

نحوه ارتباط با بیماران اسکیزوفرنیا

مقدمه

اسکیزوفرنی بیماری شایعی است که یک در صد از مردم جهان در طول عمر به آن مبتلا می شوند، در صورتی که جمعیت ایران ۷۰ میلیون نفر باشد، احتمالاً ۳۵۰ هزار نفر مبتلا به این بیماری در کشور خواهیم داشت.

اگر سایر اختلالات مشابه اسکیزوفرنی را نیز در نظر بگیریم، این رقم به حدود دو برابر افزایش می یابد. این بیماری می تواند افراد را در تمام سنین مبتلا کند ولی در افراد جوان بین ۱۵ تا ۲۵ سال، بیشتر دیده می شود و زن و مرد را به یک نسبت مبتلا می سازد. بیماری اسکیزوفرنی به علت آغاز در دوران جوانی و سیر عموماً پیشرونده و نشانه های شدید، بیشتر تخت های بیمارستان های روانپزشکی را اشغال می کند و هزینه زیادی صرف درمان، توانبخشی و نگهداری این بیماران می شود. از علایم و نشانه های پیش از شروع بیماری در اسکیزوفرنیا می توان به کاهش نیاز به خواب، شب بیداری و خوابیدن در طول روز، کناره گیری از اجتماع، ناتوانی در تمرکز، حالت خیرگی در چهره، کاهش توجه به بهداشت فردی و راه رفتن طولانی در خیابان اشاره کرد. علایم و نشانه های بعد از بیماری نیز شامل افسردگی، از دست دادن علاقه، اختلالات فکری، فقدان انرژی، انزوا و مشغولیت ذهنی با افکار ناراحت کننده می باشد. می توان گفت مشکل عمده در درمان این بیماری، عدم آگاهی خانواده ها در نحوه ارتباط با بیماران مبتلا به اسکیزوفرنی است. جهت افزایش آگاهی خانواده های بیماران اسکیزوفرن، راهنمای کاربردی نحوه ارتباط با این بیماران به حضورتان ارائه می گردد:

گام اول: نحوه برخورد با بیماری که بدبینی دارد

۱- علی رغم اعتقاد غلط بیمار، صادقانه با او روبرو شوید و او را بپذیرید. صبور باشید و در جلب اعتماد بیمار نسبت به خود عجل نباشید.

۲- در ذهن خود به بیمار حق دهید او با چنین اعتقادی که دارد، باید وحشت زده باشد و رفتار آزار دهنده ای از خود نشان دهد. لذا از سرزنش کردن، مسخره کردن، توهین و قضاوت عجولانه جداً بپرهیزید.

۳- از هرگونه بحث و گفتگو به منظور تغییر اعتقاد بیمار، پرهیز کنید، زیرا او فعلاً ظرفیت لازم برای قبول دلائل شما را ندارد.

۴- مواظب پیام های غیرکلامی خود مانند خندیدن، نگاه کردن، نحوه ایستادن، نشستن، فاصله خود با او، تماس فیزیکی، حرکات چهره و بدن و... باشید، زیرا بیمار به همه حالات اطرافیان توجه کامل دارد.

۵- پیچ پیچ کردن و در گوشی صحبت کردن، شک بیمار را تشدید می کند، لذا از اینگونه کارها اجتناب نمایید.

۶- در صورتی که بیمار جویای نظر شما باشد و شرایط را مساعد می بینید، می توانید چنین اظهار نظر کنید:

«با وجود اینکه شما چنین اعتقادی دارید، من با نظر شما موافق نیستم هر چند به نظر شما احترام می گذارم».

۷- منتظر سست شدن اعتقاد غلط و یا هذیان بیمار بمانید. مصرف منظم دارو به تدریج این کار را خواهد کرد و بیمار پس از مدت کوتاهی از حالت هذیان خارج می شود و در اعتقاد غلط خود دچار شک و تردید شده، نهایتاً آن را پاک می کند.

گام دوم: راه های مقابله با پرخاشگری بیمار

۱- در ابتدا می بایست از نزدیک شدن به بیمار و دست زدن به او پرهیز کنید. گاهی این رفتار موجب تحریک بیشتر بیمار می گردد و بر خشم او می افزاید.

۲- پس از شناخت عوامل برانگیزاننده خشم بیمار، بایستی سعی کرد احساسات او را درک نموده و به بیمار مجال داد تا بتواند با صحبت کردن، مشکل خود را بیان نماید.

۳- به منظور دستیابی به مورد مذکور، اجازه ابراز عواطف و نشان دادن همدردی با بیمار کمک کننده است. برای مثال به بیمار اظهار می داریم: «عصبانی به نظر می رسید»، «چیزی شما را عصبانی کرده است»، «به نظر می رسد که حالتان خوب نیست». این جملات به بیمار اجازه می دهد تا با صحبت کردن، خود را تخلیه کند و در عین حال تا حدودی مشکلات خود را بشناسد.

۴- با بیمار به نحوی برخورد کنید که نشان دهد او را به گرمی پذیرفته اید. گویا به او حق می دهید که از چیزی نگران باشد، مثلاً با گفتن جملاتی نظیر «من مایلم مشکل شما را گوش کنم»، «نگران شما هستم»، «حتماً اتفاق ناگواری شما را ناراحت کرده است» به او نشان می دهید که به علت رفتار پرخاشگرانه، مورد شماتت قرار نخواهد گرفت. از آنجا که بیمار خشمگین چندان منطقی نمی اندیشد، پس بهتر است زیاد حرف نزنید و از جملات پیچیده استفاده نکنید.

