

Es hilft, Sein und Schein
voneinander zu trennen.

**Über den Umgang mit
Schizophrenie.** Ein Ratgeber für
Betroffene und deren Angehörige.



Inhaltsverzeichnis

EDITORIAL	5
<hr/>	
WAS IST SCHIZOPHRENIE?	
Das Krankheitsbild und seine Formen	6
Symptome	7
Häufigkeit und Verlauf	9
Ursachen und begünstigende Faktoren	10
<hr/>	
DIAGNOSE	
Wie wird Schizophrenie diagnostiziert?	12
Differenzialdiagnosen	13
Früherkennungszentren	14
<hr/>	
BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN	
Medikamentöse Behandlung	16
Nichtmedikamentöse Behandlung	18
Soziotherapie	20
Wo findet die Behandlung statt?	21
<hr/>	
MIT SCHIZOPHRENIE LEBEN	
Hilfe zur Selbsthilfe	22
Ratschläge für Angehörige	24
<hr/>	
NACHGESCHLAGEN	
Das ALIUD PHARMA® Broschürenangebot	26
Literaturempfehlungen	27
<hr/>	
RAT UND HILFE	
Hier erhalten Sie Unterstützung	29
<hr/>	
IMPRESSUM	30

Liebe Leserin, lieber Leser,

Schizophrenie ist eine Krankheit mit vielen Gesichtern. Sie kann plötzlich auftreten oder sich über einen langen Zeitraum schleichend entwickeln. Sie kann leicht oder schwer verlaufen, einmal auftreten oder wiederholt, ausheilen oder chronisch werden. Sie kann jeden treffen: Jugendliche, Erwachsene, Senioren, Menschen jeder gesellschaftlichen Schicht und Herkunft. Und sie ist nicht selten: Einer von hundert Menschen erkrankt daran. Charakteristisch ist, dass die Betroffenen auf die eine oder andere Weise den Bezug zur Realität verlieren. Manche nehmen Dinge wahr, die nicht existieren. Einige glauben, andere Menschen könnten ihre Gedanken lesen oder lenken. Viele fühlen sich bedroht oder verfolgt. Und wieder andere verlieren den Bezug zur eigenen Person oder geraten in ihrer Gefühlswelt durcheinander.

Was den Umgang mit Schizophrenie-Patienten so schwierig macht, ist die Tatsache, dass diese nicht bemerken, wie sehr sich ihre eigene verzerrte Wahrnehmung von der Wirklichkeit unterscheidet: Für sie ist ihre Welt so real, dass sie sich auch durch logische Argumente nicht überzeugen lassen. So dauert es meist lange, bis sie akzeptieren, dass sie an einer psychischen Krankheit leiden, und in eine Behandlung einwilligen.

Mit dieser Broschüre möchten wir Ihnen helfen, die Krankheit Schizophrenie besser zu verstehen und mit ihr umzugehen. Und wir möchten Betroffenen und Angehörigen Mut machen: Denn auch wenn eine Schizophrenie sich mit Medikamenten nicht heilen lässt, kann sie in den meisten Fällen gut behandelt werden, sodass die Patienten ein weitgehend normales Leben führen können.

Ihr Gesundheitsteam von ALIUD PHARMA® und das Redaktionsteam vom Medienbüro Medizin (MbMed), Hamburg

Was ist Schizophrenie?

Das Krankheitsbild und seine Formen

Die Schizophrenie stellt eine psychische Erkrankung dar, bei der die Gedanken und die Wahrnehmung der Betroffenen verzerrt sind. Dadurch sind sie zeitweise nicht in der Lage, zwischen der Wirklichkeit und ihren eigenen Vorstellungen zu unterscheiden. Oft leiden sie an Halluzinationen und Wahnvorstellungen; auch ihre Denkmuster, die Sprache, Gefühle und das Erleben der eigenen Person sind betroffen.

Die Bezeichnung „Schizophrenie“ setzt sich aus den griechischen Begriffen für „spalten“ (schizein) und „Seele“ (phren) zusammen und beschreibt das Leitsyndrom der Erkrankung: Die eigene Wahrnehmung und die Realität spalten sich und entfernen sich voneinander. Entgegen einer weitverbreiteten Annahme hat die Schizophrenie jedoch nichts mit einer gespaltenen Persönlichkeit zu tun.

Die Erkrankung verursacht viele Probleme – sowohl im Umgang mit Mitmenschen als auch bei der Bewältigung des Alltags. Anders als bei vielen anderen psychischen Erkrankungen bemerken und akzeptieren die Betroffenen häufig nicht, dass sie erkrankt sind. Sie erleben ihre eigene Wahrnehmung als absolut real und rational. Das erschwert nicht nur den Umgang mit ihnen, sondern meist auch die Diagnose und Behandlung.

Je nachdem, welche Symptome ausgeprägt sind, unterscheidet man verschiedene Formen der Schizophrenie, etwa die paranoid-halluzinatorische Schizophrenie (vorwiegend Wahnvorstellungen und Halluzinationen), die hebephrene Schizophrenie (vorwiegend Störung des Gefühlslebens) oder die katatone Schizophrenie (vor allem motorische Störungen).

