

ERGENLİK, AYRILMA VE TABURCULUK: BİR OLGU ÜZERİNDEN AYRILIK GRUPLARI

Lalecan İŞCANLI EKİN*, Fatma VAROL TAŞ**, Taner GÜVENİR**

ÖZET

Ayrılma ergenlik dönemi sürecinde anahtar kavramlardan biri olup kayıp, yas, umutsuzluk, korku ve coşku gibi çeşitli duyguları içermektedir. Yataklı bir ruh sağlığı kliniği ortamında tedavi gören ergenler için taburculuk süreci "servisten ayrılma" anlamı taşımaktadır ve bu da çalışılması gereken süreçlerden biridir. Bu makale, Dokuz Eylül Üniversitesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Yataklı Servis Birimi'nde uygulanan 'Ayrılık Grubu' terapi sürecini tanıtmaya amaçlı taşımaktadır. Ayrıca bir olgunun grup süreci de daha ayrıntılı biçimde tanımlanmıştır. Taburculuk süreci hem olumlu deneyimleri geride bırakmak hem de sorunlarla dolu dış dünyaya geri dönmek anlamını taşıdığından özellikle zorlayıcı olabilmektedir. Bu nedenle hastalara ayrılma sürecini çalışabilmek üzere fırsatlar sunmak ve özellikle bu amaca yönelik tasarlanmış bir grup terapisi uygulaması ile gençleri desteklemek büyük önem taşımaktadır.

Anahtar Sözcükler: Ayrılma, grup terapisi, ergenler, yataklı servis, taburculuk.

SUMMARY: ADOLESCENCE, SEPARATION AND DISCHARGE: SEPARATION GROUPS - A CASE REPORT

Separation is one of the key concepts during adolescence and it contains various emotions such as loss, grief, despair, enthusiasm and fear. For the adolescents in an inpatient mental health treatment setting, the discharge period means "separation from the unit" and it needs to be worked through. This paper introduces a separation group therapy application in Dokuz Eylül University Child and Adolescent Mental Health Inpatient Unit. The data is followed by a case vignette. Discharge period is challenging because it contains both leaving the positive experiences behind and returning back to the external world of problems. Therefore it is crucial to provide these patients with opportunities to work through separation and to support them with a group therapy application designed specifically to serve this aim.

Key Words: Separation, group therapy, adolescents, inpatient unit, discharge.

Bu makaledeki verilerin bir kısmı, Nisan 2008 tarihinde İstanbul'da gerçekleştirilen 18th World Congress of the International Association for Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions'da poster bildirisi şeklinde sunulmuştur.

GİRİŞ

Ayrılma ergenlik dönemi için anahtar bir kavram olup coşku ve güç yanı sıra kayıp, umutsuzluk ve korku gibi duyguların da eşlik ettiği bir süreci tanımlamaktadır. Gelişebilmek ve ilerleyebilmek için bir ergenin ayrılma deneyimi ile birlikte yeterli başa çıkma mekanizmaları yoluyla bireyselleşmeye ulaşması gerekmektedir. Sağlıklı bir ayrılma süreci içerisinde ergen, kapıyı temelli kapatmak yerine onu yavaşça çekip dışarı çıkabilme becerisini kazanacaktır (Güvenir 2006). Ancak, bu durum ergen ve yakın çevresi arasında gerçekleşen ortak ve karşılıklı bir süreç olduğundan, buna basitçe ve sadece ergenin

sorumlu olduğu bir gelişimsel ödev olarak bakmak uygun olmamaktadır. Tanımlanan süreçte her iki tarafta da çeşitli duygular uyanmakta ve bu duyguların da ele alınması gerekmektedir. Bowlby bebeğin, bakımverenin nerede olduğu bilgisine sahip olarak bir eylem başlattığında, onun hem maceracı hem de doyumuna ulaşmış yününün bir arada ortaya çıktığını belirtir. Çocuk tarafından ayrılmanın nasıl deneyimleneceğini belirleyen bakımverenin davranışdır (Bowlby 1973).

