

Şizofreni

(Schizophrenie)

◆ Şizofreni ne demek?

1911de zürihli psikiyatrist “Eugen Bleuler” isimi buldu. Şimdi dünya çapında kullanılıyor. Hemen hemen aynı anlamda kullanılan genel kelime “psikoz”. Şizofreni, harfi harfine tercüme edilirse, ruhsal parçalanma demek. Her zaman sanıldığı gibi, ve anlamını bilmeden, bir ruhsal parçalanma değil. Asıl anlamı o insanlarda düşünce, hissetme ve davranışlar birbirine uygun değildir.

◆ Hastalık kendisini nasıl belli ediyor?

Şizofreniye yakalanan hastaların belirtileri çok farklı olabilir. Çoğu zaman aynı olan: hastalar çevresine çok değişmiş görünüyorlar ve şaşkın yaşantılarının etkisinde istirap çekiyorlar, ama kendilerini hasta hissetmiyorlar. Bunun sebepleri kuruntu ve halüsinasyonların olması, ve bunların gerçek olduğna inanılması. Çok yaygın halüsinasyon sesler duymaktır. Psikoz diagnozu konulması için ama daha başka belirtilerin eklenmesi gerek, mesela kuruntu veya düzensiz düşünce süreleri. Çoğu zaman hastalar o ana kadar hiç bilinmeyen bağlantılar bulduğunu sanıyorlar. Veya başka insanların kendilerinin düşüncelerini okuya bildiklerini veya tersi, kendileri başkaların düşüncelerini okuya bildiklerini sanıyorlar. Bu da çoğu zaman “telepati” veya teknik makinelerin tesiri olarak anlatılıyor.

Hastalar için anlatılan “pozitif belirtilerden” daha kötü olan “negatif belirtiler” dir, bunlar çoğu zaman akut hastalık süresi geçince kalanlardır: hareketsizlik, konsentrasyonun düşüklüğü, bakımsızlığa, aile fertlerinden ve arkadaşlarından çekilme ve meslek okulunda veya iş yerinde başarısız olmak. Bu kendilerini çok ağır şekilde suçlamaya ve aile fertlerinden hakaret duymalarına sebep oluyor. Bu durumda önemli olan, bunların tembellek ve karakter zayıflığı olmadığını, ve her insana isabet ede bilen bir durum olduğunu ve bir hastalığın sonucu olduğunu bilmek.

◆ Bu hastalık nereden geliyor?

Nerdeyse yüzde biri hayatında en az bir kere şizofren hastalığına yakalanıyor. Başka ruhsal hastalıklarda olduğu gibi genetik gelişimin ve yaşam süresinde çevre etkisinin hemen hemen aynı rol oynadığı biliniyor. Bunlar annenin hamileliğinde geçirdiği bir enfeksiyondan başlar, doğum arası komplikasyondan çocuklukta ve gençlik çağında yaşanan travmatik hadiseden büyük şehirde yaşamaya ve şu an olan stresli bağlantılara kadar sürüyor. Uyuşturucu kullanımı, tesbit edilmiştir, psikozun oluşmasını kolaylaştıran durum, özellikle haşhaş.

◆ Hastalığın gidişi nasıl?

Bir akut şizofren psikoz bir kere yaşanmış bir olay olabilir ve neticesiz iyileşebilir. Ne yazıkki sadece beşde birinde böyle oluyor. Hastalananların çoğu tekrar tekrar hastaneye giriyor ve sürekli psikofarmaka (nevroleptika) almaya meçbur kalıyor, hastalığın nüksetmesini engellemek için. İlaçların ve dozun doğru seçimi bu yüzden çok önemli. Şizofren psikoz önemli sorunlar yaratıyor. Bunlar hayat akışına ve aile bağlantılarına yansıyor. Bu durumlarda ilgili olan herkes acı çekiyor. Yinede seneler süren hastalıklarda bazen düzelmeler oluyor. Bunlar bağımsızlığa ve kendi güvencine geri kavuşmasını sağlar (“recovery”).

Şizofren hastalığında önemli risk olan kendine zarar vermek (intihar) veya başkasına zarar vermek (psikoz durumlarda zorbalık saldırısı). Düşkünlük maddelerin kullanımı (özellikle sigara ve alkol) şizofren hastalarda topluma karşı dört mislisidir. Ama zaten psikozda düşkünlük maddesi daha zararlı, çünkü hastalığın nüksetmesini ve bedensel hastalıkların gelişmesine sebep olurlar.

◆ Tedavi nasıl oluyor?

Akut psikozda en önemli olan tedavi ilaç kullanması, nevroleptika. Bu ilaçlar akut durumda baze beyin kısımlarında olan aşırı aktiviteyi normale dönüştürüyor. Psikoterap ile yaşam hikayesinde çalışmak böyle akut hastalık durumlarda yardımcı olmadığı gibi, tam tersi, hata olarak görülmeli. Hastalık anlayışı olmayıp aynı anda kendine ve elaleme zararlılık durumu varsa bazen gönülsüz terapi yapılıyor (hâkim kararıyla psikiyatriye yerleştirmek). Ne zaman ve nasıl olduğu ve hastanın hangi haklarına dikkat edilmesi gerektiği kanunca bellidir.

Akut hastalık durumu geçince, çoğu zaman ilaçlara devam etmek gerek, hastalığın nüksetmesini engellemek için. Ola bilen yan etkileri dolayısıyla dozun ve ilaçların seçimi çok önemli. Bu yüzden devamlı ve itimatlı terapi bilinçli doktorda, psikiyatrik ambulansda (PIA) veya muayenehanede büyük rol alıyor. Çoğu zaman artı belirtileri azaltmak için kullanılan ilaçlara başka tedavi şekilleri ve yardımlarda eklenmesi gerekli. Bunlar hastalık bilgileri ve terapi şekilleri, konsentrasyon antrenmanı, bağımlılık bildirileri, uğraş terapisi, iş antrenmanı, aile konuşmaları, kendi kişiliğinden hak alma grupları veya yaşam, iş ve boş zamanına şekil vermede yardımlar ola bilir. Önemli olan ihtiyaç olduğu kadar yardım alma ve mümkün oldukça bağımsız kalmasını sağlamak. Bu durumda çok sayıda spesyalite iş grupları, belediye dairesi psikiyatri birleşimi ("Gemeindepsychiatrischer Verbund"), yardımcı olurlar. Burda en yeni bilimlere göre maksat evine en yakın yerden yardımcı olmak.