

Frågor om Paranoia

1. Hur ska man bemöta och stötta en person med paranoid personlighetsstörning?

Det viktigaste är att komma ihåg att en person med paranoid personlighetsstörning inte uppfattar sig själv som sjuk eller avvikande, men personen har ändå ett lidande som han/hon vill förmedla till omgivningen. Visa att du är beredd att lyssna och var tydlig med att du vill hjälpa. Undvik att gå in i diskussioner om personen är misstänksam, men förmedla att du tycker det verkar plågsamt. Försök föra in samtalet på något som är neutralt och kan avleda från områden där personen är låst i sina paranoida föreställningar. Fråga till exempel: "Det verkar som om du har det väldigt jobbigt med de här tankarna. Kan vi hitta på något som känns bättre för dig och inte tar så mycket energi ifrån dig?"

2. Har man gjort några vetenskapliga undersökningar om hur hjärnan påverkas under paranoida tillstånd?

Idag finns inte några undersökningar på enbart paranoida tillstånd. Däremot har man gjort undersökningar på olika psykostillstånd - där paranoia ingår som symptom - där man kan se vilka delar av hjärnan som är aktiva under psykos.

3. Varför blir man paranoid vid svartsjuka?

Det är svårt att säga varför det blir just svartsjukesparanoia. I resonemang om svartsjuka är personen kraftigt fixerad och kan ta till extrema metoder för att "bevisa" att han/hon har rätt, men är i andra sammanhang helt normal. Svartsjukesparanoia ingår i den grupp som kallas "vanföreställningssyndrom" där personen fastnar på ett onormalt sätt vid en speciell felaktig föreställning. Det finns också en variant av vanföreställningssyndrom med storhetsvansinne.

4. Med vilken medicin skall man behandla en paranoia?

Psykosdämpande läkemedel, neuroleptika, är den grupp av läkemedel som kan fungera. Det finns ett stort antal preparat att välj bland. Äldre preparat är till exempel Haldol, Cisordinol och Trilafon som finns både i tabletter och långtidsverkande injektioner. Nyare preparat är bland andra Zyprexa och Risperdal. Kognitiv beteendeterapi kan ibland hjälpa till att förändra sättet att tänka kring sina besvär. Hos en del personer med svår depression kan det också förekomma paranoida symptom. I dessa fall brukar man kombinera antidepressiva läkemedel med psykosdämpande.

5. Kan en paranoid person förstå humor?

Man ska vara försiktig med skämt när en person är paranoid. Det finns en benägenhet att tro att man gör sig rolig på dennes bekostnad. En paranoiker kan också vara väldigt lättstött och haka upp sig på detaljer. Däremot kan en humoristisk film eller andras skämt med varandra uppfattas som mera neutralt.

6. Är "nätverkskontrakt" gynnsamt vid paranoia?

Om man med "nätverkskontrakt" menar att man i förväg avtalar när, var, hur och med vem man ska ha kontakt, verkar det klokt. Det blir då förutsägbart när man träffar sitt boendestöd/ sjukvården/ närstående och kan minska risken för en paranoid reaktion. Bra för den paranoide att också få veta om det blir någon förändring, till exempel vid semester eller sjukdom hos vårdgivare och besked om vem som ersätter. Det skapar trygghet.

7. Var går gränsen mellan att vara misstänksam/rädd eller paranoid?

En paranoid person är just misstänksam och rädd. Men det kan ju finnas olika skäl till förhöjd vaksamhet mot andra, till exempel om man råkat ut för någon starkt obehaglig händelse och känner sig osäker i vissa situationer. Då är det vanligtvis inte fråga om paranoia. Samma sak om man lever i en miljö där man måste var beredd att skydda sig, till exempel med en partner som misshandlar eller i ett kriminellt sammanhang. Då finns det ju skäl att vara på sin vakt. Det kallar man ibland för en "reell paranoia". Den sjukliga paranoian är att vara misstänksam mot helt vardagliga saker som andra inte fäster någon speciell vikt vid. Ett observandum är om en person visar en ökande misstänksamhet och rädsla, utan att det tycks finnas någon yttre orsak; då är det risk att det rör sig om en äkta paranoia.

8. Är det vanligt att paranoidea personer blir deprimerade?

Man ser ofta symtom av nedstämdhet, olustkänslor och ångest samt sömnstörningar hos paranoiker. Om det är fråga om ett blandtillstånd paranoia/depression ska man vara försiktig med att ge enbart antidepressiva, eftersom denna behandling kan aktivera psykossymtom hos en psykosnära individ. Man kan kombinera antidepressiva med en låg dos neuroleptika för att undvika detta.

9. Har en person som blivit av med sin paranoia stor risk att få återinsjukna?

Om paranoian ingår i en psykosjukdom och förbättring sker under medicinering så kan symtomet komma tillbaka om personen slutar med läkemedel. Ibland kan det dröja flera månader efter avbrott i medicineringen innan paranoian kommer tillbaka. Tillfälliga paranoidea tillstånd kan läka ut helt och hållet. Svartsjukeparanoia har en benägenhet att bli långvariga. Man kan generellt säga att ju snabbare insjuknande desto bättre prognos. Smygande symtom under lång tid är mera svårbehandlade.

10. Vad är skillnaden mellan psykos och paranoia?

Psykos är ett tillstånd med störd verklighetsuppfattning och ofta negativ påverkan på den psykosociala funktionsförmågan. Ofta finns hörselhallucinationer, tankestörningar, tendens att isolera sig och andra symtom samtidigt med paranoia. Paranoia kan också förekomma som ett enskilt symtom där verklighetsuppfattningen är normal, till exempel vid svartsjukeparanoia.

11. Var går gränsen mellan vaksamhet och sjuklig paranoia? Vilka funktioner behöver påverkas i det dagliga livet för att det skall räknas som sjukligt?

Vid den sjukliga paranoian tar misstänksamheten över stor del av tillvaron och begränsar det sociala fungerandet. Paranoikern kan till exempel undvika att gå utanför sitt hem, vill inte träffa andra, drar för gardinerna och svarar inte i telefon. En paranoiker kan vara misstänksam mot närstående, vårdpersonal och myndighetspersoner, medan den endast vaksamme snarare ser dessa personer som pålitliga och trygga att vara i närheten av.

12. Vad kan utlösa paranoia?

Vid vissa paranoida tillstånd kan man se utlösande faktorer som narkotika eller läkemedel. Om man har en sårbarhet att få paranoia kan sömnbrist, kroppslig sjukdom eller trauma vara utlösande. Oftast vet man dock inte exakt vad som utlöser en paranoid reaktion.