Ruhsal sorunları olan ergenlerin ayrılma deneyimleri süreçlerinde daha da incinebilir oldukları söylenebilir. Özellikle de yataklı psikiyatri

*Uzm. Klinik Psk., Geestelijke Gezondheidszorg Eindhoven en De Kempen Eindhoven/HOLLANDA

**Doç. Dr., Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları AD, Balçova/İZMİR

İŞCANLIEKİN VE ARK.

servislerinde tedavi gören ergenler birçok farklı biçimde ayrılma deneyimi yaşamaya maruz bırakılmaktadır. Bu ergenler günlük yaşamlarından, (genellikle) ailelerinden, sosyal çevrelerinden, alışkanlıklarından, patolojilerinden ve yaşamlarında patolojiyi devam ettirmeye yarayan çoğu etmenden tedavi olabilmek için ayrılmak durumunda kalmaktadır. Tedavi ortamı bireyin ne tam içinde ne de tam dışında olduğu (Winnicott 1974), birtakım şeylerin güvenle gerçekleşebilmesi için gerekli bir fiziksel alan oluşturmaktadır (Lampen 1986).

Ergenlerin tedavileri sona yaklaştıkça ayrılma ile ilgili yeni bir konu gündeme gelir: yataklı servisten taburculuk. Mahler'e göre (1963), yaşamda ayrılmaya dair ilk deneyim çocuğun yürümeye başladığı bebeklik döneminde ortaya çıkar. Blos (1967) ergenlik döneminde ikinci bir ayrılma deneyiminin yaşantılandığını tanımlar. Carranza ve Soth (1987) taburculuk dönemini yeni bir ayrılma süreci olarak betimler. Hughes ve Wilson (1986) hem yatış hem de taburculuk döneminde birçok karışık duygunun ortaya çıkabileceğini belirtir. Yataklı bir psikiyatri servisinde tedavi gören ergenler için, taburculuk dönemi "servisten ayrılma" anlamı taşımaktadır ve bu sürecin ergenlerle çalışılması gerekmektedir. Genellikle ergenler ayrılmayla ilişkili bu fikri ilk başta olumlu biçimde algıyarken iş bu dönemi yaşamaya geldiğinde yalnızlık, yetersizlik ve yabancılaşmayı içeren acı verici duygular bildirmektedirler. Tedavinin sonlandırılması çocuk ve ergenlerin terapileri açısından en riskli ve duyarlı süreçlerden birisini ifade etmektedir (Odağ 2005).

Yazında taburculuk sürecini grup terapisi girişimleriyle çalışmaya dair bazı örnekler yer almaktadır. Carranza ve Soth (1987) bir kaç ay içerisinde hastaneden ayrılacak olan hastaların sosyalleşme gereksinimlerine cevaben geliştirilen bir taburculuk öncesi grubu tanımlamıştır ve bu sürecin hastanın durumunun ve gelişiminin bir nevi barometresi olduğunu belirtmiştir. Armstrong (1990) akut durumlara müdahale edilen erişkin psikiyatri servislerinde taburcu-

luk gibi daha az ilgi çeken bir durumu irdelemiş ve taburculuk dönemindeki hastaların katılımına olanak sağlayan bir model olan "Taburculukla İlişkili Konular Grubu"nu tanıtmıştır. Englert ve Englert (2004) taburculuk sonrası yaşama dair hastaların düşüncelerine ve algılarına odaklanan "Taburculuğa Hazırlık Grubu"nu bildirmiştir. Karniel-Lauer ve arkadaşları (2000) "Yeniden Giriş Grupları"nda ayaktan hasta terapisi ile topluma aktif katılımı ve uyumu artırmaya yönelik uygulanan psikoeğitimin önemini altını çizmiştir.

Bu yazının amacı, bir çocuk ve ergen psikiyatrisi yataklı biriminde ayrılma ile ilişkili süreçleri çalışmak üzere oluşturulan grup terapisi deneyimini, bir olgu ile ilgili süreci anlatarak tanıtmaktır.

YÖNTEM

Yataklı Tedavi Ortamı

Dokuz Eylül Üniversitesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları yataklı servisi Kasım 2005'te açılmıştır. Bu birime 0-18 yaş arası hastalar kabul edilmekteyse de hastaların çoğunluğu ergenlik dönemindeki olgulardan oluşmaktadır. Yataklı birimin 10 yatak ve beş gündüz hastası kapasitesi bulunmaktadır. Hastaların büyük kısmı Ege Bölgesi'nden gelmekle birlikte, ülkenin farklı bölgelerinden gelen hastalar da birime kabul edilebilmektedir.

