

schizophrenie hat viele gesichter

angst ist eines davon.

verletzlichkeit ist eines davon.

sprachlosigkeit ist eines davon.

einsamkeit ist eines davon.

schizophrenie

wir können was dagegen tun.

IMPRESSUM

Herausgeber

Österreichische Gesellschaft für
Psychiatrie und Psychotherapie (i. G.)
1190 Wien, Hofzeile 18-20

Österreichische Schizophreniegesellschaft,
Postfach 112, 1070 Wien

Pro mente Austria
Figulystraße 32, 4020 Linz

Redaktion

Univ.-Prof. Dr. W. Wolfgang Fleischhacker, Dr. Birgit Kofler

Lektorat und Produktion

Mag. Ingrid Ladner

Beratung

Univ.-Prof. DDr. Hans Fabisch, Christian Horvath, Univ.-Prof. Dr. Heinz Katschnig,
Univ.-Prof. Dr. Ullrich Meise, Mag. Ingrid Rath, Doz. Dr. Werner Schöny

Grafik

Patricio Handl

Herstellung

S.A.M. – Social Advertising Management

Herstellungsort

Wels

August 2000

Alle Bezeichnungen in dieser Broschüre sind als geschlechtsneutral zu verstehen.

Schizophrenie

Schizophrene Störungen betreffen weltweit rund 50 Millionen Menschen, das ist etwa ein Prozent der Bevölkerung. Frauen und Männer sind gleichermaßen betroffen. Das Denken, Fühlen, Verhalten und die Wahrnehmung Betroffener werden durch die Erkrankung massiv beeinträchtigt: Während der Krankheitsphasen kommt es zu Abschnitten mit fremdartigem und verwirrtem Denken, Sprechen und Verhalten – zu so genannten psychotischen Episoden. Hier ist der Wirklichkeitssinn vermindert, Phantasie und Realität können verschwimmen. Alltägliche Verrichtungen können dann oft nicht mehr bewältigt werden, der Umgang mit Gefühlen und Gedanken verändert sich. Während solcher Phasen ist häufig auch das Verhältnis zur Umwelt schwer beeinträchtigt. Ein zusätzliches Problem entsteht dadurch, dass Betroffene in diesen Abschnitten ihres Lebens die Krankheit und ihre Folgen oft nicht realistisch einschätzen können.

Schizophrene Störungen kommen weltweit bei einem Prozent der Menschen vor. Das Denken, Fühlen, Verhalten und die Wahrnehmung Betroffener verändern sich.

Weil schizophrene Störungen Erkrankungen sind wie andere auch, ist eine Behandlung möglich und zielführend. Seit den 50er-Jahren sind solche Störungen erstmals behandelbar, inzwischen wurden vor allem in der medikamentösen und psychosozialen Versorgung erhebliche Fortschritte gemacht. Eine konsequente Behandlung vorausgesetzt, können bei einem Großteil der Betroffenen heute gute Behandlungserfolge erzielt werden.

Schizophrene Störungen sind gut behandelbar. In den vergangenen Jahrzehnten wurden bedeutende therapeutische Fortschritte erzielt.

Verhängnisvolle Mythen rund um schizophrene Störungen

Menschen mit schizophrenen Störungen sind häufig mit völlig falschen Vorstellungen ihrer Umwelt über ihre Erkrankung konfrontiert.

Verbreitete Vorurteile und Mythen sind etwa, dass Menschen mit schizophrenen Störungen

- unberechenbar und gefährlich seien,
- unheilbar seien,
- eine gespaltene Persönlichkeit hätten,
- unzuverlässig und träge seien und dass
- schizophrene Störungen die Schuld der Eltern seien.

