

اسکیزوفرنی

کریستوفر فریت و ایو جانستون

مترجم
آرش طهماسبی



نسترمای

تهران

۱۳۹۷

www.nestarmay.com

تجربه‌ی اسکیزوفرنی

۷	تجربه‌ی اسکیزوفرنی	۱
۳۵	مفهوم اسکیزوفرنی	۲
۶۱	کارکردهای ذهنی در اسکیزوفرنی	۳
۹۱	اسکیزوفرنی، داروها و مواد محرک	۴
۱۱۵	عوامل زیستی	۵
۱۳۵	عوامل محیطی	۶
۱۵۵	درک نشانه‌های اسکیزوفرنی	۷
۱۸۳	اهمیت اسکیزوفرنی	۸
۲۱۵	منابع	
۲۲۹	برای مطالعه‌ی بیش‌تر	
۲۳۳	تمایه	

فصل ۱ تجربه‌ی اسکیزوفرنی

اصطلاح اسکیزوفرنی به شکل حادی از اختلال روانی اطلاق می‌شود که در تمام کشورها و فرهنگ‌ها شیوع دارد و گسترده‌تر از آن است که تصور می‌کنید. تقریباً از هر صد نفر، یک نفر ممکن است این اختلال را در برهه‌ای از زندگی‌اش تجربه کند. این ریسک یک درصدی ابتلا در طول عمر تقریباً معادل ریسک ابتلا به بیماری آرتریت روماتوئید (التهاب مفاصل روماتیسمی) است؛ خیلی از ما کسی را دور و برمان می‌شناسیم که به این بیماری به مراتب مشهودتر مبتلا شده است. اسکیزوفرنی نه تنها برای فرد مبتلا و اطرافیانش به شدت دردآور و محنتبار است، بلکه هزینه‌ی عالی سنگینی را نیز به بار می‌آورد. در اوایل دهه‌ی ۱۹۹۰، هزینه‌ی سالانه‌ی درمان مبتلایان به اسکیزوفرنی و مراقبت از آن‌ها در بریتانیا بالغ بر ۲۹۷ میلیون پوند بود و هزینه‌های غیرمستقیم این بیماری در همین بازه‌ی زمانی، در بهترین حالت، حدود ۱/۷ میلیارد پوند برآورد شد.

از آن‌جا که بیش‌تر ما تجربه‌ی مستقیمی از اختلالات روانی نداریم، دانشمان درباره‌ی اسکیزوفرنی اغلب از مطبوعات جنجالی سرچشمه می‌گیرد. مقالات مربوط به بیماری‌های روانی زیاد است، اما از مبتلایان و اطرافیانشان تقریباً همیشه چهره‌ای منفی و محنت‌زده ترسیم می‌شود. روزنامه‌های جنجالی مخصوصاً بر موارد خاصی انگشت می‌گذارند که

به مرگی دلخراش منتهی شده است. این مرگ دلخراش یا ناشی از یک خودکشی تکان دهنده است (مثل مردی که وارد قفس شیرهای باغ وحش لندن شد و شیرها تکه پاره اش کردند) یا ناشی از قتل‌های بی‌انگیزه (مثلاً ماجرای کریستوفر کلونیس که فردی کاملاً غریبه را در ایستگاه متروی فینزبری پارک با ضربات چاقو به قتل رساند). با خواندن خبرهای این چنینی، این انگاره در ذهنمان جان می‌گیرد که اسکیزوفرنی نوعی دیوانگی خطرناک است و مبتلایان به این اختلال آدم‌هایی بی‌عقلند که ما قادر به درک رفتارشان نیستیم. اما خواهیم دید که اکثریت گسترده‌ای از مبتلایان خطرناک نیستند و اگر قصد کمک به آن‌ها را داریم، باید سعی کنیم درکشان کنیم.

با توجه به آنچه گفتیم، همواره برای آن دسته از ما که به لحاظ روانی سالمیم درک ماهیت تجربه‌ی اسکیزوفرنی دشوار است. شاید بهترین راه برای به دست آوردن درکی نسبی از این تجربه بررسی گفته‌های خود مبتلایان درباره‌ی بیماری‌شان باشد. یکی از به یادماندنی‌ترین این گزارش‌ها، که سِر اوبری لوییس آن را در سال ۱۹۶۷ نقل کرده، نوشته‌ی پسر هجده ساله است که دست‌کم به مدت یک سال به اسکیزوفرنی مبتلا بوده است.

روز به روز دارد ارتباطم با محیط اطراف و خودم محدودتر می‌شود. به جای آن‌که به آنچه در جریان است فکر کنم و مراقب تحولات بیماری‌ام باشم، مدام دارم ارتباط احساسی‌ام را با هر چیزی از جمله خودم از دست می‌دهم. تنها چیزی که باقی مانده نوعی آگاهی انتزاعی نسبت به رویدادهای اطراف و درونم است... حتی این بیماری را که تا عمق وجودم رخنه کرده، فقط می‌توانم منفعلانه و در قالب پدیده‌ای بیرونی درک

و تجربه کنم. اما گاه به ندرت درک ناگهانی نابودی هولناکی که این بیماری مرموز خزنده به جانم انداخته تمام وجودم را به تسخیر خویش درمی‌آورد... گاهی اوقات ناامیدی چون سیل تمام هستی مرا دربر می‌گیرد. اما بعد از هر فوران این چنینی، بی‌اعتنا تر از قبل می‌شوم، بیش‌تر در بیماری فرو می‌روم و کم و بیش معنای زندگی برایم رنگ می‌یازد. وقتی در سرنوشتم غور می‌کنم، می‌بینم وحشتناک‌ترین سرنوشتی است که می‌توان تصورش را کرد. آیا چیزی از این هولناک‌تر هم هست که یک انسان سالم و قیصر تمام زندگی‌اش را در مسیر زوالی تدریجی سپری کند و تازه در همه‌ی اوقات کاملاً از این زوال آگاه باشد؟ اما این درست همان چیزی است که دارد برای من اتفاق می‌افتد.

این گزارش به‌ویژه از آن جهت درخور توجه است که به جنبه‌ی به اصطلاح «اسکی‌وفرنی می‌پردازد، یعنی قطع تدریجی ارتباط شخص با دنیا و خودش. اندکند بیمارانی که می‌توانند تجربه‌ی خود را به این شیوه شرح دهند. دقیقاً به سبب همین قطع ارتباط است که اکثریت قریب به اتفاق مبتلایان دیگر توان یا انگیزه‌ی آن را ندارند که این‌طور زنده و گویا درباره‌ی بیماری‌شان حرف بزنند. گزارش‌هایی که به جنبه‌ی «ایجابی» اسکیزوفرنی اشاره دارند — تصورات پرنقش و نگار کاذب (توهم) و تجربه‌ی کاذب (هذیان) که ویژگی‌های مختص این اختلالند — شایع‌تر هستند. معمولاً این گزارش‌ها بعد از بهبودی نوشته می‌شود، نه در طول دوره‌ی بیماری.

این جنبه‌ی بیماری در قالب دو گزارش تاریخی معروف ترسیم شده است، یکی مربوط به اواخر قرن هفدهم و دیگری اواسط قرن نوزدهم. به سبب فقدان اطلاعات کافی، مطمئن نیستیم روایتگران، یعنی جورج تروس و