



PSZICHÉS BETEG A CSALÁDBAN

Ő VALAHOGY más!

Ma Magyarországon minden negyedik ember pszichiátriai problémával küzd. Azoknak a családoknak, ahol mentális beteget ápolnak, nehéz kérdésekkel kell szembenézniük. Mit tehetnek, hogy megkönnyítsék közös életüket?

SZÖVEG: KURUCZ ADRIENN

Hazánkban, akárcsak a nyugati világban, sok ember szorong, küzd pánikkal, fóbiákkal, alvászavarral, állandó lehangoltsággal. A feszültséget alkohollal, nikotinnal, droggal, nyugtatókkal oldja, kényszeresen koplal vagy zabál, hánytatja magát, emberi kapcsolatai szétzilálódnak. Sokkal több embernek kellene segítség, mint ahányan kapnak, mint ahányan egyáltalán felismerik, hogy baj van. A pszichiátriai betegség tág fogalom. Ide tartoznak a mentális (gondolkodásbéli) és a pszichés (érzelmi és a viselkedési) zavarok is. A kialakulásért testi, lélektani, szociális, kulturális és örökletes tényezők bonyolult kölcsönhatásai felelősek. Mint a krónikus betegségek általában, a pszichiátriai problémák is komoly terhet jelentenek a

családnak, a barátoknak és persze leginkább a szenvedőnek. Megváltozik a mindennapok rendje, átalakulnak a kapcsolatok, extra költségek és feladatok jelentkezhetnek, elmaradnak a megszokott társas tevékenységek. Mindezekon felül a pszichiátriai betegségekhez kapcsolódó tévhitek és előítéletek még jobban megnehezítik az életüket.

„Amíg élek, nem lesz egyedül!”

Illdikó intelligens, harmincnyolc éves nő. Tudományos választékossággal írja le betegségét, amelyet az orvosok *bipoláris depresszióként*, majd *szkizoaffektív zavar*ként azonosítottak („a hangulatzavar és a pszichózis visszatérő epizódjai, a pszichózist téveszmék jellemzik”), majd elmeséli, mit jelent mindez a „gyakorlatban”. Tizenhét évesen került először kórházba, mert

furán viselkedett. Télen nem volt ereje kikelni az ágyból, csak nézte a plafont, és meg akart halni. Aztán csavargott. Szilvi, a négy évvel fiatalabb testvér úgy emlékszik, nővére szép volt, tehetséges, verseket írt, jól tanult, versenyeket nyert, mindenki nagy jövőt jósolt neki. Aztán egy nap telefonáltak, hogy az iskolából a zárt osztályra szállították. Állítólag a pad tetején táncolt. A kórházból kikerült, de az iskolát csak magánúton tudta befejezni. Memóriája, koncentrálóképesége leromlott. Nem tanult tovább. Édesanyjuk öt évvel ezelőtti haláláig – leszalékolva ugyan – viszonylag kevés gyógyszeren „elvolt”. Amikor azonban az édesanyját pár hónap alatt elvitte egy daganatos betegség, Ildikó összeomlott. Kétszer fél év kórház következett. Most jól van, egyedül lakik. Szilvi, a gyámja mindenben segíti, intézi a hivatalos ügyeket, beszél az orvosaival, kétnaponta látogatja, folyamatos a telefonkapcsolat. Ő az, aki észreveszi, ha nincs jól.

