

Schizophrenie > Allgemeines

Inhaltsverzeichnis [\[Verbergen\]](#)

- [1. Das Wichtigste in Kürze](#)
- [2. Symptome](#)
- [3. Ursachen](#)
- [4. Auftreten und Verlauf](#)
- [5. Freizeit und Kommunikation](#)
- [6. Verwandte Links](#)

1. Das Wichtigste in Kürze

Schizophrenie ist eine psychische Erkrankung, die mit Veränderungen der Gedanken, der Wahrnehmung und des Verhaltens einhergeht. Die Erkrankten können zeitweise nicht zwischen Wirklichkeit und eigenen Vorstellungen unterscheiden. Sie sind sehr sensibel und oft auch sehr kreativ. Sie erleben sich selbst häufig nicht als krank, ihre Wahrnehmungen sind ihnen selbst sehr real. Bei vielen Patienten spielen integrative, den Tagesablauf gliedernde, Normalität herstellende Maßnahmen eine wichtige Rolle.

2. Symptome

Schizophrenie bezeichnet eine Reihe psychischer Erkrankungen aus dem Bereich der Psychosen. Es wird deshalb auch von "Psychosen aus dem schizophrenen Formenkreis" gesprochen.

Die gesamte Persönlichkeit scheint den Betroffenen auf verschiedene Art fremdgesteuert. Charakteristisch sind Wahn, Halluzinationen, Ich-Störungen und formale Denkstörungen. Diese Störungen werden als Plussyptomatik bezeichnet.

• Wahn

Eine nicht korrigierbare, falsche Beurteilung der Realität. Am häufigsten leiden die Patienten unter Verfolgungs- und Beziehungsideen. Sie beziehen das Verhalten anderer Menschen wahnhaft auf sich selbst. Ein Wahn kann sich sowohl mit als auch ohne äußere Wahrnehmungen entwickeln.

• Halluzinationen

Empfunden wird eine Sinneswahrnehmung, der kein realer Sinnesreiz zugrunde liegt.

Diese Täuschung kann alle Sinnesorgane betreffen, wobei es am häufigsten zu akustischen Halluzinationen kommt. Der Patient meint, Stimmen zu hören, die ihm Befehle erteilen oder sich über ihn unterhalten.

• Ich-Störungen

Die Grenze zwischen der eigenen Person und der Umwelt wird als durchlässig empfunden. Körper, Gedanken oder/und Gefühle werden als fremd erlebt. Auch kann es zu einem Gefühl der Beeinflussung oder Eingebung bzw. auch dem Entzug der Gedanken kommen. Der Patient lebt zugleich in einer wirklichen und einer wahnhaften Welt.

• **Formale Denkstörungen**

Darunter fallen Verzerrungen des Denkablaufs, Zerfahrenheit mit sprunghaften und unlogischen Gedankengängen oder Abbruch eines Gedankenganges ohne erkennbaren Grund. Der Patient verschmilzt verwandte Worte oder erfindet neue, absurde Worte.

Hinzu kommen sogenannte Minussymptome wie sozialer Rückzug, emotionale Verarmung oder Verflachung, Antriebsunlust, Willensschwäche, mangelnde Körperpflege, psychomotorische Verlangsamung.

Die Ausprägung dieser Symptome ist individuell verschieden. So können die Minussymptome oder die Plusssymptome vorherrschen und damit die jeweils anderen überdecken. Sie können aber auch abwechselnd auftreten.

3. Ursachen

Die genauen Ursachen und Auslöser der Schizophrenie sind unbekannt. Vermutet werden zum einen Störungen des Hirnstoffwechsels, zum anderen anlagebedingte Faktoren in Zusammenhang mit äußeren psychischen Belastungen. Das derzeit aktuelle Vulnerabilitäts-Stress-Modell, besagt, dass bestimmte Belastungssituationen wie etwa Auszug aus dem Elternhaus, Eheschließung, Tod eines Angehörigen etc. im Zusammenhang mit einer angeborenen Vulnerabilität (Anfälligkeit) für psychische Erkrankungen eine schizophrene Psychose auslösen könnten.

4. Auftreten und Verlauf

Etwa 800.000 Menschen in Deutschland erkranken mindestens einmal im Leben an einer Schizophrenie, meist zwischen dem 18. und 35. Lebensjahr das erste Mal. Männer und Frauen sind gleichermaßen betroffen. Bei knapp einem Viertel der Fälle handelt es sich um eine einmalige Episode. In allen anderen Fällen entwickelt sich die Schizophrenie chronisch und verläuft dann in Schüben.

Die Schizophrenie verläuft häufig in Phasen. In der akuten Phase sind die Symptome sehr ausgeprägt, die Patienten müssen dann in der Regel stationär behandelt werden. In der sich daran anschließenden Stabilisierungsphase brauchen die Patienten Ruhe und Zeit zur Erholung. In der dritten, der Remissionsphase gehen die Symptome stark zurück oder sind ganz verschwunden. Wichtig ist, dass die Betroffenen erkennen lernen, wenn ein neuer Krankheitsschub bevorsteht. Frühwarnsymptome sind z.B. Unruhe und Schlafstörungen, Konzentrationsstörungen, sozialer Rückzug, veränderte Ess- und Trinkgewohnheiten das Gefühl, beobachtet zu werden, alles auf sich zu beziehen, Zwangsgedanken, Reizbarkeit oder Aggression. Ein frühes Eingreifen kann einen Rückfall oder eine Krise verhindern oder zumindest mildern und gegebenenfalls einen stationären Aufenthalt verhindern.

5. Freizeit und Kommunikation

Wenn Patienten nicht mehr arbeiten (können), verfügen sie über sehr viel Freizeit. Sie sollten versuchen, verbliebene Fähigkeiten wie Schreiben, Malen, Kochen oder auch körperliche Aktivitäten regelmäßig in den Tagesablauf einzuplanen. Angehörige können hier unterstützend motivieren.

Um der sozialen Isolation vorzubeugen ist es sinnvoll, wenn der Patient Kontakt zu anderen Menschen aufnimmt. Möglichkeiten bieten folgende Einrichtungen:

- Selbsthilfegruppen Psychiatrie-Erfahrener
- Tagesstätten für psychisch kranke Menschen
- Patientenclubs (Clubhaus für psychisch kranke Menschen)

Adressen bekommen Sie

- in der [betanet-Rubrik Adressen mit dem Suchwort "Schizophrenie"](#),
- von [sozialpsychiatrischen Diensten](#),
- von den Landesverbänden für Psychiatrie-Erfahrene [↗](#)
www.bpe-online.de/
- sowie beim Psychiatrienetz [↗](#) www.psychiatrie.de.

6. Verwandte Links

[Schizophrenie](#)

[Schizophrenie > Arbeit](#)

[Schizophrenie > Autofahren](#)

[Schizophrenie > Behandlung](#)

[Schizophrenie > Familie](#)

[Schizophrenie > Finanzielle Hilfen](#)

[Schizophrenie > Pflege](#)

[Psychosen > Schwerbehinderung](#)

[Schizophrenie > Wohnen](#)

[Gerontopsychiatrische Einrichtungen](#)

Letzte Aktualisierung am 06.08.2008

Redakteur/in: Sabine Peter

© 2008 [beta Institut gemeinnützige GmbH](#) | [Kontakt](#) | [Impressum](#)