Dagana 31.okt.-4.nóv. '83 tók Sigríður Þorvaldsdóttir iðjubjálfi þátt í námskeiði, sem dr. C.Cunningham hélt hér á Íslandi fyrir tilstuðlan JC hreyfingarinnar í Rvk.: "Workshop on early intervention, parent counselling and behavioral techniques in relation to the field of mental handicap". Helstu atriði, sem tekin voru fyrir:

- samstarf við foreldra
- þjálfunar- og kennsluaðferðir fyrir þroskahefta
- leiðir til að takast á við hegðunarvandamál
- hvernig má aðstoða foreldra við kennslu og uppeldi þroskahefta barna sinna.

Í feb. '84 sótti Sylviane L.Pétursson iðjubjálfi þriggja daga námskeið um gestalt-terapíu, sem haldið var á vegum Ríkisspítalana.

Í mars '84 sótti Anna Sveinbjörnsdóttir iðjubjálfi vikunámskeið til Danmerkur um spelkur og spelkugerð. Í framhaldi af Danmerkurferð fór hún í viku heimsókn í Sanktgrænka sjúkrahúsið í Gautaborg, fylgdist þar með spelkugerð, liðverndarfræðslu og á handkir.skurðstofu fylgd-ist m.a. með uppskurðum á tíðagigtarsjúklingum. Auk þess var hún í 2ja daga heimsókn á gigtardeild Háskólasjúkrahússins Lasarett í Lundi.

Í mars '84 sótti Sigríður Þorvaldsdóttir iðjubjálfi 3ja daga málþing og námskeið á Hótel Esju um félagslega þjónustu undanfarið og fram-undan.

Í mars-apríl '84 sóttu Rannveig Baldursdóttir, Margrét Sigurðardóttir og Ingibjörg Pétursdóttir iðjubjálfar námskeið um ljósmyndun.

FÉLAGSGJÖLD

Í mars 1984 var samþykkt hækkun félagsgjalda og er ársgjaldið nú: 700.- fyrir iðjubjálfa á Íslandi
350.- fyrir iðjubjálfa erlendis
175.- fyrir iðjubjálfanema

Bókakynning

"ERGOTERAPI VED HEMIPLEGI"
eftir Ortrud Eggers

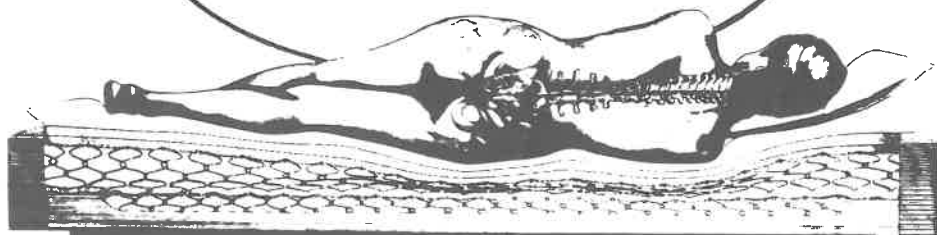
Þessi bók er dönsk þýðing á bók Ortrud Eggers "Ergotherapie bei Hemiplegie".

Það eru 3 danskir iðjubjálfar, sem þýtt hafa bókina, en F.A.D.L's Forlag gefur hana út.

Bókin, sem er 120 bls. fjallar fyrst og fremst um iðjubjálfun hemi-plegi-sjúklinga. Textinn er auðveldur aflestrar, auk þess sem marg-
ar góðar skýringarmyndir eru í bókinni.

VS/iðjubjálfi.

DUX



BETRI SVEFN BETRI SLÖKUN

Í dag eru allir helstu fagmenn á þessu sviði á sama máli og DUX:

Fyrirmyndardýnan á að hafa mjúkt efra lag og hart neðra lag, þannig að hryggurinn hvílir alltaf í eðlilegri stellingu.

DUX hefur ávallt framleitt dýnur í samræmi við þessa reglu.

En það er fyrst með tækniframförum nútímans, sem tekist hefur að sanna að DUX-reglan býður upp á einstæðan svefn og betri slökun.

Á Karolinska sjúkrahúsinu í Stokkhólmi hefur umfangsmiklum rannsóknagögnum verið safnað saman. Í þeim kemur hvað eftir annað í ljós að DUX-dýnan ber af öðrum.

Leyndardómur DUX-dýnnar felst í tvöfaldri fjöðrun úr sérstöku stáli.

