

Wer schon einmal nachts eine dunkle Straße entlanggelaufen ist, der kennt das. Wir sehen einen dunklen Umriss und fragen uns, ist das ein Schatten oder ist das eine Person? Unser Gehirn hat Schwierigkeiten, den Unterschied festzustellen. Und je nach der Schlussfolgerung fühlen wir uns vielleicht durch eine vermeintliche Begegnung beängstigt oder wir entspannen uns, da es nur ein Schatten ist.

Unsere Wahrnehmung der Realität hat einen großen Einfluss auf unsere Gefühle und schließlich auf unser Wohlbefinden.

Und nicht nur äußere Situationen können wir wahrnehmen, sondern auch Innere. Wir bemerken das oft nicht, aber wir haben eine Quasselstimme im Kopf. Ständige Gedanken, die uns motivieren, antreiben, kritisieren, schützen oder aufbauen. Wenn wir bemerken, dass diese Quasselstimme da ist, erschrecken wir uns oft, weil sie uns so viel kritisiert und gar nicht so freundlich ist. „Mach dies...“ „Du solltest mehr Sport machen...“ „Jetzt hast du schon wieder das und das gemacht....“. Mit ein bisschen Training können wir den negativen Einfluss dieser Stimme abmildern.

Es gibt aber eine Gruppe von psychischen Erkrankungen, da funktioniert die Wahrnehmung der Realität und auch die Wahrnehmung der eigenen Gedanken nicht mehr. Man sagt dazu Schizophrenie. Aber um es direkt zu sagen, die eine Schizophrenie gibt es nicht. Die Erkrankung und ihre Symptome sind sehr vielfältig und individuell. Als gemeinsame Grundlage ist allen aber eine verzerrte Wahrnehmung der Realität.

Als Sarah zum ersten Mal „die Stimme“ hörte, fand sie das gar nicht so schlecht. Sie hatte sich gerade mit ihrer besten Freundin verzankt und mit ihrem Vater lag sie schon länger im Konflikt. Sie schlief schon lange unruhig deswegen. Da half ihr die Stimme über die neue Einsamkeit hinweg. Zuerst war sie auch ganz freundlich. Sie sagte ihr, sie solle die Schule doch mal nicht so wichtig nehmen und mit ihr lieber zum See fahren. Mal ausruhen. Die Anderen würden sie ja eh nicht verstehen. Doch nach und nach wurde die Stimme immer lauter und wütender. Sie solle sich jetzt endlich mal wehren und das Fenster im Esszimmer zerschlagen, um es ihrem Vater heimzuzahlen. Aber Sarah wollte das nicht und bekam Angst. Die Stimme sagte ihr, sie dürfe nie von ihrer Existenz erzählen, sonst würde etwas Schreckliches passieren.

Also erzählte Sarah ihrer Schwester nichts davon. Als sie eines Tages doch in der Schule saß, konnte sie draußen dunkle Gestalten sehen. Sie war sicher, dass ihr Vater sie geschickt hatte, um sie zu überwachen. Das machte sie wütend und ängstigte sie auch.

Sarahs Lehrerin war es schließlich, die sie darauf ansprach. Sie sei nicht mehr so lebensfroh wie früher, sie wirke fahrig und unkonzentriert und würde sich nicht mehr mit den anderen aus der Klasse unterhalten. Was los sei?

Aber Sarahs Stimme erinnerte sie daran, nichts zu sagen....

Was Sarah hier erlebt, ist etwas, was diese Erkrankung für Außenstehende so erschreckend macht. Wir sehen einen Menschen, der aus der Realität gleitet. Typisch dabei ist oft eine lange Vorphase, in der erste Symptome wie Schlaflosigkeit, starke Anspannung, ein Vernachlässigen von sozialen Kontakten, Arbeit und Ausbildung sowie manchmal der Äußerlichkeit auftreten. Erste Trugwahrnehmungen können hinzukommen. Es ist ein schleichender Prozess, der – wenn er nicht bemerkt wird – in den sogenannten „Positivsymptomen“ enden kann. Daran ist meistens für alle Beteiligten nichts Positives, es wird so genannt, weil meistens mehr (plus, positiv) Verhaltensweisen dazu kommen, als bei durchschnittlichen Menschen. Sie sehen mehr als, was da ist (Halluzinationen), hören möglicherweise mehr als, was da ist (innere Stimmen) und sind meistens viel aktiver.

Sarah ist oft die ganze Nacht lang unterwegs. Sie möchte es nicht – aber die Stimme sagt, sie müsse in Bewegung bleiben, damit die Spione ihres Vaters sie nicht finden können. Sie hat tagelang kaum geschlafen und hat Angst davor, die Kontrolle zu verlieren. Sarah möchte nur noch, dass es aufhört. Die Stimme brüllt. Am nächsten Tag packt Sarah all ihren Mut zusammen und vertraut sich ihrer Lehrerin an.

Nicht alle Menschen, die an Schizophrenie erkranken, können erkennen, dass sie krank sind. Sarah – die hier eine Form von paranoider (misstrauisch-ängstlicher) Schizophrenie mit typischem Verfolgungswahn und den akustischen Halluzinationen (innerer Stimme) zeigt, lernte später, dass ihre Offenbarung ganz wichtig dafür war, dass es ihr heute besser geht. Sie lernte zudem, dass sich Schizophrenie auch in gänzlich unordentlichen Gedanken und Kommunikation (hebeaphren), unpassendem Gefühlausdruck (Lachen, obwohl etwas traurig ist) oder in abgehackten, starren oder wiederholenden Körperbewegungen (kataton) zeigen kann. Der Körper kann sich aber auch fremd und unwirklich anfühlen, Betroffene können gänzlich aufhören zu sprechen oder glauben, dass die Person im Fernsehen sie unbedingt heiraten möchte (Beziehungswahn). Wie gesagt, das Krankheitsbild ist vielschichtig und oft von suizidalen Gedanken und Suizidversuchen begleitet.

