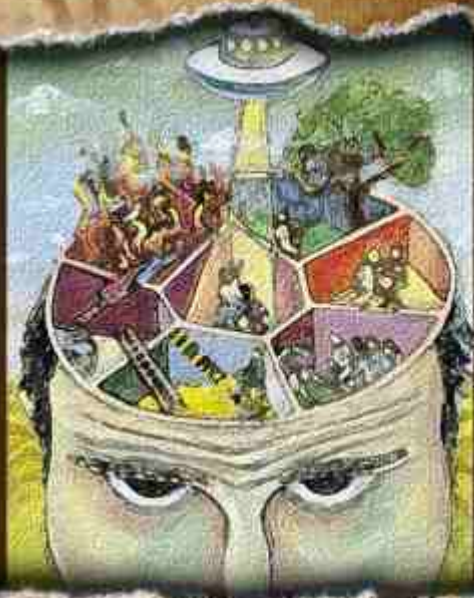




ΣΧΙΖΟΦΡΕΝΙΑ



ΟΔΗΓΟΣ
ψυχικής
ΥΓΕΙΑΣ
για
όλους



Το ενημερωτικό αυτό έντυπο αποτελεί ελεύθερη μετάφραση του αντίστοιχου αγγλικού οδηγού αυτοβοήθειας, ο οποίος εκδόθηκε από τον Οργανισμό Northumberland Mental Health NHS Trust, St George's Hospital Morpeth Northumberland NE61 2NU, κατόπιν παραχώρησης των πνευματικών δικαιωμάτων.

Συnergάτες της Εταιρίας Κοινωνικής Ψυχιατρικής και Ψυχικής Υγείας ανέλαβαν τη διεκπεραίωση της ελληνικής έκδοσης στο πλαίσιο των δράσεων της Αγωγής Κοινότητας - μιας διαδικασίας ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης του πληθυσμού απέναντι στην ψυχική νόσο.

Μετάφραση: Βαλεντίνη Μπόχτσου - Ψυχολόγος

Επιμέλεια κειμένων: Αγγελική Γιαντσελίδου - Ψυχολόγος
Μαρία Καδόγλου - Κοινωνική Λειτουργός,
Βαλεντίνη Μπόχτσου - Ψυχολόγος

Επιμέλεια έκδοσης: Μαρία Καδόγλου - Κοινωνική Λειτουργός,

Σχεδιασμός έκδοσης: Μέρμηγκα Ειρήνη
Διαφημιστικό Γραφείο
DIADROMES
Λ. Δημοκρατίας 84 - Αλεξανδρούπολη
diadromo@otenet.gr
Τηλ.: 25510 37790 + Fax: 25510 37608

Εκτύπωση έκδοσης:



Εκδόσεις
Πέλτι
6ο χλμ. Εθνικής Οδού
Αλεξανδρούπολης Συνόρων
pelti@otenet.gr
Τηλ.: 25510 89120 + Fax: 25510 84700



Η παρούσα έκδοση έγινε με τη χρηματοδότηση του
Νομαρχιακού Διαμερίσματος Έβρου
Νομαρχιακή Επιτροπή Υγείας - Πρόνοιας - Παιδείας

Αλεξανδρούπολη, 2009

Η σχιζοφρένεια είναι μια παρεξηγημένη νόσος, καθώς στην κοινωνία μας επικρατούν ακόμη πολλές εσφαλμένες πεποιθήσεις, έντονη σύγχυση και φόβος γύρω από αυτήν. Το αποτέλεσμα είναι ότι συχνά αναπτύσσονται διακρίσεις εις βάρος των ατόμων που πάσχουν από σχιζοφρένεια. Αυτές, με τη σειρά τους, μπορεί να προκαλέσουν στους πάσχοντες αύξηση του αισθήματος μοναξιάς, της κοινωνικής απομόνωσης και του φόβου.

