

Wissenswertes über Schizophrenie, bzw. die Krankheiten aus dem schizophrenen Formenkreis

Welches sind die Ursachen?

Schizophrenie ist bis heute eine rätselhafte Krankheit. Auch nach über hundert Jahren Schizophrenieforschung kann die Frage nicht abschliessend beantwortet werden. Die Wissenschaft spricht von einer „multifaktoriellen Bedingtheit“. Das heisst, dass vermutlich mehrere Voraussetzungen zusammenspielen, welche den Ausbruch der Krankheit begünstigen können, biologische, psychologische und soziale Faktoren. Als hauptsächliche Risikofaktoren, und immer mit Vorbehalten, werden genannt:

1. Vulnerabilität = besondere Verletzlichkeit der betroffenen Menschen
2. Psychosozialer innerer oder äusserer Stress als Auslöser
3. Veränderungen im Dopamin-Stoffwechsel des Hirns (zumindest in der akuten Psychose)
4. Genetische Veranlagung - Vererbung

Dass beispielsweise die genetische Veranlagung nur einer von verschiedenen Risikofaktoren ist, zeigt die Statistik: bei der Hälfte bis zwei Drittel aller eineiigen Zwillinge, bei denen einer von beiden eine schizophrene Störung erleidet, erkrankt der zweite Zwilling nicht ebenfalls an Schizophrenie. Dies unabhängig davon ob sie zusammen oder getrennt aufwachsen.

Endgültig in die wissenschaftliche Mottenkiste versenkt wurde, wie so viele andere Theorien, ist die These von der „schizophrenen Mutter“.

Wie gross ist das Erkrankungsrisiko?

Weltweit wird etwa ein Mensch von hundert, d.h. 1 % aller Menschen, einmal im Leben von einer Psychose betroffen. Und zwar völlig unabhängig von arm oder reich, weiss oder schwarz, Frau oder Mann, Erziehung, Intelligenz, Wohnort, höhere oder tiefere Gesellschaftsschicht, usw.

Wie entwickelt sich die Krankheit?

Das ist sehr unterschiedlich. In vielen Fällen beginnt sie mit einer oft jahrelang dauernden sogenannten Prodromal-Phase, während welcher zuerst nur die Betroffenen selbst, später allenfalls noch die allernächsten Angehörigen spüren, dass sich etwas verändert. Erst wenn die Betroffenen auffallen durch besonderes Verhalten, wenn für sie selbst und ihre Angehörigen „nichts mehr ist wie es einmal war“, wird meist ein Klinikaufenthalt notwendig, wo dann eventuell eine schizophrene Psychose diagnostiziert wird. Nach dem Klinikaufenthalt benötigen die Betroffenen meist eine längere Erholungsphase.

Was ist eine Psychose?

Bei vielen körperlichen Krankheiten, z.B. einer Lungenentzündung, reagiert unser Organismus mit Fieber, einer messbaren Temperaturerhöhung. Bei einigen psychischen Krankheiten versucht es der Körper mit einer Psychose.

In der Psychose gibt es Störungen der Wahrnehmung, des Denkens, des Fühlens, im Wollen, der Motorik, usw. Das zentrale Regelorgan von uns Menschen, das Gehirn, ist aus dem Gleichgewicht. Das führt zu entsprechend aussergewöhnlichem und auffälligem Verhalten. Besonders beim erstmaligen Ausbruch der Krankheit hat der Patient grosse Mühe, sein auch für ihn selbst neues und völlig fremdes Erleben überhaupt mitzuteilen. Auch ihm selbst fehlen dafür die Worte. Und der uns gemeinsame Wort- und Erfahrungsschatz reicht erst recht nicht aus. Wie soll z.B. ein junger Mensch seinen Eltern verständlich machen: „Ich kann nicht mehr wollen“.

Es ist deshalb für unerfahrene Angehörige und andere Bezugspersonen schwierig, oft fast unmöglich, sich in einen Menschen in Psychose einzufühlen. Starke Entfremdung und gegenseitiges Unverständnis sind die Folge.

Am ehesten nachvollziehbar sind psychotische Wahrnehmungsstörungen. In der Psychose hören, sehen, riechen, schmecken, spüren Schizophrenie-erkrankte oft Dinge, die wir „Normalen“ überhaupt nicht oder anders wahrnehmen. Die Betroffenen hören beispielsweise Geräusche oder gar Stimmen, die für die anderen nicht existieren. Das verunsichert und verängstigt sehr. Möglicherweise signalisieren diese Geräusche oder Stimmen Gefahr, und es beunruhigt die Betroffenen in höchstem Masse, wenn wir anderen auf die Gefahren überhaupt nicht reagieren. Und sie regen sich zusätzlich auf, wenn das Umfeld versucht die empfundenen Wahrnehmungen auszureden oder die Betroffenen daran hindern möchte, die Gefahren abzuwenden oder vor ihnen zu flüchten.

Einmal an Schizophrenie erkrankt - immer schizophren?

Nein; Schizophrenie ist zwar eine schwere, heute aber eine gut behandelbare Krankheit. Ein Drittel der

Schizophreniekranken wird nach relativ kurzer Zeit wieder völlig gesund; ein zweites Drittel schafft den Sprung zurück ins freie Leben ebenfalls, braucht jedoch etwas Unterstützung; nur das dritte Drittel ist auf institutionalisierte Betreuung an geschützten Wohn- und Arbeitsorten angewiesen, in den meisten Fällen können jedoch auch diese Patienten ausserhalb der Kliniken leben, sofern ein sozialpsychiatrisches Auffangnetz besteht.