Yataklı birim psikodinamik, bilişsel-davranışçı ve aile psikoterapileri, farmakoterapi ile eğitsel terapileri temel alan bir multidisipliner ve multimodel tedavi hizmeti sunmaktadır. Bu tedavi hizmetleri akran grupları ile akran ilişkilerini temel alan bir terapötik ortamda sunulmaktadır. Tedavi ekibi psikiyatristler, psikolog, öğretmenler ile hemşirelerden oluşmaktadır. Birimdeki hastalar hafta içi ve hafta sonları için ayrı ayrı planlanmış olan programlar temel alınarak multimodel bir yaklaşımla tedavi edilmektedir.

ler. Yataklı birimde çocuk veya ergenin gereksinimlerine göre değişebilmekle birlikte, ortalama kalış süresi 8-10 haftadır (Güvenir ve ark. 2009). Taburculuk sonrası hastalar, başka illerden gelmiyorlarsa veya başka hastanelere yönlendirilmediler ise aynı anabilim dalının ayaktan tedavi biriminde düzenli görüşmelerle izlenmeye devam edilmektedirler.

'Ayrılık Grupları' Kavramının Ortaya Çıkışı

Yataklı birimden edinilen deneyimler, bireysel görüşmelerinde bu konuya ilişkin çalışabilmeleri için, hastaların planlanmış taburculuk tarihlerinden en az üç-dört hafta önce bilgilendirilmeleri gerektiğini işaret etmektedir. Yine de, bu erken bilgilendirme hastaların kaygı düzeylerinde önemli bir değişiklik yaratma açısından yeterli olmamaktadır. Ek olarak, taburcu edilen hastaların rastgele günler ve saatlerde birimi ziyaret ettikleri ve bunun da yataklı birim içerisindeki duyguları, ortamı ve güvenliği kontrol etmeyi zorlaştırdığı tespit edilmiştir. Bunun üzerine, hem hastaların hem de tedavi ekibinin, birincil olarak ayrılma sürecine odaklanacakları daha yapılandırılmış ve somut bir terapötik girişime olan gereksinimleri dikkati çekmiştir.

Ayrılık Grupları, ayrılma konusunu tartışabilmek üzere ergenlere ayrı bir alan sağlamak için planlanmıştır. Bu, aynı zamanda tanımlanan alanın hem ergenlerin hem de terapistlerinin zihinlerinde var olduğunu ortaya koymuştur. Ayrılma ergenlik dönemi için temel bir konu olduğundan grubun ismi taburculukla ilişkili diğer olası isimler elenerek bilinçli şekilde seçilmiştir.

Katılımcılar

Gruba katılanlar hem taburculuk tarihi belli olanlar hem de taburcu olmuş gençlerden oluşmaktadır. Taburcu edilmiş hastalar taburculuk tarihlerini izleyen ardışık 4 hafta boyunca gruplara katılmaktadır. Toplamda, her hastanın 7-8 gruba katılma hakkı bulunmaktadır. Taburcu

olmuş hastaların kaçırdıkları grup yerine "tela-fi" oturumları bulunmamaktadır. Taburcu olan hastalar tanımlanan bu dört hafta boyunca grup saatleri bittikten sonra, yataklı birimde kalmaya devam eden arkadaşlarını ziyaret edebilmektedirler. Dört haftanın sonunda ise ziyaret amaçlı yataklı birime gelme hakları devam etse de ekip ve arkadaşlarını birimin içinde değil, dışarıdaki bekleme odasında görebilmektedirler.

Grubun İşleyişi

Ayrılık Grupları 27.04.2007 tarihinde başlatılmış ve aynı gün-saatte haftada bir saat olacak şekilde (katılımcıların sayısı ya da grubun ihtiyaçlarına göre kısmen farklılık gösterebilecek biçimde ayarlanarak) uygulamaya konulmuştur. Grup odası normalde görüşme odası olarak kullanılan, yataklı birimdeki bekleme odasından giriş yapılabilen alandır. Bu oda, yataklı birimin içerisinde; ancak servisin dışında olduğundan (servisin ara alanı), aynı zamanda yataklı servis hastası ile ayaktan hasta arasındaki geçiş alanını da temsil etmektedir.

Gruplar iki terapist tarafından (bir çocuk ve ergen psikiyatristi ile bir klinik psikolog) yürütülmektedir. Ayrılıkla ilgili grup çalışmasına dair yazında bulunan sınırlı veriler temel alınarak ve hastaların gereksinimleri akılda tutularak, psikodinamik, bilişsel-davranışçı ve destekleyici yaklaşımlar seanslarda uygulanmaktadır. Grup, zaman geçtikçe yeni üyelerin katıldığı ve eski üyelerin ayrıldığı bir açık grup şeklinde işlev görmektedir.