Harður neðri hlutinn tryggir djúpfjöðrun og tekur á móti öflugum hreyfingum.

Efri hlutinn, sem er mýkri, gefur eftir þar sem hann verður fyrir þrýstingi og lagar sig þannig að líkamanum. Hann lætur undan þrýstingi frá öxlum og mjóðmum, en styður þægilega við mitti og fótleggi.

Meira en 1000 gormar eru til taks að bregðast við sérhverri hreyfingu líkamans.

Með tilliti til gæða er Dux einnig öðrum dýnum fremri. Sérhver hlutur er valinn af kostgæfni með hliðsjón af því hlutverki, sem honum er ætlað. Dýurnar gangast undir prófanir, sem jafngilda meira en tuttugu ára tillitslausri notkun.

STÆRÐIR Á DÝNUM:

90 × 2	140 × 2
105 × 2	165 × 2
120 × 2	90 × 210



**HRINGID Í
27560**

...og við sendum þér að kostnaðarlausu nákvæmar upplýsingar um betri og dýpri svefn í sænsku DUX heilsurúmi



MIDBÆJARMARKADNUM ADALSTRÆTI 9
SIMI 27560. POST BOX. 1261 REYKJAVÍK

FÉLAGSSTARFSSEMI

SKÓLANEFND

(Nefndarmenn: Hope Knútsson, Ingibjörg S Ásgeirsd.,
Kristjana Fengler, Rannveig Baldursdóttir,
og Guðrún Árnadóttir)

Nokkur orð um hvernig staða í samnorrænum menntunarmálum er í dag: Eftir bréfaskriftir milli Norðurlanda og 2 símaraðstefnur hefur orðið ið samkomulag um efni í 4 námskeið:

1. Det teoretiske grundlag for Ergoterapi.
2. Sensory Integration.
3. Instruktörskurs i Intellectuell funktionstränings-(IFT) och intellectuell funktionsprövnings-(IFP) metodik.
4. Kurs i arbetsterapi - övre extremiteternas sjukdomar och skador inklusive ortosbehandling.

Skrifað hefur verið bréf til Heilbrigðisráðuneytisins, Menntamálaráðuneytisins og til ýmissa atvinnurekenda (yfirleiknum á Reykjalundi, Grensás o.s.frv.), til að kynna málið og athuga möguleika á stuðningi.

Svar hefur borist frá yfirleikni Reykjalundar, Hauki Dórðarsyni, og Heilbrigðisráðuneytinu. Bæði bréfin eru jákvæð og lýsa yfir ánægju á þessum framförum í menntunarmálum iðjubjálfa, en ekki var hægt að gefa ákveðið svar um hvernig þetta verður styrkt, en sennilega verða iðjubjálfar að skapa fordæmi á sínum vinnustöðum.

Þessum bréfum hefur svo verið komið áfram til Lars Erik Handog, sem leggur okkar mál fyrir ráðherranefnd Norðurlanda nú á næstunni.

TRYGGINGANEFND

(Nefndarmenn: Kristjana Fengler, Anne Grethe Hansen, Katla Kristvinsdóttir, Guðrún Hafsteinsdóttir og Guðrún Árnadóttir til vara).

Samningaviðræður standa yfir milli T.R. og I.f. Vikulegir fundir verða þar til samningar nást.

LAUNANEFND

(Nefndarmenn: Björk Pálsdóttir, Snæfríður Egilson og Sigríður Jónsdóttir).

I.f. varð ekki aðili að BHM fyrir síðustu samninga, en umsókn verður afgreidd á aðalfundi bandalagsins í haust.

Launaneftindin afhenti SFR (Ríki) og St.Rv. (Borg) kröfugerð félagsins fyrir sérkjarasamningana sem eru nýafstaðnir. Hjá SFR fékkst hækkun hjá yfiriðjubjálfa um einn launaflokk og mun Borgin væntanlega veita sambærilega hækkun. Grunnuröðun í launaflokka eru því: alm.iðjubjálfi 16 (106 BHM), deildariðjubjálfi 19 (109 BHM), yfiriðjubjálfi 21 (111 BHM). (Til samanburðar við sjúkrabjálfa: alm.sj.pj. 17, deildar 19, yfir I 21, yfir II 23).