Mit der Realität haben diese Vorstellungen allerdings sehr wenig zu tun. Untersuchungen zufolge sind Schizophrenie-Kranke deutlich weniger gefährlich als beispielsweise Menschen unter Einwirkung von Alkohol oder Drogen. Während der psychotischen Episoden kann es zwar zu Aggressionen kommen, allerdings ist die Gefährdung vorhersehbar. Schizophrenie-Kranke sind in Wirklichkeit eher Opfer von Missbrauch oder Gewalt als selbst die Täter. Sie sind nicht unberechenbar, sondern in dem, was anderen als Wirklichkeit erscheint, höchst verunsichert.

Mit den heute zur Verfügung stehenden Therapiemethoden können die Symptome schizophrener Störungen erfolgreich behandelt werden. Ein Drittel der Betroffenen wird wieder völlig gesund und viele andere Patienten führen trotz einer Restsymptomatik ein erfülltes Leben.

Betroffene leiden auch nicht an einer „Persönlichkeitsspaltung“. Dieses Bild erklärt nicht, was schizophrene Störungen wirklich sind. Es gibt aber Menschen, die mehrere Realitäten erleben.

Es gibt auch keinerlei Hinweise, dass die Familienumgebung oder falsches Verhalten der Eltern schizophrene Störungen ursächlich hervorrufen können.

Menschen mit schizophrenen Störungen benehmen sich nicht für ihre Krankheit „typisch“. Sie sind Menschen mit ihren persönlichen Eigenschaften, die aber zuzeiten durch Krankheitssymptome überdeckt werden können.

Ursachen und Hintergründe schizophrener Störungen

Wie bei vielen anderen Krankheiten sind auch die Ursachen schizophrener Störungen nicht ausreichend geklärt. Die ersten Krankheitszeichen treten meist zwischen der Pubertät und dem 30. Lebensjahr auf – bei Frauen später als bei Männern.

Vulnerabilität

Die aktuelle Forschung geht von einem „Vulnerabilitäts-Stress-Modell“ aus. Nach Vorstellung dieses Modells liegt eine der Ursachen der Erkrankung darin, dass vulnerable (besonders „verletzbar“) Menschen unter dem Einfluss von Stress eher zu einer Erkrankung aus dem schizophrenen Formenkreis neigen als andere. Diese Vulnerabilität kann durch verschiedene Ursachen hervorgerufen werden, wie beispielsweise durch erbliche Faktoren, Entwicklungsstörungen im Embryonalstadium oder durch Komplikationen bei der Geburt. Die Auslöser der Erkrankung – die so genannten Stressoren – können unterschiedlicher Natur sein. Soziale Faktoren wie etwa schulische Überlastung können ebenso eine Rolle spielen wie körperliche Erkrankungen oder Drogenkonsum. Menschen mit erhöhter Vulnerabilität reagieren auf solche Stressoren sensibler als andere.

Überempfindlichkeit

Ein anderes Erklärungsmodell, die so genannte Dopamin-Hypothese, geht davon aus, dass bei Betroffenen eine Überempfindlichkeit des Dopaminsystems in bestimmten Teilen des Gehirns besteht. Dopamin ist ein Botenstoff, der die Kommunikation zwischen den Nervenzellen ermöglicht. Durch diese Überempfindlichkeit kommt es zu Störungen in Regelkreisen des Gehirns, die Wahrnehmung, Denken und Gefühle steuern. Alle derzeit verfügbaren Medikamente greifen in dieses System ein, indem sie die Übertragung, also die Übererregbarkeit, drosseln. Dieses Modell ist im Übrigen gut mit der Vulnerabilitäts-Stress-Hypothese in Einklang zu bringen. Die Störung im Dopaminsystem wäre hier Ursache für die „Verletzlichkeit“.