Her grup seansının başında yeni üyeler, eski üye/üyeler tarafından grubun yapısı ile hedefleri hakkında bilgilendirilmektedirler. Sonrasında, grubun gündemini belirlemek üzere tüm katılımcılardan ayrılıkla ilgili bir konu getirmeleri istenmektedir. Eğer grup seansı için yeterli sayıda konu yoksa, terapistler de üzerinde düşünmek üzere yeni konular veya sorular gündeme getirebilmektedirler. Konulara karar verildikten

İŞCANLIEKİN VE ARK.

sonra, grup üyeleri bu konular üzerine konuşmaları ve duygularını ifade etmeleri konusunda cesaretlendirilmektedirler. Grubun sonunda, terapistlerden biri bir özet yapmakta ve grup bu şekilde sonlandırılmaktadır.

OLGU

L 16 yaşında, dokuzuncu sınıfa devam eden bir erkek ergendi. İlk kez yedinci sınıftayken babasının mide kanseri tanısı almasının ardından ayaktan tedavi biriminde tedavisine başlanmıştı. Olgunun başlangıçtaki yakınmaları ölüm korkusu, yoğun ağlama nöbetleri, okul reddi ve dürtüsel intihar girişimleri idi. Düzenli psikiyatrik takibe devam etmeyen olguda babanın ölümünün (servis yatışından dört ay önce) ardından ölüm korkusu, intihar düşünceleri ve girişimleri (iki kez), yoğun suçluluk duyguları, ağlamalar, mutsuzluk, sinirlilik, okula gitmeme yakınmaları gözlenmişti. Olgu patolojik yas süreci, major depresif bozukluk ve ilişki sorunları tanılarını almıştı. Devam eden intihar düşünceleri ve yoğun terapötik yardıma gereksinimi olduğu için yatışı yapılmıştı.

Olgunun tedavisi 12 hafta boyunca yataklı birimde devam etmişti. Yatarak tedavisi süresince bireysel terapisi ve farmakolojik tedavisi (sertralin 100 mg/gün) yanı sıra, grup terapileri ve eğitsel desteği devam etmişti. Olgunun katıldığı terapi süreçlerinde özellikle yas süreci ve ayrılma-bireyselleşme konuları ele alındı. Ayrıca anne ile de düzenli görüşmeler yapılarak ilişkide yaşanan sorunlar üzerinde çalışıldı. Depresif belirtileri belirgin düzeyde gerileyen, eğitim planı oluşturabilen ve anne ile ilişkisinde de düzelmeler gözlenen olguya üç hafta öncesinde taburculuk tarihi bildirildi. Böylece taburculuk öncesi üç kez ayrılık grubuna katılmış oldu. Taburculuk sonrası ise yine üç kez gruba gelebildi.

Taburculuk Öncesindeki Ayrılık Grupları

Taburculuk öncesi ilk ayrılık grubunda olguya

grup tanıtılmıştı. Olgu "Sadece 9-10 gündür keyfimin yerinde olmasını göz önüne alıyorsunuz. Henüz taburcu edilmemem gerekiyor. Buna henüz hazır değilim" diyerek tedavi ekibine olan güvensizliğini ifade etmişti. Olgu, taburculuk sonrasındaki planları hakkında konuşmaya cesaretlendirilmişti ve çoğunlukla okuldaki olası stigmatizasyon konusuna odaklanmıştı.

Bir sonraki grupta olgu çiziminin tam ortasına denk gelecek şekilde büyük harflerle "giriş yok" yazarak yataklı birimdeki tedavi sürecini resmetmişti. Bu grupta olgu daha çok tedavi ekibi ile olan ilişkisi bağlamında kabul edilme/red-dedilme konuları hakkında konuşmayı talep etmişti. Bu durum bir önceki gruptaki stigmatizasyon gündemi ile ilişkilendirilmişti ve terapistler farklı sosyal bağlamlarda kabul edildiğini hissetmenin ne kadar önemli olduğunun altını çizmişlerdi. Aynı zamanda olgudan, fiziksel temas olmadığında da ilişkiyi canlı tutmanın yollarını düşünmesi istenmişti.

