

Bizofreni İle Baş Etme Yolları

Bizofreni hastalığının belirtileri kipiiden kipiye değipiklik gösterir. Aynı kipiide de zaman içinde alevlenmeler ve yatıpmalar görülebilir. Eskiden bizofreni hastaları toplumdan uzak yerlerde tutulur ya da bazı kurumlara kapatılırlarmı. Günümüzdeki tedavi yaklaşımları ve hasta hakları anlayışı çerçevesinde ise hastalığın alevlendiği dönemlerde kısa süreli yatıplar dıyında çoğunlukla ayaktan tedavi uygulanmaktadır. Bizofreni hastalarında genellikle hastalık başlamadan önceki ipevsellik düzeyine tamamıyla dönüp olamama ama tedaviyle hastalık belirtileri yatıpmakta, kipiinin çevresiyle ilişkileri daha iyi duruma gelmekte, hastaneye yatıpları azalmaktadır. Bizofreni hastalığı kipiinin toplumdan uzaklaşıp yalnız yaşamaya yönelmesine yol açabilir ama bazı hastalar sosyal ilişkilerini koruyabilir, mesleklerini sürdürebilirler. Bazı hasta yakınları geçmişte yaptıkları kimi davranışların hatalı olduğu ve bu açtığı düpüncesiyle suçluluk duyabilirler. Bazıları da hastalığın çevrede yarattığı etkiler karşısında utanç duygusuna kapılıp hastasının ailesi hastalığa kendisinin yol açtığına inanarak hastayı komşularından, yakın çevresinden saklamaya çalışırsa hastanın fark ederek ailesine öfke duyabilir ve giderek daha fazla içe kapanabilir. Bizofreninin bir suç ya da ceza değil biyolojik kökenleri olan bir hastalık olduğunun kabul edilmesi hastanın bazı becerilerinde ortaya çıkan kayıpları anlamayı kolaylaştıır. Böylece hastanın karşılayamayacağı beklentiler ve sonuçta hayal kırıklıklarının önüne geçilmiş olur. Aile önceleri bu yeni duruma karşı inanamama, öok, başkınılık, aldırılmazlık, ya da hayal kırıklığına uğrama gibi çeşitli tepkiler verir. Aile kimi zaman değipiklikleri gelebilir, kimi zaman da kabul edilemez olarak değerlendirip bu davranışları bilinçli olarak yaptığı düpüncesiyle hastayla tartışarak tartışmaya başlar. Her iki durumda da değipikliklerin bir rahatsızlığı bağlı olduğu anlaşılan kadar aylar hatta yıllar geçebilir. Sadece aile içindeki ortam dayanılmaz bir hal aldığında dıyardan yardım almaya karar verilir. Yardımın nerede aranacağı, kime başvurulacağı gerekeceği bir süre belirsiz olarak kalabilir. Bizofrenisi olan kipiyle ilişkide önemli olan,

