

Schizofrenie

Co je schizofrenie?

Schizofrenie patří mezi diagnózy, s nimiž se nikdo nechlubí. Velká část laické veřejnosti má totiž o schizofrenii zkreslené představy – bylo by například dobré zapomenout na „rozdvojenou osobnost“, protože tím schizofrenie není.

Pojem schizofrenie lze nejlépe přeložit jako rozdělené myšlení, ale jinak jde o poruchu mnoha duševních funkcí: myšlení, vnímání, emotivity, narušena může být i motorika, osobnost, schopnost jednání s lidmi, pozornost nebo paměť.

Schizofrenie patří mezi psychotická onemocnění (psychózy). Trpí jí zhruba 1 % populace, tedy každý stý člověk.

Nemoc se většinou objeví mezi 15. a 35. rokem, pohlaví roli nehraje. Někteří schizofrenici se zcela vyléčí, u některých jde o chronický stav.

Schizofrenie patří z hlediska finanční náročnosti k vůbec nejdražším chorobám – léčba je nákladná, často dlouhodobá a mnozí schizofrenici mají omezenou pracovní schopnost.

Proč schizofrenie vzniká?

Příčiny schizofrenie nejsou dosud přesně známy. Často se najde vysoká hladina dopaminu v mozku, na vině mohou být některé viry, stres nebo špatná rodinná komunikace. Vždy se musí spojit určitá dispozice se spouštěčem.

Na jiné úrovni je schizofrenie hlavně poruchou selektivity vnímání – schizofrenik vnímá mnohem více informací, než kolik potřebuje a protože je ne-

dokáže zpracovat, vytvoří si jeho mozek svoji vlastní, přijatelnou realitu.

Jaké jsou příznaky schizofrenie?

Mezi obecné projevy patří nestandardní myšlení, uzavření se do vlastního světa, změněné prožívání a zmatek v pocitech. Typickými schizofrenními symptomy (příznaky) jsou halucinace a bludy – ty patří do skupiny tzv. pozitivních příznaků (pozitivní ve smyslu navíc); dále plochá emotivita, nedostatek vůle (abulie) a nemožnost prožívat radost (anhedonie) – tzv. negativní příznaky.

Halucinace jsou vjemy, které ovšem vznikají bez reálného podkladu. Mohou být sluchové, zrakové, tělové, čichové a chuťové, ale třeba i intrapsychické, negativní nebo hypnagonní.

Bludy jsou mylná a nevyvratná přesvědčení a rozlišují se například tyto: paranoidní, perzekuční, megalomanické, kverulační, expanzivní, ruinační nebo reformátorské.

Jak se schizofrenie léčí?

Schizofrenii je nutné léčit pomocí léků, nejčastěji neuroleptik, resp. antipsychotik. Alternativně, u odolných forem schizofrenie (podobně jako u deprese), se uplatní elektrokonvulzivní terapie. Psychologické působení je doplňkovým postupem, který člověku usnadní návrat k normálnímu fungování po odeznění nebo zmírnění příznaků.

informace z <http://www.schizofrenie.psychoweb.cz>

10 MÝTŮ o schizofrenii

MÝTUS 1

Lidé s duševní nemocí jsou agresivní a nebezpeční.

MÝTUS 2

Všichni lidé s duševní nemocí musejí být hospitalizováni a nemohou žít mimo ústavu.

MÝTUS 3

Lidé s duševní nemocí nemohou pracovat a studovat.

MÝTUS 4

Řada osob svádí na duševní onemocnění svou neschopnost a lenost.

MÝTUS 5

Schizofrenie je porucha rozpolcené osobnosti nebo vícenásobné osobnosti.

MÝTUS 6

Rodiče jsou příčinou schizofrenie.

MÝTUS 7

Lidé nemocní schizofrenií jsou mentálně retardováni.

MÝTUS 8

Schizofrenici se nikdy nevyléčí.

MÝTUS 9

Schizofrenie je nakažlivá.

MÝTUS 10

Lidé se schizofrenií mají být zavíráni do ústavů.