Taburculuk öncesi üçüncü grupta olgu dışında gruba katılacak başka ergen yoktu. Yine de tedavi ekibi L'nin bu seansa katılmasının önemli olacağını düşünerek grubu gerçekleştirdi. L tüm haftayı birimdeki insanlardan kendisine hoşçakal mesajları yazmalarını isteyerek geçirmişti. Bu seansta olgunun bu ihtiyacı gözden geçirilmişti ve terapistler onun da servise bırakabileceklerine bakmayı önermişlerdi. Bu konuşmaların ardından olgu tedavi ekibine hoşçakal mesajları yazmaya karar vermişti. Bu mesajları yazdıktan sonra çalışmalarını değerlendirmek üzere kısa bir seans gerçekleştirilmişti ve olgu her birisi için olumlu ve olumsuz duygularını da ifade edecek şekilde mesajları tek tek okuma talebinde bulunmuştu.

Taburculuk Sonrasındaki Ayrılık Grupları

Taburculuk sonrasındaki ilk ayrılık grubunda; L hafta boyunca hastaneye bir kez, İzmir ili içindeki başka bir hastaneye de iki kez gittiğini ifade

etmişti. Bu durum olgunun kendini iyileştirme denemeleri şeklinde yorumlanmıştı; ancak L bu hastane ziyaretleri için rasyonel nedenler sunmayı reddetmişti. Olgu aynı zamanda okulu ile ilgili konuşmuştu ve şöyle demişti "Servistekiler beni anlamayı daha iyi beceriyorlardı". Bu ifade sonrası okulun rehber öğretmeniyle görüşmüş ve okulla ilgili daha iyi hissetmeye başlamıştı. Grubun sonlarına doğru; eğer onları hastane dışında görürse terapistleriyle bir kahve içip sohbet etmesinin olası olup olmadığını sormuştu. Bu sorusunun ardındaki neden sorulmuş; ancak olgu terapistlerinin evet ya da hayır şeklinde yanıt vermeleri konusunda ısrarcı olmuştu. İlişkiyi canlı tutabilmenin olası yollarını düşünmesi önerilmişti. L hemen olumlu bir yanıt alamadığı için ihmal edilmiş hissediyor gibi görünmekteydi.

İkinci gruba büyük harflerle "Bana güven, ben doktorum" yazan bir tişörtle gelmişti. Okulda bir "terapi duvarı" aktivitesi başlattığını ve arkadaşlarından birine de terapötik yardımda bulunduğunu gruba ifade etmişti. Bu ifadeleri, bir önceki gruptakine benzer bir şekilde; ancak bu sefer başkalarını da iyileştirme ihtiyacı bağlamında yorumlanmıştı. L yılbaşı gecesinde ailesi ve kendisinin duygusal anlar yaşadığını söyledi. Yine, geniş aile üyelerini bir araya toplamak için bir internet grubu hazırlamıştı. Bunun yanı sıra tedavi ekibine de sosyal medya aracılığıyla iletişime geçmek için arkadaşlık istekleri göndermişti. Terapistlerinin bu istekleri kabul etmesine alınmıştı. Olguyla bu durum üzerinden kabul edilme/reddedilme sorunları bağlamında nasıl hissettiği konuşulmuştu.

Üçüncü gruba L üzerinde politik bir liderin ismi yazan bir tişörtle gelmişti. Grubun gündemi için "ayrılmanın acı veren yönleri" konusunu önermişti. Kötü bir hafta geçirmişti ve kendine zarar vermişti ki grubun üyelerine de açık bir biçimde bunu "tavsiye etmişti". Haftalar geçtikçe konumu ihtiyaç duyandan şifa verene ve son olarak da agresöre doğru yer değiştiriyordu. Olgunun yavaş yavaş ayrılmanın acı veren gerçekliğini deneyimlediği düşünülmüştü. L dördüncü

gruba katılmadı. Grubun sonunda üzerinde bir "Che Guevera" tişörtü ve yüzünde hafif bir gülümseme ile bekleme odasındaki sandalyede oturduğu görüldü. Okuldaki bir faaliyet nedeniyle gruba katılamadığını söyledi.

Ayrılma ve uygun bir şekilde "hoşçakal" diyebilme L için zorlu konulardandı. Bu olgu örneği, ayrılık grupları sürecinde bir ergen için kendi tarzıyla ayrılmayı deneyimlemenin nasıl olası olduğunu göstermektedir.

