



in gesprek over:

Psychose

NEDERLANDSE
VERENIGING voor
PSYCHIATRIE 

Colofon

Auteur:

C.R. van Meer

Redactie:

W. Smith - van Rietschoten (eindredacteur)

E.A.M. Knoppert - van der Klein

E. van Meekeren

C.R. van Meer

E. Olivier

M. van Verschuer

Publicatie:

Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie

Drukken en distributie

Secrass, Schoolstraat 24, 3451 AD Vleuten

Grafisch ontwerp

Studio PXL, info@studiopxl.nl

Copyright ©:

Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie, 2006

Psychose

Een psychose is een toestand van ernstige verwardheid, waarbij iemand het contact met de dagelijkse werkelijkheid gedeeltelijk of bijna geheel, kwijt is. Iemand die een psychose doormaakt ervaart gevoelens, indrukken en waarnemingen die niet overeenstemmen met de werkelijkheid. Zo kan men zich bedreigd of bespied door de omgeving voelen en kan men stemmen horen. Deze ervaringen maken grote indruk op degene die een psychose doormaakt en beheersen zijn of haar denken. Soms is men zo verward dat iemand nauwelijks meer geordend kan denken en praten.

Ruim 1 op de 100 mensen heeft ooit een psychose doorgemaakt. De aandoening komt overal ter wereld voor. Meestal doet zich een eerste psychose voor rond het twintigste levensjaar.

In een psychose verliest iemand gedeeltelijk het contact met de realiteit.

Verschijnselen van psychose

Psychotische verschijnselen zijn wanen, hallucinaties en verwardheid. Vaak is het hele leven van de patiënt ontregeld.

Wanen zijn niet-reële overtuigingen. Veel voorkomende wanen zijn vergiftigingswaan (het idee dat men vergiftigd wordt, bijvoorbeeld doordat iemand iets in de koffie of het eten heeft gedaan), achtervolgingswaan (men denkt dat men in de gaten gehouden wordt en het op hem gemunt heeft), betrekkingswaan (het idee dat allerlei zaken betrekking op jezelf hebben, bijvoorbeeld krantenartikelen of tv-uitzendingen) of Messiaswaan (de overtuiging dat men een grootse taak moet uitvoeren, bijvoorbeeld de wereld redden).

Hallucinaties zijn schijnwaarnemingen. Men is overtuigd iets waar te nemen wat er in werkelijkheid niet is. De meest voorkomende hallucinatie is het horen van stemmen. Ook kan men een vieze lucht ruiken, een eigenaardige smaak proeven, vreemde verschijnselen zien of eigenaardige lichamelijke gevoelens hebben.

Verwardheid uit zich in gesprekken die niet te volgen zijn, zinnen die niet kloppen en vreemd, onverklaarbaar gedrag.

Het komt ook vaak voor dat een patiënt druk en opgewonden is. Hij slaapt vaak slecht of blijft zelfs hele nachten in de weer.

Symptomen van een psychose zijn: verwardheid, waanideeën, 's nachts bezig blijven, verandering van gedrag en gewoonten en stemmen horen.

Vaak reageren patiënten in een psychose op wat ze in hun geest ervaren. Zo kunnen ze bijvoorbeeld het meubilair van hun kamer naar buiten gooien omdat ze menen dat het besmet is, kunnen ze gaan preken dat de wereld ten onder zal gaan, kunnen ze terugpraten of schreeuwen tegen stemmen of op de vlucht slaan voor gewaande achtervolgers.

Een psychose kan dagen duren, maar houdt meestal weken of maanden aan. Sommige mensen blijven hun hele leven last houden van psychotische verschijnselen. Verder is de kans dat iemand na het doormaken van een psychose er opnieuw een krijgt groot. In de periode na een psychose komt het vaak voor dat iemand weinig energie heeft en weinig belangstelling kan opbrengen voor normale dagelijkse bezigheden. Men kan grote moeite hebben met de gewone dagelijkse taken zoals lichaamsverzorging, huishouden en het werk. In veel gevallen waren deze verschijnselen er ook al in de periode voorafgaande aan de psychose.

