ŞIZOFRENİ HASTALARINA YöNELİK STIGMA VE BUNUN AZALTILMASINA İLİŞKİN GİRİŞİMLER

Nihal BOSTANCI

I.Ü. Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu

ÖZET


Bu makalede şizofreni hastalarına yönelik stigma ve bunun azaltılmasına yönelik girişimler tartışılacaktır.

Anahtar Kelimeler: Şizofreni, Hasta, Stigma.

SUMMARY

If we have little information about a group, we accept others ideas easily and turn towards to forming patterns from one or two features. However, we don’t need to compose form attitudes about groups or people whom we know rather well. Sometimes, forms which are existind direct to some diseases may be dangerous as much as disease at least. Cancer, tuberculosis, epilepsy, syphilis, plague and AIDS come to mind at first as diseases which have stigma. The person with mental disease has more stigma and prejudice different from the person who have physical disease. Even on onset of fever of mental disease creates stigmatization toward, person.

In this article, stigma in schizophrenia patient and interventions about reducing stigma have been discussed.

Key Words: Schizophrenia, Patient, Stigma.

GİRİŞ

Ruhsal hastalığı olan kişilere yönelik korku ve cehaletten kaynaklanan stigmatizasyon ve stereotipler halen devam etmektedir. Ruhsal bozukluklar;


Soyce (1998); kadına ve erkeğe karşı yapılan haksızlıklar nedeni ile psikiyatri servislerinde bulunmanın bir utanç lekesi olduğunu belirtir (Byrne 1999).

Warner (1996); “stigminin derece ve tipi geçerli olan kültürel normlara göre değişir ve bazı psikiyatristler de farklı olmadan kendilerini bu sürecin içerisinde bulurlar” der (Byrne 1999).


**ŞİZOFRENİ VE STIGMATİZASYON**

Stigma, şizofrenik bozukluğu olan kişileri iki türlü etkiler:

- **Dışsal olarak:** Arkadaşları / akrabaları / yakın çevresi ve işverenler tarafından reddedilmesi, işe alma konusunda isteksızlık, sağlık hizmetlerinden yararlanma ve sigortalanma gibi durumlarda eşitsizliğe uğrama, yasalar karşısında zor durumda kalma vb.


**Şizofreniye sahip bireylerin karşılaştığı sorunlar:**

- Evsizlik,
- Tutarsız yaşam koşulları,
- Azalan özsaygı,
- Tedavi görememe,


Çeşitli araştırmalar ruhsal bozukluklara sahip olan kişilere yönelik stigma ve onların negatif sonuçlarını belgelemiştir.
**Link ve ark.** tarafından (1997) ruhsal bozukluk ve madde kullanımlına sahip olan kişiler üzerinde stigmanın iyilik durumundaki etkilerini değerlendirme amacıyla yaptıkları çalışma sonucunda; stigmanın iyileşme üzerinde oldukça uzun süreli, güçlü ve olumsuz bir etkiye sahip olduğu ve tedavi edilebilir durumdadalararaki yaşamı güçleştirmeye devam ettiği bulunmuştur.

**Markowitz** (1998) ruhsal hastalığı sahip olan kişilerin yaşam memnuniyetleri ve psikolojik olarak iyi olanamlarında stigmanın etkisine yönelik yaptığı çalışma sonucunda; stigmanın psikotik semptomlar yanında depresif ve anksiyeti semptomlarıyla da ilgili olduğu, yaşam memnuniyetinde stigmanın negatif etkilerine sahip olduğu, benlik kavramı ve stigma arasında ise karşılıklı negatif bir etkinin olduğu bulunmuştur.

**Phelan ve ark.** tarafından (1998) psikiyatrik hastalarla birinci derecede görülen kişilerin (ebeveyn, eş v.b.) stigmayı algılaması ve reaksiyonlarını değerlendirirme yönelik yaptıkları çalışma sonucunda; ruhsal hastalık derecesi ve ailenin sosyal özellikleri ile ailelere yönelik stigma arasında anlamlı bir ilişki olduğu; hastalari ile yaşamayın, hastalari bayan olan ve hastalarında pozitif semptomları az olan aile üyelerinin genellikle ruhsal hastalıkları gizledikleri bulunmuştur.