– Fontos, hogy időben elcsípjük a bajt, mert akkor állítanak a gyógyszereken, és megúszhatjuk a kórházat. Ha nem figyelünk oda, belecúsúzhat egy mániás állapotba, amikor elveszti a kontrollt maga felett, napokig nem alszik, nekiindul a világnak, egyszóval veszélyes önmagára. A betegségében a magány a legrosszabb,

A MEGBÉLYEGZÉSTŐL VALÓ FÉLELEM MIATT AZ ÉRINTETTEK SOKSZOR NEM IS KÉRNEK SEGÍTSÉGET. FÉLNEK A KIKÖZÖSÍTÉSTŐL, A GÚNYTÓL, MUNKÁJUK ELVESZTÉSÉTŐL.

mondja Ildikó. Betegségét titkolja, mert tart az emberektől. Kint az egészségesektől, bent a betegtársaktól. Most szerencsére találtak egy jó helyet, a Merényibe jár, nappali kórházba. Anyagilag se mindegy, hogy ott ételt kap, gyógyszereket – mindössze 33 330 forint a havi jövedelme, amit a testvére szokott kiegészíteni, hogy fizetni tudja a rezsit –, de ami a legfontosabb, nincs egyedül egész nap. Foglalkozásokon vehet részt, van festés, angol, Biblia-óra. Telik az idő.

Szilvia helyzete is könnyebb lett így. Nem kell annyit aggódnia, jó helyen tudja a testvérét, amíg ő dolgozik. Munka után találkoznak, beszélgetnek, elviszi a nővérét fodrászhoz, vásárolni, mikor mire van szükség. Sokan mondták neki, hogy ne vállalja a gyámságot nővére felett, gondoljon a saját boldogulására is, de Szilvia azt mondja, tartozik ennyivel az édesanyjuknak. A hivatalosan kirendelt gyámnak húsz-harminc gondozottja van egyszerre, nem tudna elegendő figyelmet fordítani Ildikóra. A visszaesést pedig el kell kerülni!



Lőrök Dóra
pszichológus,
Thalassa Ház

hogy elfogadja a számára létfontosságú kezelést. Viták, erőszakos érvelés helyett hatékonyabb a beteg érzéseinek megértése, a számára biztonságot nyújtó légkör kialakítása és az iránta tanúsított tisztelet. Aki segíteni akar, ne akarjon mindenáron (meg)győzni, inkább keressen olyan közös pontokat (a gyerekek érdeke, satöbbi), amire felépíthető az együttműködés.

Félnek tőlük, kinevetik őket

Sajnos a pszichiátriai betegeket alapvetően még ma is ellenségesen kezeli a társadalom, holott épp nekik lenne leginkább szükségük az elfogadásra. A Nyitnikék Magyar Antistigma Kezdeményezés több szakmai és civil szervezet közreműködésével harcol a kirekesztés ellen. Mint honlapjukon olvasható, a pszichiátriai betegséggel élő emberekkel kapcsolatban még mindig élnek a tudatlanságból fakadó bántó általánosítások, félnek tőlük, vagy kinevetik őket. A megbélyegzéstől való félelem miatt az érintettek sokszor nem is kérnek segítséget. Félnek a kiközösítéstől, a gúnytól, munkájuk elvesztésétől.

Mire lenne szükségük?

Félelemkeltés helyett változásra. És több figyelemre. Az ellátórendszer hiányosságai miatt még fontosabb az összetartó közösség szerepe.

A pszichiátria komoly gondokkal küzd, ezt mindenki tudja. (A politikusok is, végre tárgyalások kezdődtek a támogatási rendszer átalakításáról.) A hírek nyomán

A leggyakoribb pszichiátriai betegségek

- A szorongásos zavarok (pánikzavar, agorafóbia, generalizált szorongás) az emberek negyedét érintik.
- Alkoholbeteg a lakosság 10 százaléka.
- A népesség 3-5 százaléka tekinthető depressziósnak.
- A nők 1 százaléka anorexiás, 3 százaléka bulimiás.
- A delírium trémensz (súlyos alkoholmegvonásos tünetegyüttes) az alkoholbetegek mintegy 15 százalékánál alakul ki.
- Valamely kényszerbetegség a lakosság 2,5-3 százalékát érinti az élete folyamán.
- A bipoláris zavar a lakosság 1 százalékánál jelentkezik.
- Pánikbeteg a lakosság 2,5 százaléka.
- A skizofrénia gyakorisága férfiaknál és nőknél egyaránt 1 százalék körüli.

