

## Die Schizophrenie – Königin der Psychiatrie

Sie gilt als *die* psychische Krankheit schlechthin: die Schizophrenie. Sie hat trotz ihrer Komplexität eine sprichwörtliche Rolle in unserem Alltagsleben eingenommen, ob falsch verstanden oder nicht. Es ist das psychiatrische Phänomen, bei dem wir praktisch sämtliche Symptome finden können, die es nur gibt. In der klinischen Sprache ist aus ihr die (schizophrene) **Psychose** geworden, ein Versuch, das anscheinend Willkürliche durch etwas anscheinend Wissenschaftliches zu ersetzen.

### Was geschieht nun in einem solchen Zustand, der augenscheinlich so alt ist wie die Menschheit, in seiner Häufigkeit stabil verteilt ist und Männer genauso wie Frauen betrifft?

Umgangssprachlich wird Schizophrenie gerne mit „gespaltener Persönlichkeit“ übersetzt, eine Interpretation, die mißverständlich ist, denn der Schizophrene hat nicht etwa mehrere Persönlichkeiten, zwischen denen er wechselt, sondern die **Integrität wichtiger seelischer Bereiche zerfällt** in ihre Einzelteile, darauf hebt die Gespaltenheit (= „schizo“) ab.

### Um welche Bereiche geht es?

Im engeren Sinne zählen wir dazu das **Denken** („ich denke, also bin ich“), das **Fühlen** und die **Abgrenzungsfähigkeit**, „ich selbst“ zu sein, eine Art Einheit. Wie zerfällt dies beim Schizophrenen? Stellen wir uns eine „gesunde“ Person so vor, daß sie eine Art dünne unsichtbare Wand umgibt. Die Person kann hindurchsehen, alles korrekt wahrnehmen und interpretieren, weiß aber, daß das, was innerhalb dieser Begrenzung stattfindet, zu ihr selbst gehört, während die Dinge, die sie durch diese gläserne Wand hindurch sieht, zur Außenwelt gehören. Beim Schizophrenen wird diese dünne Glaswand nun brüchig oder verschwindet: Der Schizophrene weiß in diesem Fall nicht mehr, ob die Dinge um ihn herum zu ihm selbst gehören oder nicht, er weiß nicht, ob er selbst *er selbst* ist oder Teil seiner Umwelt. Die Ich-Umwelt-Grenze verschwindet, die typische Folge ist die sogenannte **Paranoia**, also das Gefühl, sich gegen nichts mehr abgrenzen zu können und Umwelteinflüssen schutzlos ausgeliefert zu sein. Diese schwere Angst führt zum typischen Wunsch des Schizophrenen, sich zurückzuziehen (eine Art *Autismus*) oder aggressiv zu werden (um sich gegen die zu nahen Umwelteinflüsse abzugrenzen).

Die Art zu Denken ist wahrscheinlich sogar das Leitsymptom einer Schizophrenie: Denken drückt sich in aller Regel sprachlich aus, und hier ruft der Schizophrene oft Verwunderung bei seiner Umwelt hervor. Die Denkvorgänge werden nicht mehr nachvollziehbar, Themen werden gewechselt, ohne daß ein Zusammenhang erkennbar ist, manchmal schleichen sich neue Worte (*Neologismen*) ein, die vertraut klingen, die es aber nicht gibt und die für die Umwelt unverständlich sind. Oft wird von Bedrohungen gesprochen, die sich zum **Wahn** steigern können: Der Schizo-

phrene ist felsenfest davon überzeugt, verfolgt zu werden oder Signale zu erhalten, die ihm etwas bestimmtes bedeuten. Manchmal spielen *Außerirdische* oder *Strahlen* eine große Rolle, die Vielfalt der Themen ist für die Schizophrenie sprichwörtlich.

Heftigere Symptome sind die sogenannten **Ich-Störungen**: Hier geht es um die bereits angesprochene- Ich-Umwelt-Grenze. Die Durchlässigkeit dieser Grenze zeigt sich darin, daß der Schizophrene glaubt, seine Gedanken seien „öffentlich“, d. h. für jedermann erkennbar, oder jemand würde ihm seine Gedanken *entziehen* oder sie ihm *eingeben* („*ich denke etwas, aber das sind gar nicht meine Gedanken, sie wollen, daß ich das denke*“). Manchmal führt der Schizophrene Handlungen oder Bewegungen aus, die ihm seinem Erleben nach willkürlich von anderen auferlegt werden, man spricht dann von **Willensbeeinflussungen**.

Insgesamt erlebt der Schizophrene seine Umwelt verändert (Störung in Wahrnehmung und Interpretation), verliert das logische Denkvermögen (Wahnhaftigkeit) und seine Ich-Umwelt-Grenze.