Erbliche Faktoren

Verwandte von Personen mit schizophrenen Störungen haben ein größeres Risiko, die Krankheit zu entwickeln, als andere. Während das allgemeine Risiko der Gesamtbevölkerung, im Laufe des Lebens an schizophrenen Störungen zu erkranken, bei 0,8 Prozent liegt, besteht für Kinder von Eltern mit schizophrenen Störungen ein zehnfach höheres Risiko. Untersuchungen an eineiigen, also genetisch identen Zwillingen haben allerdings gezeigt, dass, wenn ein Zwilling an Schizophrenie erkrankt, die Wahrscheinlichkeit einer Erkrankung für den anderen lediglich bei etwa 50 Prozent liegt. Dies zeigt, dass auch nicht genetische Faktoren eine Rolle spielen müssen.

Symptome schizophrener Störungen

Bei Menschen, die an schizophrenen Störungen leiden, können viele Funktionen des Gehirns verändert sein. Welche Symptome in welcher Kombination zu welchen Zeiten auftreten, ist individuell sehr unterschiedlich. Nach neuen Untersuchungen spricht man grundsätzlich von negativen, positiven und so genannten Desorganisationssymptomen.

Zu den „positiven Symptomen“ gehört eine veränderte Wahrnehmung der Realität, die häufig zu Wahnvorstellungen und Halluzinationen führt, die auch durch die Lebensgeschichte beeinflusst sein können.

„Negative Symptome“ lassen im Gegensatz zu den positiven eine Art Defizit an bestimmten Funktionen erkennen. Mangelnde emotionale Ausdrucksfähigkeit, Antriebsverlust, sozialer Rückzug oder Sprachlosigkeit können typische Anzeichen sein.

Als „Desorganisationssymptome“ bezeichnet man Störungen des Gedankenflusses und der Koordination von Gefühlen.

In den Phasen des Rückzugs und der Isolation wird oft auch die Berufsausübung oder – weil Betroffene häufig jung sind – die Ausbildung immer schwieriger, oder aber ganz abgebrochen. Auch die Selbstversorgung kann in allen Bereichen, etwa in Bezug auf regelmäßige Nahrungsaufnahme oder das äußerliche Erscheinungsbild, beeinträchtigt sein. Besonders zu beachten ist, dass die beschriebenen Gefühlsveränderungen auch zu einem deutlich erhöhten Selbsttötungsrisiko führen können.

Psychische Begleiterkrankungen wie Alkohol- und Drogenmissbrauch sind häufig und stellen eine zusätzliche Belastung dar. Menschen mit schizophrenen Störungen haben auch ein höheres Infektionsrisiko und häufiger Magen-Darm-Erkrankungen. Diese Faktoren können die Behandlung wesentlich erschweren.

Die zehn häufigsten Symptome bei akuter Schizophrenie

Symptome	Häufigkeit in Prozent
Fehlende Einsicht	97
Akustische Halluzinationen	74
Beziehungsideen	70
Misstrauen	66
Affektverflachung	66
Stimmen, die zum Kranken sprechen	65
Wahnstimmung	64
Verfolgungswahn	64
Gedankenbeeinflussung	52
Gedankenlautwerden	50

Quelle: Weltgesundheitsorganisation, Report of the International Pilot Study of Schizophrenia (WHO 1973; Jablensky et al. 1992)

Symptome schizophrener Störungen sind Denkstörungen bis hin zum Wahn sowie Halluzinationen, Gefühlsstörungen und Verhaltensveränderungen. Die Art und Schwere der Symptome unterscheiden sich von einer Person zur anderen und können sich im Verlauf der Erkrankung ändern.

