

Geðklofi

Leiðbeiningar fyrir sjúklinga og aðstandendur

Dr. Med. Lárus Helgason, geðlæknir

Upplýsingar um geðklofa

Inngangur

Geðklofi (schizophrenia) er einn þeirra mörgu sjúkdóma sem fólk getur fengið. Einkennin eru margvísleg og einstaklingsbundin. Þau eru m.a. fólgin í sérkennilegum breytingum á andlegu ástandi og hegðun. Það er sameiginlegt með sérkennilegum eða undarlegum einkennum að þau verða oft torskilin og valda ótta, einkum þegar þekking um eðli þeirra er takmörkuð. Viðbrögð fólks við geðklofa hafa því oft mótast af ótta, fordómum og jafnvel andúð. Slík viðbrögð eru óþörf. Til dæmis telst það til undantekninga að sjúklingar með geðklofa verði ofbeldishneigðir eða meiði fólk. Rannsóknir sýna að tíðni slíks atferlis er ekki meiri en gerist meðal

almennings. Of margir þeirra sem veikjast af sjúkdómnum leita seint, stundum aldrei, eftir viðeigandi meðferð. Án meðferðar er hætt við að einkenni sjúkdómsins ágerist, oft með alvarlegum afleiðingum. Nútímameðferð hefur leitt til þess að flestir þeirra er veikjast stunda nám og ýmis störf og njóta samskipta við fjölskyldu og vini.

Þess er vænst að þessi bæklingur geti stuðlað að aukinni þekkingu og skilningi fólks á geðklofa. Jafnframt eru í bæklingnum leiðbeiningar um viðbrögð gagnvart sjúklingum og ráð til þeirra sem hafa sjúkdóminn. Fólk er hvatt til að leita frekari upplýsinga hjá læknum.

Geðklofi

Einkenni geðklofa koma oftast fyrst fram hjá körlum á aldrinum 15-25 ára og hjá konum á aldrinum 20-30 ára. Sjúkdómurinn er jafn tíður hjá konum og körlum. Tíðni og hegðun hans er nánast sú sama hjá fólki af öllum kynstofnum í öllum heimsálfum.

Láta mun nærri að hérlandis veikist árlega um 160-180 nýir sjúklingar af sjúkdómnum. Á jafn löngum tíma leita um 90-110 sjúklingar í fyrsta

skipti til geðlækna og 75-90 leggjast inn á geðdeildir í fyrsta skipti. Færst hefur í vöxt að greining og fagleg meðferð fari fram án innlangar. Margir þeirra er veikjast leita ekki meðferðar. Vitað er að nokkrir þeirra þurfa ekki á því að halda en flestir hefðu notið sín betur ef þeir hefðu fengið meðferð. Sennilega eru um 2800 manns haldnir sjúkdómnum hérlandis, flestir með lítil eða óveruleg einkenni. Sérhvert barn hefur þó aðeins um 1% líkur á því að fá geðklofa um ævina.

Anna var 22 ára háskólanemi. Anna, sem var fremur hæglát og fáskiptin, bjó hjá foreldrum sínum við góðar aðstæður. Kvöld nokkurt þegar hún sat við skriftir fannst henni einhver eða eitthvert afl stjórna skrifum hennar. Hún varð ofsahrædd og þegar það sama gerðist næsta dag reyndi hún að komast undan afli þessu með því að hlaupa eða ráfa um götur eða ferðast um í strætisvögnum. Nokkrum dögum síðar varð hún rórri. Aflið sem réði skrifum hennar var farið að tala til hennar. Stundum heyrði hún fleiri raddir sem ýmist töluðu um hana eða töluðu til hennar. Eitt sinn fannst henni að hún ætti að standa hreyfingarlaus við ákveðinn stein. Hún hlýddi því og fann innri frið og ólýsanlega sælu. En hún var léttklædd í 10 stiga frosti með næðingi og snjókomu. Hún var flutt blá af kulda á sjúkrahús.