Symptome

Eine Schizophrenie kann sich auf sehr unterschiedliche Weise äußern. Dabei können alle psychischen Funktionen betroffen sein. Zu den charakteristischen Symptomen zählen:

HALLUZINATIONEN UND WAHNVORSTELLUNGEN

Am häufigsten hören die Betroffenen Stimmen, die sich unterhalten oder ihre Handlungen kommentieren. Auch andere Sinne können getäuscht sein, sodass sie glauben, Dinge zu sehen, zu riechen oder zu schmecken. Häufig fühlen sich Schizophrenie-Patienten bedroht, beobachtet und/oder verfolgt und lassen sich auch durch rationale Argumente nicht vom Gegenteil überzeugen. Viele beziehen das Verhalten anderer Menschen wahnhaft auf sich selbst.

FORMALE DENKSTÖRUNGEN

Bei etwa zwei Drittel der Menschen mit Schizophrenie liegt eine formale Denkstörung vor, bei der der Denkablauf verzerrt ist. Die Gedankengänge der Betroffenen erscheinen zusammenhanglos und unlogisch. Sie können unvermittelt abreißen oder sprunghaft wechseln.

ICH-STÖRUNG

Die Betroffenen sind nicht in der Lage, zwischen sich selbst und ihrer Umwelt abzugrenzen. Sie haben beispielsweise das Gefühl, dass jemand anderes ihnen Gedanken „eingibt“, die sie weder kontrollieren noch unterdrücken können. Einige glauben, ihre Mitmenschen könnten ihre Gedanken hören, andere wiederum haben das Gefühl, von außen wie eine Marionette gesteuert zu werden.

STÖRUNGEN DER GEFÜHLE/AFFEKTIVITÄT

Bei fast allen Menschen mit Schizophrenie ist auch die Gefühlswelt gestört: Sie wirken beispielsweise gefühlsarm und abwesend oder aber unnatürlich heiter. Oft scheint ihre emotionale Reaktion der Situation nicht angemessen.

Was ist Schizophrenie?

In manchen Fällen fühlen die Betroffenen gleichzeitig gegensätzliche Gefühle: Trauer und Freude, Liebe und Hass, Wollen und Nicht-Wollen. Viele leiden unter Ängsten oder depressiven Verstimmungen.

KOGNITIVE STÖRUNGEN

Häufig wird auch die Aufmerksamkeit in Mitleidenschaft gezogen, was sich u. a. durch Konzentrationsschwierigkeiten und Probleme bei der Erfassung neuer Sachverhalte äußern kann.

STÖRUNGEN DES BEWEGUNGSABLAUFS

Viele Schizophrenie-Patienten zeigen eine übermäßige oder aber stark reduzierte Motorik. Manche wiederholen ständig dieselben Bewegungen, andere erstarren mitten im Bewegungsablauf.

Grundsätzlich unterscheidet man zwei Arten von Symptomen: Zum einen die Positivsymptome, die zum normalen Erleben hinzukommen, wie etwa das Hören von Stimmen oder das Gefühl, verfolgt zu werden. Positivsymptome treten meist in den akuten Phasen der Schizophrenie auf und klingen dann zwischen den Phasen wieder ab. Daneben existieren die sogenannten Negativsymptome, bei denen normale Funktionen gemindert sind. Hierzu zählen etwa Konzentrationschwäche, Antriebsverlust und Gefühlsarmut. Negativsymptome zeigen sich oft schon lange vor dem eigentlichen Ausbruch der Krankheit und bleiben in vielen Fällen auch zwischen den akuten Schüben erhalten.

Häufigkeit und Verlauf

Schizophrenie ist eine Krankheit, die etwa ein Prozent der Bevölkerung betrifft: In Deutschland kommt es pro Jahr zu etwa 13.000 Neuerkrankungen. Die erste psychotische Episode tritt meist zwischen der Pubertät und dem 35. Lebensjahr auf. Männer erkranken in der Regel etwas früher als Frauen. Schizophrenien treten in allen Kulturen, gesellschaftlichen und sozialen Schichten gleichermaßen auf.

VORSTADIUM

Eine Schizophrenie beginnt in den meisten Fällen mit einem Vorstadium, das mehrere Jahre andauern kann. In dieser Phase machen sich Störungen des Denkens, der Stimmung und des sozialen Verhaltens bemerkbar, die auf eine Schizophrenie hindeuten: Die Betroffenen verändern sich in ihrem Verhalten, wirken meist depressiv und ziehen sich von anderen Menschen zurück.

DIE ERSTE EPISODE

Die erste psychotische Episode tritt in der Regel zwischen der Pubertät und dem 35. Lebensjahr auf; seltener sind sogenannte Spätschizophrenien ab dem 50. Lebensjahr. In der akuten Phase stehen Positivsymptome wie Wahnvorstellungen und Halluzinationen im Vordergrund. In der Regel dauert eine solche Episode mehrere Wochen oder gar Monate, bevor sie wieder abklingt.