TARTIŞMA

Yataklı tedavinin sonlandırılması ve diğer ruh sağlığı hizmetleriyle ilişkili birimlere geçiş yapma ergenler için bir ayrılma deneyimi yaratmaktadır. Çocuk ve ergen ruh sağlığı hizmetleri üzerine bir uygulama kılavuzunda yataklı tedavi merkezlerinin geçiş sürecinde uygun hizmetlere ulaşımı sağlama açısından sorumlu olmaları ve poliklinik izlemi planını oluşturmadan taburculuk öncesi aktif biçimde rol almalarını önermektedir (AACAP Official Action 2007).

Taburculuk planlaması sağlıklı bir ayrılma için önemli bir bileşendir. Hastaların hospitalizasyonla olan kazanımları dış dünyadaki zorluklara yumuşak bir geçiş sağlanırken aynı zamanda korunmalıdır. Hansson ve arkadaşları (1986) kısa dönem psikiyatri servisinde tedavi edilen hastaları altı ay boyunca izledikleri bir çalışma gerçekleştirmiştir. Hastalardaki gelişmenin izlem sürecinde stabil olmadığı ve bu durumun hastane içi ve hastane sonrası uyum sürecindeki tutarsızlık ile ilişkili olduğunu belirtmişlerdir. Araştırmacılar bu sonucu bağımlılık tepkileri ve taburculuk sürecinde terapötik servis ortamından çözümlenmemiş olan ayrılma sorunu ile ilişkilendirmişlerdir.

Yazında gruplarla taburculuk sürecini çalışmaya dair bazı örnekler bulunmaktadır. Carranza ve Soth (1987) taburcu olacak hastaların sosyalleşme gereksinimlerine odaklanılan bir tabur-

İŞCANLIEKİN VE ARK.

culuk öncesi grubu tanımlamıştır. Yirmi dört taburculuk öncesi grup incelendiğinde, grubun ana konularının hastane, gelecek, duygular, grubun kendisi ve gelmeyen üyeler olduğu belirlenmiştir. Ayrılık Grupları'nda da taburculuk öncesi dönemdeki ana temaların; geride bırakılanlarla ilgili duygular ve henüz ulaşılamamış şeyler etrafında dönerken, taburculuk sonrası dönemde bu temaların yerini günlük yaşamla ilişkili gerçekçi zorlukların almaya başladığı gözlenmektedir. Yine de, ayrılık grupları katılım koşulları açısından farklılık göstermektedir. Ayrılık grupları yeni taburcu olan ve taburcu olmak üzere olan hastaları bir araya getirmektedir. Bu durum taburcu olmuş bireylerin ulaştıkları hedefler yanı sıra taburculukla ilgili kaygıların da konuşulabildiği bir atmosfer içinde grubun çalışabilmesine olanak tanımaktadır.

Armstrong (1990) tarafından tanımlanan "Taburculukla İlişkili Konular Grubu" ekiple birlikte çalışan bir sosyal hizmetler görevlisi ve uğraş terapisti ya da bir uzman klinik hemşirenin başını çektiği ekip halinde haftada bir toplanmaktadır. Bu grupların hedefleri çalışmayı yürüten araştırmacı tarafından şu şekilde tanımlanmıştır; hastaların hastaneden ayrılmakla bağlantılı korku, kaygı ve umutlarını tartışabilmeleri için güvenli bir ortam yaratmak; bilgi verme ve bilgiye ulaşma için fırsatlar oluşturmak; taburculukla ilgili sorumluluk almaları konusunda hastalara yardımcı olmak; grup içerisinde deneyimlerin paylaşılması yoluyla hastaların izolasyon durumlarını azaltmak; hastaların kazanımlar ve güçlük yaşadıkları alanları fark ederek kendi tedavilerine odaklanmalarına yardımcı olmak. Taburculukla İlişkili Konular Grubu'nda, her bir seans bir diğerinden ayrı ve bağımsız bir süreç olarak ele alınmaktadır ve grup oturumlarında başlatılan taskları bitirmek önem teşkil etmektedir. Bu makalede sunulan Ayrılık Grupları da hedefleri bakımından tanımlanan gruplara benzerdir. Ancak, teknik açısından Armstrong'un makalesinde tanımlanan gruplardan farklılık göstermektedir. Ayrılık Grupları sürecinde her ne kadar haftalar içinde üyeler değişse de grup-

lar ayrı olarak görülmemektedir. Bazı temalar haftalar boyunca devam edebilirken bazı üyelerin ifadelerine önceki hafta kalındığı yerden devam edilebilmektedir ki tüm bunlar bir grup olarak kolektif bir belleğe sahip olma duygumunu da beraberinde getirmektedir.

