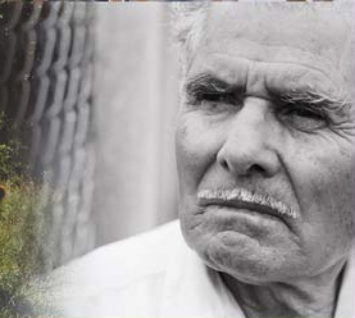


Τι είναι η σχιζοφρένεια; (What is schizophrenia?)



Τι είναι η σχιζοφρένεια;

Ένα άτομο που πάσχει από σχιζοφρένεια γενικά δοκιμάζει αλλαγές στην συμπεριφορά και στην αντίληψη, καθώς και διαταραγμένο τρόπο σκέψης που μπορεί να παραμορφώσει την αίσθηση της πραγματικότητας. Αυτό ονομάζεται ψύχωση.

Η σχιζοφρένεια είναι μία ψυχική πάθηση γύρω από την οποία υπάρχει πολλή παραπληροφόρηση και κοινωνικός στιγματισμός. Αυτό συχνά αυξάνει την ψυχική ένταση του ατόμου και της οικογένειάς του.

Η σχιζοφρένεια συνήθως εμφανίζεται για πρώτη φορά όταν τα άτομα είναι μεταξύ 15 και 25 ετών, μπορεί όμως να εμφανισθεί και αργότερα στη ζωή του ατόμου. Το ποσοστό εμφάνισης της σχιζοφρένειας είναι περίπου στο 1% του γενικού πληθυσμού.

Περίπου το ένα τρίτο των ατόμων που πάσχουν από σχιζοφρένεια έχουν μόνο ένα ή λίγα σύντομα επεισόδια της ασθένειας στη ζωή τους. Για άλλους μπορεί να παραμείνει ένα επαναλαμβανόμενο και ισόβιο πρόβλημα υγείας.

Η έναρξη της ασθένειας μπορεί να είναι ταχεία και τα οξεία συμπτώματα να παρουσιαστούν μέσα σε διάστημα μερικών εβδομάδων, ή μπορεί να είναι βραδεία και να αναπτυχθεί κατά τη διάρκεια αρκετών μηνών ή και χρόνων.

Κατά την έναρξη της ασθένειας, το άτομο συχνά αποσύρεται από τους άλλους ανθρώπους, αισθάνεται κατάθλιψη και άγχος και αναπτύσσει ασυνήθιστες ιδέες ή ακραίους φόβους. Είναι σημαντικό να αναγνωρίσει κανείς αυτές τις πρώτες ενδείξεις ούτως ώστε να υπάρξει πρόσβαση από νωρίς στη θεραπευτική αγωγή.

Είναι ζωτικής σημασίας για το μέλλον του ατόμου που πάσχει από σχιζοφρένεια να υπάρξει από νωρίς αναγνώριση των συμπτωμάτων και αποτελεσματική θεραπευτική αγωγή.

Υπάρχουν πολλές παρανοήσεις σχετικά με τη σχιζοφρένεια που συντελούν στον κοινωνικό στιγματισμό και στην κοινωνική απομόνωση, και διάκριση μεταχείρισης που μπορούν να υποστούν τα άτομα με σχιζοφρένεια και οι οικογένειές τους και εκείνοι που τους φροντίζουν.

Μία συνηθισμένη εσφαλμένη αντίληψη είναι ότι τα άτομα που πάσχουν από σχιζοφρένεια είναι επικίνδυνα. Τα άτομα αυτά σπάνια είναι επικίνδυνα, ιδιαίτερα όταν λαμβάνουν την κατάλληλη θεραπευτική αγωγή και υποστήριξη. Πολύ σπάνια, μία μικρή μειοψηφία ατόμων με σχιζοφρένεια μπορεί να γίνουν επιθετικά κατά τη διάρκεια ενός οξέος επεισοδίου ψύχωσης για το οποίο δε λαμβάνουν θεραπευτική αγωγή, και αυτό συμβαίνει λόγω των φόβων ή των αυταπατών που έχουν. Τις περισσότερες φορές αυτή η επιθετική συμπεριφορά στρέφεται ενάντια στον ίδιο τον εαυτό τους και υπάρχει υψηλός κίνδυνος αυτοκτονίας.