**Schenе ve ark.** tarafından (1996) ruhsal bozukluga sahip olan bireylerin ailelerine yönelik yapılan çalışma sonucunda; aile üyelerinin de hastalık nedeniyle izole oldukları ve hastalığa sahip bireyle yakınlıklarından etkilendiği bulunmuştur.

Duruma ülkemiz açısından baktığımızda da; ülkemizdeki ruhsal bozuklukta ya da hastalığı olanlara yönelik atasözlerimiz bu bireylere yönelik toplumsal inanç ve tutumumuzu adeta özetler niteliktedir. Örneğin:
- Akıllı olsun, düşman olsun.
- Çok gülen deli akıllanmaz.
- Deliden dost olmaz.
- Delinin ipiyle kuyuya inilmez.
- Delinin uyuklaması da deli, sayıklaması da.
- Deliyi sevmektense, akılliyi döv.
- Ne deliye söyle, ne de söylet.
- Ölü ile delinin hatırlı sayılmasız.
- Akılda olmadığı, evinde aşırı olmaz.
- Alışmaksız kudurmakta bederdir.
- Deliden, deli doğar.
- Deli kul neylesin canlı, akıllı kul neylesin mali.
- Delini sözü kaleme alınmaz.
- Deli utanmaz, sahibi utanır.
- Deliye bal yiyeceğime, akıltıyla taş çekerim.
- Evinde ölüsti olan bir defa, delisi olan her vakit ağlarmış.
- Akıl var herşey var, akıl yok hiç bir şey yok.
- İte selam, deliye kelam olmaz gibi sözlerimizi görmekteyiz (Turgay 1972)

Ülkemizde de, ruhsal bozukluklara sahip olan kişilere yönelik stigma ve onların sonuçlarını belgeleyen çalışmalar yapılmıştır.


Tuna'nın (1997) akıl hastalarının sosyal red durumunun hasta aileleri üzerindeki etkilerini değerlendirerek amacıyla yaptıkları çalışma sonucunda; hasta yakınları ile ailesinde ruh hastası bulunmayanların sosyal mesafe ölçüleri puan ortalamaları karşılıştırıldığında, okey/tavla/iskambil kağıdı gibi oyunlar oynama, iş yerinde aynı çatı altında bulunma gibi durumlarda hasta yakınları daha fazla sosyal mesafe koyarken; bir ruh hastası bireyle sehirlerarası otobüste yedi saatlik yolculukta beraber olma, apartmanda kapıcı olarak çalıştırma, saç kestirme gibi durumlarda ailesinde ruh hastası bulunmayan kişilerin daha fazla sosyal mesafe koyduları bulunmuştur. Hasta yakınlarında nevroz vakasının
beklenenin üzerinde sosyal kabul gördüğü saptanırken, ailesinde hasta bulunmayanlarda psikotik hastalara daha fazla sosyal mesafe koydukları saptanmıştır.


Aştı'nın (1995) hemsirelilik yüksekokulu öğrencilerinin sahip oldukları psikiyatrik hasta imajına göre psikiyatri hastasının bu grup içerisindeki sosyal reddedilimini belirlemek amacıyla yaptığı çalışma sonucunda; toplumun genç nüfusunu oluşturan hemsire öğrencisinin psikiyatri hastası ile yakın ilişkilere (dertleşme, aynı odayı paylaşma, uzun süre birlikte yolculuk yapma, evlenme gibi) sırılamalar getirdiği saptanmıştır.