Drell (2006) "kaynakları zengin hastane ile toplumun geri kalanı arasındaki boşluğa köprü oluşturmayı" hedefleyen bir "geçiş programı" üzerine veriler sunmuştur. Programm ekibi, taburcu olmuş hastalar ile bakım verenlerinin karşılaştığı terapötik, sosyal ve ekonomik zorluklarla da ilgilenmiştir. Toplumsal kaynaklar daha ulaşılabilir hale geldikçe program ekibinin hastalar ve bakım verenleriyle ilgilenmesi azalmaktadır. Goldston ve arkadaşları (2003) bir yataklı psikiyatri servisinden taburcu olunan ilk 8.1 yıllık süreç içerisinde izlemi yapılan 180 ergenin kayıtlarını incelemiş ve ergenlerin % 73'ünün taburculuğun ardından gelen ilk bir kaç ay içerisinde taburculuk sonrası sağlık hizmeti almaya devam ettiğini ve % 92'sinin de nihayetinde poliklinikten sağlık hizmeti aldığını saptamıştır. Araştırmacılar ruh sağlığı hizmetlerine erişme ve izlemde kalmakla ilgili güçlükleri azaltmayı hedefleyen girişimlerin yararlı olabileceğini bildirmişlerdir. Bu makalede tanıtılan ayrılık grupları taburculuğun hemen ardından hastaların ayaktan tedaviye katılımlarını iyileştirebilecek ruh sağlığı hizmetleri ile bağlantı içerisinde kalmaları açısından bir terapötik alan sağlamaktadır.

Uygun taburculuk planlaması sadece yataklı ruh sağlığı birimleri için değil, aynı zamanda diğer tıbbi ortamlar için de anahtar bir kavram olmaktadır. Preen ve arkadaşları (2005) bakım hizmetleri girişimlerinin multidisipliner biçimde taburculuk sonrası devamının yaşam kalitesi, taburculukla ilişkili tatmin olma hissi ve hastanede kalış süresi üzerine olan etkilerini değerlendirmek üzere kronik kardiyorespiratuar hastalık tanıları olan 189 hastanın katıldığı bir çalışma gerçekleştirmiştir. Sonuçlar ayrılma öncesi başlatılan bir multidisipliner bakım pla-

nının, taburculuk bakım hizmetine katılım ve tatmin olma duyuları yanı sıra yaşam kalitesinde de bir iyileşme ile ilişkili olduğunu işaret etmiştir. Bir başka çalışmada Suderman ve arkadaşları (2000), solunumla ilgili sorunlar yaşayan çocukların taburculuk hazırlıklarıyla ilgili algılarını değerlendirmek üzere çocukların ebeveynleriyle 20 görüşme gerçekleştirmiştir. Araştırmacılar biri taburculuk zamanı olacak şekilde analiz içinde dört ana tema tanımlamışlardır. Bu temalar, taburculuğa hazır olma ve taburculuk sürecinin uzunluğu gibi konularla ilişkilidir.

Bireyin yataklı tedaviden ayrılması tedavi ekibi ile yataklı tedavi ortamının diğer üyelerinin oldukça zor bulduğu bir süreç olabilir. Fieldsteel (2005) hastanın gruptan ayrıldığı dönemde, geride kalanların ortaya çıkmakta olan çoklu temalar ve transferanslarla karşılaşmaları yanı sıra çeşitli duyguları da deneyimlediklerini bildirmektedir. Günter (1997) yataklı tedavinin sonlandırılmasının tedavi ekibinde de bir çeşit ayrılma krizine yol açtığını belirtmektedir. Bu bakış açısıyla uyumlu olarak; Ayrılık Grupları'nın başlatılmasının ardından, taburcu olmuş hastalarla ne zaman karşılaşılacak görüşmelerini net bir şekilde biliyor olmak hem tedavi ekibi hem de kalan hastaları memnun etmişti. Bu durum ayrılma ve yeniden birleşme bağlamında ortamı daha güvenli tutabilmeye yardımcı olmuştu.