In het algemeen ontstaat een psychose niet plotseling, maar is er een langere of kortere aanlooptijd. In die tijd verandert het gedrag van de patiënt. Vaak trekt hij zich wat terug en gedraagt zich minder sociaal. Hij neemt andere eetgewoonten aan, en zijn slaappatroon verandert. Zijn interesses kunnen veranderen, in veel gevallen naar filosofische, godsdienstige of paranormale onderwerpen. Studie en werkprestaties gaan achteruit. Dit kan zich in weken afspelen, maar ook in jaren.

Een psychose kan gevaar opleveren door onverantwoordelijk gedrag, agressie en zelfverwaarlozing.

Gevaar

Een psychose is bepaald niet ongevaarlijk. Veel patiënten met een psychose vertonen zelfmoordneigingen en verwonden zichzelf soms. Anderen plegen daadwerkelijk zelfmoord. Ook komt het voor dat men agressief wordt naar de omgeving, meestal naar de familieleden. Verder

kan men zichzelf erg verwaarlozen, zowel wat betreft eten als de verzorging van het lichaam en de woning. Psychotische mensen kunnen door hun verwardheid en afwijkende levenspatroon soms overlast veroorzaken.

Een psychose wijst in de meeste gevallen op het bestaan van een ernstige psychiatrische ziekte, zoals schizofrenie of een manisch-depressieve stoornis.

Oorzaken

Een psychose is een uiting van een verstoring van het functioneren van een deel van de hersenen. Die verstoring kan ingrijpend en blijvend zijn, of licht en weer redelijk tot goed herstellen. Er kunnen verschillende oorzaken zijn voor het ontstaan van een psychose, maar verreweg de meest voorkomende oorzaak zijn ernstige psychiatrische aandoeningen zoals schizofrenie, bipolaire stoornis (manisch-depressieve stoornis) en ernstige vormen van depressie en borderline stoornis. Ook kan zich een psychose voordoen doordat de hersenen ontregeld zijn. Dit kan komen door het gebruik van drugs (LSD, paddestoelen), in zeldzame gevallen door alcohol, of door een ziekte die de hersenen aantast zoals AIDS, een tumor, een ontsteking of dementie. Er zijn ook sterke aanwijzingen dat het gebruik van cannabis (weed, hasj) de kans vergroot op het krijgen van een psychose. Een psychose is dus steeds de uiting van een ernstige aandoening. Toch blijkt dat in een aantal gevallen mensen goed herstellen van een psychotische periode. Hoe de vooruitzichten en de herstelkansen zijn van een psychose wordt bepaald door de onderliggende oorzaak.

Waarom de één een psychose krijgt en de ander niet is niet helemaal bekend, maar erfelijke aanleg speelt een zeer belangrijke rol. Vroeger dacht men dat de opvoeding een rol speelde, maar dat is niet het geval.

Bij de behandeling van een psychose spelen medicijnen de hoofdrol.

Behandeling

De belangrijkste behandeling van psychotische verschijnselen is met medicijnen. Deze medicijnen, antipsychotica, onderdrukken de hallucinaties en wanen en kalmeren de patiënt. Antipsychotica genezen de oorzaak van de psychose niet. Ze werken zolang ze ingenomen worden.

Behalve dat antipsychotica van belang zijn om de verschijnselen van een psychose te bestrijden, werken ze ook om de kans op het optreden van een volgende psychose te verkleinen. In het algemeen is het daarom nodig dat een patiënt die hersteld is van een psychose nog lange tijd antipsychotica blijft gebruiken. Verderop in deze folder staat wat meer over medicijnen.