Pétur var 21 árs og bjó hjá móður sinni. Hann var einkabarn. Pétur var eðlilega greindur en missti áhugann fyrir námi þegar hann var langt kominn í menntaskóla. Í fyrstu vann hann ýmis störf en hélt ekki við lengi hverju sinni og hætti svo alveg. Við móður sína fór hann að ræða um mikið verkefni sem honum var ætlað, gerðist uppstökkur og krafðist hlýðni. Hann fór að kynna sig sem heimsstjórnanda og varð ógnandi. Pétur áttaði sig ekki á veikindum sínum og fór nauðugur í meðferð.

Sigurður var 33 ára bílstjóri, giftur með tvö börn. Hann hafði verið tortrygginn allt frá unglingsaldri en tortrygnin hafði sífellt aukist. Honum fannst einhverjir ákveðnir aðilar leggja sig í einelti. Hann fór að gá að hlustunartækjum í húsi sínu og taldi að KGB stæði að baki aðgerðum gegn sér. Þegar honum fannst sjónvarpið senda dulbúnar fréttir um sig leitaði hann til læknis m.a. til þess að ræða um gagnaðgerðir.

Sigríður var 25 ára gift kona með tveggja ára dreng. Þau hjónin voru samrýmd og hjálpuðust að við húshald og uppeldi. Til stóð að drengurinn færi á leikskóla á daginn þegar Sigríður færi aftur út á vinnumarkaðinn. Morgun nokkurn varð hún nokkuð snögglega eirðarlaus og óttaslegin. Henni fannst, er hún leit út um gluggann, að bílarnir hegðuðu sér undarlega. Þeir væru áhyggjufullir og gæfu hver öðrum merki. Götuskilti og auglýsingaspjöld voru að boða heimsendi. Hún krafðist þess að eiginmaður og sonur viku ekki frá henni. Tal hennar varð samhengislaust og muldrandi. Hún var flutt á sjúkrahús.

Jón var 23 ára einhleypur verkamaður. Hann var yngsta barn í stórri fjölskyldu. Hann hóf iðnnám, en sinni því ekki og mætti illa. Hann var ljúfur maður en fremur kærulaus um útlit sitt, fáskiptinn og átti bággt með að taka ákvarðanir. Hann bjó hjá systur sinni og starfaði að nafni til á verkstæði hjá frænda sínum. Hann var trúrækinn og hafði sérkennilega skoðun á trúmálum. Guð talaði til hans og bað hann um að safna gersemum handa fátækum. Þegar hann fór að sankna að sér ýmsu drasli, sem hann bar inn á verkstæðið, fóru systir hans og frændi með hann til læknis.

Einkenni geðklofa

Megineinkennin eru fólgin í því að raunveruleikaskyn breytist. Annarlegar hugmyndir eða skynjanir taka hug sjúklings og verða raunverulegar. Einkennin eru því hluti af raunveruleika sjúklings, staðreyndir sem hann býr við. Hann skynjar því einkennin ekki sem sjúkdóm og skilur því ekki ábendingar þar um. Hann hefur ekki sjúkdómsinsæi og telur sig ekki þurfa á meðferð að halda.

Ástand þetta er skiljanlegt því mörg meginéinkenni geðklofa byggjast annars vegar á breytingum á boðum frá skynfærum, svo sem ofheyrnum og hins vegar truflun á hugsun. Eftir hverju á að fara ef ekki eigin skynjun og hugsun?

Ekkert ákveðið einkenni er dæmigert fyrir geðklofa. Sjúkdómurinn er því aðeins greindur þegar um er að ræða samsetningu ákveðinna einkenna. Því getur stundum verið erfitt að greina sjúkdóminn frá öðrum sjúkdómum, einkum þegar einkennin eru væg eða óljós.

Um geðklofa getur verið að ræða þegar einkenni koma fram í tveim eða fleiri eftirfarandi þáttum: Hugsun, skynjun, tilfinningum, sjálfsmati, samskiptum, vilja eða hreyfingum.

