



Psykisk helse

TYRKISK

Psikoz

Psykose/Psychosis



Psikoz nedir?

Psikoz belirli bir hastalığın adı değildir ancak kişinin gerçek dünyadan kopmasıyla ilgili durumları ifade eden bir terimdir. Günlük dilde bu durum akıl hastalığı olarak adlandırılır.

Psikoz yaşayan birisiyle karşılaştığımızda sık sık kişinin gerçekleri bizim algıladığımızdan daha farklı algıladığına tanık oluruz. Bu kişiler başkalarının işitmediği sesleri duyduklarını veya başkalarının duyumsamadıkları şeyleri duyumsadıklarını ifade edebilirler. Bazıları sürekli takip edildikleri duygusuna kapılabilirler (hezeyanlar). Kalıplaşmış ve değiştirilmesi zor yanlış düşüncelere kapılabilirler, anlaşılması mümkün olmayan durumlar hayal edebilirler veya düşünce karmaşası yaşayabilirler. Bazıları psikotik bozukluğu "benliğini kaybetmek" olarak yaşar. Bu tür duygular yaşayanlar sık sık şiddetli huzursuzluk ve kaygı duyarlar.

Değişik psikozlar

Psikotik rahatsızlıklar kişiden kişiye değişir. Bu rahatsızlıkların çoğu hızlı bir şekilde ortaya çıkar ve oldukça kısa sürer. Çoğunlukla etkileyici ve olumsuz bir yaşantı sonrası ya da uyuşturucu maddelerin alınmasıyla başlar. Norveç`de yapılan araştırmalar, psikotik rahatsızlıklar yaşayan kişilerin yüzde 36`sının, alkol ya da diğer uyuşturucu madde bağımlısı olduğunu göstermiştir. Beyindeki organik bozukluklar ve bazı fiziksel hastalıklar da psikotik durumlara yol açabilir. Bu da herkesin psikotik ya da benzeri bir rahatsızlık yaşama ihtimalinin var olduğu anlamına gelmektedir.

Eğer psikotik rahatsızlık, uzun bir süre devam ederse bu durumun ciddi olduğunun işareti olabilir. Böyle durumlarda sık sık, psikotik rahatsızlıklar başlamadan önce, başka rahatsızlıkların

da kendisini gösterdiğini biliyoruz. Bunlar uyku bozuklukları, kaygı, depresyon ve kendini izole etme olabilir. Bazıları kimlik sorunlarıyla – kim olduklarıyla – ilgili sorularla meşgul olur. Bazılarının sosyal işlevlerinde göze çarpan bir düşüş görülür. Örneğin sürdürdükleri günlük hayatı düzenli yürütebilmek veya bir kaç işi aynı anda yapmak zorlaşabilir. Ancak psikotik rahatsızlıklar ortaya çıkmadan önce herkeste bu tür işaretlerin görülmediğini ve bu tür işaretlerin psikotik rahatsızlığın ne kadar süreceği konusunda bir ön bilgi vermediğini hatırlatmakta fayda var.

Şizofreni

En çok bilinen psikotik bozukluklardan birisi tanınal kategorilerde şizofreni diye adlandırılan durumdur. Bu tanının (teşhisin) konulabilmesi için kişinin çok ciddi psikotik belirtiler (semp-tomlar) göstermesi ve bunların en az bir ay veya daha uzun süre devam etmiş olması gerekmektedir. Ayrıca psikotik belirtilerin yanı sıra sosyal faaliyetlerden kopma, dikkat toplama zorluğu ve genel işlevlerin önemli ölçüde zayıflaması, tanının konulabilmesi için gerekli verilerdir. Şizofreni oldukça nadir görülen bir rahatsızlıktır ve genel nüfusun ancak yüzde 1`i bunu yaşar. Çoğuna bu tanı 18-28 yaşları arasında ve erkeklere kızlara oranla daha genç yaşlarda konulmaktadır.

Önceleri şizofreni yaşam boyu süren bir rahatsızlık olarak düşünülüyordu. Bu tanıyı alan kişilerin tekrar psikoz yaşama ihtimali artsa bile, pek çok insanın hayatının geri kalan kısmında bu rahatsızlığı tekrar yaşamadığını görüyoruz. Rahatsızlığın nüks-etmesini önleyen en önemli faktörlerden birisi erken tedavidir. Şizofreni tanısı konulan kişilerin yaklaşık yüzde 25`i tamamıyla

semptomsuz hale gelmektedir. Ancak çoğunluğun uzun süreli ve bazılarının yaşam boyu süren tedaviye ihtiyacı olduğu görülmektedir.

Yardıma ne zaman başvurmalı?