Verder is het van groot belang dat aan familie of andere directe omgeving van de patiënt wordt verteld wat er aan de hand is, en aanwijzingen worden gegeven hoe hier mee om te gaan. Datzelfde geldt voor de patiënt zelf, maar bij een verwarde patiënt of bij een patiënt die door zijn psychose meent niet ziek te zijn, kan dat moeilijk zijn.

Verder zijn algemene maatregelen om tot rust te komen van belang. De patiënt moet voldoende slapen, zonodig met behulp van slaapmiddelen. Stress moet vermeden worden.

In veel gevallen is een tijdelijke opname in een psychiatrische kliniek nodig. Soms is zelfs een gedwongen opname nodig doordat de patiënt niet inziet dat hij ziek is, en door zijn verwarde en soms gevaarlijke gedrag niet meer te handhaven is.

Gesprekken, psychotherapie, spelen een kleine rol bij de behandeling van een psychose. Het belangrijkste is dat er vooral goede voorlichting wordt gegeven met goed bruikbare adviezen. Dit heet psycho-educatie. Een vorm van psychotherapie die patiënten kan helpen om beter met wanen en het horen van stemmen om te gaan heet cognitieve gedragstherapie. Deze behandeling is vooral van belang bij mensen die na het doormaken van één of meer psychotische perioden last houden van hinderlijke wanen of stemmen.

In veel gevallen zal blijken dat de psychose een symptoom is van een ernstige psychiatrische ziekte, zoals schizofrenie en manisch-depressieve (bipolaire) stoornis. Hierdoor wordt vaak het algemeen psychisch functioneren van de patiënt aangetast. Dan is er veelal langdurige behandeling en begeleiding nodig, soms voor

het hele leven. Ook heeft de patiënt dan, omdat hij minder goed kan functioneren en vaak minder energie en doorzettingsvermogen overhoudt, op verschillende manieren hulp en steun nodig, zoals bij het wonen en de zelfverzorging.

Medicijnen

Medicijnen tegen psychotische verschijnselen, antipsychotica, beïnvloeden de werking van bepaalde zenuwcellen in de hersenen. Ze verminderen de prikkeloverdracht tussen die cellen, doordat ze de werking van de stoffen die de prikkeloverdracht mogelijk maken beïnvloeden. De bekendste van die stoffen heet dopamine, maar er zijn er vele. Daardoor neemt de heftigheid van de gevoelens waarmee een psychose gepaard gaat af, en kunnen de psychotische verschijnselen zelf (stemmen horen, verward zijn, waanideeën) verminderen of verdwijnen.

Antipsychotica worden meestal dagelijks in de vorm van pillen gebruikt, maar er bestaat van sommige middelen ook een vorm die ingespoten kan worden en een verlengde werkingsduur van enkele weken heeft. Dit noemt men een depot.

Antipsychotica zijn krachtige middelen, die helaas ook bijwerkingen hebben. Niet iedereen heeft last van die bijwerkingen, maar ze komen vrij vaak voor. Het loont meestal wel de moeite om te zoeken naar het middel dat bij iemand het beste werkt met de minste bijwerkingen. Aan de hand van de meest voorkomende bijwerkingen worden de antipsychotica in twee groepen verdeeld. De “klassieke” antipsychotica hebben vooral bijwerkingen op de beweging van de spieren: onrust, bewegingsdrang en een soort verstijving, die aandoet als de ziekte van Parkinson. De tweede groep is de groep van “moderne” antipsychotica. Deze middelen zijn ontwikkeld om de vervelende bijwerkingen van de “klassieke” antipsychotica te omzeilen, en dat doen ze deels ook. Bijwerkingen die middelen in deze nieuwe groep hebben zijn, afhankelijk van het middel, gewichtstoename en vermindering van seksuele gevoelens. Op dit moment is er een voorkeur om een behandeling met deze nieuwere middelen te beginnen, en alleen op een ouder middel over te schakelen indien er onvoldoende effect is. Om effect te hebben moeten antipsychotica dagelijks trouw worden ingenomen.