Centrum duševního zdraví je pro nás nedostižný sen

příběh 1

Vystudovala angličtinu, španělštinu a průvodcovství. Vdala se, rozvedla, přišla o práci a do toho udeřila nemoc. Tehdy pětatřicetiletá žena se nejprve ocitla na ulici, záhy na to v léčebně. Dnes na to vzpomíná jako na zlý sen. Ne kvůli nemoci samotné, s tou se už smířila a naučila žít, ale kvůli podmínkám, jakým u nás psychicky nemocní musí čelit.

Když byla malá, žádné známky pozdější nemoci se u ní neprojevovaly. „Měla jsem jen zánět mozkových blan, ale z toho jsem se vyléčila,“ vzpomíná.

Studovala a v 18 odjela jako řada jejích vrstevníků na zkušenou do Anglie. Po návratu začala pracovat v prestižním pražském hotelu, kde působila 9 let. Pak se ale začalo všechno obracet špatným navrch. „Přišla jsem o práci, do toho rozvod, byl to hrozný stres a tam asi někdy už se asi objevily první náznaky nemoci,“ říká mladá žena.

Po dvanácti letech samostatného života se vrátila z Prahy domů do Liberce, tam ale těžko vysvětlovala, že se její život ocitl v troskách. Nepohodla se s otcem a zázemí hledala u kamarádů. Dopadlo to špatně a z bývalé recepční se znalostí světových jazyků se ze dne na den změnila v bezdomovce. „Bylo to strašné, bála jsem se, čtyři dny jsem vůbec nespala, až jsem se zhroutila. Policie mě odvezla na psychiatrické oddělení nemocnice na pražském Karlově. Zážitky jsou ale nepěkné. Bylo mi špatně, ale dávali mi jen prášky na

útlum. Nesměla jsem ven, byla jen v uzavřené místnosti, kde jsem chodila sem a tam. Po měsíci jsem požádala, aby mě převezli do Kosmonos, kde jsem se setkala s maminkou, která se tam také léčila. Tam mi pomohli stav stabilizovat a umožnili, abych si mohla najít práci v chráněné dílně.“

O své nemoci se mladá žena dozvěděla kuriózním způsobem. Když jí přiznali invalidní důchod. „V Praze na Karláku mi řekli: „Vy jste zralá na důchod“. Naprosto jsem nechápala. Jaký důchod? Proč? Kvůli čemu? Co mi vlastně je? V léčebně se mluvilo o úzkostech. Ale ze začátku si tam se mnou nikdo nesesedl, nic mi nevysvětlil. Řekli mi jen: budete tu nejméně půl roku. Byla tam kužárna, pokoj s patnácti postelkami a malou jídelnou. Chyběl mi prostor. Komunikace.“

Po návratu našla útočiště ve sdružení pro pomoc lidem s psychickým postižením Fokus, později i práci v chráněné dílně Tulipanu, kde nyní pracuje jako asistentka. Tam našla nejen práci a společenské zázemí, ale i to, co nemocným nejvíc chybí – pomoc a porozumění.

Co nemoc vzala a co dala?

„Dřív jsem hodně sportovala, chodila na diskotéky, pudilo mě to stále k nějakým aktivitám, ale přílišná námaha a vyčerpání mi nedělaly dobře. Naučila jsem se zklidnit, odpočívat, našla zálibu v malování.

A hledala nějakou aktivitu pro svou nemoc. Začala jsem chodit na tai-či, ale úplně mě to rozhodilo. Pak jsem si vyhledala, že tai-či naprosto není vhodné pro schizofreniky. Je toho hodně, co nevíte, v čem člověk tápe a těžko hledá někde pomoc. Nakonec jsem se místo cvičení vrhla na jazyky, které mi vždycky šly a začala se učit švédsky,“ vypráví.



Nemoc jí otevřela schopnost dotýkat se reality prostřednictvím malby. Často se jí stává, že maluje věci, které se stanou někde jinde, aniž by o tom věděla.

Umíme žít s nemocí?

V médiích se schizofrenie zjednodušila na tragický případ ženy, která ubodala šestnáctiletého studenta. Proč se to stalo, zda měla lékařskou péči a jak společnost chrání lidi před těmi, kdo léčbu odmítnou, už se tolik nemluví. V lidech zůstal jen tragický moment. Útočit mohl ale kdokoliv. Nemluví se také o tom, čím nemocní procházejí v kontaktu s lékaři a léčebnami. O absenci zařízení pro tyto lidi. Samozřejmě se to liší.