Στα χρόνια μας, η επιστήμη έχει κάνει μεγάλες προόδους, έχουν αναπτυχθεί νέες θεραπείες και οι γνώσεις μας για τη σχιζοφρένεια διαρκώς αυξάνονται. Η ζωή με τη σχιζοφρένεια δεν είναι καθόλου εύκολη, αλλά με υποστήριξη και κατανόηση, η αποκατάσταση των ασθενών που αναρρώνουν θα μπορούσε να γίνει πιο εύκολη, καθώς οι ίδιοι θα ενισχύονταν στο να ζουν μια ενεργητική και παραγωγική ζωή.

Τι είναι η σχιζοφρένεια;

Η σχιζοφρένεια είναι μια ψυχική ασθένεια που προσβάλλει έναν στους εκατό ανθρώπους σε όλο τον κόσμο. Προσβάλλει κυρίως νέους, αλλά και άτομα μέσης ηλικίας και σπανιότερα ηλικιωμένους. Εκδηλώνεται σε άτομα από κάθε κοινωνική τάξη και προσβάλλει τόσο τους άνδρες όσο και τις γυναίκες. Υπολογίζεται ότι η σχιζοφρένεια προσβάλλει σοβαρά μία φορά κατά τη διάρκεια της ζωής το 1/3 των πασχόντων, το άλλο 1/3 έχει και άλλα επεισόδια με ενδιάμεσες περιόδους ύφεσης και οι υπόλοιποι παρουσιάζουν μια χρόνια εικόνα.

Η σχιζοφρένεια επηρεάζει τις βασικές διανοητικές λειτουργίες. Διαστρεβλώνει την αίσθηση της πραγματικότητας, επειδή προκαλεί δραματικές διαταραχές στη σκέψη και τα συναισθήματα και έτσι οι άνθρωποι ωθούνται σε παράξενη συμπεριφορά. Η συμπεριφορά αυτή προκαλεί σύγχυση και επηρεάζει αρνητικά τις οικογενειακές και φιλικές σχέσεις του ατόμου.

Μια συχνή λανθασμένη αντίληψη είναι ότι η σχιζοφρένεια οφείλεται σε «διχασμό της προσωπικότητας». Στην πραγματικότητα, όμως, η σχιζοφρένεια περιγράφει την κατάσταση, κατά την οποία οι λειτουργίες της σκέψης, του συναισθήματος και της βούλησης δε συνεργάζονται πια στο πλαίσιο ενός συνεχούς συνόλου που καθοδηγεί τις ενέργειες του ατόμου. Οι ασθενείς με σχιζοφρένεια έχουν καλές ημέρες (με καλή διάθεση και χωρίς πολύ ενοχλητικά συμπτώματα) και κακές ημέρες (στη διάρκεια των οποίων αισθάνονται πιεσμένοι και η διάθεσή τους είναι κακή).

Συμπτώματα της σχιζοφρένειας

Τα συμπτώματα της σχιζοφρένειας επηρεάζουν τον τρόπο που το άτομο σκέπτεται, αισθάνεται και ενεργεί. Συγκεκριμένα:

Ψευδαισθήσεις: Το άτομο αντιλαμβάνεται με την όραση, την ακοή, την όσφρηση ή τη γεύση, πράγματα που δεν υπάρχουν. Οι πιο συχνές ψευδαισθήσεις είναι οι ακουστικές, κατά τις οποίες το άτομο ακούει μια ή περισσότερες φωνές:

- Μπορεί να είναι η φωνή του ίδιου του ατόμου.
- Μπορεί να είναι η φωνή κάποιου άλλου.
- Μπορεί οι φωνές να μην είναι τρομακτικές και το άτομο που τις έχει να αισθάνεται ανακούφιση.
- Μπορεί οι φωνές να έχουν υβριστικό ή αρνητικό περιεχόμενο ή να δίνουν διαταγές.
- Μπορεί να πρόκειται για σφυρίγματα, κλάματα κτλ.
- Ίσως ποικίλλουν σε ένταση, συχνότητα και διάρκεια στο χρόνο.