Truflun á hugsun: Inntak hugsunar getur ruglast þannig að sjúklingur fái ranghugmyndir. Sjúklingur er þá

sannfærður um að ýmsar annarlegar hugmyndir séu raunverulegar þótt þær svari ekki til greindar hans, almenns skilnings né siðvenju. Til dæmis getur honum fundist að hann sé ekki einn um hugsanir sínar, aðrir hafi þar áhrif, jafnvel að hann sé ofsóttur eða hafi mikilvægan tilgang. Form hugsunar getur orðið ruglingslegt. Nýjar, óunnar og óljósar hugsanir streyma fram hver af annari. Hugsanagangur verður slitróttur, tjáning samhengislaus, stundum óskiljanleg. Stundum stoppar hugsun stuttan tíma líkt og henni hafi verið stolið úr huga sjúklings.

Truflun á skynjun: Ofskynjanir kallast það er sjúklingur skynjar eitthvað sem ekki finnst í raunveruleikanum og er án utanaðkomandi tilefnis. Algengustu ofskynjanirnar eru ofheyrnir. Rödd eða raddir tala stundum beint við sjúkling, eða um hann. Stundum fær sjúklingur ofsýnir, sér t.d. annarlegar persónur. Aðrar ofskynjanir eru sjaldgæfar svo sem óbærileg lykt eða annarleg snerting.

Truflun á tilfinningum: Meginbreytingar á tilfinningum eru fólgnar í tilfinningadofa, skertri stjórn tilfinninga eða viðbrögðum sem ekki eru í samræmi við tilefni.

Truflun á sjálfsmati: Sjálfsmat, sjálfsvirðing og sjálfstraust geta truflast. Jafnvel geta komið fram efasemdir um hver sjúklingurinn er. Þessi einkenni stuðla að ferringu og einangrun.

Truflun á samskiptum: Samskipti minnka og tilhneiging er til að vaka á nóttunni eða dunda við eitthvað einn. Ábendingar annarra hafa lítil áhrif. Þátttaka í heimilislífi, svo sem borðsiðum, þrífnaði, svefn-tímum og fleira, svo og líkamleg og tilfinningaleg nálgun skerðist. Í reynd verður sjúklingur mjög háður öðrum. Hann verður gjarnan þeim erfiðastur sem honum standa næst.

Truflun á vilja: Áhugi og vilji eru skert, svo og geta til að taka ákvarðanir og

bera ábyrgð. Erfiðleikar koma m.a. fram í úthaldi, uppbyggingu og framkvæmd starfa.

Truflun á hreyfingum: Stundum koma fram endurtekna hreyfingar, oft tilgangs-laugar að því er virðist, eða hægar. Stundum ber jafnvel á hreyfingaleysi eða stjarfa.

Einkenni geðklofa eru eins og hver önnur sjúkdómseinkenni er hrjá sjúkling án þess að hann fái vörnum við komið.

Flokkun geðklofa

Stundum finnast áþekk einkenni í öðrum sjúkdómum t.d. vegna vefrænna skemmda í heila eða eituráhrifa vímuefna. Því fara ætíð fram víðtækar rannsóknir á ástandi sjúklinga áður en greining fer fram. Má þar meðal annars nefna tölvusneiðmyndir, segulómun, fullkomin heilarit, rannsóknir á sviði lífefnafræði og lífeðlisfræði, stöðluð greiningarpróf, persónuleikarannsóknir, hæfileikamat o.fl.

Alþjóðleg læknisfræðileg greining geðklofa í undirflokkum er bæði flókin og í sífelltri endurskoðun, meðal annars vegna vaxandi þekkingar á sjúkdómnum og ferli hans. Einföld skipting geðklofa er annars vegar geðklofi með virk einkenni (pósítíf einkenni) og hins vegar geðklofi með bæld einkenni (negatíf einkenni).

Með virkum einkennum er átt við að einkennin komi aðallega fram í truflun á skynjun, hugmyndum og hugsun, auk eirðarleysis og óróa. Með bældum einkennum er aðallega átt við truflun á tilfinningum, sjálfsmati, samskiptum, vilja og getu til athafna.