DER WEITERE VERLAUF

Nach der ersten Episode kann eine Schizophrenie auf unterschiedlichste Weise verlaufen: In etwa 20 Prozent der Fälle bleibt es bei einer einmaligen Episode, die vollständig wieder abklingt. In den übrigen Fällen kommt es immer wieder zu neuen Schüben, in denen sich die Symptome jeweils massiv steigern. Bei etwa der Hälfte dieser Patienten klingen die Symptome zwischen den einzelnen Episoden ab und verschwinden fast vollständig. In den übrigen

Was ist Schizophrenie?

Fällen bleiben bestimmte Symptome auch nach dem Schub bestehen und werden chronisch. Ein schwerer chronischer Verlauf ist allerdings selten, und viele Patienten führen trotz einer Restsymptomatik ein erfülltes Leben.

Ursachen und begünstigende Faktoren

Die Ursachen der Schizophrenie sind bis heute noch nicht geklärt. Vieles deutet allerdings darauf hin, dass für die Entstehung mehrere der folgenden Faktoren zusammenkommen müssen:

FAMILIÄRE/GENETISCHE VERANLAGUNG

Die Gene spielen eine große Rolle für die Wahrscheinlichkeit, an einer Schizophrenie zu erkranken. Vererbt wird die Veranlagung für die Krankheit selbst. Das bedeutet aber nicht, dass jeder, der diese sogenannte Disposition trägt, auch eine vollausgebildete Schizophrenie entwickelt. Das Erkrankungsrisiko steigt umso mehr, je näher man mit einem Betroffenen verwandt ist.

BIOLOGISCHE STÖRUNGEN

Auch biologische Faktoren können zur Entstehung einer Schizophrenie beitragen. Forscher haben beispielsweise festgestellt, dass die biochemischen Abläufe im Gehirn der Betroffenen verändert sind. Eine Schlüsselrolle scheint hier der Botenstoff Dopamin zu spielen, der Impulse von einer Nervenzelle zur nächsten überträgt. Bei Menschen mit Schizophrenie reagieren die Andockstellen für Dopamin in denjenigen Gehirnregionen überempfindlich, die Reize von außen verarbeiten sowie Angst und Emotionen regulieren. Dadurch können Sinnestäuschungen wie Halluzinationen und Wahnvorstellungen entstehen.

Darüber hinaus weisen die Gehirne von Schizophrenie-Kranken häufig anatomische Besonderheiten auf, beispielsweise



Bei manchen Rauschmitteln wie Cannabis oder LSD kann die bewusstseinsverändernde Wirkung länger andauern als beabsichtigt.

erweiterte Ventrikel (flüssigkeitsgefüllte Hohlräume im Gehirn), eine geringere Hirnmasse in bestimmten Regionen oder eine veränderte Hirndurchblutung. Solche Anomalien können erblich bedingt sein, aber auch durch Entwicklungsstörungen während der Schwangerschaft, Komplikationen bei der Geburt oder frühkindliche Infektionen entstehen.

DROGEN

Die Einnahme von Drogen, wie beispielsweise Cannabis, LSD oder Ecstasy, kann die Entstehung einer Schizophrenie begünstigen. Am häufigsten ist dies für Cannabis belegt, das sowohl eine kurzfristige schizophrenieähnliche Psychose auslösen als auch eine tatsächliche Schizophrenie anschieben kann.

PSYCHISCHE BELASTUNG

Psychischer Stress gilt als Auslöser für eine Schizophrenie. Es wird davon ausgegangen, dass die Erkrankung ausbricht, wenn Menschen mit einer entsprechenden Vorbelastung in eine psychisch belastende Situation geraten, die sie nicht mehr bewältigen können. Das kann beispielsweise der Tod eines nahen Angehörigen, die Trennung vom Lebenspartner oder Prüfungsstress sein.



Das Hören von Stimmen, Gedankenlautwerden, Fremdbestimmungen. Diese Symptome sind von außen nicht immer sofort erkennbar.

Wie wird Schizophrenie diagnostiziert?

Eine Schizophrenie lässt sich nicht mithilfe einer einzelnen Untersuchung nachweisen. Die Diagnose erfolgt anhand einer Reihe charakteristischer Symptome, die über einen bestimmten Zeitraum bestehen müssen. Eine Schizophrenie gilt als gegeben, wenn über einen Zeitraum von mehr als einem Monat mindestens eines der folgenden eindeutigen Symptome permanent vorliegt:

- Gedankenlautwerden, -eingebung, -entzug, -ausbreitung
- Kontroll- oder Beeinflussungswahn, Eindruck der Fremdbestimmung, Wahnwahrnehmungen
- Hören von Stimmen, die die eigenen Handlungen kommentieren oder sich unterhalten
- Anhaltender unangemessener oder völlig unrealistischer Wahn

Oder aber mindestens zwei der folgenden Symptome permanent vorliegen:

- Anhaltende Halluzinationen
- Gedankenabreißen oder -einschiebungen in den Gedankenfluss
- Beeinträchtigung der Psychomotorik
- Auffällige geistige Abwesenheit, Sprachverarmung, Störungen des Gefühlslebens

Um die Diagnose zu stellen, führt der behandelnde Arzt ausführliche Gespräche mit dem Betroffenen, aber auch mit Freunden und Angehörigen, da erkrankte Menschen manche Symptome selbst nicht wahrnehmen.