Betegség kontra család

A pszichés problémákkal küzdők jelentős részének nincs betegségtudata, nem veszi észre, hogy megváltozott a viselkedése, vagy külső okokkal magyarázza. Ha azonban a hozzátartozó felfigyel a tünetekre, akkor javasolhatja, hogy forduljon szakemberhez.

– Kényszerkezelést csak különlegesen indokolt esetben lehet végezni – az ön- és közveszélyes állapot megállapításának szigorú feltételei vannak, amelyeket törvény szabályoz a visszaélések elkerülése érdekében – mondja Lőrök Dóra, a Thalassa Ház Pszichoterápiás és Pszichiátriai Rehabilitációs Intézet pszichológusa.

– Az esetek nagy részében a beteget akkor lehet sikeresen bevonni egy terápiába, ha ezt ő is akarja. A modern gyógyszerek és a pszichoterápia ma már az esetek legnagyobb részében csökkenti a tüneteket, bizonyos betegségekben gyógyulást is hozhat. A család szeretete, támogatása révén könnyebben rávehető a beteg,

AZ ÁTSZERVEZÉSEK MIATT NÉHÁNY INTÉZMÉNY BEZÁRT, A MEGLÉVŐK PEDIG KEVESEBB BETEGET TUDNAK ELLÁTNI. EGY-EGY PÁCIENSRE ALIG PÁR PERC JUT. A MAGÁNPSZICHIÁTERT, -PSZICHOLOGUST PEDIG KEVESEN TUDJÁK MEGFIZETNI.

könnyen az a kép alakulhatott ki bárkiben, hogy a „Lipót” (Országos Pszichiátriai és Neurológiai Intézet) három évvel ezelőtti bezárása a fő probléma. Holott sokkal komolyabb gond az országos pszichiátriai gondozóhálózat elsorvadása. Az átszervezések miatt néhány intézmény bezárt, a meglévők pedig kevesebb beteget tudnak ellátni. Egy-egy páciensre alig pár perc jut. A magánpszichiátert, -pszichológust pedig kevesen tudják megfizetni. A munkaerőhiány is komoly problémát jelent: kevés a szakember, sok fiatal pszichiáter külföldön dolgozik. A szocializmus idején a súlyos állapotú vagy magukra maradt pszichiátriai betegeket a fővárostól messze lévő, jobbra régi kastélyokból kialakított intézetekbe „száműzték”. A szemlélet változott, ma már az integráció (lenne) a cél, 1998-ban

törvény is született erről. Eszerint legkésőbb 2010. január 1-jéig az intézményeket lakóotthonná kell(ett volna) alakítani. (Melyekben kis csoportok élnek együtt városi környezetben, önmagukat ellátva, az ép emberek közelében.) A határidő letelt, a tömegintézmények, ha felújítva is, de maradtak. Ma körülbelül nyolcezer pszichiátriai beteg él bennük, többségük egész életében. Lakóotthonhoz mindössze 310-en jutottak – írja tanulságos elemzésében *Wirth Zsuzsanna* az Origo internetes portálon. Az intézményekbe ennek ellenére várólista alapján lehet bekerülni. Ha valakiről nem tudnak vagy nem akarnak otthon gondoskodni, és magát képtelen ellátni, akkor marad a kórház, a szociális gondozó segítségével heti pár órában, vagy a privát ápolóé, már persze annak, aki meg tudja fizetni.



Gallai Veronika
szociális munkás

Közösségben a helyük!

