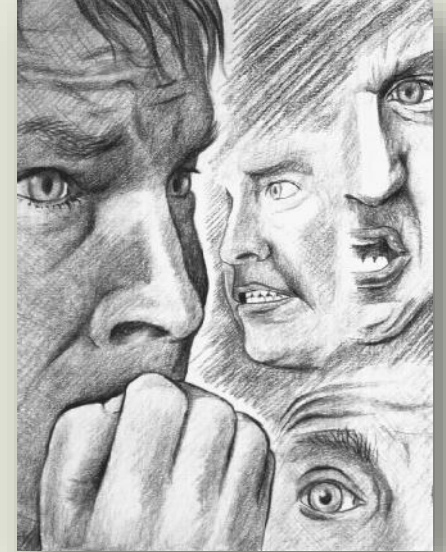


GENEL HASTA PSİKOLOJİSİ VE DAVRANIŞI



Uzm.Hem. Selma Dağcı

İstanbul Anadolu Kuzey Kamu hastaneleri Birliđi Genel Sekreterliđi

Amaç

Bireyin hastalığa tepkilerini ve hastaya psikolojik yaklaşım konusunda bilgi paylaşımında bulunmak.

BİREYİN HASTALIĞA TEPKİLERİ VE HASTAYA PSİKOLOJİK YAKLAŞIM

- Ruh ve beden sağlığı bir bütündür. Bedendeki değişiklikler beyni ve ruhu etkiler. Aynı zamanda ruhsal durumdaki çatışmalar ve sarsılmalar da bedeni etkiler. Fiziksel hastalıklar kişiye, topluma, yaşa, kültüre, hastalığın nasıl algılandığına, hastalığın ima ettiği güçlülere bağlı olarak kişinin denge ve uyumunu bozar.

Bireyin Hastalığa Tepkileri

- Hastalık tanısı ilk konulduğunda birey bazı duygusal evrelerden geçer. Bunlar temelde içinde bulunulan durumla ilgili başa çıkma mekanizmalarıdır. Genelde yaşanan evreler aynı olsa da; hastalığın ciddiyeti, hastanın kişilik özellikleri, hastalıkla ilgili geçmiş deneyimleri, hastanın yaşı ve cinsiyeti, sahip olduğu psiko-sosyal destek ve gördüğü tedavinin kalitesi gibi etkenler geçirilen evrelerin süresini ve şiddetini etkiler.

Şok Dönemi

- Hastalık tanısı hastaya söylendikten sonra kişilerin yaşadığı bir şaşkınlık hissi, şok olma durumudur. “Neler oluyor, ne söyleniyor, bunlar bana mı söyleniyor?” sorularının sorulduğu dönemdir. Bir uyuşukluk hissi yaşanır. Kişi yavaş yavaş bu şoktan kurtulur, uyuşukluk hissi geçer ve kendini toparlamaya başlar.

Yadsıma (inkar) Dönemi

- Yaşamımızı tehdit eden bir hastalığın varlığının reddedildiği inkâr safhasıdır. “Hayır, bu benim başıma gelemez, filmler, tahliller karışmış olabilir, doktor tecrübesiz.” vb. duygu ve düşünceler yaşanır. Hasta tedavi olmaktan kaçır, teşhisin yanlış olduğunu duymak umuduyla doktor doktor gezer. İnkâr, ilk etapta kötü bir gerçekte karşı karşıya gelindiğinde, insanın kaygılarını yenmesi ve umutsuzluğa düşmesini engeller.

Öfke Dönemi

- Kızgınlık ve kıskançlık duygularınının açığa çıktığı "Neden ben?" sorusunun yaşandığı dönemdir. Kişi nedenini anlayamadığı öfke ve kızgınlık duyguları yaşar. Aile ve tedavi ekibi açısından başa çıkması zor bir evredir. Bunun nedeni, öfkenin her yöne yöneltilmesi ve çevreye rastgele biçimde yansıtılmasıdır. Aslında kızgınlık ve öfke hiçbir şekilde ne arkadaşına ne aileye ne de sağlık personeline. Bu durumda aile ve sağlık ekibi, öfkeyi kişisel olarak algılamamalı, hastaya anlayışla yaklaşmalıdır.

Pazarlık Dönemi

- Kişinin inançlarına yönelip bir mucize gerçekleşmesi ya da ömürlerinin uzaması için dua ettikleri, iyileşmek için şartlar öne sürdükleri, başlarına gelecekleri ertelemeye çalıştıkları bir dönemdir. İbadet ve dualar umut verme konusunda faydalı olabilir.

Depresyon Ve Keder Dönemi

- **Tedavinin başlaması ve ilerlemesiyle beraber hasta artık hastalığını inkâr edemeyecek hâle gelir. Maddi ve manevi kayıplar yaşar. Aile maddi gücünü kaybetmiş, özgür bir hayat yaşama olanağını yitirmiş olabilir. Hasta bu kayıplarla yas duygusu yaşamaya başlar. Umutsuzluk ve çaresizlik içine düşebilir, zaman zaman kendini suçlama bazen de kendine acıma duygularıyla karşı karşıya kalabilir.**

Kabullenme Dönemi

- Çoğunlukla öfke ve depresyon duygularının açığa vurulması ve çözümlenmesinden sonra kişinin kendisini ne tükenmiş ne de kızgın hissettiği bir evredir. Kabullenme, hastalığa alışmayı gerektirmektedir. Bunun için de zaman gereklidir. Kabullenmek umut etmekten vazgeçmek ve pes etmek anlamına gelmez. Kişi tedaviye daha etkin bir şekilde kendini verebilir, yeni umutlar ve planlamalar yapılabilir.