S nemocí se naučila žít. Vyléčit se nedá, je smířená s tím, že vždycky už bude užívat léky. „Hodně důležitá je vůle. Chtít na sobě pracovat. Nezabalit to, ale snažit se najít uplatnění, i přesto, že vás léky limitují, zpomalují. Schizofrenik může plnohodnotně pracovat, není tady žádná informovanost. Právě tohle chceme prorazit, tímhle projektem téma otevřít,“ říká.

Příkladem by podle ní mohla být Itálie, kde pro psychicky nemocné fungují něco jako denní stacionáře. Lidé tam mají nejen zdravotní péči, ale i spoustu aktivit. Odpoledne si je rodina nebo příbuzní vyzvednou. A to je podle ní druhý problém. „Nejsme bohužel Italové. U nás rodiny jako širší celek nefungují. Péče se nechá vždy jen na tom nejbližším. Centra pro psychicky nemocné tak přesto, nebo právě proto zůstávají i nás pro každého nemocného zatím jenom sen,“ uzavírá mladá žena svůj příběh.

Lidé se nás bojí, přestože narkomani mohou být mnohem nebezpečnější

příběh 2

Šestatřicetiletého Martina L. můžete potkávat ve stáncích na akcích Tulipanu, kde patří k nejoblíbenějším prodejcům. „To mě baví nejvíc, rád si povídám s lidmi,“ říká mladý muž, který dětství prožil v dětských domovech. Osud si s ním nepěkně zahrál. „Když jsem byl miminko, moje máma se mě zřekla. Dala mě do kočárku a postavila před ústav. Byla totiž sama nemocná, měla schizofrenii. Ale hlavně mě nechtěla.“



Až do svých osmnácti žil tedy mírný a kultivovaný Martin po ústavech. I když si jej chtěla adoptovat jedna z ošetřovatelek, původní rodina s tím bohužel nesouhlasila. Ke smutku tehdy ještě malého Martina, který nesmírně toužil po rodině, i ženy, která si malého chlapce zamilovala. Putoval z ústavu do ústavu, ale nikdo se do té doby nezabýval ani jeho diagnózou. Studovat kvůli problémům s psychikou nemohl, vyučil se pouze pletářem, práci ale nenašel, a tak skončil v azylovém domě. Jako mnoho jeho vrstevníků, kteří jsou po jasně nalinkovaném životě v dětském domově hozeni do nemilosrdného světa reality. O to hůř, když nejsou zdraví a nikdo jim o tom neřekne, nikdo je na to neupozorní, neporadí, co dál, ani kde a jak se léčit. Takový člověk může být pro druhé nebezpečný. Záleží na tom, jakou má přesně diagnózu. A jestli to lze nějak

potlačit, nebo zda je v takovém stavu, že nemůže být mezi lidmi, i to se děje.

První, kdo zaregistroval, že Martin je nemocný, byl až jeho „adoptivní“ otec, kazatel Jan V. Martin měl štěstí v neštěstí. Vydal se k církvi. Našel si evangelické společenství v Jablonci nad Nisou a kazatele Jana V. a jeho ženu. A stal se tak opožděně konečně synem. „Strašně jsem chtěl vědět, jaké to je žít v rodině,“ říká. Skončil na psychiatrii. „Hrozně mi ale vadilo, že mi nikdo neřekl, jakou mám diagnózu. Hrozně mi to vadilo! Proč mi to neřekli, abych se s tím mohl nějak smířit. Jen mě tlačili do důchodu. Proč? Vždyť já byl naučený, že se musí pracovat. I jako děti, když jsme chtěli třeba do bazénu, museli jsme si to zasloužit prací na zahradě.“ Propustili ho, živil se pomocnými pracemi. Bylo mu třiatdvacet, když jeho nemoc propukla v plné síle. „Vidiny jsem měl už odmala, ale nevěděl jsem, že to není normální. Ale teď se k tomu přidaly i hlasy.“ Vydal se na psychiatrii do Mostu a teprve tamní lékař, který mimo jiné působil jako soudní znalec, mu řekl, co mu vlastně je. „Byl jsem v šoku. A ještě ve větším, když jsem se dozvěděl, že stejnou nemocí trpí celá naše rodina. Přijal jsem nemoc, léčbu i částečný invalidní důchod, který mi umožňoval pracovat. Za to jsem byl šťastný. Pracoval jsem ve Fokusu, teď jsem v „Tulipánu“. Léčím se a vím, že hlasy i vidiny jsou jen preludem nemocné mysli, že to není realita a nemusím se jimi řídit.“