Eker ve Arkar (1991)’in hemşirelerin ruhsal hastalıklara karşı tutumları ve tuturlarını belirleyen değişkenleri değerlendirerek amacıyla yaptıkları çalışma sonucunda; hemşirelerin ruhsal hastalıkların nedenlerinde hem organik hem de psikolojik nedenleri kabul ettiklerini, tedavide farmakoterapi ve psikoterapiyi yüksek oranda kabul ettiklerini, ruhsal hastalıklar içinde paranoid sızofreniyi nörotik bozukluklardan daha kolay algıladıkları, daha negatif sınıflandırdıkları, bu hastalarda emosyonel ve fiziksel açıların daha fazla açığa vurulduğu, ruhsal sağlığın daha fazla etkilediği ve daha fazla sosyal mesafe gösterildiğini saptamışlardır.


Bostancı'nın (2000); psikiyatri ve psikiyatri dışı kliniklerde çalışan hemşirelerin ruhsal bozukluğu olan bireylerle yönelik görüşlerini belirlemek
amaçıyla yaptığı çalışma sonucunda; psikiyatri dışında çalışan hemşirelerin psikiyatri kliniklerinde çalışan hemşirelere göre ruhsal bozukluga sahip bireylerin normal insanlardan farklı, değeriz olduğu, hastalığın diğer hastalıklardan farklı olduğunu ve hastalığın özellikle olumsuz anne-baba ve çocuk ilişkisinden kaynaklandığı görüş ve tutum eğilimi gösterdikleri bunun yanı sıra bu hastalara karşı daha az koruyucu-kollayıcı ve kısıtlayıcı davranışa sahip olduklarını saptanmıştır.

Şizofreniye Yönelik Stigmanın Nedenleri

Şizofreniye ilişkin var olan stigmanın altında da ruhsal hastalıklara yönelik yaygın olan yanlış inanışlar yatmaktadır. Bunlar şu şekilde maddelenebilir:

- Ruhsal hastalıklar; kalp hastalığı ve kanser gibi gerçek bir hastalık değildir,
- Şizofreni hastaları kurumlarda diğer hastalardan uzakta kilitlenmelidir,
- Şizofreni olan bir kişi asla normal olmaz,
- Şizofrenler tehlikelidir, cinayet işler, zarar verir, saldıırı,
- Şizofren olan birey ve gençler acı çekmezler,
- Şizofren hastaları sürekli olarak saçmalar,
- İyileşen ruhsal hastalar gerçekten önemli veya sorumluluk pozisyonlar uygún olamaması nedeniyle düşük iş seviyelerinde çalışabilir,

Ruhsal hastalıklara sahip olan insanlara ilişkin var olan yanlış anlamlarımızın ve tutumlarımızın çoğundan ne yazık ki medya sorumludur. Özellikle haberler, sık sık şiddet suçları yapan insanların arkasında asında bir ruhsal hastalık öyküsü olduğunu vurgular, televizyon haberleri sık sık sansasyonel suçları işleyen insanları ruhsal hastalığa sahip olan insanlar olarak belirtir; komedyenler, ruhsal hastalığa sahip olan insanların yetersizliklerini mizah kaynaklarında kullanırlar; muhabirler stigmaya özgü görüntülerı

Şizofreniye Yönelik Bazı Gerçekler

Toplumda her yüz kişinin şizofren olduğunu hatırladığımızda bu sayının bu sorunu ihmal edilemeyecek kadar büyük olduğunu farkına varız. Şizofreni ile ilgili bazı gerçeklere baktığımızda;

- Şizofreni sürekli olumsuz seyr izleyen bir hastalık değildir. Şizofreninin tedavisi mümkün olmayan bir hastalık olarak algılanması yanlış bir inançtır.
- Şizofrenlerin saldırgan ve tehlikeli olduğu düşüncesi yanlış bir genellemedir. Özellikle tedavi olmakta olan şizofren hastaları için bir risk çok düştüktür.
- Hastalık belirtileri devam etse dahi şizofren kişilerin çoğu çalışabilir. Araştırmalar psikotik bozukluğu olan kişilerin çalışmaları sürece daha iyi durumda olduklarını göstermektedir.
- Psikozların sürekliliği yoktur. İlaç tedavisini de içeren uygun bir tedavi ile psikozların ortaya çıkışı durdurulabilir.
- Birçok ruh hastalığının belirtileri psikovatik ilaçların uygun kullanımları ile kontrol altına alılabilmektedir.