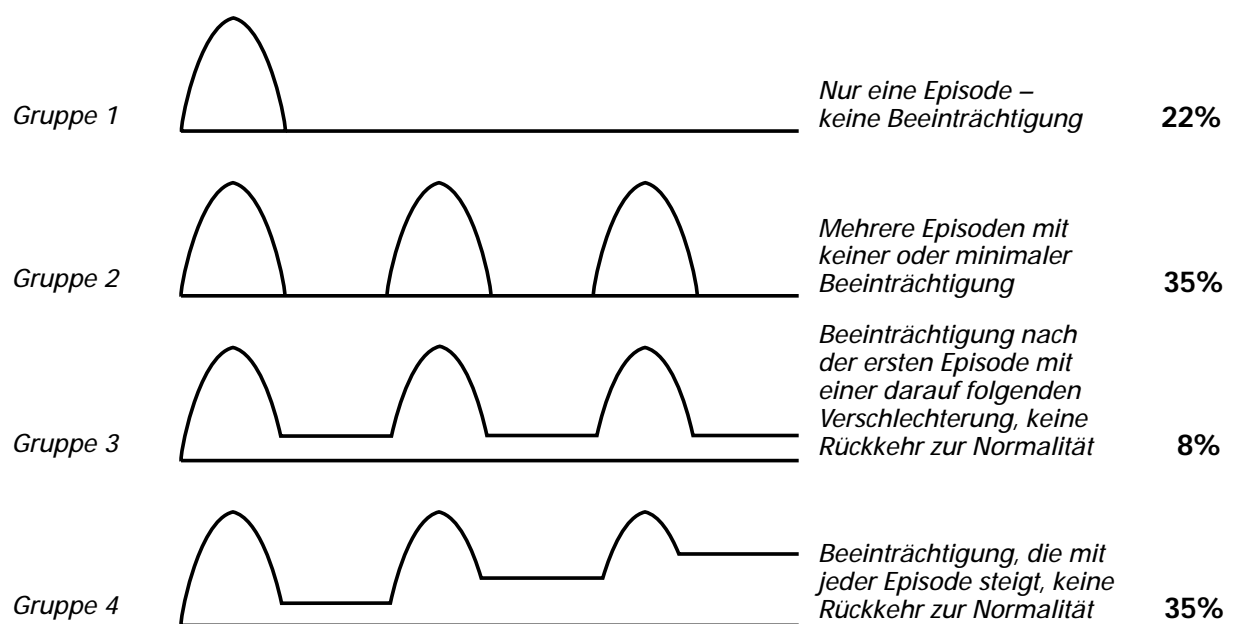
Verlauf von schizophrenen Störungen

Schizophrene Störungen können höchst unterschiedlich verlaufen. Etwa 20 Prozent der Betroffenen haben nur einmal im Leben eine derartige Episode und bleiben dann völlig gesund. Bei anderen kommen Krankheitsperioden vor, die Wochen oder Monate dauern, zwischen diesen Episoden bilden sich die Symptome aber völlig zu-

rück. Es kann aber auch zu einem Verlauf kommen, bei dem sich die Symptome kontinuierlich verschlechtern oder dauerhaft bestehen.

Einer der häufigsten Verläufe schizophrener Störungen ist der schubhafte, bei dem aktive Krankheitsphasen mit solchen mehr oder weniger intakter Gesundheit abwechseln. Bei konsequenter Behandlung ist ein völliger Rückgang der Symptome zwischen den einzelnen Episoden möglich. Viele Betroffene führen ein zufrieden stellendes und unabhängiges Leben.

Hier eine Übersicht über typische Verlaufsformen der Erkrankung



Quelle: Übersetzt und modifiziert nach Shepard et al.: The natural history of schizophrenia: a five year follow up study of outcome and prediction on a representative sample of schizophrenia. Psychol Med Monograph Supplement 15, Cambridge: Cambridge University Press, 1989

Behandlung

Die Therapie von Patienten mit schizophrenen Störungen steht heute auf drei Pfeilern: Medikamente, Psychotherapie und Soziotherapie. Diese verschiedenen Behandlungsverfahren müssen je nach individuellen Bedürfnissen und Krankheitsverlauf mit unterschiedlichem Schwerpunkt zum Einsatz kommen. Eine integrative Therapie, die alle drei Formen der Behandlung einschließt, kann sicherlich die größten Erfolge erzielen und ist daher für alle Betroffenen – naturgemäß mit Ausnahme der vollständig Gesunden – anzustreben. In Österreich ist das Versorgungssystem allerdings noch nicht ausgereift genug, um allen Patienten eine optimale, differenzierte Behandlung anzubieten.

