

Şizofreni Hastalığının Tekrar Etme Tehlikesi

Schizophrene Rückfallgefährdung

Sayfa 42-44

? Kimler söz konusudur?

? Wer ist betroffen?

Nüfusun %1'inde yapısal olarak özel bir hassasiyet ve ince duygululuk vardır. Mecaz anlamda söylenirse, bu tür insanlara ince derili diyebiliriz. Bu insanlar bu özelliklerinden dolayı belirli bazı durumlarda duygu, algılama, düşünme ve eylem açısından şiddetli bozuklukta tepkiler gösterirler. Bu nedenle şizofren tehlikesi olan insanların ruhsal durumu sallantıdadır. İlgili kişiler, yaşam öykülerinden dolayı bilirler ki, daha önce bir veya bir kaç kez ağır bir ruhsal kriz geçirmişlerdir. Doktorlar, onlara o zamanlar akut şizofren evreden söz etmiştir ve gereken tedaviyi uygulamıştır.

? Ruhsal incinme konusunda hassasiyet artışının nedenleri nelerdir (şizofren hassasiyet)?

? Was sind die Ursachen der gesteigerten seelischen Verletzlichkeit (schizophrene Vulnerabilität)?

Gerek görünüş (semptomlar), gerek nedenler (etioloji) açısından şizofreninin belli bir şekli yoktur. Bu yüzden tanınmış bir psikiyatr olan İsviçreli Eugen Bleuler „şizofreni grubu“ terimini kullanır. Uzmanlar, birkaç bilinmeyen ayrıntısıyla bugün „şizofreni“ (kişilik bölünmesi çılgınlığı) denilen tehdit edici şeyin bazı önemli köşe taşlarının olduğu konusunda görüş birliğindedirler. Dünyada yaşayan insanların yaklaşık %1'inde, belli şartlar karşısında „merkezi bilgisayarı“ olan beynin kontrolden çıkması ve hissetme, algılama, yaşama, duyma, düşünce ve eylemin sağlıklı

zamanlarda gayet normal olan birlikteliğinin kaybolması eğilimi olduğu açıktır. Beyindeki bu zayıf durum için, bazen az veya çok kalıtım faktörünü de içeren biyolojik yapı belirleyicidir. Yani kimse suçlu değildir. Ne şizofreniye neden olan anne, ne de çıldırtan koca vardır. Ancak yaşam şartları ve bununla birlikte yakın kişilerin davranışları da hastalığın seyrinde olumlu ya da olumsuz etki yaparlar.

Diyatez-stres modeli

Diathese-Streß-Modell

Diyatez bedensel olarak hastalanma veya incinme eğilimi anlamına gelir. Bu modele göre şizofreni olma tehlikesi olan insanlar belirli zamanlarda ruhsal olarak sarsılma tehlikesine maruzdurlar. Çoğunlukla, bu tür hastalık safhaları, gelişlerini önceden artan sinirlilik, uyku sorunu, değişen duygudurum veya huzursuzluğun artması şeklinde erken uyarı işaretleri ile haber verirler. Bazen de „yukardan aniden inen bir şimşek“ gibi gelirler. Hastalığın akut durumunda tüm ruhsal durum değişir. Bazen aile yakınları bu durumu hastanın kendisinden daha iyi görürler. Bu nedenle, akut psikotik bir şekilde hastalanmış kişiler genellikle diğerlerinin kendilerini neden hasta olarak gördüklerini anlamazlar. Böylece kendilerini haksızlığa uğramış ve ezilmiş hissederler. Neticede, bazen hastalıkla içiçe olan şüpheli bakış daha da kuvvetlenir. Şizofren psikozlar çoğu kez de tekrarlanan hastalıklardır. Bu yüzden, sağlıklı günlerde önleyici tedbir olarak, ilgililer ve yakınlarına şu düşünceler önerilir:

- Hastalığın tekrar edeceğine (psikotik residif) dair haberci olabilecek nitelikte erken uyarı işaretleri var mı (erken semptomlar)?

- Hasta veya yakınları ruhsal durumun ve davranışların iyi olmayan bir şekilde değişmeye başladığını farkediyorlarsa, ne yapılmalıdır?

? Aile üyeleri nasıl davranmalıdır?

? Wie sollen sich Angehörige verhalten?

Şizofreniler, hem hasta, hem de yakınları için olmak üzere, çifte sorun yaratan hastalıklardır. Hastanın yakınları çoğu kez bir çıkmazın içindedirler. Psikotik olarak tehlike karşısında bulunan kişi özel bir şekilde alıngan ve incinebilir olduğu için, ama bazen de anlaşılması güç tepkileriyle diğerlerini yaralayabileceği için, aile üyeleri zor bir durumla karşı karşıyadırlar. Genel olarak sakin ve gevşek bir aile atmosferi tavsiye edilir. Araştırmalara göre, bazı dile getirilen veya – daha da kötüsü – getirilmeyen duygular yüzünden yakınlarıyla anlaşamayan şizofren riskli hastalar için yüksek duygusal gerilimli aile (expressed emotions) özellikle elverişli değildir. Aile yakınlarının suçlama, itham, yüzüne vurma ve yakıştırma türü tavırları özellikle zararlıdır. Ama aşırı ihtimam ve aşırı koruyucu tavır da aynı derecede zararlıdır. Şizofren olma tehlikesi taşıyan bir çok hasta, sağlıklı dönemlerde bir çok açıdan yeterli ve tek başına hareket edebilecek durumdadır. Ancak, bütün diğer insanlar gibi onlar da, sınırlandırılmak ve yönetilmek değil, güçlendirilmek ve övülmek isterler. Ancak, aileler için bu o kadar kolay değildir, çünkü hastalığın akut döneminde hastanın yanlış davranışları yüzünden kötü tecrübeler edinmişlerdir. Önerilerimiz:

- Tüm aile veya eşler zaman zaman karşılıklı oturup günlük sorunları, arzuları, endişeleri ama yaşanmış olan güzel deneyimleri de olabildiğince açık olarak konuşmalıdır. Bu yöntem, iki tarafta da, yani hem şizofren hastanın, hem de aile üyelerinin içinde sorunların birikmemesi için en iyi güvencedir.
- Aile içinde veya eşler arasında olan ilişkilerde olabildiğince açık ve belirli kararlar alınmalıdır. Kimin hangi karara uyup uymadığı veya değiştirdiği konusu zaman zaman birlikte sükunetle kontrol edilmeli ve gerekirse düzeltmeler yapılmalıdır. Bu tür kararlaştırmalar, özellikle de sağlıklı dönemlerde, hastalığın tekrar etmesi tehdidi göz önüne alınarak yapılmalıdır.

Prognoz ve yaşamın planlanması

Prognose und Lebensplanung

Şizofreni grubuna dahil hastalıklar, çok yüksek bir oranla tekrar edebilen hastalıklardır. Bu nedenle, hastalığın muhtemelen şiddetli şekliyle yeniden alevlenmesi riskini azaltıcı önlemler almak gerekir. Şizofren olma tehlikesi ile karşı karşıya olan kişiler kendilerine dikkat etmeli ve özel yaşamlarında da, meslek yaşamında da kendilerini zorlamamalı ama kapasitelelerinin altına da düşmemeye çalışmalıdırlar. Sorumlulukları belli olan, kesin kararlar alınmış ve riskleri iyi hesaplanmış dengeli bir günlük yaşam şekli, şizofren olma tehlikesi taşıyan insanların ruhsal istikrarı için bir tür destek gibidir. Örneğin, hastalığın getirdiği enerji yetersizliği nedeniyle, belirli saatlerde yataktan kalkmak kolay olmuyorsa, aile ve eşler arasında bu konuda bazı kararlar alınmalıdır. Bazı durumlarda hastalığın gidişi öylesine kötüdür ki, işyeri ve çalışabilme yeteneği kaybolur. Özellikle ve ayrıca bu durumlarda günlük yaşamın iyi düzenlenmesi gerekir. Günümüzde hemen hemen her yerde çeşitli psikososyal kuruluşların sunduğu çalışma, oturma ve boş zaman değerlendirme olanakları vardır. Bu olanaklara örnek olarak, ruhsal özürlü kişiler için atölyeler, ilâve kazanç firmaları, eski hastalar için günlük buluşma merkezleri ve danışma destekli birlikte ikamet evleri sayılabilir. Tedaviden sorumlu hekimin yanı sıra, bölgedeki sağlık merkezlerinin psikososyal servisleri de bu konuda gerekli bilgiyi verebilecek ilk adreslerdir. Bu kuruluşlara bağlı sosyal hizmet birimleri, yukarda sözü edilen merkezlerden yararlanmak için gerekli başvuru (ve masraflar) konusunda da yardımcı olurlar. Elbette bu tür soruları bölgedeki herhangi bir psikiyatri hastahanesinin sosyal hizmet kısmına da sorabilirsiniz. Eğer şizofreni ağır biçimde geçiyorsa ve bu yüzden de hastanın günlük yaşamı sarsılıyorsa, hasta beden temizliği ve ev düzenini sağlayamıyor, parasal konularda akılcı davranamıyorsa, o takdirde „vekâleten“ hasta adına davranma konusu düşünülmelidir: bu durumlarda danışma ve gözetim desteği gerekir (bkz. s. 100).

? Uzun süreli alınan ilâçlar anlamlı mıdır?**? Sind Langzeitmedikamente sinnvoll?**

Hastalığın tekrarını önleme açısından en etkili ilâçlar nöroleptiklerdir (bkz. s. 68). Bu ilâçlar, beyin salgılarının normalleştirilmesini ve beynin bazı merkezlerinde ortaya çıkan fonksiyon bozukluklarının giderilmesini sağlayarak ruhsal istikrarın oluşmasına yol açarlar.

Nöroleptikler, gerek hastalığın şiddetli durumunda, gerek hastalık evreleri ve anlarının tekrar ortaya çıkışını önleme açısından çok etkilidirler.

Şizofren olma tehlikesi taşıyan bir çok kişi için yeniden hastalanma tehlikesi yüksek olduğundan, uzun yıllar süren, hatta bazen tüm yaşam boyunca ilâç kullanarak, koruyucu önlemler almak gerekir. Bu işlem hap şeklinde ilâç olarak veya kalça adalelerinden birkaç haftada bir iğne vurularak yapılabilir. Koruyucu önlemin akut tedaviye kıyasla daha düşük dozda ilâç gerektirmesi de olayın iyi bir yanıdır; bu sayede yan etkilerin oluşma riski de azalmış olur.