Žije v chráněném bydlení, dál jezdí ke svým „rodičům“ do Jablonce a ve své práci i životě je šťastný. Přijal se a ví, co je možné a co ne. „Pro schizofrenika je důležité, aby se léčil. Pak se dá s nemocí žít. Vadí mi, že lidé, kteří jsou na drogách, jsou pro své okolí mnohem nebezpečnější, ale lidé se bohužel víc bojí nás, protože o nás a naši nemoci nic nevědí. A tak bych chtěl poprosit – přečtěte si o nás něco na internetu. Člověk se bojí jen toho, co nezná,“ vzkazuje Martin.

Nepřál bych nikomu zažít peklo jménem deprese

příběh 3

Jsou týdny, kdy nespí třeba týden v kuse. Pak křivka prudce klesne dolů. Do deprese. Stav mezitím se nazývá remise a znamená, že člověk může jakž takž fungovat, aniž by se nevrhal pod vlak nebo z mostu. Radek K. se v remisi nachází už poměrně dlouho. Fáze mánií a depresí se sice pravidelně střídají, ale ne v takové síle. Díky lékům. Cena za to je omezení, které člověka utlumuje. Člověk žije emočně na půl, spíš na čtvrt plynu. „Zatímco jiní život užívají a prožívají na sto procent, já na 30,“ říká Radek.



Když je v depresi, uzavře se do sebe, ale fungovat může. „Nepřál bych to zažít nikomu,“ říká. Pracuje jako noční hlídač. To je výhodou o nocích, když nemůže spát.

Radek se vyučil a pracoval jako technolog v Hrádku nad Nisou. Časem se osamostatnil, našel si vztah a s přítelkyní si začal budovat svůj první domov. Jenže začali ze špatného konce. Půjčkami. „Později se na nás valily splátky ze všech stran. Přítelkyně mi to dávala za vinu. Přestal jsem si úplně věřit,“ svěruje se.

Řešení začal hledat v hernách u automatů. Věřil, že se na něj jednoho dne štěstí usměje. Jenže po

prvních výhrách se začalo obracet zády. To už ale propukla bipolární porucha, kterou uspišila smrt matky a Radek se kromě duševní nemoci začal léčit i ze závislosti. V těžkých stavech se upnul k drogám. Dnes už o nich nechce slyšet. „Byl jsem extrémně citlivý. Všechny rány na mě těžce dopadly. Třeba smrt nejlepšího kamaráda,“ svěruje se.

„Když přišly první těžké deprese, léčil jsem se na psychiatrii tři čtvrtě roku. Byl jsem v hrozném stavu. Z devadesáti kilo jsem zhubnul na čtyřicet. Nic mě nezajímalo, chtěl jsem se jen zabít. Záchytným bodem, že jsem to v poslední chvíli nakonec nikdy neudělal, byla tehdy ještě moje maminka. To bylo hodně silné pouto, které mi nedovolilo překročit práh smrti.“

Nejhorší podle něj bylo, že nikdo z jeho okolí, rodiny, nevěděl, co se s ním děje. Nikoho z jeho rodiny nikdy duševní nemoc nepostihla. Radek neměl potíže ani jako dítě nebo teenager. Nemoc se ale rozjížděla. Nejedl, nemohl chodit do práce. Trpěl. Až téměř po roce zavolali sanitu, která ho dopravila na léčení.

Dnes bere silné léky. Šest ráno, šest večer. S nimi a díky svému psychologovi, kterého považuje za jednoho z nejlepších v Liberci, dokáže žít a být prospěšný jako hlídač druhým.

Z nejhoršího je už venku. Stejně jako jsou lidé s cukrovkou závislí na inzulínu, on na silných psychotikách. Vybírají si svou daň v podobě vedlejších příznaků – sucho v ústech, motolice a již zmíněné emoční zploštění. Učí se znovu žít i se vším, co ho do konce života bude limitovat. Ale stojí to za to. Je mu teprve 43 a doufá, že poučen životem najde znovu někoho, pro koho bude mít smysl žít.