Şizofreniye Yönelik Damgası Azaltmak

Ruhsal bozukluğa sahip olan birisinin stigmasız ve ayrımsız bir toplumda yaşamasi için, o toplumun ruhsal bozukluklara yönelik bilgi ve


Antistigma kampanyalarının başında tüketici ve aile hareketleri bulunur. Bu gruplar diğer tüketicilere, aile üyelerine ve genel halka yönelik hastalık hakkında savunma ve bilgi sağlarlar. Birçok ülkede aileler ve tüketiciler stigma karşıtı medya programlarında, halk eğitiminde ve savunuculukta yer almaktadır (Huggins 1997).

Ruhsal bozukluga sahip olan bireylere yönelik stigmatayı ortadan kaldırmaya yönelik olarak;

- Ruhsal hastalıkların özellikleri veya diğer hastalıklara benzerlikleri hakkındaki düşünceleri öğretmek ve ruhsal hastalıkları açık bir hale getirmek,
- Yanlış anlaşılmaya dayalı toplum tutumlarına yönelik eğitim vermek,
- Sağlık tutumlarını erken çocuklu ve yetişkinlik döneminde gelişirerek ruhsal sağlığı yükseltmek ve travmayla başa çıkma yollarını öğrenmek,
- Bu hastalığın insanda nasıl etki yaptığı ve nasıl önlenebildiğini yönelik anlamaya yardımcı olan ruhsal hastalığa yönelik araştırmaları artırmak,
- Ruhsal hastalığa yönelik tedavi ve bakımın sağlanmasında aile, arkadaş ve akrabalarara yardımcı etmek,
- Birisyle karşılaştığımızda ruhsal hastalığı hakkında açıkça konuşmak,
- Ruhsal hastalığa sahip birinin toplumun bütün yaşam alanlarında tamamen katılmına yönelik toplumda destek ve tedavi hizmetlerinde yüksek kalite sağlanmak,
SONUÇLAR

Şizofreninin üzerindeki damga sadece eğitim ya da bilgi eksikliği ile açıklanamayacak kadar karmaşık bir sosyal olgudur. Ancak gerek toplumun gerekse toplumdaki anahtar kişilerin doğru bilgilendirmesi hastaların damgalanmasını ve buna dayalı ayrımcılığı hafifletmede en etkili yöntem olarak görülmektedir.

KAYNAKLAR


Turgay A (1972). Türk atasözlerinin davranış bilimlerini ilgilendiren konuları üzerinde bir inceleme. VIII. Milli Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi, Marmaris, s.497-505.


[http://www.facs.org/releases/1-31-97.htm](http://www.facs.org/releases/1-31-97.htm); Erasing mental illness stigma involves education of media, public. 1-2.

[http://www.openthedoor.com/-professional/stigma.htm](http://www.openthedoor.com/-professional/stigma.htm); How can we decrease the stigma associated with schizophrenia. 1.


[http://www.12.net/schlsas/stigma.htm](http://www.12.net/schlsas/stigma.htm); Consequences of stigma for families.1-2.

[http://www.wcmhar.com/Stamp-Out.htm](http://www.wcmhar.com/Stamp-Out.htm); Stamp out the stigma of mental illness. 1-3.

[http://www_.Medscape.com/gov1/NIMH/Schizophrenia...10_phe1.01.html](http://www_.Medscape.com/gov1/NIMH/Schizophrenia...10_phe1.01.html); Psychiatric illness and family stigma. 1-3.


[http://www.jcn.ch/matters_mentalhealth.htm](http://www.jcn.ch/matters_mentalhealth.htm); World Health Day- 7 April 1001 “Mental Health:Stop exclusion-Dare to care”. 1-4.