Η σχιζοφρένεια ονομάζεται συχνά από κάποιους, με εσφαλμένο τρόπο, 'διχασμένη προσωπικότητα'. Αυτό δεν είναι αλήθεια. Τα άτομα που πάσχουν από σχιζοφρένεια μπορεί να έχουν αυταπάτες και παραμορφωμένη αίσθηση της πραγματικότητας, αλλά δεν έχουν πολλαπλές προσωπικότητες.

Τα άτομα που πάσχουν από σχιζοφρένεια έχουν φυσιολογικά επίπεδα νοημοσύνης και δεν πάσχουν από κάποια διανοητική αναπηρία, παρ'όλο που τα οξεία συμπτώματα της ψύχωσης μπορεί να παρεμποδίσουν την ικανότητα σκέψης τους κατά τη διάρκεια του οξέος επεισοδίου ψύχωσης.

Ποιά είναι τα συμπτώματα της σχιζοφρένειας;

Τα κυριότερα συμπτώματα της σχιζοφρένειας περιλαμβάνουν:

- Αυταπάτες- εσφαλμένες πεποιθήσεις καταδίωξης, ενοχής ή μεγαλείου, ή ότι είναι υπό τον έλεγχο κάποιου εξωτερικού παράγοντα. Τα άτομα που πάσχουν από σχιζοφρένεια μπορεί να περιγράφουν συνωμοσίες εναντίον τους ή να σκέπτονται ότι έχουν ιδιαίτερες δυνάμεις και ταλέντο. Μερικές φορές αποσύρονται από τους άλλους ανθρώπους ή κρύβονται για να αποφύγουν κάποια φανταστική καταδίωξη.
- Παιραισθήσεις- αυτές συνήθως συνίστανται στο να ακούνε φωνές. Λιγότερο κοινές παραισθήσεις είναι το να βλέπουν, να αισθάνονται δια της αφής, να γεύονται ή να μυρίζουν πράγματα τα οποία για αυτούς είναι αληθινά αλλά τα οποία δεν υπάρχουν στην πραγματικότητα.
- Διαταραχή της σκέψης- μπορεί να είναι δύσκολο να παρακολουθήσει κανείς την ομιλία τους και να μην υπάρχει κάποια λογική σύνδεση σε αυτή. Οι σκέψεις και η ομιλία μπορεί να είναι μπερδεμένες και ασυνάρτητες.

Άλλα συμπτώματα της σχιζοφρένειας περιλαμβάνουν:

- Έλλειψη ενεργητικότητας- χάνουν την ικανότητα να κάνουν τις καθημερινές τους δραστηριότητες όπως το πλύσιμο και το μαγείρεμα. Αυτή η έλλειψη ενεργητικότητας, κινήτρων και πρωτοβουλίας είναι μέρος της ασθένειας και δεν είναι οκνηρία.
- Δυσκολίες στη σκέψη- μπορεί να επηρεασθεί η συγκέντρωση και η μνήμη του ατόμου, καθώς και η ικανότητα σχεδιασμού και οργάνωσης. Αυτό δυσκολεύει την ικανότητα

λογικής σκέψης, επικοινωνίας και εκπλήρωσης των καθημερινών δραστηριοτήτων.

- Αμβλεία έκφραση συναισθημάτων, δηλαδή σοβαρά μειωμένη ικανότητα έκφρασης των συναισθημάτων. Αυτό συχνά συνοδεύεται από ακατάλληλες για την κατάσταση αντιδράσεις σε χαρούμενα ή λυπηρά γεγονότα.
- Κοινωνική απόσυρση- αυτό μπορεί να προκαλείται από διάφορους παράγοντες όπως ο φόβος ότι κάποιος θα τους βλάψει, ή από το φόβο για τις κοινωνικές σχέσεις με άλλους ανθρώπους λόγω της απώλειας των κοινωνικών δεξιοτήτων.
- Έλλειψη επίγνωσης της κατάστασής του- επειδή κάποιες εμπειρίες όπως οι αυταπάτες και οι παραισθήσεις φαίνονται τόσο πραγματικές, συχνά το άτομο που πάσχει από σχιζοφρένεια δεν συνειδητοποιεί την ασθένειά του. Αυτό μπορεί να δημιουργήσει μεγάλη ψυχική ένταση στην οικογένειά του και σε εκείνους που τον φροντίζουν. Η έλλειψη συνειδητοποίησης της κατάστασής του μπορεί να είναι ένας από τους λόγους για τους οποίους ένα άτομο με σχιζοφρένεια αρνείται τη θεραπευτική αγωγή που θα μπορούσε να το βοηθήσει. Οι ανεπιθύμητες παρενέργειες κάποιων φαρμάκων επίσης συντελούν στην άρνηση της αγωγής.