In jedem Fall ist eine wirksame therapeutische Allianz zwischen Betroffenen und Behandlern ein wichtiger Schlüssel zu einer erfolgreichen Behandlung. Wesentlich ist auch, dass Menschen mit schizophrenen Störungen und ihre Angehörigen ausreichend Informationen über Ursachen, Verlauf, Symptome und Behandlung der Erkrankung erhalten. Eine solche Ausbildung – die so genannte Psychoedukation – kann dazu beitragen, dass Betroffene eine aktive Rolle bei der Planung der Behandlung und damit bei der Optimierung des Behandlungserfolges übernehmen.

Medikamente

An erster Stelle der medikamentösen Behandlung stehen die so genannten Antipsychotika, die früher „Neuroleptika“ genannt wurden. Sie wirken tatsächlich „antipsychotisch“, das heißt, sie vermindern Wahnvorstellungen oder Halluzinationen und andere psychotische Symptome, bis diese ganz verschwinden, und können auch die Rückbildung von Denkstörungen unterstützen. Antipsychotika wirken wie ein Filter oder Schutzschild, der vulnerable Personen gegen Stressoren abschirmen kann.

Für die medikamentöse Behandlung werden sowohl klassische („typische“) als auch neuere Antipsychotika, die so genannten „atypischen“ verwendet. Auswahlkriterien für den Einsatz eines bestimmten Medikamentes sind Faktoren wie individuelles Wirkungs- und Nebenwirkungsprofil sowie die subjektive Akzeptanz durch den Betroffenen. Die modernen Antipsychotika wirken nicht nur gegen Wahnideen und Halluzinationen, sondern wahrscheinlich auch gegen Gefühlsstörungen und andere Krankheitssymptome. Antipsychotika sollten regelmäßig eingenommen und nicht plötzlich abgesetzt werden. Weltweit durchgeführte Untersuchungen zeigen, dass die medikamentöse Behandlung nicht nur gegen akute psychotische Episoden hilft, sondern auch Rückfälle verhindern kann.

Antipsychotische Medikamente sind sowohl in der Akutbehandlung als auch in der Rückfallprophylaxe hochwirksame Medikamente.

Wie viele andere wirksame Medikamente können auch Antipsychotika unerwünschte Wirkungen haben. Dazu zählen z. B. bei den älteren Medikamenten motorische Beeinträchtigungen wie Steifigkeit oder innere Unruhe und bei den Antipsychotika der zweiten Generation Gewichtszunahme oder Sexualstörungen. Nebenwirkungen werden von den Patienten oft als belastend erlebt und sind in jedem Fall ernst zu nehmen. Die meisten dieser unerwünschten Effekte sind allerdings gut in den Griff zu bekommen.

Manchmal kann es notwendig sein, zusätzlich zu den Antipsychotika auch andere Medikamente einzunehmen, etwa Antiparkinsonmittel, angstlösende Medikamente, Schlafmittel oder Antidepressiva.

Psychotherapie

Je nach aktueller psychischer Verfassung kann Psychotherapie vom Trainieren sozialer Fähigkeiten bis zu tiefer gehender Psychotherapie reichen. In der Psychotherapie können soziale Fertigkeiten gezielt trainiert werden. Das ist wesentlich, weil es bereits im Frühstadium einer schizophrenen Störung sehr häufig zu unterschiedlich schweren Einschränkungen der sozialen Fertigkeiten kommt, die zu einem Verlust der Autonomie führen. Dabei helfen psychotherapeutische Verfahren auch, Betroffenen Halt und Lebensinhalte zu vermitteln.

Personen, die an schizophrenen Störungen leiden, sind Diskriminierungen ausgesetzt, die zu einer fortschreitenden Abnahme des Selbstwertgefühls führen („Stigmatisierung“). In der Psychotherapie sollen daher auch Hilfen zur Bewältigung des Stigmas gezielt angeboten werden.

