

SKIZOFRENI

Akaareqatigiitta
Lad os alle udvise gensidig tolerance



Udarbejdet af Styregruppen for
Folkeoplysningsprojektet om psykisk sygdom i Grønland i 2021
– Et samarbejde mellem Psykiatrisk Område,
Sugisaaq og Psykiatrifonden

Hvad er skizofreni?

Skizofreni er en sygdom, der påvirker tanker, følelser og sanser, og som gør, at virkeligheden opfattes væsentlig anderledes end tidligere både i forhold til omverdenen og i forhold til selv vurderingen. Skizofreni er en såkaldt psykose, sindssygdom, der er meget pinefuld og indgribende, når den er på sit højeste. I psykosen bliver virkeligheden forvrænget og virkelighedsopfattelsen bliver uforståelig for den syge og de pårørende.

Typiske symptomer:

Almindelige symptomer på skizofreni er:

- Hallucinationer
- Vrangforestillinger
- Tankeforstyrrelser og tankemylder og forstyrret sprog
- Uro og problemer med at sove
- Depression og angst
- Problemer med at sortere i sanseindtryk og fx sortere baggrundsstøj fra
- Indadvendthed og forandringer i følelseslivet
- Nedsat evne til at huske og koncentrere sig og til at danne overblik
- Svært ved kontakt til andre mennesker
- Manglende erkendelse af egen sygdom

Hvordan udvikler sygdommen sig?

Skizofreni kan udvikle sig på mange måder. Sygdommen kan udvikle sig langsomt og komme snigende, men skizofreni kan også opstå pludseligt, fx i forbindelse med en dramatisk begivenhed eller et misbrug.

Skizofreni kan vise sig på mange forskellige måder, og have varierende symptomer af forskellig sværhedsgrad. Fælles forekommer tankeforstyrrelser f. eks i form af, at tanker kan høres, eller hørehallucinationer, stemmer, der kommenterer adfærd og taler direkte til én. Der kan være vrangforestillinger fx om at føle sig forfulgt uden grund dertil.

Fra et normalt aktivitetsniveau opstår der initiativløshed og social tilbage-trækning, der er væsentlig forskelligt fra tidligere adfærd.

Enkeltsymptomer kan være fremtrædende og præge sygdomsbilledet og fremtoning, så skizofrenisygdommen kan inddeles i grupper herefter.

De fleste har paranoid skizofreni, der er domineret af konstante vrangforestil-linger sædvanligvis ledsaget af hallucinationer, især hørehallucinationer.

Misbrug af hash forværrer symptomerne og forekommer ofte.



Sygdomsforløbet kan opdeles i tre faser. Forvarselsfasen, sygdomsfasen og forløbet efter den første psykose.

Forvarselsfasen er perioden op til psykosen.

I forvarselsfasen er man typisk rastløs, angst og irriteret og nedtrykt. Man isolerer sig og har svært ved at være sammen med andre. Man har svært ved at sove og koncentrere sig. Måske har man mærkelige ideer eller særlige interesser. Man kan opfatte omgivelserne anderledes fx kan ting ændre udseende, en dørkarm kan se forvredt ud eller en næse meget stor.

Op til det psykotiske gennembrud kommer flere og flere symptomer. De samme symptomer, som i forvarselsfasen, ses hos mange unge, der ikke udvikler psykose. Derfor kan det være svært at se, at en psykose er på vej, hvis det er første gang. Men har man en gang oplevet forvarselssymptomer og derefter blevet psykotisk vil fornyede forvarselssymptomer være tegn på, at ny sygdomsepisode er på vej. Dermed kan man sætte ind med behandling i tide og dermed afbøje sygdomsudviklingen.

Sygdomsfasen er den psykotiske fase med hallucinationer og vrangforestillinger. Sygdomsfasen kan vare fra få måneder til flere år.

Selve sygdomsfasen begynder, når hallucinationer og vrangforestillinger sætter ind. Så gælder det om, at komme i behandling så hurtigt som muligt. Den psykotiske fase kan vare fra få måneder til flere år. Hvor længe den psykotiske fase varer, afhænger af hvilken type skizofreni, der er tale om, og hvor hårdt man er ramt.

Forløbet efter den første psykose

Forløbet efter den første psykose kan være meget forskelligt. Cirka en fjerdedel kommer sig fuldstændigt og bliver raske. Cirka en fjerdedel har vedvarende psykotiske symptomer hele livet og er kronisk syge. Resten har tilbagevendende perioder med psykotiske symptomer med mellemliggende perioder, hvor symptomerne er væk eller i ro.

Hvor mange har skizofreni?

Hyppigheden er ca. 1% i befolkningen, det vil sige cirka 500 personer i Grønland, ses lidt hyppigere hos drenge end hos piger.

Sygdommen opdages og diagnosticeres typisk i ung alder med sygdomsdebut i tyverne, men kan forekomme både tidligere og senere. En undersøgelse i Grønland har vist gennemsnitlig debutalder på 22 år.

Hvad skyldes sygdommen?

Årsagen til skizofreni er ikke fuldt klarlagt, men skyldes formentlig en særlig følsomhed i hjernen, der bevirker at ydre påvirkninger kan udløse sygdommen, så som voldsomme oplevelser, ulykker og dødsfald blandt de nærmeste samt misbrug af f.eks. hash. Der er en vis arvelighed, da der er en større risiko for at udvikle sygdommen, hvis forældre eller søskende har sygdommen.