Παραληρητικές ιδέες: Πρόκειται για την πεποίθηση, ότι ισχύει κάτι που δεν μπορεί να είναι αληθινό. Για παράδειγμα κάποιος:

- Να νομίζει ότι τον παρακολουθούν μέσω της τηλεόρασης.
- Να πιστεύει ότι είναι διάσημος.
- Να πιστεύει ότι η τηλεόραση ή το ραδιόφωνο του στέλνει μηνύματα.
- Να έχει παράξενες ή επίμονες θρησκευτικές πεποιθήσεις.
- Να θεωρεί ότι οι άλλοι συνωμοτούν εναντίον του, προσπαθούν να τον βλάψουν ή τον παρακολουθούν.
- Να πιστεύει ότι καταδιώκεται από εξωγήινους που θέλουν να τον απαγάγουν και να τον μεταφέρουν σε άλλο πλανήτη.



Μειωμένη ενεργητικότητα: Το άτομο που πάσχει από σχιζοφρένεια, χάνει το ενδιαφέρον του για κάθε πτυχή της ζωής του. Χάνεται, επίσης, η ενεργητικότητά του και δυσκολεύεται να ανταποκριθεί στις απαιτήσεις των βασικών καθημερινών δραστηριοτήτων και αναγκών, όπως η καθαριότητα, τα ψώνια, η διαχείριση χρημάτων κ.τ.λ.

Κοινωνική απόσυρση: Χάνεται το ενδιαφέρον του ατόμου για τους φίλους και την εργασία του. Κάποιες φορές χάνει την ικανότητά του για διαπραγμάτευση στις καθημερινές σχέσεις ή συναλλαγές. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα να περνά πολύ χρόνο μόνο του, να υποβαθμίζεται οικονομικά και να αποκλείεται κοινωνικά.

Διαταραχές συγκέντρωσης: είναι πολύ δύσκολο για το άτομο να διαβάσει ένα βιβλίο ή να παρακολουθήσει ως το τέλος ένα τηλεοπτικό πρόγραμμα. Μπορεί, επίσης, να του μοιάζει αδύνατο να θυμηθεί ή να μάθει νέα πράγματα, ακόμη και τα πιο απλά.





Πως είναι οι πρώτες ημέρες;

Τις πρώτες ημέρες το άτομο μπορεί να είναι πολύ φοβισμένο με όσα του συμβαίνουν. Τα παρακάτω σημεία μπορεί να εμφανίζονται σταδιακά ή αιφνίδια. Αν εμφανίζονται σταδιακά, τείνουν να είναι κουραστικά. Αν εμφανιστούν αιφνίδια, ίσως προκαλέσουν σοκ. Συγκεκριμένα, παρατηρούνται μεταβολές στους εξής τομείς:



Μεταβολές της διάθεσης: κατήφεια, θλίψη, αδυναμία για κλάμα ή υπερβολικό κλάμα, αδικαιολόγητα γέλια ή έλλειψη γέλιου.



Μεταβολές της αντίληψης: το να ακούει το άτομο φωνές, ενώ δεν υπάρχει κάποιος γύρω του, το να έχει ασυνήθιστη ευαισθησία στους θορύβους ή το φως.



Μεταβολές της δραστηριότητας: υπερβολική ενεργητικότητα ή έλλειψη ενεργητικότητας, υπερβολικός ύπνος ή επίμονη αϋπνία.



Μεταβολές της κοινωνικής συμπεριφοράς: αποφυγή κοινωνικών επαφών, εγκατάλειψη δραστηριοτήτων, άρνηση εξόδου από το σπίτι, παράλογες ή ανάρμοστες δηλώσεις, χρήση ασυνήθιστων λέξεων ή φράσεων χωρίς νόημα.



Μεταβολές στις οικογενειακές σχέσεις: συνεχείς διαφωνίες, αποφυγή τηλεφωνικής επικοινωνίας με οικείους, τηλεφωνήματα στους οικείους σε ασυνήθιστες νυκτερινές ώρες.



Μεταβολές στο σχολείο ή την εργασία: προβλήματα συγκέντρωσης, πτώση της σχολικής επίδοσης.



