

Schizophrenie

Zwischen Wahn und Wirklichkeit

Schizophren sein bedeutet, die Welt anders als die anderen wahrzunehmen. Mit dem Risiko, mit der Realität nicht mehr zu Rande zu kommen.



„Mein Bewusstsein schien zu zerfallen: Die linke Gehirnhälfte – das war ich. Die rechte Gehirnhälfte kannte ich kaum, sie hatte starke Schmerzen und war sehr fordernd. Dann hatte ich noch ein Dinosaurierhirn, ein Kernhirn, das sehr zornig auf mich war...“

So schildert Ian Chovil seinen Zustand während einer schizophrenen Phase. Der US-Amerikaner, der mit 18 Jahren an Schizophrenie erkrankte, macht seine Erfahrungen auf seiner Homepage*) der Öffentlichkeit zugänglich – vom schleichenden Beginn an, vielen exzessiven Erlebnissen, bis in die Gegenwart, in der er seine Krankheit im Griff hat. Das Krankheitsbild der Schizophrenie ist weit verbreitet: Etwa jeder Hundertste

Mensch erlebt einmal in seinem Leben eine schizophrene Phase – allein in Oberösterreich erkranken jedes Jahr rund 400 Menschen an Schizophrenie.

Gefühls-Wirr-Warr

Die Bezeichnung kommt aus dem Griechischen und bedeutet „Bewusstseinspaltung“. Oft spricht man im Zusammenhang mit Schizophrenie fälschlicherweise von „gespaltenen Persönlichkeiten“ und meint damit Menschen, in denen mehrere Charaktere stecken. „Man darf sich keinesfalls vorstellen, dass es sich um ‚multiple Persönlichkeiten‘ handelt – dieses Krankheitsbild ist in

der Medizin nicht einmal definiert“, erklärt Prim. Dr. Egon Michael Haberfellner, Facharzt für Psychiatrie in Linz. „Der Begriff der Bewusstseinspaltung bezieht sich vielmehr auf eine Spaltung der psychischen Funktionen, z.B. dass bei Schizophrenie-Kranken die Emotionen sehr schnell kippen, ihr Gefühlsleben extrem labil ist.“

Gestörter Dopamin-Stoffwechsel

Bei der Schizophrenie handelt es sich um eine endogene Psychose, also eine geistige Erkrankung ohne erkennbare organische Ur-

*) Sämtliche Zitate von Ian Chovil (übersetzt und gekürzt) sind der Internetseite www.chovil.com entnommen.



sachen. Während einer schizophrenen Psychose ist der Dopamin-Stoffwechsel gestört – es ist zuviel dieses Botenstoffs in bestimmten Gehirnregionen vorhanden.

Auslöser Stress

Die Anlage, an Schizophrenie zu erkranken, ist erblich. Frühkindliche Schädigungen des Gehirns durch Erkrankungen der Mutter während der Schwangerschaft oder Komplikationen während der Geburt können eine Schizophrenie-Erkrankung ebenfalls begünstigen. Aber auch wenn eine erbliche Belastung oder eine Schädigung vorliegt, muss es nicht unbedingt zu einem Krankheitsausbruch kommen.

„Wir sprechen dann von erhöhter Vulnerabilität“, erklärt Haberfellner, „das heißt, dass diese Menschen anfälliger dafür sind, an Schizophrenie zu erkranken, weil sie psychosoziale Belastungen schwerer verkraften.“

Menschen mit erhöhter Vulnerabilität sind meist hypersensibel, haben Stimmungsschwankungen und können Wichtiges von Unwichtigem schwer unterscheiden. Sie geraten leicht unter Stress. Wird die Belastung zu groß, so kann das zu einem akuten schizophrenen Schub führen – etwa nach einer Trennung, einem Todesfall oder auch bei Au-

ßenstehenden weniger bedeutend erscheinenden Ereignissen wie einem Schulschikurs, dem Eintritt ins Bundesheer oder dem Auszug aus dem Elternhaus.

„Meine Akne begann gerade zu verschwinden, als ich die ersten Symptome für eine Schizophrenie hatte. Mit 17 verliebte ich mich, in den vier Jahren danach ging diese Beziehung langsam den Bach hinunter und die Schizophrenie beherrschte mein Leben. Ich verlor das Interesse an der Schule ... war nicht fähig und auch nicht interessiert an länger dauernden Liebesbeziehungen. Ich war auch unfähig, meine Zukunft zu planen“, beschreibt Ian Chovil den Beginn seiner Krankheit.

Meist beginnt der erste Krankheitsschub zwischen der Pubertät und dem dreißigsten Lebensjahr – bei Frauen bricht die Krankheit etwas später aus. So genannte Spätschizophrenien nach dem vierzigsten Lebensjahr treten vorwiegend bei Frauen auf. Man vermutet, dass das weibliche Hormon Östrogen eine eindämmende Wirkung hat.

