

## **Schizofrenie/psychotische stoornissen**

We bespreken:

- schizofrenie
- kortdurende psychotische stoornis
- psychose.

### **1. Schizofrenie**

#### **Kenmerken**

Binnen de psychotische stoornissen is schizofrenie de bekendste en opvallendste. Schizofrenie ontstaat vaak bij mensen van begin 20 (bij de overgang naar de volwassenheid) en het heeft ingrijpende gevolgen, ook voor de omgeving. Het belangrijkste kenmerk is dat iemand psychoses kan krijgen, die zich uiten in wanen (denkbeelden) of hallucinaties (waarnemingen). Bij een psychose is iemand het contact met de realiteit verloren. In het dagelijks leven zijn structuur en regelmaat van groot belang. Daarom is dagelijkse begeleiding of steun uit de directe omgeving belangrijk. Medicatie kan voor stabiliteit zorgen, maar de bijwerkingen zijn vaak vervelend.

Schizofrenie is niet hetzelfde als een gespleten persoonlijkheid; daarop is de diagnose dissociatieve identiteitsstoornis van toepassing (vroeger multiple persoonlijkheidsstoornis genoemd). Zie verder onder 'persoonlijkheidsstoornissen'.

#### **Hoe vaak komt het voor?**

Er zijn geen betrouwbare cijfers voor Nederland, maar naar schatting krijgt ongeveer 1 procent van de mensen ooit schizofrenie.

#### **Herkennen van schizofrenie**

De belangrijkste kenmerken van schizofrenie, namelijk wanen en hallucinaties, zijn niet altijd direct waarneembaar. Maar ze zijn wel merkbaar in het contact, als iemand praat over ideeën of waarnemingen die niet lijken overeen te stemmen met de realiteit. Iemand met een psychose kan naast wanen ook heel chaotisch gedrag vertonen of symptomen als emotionele afstomping of apathie. Die zorgen meestal voor de grootste (functionele) problemen.

#### **Omgaan met bewoners met schizofrenie of andere psychotische stoornissen**

In je contact met bewoners met schizofrenie of andere psychotische stoornissen is duidelijke communicatie belangrijk. Zeg dus zonder omhaal wat je bedoelt en maak duidelijke afspraken. Geef niet te veel informatie ineens en verzeker je ervan dat de bewoner je boodschap goed heeft begrepen. Laat de bewoner bijvoorbeeld zelf de belangrijkste afspraken samenvatten. Het contact kan moeizaam zijn als iemand vreemde denkbeelden of waarnemingen heeft. Hier is je basishouding des te belangrijker: contact waarin iemand zich geaccepteerd voelt draagt bij aan een effectieve relatie. Als je de wanen of hallucinaties belachelijk maakt of tegensprekt, maakt dat de bewoner angstig. Onderzoek laat zien dat contacten waarin patiënten zich niet geaccepteerd voelen, tot verergering van de klachten leiden. Kies dus voor een respectvolle gesprekshouding.

## **2. Kortdurende psychotische stoornis**

### **Kenmerken**

Een kortdurende psychotische stoornis wordt niet veroorzaakt door een psychische ziekte, maar kan door drugs zijn opgewekt of een reactie zijn op gebeurtenissen die veel stress veroorzaken zoals het overlijden van een kind of een zware bevalling (een kraambedpsychose). Een kortdurende psychotische stoornis heeft dezelfde symptomen als schizofrenie, maar dan duren ze niet langer een maand. Bovendien keert iemand in dit geval weer terug naar zijn oude niveau van functioneren.

### **Hoe vaak komt het voor?**

Een kortdurende psychotische stoornis komt vaak voor. Geschat wordt dat 2 procent van de Nederlanders ooit een kortdurende psychotische stoornis doormaakt.

### **Herkennen van kortdurende psychotische stoornis**

Vaak treden de symptomen van een kortdurende psychotische stoornis op na een periode van grote spanning. Bijvoorbeeld in het geval van een ernstige ziekte, het overlijden van een naast familielid of een goede vriend, seksueel misbruik, een oorlogstrauma (dit laatste kan bijvoorbeeld voorkomen bij vluchtelingen uit oorlogsgebieden die in corporatiewoningen zijn gehuisvest). Ook na een bevalling bestaat de kans dat een vrouw een kortdurende psychose krijgt. Dit wordt kraambedpsychose genoemd.