Differenzialdiagnosen

Jedes Symptom, das im Rahmen einer Schizophrenie auftritt, kann – für sich allein betrachtet – auch andere Ursachen haben. Aus diesem Grund wird der behandelnde Arzt genau untersuchen, ob tatsächlich eine Schizophrenie oder aber eine andere Erkrankung mit lediglich ähnlichen Symptomen vorliegt.

Zu diesen sogenannten Differenzialdiagnosen gehören psychische Erkrankungen, wie Persönlichkeitsstörungen, oder aber auch organisch bedingte Psychosen, die beispielsweise durch Hirntumoren, Epilepsie oder Infektionen des Gehirns ausgelöst werden können. Darüber hinaus wird der Arzt ebenfalls klären, ob die Symptome möglicherweise durch Alkohol- oder Drogenmissbrauch entstanden sind, da viele Suchtmittel schizophrenieähnliche Zustände hervorrufen können.



Fehldiagnosen kommen überall vor. Wichtig ist, ausreichende Untersuchungen durchzuführen, um andere Erkrankungen auszuschließen.

Zur Diagnostik zählen in der Regel neben einer vollständigen körperlichen und neurologischen Untersuchung auch Blut- und Urintests. Oft kommen Untersuchungen des Gehirns hinzu, beispielsweise durch ein Elektroenzephalogramm (EEG, Messung der Hirnströme) oder bildgebende Verfahren wie Computer- oder Kernspintomografien.

Früherkennungszentren

Je früher eine Schizophrenie erkannt wird, desto größer ist die Chance, sie wirksam zu behandeln. Problematisch dabei ist, dass sich die meisten Schizophrenien schleichend entwickeln: Die Denkprozesse und das Sozialverhalten verändern sich langsam – oft über mehrere Jahre hinweg. Dadurch kommen in vielen Fällen weder die Betroffenen noch ihre Mitmenschen auf den Gedanken, dass eine psychische

Krankheit vorliegen könnte. Oftmals werden die Betroffenen schlichtweg als depressiv, schwierig oder exzentrisch abgetan.

Selbst wenn ein früher Verdacht auf eine Schizophrenie vorliegt, bedarf es eines erfahrenen Spezialisten, um in diesem Stadium eine Diagnose stellen zu können. Solche Spezialisten findet man in den Früherkennungszentren, die es in vielen großen deutschen Städten, etwa Berlin, München, Heidelberg und Düsseldorf, gibt. Diese bieten in der Regel auf ihren Internetseiten einen sogenannten Screening-Fragebogen an – einen kurzen Fragenkatalog, den man anonym bearbeiten kann. Fällt der Test so aus, dass eine Untersuchung als sinnvoll erscheint, kann man Kontakt mit dem Zentrum aufnehmen und einen Termin für ein diagnostisches Gespräch vereinbaren. Bei Bedarf folgen weitere Gespräche und Untersuchungen. Die Spezialisten geben anschließend eine individuelle Empfehlung für eine Therapie oder andere hilfreiche Maßnahmen.



Anhand weiterer Untersuchungen lässt sich klären, ob möglicherweise andere Erkrankungen für die auftretenden Symptome in Frage kommen.

Behandlungsmöglichkeiten

Schizophrenie ist durch Medikamente nicht heilbar – aber sie lässt sich behandeln. Die heutigen Therapiekonzepte setzen auf eine Kombination aus medikamentöser Behandlung, Psychotherapie und Soziotherapie. Die meisten Betroffenen können dadurch ein weitgehend normales Leben führen.

Medikamentöse Behandlung

ANTIPSYCHOTIKA

Eine wichtige Voraussetzung für eine erfolgreiche Behandlung ist, dass sich die Patienten darauf einlassen. Dies zeigt sich jedoch – vor allem in einer akuten Phase – häufig als sehr schwierig, da die Betroffenen oft nicht einsehen, dass sie krank sind und eine Behandlung benötigen. Hier helfen sogenannte Antipsychotika (früher auch Neuroleptika genannt): Sie regulieren den Dopamin-Stoffwechsel im Gehirn, sodass Symptome wie Wahnvorstellungen und



Die Einnahme von ausgewählten Arzneimitteln ermöglicht es dem Patienten, seine Krankheit zu erkennen und sich behandeln zu lassen.

Halluzinationen verhindert werden. Auf diese Weise gelangt der Patient in einen so weit normalisierten Zustand, dass er seine Krankheit erkennen und sich auf eine weitere Behandlung einlassen kann.