Bir kişinin ortada özel bir sebep olmaksızın davranışlarını ve tepkilerini değiştirmesi endişelenmek için bir neden olabilir. Örnek olarak aşağıdaki durumlar verilebilir:

- Aile ve arkadaşlarıyla olan ilişkilerden kendisini geriye çekmeye başlamak
- Evden dışarı çıkmaya korkmak
- Spor ve boş zamanlarda yaptığı hobileri bırakmak
- Kötü uyumak, gece ve gündüzü tersine çevirmek
- Özel bir konuya aşırı ilgi göstermeye başlamak
- Okulda daha başarısız olmak
- Dikkatini toplamakta ve hatırlamakta sorun yaşamak
- Anlam taşımayan şeyler konuşmak veya yazmak
- Panik yaşamak, çok üzgün olmak veya intihar etme düşüncelerine kapılmak
- Kayıtsız görünmek veya duygularda ciddi iniş çıkışlar yaşamak
- Garip tepkiler göstermek örneğin hüzünlü bir durum varken gülmeye başlamak gibi
- Başka hiç kimsenin duymadığı sesler duymak
- Başkalarının ona karşı bir komplo hazırladığını, casusluk yaptığını ya da onu takip ettiğini sanmak
- Kendisinin dış güçler, örneğin televizyon veya şeytan tarafından bir şeyler yapmaya yönlendirildiğini hissetmek
- Özel yetenekleri olduğunu ve başkalarının düşüncelerini okuyabildiğine inanmak
- Başkalarının düşüncelerini etkilediğine inanmak

Tanısal ön çalışma ve Tedavi

Bugün ruh sağlığı koruma hizmetleri çerçevesinde, psikozyarla çalışan, uzmanlaşmış pek çok grup mevcuttur. Bu grupların sistemli bir şekilde kişinin hangi rahatsızlıkları yaşadığını güvenli bir şekilde değerlendiren yöntemleri vardır. Kişinin yaşadığı problemlerin fiziksel / beyindeki organik nedenlerden olup olmadığı araştırılır. Bu tür soruların açıklığa kavuşturulması için beynin resimleri (CT / MR) çekilir. Oturduğunuz yerde bu tür uzmanlaşmış bir grup yoksa, bu araştırmaların bir kısmı psikiyatrik poliklinik tarafından yapılacaktır.

Psikozların tedavisinde farklı yöntemler kullanılmaktadır. Yardım ve tedavi yöntemlerinin psikozun türü, bu durumun ne kadar zamandır süregeldiği ve kişinin işlevlerini nasıl etkilediği konularını göz önüne alması önemlidir. Tedavinin en önemli kısmı, hem psikoz yaşayan kişiye, hem de onun yakınlarına devamlı bilgi verilmesidir. Psikoz hakkında bilgi sahibi olmak, kişide nasıl bir gelişim gösterdiğini ve hangi biçimde ortaya çıktığını bilmek o kişinin yeniden psikozla girmeye tehlikesini azaltmaya yardımcı olduğu için önemlidir.

Değişik tedavi türleri

Psikolojik tedavi

Konuşma yoluyla tedavinin psikozla giren pek çok kişi için çok yararlı olduğu görülmüştür. Bu tedavide başlangıç olarak kişinin endişe, kaygı ve olası depresyonunun azaltılması hedeflenir. Bu da, o kişinin psikotik yaşantılarının konuşmalarda ele alınması ve bunların daha az ürkütücü ve engelleyici olmasına çalışılarak yapılır. Bu şekilde kişinin kendi sorunlarının üstesinden gelebileceğine olan inancının artmasına ve zamanla rahatsızlık veren davranışları kendisinin kontrol altına almasına katkıda bulunulur.

Bunlara ek olarak konuşmayla tedavide kişinin psikoz gelişimini nasıl yaşadığı konusu da odak noktası olacaktır. Bu ilerde kişinin benzer gelişmelere karşı hassasiyetini artırması açısından önemlidir.

Psikozların tedavisinde aile üyeleriyle işbirliği yapmak çok önemlidir. Aile üyeleri genellikle kişiyi iyi tanırlar ve kişinin yaşamında -yakın ve uzak geçmişte- neler olduğunun daha iyi anlaşılmasında yardımcı olabilirler. Hem ailenin, hem de psikoz yaşayan kişinin, içinde bulunulan durumla ilgili sık sık merak ettikleri pek çok konu vardır. Pek çok insan psikozu neyin başlatmış olabileceği, bunu yaşayan kişinin durumunun nasıl olduğu ve gelecekte nasıl olacağı konularında endişe duyarlar. Aile üyeleri bazen suçluluk duygusuna da kapılabilir.

Bu nedenle eğitim ve diğer bilgilendirme yöntemleri tedavinin çok önemli bir parçasını teşkil eder. Bu değişik şekillerde yapılabilir ve nasıl yapıldığı bir yerden başka bir yere değişiklik gösterebilir. Bu örneğin, hasta yakınlarla kurs/eğitim verilmesi, grup çalışması veya bilgilendirme broşürleri verilerek yapılabilir.

