



Şizofreni kronik, ciddi ve düşkünleştirici bir beyin hastalığıdır. Toplumun yaklaşık %1'inde şizofreni gelişir. Şizofreni sıklığı, kadınlarda ve erkeklerde eşit olmakla birlikte, hastalık erkeklerde çoğunlukla kadınlardan daha erken, genellikle onlu yaşların sonunda veya yirmili yaşların başında ortaya çıkmaktadır. Kadınlarda ise genellikle yirmili yaşlarda veya otuzlu yaşların başında görülmektedir.

Şizofrenili kişilerde çoğunlukla başkaları tarafından işitilmeyen seslerin işitilmesi veya zihinlerinin başkaları tarafından okunduğuna inanma, düşüncelerinin kontrol edilmesi veya kendilerine zarar verecek entrikalar kurulması gibi korkutucu semptomlar bulunur. Bu semptomlar onları korkutabilir ve içlerine kapanmalarına neden olabilir. Konuşmaları ve davranışları öylesine dezorganize olabilir ki başkaları tarafından anlaşılabilir veya başkalarını korkutabilir. Mevcut tedaviler birçok semptomu düzeltebilmektedir ama çoğu şizofrende bazı semptomlar yaşamları boyunca varlığını sürdürür; tümüyle iyileşenlerin oranının beşte birden fazla olmadığı tahmin edilmektedir.

BİR HASTALIK OLARAK ŞİZOFRENİ

Şizofreni bütün dünyada görülen bir hastalıktır. Semptomların şiddeti ve şizofreninin uzun-sürekli, kronik bir hastalık oluşu, genellikle yüksek derecede bir işgöremezliğe neden olmaktadır. Şizofreni ilaçları ve başka tedaviler, düzenli olarak ve reçetelendiği gibi kullanıldıklarında, hastalığın sıkıntı veren semptomlarının azaltılmasına ve kontrol altına alınmasına yardımcı olabilir. Tedavi etkili olsa bile, hastalığın süre giden sonuçları – kaybedilen fırsatlar, damgalanma, rezidüel semptomlar ve ilaçların yan etkileri- çok sıkıntı verici olabilir.

Şizofreninin ilk belirtileri çoğunlukla davranıştaki ciddi değişimlerdir. “Psikoz”, duysal

algılamadaki bozukluklarla (halüsinasyonlar) ve/veya gerçek yaşantıları gerçek olmayanlardan ayırma yeteneğinin ortadan kalkmasıyla sonuçlanan yanlış ama değiştirilemeyen kişisel inanışlarla (delüzyonlar, hezeyan) karakterize bir akıl bozukluğudur. Sosyal izolasyon veya çekilme yada olağandışı konuşma, düşünce, davranış gibi daha az belirgin olan diğer semptomlar psikotik semptomlardan önce, onlarla birlikte yada sonra görülebilir.

Gerçekliğin Algılanmasında Bozulma

Şizofrenili kişilerde gerçeklik algılaması, görülen ve çevresindekiler tarafından paylaşılan gerçeklikten çarpıcı biçimde farklı olabilir. Halüsinasyonlar ve delüzyonlarla bozulmuş bir dünyada yaşayan şizofrenlerde korku, endişe ve düşüncelerde karmaşa bulur.

Halüsinasyonlar ve İlüzyonlar

Halüsinasyonlar ve ilüzyonlar şizofrenili kişilerde sık görülen algılama bozukluklarıdır.

Halüsinasyonlar uygun bir kaynakla bağlantısı olmadan ortaya çıkan algılamalardır.

Başkalarının işitmediği seslerin işitilmesi şizofrenide en sık karşılaşılan halüsinasyondur.

Sesler hastanın aktivitelerini tanımlayabilir, diyalog, tehlikelere karşı uyarma ve hattâ kişilere emir verme tarzında olabilir. İlüzyonlar ise duysal bir uyarının bulunduğu ama kişi tarafından bunun yanlış yorumlandığı durumlardır.