Man unterscheidet zwischen „klassischen“ Präparaten der ersten Generation und den neueren „atypischen“ Antipsychotika. Die klassischen Präparate sind besonders bei den Grundbeschwerden wirksam, haben aber starke Nebenwirkungen. So verursachen sie vor allem motorische Störungen, wie etwa unwillkürliche Muskelzuckungen und Zittern. Atypische Antipsychotika (z.B. Ziprasidon, Risperidon, Aripiprazol, Clozapin, Quetiapin, Amisulprid und Olanzapin) rufen deutlich weniger motorische Störungen hervor. Viele von ihnen lindern auch Negativsymptome. Manche atypischen Antipsychotika können aber auch zu einer beträchtlichen Gewichtszunahme führen.

Bei etwa jedem dritten Patienten heilt die Schizophrenie nach einer einzigen Akutphase ohne äußeres Zutun von selbst aus. Es gibt jedoch keine Möglichkeit, dies im individuellen Fall vorherzusagen. Daher nehmen alle Patienten die Medikamente mindestens ein halbes, oft sogar ein ganzes Jahr lang ein. Diese sogenannte Erhaltungstherapie verhindert eine erneute akute Phase. Kommt es nach dem Absetzen zu einem Rückfall, verschreiben Ärzte meist eine niedrige Dosis als Langzeittherapie, um weiteren Schüben vorzubeugen. Auch wenn Symptome chronisch geworden sind und daher zwischen den Akutphasen bestehen bleiben, empfehlen Ärzte, die Medikamente in der Regel dauerhaft einzunehmen.

ANTIDEPRESSIVA

Viele Menschen mit Schizophrenie leiden unter einer depressiven Grundstimmung. Antidepressiva können Stimmung, Antrieb und Leistungsfähigkeit der Betroffenen positiv beeinflussen. Sie werden parallel zu den Antipsychotika gegeben.

Behandlungsmöglichkeiten

BERUHIGUNGSMITTEL

Wenn Schizophrenie-Kranke unter Symptomen wie Angst, starker Erregung oder Unruhe leiden, kann der behandelnde Arzt Beruhigungsmittel verschreiben. Diese lösen die Angstzustände und helfen dem Patienten, sich zu entspannen. Allerdings werden Beruhigungsmittel eher zurückhaltend eingesetzt, da die Gefahr einer Abhängigkeit besteht.

Nichtmedikamentöse Behandlung

PSYCHOTHERAPIE

Neben dem Einsatz von Medikamenten stellt die Psychotherapie eine wichtige Säule bei der Behandlung von Menschen mit Schizophrenie dar. Auch sie kann die Grunderkrankung nicht heilen, aber sie hilft den Betroffenen dabei, die beängstigenden Erlebnisse während der akuten Phasen zu verarbeiten und mit ihrer Krankheit leben zu lernen. Als sinnvolle Bausteine einer Psychotherapie haben sich bewährt:

PSYCHOEDUKATION

Die Psychoedukation dient dazu, Betroffene über ihre Krankheit und ihre Symptome aufzuklären. Gerade bei Schizophrenie-Patienten ist dies enorm wichtig, da viele von ihnen häufig erst durch die Therapie begreifen und akzeptieren, dass sie krank sind. Im Rahmen der Psychoedukation lernen sie, mit ihrer Krankheit eigenverantwortlich umzugehen. Sie erfahren, welche Behandlungsmöglichkeiten es gibt und wie sie Krisensignale und Rückfälle frühzeitig erkennen können.

STRESSBEWÄLTIGUNG

Menschen mit Schizophrenie reagieren sehr empfindlich auf Stress und haben meist Schwierigkeiten, mit belastenden Situationen umzugehen. Im Rahmen der Psychotherapie lernen sie, wie sie Stress besser verarbeiten können.



Psychotherapeutische Behandlungsformen helfen, Krankheitssymptome wahrzunehmen und sich damit bewusst auseinanderzusetzen.

FÖRDERUNG DER SOZIALEN KOMPETENZEN

Viele Schizophrenie-Kranke ziehen sich von ihren Mitmenschen zurück und brechen soziale Kontakte ab. Aufgabe der Psychotherapie ist es hier, die sozialen Kompetenzen zu fördern. Sie soll die Betroffenen anleiten und ermutigen, wieder aktiv am Leben teilzunehmen.

VERHALTENSTHERAPIE

Bei der Verhaltenstherapie lernen Schizophrenie-Patienten, ihr eigenes Verhalten kritisch zu betrachten. Mit Hilfe des Therapeuten können sie Verhaltensmuster erkennen, die ihnen nicht guttun, und diese durchbrechen. Scheut beispielsweise ein Patient aufgrund von Ängsten den Umgang mit anderen Menschen, wird er im Rahmen der Verhaltenstherapie daran arbeiten, diese Ängste zu seinem eigenen Wohl zu überwinden. Die Betroffenen lernen darüber hinaus, Wahnvorstellungen und Halluzinationen als solche zu erkennen und mit ihnen umzugehen.

