

Hasta Yakınlarından Oluşan Gruplar, Eşler İçin Danışma ve Aile Terapileri

Angehörigengruppe, Partnerberatung und Familientherapie

Sayfa 94-95

Yaklaşım

Ansatz

Ruhsal bozukluklar ve psikiyatrik rahatsızlıklar sadece hastanın kendisini etkilemez. Değişik ölçülerde de olsa, daima aile üyeleri de sıkıntı çekerler, eşler nasıl davranacaklarına dair düşünüp dururlar ve hekim de, yakınları hastaya nasıl yardım edebilir, ne yapılmalıdır veya ne yapılmamalıdır gibi sorularla karşı karşıya kalır. Esas olarak bedensel hastalıklar için de aynı durum geçerlidir, ancak ruhsal rahatsızlıklar ve psikiyatrik hastalıklarda kişinin yakınları genel olarak daha fazla etkilenirler. Hastanın yakınlarının kendi kendilerine veya hekime sordukları tipik sorular:

- Anlatılan şikayetler ve psikiyatrik rahatsızlığa bağlı (yanlış) davranışlar gerçekten hastalıktan mı kaynaklanıyor, yoksa ihmalkârlığın ve kötü niyetin bir işareti olarak kişisel tuhafılık mı söz konusu?
- Hasta kendi sorununu kendi çözemez mi, kendisine biraz hakim olup böyle bırakmasa olmaz mı?
- Bu davranışları, gerçekten hastalığın ifadesi olsalar da, böyle hiç bir şey yapmadan kabullenmek zorunda mıyım? Örneğin, bir insan depresyon nedeniyle durmadan şikayet ediyorsa, umudunu kaybetmişse ve kendi çaresizliği ile beni de gittikçe çaresizliğe sürüklüyorsa, nasıl davranmalıyım?
- Hangi tedavi olanakları mevcuttur? Bu durumun bir gün tekrar düzelme imkanı var mı?
- Ben bir hata mı yaptım, hastalıktan ben mi sorumluyum? Çocuk eğitiminde bir şeyler ters mi gitti?
- Rahatsızlık uzun sürerse şu soru sorulur: Daha ne kadar dayanabilirim? Daha nelere katlanmalıyım? Nereden yardım alabilirim?

Hasta yakınlarından oluşan gruplar

Angehörigengruppen

Bazı ruhsal rahatsızlıklarda kronik olarak sürme eğilimi vardır. Örnek olarak, bir kişinin eşinin alkolizm hastalığı veya yetişkin genç bir çocuğun şizofreni hastalığı, belirli durumlarda, yakınları için ömür boyu süren bir sorun olabilir. Ailedeki bir kişinin ruhsal rahatsızlığı nedeniyle aylar, hatta yıllar boyu kaygılanma durumu hasta yakınlarının gruplar oluşturmalarına vesile olmuştur. Bunların bir şekli olarak kendi kendine yardım grupları oluşmuştur. Bu gruplarda ilgili aile yakınları bir araya gelerek birbirlerine kaygılarını, dertlerini anlatır, nereden, nasıl, hangi yardım ve desteğin alınabileceği konusunda fikir alış veriş yaparlar. İnsan, benzer sorunlara sahip kişilerden oluşan bir grupta bir çok şeyi içinden geldiği gibi söyleyerek anlayış ve destek bulabilir. Hasta yakınlarından oluşan gruplar uzmanların gözetiminde de olabilirler. Yani böyle bir durumda hekimler, psikologlar veya sosyal danışmanlar hastalıkla ilgili olarak (psikoedukasyon), tedavi yolları hakkında ve örnek olarak, sosyal hukuk açısından da yardım olanakları hakkında bilgi verirler. Uzmanların aracılığıyla hastaların yakınları bir araya gelerek konuşurlar. Bu şekilde çoğu kez önce uzmanların gözetiminde oluşan gruplar, sonradan kendi kendilerine örgütlenen hasta yakınları gruplarına dönüşürler. Söz konusu ruhsal hastalığa yönelik olarak değişik bölgelerde ve şehirlerde var olan hasta yakınlarından oluşan gruplar, yerel basından, sağlık merkezlerine, psikiyatri klinikleri veya hekimlere sorularak öğrenilebilirler.