Wie denn wird Schizophrenie heute behandelt?

Für die akute Psychose steht seit einigen Jahren eine neue Palette mit sogenannt atypischen Medikamenten zur Verfügung. Sie sind wirksamer als die vorangegangenen Medikamente seit 1952, und sie haben bedeutend geringere Nebenwirkungen. Die Medikamente bewirken meist ein Abklingen der akuten Störungen (Halluzinationen, Aengste, Erregung) und die Patienten werden für vernünftige Argumente wieder ansprechbar. Der Patient lässt sich beispielsweise davon überzeugen, dass das Essen kein Gift enthält, dass niemand ihn verhungern oder auf andere Art umbringen lassen will.

Unabdingbare Voraussetzung für einen längerfristigen Behandlungserfolg ist jedoch, dass die Pharmakotherapie begleitet wird durch eine behutsame psychologische Betreuung durch eine verlässliche, ehrliche, stabile Bezugsperson, welche beispielsweise hilft, das stark angeschlagene Selbstvertrauen wieder aufzubauen und die Erinnerungen an das psychotische Erleben zu verarbeiten.

Und noch ein dritter sehr wichtiger Punkt für einen guten Behandlungserfolg: Auch nach einem Spitalaufenthalt muss sowohl die Pharmakotherapie als auch die psychologische Betreuung unbedingt weitergeführt werden.

Leider ist u.a. aus finanziellen Gründen die so wichtige psychologische Begleitung sowohl innerhalb als auch ausserhalb der Klinik nach der Entlassung nicht immer sichergestellt.

Sind Menschen im akuten psychotischen Schub gefährlich?

Im Buch „Psychose und Stigma“ (Asmus Finzen, Psychiatrie-Verlag, 2000, S. 70-90) wird die Frage ausführlich behandelt. Zitat: „...stellen die Geistesgestörten rund 3 Prozent der (Gewalt-) Täter. ... Daraus folgt, dass Geisteskranke und Geistesschwache insgesamt nicht häufiger, aber auch nicht wesentlich seltener zu Gewalttätern werden als Geistesgesunde. Häufigstes Opfer ist die Person, die den Kranken am nächsten steht (z.B. die Mutter). Die unvermittelte Attacke psychisch Kranker auf völlig Fremde ist eher die Ausnahme. ... Tötungshandlungen von psychisch Kranken sind eher selten.“ Leider werden jedoch gerade diese seltenen Tötungshandlungen durch Zeitungen und Fernsehen, sowie im Film und in der Literatur extrem aufgebauscht und oft wirklichkeitsfremd ausgeschmückt.

Wenn die Anzahl von jährlichen Tötungen als Massstab der Gefährlichkeit für die Umgebung genommen wird, dann sind psychisch Kranke im Vergleich zum Verkehr (im Jahr 2002 513 Tote und über 29000 Verletzte; davon ein Drittel wegen Alkohol am Steuer) ein vernachlässigbar kleines Sicherheitsrisiko.

Ein Mensch in Psychose gefährdet jedoch oft sich selbst, und die Suizidrate liegt besonders während der sechs Monate nach Klinikentlassung über dem Durchschnitt der Bevölkerung.

Sind Schizophreniekranken dumm, beschränkt, geistig zurückgeblieben?

Nein. Sie sind normal intelligent. Sie können lesen, schreiben, rechnen, Ping-Pong- und Musik spielen, zeichnen, malen, jassen, usw., einfach alles, was sie schon vor Ausbruch der Krankheit konnten, wenn sie durch ihr inneres Erleben nicht davon abgehalten oder abgelenkt werden.

Warum sind Angehörigen-Organisationen wichtig?

Relativ oft verlieren Schizophreniekranken zusammen mit ihrem Arbeitsplatz ihren ganzen Freundes- und Bekanntenkreis und vereinsamen völlig. Als einzige Bezugspersonen bleiben die Angehörigen. Auch zu diesen ist jedoch die Beziehung oft gespannt. In Angehörigenorganisationen geben sich Eltern, Geschwister, Ehe- oder LebenspartnerInnen, Söhne und Töchter von Schizophreniekranken gegenseitig Rat, tauschen ihre Erfahrungen aus, erhalten Fachinformationen von Professionellen (Psychiatern, Fürsorgeinstitutionen, usw.) in Vorträgen, Kursen und Seminaren, geben ihre Wünsche und Vorstellungen an Kliniken und Behörden weiter. Sie lernen dadurch, den Betroffenen auf andere Art zu begegnen, Ihnen auf unaufdringliche Art Lebenshilfe zu sein. Wenn das gelingt, sinkt gemäss Statistik das Rückfallrisiko beträchtlich. Die Lebensqualität der Betroffenen steigt. Die volkswirtschaftlichen Kosten von psychischer Krankheit werden geringer. Angehörigen-Organisationen erbringen darum der Allgemeinheit einen Nutzen, d.h. sie sind gemeinnützig.

Karl Rüegg/3.7.2001 (Aend. 21.2.2003)