Gezielte Stressbewältigungs-Techniken können Betroffenen die Möglichkeit bieten, die Auswirkungen von Stress auf ihre erhöhte Vulnerabilität zu minimieren. Auch die so genannten Psychoedukations-Methoden helfen Betroffenen und ihren Angehörigen, die Krankheit und ihre Behandlung besser zu verstehen und tragen damit zur therapeutischen Allianz bei.

Zusätzlich zur medikamentösen Behandlung sind psychotherapeutische und rehabilitative Maßnahmen zur Unterstützung der Reintegration von großer Bedeutung.

Soziotherapie

Das soziale Umfeld von Menschen, die unter schizophrenen Störungen leiden, insbesondere die Angehörigen, sollten in die Behandlung einbezogen werden. Die Unterstützung von Angehörigen bei der Krankheits- und Problembewältigung und die Abstimmung von Bedürfnissen und Zielvorstellungen aller Beteiligten spielen hier eine wichtige Rolle.

Die materielle Absicherung von Betroffenen ist ein zentraler Aspekt der soziotherapeutischen Versorgung. Dabei geht es um menschenwürdige Wohnverhältnisse ebenso wie um Absicherung der rechtlichen Situation und Maßnahmen zur Erhaltung der körperlichen Gesundheit. Auch berufliche Rehabilitation gehört in diesen Bereich.

Insgesamt geht es darum, Rahmenbedingungen zu schaffen, die den Betroffenen ein möglichst eigenständiges Leben ermöglichen. Dazu gehören auch Arbeits- und Beschäftigungsmöglichkeiten, die sich auf Krankheitsverlauf, soziale Integration und Lebensqualität positiv auswirken.

Auch Selbsthilfeangebote sind für Menschen mit schizophrenen Störungen und für

Tipps für Betroffene (Selbsthilfe)

Frühwarnzeichen erkennen und darüber reden

Sprechen Sie mit Menschen, die Ihnen nahe stehen, über Ihre Verfassung. Frühwarnzeichen sollten Sie genau beobachten und möglichst auch notieren.

Suchen Sie professionelle Hilfe

Informieren Sie Ihren Arzt – am besten einen Facharzt für Psychiatrie – über Ihre Beobachtungen. Organisieren Sie bei wiederholten Episoden in gesunden Zeiten ein Helfsteam und spielen Sie mögliche Szenarien genau durch. Behandlungsvereinbarung, Bevollmächtigung und Notfallkarte können sinnvoll sein.

Struktur und Rhythmus – Aktivität und Ruhe

Bauen Sie eine Tagesstruktur mit Aktivitätszeiten und Ruhepausen auf. Möglicherweise haben Sie ein besonders hohes Ruhebedürfnis, aber schon ein kurzer Spaziergang oder ein einfacher Einkauf sind sinnvoll. Leben Sie möglichst regelmäßig. Vermeiden Sie so gut es geht aufregende und belastende Ereignisse.

Anregungen und Angebote aufgreifen

Nützen Sie Angebote, die Sie von Ihren Symptomen ablenken. Vielleicht tun Ihnen komplementäre Angebote wie Autogenes Training, Massagen oder Sporttherapien gut. Versuchen Sie auch, zusätzliche Angebote zu nutzen, etwa Selbsthilfegruppen oder andere Hilfseinrichtungen, die Sie unterstützen.

Keine übertriebene Angst vor Nebenwirkungen

Setzen Sie bei Nebenwirkungen Ihr Medikament nicht einfach ab. Besprechen Sie Ihre Probleme mit Ihrem Arzt, er kann Ihnen Hilfe anbieten. Außerdem sind die neuen Antipsychotika im Allgemeinen nebenwirkungsärmer.

Vorsicht mit Alkohol, Drogen und anderen Medikamenten

Alkohol und Drogen haben einen negativen Einfluss auf den Krankheitsverlauf. Wenn Sie zusätzlich zur Antipsychotika-Therapie andere Medikamente einnehmen sollen, muss Ihr Arzt wissen, dass Sie bereits Antipsychotika nehmen.