Goede voorlichting over werking en bijwerkingen van medicijnen is belangrijk. Dit zal in een gesprek met de behandelend arts of psychiater aan de orde komen.

Voor uitvoerige informatie over antipsychotica kunt u kijken op www.psychoseplein.nl.

Iemand die een psychose doormaakt beseft op dat moment vaak niet dat hij ziek is. Dat maakt de omgang met de patiënt en zijn behandeling moeilijk.

Ziektebesef

Een speciaal probleem bij mensen die een psychose doormaken is dat ze vaak niet beseffen dat ze ziek zijn. Ze vinden zichzelf eerder bijzonder dan ziek, en willen ook niet behandeld worden. Dit levert voor de omgeving, die de patiënt wil helpen, grote problemen op. Ook de arts die de patiënt wil behandelen kan zijn werk niet goed doen, omdat de patiënt zijn adviezen niet opvolgt. Dit kan vaak alleen doorbroken worden door de patiënt onder dwang op te nemen. Volgens de huidige wetgeving kan dit alleen als er door de psychose gevaar dreigt. Hierdoor kan het soms helaas voorkomen, dat een zeer zieke patiënt geen behandeling kan krijgen, omdat er geen direct gevaar is. Gelukkig wordt er tegenwoordig steeds verstandiger met de wettelijke regels omgegaan zodat mensen toch de behandeling krijgen die ze nodig hebben.

Terugkeren van psychoses

Bij ongeveer vijftien procent van de mensen die een psychose doormaken blijft het bij één keer. Maar meestal volgen er na een eerste psychotische periode een aantal herhalingen. Er is een groot verschil tussen de eerste keer dat iemand een psychose doormaakt en de volgende keren. Bij de eerste keer is alles voor de patiënt en zijn familie onbekend en meestal ook onbegrijpelijk. Een eerste psychose is een dramatische gebeurtenis. Bij een eerste psychose is het niet alleen belangrijk dat een psychiater wordt ingeschakeld en de behandeling begint, maar ook is het erg belangrijk dat de familie en de patiënt goed worden voorgelicht over wat er aan de hand is en hoe je er mee om kunt gaan.

Als iemand één of meerdere malen een psychose heeft doorgemaakt, kan hij zelf of zijn omgeving meestal merken dat een volgende

psychose op komst is. Er kan dan tijdig aan de bel getrokken worden bij de hulpverlening.

Door de voorgeschreven medicijnen regelmatig in te nemen, spanning te vermijden en goed contact te houden met de behandelaar wordt de kans op terugkeer van een psychose zo klein mogelijk.

Meestal blijft het niet bij één psychose. Om herhaling te voorkomen zijn het regelmatig innemen van medicijnen en een regelmatige rustige levenswijze van belang.

Tips voor patiënten en hun naasten

- Laat u informeren. Dit kan door uw behandelaar, via patiëntenverenigingen, via folders en via het internet
- Een psychose is een ernstige aandoening. Het herstel kost tijd. Iemand die een psychose heeft gehad blijft nog lange tijd kwetsbaar.
- Probeer rustig te reageren op iemand die een psychose doormaakt. Probeer u enigszins te verplaatsen in de realiteit van de ander, neem hem serieus. Ga niet in discussie, maar maak wel duidelijk dat u het anders ziet. Tegenspreken, confronteren, kritiseren, werkt averechts.
- Neem als naaste van iemand die een psychose doormaakt ook tijd en ruimte voor uzelf. Iemand in uw omgeving met een psychose kan heel belastend zijn. Denk ook aan uw eigen gezondheid.
- Help een patiënt zijn medicijnen trouw in te nemen.

Informatiebronnen

Op het internet is veel goede informatie te vinden. Enkele zeer goede websites (die onderling ook naar elkaar verwijzen) staan hieronder.

Anoiksis

Anoiksis is een vereniging van patiënten die één of meer psychosen hebben gehad.