Behandlungsmöglichkeiten

UMGANG MIT STIGMATISIERUNG

Menschen mit Schizophrenie sind häufig Diskriminierungen ausgesetzt, die ihr Selbstwertgefühl beeinträchtigen. Dies liegt unter anderem daran, dass in der Gesellschaft zahlreiche Vorurteile existieren, etwa dass Menschen mit einer Schizophrenie unberechenbar und gefährlich wären oder eine gespaltene Persönlichkeit besäßen. Im Rahmen der Psychotherapie kann der Therapeut gezielte Hilfestellungen für den Umgang mit solcherlei Stigmatisierungen geben, so dass diese nicht zu einer zusätzlichen Belastung werden.

Soziotherapie

Das Ziel der Soziotherapie ist es, die Rahmenbedingungen für ein möglichst eigenständiges Leben zu schaffen. Sie umfasst verschiedene Angebote, wie etwa Arbeits- und



Die Wiedereingliederung in ein eigenständiges Leben hilft den Betroffenen dabei, mit ihrer Krankheit leben zu lernen.

Beschäftigungstherapie, aber auch Maßnahmen zur beruflichen Wiedereingliederung. Die Soziotherapie bietet Betroffenen aber auch ganz konkrete Hilfestellungen für den Alltag, beispielsweise für das Verhalten am Arbeitsplatz. Außerdem hilft sie ihnen, eine feste Tagesstruktur zu finden, die ihnen Halt gibt.

In den Sitzungen stellt der Therapeut seinem Patienten Aufgaben, um Fähigkeiten zu fördern, die er im Alltag benötigt. Nach dem „Prinzip der kleinen Schritte“ steigert er dabei die Anforderungen, sodass der Patient an seinen Aufgaben wachsen und seine Kompetenzen neu entwickeln kann. Auf diese Weise werden Defizite ausgeglichen oder zumindest gemildert, die durch Negativsymptome wie Antriebslosigkeit oder den sozialen Rückzug entstanden sind.

Wo findet die Behandlung statt?

Früher wurden Menschen mit Schizophrenie grundsätzlich in eine Klinik eingewiesen. Dies ist heutzutage jedoch nicht mehr der Fall. Dennoch lässt sich eine stationäre Therapie manchmal nicht vermeiden, beispielsweise wenn ein Patient in der akuten Phase sich selbst oder andere gefährden würde. Sinnvoll ist ein Klinikaufenthalt auch dann, wenn Wahnvorstellungen und Halluzinationen unerträgliche Ängste auslösen, die unter Überwachung besser behandelt werden können. Und nicht zuletzt kann in manchen Fällen eine konsequente Behandlung nur im Rahmen eines stationären Aufenthaltes sichergestellt werden – vor allem wenn der Patient nicht in der Lage ist, die Notwendigkeit der Behandlung zu akzeptieren.

Bei vielen Patienten genügt es jedoch, die Erkrankung ambulant oder teilstationär in einer Tagesklinik zu therapieren – selbst in der akuten Phase.

Hilfe zur Selbsthilfe

Ist die Diagnose Schizophrenie gestellt, bringt es nichts, sie zu verdrängen oder zu verleugnen. Um mit der Krankheit leben zu lernen, muss man sie annehmen und sich mit ihr auseinandersetzen. Dabei existieren zahlreiche Möglichkeiten, den Verlauf positiv zu beeinflussen und in ein weitgehend normales Leben zurückzufinden.

DIE KRANKHEIT VERSTEHEN LERNEN

Eine zentrale Rolle spielt dabei die Aufklärung über die Krankheit, ihre möglichen Verläufe, die Behandlungsmöglichkeiten sowie die zu erwartenden Schwierigkeiten. Je genauer Betroffene hierüber Bescheid wissen, umso besser können sie sich und ihre Wahrnehmungen verstehen, die Behandlung aktiv unterstützen und so zu einem positiven Verlauf beitragen.

KONSEQUENZ UND GEDULD

Um die Schizophrenie zu besiegen, sind vor allem Geduld und Konsequenz gefragt. Betroffene sollten die verordneten Medikamente und Therapien strikt einhalten und auch bei kleineren Rückschlägen oder unerwarteten Nebenwirkungen nicht vorschnell aufgeben, sondern sich an ihren Arzt wenden, um eine Lösung zu finden.

STRUKTURIERTER TAGESABLAUF

Menschen mit Schizophrenie reagieren empfindsamer und verletzlicher auf Stress und Belastungen. Eine klare Tagesstruktur gibt ihnen Halt und trägt dazu bei, unerwartete und damit belastende Situationen zu vermeiden. Während des Tages sollten sich aktive Phasen und Ruhepausen abwechseln: Geplante Aktivitäten wirken einem Antriebsmangel entgegen, die Ruhepausen schützen vor Überforderung.