Bevor die Krankheit akut wird, können sich einzelne Symptome über mehrere Jahre hin bemerkbar machen. „Ein Leistungsknick in der Schule, Konzentrationsstörungen und Stimmungsschwankungen sind erste Anzeichen“, erklärt Haberfellner, „oft werden diese auch als Auswirkungen der Pubertät missinterpretiert. Meist fällt den Menschen im sozialen Umfeld erst auf, dass etwas nicht

EXPERTENTIPP



Prim. Dr. Egon Michael Haberfellner
FA für Psychiatrie in Linz und
Fachgruppenvertreter Psychiatrie der Ärztekammer für OÖ

- Ein schizophrenen Schub kündigt sich meist schon lange vorher durch Konzentrationsstörungen, einen Leistungsknick in der Schule, Stimmungsschwankungen, die Vernachlässigung sozialer Beziehungen an.
- Nach einem Krankenhausaufenthalt ist die psychosoziale Betreuung wichtig.

stimmt, wenn sich die Situation akut zuspitzt.“ Denkstörungen, Verfolgungswahn und Halluzinationen, z.B. wenn der Betroffene Stimmen hört, sind typische Symptome einer akuten Phase. Die Betroffenen wirken aufgeregt und angetrieben und können nicht mehr schlafen.

Halluzinationen und Verfolgungswahn

Sehr oft leiden Schizophrenieerkrankte unter Verfolgungswahn – Paranoia. Meist kommen dazu auch Halluzinationen, so etwa hören sie oft Stimmen.

„Überall, wo ich hinkam, erhielt ich Botschaften. Einige Male hörte ich Stimmen, aber meistens erhielt ich sie telepathisch... nur ich konnte ihre wahre Bedeutung erkennen...“, schildert Chovil seine Wahnvorstellungen, die auch bei ihm mit Paranoia kombiniert waren. „Menschen schienen mich zu kennen, bevor ich mich vorstellte, und die Leute in der Stadt schienen über mich zu lachen. ... einmal war ich davon überzeugt, dass sich eine Karikatur in einer Lokalzeitung auf mich bezog, und beim Trampen schienen die Leute, die mich mitnahmen, zu wissen, wer ich war... Der



Wahnvorstellungen, Paranoia, Halluzinationen und Verfolgungswahn sind Symptome einer schizophrenen Psychose.

Lesen Sie weiter auf Seite 36 →



„Ich bekam Schwierigkeiten mit dem Gesetz, wurde Alkoholiker und verlor meinen Job“, schildert Chovil den Verlauf seiner Krankheit.

mächtigste Mann der Welt war ein Homosexueller, der versuchte, mich auch zu einem Homosexuellen zu machen. Zu dieser Zeit war Maharishi mein zweitgrößter Feind. Ich glaube, dass beide über das Ende der Welt und mein Schicksal Bescheid wussten...“

Können Schizophrene für ihre Umwelt gefährlich werden? „Wenn ein schizophrener Mensch jemanden tötlich angreift, dann meist deshalb, weil er sich vor vermeintlichen Bedrohungen zur Wehr setzen will“, erklärt Haberfellner, „wenn das passiert, dann trifft es eher das soziale Umfeld. Aggressionen gegen Unbekannte sind selten. Insgesamt ist das Aggressionspotenzial schizophrener Erkrankter nur gering erhöht und wird meist überbewertet.“

Fehlende Krankheitseinsicht

Die Paranoia ist der Hauptgrund, warum Schizophreniekranken vor allem in akuten Phasen kaum in der Lage sind, ihre Krankheit als solche anzuerkennen. Der behandelnde Arzt kann aus der Sicht des Patienten Teil des Verschwörungskomplots werden. „Fehlt die Krankheitseinsicht, so bringt es nichts, sich als Arzt darauf zu versteifen, dem Patienten die Krankheit zu erklären. In diesem Fall konzentriert man sich zuerst auf die Behandlung der Ängste und der Schlafstörungen“, sagt Haberfellner.

Auch Ian Chovil musste erst viele Jahre der Orientierungslosigkeit, des Drogen- und Alkoholmissbrauchs, der zeitweiligen Ob-

dachlosigkeit durchleiden und hat sogar einen Gefängnisaufenthalt hinter sich gebracht, ehe er seine Erkrankung zu akzeptieren lernte und so die Voraussetzung für eine erfolgreiche Therapie schuf.

Mit guter medikamentöser Einstellung können Schizophrene ihre Krankheit in den Griff bekommen. Auf Psychopharmaka wird ein an Schizophrenie erkrankter Mensch allerdings kaum verzichten können: In akuten Phasen helfen Antipsychotika, den Dopamin-Stoffwechsel zu regulieren. Mögliche Nebenwirkungen erinnern an die Symptome bei Parkinson-Patienten: ein Zittern, Steifheit, eingeschränkte Mimik. Neuere Antipsychotika haben nur mehr selten solche motorische Nebenwirkungen, es kann aber

SCHIZOPHRENIE – DIE SYMPTOME

Man unterscheidet zwischen den sogenannten positiven Symptomen, die während eines akuten Schubs auftreten und negativen Symptomen, die sich an schizophrenen Menschen auch schon vor dem ersten schizophrenen Schub oder in nicht-akuten Phasen bemerkbar machen können.