Tel.: 030 2546113 (werkdagen van 10.00 - 17.00 uur)

www.anoiksis.nl

email: anoiksis@anoiksis.nl

Ypsilon, vereniging voor familieleden van mensen met een psychose of schizofrenie

Ypsilon is een actieve vereniging met een heel goede website.

Tel.: 070 3692011

www.ypsilon.org

Informatie over psychose

www.psychoseplein.nl

Informatie over schizofrenie

www.schizofrenieplein.nl

VMDB

VMDB is een vereniging voor manisch depressieven en betrokkenen.
Telefoon voor een persoonlijk gesprek met een ervaringsdeskundige
vrijwilliger 0900-5123456 (9 tot 21 uur, € 0,10 per minuut)
www.vmdb.nl

Stichting Pandora

Pandora wil mensen met psychische of psychiatrische problemen
bijstaan, op basis van eigen ervaringen van mensen die problemen
hebben of hebben gehad.

Tel.: 020 6851171

www.stichtingpandora.nl

email: info@stichtingpandora.nl

Teleac

Op de website van Teleac vindt u bij het hoofdstuk Kopzorgen goed
toegankelijke informatie over psychische problemen
www.teleac.nl

Boeken

Wunderink, A. : Schizofrenie, oorzaken gevolg en behandeling. Serie
Spreekuur Thuis

Ook in het Turks te verkrijgen.

Uitgeverij Inmerc bv, Wormer

Kamp, H.: Manisch depressief. Serie Spreekuur Thuis

Uitgeverij Inmerc bv, Wormer

Bovenstaande boeken zijn goede Nederlandse boeken met gedegen
informatie. U kunt via de genoemde internet sites nog veel meer
literatuur vinden.

Deze folder maakt deel uit van een serie folders, bedoeld om informatie te geven over psychiatrische ziekten en de behandeling ervan. Deze serie is bestemd voor mensen met psychiatrische klachten, voor mensen uit hun omgeving en hulpverleners. Bekendheid met psychiatrische problematiek kan leiden tot een meer gerichte hulpvraag. Het kan ook helpen taboes rond psychiatrische ziekten te doorbreken. Door de beperkte omvang kan deze folder geen uitvoerige informatie over de ziekte geven. Praat er daarom verder over met uw behandelend arts.

Beschikbare titels in de serie “In gesprek over.....” zijn:

- Als uw kind te druk is (ADHD)
- ADHD bij volwassenen
- Autisme spectrum stoornissen bij kinderen en jeugdigen
- Autisme spectrum stoornissen bij volwassenen
- Borderline persoonlijkheidsstoornis
- Delier (acute verwardheid)
- Dementie
- Depressie*
- Dwangstoornissen*
- Eetstoornissen
- Elektroconvulsietherapie (ECT)
- Gedragsstoornissen bij kinderen
- Gegeneraliseerde angststoornis*
- Manisch-depressieve stoornissen
- Medicijnen bij manisch-depressieve stoornissen
- Medicijnen tegen angststoornissen*
- Medicijnen tegen depressies*
- Medicijnen tegen psychose
- Onverklaarde lichamelijke klachten
- Oorzaken van psychiatrische stoornissen
- Paniekstoornis en agorafobie*
- Persoonlijkheidsstoornissen
- Posttraumatische stress-stoornis*
- Psychiatrie rond zwangerschap en bevalling
- Psychose
- Psychotherapie
- Schizofrenie
- Slaapstoornissen
- Sociale fobie*
- Verslaving

* Ook Turkse en klassiek Arabische vertaling.

Bestelinformatie

De verschillende folders zijn los of als serie bestelbaar.

Ze kunnen schriftelijk, per fax of per e-mail worden aangevraagd bij:

Secrass, Schoolstraat 24, 3451 AD Vleuten

Fax 030-6776376, e-mail: secrass@xs4all.nl