Delüzyonlar

Delüzyonlar (hezeyanlar) makul olmayan veya kanıtlarla çelişen ve kişinin olağan kültürel kavramlarıyla açıklanamayan yanlış kişisel inanışlardır. Paranoid tipte semptomları olan hastalar kendilerinin aldatıldığı, taciz edildiği, zehirlendiği veya kendilerine karşı komplo kurulduğuna ilişkin yanlış veya akıldışı inanışlara sahiptir. Bu hastalar bir yakınlarının da böyle bir tehlikede olduğuna inanabilirler. Buna ek olarak, şizofrenide kişinin kendisinin ünlü veya önemli biri olduğuna inandığı büyüklük hezeyanları görülebilir. Bazen şizofrenili kişilerin hezeyanları oldukça tuhaftır, örneğin bir komşunun, davranışlarını manyetik dalgalarla kontrol ettiğine; televizyondaki kişilerin kendilerine özel mesajlar iletiklerine; yada düşüncelerinin başkalarına yüksek sesle yayınlandığına inanabilir.

Düşüncede Bozulma

Çoğunlukla bir kişinin “doğru düşünme” yeteneğini etkilenir. Düşünceler hızla gelip gidebilir; kişi bir düşünceye çok uzun konsantre olamaz ve dikkati kolayca bozulur. Şizofrenili kişiler bir konuyla ilgili olan ve olmayan şeyleri ayırt edemeyebilirler. Kişi düşünceleri mantıksal bir sıraya oturtamaz, düşünceler dağınık. Bu mantıksal süreksizlik “düşünce bozukluğu” olarak adlandırılır. Kişiler söylenenleri anlayamadıklarında rahatsız olur ve oradan ayrılır.

Duygusal Dışavurum

Şizofrenili kişiler genellikle “künt” veya “düz” bir duygulanıma sahiptir. Bu, duyguların dışavurumunda büyük bir azalmaya karşılık gelir. Şizofrenili bir kişi normal duygulanım belirtileri göstermeyebilir, tekdüze bir sesle konuşabilir, yüz ifadeleri azalmış olabilir ve olağanüstü durgun görünebilir.

Kişide sosyal geri çekilme olabilir, başkalarıyla temas kurmaz; ve etkileşime zorlandığında söyleyeceği bir şey olmaması, “düşüncedeki yoksullaşmayı” yansıtır. Motivasyon, hayata ve hayattan zevk almaya duyulan ilgi büyük ölçüde azalmış olabilir. Bazı ağır olgularda, kişi

günlerini hiç bir şey yapmadan, temel hijyeni bile ihmal ederek geçirebilir. Aile üyeleri ve dostlar için çok sıkıntı verici olabilen bu duygusal dışavurum ve motivasyon sorunları, karakter bozuklukları veya kişilik zayıflıkları değil, şizofreninin semptomlarıdır.

Anormal Karşısında Normal

Zaman zaman, normal bireyler şizofreniye benzer tarzda duyumsayabilir, düşünebilir yada davranabilirler. Normal kişiler de bazen “doğru düşünemeyebilirler”. Örneğin bir topluluk önünde konuşurken aşırı endişeye kapılabilir, kafaları karışabilir, düşüncelerini bir araya toplayamaz veya söylemek istedikleri şeyi unutabilirler. Bu şizofreni değildir. Aynı şekilde, şizofrenili kişiler her zaman anormal davranmazlar. Gerekten de bazı hastalar tümüyle normal görünebilir ve hattâ halüsinasyon veya delüzyon yaşadıkları sırada bile kusursuz biçimde sorumluluk sahibi olabilirler. Bireyin davranışı zaman içinde değişebilir, tedavi kesildiğinde garipleşebilir ve uygun tedavi aldığı anda normale yakınlaşabilir.