Τι προκαλεί την σχιζοφρένεια;

Δεν έχει βρεθεί μία συγκεκριμένη αιτία για τη σχιζοφρένεια, αλλά υπάρχουν ορισμένοι παράγοντες που φαίνεται ότι συνδέονται με την εμφάνισή της. Υπάρχει ίση πιθανότητα για τους άνδρες και για τις γυναίκες να εκδηλώσουν αυτή την ψυχική πάθηση κατά τη διάρκεια της ζωής τους, αλλά η έναρξη της πάθησης συχνά συμβαίνει νωρίτερα στους άνδρες.

Κληρονομικοί παράγοντες

Μπορεί να υπάρχει μία οικογενειακή προδιάθεση για σχιζοφρένεια. Στο γενικό πληθυσμό μόνο το 1% των ανθρώπων εκδηλώνουν αυτή την πάθηση κατά τη διάρκεια της ζωής τους, αλλά αν ο ένας γονιός πάσχει από σχιζοφρένεια τα παιδιά έχουν 10% πιθανότητα να προσβληθούν από αυτή – και 90% πιθανότητα να μην προσβληθούν.

Βιοχημικοί παράγοντες

Πιστεύεται ότι ορισμένες βιοχημικές ουσίες στον εγκέφαλο σχετίζονται με την σχιζοφρένεια, ειδικά ένας νευροδιαβιβαστής που ονομάζεται ντοπαμίνη. Μία πιθανή αιτία αυτής της χημικής ανισορροπίας μπορεί να είναι η γενετική προδιάθεση του ατόμου στην πάθηση αυτή. Επιπλοκές κατά την εγκυμοσύνη και τον τοκετό οι οποίες προκαλούν δομικές βλάβες στον εγκέφαλο μπορεί επίσης να παίζουν κάποιο ρόλο.

Οικογενειακές σχέσεις

Δεν έχουν βρεθεί κάποια αποδεικτικά στοιχεία που να υποστηρίζουν την άποψη ότι οι οικογενειακές σχέσεις προκαλούν την ασθένεια. Παρ'όλα αυτά, κάποια άτομα που πάσχουν από σχιζοφρένεια είναι ευαίσθητα στις οποιεσδήποτε εντάσεις μέσα στην οικογένεια, οι οποίες μπορεί για αυτούς να σχετίζονται με την επάνοδο των επεισοδίων της ασθένειας.

Άγχος

Έχει αναγνωρισθεί ότι συχνά κάποια αγχогόνα περιστατικά προηγούνται της έναρξης της εκδήλωσης της σχιζοφρένειας. Τα περιστατικά αυτά μπορεί να επισπεύσουν την εκδήλωση της ασθένειας σε άτομα που είναι ευάλωτα.

Τα άτομα που πάσχουν από σχιζοφρένεια συχνά αισθάνονται άγχος,

είναι ευέξαπτα και παρουσιάζουν αδυναμία συγκέντρωσης προτού εμφανισθούν τα οξεία συμπτώματα. Αυτό μπορεί να προκαλέσει προβλήματα με τη δουλειά ή τις σπουδές, καθώς και χειροτέρευση των διαπροσωπικών σχέσεων. Συχνά θεωρείται ότι αυτοί οι παράγοντες προκάλεσαν την εμφάνιση της πάθησης, ενώ στην πραγματικότητα η ίδια η πάθηση προκάλεσε το αγχогόνο γεγονός. Επομένως, δεν είναι πάντοτε ξεκάθαρο αν το άγχος είναι αιτία ή αποτέλεσμα της σχιζοφρένειας.