Fontos, jó kezdeményezések szerencsére akadnak. Alapítványok, civil szervezetek jöttek létre a rendszerváltás óta, amelyek segítenek a bajba jutott családoknak. Az internet megkönnyíti a megfelelő intézmények, klubok, önszolgáltató csoportok megtalálását. Az Ébredések Alapítvány húsz éve küzd a közösségi pszichiátria magyarországi elterjesztéséért. E szemléletmód lényege, hogy igyekszik elkerülni az elkülönítés minden formáját. A tartós intézeti tartózkodást lehetőség szerint megelőzi. Munkatársai házhoz is mennek, krízisvonalat tartanak fenn, és a terápiás, rehabilitációs igények szerint bevonnak más segítőkészeket is. A házi ápolást a hozzátartozók (szomszédok, barátok) bevonásával végzik. Gondozott betegek több mint fele dolgozik, alig fordul elő köztük öngyilkosság. – Fontos volna, hogy Magyarországon a gondozóhálózat megmentése mellett

Honnan kaphatok segítséget?

- Ébredések Alapítvány: Semmelweis Egyetem Községi Pszichiátriai Centrum, központi telefonszám: 06-1-334-1550, www.ebredesek.hu
- A Segély Helyett Esély Alapítvány által működtetett „Thalassa Ház – Budatétény” Tel.: 06-1-226-8433, www.thalassahaz.hu
- A Bura segítség, fórum, melyen rengeteg hasznos infó, például a lelki elsősegélyvonalak számai is megtalálhatók. www.bura.hu
- A Nyitnikék internetes oldal felvilágosító, tájékoztató anyagokkal segíti a pszichiátriai betegséggel élőket mindennapi problémáikkal kapcsolatban. www.nyitnikek.hu

bővítsék az efféle, lakóhelyhez közeli ellátásokat, hogy minden rászoruló hozzájusson pszichoszociális gondoskodáshoz, amely a gyógyszeres kezelésekkel együtt igen eredményes – mondja *Gallai Veronika* szociális munkás, az alapítvány munkatársa. *Lőrik Dóra*, (aki elsősorban pszichotikus kórképekkel és súlyos személyiségzavarral, valamint függőségi problémákkal küszködő páciensek terápiáját végzi) pszichológus is kiemelten fontosnak tartja a családok támogatását, de elmondja azt is, van, amikor épp az ideiglenes távoltartás vagy elszakadás szolgálja a beteg javát.

– Nagyon fontos hangsúlyozni, hogy a különféle pszichiátriai betegségek eredete és kezelésének módja különböző. Van, ahol a mikroközösségben megtalált értelmes élet a kívánatos, főként a krónikus, súlyosabb zavarok esetén, máskor az intenzívebb rehabilitáció a célravezetőbb, itt lehet hatékonyabb egy új, gyógyító közösség – mondja szakértőnk.

– De szempont lehet az is, hogy az évekig tartó ápolásba befáradt családnak is jót tesz, ha szusszanásnyi időt hagyunk nekik.

A PSZICHIÁTRIAI BETEGEK REHABILITÁCIÓJÁNAK FONTOS ELEME, HOGY SEGÍTSÜK MUNKÁBA ÁLLÁSUKAT, HISZEN AZ ANYAGI NEHÉZSÉGEK, AZ ÉRTELMES TEVÉKENYSÉG HIÁNYA FELTÉTLENÜL RONT AZ ÁLLAPOTUKON.

Egyes esetekben számukra is hasznos lehet a pszichoterápia. Megkönnyítheti a családtagok együttélését, viszonyuk harmonikusabbá válhat, ha mindannyian jobban látják saját határaikat, felelősségüket, így könnyebben tudnak változtatni kapcsolatukon, amely korábbi formájában megbetegítő volt.

– A pszichiátriai betegek rehabilitációjának fontos eleme, hogy segítsük munkába állásukat – mondja *Gallai Veronika* –, hiszen az anyagi nehézségek, az értelmes (képzettségüknek megfelelő) tevékenység hiánya feltétlenül ront az állapotukon.

Ildikó, a riportalanyom arról számolt be, hogy nem is álmodik rendes munkáról.