Eşler için danışmanlık

Partnerberatung

Eşler, ruhsal rahatsızlığı olan bir insana en yakın kişiler olarak, çoğu kez nasıl davranacakları konusunda çok kararsız kalırlar. Davranış zorunluluğu olarak temel ilke „normallik“ olmalıdır. Yani halk arasında söylenen („delilere itiraz edilmez“) sözünün tersine kural olarak geçerli olan düşünce, „normal“ ihtiyaçlardan söz etmeye devam etmek, veya eşin hastalık nedeniyle çarpıklaşmış bazı görüşlerini olduğu gibi, bozuk davranış tarzını da kabullenmemek olmalıdır. Yakınların, hastaya, ruhsal rahatsızlığına rağmen onun yanında oldukları sinyali vermesi en iyi yoldur. Ama bunu yaparken de ona, hastalığından kaynaklanan çarpık görüşlerini kabullenemeyeceklerine ve örneğin, yanlış davranışlarına, zorunlu temizlik törenlerine veya abartılı kontrol hareketlerine katılamayacaklarına dair tavırlarını belli etmelidirler. Eşlerin büyük sabır ve metanet göstermeleri gerekir. Her zaman olduğu gibi, depresif kişiyi herşeye karşı karamsar olmaya, kendi içine kapanmaya veya sonu gelmez bir şekilde kara kara düşünmeye yönelten nedenin bir hastalık olduğunu bilmek en önemli noktadır. Kesinlikle „kötü niyet“ veya „isteyerek zorluk çıkarmak“ söz konusu değildir. Sorunların hastalıkla bağlantısı ve bunlardan kaynaklanan (yanlış) davranış tarzlarıyla ilgili bilgi edinmek bile çoğu kez tek başına biraz rahatlatma getirir. Eşler için danışmanın diğer konuları da karşılıklı suçluluk duyguları veya (kendi kendini) suçlamalardır. Ruhsal bir rahatsızlıkta kimsenin suçlu olmadığı temel kuraldır. Ne hasta hastalığından dolayı, ne de eşi hastalığa şu veya bu davranışıyla neden oldu diye suçludur. Ancak destek vererek ve yardım ederek hastalığın iyileşme sürecini etkilemek için davranış biçimleri vardır. Örnek olarak, hastanın yakınları, ağır depresyon dönemlerinde hastanın işlerinde mümkün olan en geniş şekilde yardımcı olmalıdırlar. Depresyon düzelme eğilimi gösterdiğinde, hastanın çok dikkatli bir şekilde aktifleşmesi için yakınları davranışlarıyla iyileşme sürecini desteklemelidirler.

Yakınların nasıl davranacağına dair tüm ruhsal hastalıklar için geçerli genel bir formül yoktur. Hekimle özen içinde açıklayıcı ve aydınlatıcı konuşmalar gereklidir. Bunun tersi olarak, ruhsal rahatsızlığı olan bir insanla beraber yaşayan kişi güç bir durum karşısında bazı

şeyleri yanlış yapabilir. Burada da hekimle yapılacak bir eşlere danışmanlık konuşması yardımcı olabilir. Örnek olarak, bağımlı bir kişinin eşi, onun bağımlılık maddesini bırakma açısından samimi olup olmadığı konusunda, nerede kontrol gerektiği veya gerektiğinde aşırı kontrolün kavga ve öfke yaratabileceği konularında sürekli kararsız olabilir. Eşlere danışmanlık olayı, bu tür konuların „masaya“ getirilmesi açısından bir avantajdır. Sorular oldukça rahat ve açık bir ortamda konuşulursa, sadece söze dökülmüş olmaları bile çözümün yarısı anlamına gelir.

Eşler ve aileler için terapi

Ehepaar- und Familientherapie

Eşler ve aileler için yapılan danışma konuşmalarından farklı olarak, burada psikoterapistin „aile sistemine“ etki etmesi söz konusudur.

Aile terapisinin temel şartı, ailenin de bunu istemesidir. Tüm tarafların bir terapi uzmanı ve çoğunlukla da ikinci bir terapist, yani ko-terapist ile düzenli olarak görüşmeleri gerekir. Mümkün olduğu kadar açık bir atmosferde, tüm aile üyeleri kendi açılarından belli bir sorunu nasıl gördüklerini, hangi konuşulmuş veya konuşulmamış aile kurallarının var olduğunu, hangisinin zorluk çıkardığını anlatmalıdırlar. Bu tür kuralların anlamı veya anlamsızlığı terapist tarafından sorulur ve bu şekilde aile üyeleri tek tek, muayenehanenin „tarafsız“ ortamında, eşit şekilde görüşlerini tüm taraflar için açıklama fırsatı elde ederler. Sadece herkesin bir araya gelmesi bile, „kimse kimsenin arkasından fısıldaşmadığı“ için, bazen „vay canına“ dedirten tepkiler oluşturur. Aile terapisti tarafından aktif olarak yönlendirilen „aile sistemi“ yeniden düzenlenebilir. Örneğin, aile üyeleri veya terapistin kendisi tarafından aktif olarak yeni kurallar önerilebilir ve bunlar (bağlayıcı) olarak kararlaştırılabilirler. Her seferinde terapi buluşmalarında bu yeni kurallara ne ölçüde uyulduğu ve gerektiğinde işe yarayıp yaramadıkları gözden geçirilir. Her psikoterapi gibi aile terapisi de belli bir zaman ister. Hiç bir şey tarafların isteği olmadan yapılamaz. Aile terapisinde, tedavi sürecine belli bir temel katılım isteği ve değişmeyi denemeye hazır olmak şarttır.