Hastalığa Karşı Gelişen Duygusal Tepkiler

- **Anksiyete, korku, öfke, güç-güçsüzlük, üzüntü, keder, yetersizlik, başarısızlık, utanç, suçluluk, umut-umutsuzluk, inkâr, depresyon, yansıtma, patolojik bağımlılık ve regresyon (önceki yaş düzeylerine özgü davranışlar gösterme, gerileme) görülebilir.**



En Yaygın Davranışsal Tepkiler

- Destek arama, kendi sağlığı ve hastalığı hakkında uzman olma, gizleme, yalnızlık, sosyal geri çekilme veya izolasyon, tedavi rejimine uyumsuzluk veya tedaviyi reddetmedir.

Hastanın Bireysel Özellikleriyle İlgili Faktörler (Yaşam Öyküsü ve Deneyimleri)

- Hastalığın Anlamı (Hastalık Algısı)
- Kişilik Tipleri
- Baş Etme Yöntemleri
- Savunma Mekanizmaları
- Çevre Özellikleriyle İlgili Faktörler

Hastalara Karşı Psikolojik Yaklaşım İlkeleri

- Hasta ve ailesine karşı empatik tutum gösterilmeli,
- Güler yüzlü, sempatik, destekleyici ve tıbbi etik ilkelerine uygun iletişim kurulmalı,
- Temel güven duygusu verilmeli, esnek olunmalı,
- Hastanın gizliliğine saygı gösterilmeli,
- Hastalığı ve endişeleri ile ilgili yanlış bilgi ve tutumları düzeltilmeli, hastaya bilgi verilmeli,

Hastalara Karşı Psikolojik Yaklaşım İlkeleri

- Kızgınlık, öfke, suçluluk gibi duygu ve tepkilerin serbestçe ifade edilmesi ve hastalıkla ilgili düşünce ve duygularını anlatması için cesaretlendirilmeli,
- Hasta, yakınları ve sosyal etkileşim alanları arasındaki iletişim güçlendirilmeli,
- Hastalık ve yaşamlarında kendi denetimi olduğu duygusu geliştirilmeli,
- Umudu koruyarak, gerçekçi kabulleniş sağlanmalı,
- Psikolojik ve sosyal uyumu sağlayarak yaşam kalitesi arttırılmalı

Hastalara Karşı Psikolojik Yaklaşım İlkeleri

- Hastalığa ve içinde yaşadığı yeni duruma uyum için zaman tanınmalı,
- Hastanın yapabilecekleri ortaya koyulmalı,
- Hastanın psikososyal destek alması sağlanmalı,
- Hastanın özgüvenini ve kendine saygısını destekleyici, mevcut gücünü kullanmayı cesaretlendirici bir tutum benimsenmelidir.

Hastaya Psikolojik Destek

- Hastanın psikolojik durumunun, hastalığın ortaya çıkmasını hızlandırdığı ya da mevcut hastalık gidiş, seyrini ve yaşama süresini etkilediği görülmüştür. Özellikle kayıp, keder, acı, yas reaksiyonlarından sonra gelişen depresyon ve takiben ortaya çıkan hastalıklar dikkat çekicidir. Kişiyi zorlayan bu durumlarda (hastalık, kayıp vb.) psikolojik destek ve tedaviden yararlanılabilir. Bu programlarda, kişinin duygularını ve kaygılarını ifade edebilmesine, stresle baş etme stratejilerinin geliştirilmesine, hastanın zedelenmiş olan benlik değerini yeniden kazanmasına yardım edilir.

Psikolojik Destegın Amaçları

- Psikolojik acıyı azaltmak,
- Psikolojik ve sosyal uyumu sağlayarak yaşam kalitesini arttırmak,
- Kaygı, depresyon ve diğer psikiyatrik bozuklukları düzeltmek,
- Hastalıkta ve yaşamlarında kendi denetimlerinin olduğu duygusunu geliştirip artırmak,
- Yeni bir yaşam ve gelecek planı oluşturmada destek olmak,

Psikolojik Destegın Amaçları

- Hasta, aile ve sosyal çevre ile etkileşimi güçlendirmek,
- Hastanın geçmişteki güçlü yönlerini harekete geçirip hastalıkla baş etmede başarılı yollar bulmak,
- Öfke, kızgınlık, suçluluk gibi duygu ve tepkilerin serbestçe ifade edilmesini ve hastalıkla ilgili düşüncelerin anlatılmasını cesaretlendirmek,
- Gelecekle ilgili sorunlarda baş etme yollarını incelemektir.



TEŐEKKÜRLER