Dazu kommen verschiedene Ausprägungen der Schizophrenie. Bis hierher wurde das typische Bild der (häufigeren) **paranoid-halluzinatorischen Schizophrenie** beschrieben. Ferner gibt es eine **katatone Form**, bei der auffällige agitierte (übersteigerte) oder gehemmte, bizarre Bewegungs- und Verhaltensmuster im Vordergrund stehen und die **hebephrene Schizophrenie**, die durch einen eher passiven Persönlichkeitszerfall mit Beginn im postpubertären Alter gekennzeichnet ist.

### **Betrifft dies alles nur Kranke?**

Auch, wenn die moderne Psychiatrie bestrebt ist, Störung und Gesundheit klar voneinander abzugrenzen, ist die Chance groß, einmal oder mehrfach im Leben Ausnahmezustände zu erleben, die schizophrene Merkmale aufweisen. Oftmals sind solche Erlebnisse mit einschneidenden Lebensereignissen und heftiger Emotionalität verbunden. Von einer krankhaften Störung sollte nur gesprochen werden, wenn diese Zustände episodisch wiederkehren.

### **Was ist bei Schizophrenie zu tun?**

Es ist der Schizophrenie zu eigen, daß die Betroffenen selbst die Andersartigkeit ihres Zustandes nicht erkennen oder sogar als eine besondere Gabe interpretieren. Eine ärztliche Behandlung wird oftmals abgelehnt, vor allem innerhalb eines schizophrenen Zustandes. Erst, wenn dieser nach Tagen oder Wochen abklingt, ist die Person wieder „ansprechbar“ bzw. bereit, sich mit den Risiken ihres *So-Seins* auseinanderzusetzen. Werden die schizophrenen Zustände zur großen Belastung für den Betroffenen und seine Umwelt oder entstehen daraus sogar Gefahren für Leib und Leben (siehe Aggressivität), was allerdings sehr selten vorkommt, kann eine medikamentöse Therapie die beste Möglichkeit darstellen. Hierbei werden sogenannte Neuroleptika gegeben, das sind Psychopharmaka, die nicht abhängig machen und die Erregung, Irrealität und Wahnhaftigkeit beheben. Verschiedene Neuroleptika

haben unterschiedliche Wirkprofile und Nebenwirkungen, deren Chancen und Risiken gut abgewogen werden sollten. Begleitend sollte immer psychotherapeutisch gearbeitet werden. Obwohl offiziell, d. h. von der WHO kontraindiziert, gibt es ernstzunehmende Bewegungen der Tiefenpsychologen bzw. Psychoanalytiker, der Schizophrenie auch analytisch-aufdeckend nahezukommen. Ein Wegbereiter dafür war vor ca. 100 Jahren bereits **C. G. Jung**, der als erster die überpersönlichen Sinnzusammenhänge schizophrener Erlebens beschrieben hat.

### Schizophrenie und Gesellschaft

Schizophrenie *nur* als Krankheit anzusehen könnte gefährlich sein: Höchstwahrscheinlich ist ein Großteil aller Kunst und Kultur und auch Wissenschaft im Zusammenhang mit schizophrener Erlebens entstanden. Zeugnisse sind Kunstwerke großer Meister, ob Hieronymus Bosch oder Picasso, deren Arbeiten seelische Schichten freilegen, die dem normalen Menschen kaum zugänglich sind, auf ihn aber eine sowohl faszinierende wie oftmals auch abstoßende Wirkung haben. Wir glauben, einen Sinn darin entdecken zu können und rätseln doch, welchen.

Am anderen Ende finden wir viele Obdachlose, die nicht deswegen auf der Straße leben, weil sie arm sind oder die Mehrheitsgesellschaft sich nicht um sie bemühen würde, sondern viel eher aus dem Grund, weil sie in einer chronischen Schizophrenie (*Residualschizophrenie*) unfähig geworden sind, einen tragfähigen Kontakt zu ihrer Umwelt zuzulassen (siehe Paranoia). Die Mehrheitsgesellschaft hat die Aufgabe, fürsorglich und respektvoll mit diesen Personen umzugehen, muß sich aber mit der Unmöglichkeit auseinandersetzen, ihnen helfen zu können oder dieses Phänomen beseitigen zu wollen.

Beide Richtungen sind Ausprägungen des Phänomens Schizophrenie. Der Wunsch, die Schizophrenie endgültig zu beseitigen oder zu heilen, um Verwahrlosung und Aggression vorzubeugen, würde bedeuten, auch ein großes kreatives Potential abzustellen, denn die Richtungen, die eine Person mit schizophrener Disposition einschlägt, sind unvorhersehbar und gehen oft Hand in Hand.