Fólk áttar sig betur á því að um veikindi er að ræða þegar einstaklingur fær virk einkenni. Hins vegar gætir oft misskilnings með sjúklinga sem eru haldnir bældum einkennum. Þeir eru stundum taldir vera latir eða þrjóskir og láta ekki að ráðum. Milli þeirra og nánustu aðila verður því stundum sár misskilningur er getur leitt til meiri sundrungar. Slíkt ástand eykur einmanakennd sjúklings.

Orsakir geðklofa

Almennt er talið að truflun í erfðabáttum stuðli að röskun á starfsemi heila sem leiði til geðklofa eða geri einstaklinga næmari fyrir honum. Vænta má nýjunga á sviði erfðarannsóknna sem munu leiða til enn markvissari meðferðar. Í vissum tilfellum, þegar almenn lífsskilyrði eru hagstæð, líkamlegt ástand gott og einstaklingur hefur notið heilbrigðs lífs með stuðningi fjölskyldu, þá er vel mögulegt að sjúkdómurinn haldist niðri eða verði mjög vægur.

Verkun lyfja og annarra efna hafa stuðlað að vaxandi þekkingu um geðklofa. Viss

efni svo sem vímuefnin hass, LSD og amfetamín geta framkallað einkenni sem eru mjög áþekkt einkennum geðklofa. Önnur efni draga úr eða eyða einkennum hans.

Ýmislegt er enn óljóst í sambandi við þá röskun á heilastarfsemi er veldur einkennum geðklofa. Vitað er um fleiri en eina tegund röskunar á starfsemi heilans þó einkennin flokkist undir sömu sjúkdómsgreiningu. Í vissum brautum heilans er til dæmis vitað um ofvirka starfsemi sérstakra boðbera er heita dópamín en boðberar flytja boð á milli fruma.

Anna var fyrst í stað meðvituð um að eitthvað mjög undarlegt og andstyggilegt var að taka hana tókum. Fljótlega urðu einkenni sjúkdómsins hennar raunveruleiki. Hún var haldin geðklofa með virkum einkennum, aðallega ofskynjunum.

Pétur veikist fyrst með bæld einkenni geðklofa svo sem truflun á vilja, tilgangi með námi og samskiptum. Hann fékk svo virk einkenni með m.a. ranghugmyndum, aðallega í formi miklunar.

Sigurður réði ekki við tortryggni sína. Hún tók hann tókum og stjórnaði athöfnum hans og hugsun. Hann var haldinn geðklofa með virkum einkennum, m.a. ranghugmyndum sem voru aðallega í formi ofsókna.

Sigríður fylltist ótta og vonleysi. Hún var sannfærð um að heimsendir væri í nánd. Einkennin komu snögg og voru aðallega truflanir á skynjun og hugsun. Hún var haldin bæði geðklofa með virkum einkennum og þunglyndi.

Jón fékk ábendingu Guðs um að safna fé og gefa þeim sem áttu bág. Í hans augum var dótið sem hann dró í bílskúrinn verðmætt gull. Hann var haldinn geðklofa er byrjaði hægt með bældum einkennum, síðar með virkum einkennum, aðallega ranghugmyndum og ofskynjunum. Nánustu aðstandendur skynjuðu einkennin fyrst í stað ekki sem veikindi.

Sjálfsvíg og sjálfsvígshugsanir

Stundum vilja einstaklingar, sem hafa fengið geðklofa, fremur deyja en glíma við afleiðingar sjúkdómsins. Nær ómögulegt er að átta sig á því hverjir væru líklegastir til að grípa til slíkra úrræða. Reyni einhver sjálfsvíg eða gefi í skyn að hann hafi slíkt í

huga er nauðsynlegt að hafa strax samráð við lækni um viðbrögð. Stundum er mat sjúklings á viðbrögðum annarra við einkennum hans og almennt mat hans á horfum mótað af mikilli neikvæðni og skorti á samstarfsgetu.