SONUÇ

Yataklı psikiyatri servislerinde ayrılma konusunu çalışmak her ne kadar yeni bir kavram olsa da bu yazı, bir çocuk ve ergen ruh sağlığı yataklı biriminde taburculuk sürecini çalışma açısından farklı bir yaklaşım getirmektedir. Bu açıdan bakıldığında, tanımlanan Ayrılık Grupları, ergenin taburcu olmadan önce taburculukla ilgili süreci çalışmaya başlaması ve bu çalışmaya taburcu olduktan sonra da devam etmesine yönelik bir grup deneyimi sağlaması açısından yazında tanımlanan diğer gruplardan farklılık göstermektedir. Bu durum aynı zamanda bu makalenin hazırlanmasının ana amacını teşkil

etmektedir. Yine, bugüne kadar gençlerin ayrılık konusu ile başa çıkmalarına yardımcı olması açısından gözlemlenmiş etkinliği nedeniyle Ayrılık Grupları'nın, servisin haftalık programının anahtar bileşenlerinden biri olarak görüldüğü gerçeğinin de altını çizmek önemli olacaktır. Gelecekte, taburculuk süreçleri ve ayrılık konusunun ele alınacağı ve aileler ile tedavi ekibi üyeleri gibi mümkün olduğunca farklı katılımcı gruplarıyla birlikte çalışılarak gerçekleştirilecek kontrollü çalışmalar daha kapsamlı veriler sunması açısından çok yararlı olacaktır.

KAYNAKLAR

AACAP Official Action (2007) Practice parameter on child and adolescent mental health care in community systems of care. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry 46:284-299.

Armstrong K (1990) The discharge issues group: A model for acute psychiatric inpatient units. Soc Work Groups 13:93-101.

Blos P (1967) Second individuation process of adolescence. Psychoanal Study Child 23:162-186.

Bowlby J (1973) Separation: anger and anxiety. Pimlico, London.

Carranza M, Soth N (1987) The pre-discharge group as a forum for working through problems of separation-individuation in long-term adolescent inpatient psychiatric treatment. The Psychiatric Hospital 18:79-83.

Drell M (2006) "Sweet are the uses of adversity": A transition program for children discharged from an inpatient unit. Psychiatr Serv 57:31-33.

Englert GL, Englert I (2004) Discharge preparation group on a psychiatric ward for acute patients: Conception and first experience with the realization. Psychiatr Prax 31:91-92.

Fieldsteel ND (2005) When the therapist says good-bye. Int J Group Psychother 55:245-279.

İŞCANLIEKİN VE ARK.

Goldston DB, Reboussin BA, Kancler C ve ark. (2003) Rates and predictors of aftercare services among formerly hospitalized adolescents: A prospective naturalistic study. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry 42:49-56.

Günter M (1997) Termination of inpatient treatment as a crisis and developmental tasks. Psychiatr Prax 24:178-180.

Güvenir T (2006) Deli kanlı. İlya Yayınevi, İzmir.

Güvenir T, Varol Taş F, Özbek A (2009) Child and adolescent mental health inpatient services in Turkey: Is there a need and are they effective? Nöropsikiyatri Arşivi 46:143-148.

Hansson L, Berglund M, Öhman R (1986) Stability of treatment outcome in short-term psychiatric care. Acta Psychiatr Scand 74: 360-367.

Hughes L, Wilson J (1986) Social work on the bridge. The Adolescent Unit: Work And Teamwork In Adolescent Psychiatry içinde, D. Steinberg (ed), John Wiley & Sons, Great Britain, s:1-19.

Karniel-Lauer E, Szor H, Livne S ve ark. (2000) The "re-entry group"-A transitional therapeutic framework for

mentally ill patients discharged from the hospital to community clinics. Can J Psychiatry 45:837-839.

Lampen J (1986) Aspects of leadership. The Adolescent Unit: Work And Teamwork In Adolescent Psychiatry içinde, D. Steinberg (ed), John Wiley & Sons, Great Britain, s:179-193.

Mahler M (1963) Thoughts about development and individuation. Psychoanal Study Child 8:307-324.

Odağ C (2005) Ergenler Halime Odağ Psikanaliz ve Psiko-terapi Vakfı Yayınları, İzmir.

Preen DB, Bailey BES, Wright A ve ark. (2005) Effects of a multidisciplinary, post-discharge continuance of care intervention on quality of life, discharge satisfaction, and hospital length of stay: A randomized controlled trial. Int J Qual Health Care 17:43-51.

Suderman EM, Deatrich JV, Johnson LS ve ark. (2000) Action research sets the stage to improve discharge preparation. Pediatr Nur 26:571-576.

Winnicott DW (1974) Playing and reality. Penguin, Harmondsworth.