

SCHIZOFRENIA INFORMATOR

Schizofrenia jest jedną z najczęstszych chorób psychicznych. Występuje na całym świecie, we wszystkich kręgach kulturowych. Choruje na nią około 1% światowej populacji, zaczyna się zazwyczaj w młodym wieku (najczęściej pomiędzy 15 a 30 rokiem życia), jednakowo często chorują kobiety i mężczyźni.



POCZĄTEK CHOROBY

Psychoza narasta zwykle przez kilka, kilkanaście dni, zdarza się, że trwa to miesiącami. Chory nie ma poczucia choroby, a jedynie nasilające się poczucie obcości otaczającego świata, miewa uczucie zagrożenia — wydaje mu się, że ludzie są przeciwko niemu, że jest obserwowany. Nawet najprostsze i życzliwe zachowania wydają mu się wrogie i są dowodem na jakiś spisek. Zaczyna się izolować, wydaje mu się, że jest osaczony i unika kontaktów towarzyskich. Sytuacja może ulec pogorszeniu, kiedy ktoś z najbliższych zaczyna sugerować chorobę i wizytę u lekarza. Pacjent czuje się zdrowy i takie sugestie mogą potwierdzać jego teorię spisku.

ZABURZENIA NASTROJU

Smutek, apatia, brak energii i inne objawy depresyjne często towarzyszą schizofrenii. Mogą one wystąpić w okresie poprzedzającym wystąpienie objawów schizofrenii, a także w różnych okresach jej przebiegu. Objawy depresyjne występują zazwyczaj w najwcześniejszych stadiach choroby. Uważa się, że objawy depresyjne ujawniają się u 30-40% osób, u których po raz pierwszy wystąpiły symptomy schizofrenii. Zaburzenia depresyjne występują u około 25% osób ze schizofrenią. Objawy te są częstsze w okresie zaostrzenia choroby.



LECZENIE I REGULARNE PRZYJMOWANIE LEKÓW

Leczeniem schizofrenii powinni zajmować się psychiatry. Miejsce leczenia zależy od nasilenia objawów choroby. Może to być poradnia zdrowia psychicznego, ale w przypadku ostrej psychozy konieczna będzie hospitalizacja. Zasadniczym elementem leczenia jest regularne przyjmowanie leków. Niektórzy pacjenci sami tego pilnują i jest to sytuacja optymalna. Może zdarzyć się, że pacjent opuszcza dawki, nie współpracuje — w tej sytuacji to rodzina pełni istotną rolę w pilnowaniu regularności zażywania leków.

ROZMOWA I RYTM DNIA

Wiele osób leczonych z powodu schizofrenii ma zaburzenia funkcji poznawczych. Nie wynika to z ograniczeń intelektualnych, lecz ze specyficznego przyswajania informacji. Dlatego najlepiej mówić prostymi i konkretnymi zdaniami, a unikać wyrażen, które zawierają zbyt wiele informacji, ponieważ chory może nie zrozumieć tego, co w rzeczywistości chcielibyśmy przekazać. Ważnym elementem postępowania jest przewidywalność rytmu dnia., czyli wprowadzenie pewnego porządku, który sprawi, że chory nie będzie zaskakiwany. Pozwoli mu to na lepsze zrozumienie tego, co się wokół niego dzieje i zmniejszy niepotrzebny niepokój oraz napięcie.





CZEGO NALEŻY UNIKAĆ

W kontakcie z chorym najważniejsze jest, aby unikać wyrażania negatywnych emocji — złości, gniewu i krytycznych ocen. Jeśli będziemy w ten sposób postępować, narazimy chorego na silny stres i przykre przeżycia — może wycofać się z kontaktów, odizolować, ale także zareagować w inny sposób. Takie działania mogą spowodować nasilenie stresu i problemy ze snem, a w konsekwencji także nawrót objawów. Schizofrenia jest chorobą o ciężkim i przewlekłym przebiegu, ale przy ścisłej współpracy chorego z lekarzem i osobami bliskimi może być skutecznie leczona.

PODSUMOWANIE

1. Schizofrenia jest chorobą przewlekłą i należy ją leczyć.
2. Schizofrenię powinien leczyć lekarz psychiatra.
3. Podstawą terapii schizofrenii jest leczenie farmakologiczne.
4. W leczeniu schizofrenii stosuje się leki przeciwpsychotyczne (neuroleptyki).
5. Leczenie schizofrenii powinno być systematyczne, tylko wtedy można osiągnąć długotrwałe remisje.
6. W okresie remisji należy kontynuować leczenie i regularnie zgłaszać się na wizyty kontrolne do lekarza.
7. Najważniejsza jest stała współpraca z psychiatrą, psychoterapeutą i rodziną oraz wsparcie środowiskowe.
8. Psychoedukacja zarówno pacjenta, jak i jego rodziny, dotycząca choroby pozwoli lepiej poradzić sobie z jej objawami i trudnościami w życiu codziennym.



PODSTAWOWE ZASADY

1. Podchodź do chorego z szacunkiem — pozwól mu decydować i realizować jego zainteresowania.
2. Patrz na człowieka, a nie na objawy — chory jest sobą, nawet jeśli choroba zmienia jego życia.
3. Nie obwiniaj — nie można nikomu przypisywać odpowiedzialności za wystąpienie choroby, bo jej przyczyny są złożone. Chory nie ma kontroli nad objawami.
4. Nie kwestionuj przeżyć chorego nawet jeśli to, co mówi, jest niedorzeczne — od odbiera rzeczywistość w odmienny sposób.
5. Nie zrywaj kontaktów z innymi — choroba to nie wstyd.
6. Zdobądź jak najwięcej wiedzy na temat schizofrenii — lepsze rozumienie choroby sprawi, że będziesz spokojniejszy. Staniesz się wówczas prawdziwym wsparciem.
7. Stawiaj realistyczne wymagania — być może chory nie zdoła szybko wrócić do pracy lub nauki oraz być znowu dzieckiem, rodzicem czy partnerem.
8. Mów w zrozumiały i prosty sposób — schizofrenia może powodować problemy z koncentracją i uwagą oraz zdolność do rozumienia przenośni.
9. Bądź cierpliwy i unikaj złości — choroba sprawia, że Twój bliski jest szczególnie podatny na zranienie.
10. Przypominaj o wizytach u lekarza i konieczności przyjmowania leków, utrzymuj kontakt z psychiatrą i wyjaśnij z nim wszelkie wątpliwości dotyczące terapii.
11. Zadbaj o siebie — choroba bliskiej osoby jest trudnym doświadczeniem. Gdy jest taka potrzeba, skorzystaj z pomocy psychoterapeuty lub organizacji zajmujących się samopomocą.