۵- کسانی که تحمل کمتری دارند، بهتر است با بیمار روبرو نشوند، زیرا عصبانیت آنها شعله خشم بیمار را بیشتر می کند. لذا توصیه می شود کسانی با بیمار روبرو شوند که بیشتر مورد اعتماد وی باشند.

۶- در مواجهه با بیمار خشمگین نبایستی به تنهایی در مقابل او قرار بگیرید و بهتر است چند نفر مراقب او باشند. در بسیاری از موارد وقتی بیمار خود را در مقابل چند نفر ببیند ترجیح می دهد تسلیم شود. گاهی بیمار شروع به صحبت و گریه می کند، در این مواقع بایستی اجازه داد بیمار احساسات خود را تخلیه کند.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی

استان کهگیلویه و بویراحمد

بیمارستان آموزشی درمانی شهید رجایی یاسوج



ویژه بیماران . همراهان و جامعه

موضوع :

نحوه ارتباط با بیماران اسکیزوفرنیا

تهیه کننده :

واحد روانشناسی بالینی

واحد آموزش به بیمار

۱۳- اگر نتوانستید بیمار را آرام کنید ، ممکن است شرایط خطرناکی برای دیگر اعضای خانواده یا خود بیمار پیش آید، در این صورت با پلیس ، اورژانس ۱۱۵ یا اورژانس اجتماعی تماس بگیرید.

گام چهارم : مهارت مقابله با استرس فرد مراقبت کننده

۱- از خودگویی های مثبت استفاده کنید، یعنی همیشه توانمندی ها و علل مراقبت از بیمار را برای خود بازگو کنید.
۲- بر توانایی ها و تکالیف خود تمرکز کنید، یعنی برگه ای را برداشته و توانمندی ها و وظایفی را که در قبال بیمار پذیرفته اید ثبت کنید و راه های انجام آن را بشناسید.
۳- پیدا کردن مؤسسات حمایتی و بررسی راه های کمک آنها.

۴- سرگرمی هایی را برای خودتان در نظر بگیرید.

گام پنجم :مهارت مراقبت های هیجانی و شناختی

۱-در اتاق بیمار به کاری مشغول شوید.
۲- در صورت تمایل بیمار با او قدم بزنید.
۳- برای شروع صحبت با بیمار سعی کنید انتخاب موضوع صحبت را در اختیار بیمار قرار دهید تا بر حسب علائق و سلیقه های او عمل شود.

این پمفلت با همکاری تیم پرستاری و روانپزشکی بیمارستان تهیه شده است. جهت هرگونه انتقاد، پیشنهاد و اظهارنظر در مورد این مطلب آموزشی با واحد آموزش دفتر پرستاری بیمارستان تماس حاصل نمایید.

۰۷۴-۳۳۲۲۲۲۹۱-۹۲

۷-در صورت بالا بودن شدت پرخاشگری و خشونت بیمار و عدم کنترل وضعیت وی از طریق رهنمودهای بالا با پلیس ۱۱۰ یا اورژانس ۱۱۵ یا اورژانس اجتماعی ۱۲۳ تماس بگیرید و بگویید که برای درمان طبی و کنترل رفتار خشونت آمیز بیمارتان احتیاج به کمک آنها دارید.

۸-در صورتی که علائم توهم و هذیان بیمار تحت کنترل قرار گرفته باشد ولی همچنان رفتارهای پرخاشگرانه از خود نشان دهد بهتر است مراتب را به اطلاع روان پزشک معالج برسانید . برخی از دارو هایی که در درمان اینگونه بیماران به کار می روند، اثر ضدپرخاشگری دارند و می توانند تا حد زیادی این رفتارها را در بیمارتان کاهش دهند.

گام سوم : نحوه برخورد با بیمار در شرایط بحرانی:

- ۱- تا جایی که می توانید آرام باشید.
- ۲- تلویزیون و رادیو را خاموش کنید.
- ۳- به آرامی و آهستگی صحبت نمایید.
- ۴- بیمار را تشویق کنید که بیشتر بنشیند و صحبت کند.
- ۵- از او بخواهید که در مورد حالات خودش (ترس، نگرانی و...) صحبت کند.
- ۶- از بیان جملاتی مانند«چرا مثل بچه ها رفتار می کنی»، «این چه کارهایی است که انجام می دهی » اجتناب کنید.
- ۷- بالای سر بیمار نایستید و خیلی به او نزدیک نشوید.
- ۸- بیمار را تحقیر نکنید و با او جر و بحث نکنید.
- ۹- تا جایی که مقدور است در شرایط بحرانی بیمار ، با وی تماس چشمی برقرار نکنید.
- ۱۰- مسیر خروجی منزل را در مقابل او سد نکنید.
- ۱۱- در حضور بیمار با سایر اعضای خانواده جر و بحث نکنید.
- ۱۲- او را تشویق کنید با شما و یا فردی که رابطه خوبی با او دارد به بیمارستان برود.