Meðferð

Grundvöllur meðferðar byggist á því að góð tengsl skapist milli sjúklings og þeirra er hjálpa honum. Ófullkomin samskipti leiða yfirleitt til þess að meðferð nýtist ekki sjúklingi sem skyldi. Við framkvæmd meðferðar ber að hafa þrjú eftirfarandi atriði í huga:

- Í fyrsta lagi skapgerð einstaklingsins, greind hans og þroska. Þessir eiginleikar gefa vísbendingu um getu hans til að takast á við sjúkdóminn og val á viðráðanlegri meðferð.
- Í öðru lagi aðbúnað hans, samskipti við fólk og viðbrögð aðstandenda og annarra við sjúkdómi hans.
- Í þriðja lagi sjúkdómsferilinn, stig hans, einkenni og skerðingu.

Meðferð er ætíð einstaklingsbundin.

Helstu tegundir meðferða eru:

Lyfjameðferð. Lyf lækna ekki sjúkdóminn en draga úr eða eyða einkennum hans. Góður árangur annarra meðferða, svo sem félagslegra aðgerða, endurhæfingar og samtalsmeðferðar, geta leitt til þess að frekari lyfjameðferð verði ónauðsynleg. Annars fer oftast svo að einkennin koma aftur nokkru eftir að töku lyfjanna er hætt. Einkennin geta komið aftur þrátt fyrir lyfjatöku en mun sjaldnar.

Lyfin verka mismunandi vel. Þau verka almennt betur á geðklofa með virkum einkennum svo sem á truflun á skynjun, hreyfingum og hugsun. Þau verka almennt verr á geðklofa með bældum einkennum svo sem truflun á vilja og sjálfsmati. Verkun lyfja er einstaklingsbundin og stundum þarf að gefa fleiri en eitt lyf samtímis til þess að ná sem bestum árangri. Nokkuð góð vitneskja er til um hvar í miðtaugakerfinu lyfin verka og hvernig þau hafa áhrif á starfsemi heilans. Vitað er að þau draga einkum úr ofvirkni boðberans dópamíns auk þess sem þau hafa áhrif á ýmsa aðra boðbera.

Segja má að lyf við geðklofa hafi þrenns konar verkanir:

- Í fyrsta lagi vinna þau á megin-einkennum sjúkdómsins. Áhrifanna gættir fljótlega en meginárangur fæst oftast innan þriggja mánaða.
- Í öðru lagi hafa þau róandi áhrif á ástand sjúklings. Róandi áhrifa gættir þegar innan þriggja sólarhringa.
- Í þriðja lagi fylgja þeim aukaverkanir en það á einkum við um eldri lyfin sem geta valdið skjálfta, stirðleika, fettum og sljógvandi áhrifum.

Nýrri lyfin hafa markvissari verkun, eru mun öruggari og einfaldari í notkun og valda sjaldan eða aldrei aukaverkunum af þessu tagi. Flest lyf verka best í ákveðnu magni í líkamanum. Sumir ná því magni með því að taka eina töflu daglega, aðrir þurfa þrjár eða fleiri. Því er nauðsynlegt að fara nákvæmlega eftir fyrirmælum læknisins um skammtastærðir.

Lyfin eru ekki vanabindandi og valda ekki vímukenndum áhrifum. Þau stjórna engan veginn hugsun eða gjörðum sjúklings, þvert á móti gera þau honum kleift að hugsa og vinna betur en áður og öðlast sjúkdómsinsnei. Stundum eru geðklofalyf notuð gegn öðrum sjúkdómum.

Félagslegar aðgerðir. Margir sjúklingar þurfa á félagslegri aðstoð að halda, einkum við mat á aðstæðum og hugsanlegri þörf á breytingum, meðal annars til að öðlast meira sjálfstæði eða komast undan álagi.

Samtalsmeðferð. Flestum sjúklingum er nauðsynlegt að fá stuðning og leiðbeiningar um sjúkdóm sinn, m.a. til að öðlast styrkari viðbrögð. Ýmsar tegundir samtalsmeðferðar eru notaðar. Góður stuðningur, fræðsla og samfella í meðferð eru þeir þættir sem reynst hafa mikilvægastir.