- Onu zaafı ve gereksinimleriyle birlikte olduğu gibi kabul etmek ve ciddiye almaktır.
- Ailenin davranışlarının nasıl olması gerektiğine dair hazır reçeteler vermek yarsızdır. Bizofrenisi olanların çevrelerinde onların bitenleri algılamakta ve değerlendirmekte zaman zaman güçlük çekebileceklerini varsayarak onlarla kısa, özlü ve net bir iletişim kurmak gerektiği söylenebilir. Örneğin açık davranarak, bir kerede birden fazla tercih arasında seçim yapmaya zorlamak yerine tek bir soru sormak, net bir istekte bulunmak daha uygun olabilir.
- Çok konuşmak ve ona kendi doğularını iletmeye çalışmak yerine dinlemek; her söylediğine ya da her yaptığına müdahale etmeye yerine duygusal olarak mümkün olduğunca tarafsız bir tutum takınmak, esnek ve uyum sağlayıcı tavırlar içinde bulunmak ilişkileri kurmamızı kolaylaştıır.
- Yapmacık ve gizli tavırlar yerine doğal ve açık davranmak hasta ile iletişimi çok daha kolaylaştıır.
- Doğru olmayan şeyler söylemek ve hastayı aldatmak güvenini sarsarak daha da püheci hale gelmesine neden olabilir.
- Hastadan aynı anda birden fazla istekte bulunmak, birbiriyle çelişen anlatımlarda bulunmak sıkıntı ve huzursuzluğunu artırabilir.
- Hastanın gerçekte uyupmayan düpüncelerini değiştirmek için konuşarak ikna etmeye çalışıp durmak yersiz ve uygun olmaya göre davranıdır.
- Hastayı sürekli yapamadığı bazı şeyleri yapmaya zorlamak örneğin çalışmasını istemek, ailecek yapılan birlikte yemek yemek gibi ağırlama gibi etkinliklere katılması için ısrar etmek yerine yalnız kalma ve duygusal mesafeyi koruma isteğine saygı duyarak davranmak daha uygun olacaktır.
- Aile ortamında her yaptıklarına karşılan, sürekli eleştirilen ve öfke gösterilen hastaların ilaçlarını düzenli kullanmalarını bile iyi mümkün olmayabilir ya da hastalıkları alevlenebilir. Bu nedenle ailenin anlayışlı ve destekleyici tutumu tedavi sürecinde oldukça önemlidir. İçe kapanma hallerinde ne yapılması gerektiği sorulabilir:
- Genel olarak kipiinin yalnız kalma isteğine karşı çıkılmamalıdır. Eğer içe kapanma aşırı ya da çok uzun sürerse daha ciddi bir habercisi olabilir.
- Bu durumda hekimiyle ilişki kurmak gerekir. Ancak çoğu insanda içe kapanma kendi içsel karmaşasıyla başa çıkma yolu olarak ortaya çıkmaktadır. Bu gibi durumlarda bizofrenisi olan insanın mesafe isteğine saygılı olarak ihtiyaç duyduğunda ulaşılabileceği uzaklıkta bulunmak yeterlidir.
- Bizofreni olan insanlar genellikle tek bir misafirle daha kolay başa çıkabilirler ama gruplar halinde toplantılar, ev oturmaları çoğ zaman onlar için zor ve kafa karıştıırıcı deneyimlerdir. Onlar için hoş olabilecek boş zaman etkinlikleri bulmayı denemek daha uygundur.
- Ailelerin sıkıyıkla düptükleri bir başka yanılgı da istenmeyen bütün davranışların rahatsızlığı bağlanmasıdır. Bizofrenisi olanlarımızın hepimizin yaşadığı gibi kötü günleri olabileceği bilinmelidir.
- Tedavisini düzenli sürdüren ve alevlenme belirtileri göstermeyenlerin ev içinde diğer bireylerden farklı bir yaklaşıma fazlaca gereksinimleri yoktur. Bazı aileler bizofrenisi olan bireylerine özerklik vermeye gönülsüzdürler. Çünkü kendi ana-babalık rollerini konumda sürdürme gereksinimi içindedirler. Sorumluluk ve bağımsızlık sorunlarının çözmenin en iyi yolu, diğer aile bireyleriyle birlikte, beklenen ve istenenleri bizofrenisi olan bireyle konuşmak ve bir uzlaşma zemininde birlikte karar vermektir.
- Bizofrenide görülen düpünce bozukluklarının tartışarak değiştiremeyiz. Ona katılmak ya da karşı çıkmak yerine görüşlerine saygı belli edilerek kendi görüşümüz neyse onu dile getirmek gerekir. Örneğin başka gezegenlerden mesajlar aldığını söyleyen bir insan "Saçmalama. öyle şey olmaz" ya da "A! Evet. O mesajları ben de alıyorum" diyerek yanıt vermek yerine "Buna inandığını biliyorum, ama ben başka gezegenlerden buraya haber ulaştırıldığını düpünmüyorum" demek daha uygundur. Takip edildiğini bir insana takip edilmediğini çeşitli akla uygun kanıtlarla kanıtlamaya çalışmak yerine yanımızda güvende olduğu hissini vermemiz özellikle alevlenme dönemlerinde daha yerindedir.
- Bizofreninin bazı dönemlerinde görülen keyifsizlik, isteksizlik, yorgunluk, çevreye ilgisizlik gibi belirtiler dıyardan bakan biri tarafından tembellik ya da miskinlik olarak yorumlanabilir. Böyle durumlarda bizofrenisi olan bir insanın çalışmaya bilinçli olarak karşı çıktığı için değil, rahatsızlığından dolayı yaşadığı belirtiler nedeniyle çalışmak istemediği bilinmelidir. Bizofreni hastaları altında ve belirtisiz olduğu dönemlerde, bilgi ve becerilerine uygun ipeerde, uygun bir ipe ortamı sağlırsa rahatlıkla çalışabilirler.
- İlaç kullanmayı reddetme, bizofrenide en sık karşılaşılan sorunlardan biridir. Bizofrenide kullanılan ilaçları rahatsızlık belirtilerini düzelttiği dönemlerde de uzun süre kullanmak ve hekim gözetimi olmaksızın kesmemek gerekmektedir. Bizofrenide ilaç tedavisi

varolan yakınmaların giderilmesi dâhilinde rahatsızlığın nüksetmesini önlemek açısından da gereklidir. Eğer ilaç kullanmama ila ilaçların yan tesirleri nedeniyle ortaya çıkmıyorsa tedavinin yeniden düzenlenmesi için bir hekime başvurmak sorunu çözebilir. Bu nedenle ailenin şizofrenide kullanılan ilaçların yan tesirleri konusunda bilgi eksikliğini gidermesi büyük önem taşımaktadır. İlaç reddetme davranışın yan tesirlere bağlı değilse yeni bir rahatsızlık döneminin ilk işaretlerinden biri olabileceği konusunda dikkat olunmalıdır. Aile üyelerinin, şizofrenisi olan kişiyi ilaç kullanmaya ikna etmek konusunda sabırlı ve sakin olmaları gerekmektedir. İlaç kullanmaya hiçbir şekilde ikna edilemez ve rahatsızlık aile açısından dayanılmaz bir hal almıyorsa, hekime bile gitmek istemiyorsa tedavinin düzenlenmesi amacıyla yataklı bir kuruma yatırılma tek çare olarak gündeme gelir. Şizofrenide ilaçla tedavi etkili olan en gerekli yöntemdir. Bu nedenle hastanın ilaçlarının düzenli kullanması yakınları tarafından izlenmeli ve desteklenmelidir. - Şizofrenisi olan bireyin rahatsızlık belirtileri kendisine ve çevresindekilere zarar verecek boyutlara ulaşmıyorsa ve ayakta ilaç tedavisi uygulanmıyorsa, bu iki sorunu çözümlenmek amacıyla tedavi kısa bir süre için hastanede sürdürülür. Eskiden bu rahatsızlığı yaşayanların uzun süre hatta ömür boyu hastanede yatmaları gerektiğinden söz edilirdi. Ancak günümüzde tedavide kullanılan ilaçlarla birlikte hastanede yatma süresi on beş-otuz gün arasına inmiştir. Bazen, aile yatıp öncesi yapıldığı şikâyetler nedeniyle, şizofrenisi olan üyesini hastanede ziyaret etmeye isteksizlik gösterebilmektedir. Oysa hastane döneminde ilk günden itibaren ziyaretlere düzenli olarak gitmek ve hekimlerden bilgi almak gerekmektedir.

Kaynak:

www.ozida.gov.tr