

Akut Şizofreni

Akute Schizophrenie

Sayfa 39-41

? Hastalar nasıl davranırlar?

? Wie ist das Verhalten der Erkrankten?

Bir insanın davranışlarında veya psikolojik durumunda meydana gelebilecek değişiklikler en önce anne, baba ve eşler tarafından fark edilir. Hastalarda şizofreni evrelerinin başlaması çok değişik şekillerde ortaya çıkar: Kişinin keyfinin değişmesi söz konusu olur. Genelde de bu değişim, korkunun artması, huzursuzluk „sinirli olma“ biçiminde, daha ender olarak da coşkulu bir ruhsal durum şeklinde görülür. Düşüncedeki değişiklikler de, örneğin, tuhaf fikirler, acaip karamsar düşünceler, kişinin engellendiği ve anlaşılmadığı şeklinde veya takip edildiğine dair ifade ettiği kendi düşünceleri de fark edilebilirler. Bazen de hasta „tuhaf“ gördüğü şeylerden söz etmez. Sesler duyduğunu (akustik halüsinasyon), çevresini ve kendisini çok tuhaf şekilde değişmiş gördüğünü kendisine saklar. Şizofren hastalar diğer insanların dünyasını artık anlamazlar, buna karşı her geçen gün daha fazla kendi dünyalarına, kendi gerçekliklerine çekilirler.

? Hastalık nasıl oluşur?

? Wie entsteht die Krankheit?

Şizofren psikozlar biyolojik yapıyla ilgili rahatsızlıklardır. Nüfusun yaklaşık %1'i belli durumlarda şizofren semptomlar gösterme eğilimi taşır. Söz konusu olmayan kişiler, bu hastalığı gözlerinde bir model şeklinde şöyle canlandırabilirler:

Farzedin ki birdenbire dilini ve kültürünü bilmediğiniz uzak bir ülkede, örneğin, Tibet'te bulunuyorsunuz. Orada gördüğünüz, yaşadığınız bir çok şey size yabancı, tehdit edici gelecek, sizde korku uyandıracak, belki de diğerlerinden uzaklaşmanıza ve kendinizi izole etme eğilimine yol açacaktır. İşte şizofreni tehlikesinde olan insanlar da bu şekilde zor bir durumdadırlar. Tek tek alındığında her kelimeyi anlasalar da, çevrelerindeki insanlardan gelen en iyi sinyalleri dahi doğru olarak çözümleyecek durumda değildirler. Biz diğerlerimiz ise, örneğin, yabancı bir gruba girdiğimizde, jest ve mimiklerden, tek tek sözlerden grupta o anda nasıl bir „atmosfer“ olduğunu, muhtemelen başlangıçta fazla açılmamamız gerektiğini çıkarabiliriz. Bu çok anlamlı ama birlikte yaşam için çok önemli olan mimik, jest ve sözlü, söylenen veya söylenmeyen mesajların çözümlenebilmesi şizofren eğilimli insanlarda genelde veya en azından belli zamanlarda çok güçtür. Çünkü bu tür insanlarda beynin uyarı alıcı ve işleyici bölgeleri zedelenmiştir. Akut şizofreninin bir çok belirtisi şu modelden çıkartılmaktadır: Yaklaşmama eğilimi ve geri çekilme (otizm) olduğu gibi, özellikle aile yakınlarının sevecen yaklaşımlarını yanlış yorumlama, kendini tehdit altında ve anlaşılmamış hissetme eğilimi. Akut hastalık durumunda şizofren kişi artık dünyayı anlamamaktadır. Onu tehditlerle dolu ve düşmanca görmektedir (yaşanılanların paranoid şekilde işlenmesi).

Şizofren arızlı hastalarda algılama gücü, hissetme ve düşünme şekli gibi irade ve karar mekanizması da kusurlu çalışır. Çok sık olarak derin ikirciliğe düşerler (ambivalens) ama sonra da seçtikleri bir görüş ve yaklaşımda hemen hemen hiç bir eleştiri kabul etmeden, ısrarla ve inatla tuhaf bir şekilde direnirler.