Χρήση αλκοόλ και άλλων ναρκωτικών

Η βλαβερή χρήση του αλκοόλ και άλλων ναρκωτικών, ιδιαίτερα η χρήση κάνναβης και αμφεταμινών, μπορεί να δώσουν το έναυσμα για την εκδήλωση της ψύχωσης σε άτομα που είναι ευάλωτα στο να παρουσιάσουν σχιζοφρένεια. Παρ'όλο που η χρήση ναρκωτικών ουσιών δεν προκαλεί τη σχιζοφρένεια, εν τούτοις συσχετίζεται ισχυρά με την υποτροπή της πάθησης.

Τα άτομα που πάσχουν από σχιζοφρένεια είναι πιο πιθανό να χρησιμοποιούν αλκοόλ και άλλα ναρκωτικά από ότι ο υπόλοιπος πληθυσμός, και αυτό είναι επιζήμιο για τη θεραπευτική αγωγή. Ένα σημαντικό ποσοστό ατόμων με σχιζοφρένεια καπνίζουν, πράγμα που συντελεί στην κακή κατάσταση της σωματικής υγείας.

Τι είδους θεραπευτικές αγωγές υπάρχουν;

Η πιο αποτελεσματική θεραπευτική αγωγή για τη σχιζοφρένεια συνδυάζει τη φαρμακευτική αγωγή, την ψυχολογική θεραπεία και την υποστήριξη για τη διαχείριση των επιπτώσεων της πάθησης στην καθημερινή ζωή.

Είναι επίσης σημαντική η ενημέρωση σχετικά με την πάθηση, όπως και το να μάθει κανείς να ανταποκρίνεται αποτελεσματικά στα πρώτα προειδοποιητικά σημεία ενός επεισοδίου της πάθησης.

Η δημιουργία των αντιψυχωτικών φαρμάκων έχει επιφέρει επανάσταση στη θεραπευτική αγωγή της σχιζοφρένειας. Τώρα τα περισσότερα άτομα μπορούν να ζουν μέσα στο κοινωνικό σύνολο αντί να νοσηλεύονται στο νοσοκομείο. Κάποια άτομα δεν νοσηλεύονται ποτέ σε νοσοκομείο και η ιατρική τους φροντίδα τους δίδεται εξ ολοκλήρου στα πλαίσια του κοινωνικού τους συνόλου.

Η λειτουργία των φαρμάκων συνίσταται στη διόρθωση της χημικής ανισορροπίας στον εγκέφαλο η οποία σχετίζεται με την ασθένεια. Τα πιο καινούρια, αλλά καλά δοκιμασμένα, φάρμακα προάγουν μία πιο πλήρη ανάρρωση και έχουν λιγότερες παρενέργειες.

Η σχιζοφρένεια είναι μία πάθηση όπως πολλές σωματικές παθήσεις. Όπως η ινσουλίνη είναι σωτήρια για ένα άτομο που πάσχει από διαβήτη, έτσι και τα αντιψυχωτικά φάρμακα μπορεί να είναι σωτήρια για ένα άτομο που πάσχει από σχιζοφρένεια. Όπως συμβαίνει και με το διαβήτη, κάποια άτομα θα χρειαστεί να παίρνουν φάρμακα επ'αόριστον για να κρατούν τα συμπτώματα υπό έλεγχο και για να αποτρέψουν την εμφάνιση επαναλαμβανόμενων επεισοδίων ψύχωσης.

Αλλαγές στον τρόπο ζωής, όπως η μείωση της κατανάλωσης αλκοόλ και άλλων ναρκωτικών, καθώς και άλλων παραγόντων που μπορούν να αποτελέσουν έναυσμα για τα επεισόδια της ασθένειας, μπορούν να βοηθήσουν τα άτομα στην ανάρρωσή τους.

Παρ'όλο που απ'όσο γνωρίζουμε δεν υπάρχει θεραπεία για τη σχιζοφρένεια, η τακτική επαφή με κάποιο γιατρό ή

ψυχίατρο, και πιθανώς και με μία θεραπευτική ομάδα διαφόρων ειδικοτήτων (η οποία μπορεί να αποτελείται από ψυχιατρικούς νοσοκόμους, κοινωνικούς λειτουργούς, εργασιοθεραπευτές και ψυχολόγους) μπορεί να βοηθήσει το άτομο να διαχειρίζεται τα συμπτώματά του και να ζει μία πλήρη και παραγωγική ζωή.