Μεταβολές της συμπεριφοράς: παράξενες στάσεις, παρατεταμένα επίμονα βλέμματα, ακραίες θρησκευτικές πεποιθήσεις.



Μεταβολές στην εμφάνιση: παράξενο ντύσιμο, παραμέληση της ατομικής υγιεινής.

ΟΞΥ ΕΠΕΙΣΟΔΙΟ

Η ανάγκη για νοσηλεία

Η πλειονότητα των ανθρώπων που πάσχουν από σχιζοφρένεια παρακολουθούνται ψυχιατρικά από μια διεπιστημονική ομάδα επαγγελματιών ψυχικής υγείας (αποτελούμενη από ψυχιάτρους, ψυχολόγους, κοινωνικούς λειτουργούς, νοσηλευτές, εργοθεραπευτές) στο πλαίσιο της κοινότητας (συνήθως κοντά στο σπίτι τους).

Κατά τη διάρκεια της νόσου, όμως, υπάρχουν φορές που ίσως χρειαστεί το άτομο να πάει στο νοσοκομείο. Προκύπτουν, δηλαδή, οξεία επεισόδια κατά τα οποία τα συμπτώματα επιδεινώνονται σε σημαντικό βαθμό και τότε το νοσοκομείο ίσως είναι ο πιο ασφαλής χώρος για τον πάσχοντα. Ίσως χρειαστεί να νοσηλευθεί για χρονικό διάστημα από αρκετές ημέρες ως και αρκετές εβδομάδες, ώστε να έχει συνεχή φροντίδα και παρακολούθηση σε 24ωρη βάση στην ψυχιατρική κλινική του νοσοκομείου. Οι θεραπευτές που παρακολουθούν το άτομο στην κοινότητα, το επισκέπτονται στο νοσοκομείο. Όταν η κατάστασή του βελτιωθεί και πάρει εξιτήριο, συνεχίζεται η συνεργασία με τους θεραπευτές του στην κοινότητα.



ΠΩΣ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΖΕΤΑΙ Η ΣΧΙΖΟΦΡΕΝΕΙΑ;

Φαρμακοθεραπεία

Τα αντιψυχωσικά φάρμακα αποτελούν τον πιο αποτελεσματικό τρόπο αντιμετώπισης των ποικίλων συμπτωμάτων (όπως οι ψευδαισθήσεις, οι παραληρητικές ιδέες και οι διαταραχές της σκέψης) που χαρακτηρίζουν τη σχιζοφρένεια. Επίσης, προλαμβάνουν τις υποτροπές της νόσου. Η χρήση τους πρέπει να παρακολουθείται στενά από το θεράποντα ιατρό. Υπάρχουν πολλά τέτοια σκευάσματα και ίσως ο ασθενής να χρειαστεί να δοκιμάσει αρκετά, προτού επιλεγεί αυτό που είναι το πιο κατάλληλο. Η επιλογή θα εξαρτηθεί από αρκετούς παράγοντες: πόσο καλά το φάρμακο αντιμετωπίζει τα συμπτώματα, το ενδεχόμενο εμφάνισης μη αποδεκτών παρενεργειών και η προσωπική γνώμη του πάσχοντα σχετικά με τη θεραπεία του. Το ίδιο φάρμακο δεν ταιριάζει σε όλους.

Η θεραπεία με αντιψυχωσικά φάρμακα έχει ως στόχο όχι μόνο να βοηθήσει στη βελτίωση της κατάστασης του ατόμου, αλλά και να διατηρήσει τη βελτίωση αυτή. Αυτό σημαίνει ότι ο ασθενής θα πρέπει να συνεχίσει να παίρνει τα φάρμακά του, ακόμη κι όταν αρχίσει να αισθάνεται καλύτερα, ίσως τώρα σε μειωμένες δόσεις. Ένας από τους πιο συνηθισμένους λόγους υποτροπής μετά την επιτυχία μιας θεραπείας είναι η διακοπή της κανονικής λήψης των φαρμάκων.