FÜR ABLENKUNG SORGEN

Vielen Patienten helfen Aktivitäten, die sie von ihren Symptomen ablenken und sie auf andere Gedanken bringen. Möglichkeiten gibt es viele: von autogenem Training über Malkurse bis hin zu Sporttherapien. Bei der Wahl der passenden Aktivitäten kann man sich zunächst an den individuellen Neigungen der Betroffenen orientieren – durch Ausprobieren zeigt sich dann in der Regel schnell, ob sie ihnen auch wirklich guttun.



Malen? Nur eine von unzähligen Möglichkeiten, mit denen sich Schizophrenie durch persönliche Interessen Ablenkung verschaffen können.

SINNVOLLE BESCHÄFTIGUNG SUCHEN

Eine sinnvolle Beschäftigung steigert das Selbstwertgefühl, sorgt für psychische Stabilität und fördert soziale Kontakte. Aus diesem Grund sollten Betroffene Wege suchen, einer regelmäßigen Tätigkeit nachzugehen; manche Erkrankte können außerhalb der aktiven Schübe sogar in ihrem gewohnten Beruf weiterarbeiten. Ist dies nicht möglich, gibt es vielerorts Arbeits- und Beschäftigungsangebote für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen: Sie

Mit Schizophrenie leben

berücksichtigen die verminderte Belastungsfähigkeit, bieten aber dennoch die Möglichkeit, sowohl arbeitsweltliche als auch soziale Kompetenzen auszubauen und zu festigen.

Ratschläge für Angehörige

Angehörige und Freunde können an der Schizophrenie-Erkrankung nichts ändern. Doch sie können dem Betroffenen unterstützend zur Seite stehen und so aktiv dazu beitragen, sein Leben auch weiterhin lebenswert zu gestalten.

ÜBER DIE KRANKHEIT INFORMIEREN

Auch Angehörige sollten möglichst viel über die Krankheit Schizophrenie wissen, um die Behandlung optimal unterstützen zu können. Aus diesem Grund nehmen sie in der Regel an der Psychoedukation teil. Dort lernen sie beispielsweise, welche Schwierigkeiten im Umgang mit dem Erkrankten zu erwarten sind und wie sie diese bewältigen können. Wenn Angehörige sich mit der Krankheit Schizophrenie auseinandersetzen und sie besser verstehen, können sie auch leichter mit unangemessenen Reaktionen des Erkrankten umgehen, ohne sich verletzt oder angegriffen zu fühlen.

ZUNEIGUNG UND VERSTÄNDNIS ZEIGEN

Angehörige sollten dem Betroffenen ganz bewusst Verständnis und emotionale Wärme entgegenbringen – auch wenn dies scheinbar nicht erwidert wird. Sie können Interesse für ihn zeigen, sich nach seinem Befinden erkundigen und ihm zuhören, auch wenn sie seine Welt nicht nachvollziehen können. Sie sollten den Betroffenen allerdings weder in seinen Wahrnehmungen bestätigen noch versuchen, ihm diese auszureden. Besser ist es zu sagen: „Ich verstehe, dass du es so wahrnimmst, aber ich sehe es anders.“

VERHALTENSWEISEN AKZEPTIEREN UND TOLERIEREN

Wichtig ist es, den Erkrankten keine Vorwürfe zu machen: Sie leiden an einer Krankheit, die es ihnen unmöglich macht, sich „zusammenzureißen“ oder „normal“ zu verhalten. Angehörige müssen sich immer wieder vor Augen führen, dass das Verhalten nicht mutwillig geschieht, sondern ein Teil der Krankheit ist, den der Betroffene nicht kontrollieren kann.

SELBSTSTÄNDIGES HANDELN FÖRDERN

Viele Menschen mit Schizophrenie neigen dazu, sich zurückzuziehen – sowohl von anderen Menschen als auch von Alltagsarbeiten. Hilfreich ist es, wenn Angehörige sie ermutigen, an Familienaktivitäten teilzunehmen oder kleine Aufgaben zu übernehmen, um ihre Selbstständigkeit zu fördern und ihre Fähigkeiten zu stärken.

AUF SICH SELBST ACHTEN

Häufig opfern sich Angehörige für das erkrankte Familienmitglied gänzlich auf. Dabei besteht die Gefahr, dass sie sich selbst vergessen – so lange, bis die Kraftreserven aufgezehrt sind und es zum Zusammenbruch kommt. Damit ist niemandem geholfen, am wenigsten dem Erkrankten. Umso wichtiger ist es, dass Angehörige im Umgang mit dem Betroffenen Grenzen setzen und sich auch einmal ohne schlechtes Gewissen zurückziehen können, um neue Kraft zu tanken.

Unterstützung finden Erkrankte und Angehörige in zahlreichen Selbsthilfegruppen. Neben konkreten Tipps für den Alltag und den Umgang mit der Krankheit bieten diese die Möglichkeit, sich mit anderen Betroffenen auszutauschen: Vielen Menschen gibt es Kraft, über ihre Sorgen und Probleme zu sprechen und zu erfahren, dass sie mit dem, was sie erleben, nicht allein sind. Adressen von Selbsthilfegruppen erhält man bei der Nationalen Kontakt- und Informationsstelle zur Anregung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen (NAKOS, www.nakos.de).