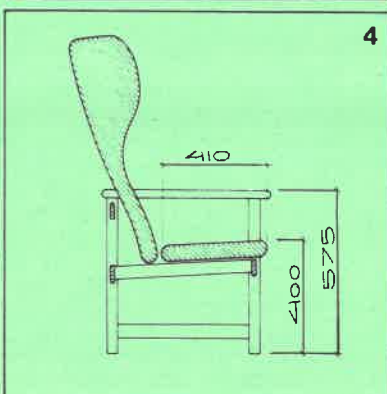
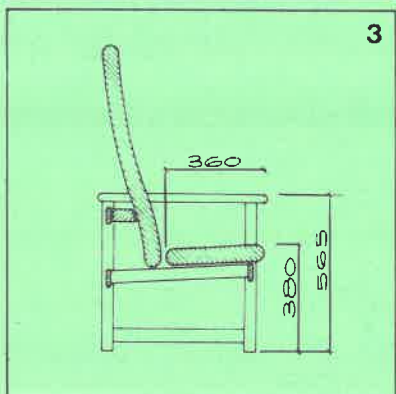
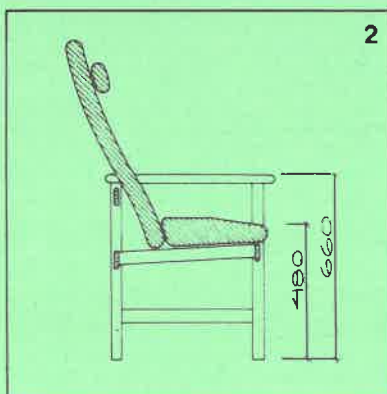
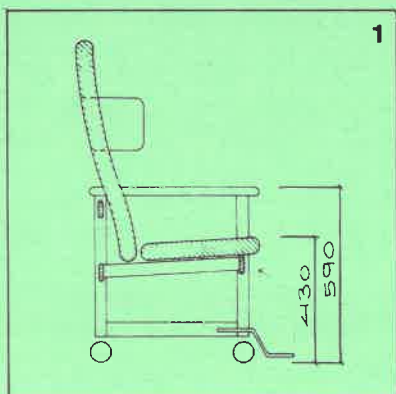
I vetur s.l. fékkst samþykki hjá Ríki og Borg um hækkun á grunnlaunum almenns iðjubjálfa upp í 17 lfl. ef námið sé metið a.m.k. 170 stig (til samanburðar við sjúkrabjálfa sem er 173 stig).

I þessu sambandi þurfum við að fá okkar nám metið hjá námsmatsnefnd Menntamálaráðuneytisins.

Launaneftindin hefur skrifað til Kanada, Svíþjóðar og Danmerkur eftir upplýsingum um námsmat iðjubjálfunar í þessum löndum og samanburð á námi í iðjubjálfa, sjúkrabjálfa og sálarfræði. Bið verður á umsókn um námsmat þar til svör við þessum bréfum berast.

Launaneftindin vinnur að inngöngu í BHM í samvinnu við BHM um viðeigandi upplýsingar um nám/mat iðjubjálfunar, starfslýsingu o.fl., sem einnig nýtist sem upplýsingagagn til námsmats.

Íslensk framleiðsla



1. Stóll fyrir gigtarsjúklinga sem eiga í erfiðleikum með gang og jafnvægi.

2. Stóll fyrir fólk með stífa mjaðmaliði báðum megin.

3. Stóll fyrir fólk með stífa fætur.

4. Stóll fyrir fólk með lömun.

Sería 100 fæst með eða án lyftibúnaðar í setu og færanlegu baki og getur því hæft fólki með mismunandi fötlun.

Í samvinnu við sjúkra- og iðjupjálfa er hægt að fá rétta lausn.

Framleiðsla á þessum stólum er hafin á Íslandi.

Hafið samband við okkur og fáiið senda bæklinga og nánari upplýsingar.

FRAMLEIÐANDI:

HÚSGAGNAIÐJA K.R.

860 HVOLSVELLI

S. 99-8285 & 99-8121

epal

SÍÐUMÚLA 20 - 105 REYKJAVÍK - ÍSLAND - SÍMI 91-36677

HJÁLPARTÆKJABANKINN

NÓATÚNI 21, SÍMI 21333, TELEX NR. 2180, REYKJAVÍK

Önnumst útvegun
hverskonar hjálpar-
og endurhæfingartækja
Einnig útlán
hjálpartækja

HJÁLPARTÆKJABANKINN

NÓATÚNI 21, SÍMI 21333, TELEX NR. 2180, REYKJAVÍK