İlaçla tedavi

İlaçlarla tedavi bazıları için uygun ve bazıları için ise tamamen gerekli olabilir. Bu özellikle psikozun çok ciddi olduğu ve kişinin kendisine veya bir başkasına zarar verebileceği durumlarda, veya acil psikozlarda endişe ve kaygıların çok şiddetli yaşandığı durumlar için geçerlidir. Çoğu durumlarda ilacın dozu kısa bir sürede azaltılabilir ve oldukça kısa bir süre içinde tamamen kesilebilir. Bazıları için semptomlar tamamen kaybolmuş olsa bile ilaçla tedaviye uzun süre devam etmek önemlidir. Şizofreni teşhisi konulmuş olanlar için ilaçla tedavinin 2-5 yıl sürmesi olağan bir durumdur ve kimilerinin tedavi gereksinimi yaşam boyu sürebilir. Bu gruptan olanların ilaçları dönem dönem bir miktar azaltılarak, zaman içinde ne kadar ilaca gereksinim olduğu kontrol edilir.

Hastaneye yatırılma

Ruh sağlığı koruma hizmetlerinde, tedavinin mümkün olduğu kadar büyük bir kısmının poliklinikte (hastaneye yatırılmadan) verilmesine büyük ağırlık verilmektedir. Buna rağmen bazı durumlarda hastaya en iyi yardımı verebilmek için hastaneye yatırmak gerekli olabilir. Çoğu zaman bu, doğru değerlendirme/tanı, tedavinin en iyi şekilde başlatılabilmesini güvence altına almak veya psikoza giren kişi için güvenli bir ortam yaratılmasına yardımcı olmak amacıyla kısa süreli yatırmak şeklinde olur.

Psikozdan kurtulabilir miyim?

Psikozların çoğunluğu oldukça kısa bir süre sonra kaybolurlar. Ancak ilerde kişi yeni psikozlara karşı daha hassas olacaktır. O nedenle psikotik semptomlar kaybolduktan sonra bir süre daha tedaviye devam edilmesi tavsiye edilir ve tedavinin durdurulması kararı, tedavi edenlerle ailenin ortak kararıyla alınır. Pek çok insan hayatını psikoz tekrar nüksetmeden sürdürür.

Rahatsızlıkları uzun süreli olanlar için, örneğin şizofreni durumunda, hastaların kendilerini daha iyi hissetmeleri zaman alabilir. Buna rağmen şizofreni tanısı konulmuş yaklaşık her üç kişiden ikisi, uzun süreli bir tedavi döneminden sonra kendilerini ya epeyce iyi, ya da tamamiyle iyileşmiş olarak tanımlıyor. Yeni yapılan araştırmalar her dört kişiden birinin tedaviden sonra hastalıktan tamamiyle kurtulduğunu gösteriyor. Ancak bazılarının, kendilerini tatmin edici bir hayat seviyesine ulaşabilmesi için, uzun yıllar takibe ve tedaviye ihtiyacı olacaktır.

Hangi türden psikotik rahatsızlık olursa olsun, erken tedavinin çok önemli olduğunu artık biliyoruz. Psikozdan tamamiyle kurtulma şansının kişinin tedaviye ne kadar erken başladığıyla doğrudan ilgili olduğunu da söyleyebiliriz.



Psykisk helse

IS-1471

Yardım alabileceğiniz yerler

Acil – 113'ü arayın
Aile doktoru /Acil servis
Yardım telefonu: 810 30 030

Ayrıntılı bilgi için

www.psykisk.no
www.psykiskhelse.no
www.mentalhelse.no
www.psykopp.no
www.nyinorge.no
www.nakmi.no

Ruhsal sağlık konusundaki broşürler



Anksiyete
IS-1465



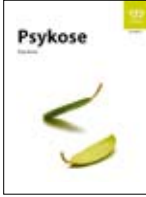
Depresyon
IS-1466



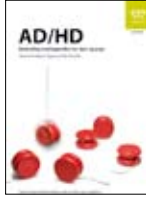
Saplantı -
Zorlantı Bozukluğu
IS-1469



Yeme bozuklukları
IS-1470



Psikoz
IS-1471



AD/HD
IS-1468



Yasal güvence
IS-1467



Norveç'de Ruh Sağlığı Yardımı
• Yetişkinler için, IS-1472
• Gençler için, IS-1474
• Çocuklar hakkında, IS-1473



BUP
• Çocuk, IS-1301
• Gençlik, IS-1302
• Yetişkinler, IS-1303

Broşürler www.psykisk.no web sayfasından Informasjonsmateriell bölümünden indirilebilir.

Broşürlerin yayımlandığı diller: Norveççe (bokmål, nynorsk), İngilizce, Arapça, Farsça, Fransızca, Kürtçe/Sorani, Polonyaca, Pencap dili, Rusça, Samice, Sırpça/Hırvatça, Somalice, İspanyolca, Türkçe, Urduca ve Vietnamca.



Sosial- og helsedirektoratet