Kenmerkende symptomen van een kortdurende psychotische stoornis:

- Hallucinaties: iets waarnemen wat er in werkelijkheid niet is. Een hallucinatie kan eenvoudig zijn, bijvoorbeeld een hard geluid horen. Of complex, zoals allerlei stemmen horen of een heel schouwspel zien.
- Wanen: wanen zijn denkbeelden die niet stroken met de werkelijkheid. Bijvoorbeeld het waanidee dat iemand in contact staat met een hogere macht of dat hij achtervolgd wordt.
- Veranderd denken: vaak gaat het denken heel chaotisch en onsamenhangend. Mensen zijn dan voor buitenstaanders niet goed te volgen. Ze springen van de hak op de tak.
- Chaotisch druk gedrag of juist helemaal niet meer bewegen (katatonie).

### **Omgaan met bewoners met kortdurende psychotische stoornis**

De aanwijzingen voor de omgang met bewoners met een kortdurende psychotische stoornis zijn in principe hetzelfde zoals beschreven bij schizofrenie. Het is desalniettemin belangrijk deze stoornis niet te verwarren met zwaardere vormen van psychotische stoornissen, die langdurend zijn en veelal een psychische ziekte als schizofrenie als onderliggende oorzaak hebben. Indien een bewoner geen last meer heeft van de kortdurende psychotische stoornis, zijn er geen bijzondere aanwijzingen meer voor de omgang met deze bewoner.

## **3. Handelen bij een psychose**

Een van de kenmerken van zowel schizofrenie als een kortdurende psychotische stoornis is dat het psychotische crisissen ('psychoses') kan veroorzaken bij patiënten. Een psychose kan overigens ook worden veroorzaakt door andere psychische ziektes (zoals een bipolaire stemmingsstoornis), of door ziektes die de hersenen aantasten (zoals dementie). Ook verslavingen (zoals drugsgebruik) kunnen de hersenen in de war brengen en een psychose veroorzaken. Hoe je moet handelen indien een bewoner zich in een psychose bevindt wordt uitgebreid toegelicht in het hulpmiddel *Handelen bij een crisissituatie* (hoofdstuk 5). Daar wordt ook toegelicht welke hulp je kunt inschakelen indien een situatie escaleert. Kort samengevat geldt dat iemand die een psychose heeft, het contact met de werkelijkheid kwijt is. De hersenen zijn dusdanig verstoord, dat zij informatie niet op de juiste manier kunnen verwerken. Iemand

met een psychose neemt de wereld anders waar dan anderen. Dat kan zich uiten in wanen en/of hallucinaties. De persoon in crisis ervaart vaak erg veel angst en heeft moeite anderen te vertrouwen. Vaak is een tijdelijke opname in een kliniek nodig.

Wat kun je zelf doen? Probeer zelf zoveel mogelijk rust en veiligheid uit te stralen, zowel verbaal als non-verbaal. Probeer externe prikkels zoveel mogelijk te reduceren, bijvoorbeeld door televisie en radio uit te zetten. Neem de leiding en wees duidelijk. Leg iemand niet onnodig veel vragen/keuzes voor ('Wil je koffie of thee of iets anders? Zullen we hier heen of daar heen of...?'). Iemand met een psychose ervaart vaak veel verwarring en innerlijke onrust, communiceer daarom duidelijk en ondubbelzinnig. Laat diegene in een psychose zijn of haar verhaal doen; stel niet te veel vragen maar luister vooral. Besef dat eventuele wanen en hallucinaties voor de persoon op dat moment waarheid zijn. Veroordeel niet en probeer iemand niet te overtuigen van jouw gelijk; geef wel aan dat jij de wereld anders ervaart.

- Probeer te voorkomen dat de situatie dusdanig escaleert dat 112 gebeld moet worden. Motiveer de persoon om vrijwillig naar een arts/crisisdienst te gaan en *benadruk dat je hiermee juist wilt voorkomen dat de situatie escaleert en er dwang moet worden toegepast.*
  - In alle gevallen geldt: bij direct gevaar voor jou of de persoon zelf ALTIJD hulp inschakelen.
  - Als een crisisdienst of 112 wordt benaderd, laat hen (indien mogelijk) niet zomaar binnenvallen. Probeer de persoon erop voor te bereiden dat ze komen; overval hem of haar niet onnodig.
- Lees meer over hoe te handelen in een noodsituatie Hoofdstuk 5, Handelen bij een crisissituatie.