Information

Informieren Sie sich über Ihre Erkrankung. Nur gut informierte Betroffene sind mündige Partner in einer therapeutischen Allianz. Fragen Sie ein Mitglied Ihres Behandlungsteams über Informationsgruppen und lassen Sie sich schriftliche Unterlagen geben oder empfehlen.

Tipps für Angehörige

Zeigen Sie Verständnis und Geduld

Verständnisvolles, geduldiges Zuhören ist nicht immer selbstverständlich, aber für Menschen, die an schizophrenen Störungen leiden, sehr wichtig.

Überschätzen Sie Ihre Möglichkeiten nicht

Persönliche und häusliche Betreuung eines Betroffenen kann sehr viel Kraft kosten. Wenn Sie sich überfordert fühlen und an Ihre persönlichen Grenzen stoßen, suchen Sie professionelle Unterstützung oder nehmen Sie an einer Selbsthilfegruppe teil, in der sich Angehörige psychisch Kranker treffen.

Unterstützung und Ermutigung statt Druck

Respektieren Sie die Grenzen der Belastbarkeit von Betroffenen und setzen Sie sie keinem allzu großen Druck aus. Nicht nur kleine Schritte, auch winzige sind bereits ein Erfolg.

Klare, eindeutige Vorschläge

Zeigen Sie ruhig Entschlossenheit, wenn Sie eine Behandlung für nötig halten. Formulieren Sie Ihre Ansichten oder Vorstellungen klar, übergehen Sie die Betroffenen nicht. Versuchen Sie, nicht zu intensive Gefühle zu zeigen.

Selbsttötungs-Äußerungen ernst nehmen

Wenn Betroffene Selbsttötungsabsichten äußern, so muss dies unbedingt ernst genommen werden. Informieren Sie bitte ein Mitglied des Behandlungsteams.

Information

Informieren Sie sich über die Erkrankung Ihres Angehörigen. Viele Institutionen bieten so genannte Psychoedukationsgruppen an, in denen die Grundzüge des Wesens und der Behandlung der Erkrankung vermittelt werden.

Kontakte

AGPE
Arbeitsgemeinschaft Psychiatrie-Erfahrener
2630 Pottschach
Tel. u. Fax 02630/367 28

HPE
Hilfe für Angehörige Psychisch Erkrankter
Bernardgasse 36/4/14, 1070 Wien
Tel. 01/526 42 02, Fax 01/526 42 02-20

ÖGPP
Österreichische Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie (i.G.)
Hofzeile 18-20, 1190 Wien
Tel. 01/368 34 55-330, Fax 01/369 44 00

ÖSG
Österreichische Schizophreniegesellschaft
c/o HPE-Österreich
Bernardgasse 36/4/14, 1070 Wien
Tel. 01/526 42 02, Fax 01/526 42 02-20

Pro mente Austria
Dachverband der Vereine und Gesellschaften
für psychische und soziale Gesundheit
Figulystraße 32, 4020 Linz
Tel. 0732/65 61 03/21, Fax 0732/65 13 21

Informationen über bundesweite und regionale
Betroffenen- und Angehörigenorganisationen,
professionelle Hilfsangebote und Anlaufstellen
erhalten Sie hier:

HOTLINE

0810-333 222

aus ganz Österreich zum Ortstarif
powered by TELEKOM AUSTRIA

Unter dieser Nummer können Sie auch weitere
Exemplare dieser Broschüre bestellen.



Eine Initiative im Rahmen des weltweiten Programms
der WPA – Weltverband für Psychiatrie

schizophrenie hat viele gesichter

wir können etwas dagegen tun

angst ist eines davon.

verletzlichkeit ist eines davon.

sprachlosigkeit ist eines davon.

einsamkeit ist eines davon.