Hópmeðferð. Í hópmeðferð kynnist sjúklingur reynslu og viðbrögðum annarra um leið og hann deilir með þeim sínum viðbrögðum. Hópmeðferðin er oft árangursríkari í framhaldsmeðferð en í fyrstu meðferð.

Fjölskyldumeðferð. Veikindi eru í eðli sínu ætíð fjölskyldumál. Samskipti lækna og annarra faghópa við fjölskyldu eða hluta hennar hafa margvíslegan tilgang, svo sem að veita upplýsingar um sjúkdóminn, horfur, meðferð og framkomu. Samvinna sjúklinga, aðstandenda og lækna er ein meginforsenda góðs árangurs.

Endurhæfing. Endurhæfing er m.a. fólgin í eftirfarandi þáttum: Í fyrsta lagi að fá sjúklinginn til þess að gera sér grein fyrir því að mikið af starfsemi heilans er óskert og hjálpa honum að nýta sér hana. Í öðru lagi að aðstoða hann til þess að geta orðið sjálfstæður einstaklingur. Við endurhæfingu fer því m.a. fram nám og starfsþjálfun og veittar eru leiðbeiningar um almenn samskipti, innkaup, matreiðslu og almenna hirðu.

Meginmarkmið meðferðar er ekki aðeins fólgið í því að draga úr eða eyða einkennum heldur einnig að fyrirbyggja að sjúkdómurinn taki sig upp aftur.

Anna var í fyrstu ósátt við að taka lyf og bar við fyrirmælum aflsins eða raddanna. Eftir að hún hafði samþykkt lyfjameðferð dró fljótlega úr einkennum. Í fyrstu varð hún miður sín og nokkuð órugg en svo fór hún að átta sig á sjúkdómnum. Í hópmeðferð kynntist hún því að fleiri höfðu haft svipuð einkenni. Góð samvinna var við foreldra hennar. Hún fór heim eftir tæplega þriggja vikna dvöl á spítalanum og hélt áfram meðferð. Þremur mánuðum eftir að hún veiktist hóf hún aftur nám í háskólanum.

Pétur vildi ekki taka þátt í neinni meðferð á sjúkrahúsinu og taldi dvöl þar ónauðsynlega. Því varð að hefja meðferð án hans samþykkis. Eftir u.þ.b. þriggja vikna lyfjameðferð fór hann að efast um að hann væri heimsstjórnandi. Honum fannst þó á vissan hátt að hann væri að bregðast því hlutskipti að bæta mannkynið. Hann hélt því áfram vissri andstöðu við meðferð. Á hópfundum fannst honum hann hafa sérstöðu. Eftir rúman mánuð sýndi hann vissan skilning á ástandi sínu. Hann dvaldi heima um helgar og tók þátt í meðferð. Hann hafðist lítið að og festi illa hug við lestur. Eftir útskrift hætti hann fljótlega að taka lyfin og varð aftur veikur með svipuðum hætti og áður. Hann varð þó aldrei eins uppstökkur eða ógnandi. Frekari tilraunir til þess að hjálpa honum breyttu litlu. Hann varð betri um stund en hætti að taka lyfin því að hann vildi heldur vera heimsstjórnandi en fremur aðgerðarlitill einstaklingur.

Sigurður fékk lyf til þess að vinna gegn tortryggni og ranghugmyndum. Eftir rúmar tvær vikur fór hann að gera grín að einkennum sínum. Hann naut þess að finna sig lausan við eineltið og er nú í fullu starfi, reglubundnu eftirliti og tekur lyf sín reglulega.

Sigríður varð strax mun betri eftir fjögurra daga lyfjameðferð. Hún var áfram nokkuð þunglynd og átti bágt með að skilja hvað hafði gerst. Tveimur vikum síðar fór hún heim til sín. Henni var ráðlagt að hætta að taka lyfin tveimur mánuðum eftir útskrift. Hún hélt áfram með samtalsmeðferð til að auka innsæi og styrkja viðbrögð og þannig að fyrirbyggja frekari veikindi.