? Hangi önlemleri almak gerekir?**? Welche Maßnahmen müssen ergriffen werden?**

Hastalığın akut döneminde aile yakınları da çoğu kez hastanın kendisi gibi çaresiz bir durumda bulunurlar. Hastalar çoğunlukla rahatsızlıklarının bir hastalık olduğunu bilmez ve önce yardımı reddederler. Bazen dikkatli ve kararlı konuşmalarla ağır şizofreni hastalarını bile terapötik bir işbirliğine çekmek mümkün olur. Bazen de, kişinin kendi arzusu dışında tedavi son çaredir. Bu tedbire örneğin, ruhsal hastalara yardım kanunu kapsamında (bkz. s. 102) başvurulabilir. Bu zor adımı atmak için fazla beklememek lazımdır. Neticede ilgili kişiler, akut hastalık döneminden sonra, başarılı bir tedavinin ardından hekime ve yakınlarına, kendi adlarına vekâleten davrandıkları için müteşekkür olacaktırlar.

Diğer insanlar için oldukça normal olan duygu, düşünce ve eylem birlikteliğinin kaybolması (bu yüzden de şizofreni = kişilik bölünmesi diyoruz) anlamına gelen, ayrıca şiddetli korku ve güvensizlik yaratan şizofreni hastalığı, bu özelliğinden dolayı aile yakınları ve hekimin olabildiğince uyum ve açıklık içinde davranmalarını gerektirir. Bu nedenle bazı davranış kullarına uymak gerekir:

- Hastayla ilgilenme ve davranışlar olabildiğince normal olmalı. „Çılgınlıklara“ katılmayınız!
- Ancak, şizofren hastanın özel hassasiyetine de dikkat ediniz. Bu nedenle onun „arkasından“ bir şeyler yapmayın ve mümkün olduğu kadar açık, net ve belirli olun. Örneğin, aile yakınları acil durumda hekime veya sağlık hizmetlerine haber vermiş iseler, bu hastadan saklanmamalıdır.
- Telaşın size de geçmesine izin vermeyin. Hasta telaşlı ve heyecanlı olsa da siz sükuneti koruyun.
- Hastalık şüphe uyandıracak durumda ise açık olun.
- Durumu kötü olan hastaya da temel bir emniyet vermeye çalışın, onun yanında olduğunuzu ve destekleyeceğinizi söyleyin.
- Eğer hasta rahatsızlığından dolayı bir tedavinin gerekliliğini göremiyorsa ve istisna olarak zorunlu bir tedavi gerekiyorsa, hekim ve yakınları bunu ona açıkça ve sükunetle bildirmelidirler.

? Tedavi nasıl bir yol izler?**? Wie verläuft die Behandlung?**

Hastalığın şiddetli aşamasında tedavi, başlangıçta ağırlıklı olarak ilaç terapisine dayanır. Nöroleptik ilaçlar (bkz. s. 68) sadece sakinleştirici değildirler. Bu ilaçlar, rahatsızlığın kaynağına yaklaşılarak beyindeki bozuk biyokimyasal süreçlere müdahale eder ve beyin (aşırı) uyarılma durumunu normalleştirir, bu sayede akut derecede hasta olan kişinin tekrar dengeli bir ruhsal duruma kavuşmasına olanak verirler. Ancak şizofreni şeklinde bozulmuş fonksiyonların yeniden düzene girmesi belli bir zaman alır. Bu nedenle, nöroleptik ilaçların düzenli ve sabit miktarda, hap olarak (gerekirse de kalçadan depo-enjeksiyon olarak) alınması şarttır.

Ayrıca, aile yakınları akut şizofreni evrelerin ağır hastalık görüntüsü verdiğini de bilmelidirler. Hastaların ihtimam görmeleri ve desteklenmeleri gerekir: Hastalığın şiddetli aşamasında önemli olanın tekrar ruhsal dengeye dönmek, uykuyu normalleştirmek, rahatlamak olduğu ve bu yüzden de günlük sorunların şimdilik bir kenara bırakılması gerektiği onlara anlatılmalıdır. Bu nedenle, akut şizofreni durumundaki hastaların, ruhlarının karmakarışık döneminde, örnek olarak, evlilik ve meslek konusu gibi yaşamı değiştirebilecek önemde kararlar almamaları özellikle önerilir. Aile yakınları ve terapistler bu tür kararların önemli olduğunu ve ileri bir zamanda alınmaları gerektiğini anlatıp, hastalığın azmış olduğu durumlarda böyle kararların alınmaması gerektiğini sağlamalıdır. Bu evrelerde ilgili kişinin durumunu doğru değerlendirmeme tehlikesi vardır.