Das ALIUD PHARMA® Broschürenangebot

ALIUD PHARMA® bietet eine große Auswahl an praktischen Patientenratgebern zu vielen Erkrankungen mit verständlichen Informationen und vielen wertvollen Tipps für den Alltag. Das gesamte ALIUD PHARMA® Broschürenangebot finden Sie unter www.aliud.de

BLUTHOCHDRUCK

Ein Ratgeber für Betroffene.

BLUTHOCHDRUCK-TAGEBUCH

DEPRESSION, BIPOLARE ERKRANKUNG UND MANIE

Ein Ratgeber für Betroffene und deren Angehörige.

DEMENZ

Ein Ratgeber für pflegende Angehörige von Demenzerkrankten.

SCHMERZ

Ein Ratgeber zu akuten und chronischen Schmerzen.



Literaturempfehlungen

SCHIZOPHRENIE:
DIE KRANKHEIT VERSTEHEN,
BEHANDELN, BEWÄLTIGEN
Asmus Finzen

Psychiatrie Verlag, 2011
ISBN: 978-3884145227



DAS RÄTSEL SCHIZOPHRENIE:
EINE KRANKHEIT
WIRD ENTSCHLÜSSELT
Heinz Häfner

Verlag C.H. Beck, 2005
ISBN: 978-3406524585



SCHIZOPHRENIE:
ERKENNEN, VERSTEHEN,
BEHANDELN
Heinz Häfner

Verlag C.H. Beck, 2010
ISBN: 978-3406587979



Nachgeschlagen

BEVOR DIE STIMMEN
WIEDERKOMMEN:
VORSORGE UND SELBSTHILFE
BEI PSYCHOTISCHEN KRISEN
Anke Gartelmann, Andreas Knuf

BALANCE buch + medien verlag, 2010
ISBN: 978-3867390439



MIT SCHIZOPHRENIE LEBEN:
INFORMATIONEN FÜR PATIENTEN
UND ANGEHÖRIGE
Werner Kissling,
Gabriele Pitschel-Walz

Schattauer, 2003
ISBN: 978-3794522453



Beispielabbildungen. Originale können abweichen.

Hier erhalten Sie Unterstützung

AKTION PSYCHISCH KRANKE E. V. (APK)
Oppelner Straße 130, 53119 Bonn
Telefon: 02 28/67 67-40 oder -41
www.psychiatrie.de/apk

BUNDESVERBAND DER ANGEHÖRIGEN
PSYCHISCH KRANKER E. V.
Oppelner Straße 130, 53119 Bonn
Telefon: 02 28/71 00 24 00
www.psychiatrie.de/bapk

BUNDESVERBAND PSYCHIATRIE-ERFAHRENER E. V.
Wittener Straße 87, 44789 Bochum
Telefon: 02 34/68 70 55 52
www.bpe-online.de

GLS GEMEINSAMES LEBEN MIT SCHIZOPHRENIE
www.leben-mit-schizophrenie.com

KOMPETENZNETZ SCHIZOPHRENIE
Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der
Heinrich-Heine-Universität / Rheinische Kliniken Düsseldorf
Bergische Landstraße 2, 40629 Düsseldorf
Telefon: 02 11/9 22-27 70
www.kompetenznetz-schizophrenie.de

BONNER ZENTRUM FÜR BERATUNG UND BEHANDLUNG
BEI ERHÖHTEM PSYCHOSERISIKO
Ambulanz der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und
Psychotherapie / Universitätsklinikum Bonn
Sigmund-Freud-Straße 25, 53105 Bonn
Telefon: 02 28/2 87-1 57 32
www.zebb.de

HERAUSGEBER

ALIUD PHARMA® GmbH
Gottlieb-Daimler-Straße 19
89150 Laichingen

VERANTWORTLICH

ALIUD PHARMA® GmbH

REDAKTION

ALIUD PHARMA® GmbH

GESTALTUNG

SCHAFFHAUSEN COMMUNICATION GmbH
Daimlerstraße 17
25337 Elmshorn

PRODUKTION UND DRUCK

Druckerei Raisch GmbH & Co. KG
Auchtertstraße 14
72770 Reutlingen

Die Inhalte dieser Broschüre sind sorgfältig recherchiert und erarbeitet. Dennoch kann aus rechtlichen Gründen keine Haftung oder Gewähr übernommen werden.
Stand: Dezember 2013.

Bei Neuregelungen durch die Gesundheitsreform fragen Sie bitte Ihren Arzt oder Apotheker.

1. Auflage Januar 2014

Überreicht von

Stempel

Mit freundlicher Empfehlung von:

ALIUD PHARMA® GmbH

Gottlieb-Daimler-Straße 19 · 89150 Laichingen · Germany

Fon +49 7333 9651-0 · Fax +49 7333 9651-4000

info@aliud.de · www.aliud.de

Ein Unternehmen der

STADA
Arzneimittel