Jón hafði margvísleg einkenni. Lyfin verkuðu best á ranghugmyndirnar. Fljótlega tók hann þátt í iðjuþjálfun þar sem hann meðal annars lærði að skilja tilgang og skipulagningu ýmissa starfa, að mæta reglulega og gæta hreinlætis á vinnustað. Þegar frændi hans og systir höfðu áttað sig á sjúkdómi hans, sýndu þau sterkan vilja til þess að hjálpa honum. Eftir útskrift hóf hann aftur störf á verkstæði frænda síns og gekk nú mun betur. Ári síðar var reynt að hætta við lyfjameðferð, en ástandið fór versnandi. Hann tekur því lyf sín reglulega.

Horfur

Áður fyrr voru meðferð og önnur úrræði mjög takmörkuð og því voru afleiðingar sjúkdómsins oftast hörmulegar. Margir sjúklingar dvöldu lengi inni á spítala, sumir ævilangt. Meðaldvalartími nú er innan við mánuður. Í vissum tilvikum, þegar um tímafreka framhaldsmeðferð er að ræða eða aðstæður sjúklinga óhentugar geta þeir dvalið lengur á sérstökum meðferðardeildum, sjaldan lengur en eitt ár. Með aukinni þekkingu og stöðugum nýjungum, ekki síst í meðferð, eru horfur sífellt að batna. Um 15% þeirra er leita meðferðar fá fullan bata. Um 25% til viðbótar lifa eðlilegu lífi og ná góðum árangri en þurfa almennt á lyfjum að halda. Um 45% bera almennt

einhver einkenni. Nokkrir eru öryrkjar, aðrir í hálfu eða fullu starfi. Þeir geta ekki verið án lyfja. Þrátt fyrir lyfjatöku geta þeir veikt aftur, einkum ef þeir verða fyrir áföllum, svo sem missi ástvina, félagslegu öryggisleysi, misnotkun á víni eða öðrum vímuefnum eða veikjast af öðrum sjúkdómum. Um 15% verða skertir, bæði andlega og félagslega og þurfa því á verulegum stuðningi að halda. Margir þeirra eru mótfallnir hvers konar meðferð.

Árangur næst almennt misjafnlega fljótt og vel og fer að miklu leyti eftir árangri af lyfjameðferð, þátttöku sjúklinga í meðferð og stuðningi aðstandenda og annarra í samfélaginu.

Helstu viðbrögð við geðklofa

Geðklofi byrjar yfirleitt hjá ungu fólki. Nánustu aðstandendur eru því foreldrar, systkin og stundum makar. Fyrstu viðbrögð, bæði sjúklinga og aðstandenda, mótast gjarnan af undrun og ótta. Síðar gætir oft höfnunar, andmæla eða vonleysis. Algengt er að bæði aðstandendur og sjúklingar finni til

einmanakenndar, sumpart af vanmætti gagnvart sjúkdómnum og/eða vegna skorts á stuðningi eða skilningi. Víða erlendis mynda aðstandendur sjúklinga með geðklofa sérstök samtök, bæði til að njóta reynslu og stuðnings annarra og til að gæta hagsmuna þeirra veiku.

Leiðbeiningar fyrir aðstandendur og vini

Í fáum tilvikum veikjast einstaklingar snögglega af einkennum geðklofa og þá yfirleitt vegna skyndilegs álags. Í flestum tilvikum byrja einkennin að koma fram hægt og sígandi. Því gætir oft óvissu í fyrstu og er fólk hvatt til þess að leita frekari upplýsinga hjá lækni.

Stöku sinnum verða nánustu aðstandendur að taka þátt í að fá sjúkling inn á sjúkrahús án hans samþykkis. Slík framkvæmd er nauðsynleg fyrir sjúkling svo að unnt verði að koma við viðeigandi meðferð.

Mælt er með eftirfarandi:

- Leitið upplýsinga um sjúkdóminn og fáið leiðbeiningar um framkomu eða viðbrögð hjá lækni sjúklings.
- Starfið með læknum og öðrum er meðhöndla sjúkling og látið þau vita ef breytingar verða á ástandi hans.
- Kynnið ykkur tilgang með lyfjagjöf og helstu aukaverkanir.
- Hvetjið eða hjálpið til við að lyf séu tekin reglulega og fylgt sé eftir sérhverri annarri meðferð.