– Még az epilepsziás ismerőszámot is elküldik mindenhol, ha kiderül a betegség, miben reménykedjek én, a zárt osztá-

lyos múltammal? – mondja. Szakértőnk szerint ebbe a helyzetbe márpedig nem szabad beletörődni. Az ő tapasztalataik azt mutatják, hogy van esély az elhelyezkedésre. Pedig alapítványuk nem a védett foglalkoztatás hagyományos formáira (börítékolás, kosárfonás) tréningezi a hozzájuk fordulókat, hanem a normál munkahelyeken való elhelyezkedésre.

2010-től felemelték a rehabilitációs hozzájárulás összegét, melyet a húsz főnél több dolgozót foglalkoztató munkáltatóknak kell befizetniük, ha nincs legalább egy megváltott munkaképességű alkalmazottjuk. Ez talán javítani fog a pszichiátriai betegek elhelyezkedési esélyein is. Ami nagyon fontos társadalmi beilleszkedésük, jóllétük szempontjából. **E**

GYOMORÉGÉS KÍNOZZA?

MIÉRT NE VÁLASZTANÁ A GYORS ÉS KÍMÉLETES ENYHÜLÉST?

Ma már számos kezelési mód, gyógyszer áll rendelkezésre a gyomorégés enyhítésére. Fontos azonban, hogy kíméljük szervezetünket, ezért érdemes olyan készítményt választani, például a Rennie-t, amellyel gyengéd módon, helyileg hatva szüntethetjük meg a tüneteket.

Gyomorégés és savtúltengés esetén mindannyian gyors és hatásos segítségre vágyunk, hiszen rövid idő alatt szabadulni szeretnénk a kellemetlen, égő érzéstől és a savas szájíztől. Életmódunk megváltoztatása gyakran enyhülést hoz, de egyes esetekben gyógyszerre van szükség.

Hogyan válasszunk a vény nélkül kapható gyógyszerkészítmények között?

A gyomorban termelt gyomorsav mennyiségét csökkentő gyógyszereket két nagy csoportba sorolhatjuk: **gyomorsavat helyileg semlegesítők** és **gyomorsav termelődését befolyásolók**. Ez utóbbiak a szervezet szabályozó rendszerén keresztül csökkentik a sav termelődését a gyomorban. Hatásukat a véráramba felszívódva fejtik ki, így tartósan beavatkoznak a szervezet természetes folyamataiba, ezért ezeket csak indokolt esetben ajánlott alkalmazni.

A gyomorégéstől szenvedők nagyobb részénél a kellemetlen tünetek legfeljebb heti 1-2 alkalommal jelentkeznek. Amennyiben Ön is ebbe a csoportba tartozik, érdemes először gyomorsav semlegesítő készítményt választania. Ezen készítmények igény esetén, a tünetek jelentkezésekor szükség szerint alkalmazhatók, és helyileg, felszívódás nélkül hatnak, így kevésbé terhelik meg a szervezetét.

A legnépszerűbb gyomorsav-semlegesítő készítmény a **Rennie** rágótabletta*. Magnézium- és kalcium-karbonátot tartalmaz, mely a felesleges gyomorsavat vízzé és más természetes anyagokká alakítja. A Rennie gyorsan enyhíti a gyomorégést, akár **2 percen belül hatni kezd** a gyomorban. Ugyanakkor a Rennie kíméletes megoldás, hiszen kizárólag természetes hatóanyagokat tartalmaz, és **helyileg hatva semlegesíti a gyomorsavat**. Ennek köszönhető évek óta tartó sikere.

Feltétlenül keresse fel orvosát, amennyiben a gyomorégés hosszabb időn át, gyakran visszatérő jelleggel jelentkezik!



Vény nélkül kapható gyógyszer.

* IMS Dataview adatbázis alapján Magyarországon

E-mail: info.bayhun@bayer-ag.de
L.CC.Rennie.2010-11-15.0083

A kockázatokról és a mellékhatásokról olvassa el a betegájékoztatót, vagy kérdezze meg kezelőorvosát, gyógyszerészét!