Positive Symptome sind häufig: Pa-

ranoida, Wahnvorstellungen, Halluzinationen, formale und inhaltliche Denkstörungen, Ich-Störungen (wie z.B. als fremd empfundene Gefühle, Handlungen oder Impulse).

Negative Symptome: Häufig kommt es zu einem sozialen Rückzug, zu einer emotionalen Verflachung, die Menschen werden apathisch, neh-

men ab, verwenden eine sehr eingeschränkte Sprache und zeigen Auffälligkeiten in ihren Bewegungen. Es kann auch zu Reaktionen kommen, die der jeweiligen Situation nicht angemessen sind – etwa zu lachen, wenn man von einem Todesfall erfährt.



Schizophrene Patienten, die ein „normales“ Leben führen, sind leider die Ausnahme.

zu einer Gewichtszunahme, zu Kreislaufsymptomen, zu hormonellen oder sexuellen Störungen kommen.

Wieder in Leben einklinken

Ist die akute Phase überstanden, so dienen die Psychopharmaka vor allem dazu, die Belastungsschwelle der Patienten hinaufzusetzen und so Krisen, die einen Schub auslösen können, zu vermeiden. „Ich kenne kaum einen schizophrenen Patienten, der auf Dauer erfolgreich ohne Psychopharmaka ausgekommen ist. Es gibt aber Patienten, die selbst sehr gut einschätzen können, welchen Belastungen sie gewachsen sind und so die Krankheit gut im Griff haben“, berichtet Haberfellner aus der Praxis. „Ich habe auch schizophrene Patienten, die eine Familie, und schon seit 20 Jahren den selben Job haben.“ Der Normalfall ist das leider nicht: In über der Hälfte der Fälle muss man nach einem schizophrenen Schub mit Restsymptomen rechnen, wie emotionale Verflachung, Antriebslosigkeit, mangelnde Körperpflege, Gewichtsverlust, motorische Auffälligkeiten. „Gerade in diesen Fällen ist es besonders wichtig, die Betroffenen psychosozial zu betreuen: Eine Aufgabe, eine Tagesstruktur können helfen, akute Phasen zu vermeiden“, sagt Haberfellner. Auch eine

begleitende Psychotherapie hält der Psychiater für sinnvoll und notwendig: „Allerdings muss die Psychotherapie flexibel gestaltet werden und auf den aktuellen Zustand des Patienten und die Phase der Erkrankung Rücksicht nehmen. Bei Patienten, die an Schizophrenie erkrankt sind, können Therapieziele sein: das Verarbeiten und Integrieren der Erlebnisse während eines Schubs, Hilfe bei der Bewältigung der Realität oder auch der Umgang mit der Krankheit in der Familie.“

„Die Aussicht auf völlige Genesung sei in jenen Fällen am besten, die vorher psychisch unauffällig und sozial gut integriert waren und in denen die Erkrankung plötzlich beginnt und eine Belastungssituation – wie etwa der Tod einer geliebten Person – den akuten Schub ausgelöst hat“, sagt Haberfellner.

Wichtig: Stabilität und Klarheit

Besonders wichtig im Umgang mit Schizophreniekranken ist ein stabiles Umfeld, ein geregelter Tagesablauf und eindeutige Kommunikation. „Du bist unverlässlich!“ – diese Botschaft kann einen Menschen, der dazu neigt, alles auf sich zu beziehen und die Bedeutung der Dinge nicht richtig einzuschätzen, viel eher durcheinander bringen als eine Botschaft im Sinne von „Ich habe

mir Sorgen gemacht, weil du mich nicht wie vereinbart um 12 Uhr angerufen hast.“

„Meine Wahnvorstellungen änderten sich, als die Außerirdischen mir die wahre Realität zeigten. Drei Dinge passierten, als mein Bezug zur Realität immer dürrtiger wurde: Ich bekam Schwierigkeiten mit dem Gesetz, wurde Alkoholiker und verlor meinen Job“, schildert Chovil.

Die wichtigen Konstanten im Umfeld fehlen oft, wenn jemand an einer Psychose erkrankt ist: Die Umwelt kann mit dem veränderten Verhalten nicht umgehen, lange Krankenhausaufenthalte führen oft dazu, dass man seinen Job verliert, was wiederum einen sozialen Abstieg bis zur Obdachlosigkeit zur Folge haben kann – aus diesem Teufelskreis herauszukommen, ist oft nur mithilfe einer psychosozialen Einrichtung möglich.

„Es gibt zwei Sorten von Menschen“, sagt meine Freundin Susan. „Du kannst in ein Flugzeug einsteigen, das nach Hawaii fliegen soll, und stattdessen in Sibirien landet. Du kannst entweder lernen, Sibirien zu mögen oder für immer Bitterkeit darüber empfinden, dass du nicht in Hawaii gelandet bist“ ...“, schreibt Ian Chovil.

Er hat gelernt, mit seiner Krankheit zu leben – in Sibirien, nicht in Hawaii.

Mag. Susanne Sametinger