Eşler, anne ve babalar hastalığın bu şiddetli evresinde ikircikli bir durum içine girerler. Bazen hasta tarafından suçlama yağmuruna tutulur, ağır ve anlaşılabilir ifadeler ve kararlarla karşılaşır veya sadece kaba bir şekilde reddedilirler. Hastanın yakınları bu gibi zor durumlarda unutmamalıdır ki, akut şizofreni evreleri birer hastalıktır ve hasta muhtemelen dengeli bir ruhsal durumda başka türlü konuşup başka kararlar alacaktır. Bu nedenle, aile yakınlarının kendilerini suçlamalardan ve suçluluk duygusundan kurtulmak için belli ölçüde mesafeli davranmaları kadar, hastaya temel olarak onun yanında olduklarını ama tüm görüşlerine de katılmadıklarını söylemeleri önemlidir.

Akut şizofren evreler bazen bir psikiyatri hastahanesinde veya genel bir hastahanesinin ilgili bölümünde yatılı olarak tedaviyi gerektirebilir. Hastanın yakınlarının, ona kendisini desteklediklerini ancak böyle bir tedaviyi de uygun gördüklerini söylemeleri önemlidir! Eğer mümkünse, hastaya psikotik kriz süresince de yakınlarına güvenebileceği duygusu verilmelidir. Bu işi bilmeyenlerin („delilere itiraz edilmez“) deyişinin aksine, hastanın yanında olmak, onun ağzına göre konuşmak anlamına gelmediği gibi, onun psikotik korkularını, gerçekleri çılgınca çarpıtmalarını ve takip edilme inancını hatır için kabullenmek ve onaylamak demek de değildir. Hastaya, onunla aynı fikirde olmadığını söylemelisiniz, ancak akut hastalık döneminde hastalık derecesindeki endişeler üzerine sonuç getirmeyecek tartışmalara girmekten kaçınmalısınız.

Hastalığın izlediği yol ve prognoz

Verlauf und Prognose

Şizofren hastalığı, her zaman değilse de çoğu durumda çetin geçer. Hastalık dönemseller olarak seyredebilir, za-

manla sınırlı hastalık dönemlerinin arasında aylar hatta yıllar sürebilen istikrarlı dönemler olur. Ancak bir de hastalığın yavaş yavaş veya hamle halinde ilerlediği uygunsuz gelişim şekli vardır. Bazı hastalar için ise sadece ömür boyu bir kez veya az sayıda tekrar eden hastalık evreleri olarak kalır. Sonuç olarak bugünkü tıp bilimi hastalığın akışını önceden güvenilir ve açık bir şekilde tespit edebilecek durumda değildir.

Hastalığı yenmek için birkaç önemli kural:

- Şizofren psikozlar maalesef çoğunlukla tekrar eden hastalıklardır. Uzun süreli nöroleptikler kullanmak bilimsel araştırmalara göre hâlâ en güvenilir çaredir. Bunlar sürekli alındıkları takdirde hastalığın tekrar etme riski azalır.
- Şizofren şekilde şiddetlenmiş hassasiyet (incinmeye müsait olma), hiç bir hastalık belirtisi görülmeyen sağlıklı günlerde de (= artı ve eksi semptomlar) insanın kendisine dikkat etmesini gerektirebilir. Hastanın, günlük yaşamda kendisini zorlamaktan da, kapasitesinin altında faaliyet göstermekten de eşit şekilde kaçınma açısından zor kararlar alması gerekebilir.
- Mümkün olduğu kadar aile içinde ve eşlere karşı açık, dikkatli ve kararlı olmak gerekir.