

Fortbildung EPD
am 27.2.1997 über
Schizophrenie aus Sozialpsychiatrischer Sicht

U. Davatz

I. Was ist Schizophrenie?

Die Definition dieser Krankheit aus phänomenologischer Sicht

- Schizophrenie ist eine „Fluchtkrankheit“.
- Der Schizophrene flüchtet sich vor der überstarken Kontrolle seiner Umwelt in eine Scheinwelt, Ideenwelt, eine Metaebene, eine selbstkonstruierte Gedankenwelt, anstatt sich in der Erwachsenenwelt zu behaupten.
- Symptome sind deshalb Gedankenflucht, Ideenflucht oder autistisches Rückzugsverhalten, Ausweichverhalten.
- Auf Verhaltensebene kann dem Ausbruch der Schizophrenie häufig auch eine geographische Flucht vorangehen in Form von häufigem Umziehen während der Prodomalphase oder häufigem Jobwechsel.
- Der zur Schizophrenie neigende Mensch flüchtet also an erster Stelle, wenn er unter Stress gerät, erst wenn man ihn in die Enge treibt greift er an.
- Am Arbeitsplatz bedeutet dies Absentismus, d.h. er bleibt von der Arbeit fern, er flüchtet, wenn dort etwas Unangenehmes passiert ist.
- Häufig verwechselt man dieses Flüchten vor Beziehungen mit fachlicher Unfähigkeit.
- Das Gehirn des akuten Schizophrenen läuft zu schnell, d.h. so hochtourig, dass es Fehlschlüsse macht. Der Schizophrene ist also chronisch unter akutem Stress und hat dadurch seine Steuerung verloren, dreht sich im Kreise, wie ein Schiff im Sturm ohne Steuer. Ebenso das Umfeld, dies hat ebenfalls seine Steuerung verloren.

II. Lebensphase mit gehäuftem Auftritt von Schizophrenie, Epidemiologie

- Vier Hauptspitzen, während welchen sich die Schizophrenie entwickelt bzw. Ausbricht:

1. **Schizophrenie in der Pubertät oder anfangs Erwachsenenalter** stellt meist eine verzögerte bzw. verhinderte Ablösungsphase von meist stark fokussierten Kindern dar, die eine Schlüsselrolle in der Familie haben.
2. **Schizophrenie im mittleren Lebensalter** steht meist im Zusammenhang mit einer dysfunktionalen Ehebeziehung oder Partnerbeziehung.
3. **Altersschizophrenie** zeigt meist ein unerfülltes Leben auf, das man über die Fantasiewelt noch versucht nachzuholen.
4. **Postpartumpsychose** ist eine überforderte Mutterrolle wegen schlechter Ehebeziehung und konflikthafter Beziehung zur eigenen Mutter rund um das Muttersein.

III. Ursache

- Die Ursachen sind komplex, es handelt sich immer um eine multifaktorelle, „multi step, procendisease“.
- Fokussierungsfaktoren im Kindes- bis jungen Erwachsenenalter.
- Konflikthafte Beziehung rund um das Kind zwischen den wichtigen Bezugspersonen.
- Dreiecksbeziehung zwischen Eltern und Kind.
- Angstmachender, strenger Erziehungsstil.
- Unklare Linien für das Kind.
- Eher matriarchale Familien mit unklaren Strukturen, viel Ambivalenz.
- Event. POS-Kinder mit Lernstörungen.
- Familien mit schlechtem Konfliktlösungsverhalten. Konflikte werden nur unterdrückt nicht aber gelöst, schlechte Steuerungsfunktion.

IV. Therapie der Schizophrenie

- Als erstes ist es wichtig, dass die Steuerung für das System übernommen wird.
- Die akute Phase muss so schnell wie möglich mit Neuroleptika behandelt werden.
- Neuroleptika reduzieren diesen Stress, indem sie das Gehirn verlangsamen und somit die Fehlschaltungen reduzieren.

- Diese Verlangsamung wird aber immer als unangenehm empfunden, man ist nicht mehr in voller Kompetenz seiner Sinne und Gedanken.
- Idealerweise sollten deshalb Neuroleptika nur während der akuten Phase gegeben werden, da wirken sie auch Wunder.
- Langfristig muss am Umfeld in dem Sinne gearbeitet werden, dass die Stressursache beseitigt oder doch zumindest reduziert wird. Eine klare Steuerung muss wieder etabliert werden.
- Zwischenphase oder Vorphase mit Familientherapie im Sinne von Verminderung der Fokussierung auf den Patienten.
- Dies verlangt eine starke Erziehung der Eltern und ein Umlernen von ihnen.
- Aus Angst sind sie meist überfokussiert auf ihre Kinder und können fast nicht loslassen.
- Einzelfamilientherapie
- Angehörigengruppen
- Professionell sozialpsychiatrische Hebammenfunktion beim Eintritt ins Erwachsenenleben, alle möglichen Stützfunktionen bei Beruf, Stellensuche, Wohnungssuche etc., Direkthilfe an Patienten.

Da/kv/er