



SKIZOFRENI

En informerende og vejledende pjece
til unge med skizofreni samt deres
pårørende



Få mere viden, støtte og hjælp.

Kommunens MISI-afdeling: Rådgivning og vejledning til forældre og fagpersoner

Børne- og Ungdomspsykiatrien: Psykoedukation, når man får stillet en diagnose

Handicaptalsmandsinstitutionen Tilioq: Rådgivning om rettigheder

Privatpraktiserende psykologer: Fysiske eller online forløb med terapi til større børn og unge

Foreninger og Facebookgrupper: Få kontakt til andre i samme situation. Sugisaq er en forening for sindslidende og deres pårørende.

Læs mere: www.psykiatrifonden.dk

Tilpasset af Johanne Bladt Vammen og Mette Scharling Laursen.

Grønlandske oversættelser af Ivalu Schmidt og Karl Berthelsen.

Grafisk opsætning af Malou Media.

Forsideillustration: Psykiatrifonden.

2023. Pjecen må frit kopieres og deles.

Denne pjece er udarbejdet i samarbejde mellem landsdækkende MISI samt Børne- og Ungdomspsykiatrien. Indholdet bygger på materiale fra Psykiatrifonden, som er tilpasset og oversat. NunaFonden har finansieret projektet.



Om skizofreni

Skizofreni er ofte kendetegnet ved psykotiske symptomer. En psykose påvirker evnen til at tænke, føle og skelne mellem virkelighed og fantasi. Under en psykose har man svært ved at sortere i og forstå sansendeindtryk, hvilket kræver meget energi af den ramte.

Skizofreni kan udvikle sig langsomt, men skizofreni kan også opstå pludseligt, fx i forbindelse med en dramatisk begivenhed eller et misbrug. Sygdommen bryder ofte ud i 16-24 års-alderen.

Skizofreni kan vise sig på mange forskellige måder og have mange forskellige forløb. Mange, som lever med skizofreni, er velfungerende og har en normal hverdag mellem de psykotiske perioder. Andre kæmper i de mellemliggende perioder med forskellige symptomer. Det kan fx være ængstelighed, initiativløshed og problemer med at føle glæde og lyst. Nogle er kronisk og langvarigt syge og har vedvarende psykotiske symptomer.

Man kender ikke de præcise årsager til skizofreni. Både biologiske, psykologiske og sociale forhold har betydning for sygdomsudviklingen. Skizofreni skyldes formentlig sårbarhed i hjernen. Belastninger og stress i barndommen eller senere i livet kan være det, der udløser sygdommen. Det kan fx være følelsesmæssige belastninger og traumer som omsorgssvigt, mobning eller seksuelt misbrug under opvæksten. Har man et misbrug, kan det være den udløsende faktor.

Hvordan viser skizofreni sig?

Nogle har mange symptomer, og andre har kun enkelte. Symptomerne kan være lette eller svære og invaliderende. Typiske tegn på skizofreni er psykotiske symptomer som hallucinationer og vrangforestillinger.

Hallucinationer kan være at høre stemmer eller se, smage eller lugte ting, som andre ikke oplever. Hallucinationer minder om drømme, hvor den kontrollerede bevidsthed er koblet fra, og hvor de mest mærkværdige sansoplevelser opleves som virkelighed. Hallucinationer er en slags overfølsomhed i sanserne og hænger sammen med en særlig sårbarhed i hjernen.

Vrangforestillinger er forestillinger, som ikke er rigtige. Typiske vrangforestillinger handler om at blive forfulgt eller aflyttet og være genstand for en sammensværgelse. Fordi mennesker med skizofreni selv oplever vrangforestillingerne som sande, kan de være stort set umulige at overbevise om, at forestillingerne ikke er rigtige.

Der er ikke nødvendigvis tale om skizofreni, hvis man har hallucinationer eller vrangforestillinger. Det ses indimellem også ved fx depression, misbrug, svær søvnmangel, stress eller høj feber.

Mange med skizofreni har også kognitive vanskeligheder. Fx problemer med at koncentrere sig, huske, lære nyt og danne overblik. Man kan også have svært ved at aflæse andre, sætte sig i andres sted, holde aftaler og have svært ved at forstå ironi og humor.