Ορισμένα άτομα χρειάζεται να λαμβάνουν αγωγή για το υπόλοιπο της ζωής τους. Αυτό προκαλεί αναστάτωση τόσο στους ίδιους όσο και στις οικογένειές τους. Είναι καλό να θυμάται κανείς, ότι σε κάθε χρόνια σωματική ασθένεια, όπως ο διαβήτης, η λήψη φαρμάκων βοηθά στο να ελέγχονται τα πλέον σοβαρά και δυσάρεστα συμπτώματα της νόσου και παρέχει στον πάσχοντα καλύτερη ποιότητα ζωής.



Ψυχοθεραπεία

Σε συνδυασμό με τη φαρμακοθεραπεία χρησιμοποιείται και η ψυχοθεραπεία, για τη μείωση των συμπτωμάτων της σχιζοφρένειας και την πρόληψη της υποτροπής. Μέσα από την ψυχοθεραπεία το άτομο μπορεί να βοηθηθεί, ώστε να καταλάβει καλύτερα την ασθένειά του και τα προβλήματά του. Αυτού του είδους η θεραπεία γίνεται είτε σε ατομικό είτε σε ομαδικό επίπεδο.

Επίσης, είναι πολύ βοηθητικό να συμμετέχει και η οικογένεια στη θεραπευτική προσπάθεια. Τα μέλη της οικογένειας ενημερώνονται για την ασθένεια και μαθαίνουν να αναγνωρίζουν τα σημάδια μιας υποτροπής. Επιπλέον, εκπαιδεύονται να επικοινωνούν καλύτερα και να αποφεύγουν τις στρεσογόνες καταστάσεις στο σπίτι, ώστε να προλαμβάνονται οι υποτροπές της νόσου.



Από ποιόν μπορεί να αναζητήσει κανείς βοήθεια;

Επειδή υπάρχουν πολλές διαταραχές που είναι δυνατό να προκαλέσουν συμπτώματα παρόμοια με εκείνα της σχιζοφρένειας, η πρώτη επαφή για βοήθεια είναι συνήθως ο οικογενειακός ή ο γενικός γιατρός. Εκείνος θα αξιολογήσει αν υπάρχει ανάγκη εξέτασης από ψυχίατρο.





ΕΤΑΙΡΙΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗΣ ΚΑΙ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ
Επιστημονικός Υπεύθυνος: Καθηγητής Π. Σακελλαρόπουλος

Η Εταιρία Κοινωνικής Ψυχιατρικής και Ψυχικής Υγείας είναι ένας μη κερδοσκοπικός, μη κυβερνητικός οργανισμός, που ιδρύθηκε το 1981, δημιουργώντας τις ρίζες της από το 1964, με στόχο την παροχή ποιοτικών υπηρεσιών ψυχικής υγείας. Η Εταιρία εργάζεται με τον πληθυσμό για την ευαισθητοποίησή του σε θέματα ψυχικής υγείας και προωθεί την πρόληψη, την έγκαιρη παρέμβαση, την κοινωνική ενσωμάτωση και την απασχόληση των απόμων με προβλήματα ψυχικής υγείας, ενισχύοντας το σεβασμό στην ανθρώπινη υπόστασή τους και την ισοτιμία ως πολίτες.

Κουντουριώτη 12, Τ.Κ. 681 00, Αλεξανδρούπολη,
Τηλ. 2551038178 & 2551020656, Φαξ, 2551020656,
Email: ekpsale1@otenet.gr, www.ekpse.gr

Μελετίου Πηγά 22, Τ.Κ. 116 36, Αθήνα
Τηλ: 210 9221739, 210 9235708, Fax: 210 9231210

Επικοινωνήστε
μαζί μας...



Ο Δ Η Γ Ο Σ
ψυχικής
ΥΓΕΙΑΣ
για
όλους



Εταιρία Κοινωνικής
Ψυχιατρικής και
Ψυχικής Υγείας



Νομαρχιακό Διαμέρισμα Έβρου
Νομαρχιακή Επιτροπή
Υγείας
Πρόνοιας
Παιδείας