Sygdommens konsekvenser:

Sygdommen er forbundet med alvorlige sociale, økonomiske og personlige konsekvenser, både for den syge og for de pårørende. Mange har kognitive vanskeligheder dvs. har svært ved at huske og lære nyt samt planlægge og bevare overblik. Man kan også have svært ved at aflæse andre og sætte sig i deres sted samt have svært ved at forstå ironi og humor. Symptomerne kan betyde, at selv dagligdags opgaver kan forekomme uoverkommelige, såsom at lave mad. For nogle kan det være svært at være sammen med andre.

Symptomerne kan være lette, svære eller invaliderende. Nogle klarer sig selv, andre har brug for praktisk hjælp og andre bor i bofællesskab med professionelt personale.

Behandling

Behandlingen er mangesidig.

Medicin

Den medicinske behandling er grundbehandling i de allerfleste tilfælde. Den medicinske behandling, der især virker på hallucinationer og vrangforestillinger består af tabletter eller medicin, givet som depotindsprøjtninger med 2 – 4 ugers mellemrum. Der findes forskellige typer af medicin med lidt forskellige virkningsprofiler. For nogle vedkommende, lidt ældre typer af medicin, er der ofte bivirkninger, der kræver særskilt medicinsk behandling.

Den medicinske behandling kan ikke stå alene.

Psyko-soziale behandlingsformer

Der findes en lang række af psykoterapeutiske og psykosociale behandlingsformer med samtaler som et vigtigt element.

Det er vigtigt, at den syge og de pårørende opnår en indsigt i sygdommen, for at kunne medvirke til det mest optimale sygdomsforløb. Denne indsigt gives ved psykoedukation, hvor sundhedspersonale formidler viden og indsigt i sygdommen. Psykoedukation skal være med til at øge patientens muligheder for at skabe et selvstændigt og meningsfyldt liv. Psykoedukation er en stor del af behandlingen for både patienten og de pårørende.

Det er vigtigt at behandlingen sættes ind så tidligt som muligt, og det er vigtigt at behandlingen fortsættes kontinuerligt, så tilbagefald forsøges undgået. Der er en tilbøjelighed til at sygdommen forværres for hvert tilbagefald, der måtte komme. Næsten alle kan have behov for medicinsk behandling i lang tid, ofte på livstid. Det er vigtigt at tilpasse dosering til den aktuelle tilstand.

Skizofreni og behandlingen heraf er forbundet med øget risiko for somatisk sygdom, hvorfor der hvert år skal foretages lægeundersøgelse med målinger af mulige tegn på sygdom.

Det er vigtigt, at man afholder sig fra misbrug af rusmidler, alkohol og hash og andet, da det kan forværre sygdomssymptomerne og dermed udgøre en risiko for den syge og dennes omgivelser.

Det er ofte nødvendigt at blive indlagt i sygdommens akutte fase. Sommetider er det nødvendigt at indlæggelse foregår med tvang imod ens egen vilje.

Skizofreni omfattes af loven om støtte til personer med handicap, hvilket giver mulighed for en række sociale hjælpeforanstaltninger, så den der lider af skizofreni, kan leve et liv så nær det normale som muligt med arbejde eller pension og opretholdelse af socialt liv.

SUNDHEDSVÆSENET:

Sted	Akutnummer kl. 8-16	Efter kl. 16
Asiaat	89 22 11	89 22 11
Ilulissat	94 32 11	94 32 11
Ittoqqortoormiit	99 10 11	34 47 08
Kangaatsiaq	89 43 00	89 22 11
Maniitsoq	81 32 11	81 32 11
Nanortalik	61 32 11	61 32 11
Narsaq	66 12 11	66 12 11
Nuuk	344 112	344 112
Paamiut	68 12 11	68 12 11
Qaqortoq	64 22 11	64 22 11
Qasigiannugit	91 12 11	89 22 11
Qeqertarsuaq	92 12 11	89 22 11
Qaanaq	97 10 11	94 32 11
Sisimiut	86 42 11	86 42 11
Tasiilaq	98 12 11	98 12 11
Upernavik	96 12 11	96 12 11
Uummannaq	95 12 11	95 12 11

POLITI: 70 14 48

TUSAANNGA: 80 11 80 / SMS 1899

Kommune Qeqertalik	70 19 00
Qeqqata Kommunia	70 21 00
Kommuneqarfik Sermersooq	36 70 00
Avannaata Kommunia	70 18 00
Kommune Kujalleq	70 41 00



DU KAN OGSÅ KONTAKTE:

Sugisaq · Foreningen for sindslidende og deres pårørende sugisaq@sugisaq.gl

NIIK: Nunatsinni Inuit Innarluutillit Kattuffiat
Grønlandske handicaporganisationer
niik@niik.gl + niik.gl

Tilioq · Handicaptalsmandsinstitutionen:
info@tilioq.gl + tilioq.gl

Allorfik · rusmiddelbehandling:
allorfik.gl

LÆS MERE PÅ:

psykiatrifonden.dk + peqjik.gl + sind.dk



NunaFonden



NAALAKKERSUISUT
GOVERNMENT OF GREENLAND

