

2014. november 2. - **„Magyarország Európa egyik legszomorúbb, a világ egyik leginkább boldogtalan országa.**

A lakosság közel 10 százaléka saját véleménye szerint depressziós vagy más mentális zavarral él, hét százalékunk szed antidepresszánsokat szorongás vagy depresszió miatt, az öngyilkosságra való hajlandóságban pedig európai összevetésben is kiemelkedők vagyunk” – írta blogján a TASZ.

A Társaság a Szabadságjogokért októberben egy online kampányt nyomott, melynek célja az volt, hogy reálisan ábrázolják a mentális problémával élő embereket, hogy ne az ön- és közveszélyes őrjöngő elmebeteg vagy a retardált szerencsétlen képe éljen róluk a népben, inkább a sajátos nehézségeik ellenére is érző, gondolkodó, szerethető lényeké. Nagyjából erről szólt fiktív karakterük, Bálint három héten át futó oldala, ami azt mutatta meg, hogy milyen egy gyógyszerekkel kezelt skizofrén bőrében létezni a hétköznapiakban. A posztokból, kommentekből úgy tűnt, hogy a skizofréniairól számos tévhit él a fejekben, így most összeszedtünk néhány dolgot, amit feltétlenül tudnia kell erről a mentális állapotról.

Ki lesz beteg és mikor?

Hozzávetőlegesen minden századik embernél kimutathatóak a skizofrénia kritériumai. Nőket és férfiakat egyelő arányban diagnosztizálnak a betegséggel, ami általában a tizenéves kor vége és a harmincas évek közepe között alakul ki, és a betegek többsége alacsonyabb társadalmi rétegből kerül ki (de talán éppen a betegségük miatt kerülnek oda az emberek).

A skizofrénia nem az a betegség, amikor valakinek több személyisége van

A skizofrén betegekre jellemző, hogy az gondolatok szétesnek, széttöredeznek, hogy az érzelmek és a gondolataik kettéhasadnak, hogy eltávolodnak a valóságtól. Ezért is használták rájuk először a XX. század kezdetén „schizophrenia” kifejezést, ami a görög kettéhasadt elme kifejezésből származik. Van egyébként olyan mentális betegség is, ahol a személyiség hasad többfelé, ezt többszörösszemélyiség-zavarnak nevezi a tudomány.

Oké, de akkor pontosan mi is a skizofrénia?

Erre nem olyan egyszerű válaszolni, leginkább azért, mert a tünetek, az okok, a betegség lefolyása jelentősen különbözhet a betegeknél. Eleve ott az a számtalan lehetséges tünet. Ezeket a szakemberek pozitív és negatív csoportba sorolják attól függően, hogy valamilyen túl- vagy alulműködés figyelhető-e meg a beteg viselkedésében. A pozitív tünetek közé tartoznak a téveszmék (például az, hogy valaki követi a beteget), az összefüggéstelen gondolkodás és beszéd, a hallucinációk vagy éppen az, hogy bizonyos helyzetekben teljesen oda nem illő érzelmekkel reagál az illető (például szomorú hír esetén mosolyog). A negatív tünet a beszéd szegényessége mellett az eltompult érzelemvilág, az érzelmi sivárság, az akaratnélküliség és a teljes befordulás a belső világba. Ezekén túl a skizofrének gyakran mozgászavarokkal is küzdenek, furcsa grimaszok, gyakran ismétlődő, rituális gesztusok, sőt szélsőséges esetben egy-egy konkrét pózba, mozdulatba való belemerevedés is kísérheti a betegséget. Nem véletlen, hogy a pszichiáterek öt különböző kategóriát is képeztek a skizofréniaán belül, és mindegyik típust más és más tünetek túlsúlyja jellemez.

A skizofrénia nem a semmiből érkezik

Bár nagy egyéni különbségek vannak a betegség lefolyásában, általában a betegség három szakaszra bontható. Az első fázisban még nem feltűnőek a tünetek, de a betegnek egyre több problémája adódik a társakkal, a feladatok megoldásával, új, különös szokások kezdenek kialakulni nála, elhanyagolja önmagát, furcsa gondolatai, babonái támadhatnak. Az aktív szakaszban aztán feltűnővé, erőssé válnak a tünetek, ilyenkor a legsúlyosabb a beteg állapota. Ebből azonban van visszalépés, az aktív tünetek visszahúzódnak, de sokan ezek után sem képesek a korábbi életüket élni, érzelmi világuk sérül, nem képesek magukat és a feladataikat ellátni. Van, hogy ezek a fázisok napokig, van, hogy évekig tartanak, visszaesés bármikor bekövetkezhet. A klinikai tapasztalatok szerint, ha a skizofrénia krónikussá válik, akkor a pozitív, túlpörgős tünetek helyett lassan a negatív tünetek válnak dominánsá.

Hogyan döntik el valakiről, hogy skizofrén-e?

A jelenleg érvényes klinikai gyakorlat szerint azt nevezik skizofrénnek, akinél hat hónapig vagy annál tovább folyamatosan kimutathatóak a tünetek és ebből legalább egy hónapot az aktív szakaszban tölt a beteg, miközben a főbb tünetek közül legalább kettő vagy több jelen van és érezhető, látható visszaesés következik be az illető munkájában, magánéletében, társas kapcsolataiban.

A skizofrénia pontos okát nem ismerjük

Azt tudjuk biztosan, hogy vannak olyan genetikai tényezők, amik hajlamosíthatnak rá, és tudjuk, hogy együtt jár biokémiai zavarokkal (dopamin túltermelés), bizonyos esetekben az agy felépítésének megváltozásával (megnagyobbodott agykamrák), de abban, hogy valaki beteggé válik nemcsak ezeknek, hanem a kemény élethelyzeteknek és a társadalmi nyomásoknak és elvárásoknak is szerepe van.

A skizofrénia tünetei kordában tarthatóak

A skizofrénia kezelésére számos különböző módszer létezik, de a jelenlegi rendszerben a gyógyszeres terápia a leggyakoribb. Ezek az antipszichotikus gyógyszerek leginkább a skizofrénia pozitív tüneteire vannak hatással, a sivár érzelmek és az akarathiány elűzésére nincsenek jó bogycók.

A skizofrénia tehát egy összetett, bonyolult betegség, amiről még bőven van mit felfedezniük a kutatóknak. Nekünk pedig addig sem marad más, mint az elfogadás és a tolerancia gyakorlása.

Sákovics Diana