

## Helstu meðferðarform Meðferð geðklofa — síðari grein



Geðklofi (schizophrenia) er ástand, sem fylgt hefur manningum alla tíð. Afstaða manna til sjúkdómsins hefur mótast af menningu og þekkingu hvers tíma og hefur meðferðin verið í samræmi við það. Fordómar í garð geðveikra hafa alltaf verið til staðar, og hafa þeir yfirleitt byggst á hræðslu við hið óskiljanlega. T.d. var talið á miðöldum að þessi sjúkdómur stafaði af hinu illa. Meðferðin tók mið af því eins og galdrabrennur sýna, dáraskip, afskekkt hæli eða jafnvel fangelsi, þar sem geðveikum var komið fyrir. Það var ekki í raun fyrr en með mannúdarstefnu á síðustu öld, sem farið var að veita geðveikum aðhlyningu sem mannlegum verum.

Áður en rætt er um einstök meðferðarform, er rétt að gera sér grein fyrir því, hvað þarf

meðferðar við. Skipta má þeim trúfunum, sem hinn geðklofa sjúklingur finnur fyrir, í fjóra meginþætti. Þeir eru trúfun á lífæðisfræðilegri starfsemi heilans, trúfun á sálarlífi viðkomandi, trúflanir á samskiptum við aðra og að lokum skert félagsleg hæfni. Allir tvinnast þessir þættir saman og meðferð á einu sviðinu hefur áhrif á öll hin.

Lyfjameðferð hefur þann tilgang að lagfæra trúflanir á starfsemi heila. Visindamenn hafa lagt sig í framkróka við að hanna geðlyf, sem hafa bein áhrif á heilastöðvar með trúföðu starfsemi. Flest meiriháttar geðlyf hafa umfangsmeiri verkun en svo, að þau hafi einungis áhrif á þær heilastöðvar, og má sjá það — t.d. á því, að flest þessi lyf hafa óeskilegar aukaverkanir í för með sér. Meiriháttar geð-

lyf (Largactil og Trilafon t.d.) draga fyrst úr geysilegri innri spennu, sem haft hefur í för með sér skert raunveruleikatengsl í formi trúflana á ferli hugsunar og tjáningar, og svo ranghugmyndir og ofskynjanir. Fjallað hefur verið um verkun þessara lyfja í þætti hér á undan, og verður því ekki nánar farið út í þau mál nú.

Trúflanir á sálarlífi sjúklingsins hafa það oft í för með sér, að hann dregur sig í hlé frá öðrum og hverfur inn í eigin hugarheim. Er því oft fyrsta hlutverk meðferðaradila að reyna að

koma á tjáskiptum við sjáklung. Ef það tekst og grundvöllur skapast fyrir samtalsmeðferð, þá beinist athyglin að innri reynslu sjúklings. Reynt er að hjálpa honum að skilja betur þær miklu sveiflur á tilfinningalífi og trúflanir á formi hugsunar og skynjunar, sem hann kann að finna fyrir, og jafnframt er reynt að hjálpa honum að túlka umhverfið á raunsæri hátt en honum hefur áður tekist.

Samtalsmeðferð fer einnig fram í hópum, bæði í hópum með öðrum sjúklungum og starfsfólki, og svo gjarnan í hópvinnu með fjölskyldu viðkomandi. Þetta meðferðarform miðar að því að lagfæra trúflanir á tjáskiptum, sem oft eru verulegar. Innan fjölskyldna geðklofa sjúklunga hafa oft orðið miklar trúflanir á hlutverkaskiptingu og á tjáskiptum, og er hér oft þörf á mikilli vinnu til þess að hjálpa viðkomandi að lagfæra það sem úrskeiðis hefur farið.

Félagsleg endurhæfing er kannski sá þáttur, sem mikilvægastur er til þess að koma í veg fyrir ævilanga fótlu. En þetta er jafnframt sá þáttur, sem hægst hefur gengið að byggja upp hér á landi og má þar líklega um kenna að einhverju

leyti fordómum samfélagsins í garð geðsjúkra. Viss þáttur félagslegrar endurhæfingar fer fram innan veggja sjúkrahúsanna í formi iðjuþjálfunar, listrænnar tjáningar og þjálfunar í úrlausn ýmissa verkefna sem snerta daglegt líf. En öll meðferð á að miða að því að sjúklungurinn geti útskrifast af sjúkrahúsi og að hann geti lifað sem eðlilegustu lífi. En þar er komið að stórum þröskuldi. Mikil vantar á ennþá, að til séu nægir vinnustaðir til að veita þessum sjúklungum áframhaldandi þjálfun. Ennfremur hefur uppbygging áfangavista gengið hægar en úskilegt er. Er hér þörf stóráttaks.

Hér að ofan hefur verið lýst helstu aðferðum í meðferð geðklofasjúklunga. Þetta er langt frá því að vera tæmandi lýsing, en ætti þó að gefa mynd af því, hversu víðtæk meðferðin þarf að vera. Það ætti ennfremur að vera ljóst, að þó svo aðstaða hafi breyst að ýmsu leyti til sjúkrahúsmeðferðar síðasta áratug, þá er þörf stórs áttaks utan hins hefðbundna heilbrigðiskerfis, sem miðar að því að gera þessum sjúklungum kleift að lifa sem eðlilegustu lífi utan veggja sjúkrahúsanna.

— hó.