

Наиболее распространённые вопросы о шизофрении.

Ученики 11 класса средней школы обратились в Канадскую ассоциацию больных шизофренией с 40 различными вопросами. Вот некоторые из ответов на эти вопросы:

1. Есть ли у больных шизофренией надежда поправиться и найти своё место в обществе?

Да. Люди, страдающие этим заболеванием, знают о нём больше, чем раньше. Растёт помощь со стороны семьи, ближайшего окружения больных, осведомленность общества, расширяется сфера научных исследований в этой области.

2. Как лечить это заболевание?

В 70% случаев симптоматика хорошо поддаётся воздействию: назначенных лекарственных средств; низкого стрессогенного уровня; дружеского отношения; семейной и общественной поддержки.

3. Чувствуют ли себя изолированными больные шизофренией?

Многие стремятся отгородиться, так как чувствуют, что общество их полностью не понимает и не терпимо к тому, что они - другие. Многие из них не в состоянии работать, или имеют очень низкий уровень доходов, что означает, что они не в состоянии удовлетворить свои потребности в жилье, приобретении одежды и пр.

4. Как же они живут и решают свои проблемы?

С течением времени они приобретают навыки избегать ситуации стресса, которые могут вызвать у них ухудшение состояния, или спровоцировать возникновение приступа.

5. Как люди обнаруживают, что они больны шизофренией?

Шизофрения поражает одного человека из ста, в целом в возрасте между 17 и 24 годами независимо от пола, уровня доходов или национальности. Инициальные симптомы могут заключаться в том в наличии зрительных, обонятельных, слуховых (голосов) обманов восприятия, резком снижении способности к обучению а также отсутствию каких бы то ни было других достижений, наличии чувства преследования (паранойи). Часто они наносят себе повреждение или испытывают чувство, что находятся под чьим-то контролем. Они могут обвинять других в том, что те являются "сумасшедшими". Возникающая вследствие конфликтов фрустрация обычно приводит к госпитализации больных, во время которой проводится диагностика и даются необходимые объяснения родственникам. Зачастую может потребоваться более одной госпитализации для уточнения диагноза, особенно в случае самовольного приема лекарственных препаратов (которые могут спровоцировать возникновение депрессии и галлюцинаций). Эти феномены являются реальностью для больных, страдающих шизофренией.

6. Могут ли некоторые больные полностью вылечиться и адаптироваться для жизни в обществе без каких бы то ни было проблем?

В настоящее время не известно средство, полностью излечивающее данное заболевание. Однако, у 30% больных развивается спонтанная ремиссия, и они возвращаются к нормальному функционированию. Большинство других, с течением времени, за которое они научатся справляться со своим заболеванием, смогут восстановить большинство своих навыков. При этом необходимо проведение медикаментозного лечения и наличие благоприятного микроклимата в окружении больных. Например, могут вернуться такие качества больных, как уверенность в себе, инициативность, навыки общения и решения финансовых вопросов, однако этого может оказаться недостаточно для работы в течение полного рабочего дня.

7. Какова основная причина шизофрении?

Причина этого заболевания неизвестна. Однако, обычно заболевание "запускается" каким либо травмирующим событием, таким как смерть близкого человека, переходом в новую школу, потерей друга, и во многих случаях употреблением токсических веществ. Определенная роль отводится генетическим факторам, так, если в семье имеется случай заболевания шизофренией, вероятность повторного возникновения данного заболевания в следующих поколениях выше, чем в остальных семьях. Вместе с тем, шизофреническое мышление отличается от нормального. Продромальные симптомы часто возникают в период учебы в средней школе. То, как одноклассниками и учителями решаются возникающие при этом проблемы (отторжение или терпимость), имеет огромное значение.

8. Каков процент заболевающих в разных возрастных категориях?

Обычно заболевание возникает в возрасте между 17 и 24 годами. Поражается один процент населения. У женщин, обычно, болезнь развивается позднее, поэтому, в связи с более высоким уровнем образования, трудовых и жизненных навыков, для женщин характерен более благоприятный прогноз заболевания.

9. Что случается с людьми, которые не принимают факта наличия у себя психического заболевания и не обращаются за медицинской помощью?

Некоторые пациенты приобретают навыки того, как избежать ситуации, которые могут привести к обострению состояния. Другие не в состоянии справиться с бредом и галлюцинациями, которые приводят к конфликтам между ними и окружающими. В этих случаях за помощью обращается семья, если при этом возникает угроза безопасности близким и окружающим, больной может быть госпитализирован в стационар полицией, которая располагает большим опытом и специальными навыками.

10. Как больные шизофренией относятся друг к другу?

Они относятся друг к другу с пониманием и сопереживанием, как связь между ними сильна и уникальна. Некоторые больные испытывают страх перед поведением других больных, так как считают его стрессогенным и способным спровоцировать ухудшение их состояния.

11. Как возникают галлюцинации?

В головном мозге каждого из нас есть допаминовые рецепторы, которые передают послания нашим органам чувств. У людей больных шизофренией этих посланий слишком много, что вызывает изменение, нарушение восприятия, так, что они могут слышать, обонять, чувствовать вещи, которых в действительности не существует.

12. Когда люди, страдающие этим заболеванием, осознают, чем именно они больны, испытывают ли они в связи с этим чувство стыда или замешательства?

На этот вопрос трудно ответить однозначно. Сами они не испытывают стыд или замешательство, но если такие чувства испытывают члены их семьи или друзья, больные пугаются и могут отгородиться от окружающих. Если в кругу семьи и друзей проблемы, связанные с заболеванием шизофренией не обсуждаются открыто и спокойно, как это характерно для других заболеваний, пациент может почувствовать, что его болезнь настолько ужасна, что его семья не в силах ему помочь, и это может вызвать у больного сильный гнев, обиду, унижение.

13. Как семьи реагируют на известие о том, что их ребенок болен шизофренией?

Шок, горе, страх, злость - эмоции, которые семья переживает, сталкиваясь с этим и любым другим тяжелым заболеванием или серьезной травмой их ребенка.

WSF Newsletter, 1999, N1, P.4.

Перевод Э.Г. Рытик