Η υποστήριξη από τα άτομα που αντιμετωπίζουν την ίδια κατάσταση μπορεί επίσης να είναι μία πολύτιμη πηγή υποστήριξης, χρήσιμων πληροφοριών και ελπίδας.

Μερικές φορές, ορισμένες συγκεκριμένες θεραπείες που απευθύνονται σε συμπτώματα όπως οι αυταπάτες μπορεί να είναι χρήσιμες. Επίσης, θα πρέπει να αντιμετωπιστούν και τα προβλήματα σωματικής υγείας.

Οι υπηρεσίες και η υποστήριξη αποκατάστασης ψυχιατρικών αναπηριών μπορούν να βοηθήσουν με τα προβλήματα της δουλειάς, των οικονομικών, της στέγασης, των κοινωνικών σχέσεων και της μοναξιάς.

Η οικογένεια και οι φίλοι των ατόμων που πάσχουν από σχιζοφρένεια συχνά μπορεί να αισθάνονται σύγχυση και ψυχική ένταση. Η υποστήριξη και η επιμόρφωση, καθώς και η καλύτερη κατανόηση των θεμάτων αυτών από το κοινωνικό σύνολο, αποτελούν ένα σημαντικό μέρος της θεραπευτικής αγωγής.

Πού μπορείτε να απευθυνθείτε για βοήθεια:

- Στον οικογενειακό σας γιατρό.
- Στο τοπικό σας κέντρο υγείας.
- Στο τοπικό σας κέντρο ψυχικής υγείας

Για πληροφορίες σχετικά με τις διαθέσιμες υπηρεσίες, μπορείτε να ψάξετε στον τοπικό σας τηλεφωνικό κατάλογο τα τηλέφωνα των Υπηρεσιών Κοινωνικής Βοήθειας και Πρόνοιας καθώς και τα τηλέφωνα άμεσης βοήθειας επί 24-ώρου βάσεως.

Περισσότερες πληροφορίες μπορείτε να Αν χρειάζεστε διερμηνέα, επικοινωνήστε με το (TIS) στο τηλέφωνο 13 14 50.

Για άμεση συμβουλευτική ψυχολογική βοήθεια μπορείτε να καλέσετε το Lifeline στο τηλέφωνο 13 11 14. Το (Lifeline) μπορεί επίσης να σας παραπέμψει σε άλλες υπηρεσίες και να σας δώσει περαιτέρω πληροφορίες και βοήθεια.

βρείτε στις παρακάτω ιστοσελίδες:

www.mmha.org.au
www.mifa.org.au
www.ranzcp.org
www.sane.org

Insert your local details here

Σχετικά με αυτό το ενημερωτικό φυλλάδιο.

Το ενημερωτικό αυτό φυλλάδιο είναι τμήμα μιάς σειράς ενημερωτικών φυλλαδίων πάνω στα θέματα ψυχικής υγείας, που χρηματοδοτούνται από την Κυβέρνηση της Αυστραλίας κάτω από το Εθνικό Πρόγραμμα Ψυχικής Υγείας (National Mental Health Strategy).

Άλλα ενημερωτικά φυλλάδια στη σειρά αυτή είναι τα παρακάτω:

- *Τι είναι οι ψυχικές παθήσεις;*
- *Τι είναι η αγχώδης διαταραχή;*
- *Τι είναι η διπολική διαταραχή;*
- *Τι είναι η καταθλιπτική διαταραχή;*
- *Τι είναι οι διατροφικές διαταραχές;*
- *Τι είναι οι διαταραχές της προσωπικότητας;*

Μπορείτε να προμηθευτείτε δωρεάν αντίτυπα όλων των παραπάνω ενημερωτικών φυλλαδίων από:

Mental Health and Workforce Division of the Australian Government Department of Health and Ageing:
GPO Box 9848
CANBERRA ACT 2601
Tel 1800 066 247
Fax 1800 634 400
www.health.gov.au/mentalhealth

Για αντίτυπα σε άλλες γλώσσες επικοινωνήστε με το (Multicultural Mental Health Australia) στο τηλέφωνο (02) 9840 3333
www.mmha.org.au