Symptomer på skizofreni kan også være forstyrrelser i bevægelser fx gentagne bevægelser eller sprogforstyrrelser. Nogen taler i lange usammenhængende sætninger eller bruger ord, som kun giver mening for personen selv. Typisk sker der en ændring i adfærd, hvor den unge trækker sig mere og mere ind i sig selv, går i stå og bliver mere og mere passiv, apatisk og uinteresseret i omgivelserne og i tidligere interesser. Måske vender man op og ned på dag og nat. Forholdet til familie og venner bliver som regel dårligt, og skole eller arbejde bliver forsømt.

Støtte og behandling

Nogle med skizofreni kan klare sig selv, tage en uddannelse, få et fritidsjob og have et socialt ungdomsliv. Andre har brug for praktisk hjælp eller bor på et bosted.

Medicin kan forkorte perioden med mange psykotiske symptomer og gøre dem mildere. Hvis man har psykotiske symptomer, er det vigtigt at tage medicin. Jo før man kommer i medicinsk behandling jo bedre. Medicinen behøver ikke at være noget, man skal tage resten af livet, men kan være nødvendig i en periode.

Ikke-psykotiske symptomer kan behandles med forskellige former for psykoterapi. En vigtig del af behandlingen er også at lære sin sygdom at kende. Det er formålet med såkaldt psykoedukation. Her lærer man om årsager, symptomer, og behandlingsmuligheder. Det kan hjælpe meget, at man lærer nogle strategier til at tackle symptomerne, så de fylder mindst muligt i dagligdagen.

Hvad kan forældre, fagpersoner og andre pårørende gøre?

- Oplever du, at en ung, du kender, ikke kan stole på sine sansendeindtryk og fx hører stemmer eller lyde og måske føler sig forfulgt, skal du støtte den unge til at søge hjælp, fx hos lægen.
- For mange med skizofreni er det svært at erkende, at de er syge. Derfor er det tit de pårørende, som må tage de første skridt til at få hjælp. Ofte har den, der er ramt af skizofreni, slet ikke lyst til at tale om problemerne og er måske bange og utryg ved situationen. Det er vigtigt, at de pårørende støtter og opmuntrer.
- Støt den unge i at holde fast i behandlingen og tage medicinen, indtil der laves andre aftaler med lægen. Det mindsker risikoen for tilbagefald. Ros for at holde fast i behandlingen.
- Lær sygdommen at kende. Det kan være en hjælp at skrive de advarselssignaler ned, der opstår før en ny psykotisk periode. Det kan være svært at huske, når man står midt i det. Det er forskelligt fra person til person hvilke forvarslers, der kommer. Typisk bliver man mere irriteret og trist, har svært ved at koncentrere sig, sover mindre og isolerer sig mere. Lær dig signalerne at kende, kan du hjælpe dit barn med hvornår det skal søge hjælp.
- Skriv ned, hvad der virker for den unge, når han/hun har det dårligt.
- Støt den unge i at få god og regelmæssig søvn, sund kost og huske måltiderne. Derudover er det vigtigt at dyrke motion og andre aktiviteter, som interesserer ham/hende. Det kan være med til at aflede triste tanker og reducere stress og ubehag.
- Misbrug er ofte det, der udløser en psykose hos unge. Hjælp den unge til at undgå alkohol og misbrug eller få behandling ved behov. Misbrug af hash, alkohol og stoffer kan udløse eller forværre hallucinationer og vrangforestillinger og gøre behandling sværere.
- Stress kan være med til at udløse psykotiske symptomer. Hjælp den unge med at skrue ned for det som stresser og gøre mere af det, som gør ham/hende glad.
- Du bør kontakte læge eller psykiater, hvis du er bekymret for tilbagefald. Fx hvis den unge isolerer sig, begynder at gøre nat til dag, får sære vaner eller kommer med uforståelige udtalelser. Vær særlig opmærksom, hvis der er skizofreni i den nærmeste familie.
- Hold fast i håbet og hjælp med at tro på, at tingene kan blive bedre. Undgå bebrejdelser og vær tålmodig.
- Vær åben om sygdommen og husk, at skizofreni ikke er nogens skyld, men at det skyldes en særlig sårbarhed i hjernen.
- Skizofreni kan være udfordrende og opslidende. Både for den ramte og de pårørende. Det er vigtigt, at du som pårørende passer på dig selv og holder fast i dine egne interesser og aktiviteter. Det kan være gavnligt at tale med andre i samme situation.