- Sjúklingur með geðklofa skynjar stundum tilveruna á annan hátt áður en meðferð fer að bera árangur. Standið því ekki í deilum eða ásökunum við hann vegna skoðana hans eða hegðunar.
- Ekki er nauðsynlegt að viðurkenna ranghugmyndir eða ofskynjanir en forðist að andmæla þeim. Segið þó frá því að þið heyrið ekki eða sjáið það sem sjúklingur talar um.
- Haldið eins eðlilegum samskiptum og mögulegt er.
- Sjúklingum finnst þeir oft vera einir með sinn sjúkdóm. Reynið að koma í veg fyrir það.
- Munið að jafnvel þótt sjúklingur virðist haldinn ýmsum annarlegum einkennum, þá er hann almennt mjög viðkvæmur, jafnvel viðkvæmari en hann var áður en hann varð veikur.
- Ef sjúklingur reynist erfiður eða truflandi, leitið þá samráðs við lækni sjúklings eða aðra meðferðaraðila hans.
- Hafið hugfast að sjúkdómurinn skerðir aðeins hluta af getu hans.

Leiðbeiningar fyrir sjúklinga með geðklofa

Ef þú telur þig finna til einkenna geðklofa þá skaltu strax leita til læknis. Hann mun leitast við að leiðbeina þér um ástand þitt og draga úr eða eyða einkennum þínum. Á þann hátt vill hann hjálpa þér að ná tökum á tilverunni og að njóta hennar með öðru fólki. Sjálfur/sjálf skalt þú styðjast við eftirfarandi leiðbeiningar:

- Flest þau einkenni sem þú hefur eru þér raunveruleg, þó að þau kunni að vera ókunn öðrum.
- Þú getur haft þínar skoðanir, þó að þú takir tillit til annarra.
- Mundu að þú býrð í samfélagi og ert í samskiptum við fólk. Þú lendir ekki í vandræðum ef þú virðir samskiptin.
- Þú skalt afla þér upplýsinga um sjúkdóm þinn og þá meðferð sem mælt er með hverju sinni.
- Reyndu ekki að flíka skoðunum þínum eða þregja þeim upp á aðra. Talaðu frekar um þær við lækni þinn, aðra meðferðaraðila eða nánustu ættingja.
- Þú ert ekki einn/ein. Margir hafa svipuð einkenni og fleiri vilja hjálpa þér.
- Gerðu ekki kröfur til þess að þú getir einn/ein ráðið við einkenni þín.
- Ef þú ert ekki sáttur/sátt við árangur meðferðar þá skaltu segja frá því og leggja til úrræði ef þú hefur.
- Taktu vel hjálpandi hendi. Flestir þeirra sem vilja hjálpa þér, hafa ekki fengið sjúkdóm þinn, en þeir vilja þér vel.
- Stöðugt eru að koma ný úrræði í meðferð. Þeirra munt þú njóta.
- Nýttu vel óskerta getu þína.

Dr. Med. *Lárus Helgason*,
geðlæknir



FORVARNIR
Forvarnir ehf.,
Heilbrigðisráðgjöf fyrir félög,
fyrirtæki og einstaklinga
www.forvarnir.net

Geðorðin 10

1. Hugsaðu jákvætt, það er léttara
2. Hlúðu að því sem þér þykir vænt um
3. Haltu áfram að læra svo lengi sem þú lifir
4. Lærðu af mistökum þínum
5. Hreyfðu þig daglega, það léttir lundina
6. Flæktu ekki líf þitt að óþörfu
7. Reyndu að skilja og hvetja aðra í kringum þig
8. Gefstu ekki upp, velgengni í lífinu er langhlaup
9. Finndu og ræktaðu hæfileika þína
10. Settu þér markmið og láttu drauma þína rætast

Geðrækt