Was aber bei den meisten – und auch unserer Sarah – nach den „positiven“ Symptomen kommt, sind die „negativen“ (weniger als bei durchschnittlichen Personen) Symptomen. Eine große Antriebslosigkeit, Müdigkeit und chronische Emotionslosigkeit. Es fällt Betroffenen schwer aus dem Bett zu kommen, zu duschen, zu essen. Was vorher an Aktivität zu viel da ist, ist jetzt zu wenig da.

Wie kommt es zu diesem Krankheitsbild – das so viel Leid erzeugen kann, für die Betroffenen und für das Umfeld, was wie bei Sarah sich nicht erklären lassen kann, warum die eigene Tochter sich so verändert, sie so viel rumschreit und nächtelang wegbleibt?

Wie bei allen psychischen Erkrankungen gibt es nicht den einen Grund. Aber es gibt Einflüsse. Gerade bei der Schizophrenie sind die Gene, also die Vererbung wichtig. Gibt es in der Familie Personen mit ähnlichen Krankheiten, so steigt die Wahrscheinlichkeit. Die Gene beeinflussen unter anderem die Botenstoffen im Gehirn. Wir hatten das Dopamin schon in unserem Artikel über ADHS. Auch bei der Schizophrenie spielt das Dopaminsystem im Gehirn vermutlich eine Rolle. Ein zu viel des Botenstoffes führt zu den Veränderungen in Wahrnehmung, Verhalten und Gedächtnis der Betroffenen. Wenn diese biologischen Einflüsse dann auf Erfahrungen der Person treffen, die diese als sehr belastend erlebt, kann sich eine Schizophrenie entwickeln. Auch Drogen und Alkohol haben Einfluss auf den Hirnstoffwechsel und können bei ungünstigen genetischen Vorbelastungen Schizophrenien auslösen.

Sarah hat sich in Behandlung begeben. Die Stimme sagte, sie brauche das nicht und der Doktor sei bestimmt von ihrem Vater bezahlt worden. Aber es war ein netter, freundlicher Arzt und Sarah glaubte nicht mehr jedes Wort, was ihr die Stimme zuflüsterte. Sie nahm Medikamente, die sie zwar müde machten, aber die Stimme auch leiser werden ließen.

Sie lernte, dass die Schizophrenie in fast allen Kulturen vorkommt und sich in den Symptomen ähnelt. Deutliche Unterschiede bestünden aber im Inhalt der Wahnvorstellungen und Halluzinationen. So entscheiden die Normen und Werte einer Gemeinschaft oder Gesellschaft darüber, was noch

„normal“ und was schon wahnhaft ist. In den neuen Bundesländern – wo historisch es wenig religiöse Menschen gibt – kommt auch der religiöse Wahn seltener vor als beispielsweise im Rheinland. Dafür zeigen sich vielleicht eher Verfolgungswahn. In muslimischen Kreisen ist es mitunter vielleicht „normal“, dass Jinnen oder Sihar Einfluss auf das Leben nehmen. Das wäre demnach kein Wahn in der muslimischen Familie in Dresden, wohl aber für deren sächsische Nachbarn. Auch die kulturellen Ängste sind sehr wichtig. In individualistischen Gesellschaften kann es die Angst vor Kontrolle durch die Regierung oder geheime Mächte sein. In kollektivistischen Gesellschaften vielleicht eher Schande über die Familie zu bringen oder Familienmitgliedern zu schaden.

So ist es wichtig, die Lebensrealität, Kultur und Normen der Betroffenen zu verstehen, um zu erkennen, was Wahn ist und was gängige kulturelle Gedanken sind.

Genau wie bei anderen psychischen Erkrankungen kann auch bei der Schizophrenie eine Psychotherapie helfen, um die verzerrten Wahrnehmungen und Denkmuster zu korrigieren. Woran erkennen wir, ob es ein Schatten oder eine Gefahr ist, ob es Gedanke oder Realität ist? Es geht darum die eigene Wahrnehmung zu überprüfen und wieder ein Gefühl für Realität und Fiktion zu bekommen. Dabei ist auch wichtig: Es gibt Gründe, warum wir psychische Erkrankungen entwickeln. Die Flucht in die Fantasie ist ein unbewusster Schutz gegen das Leid der Realität. In der Psychotherapie lernt Sarah auch Stück für Stück, sich den Regeln des Vaters, den unangenehmen Erfahrungen von Zurückweisung und dem Ausblick auf ihre eigene Zukunft der Realität zu stellen.

Das braucht Zeit! Aber bisher ist die Stimme nur für kurze Zeit wiedergekommen. Sarah weiß jetzt, dass die Flucht sie sehr geängstigt hat, dass der immer wieder aufkeimende Fremdenhass im neuen Land giftig für ihre Wahrnehmung ist und dass sie diesen Gefühlen Raum geben darf. Sie weiß aber auch – und das könnte noch einmal ihre Stärke werden – dass sie sehr kreativ und fantasievoll ist, einen Teil, den sie nicht missen möchte.

Schizophrenie ist behandelbar. Mit Medikamenten und Psychotherapie. Es ist ein steiniger Weg, aber es gibt zahlreiche Beispiele für berühmte Menschen mit Schizophrenie (u. a. Vincent van Gogh, der Mathematiker John Nash) und Menschen, die mit der Erkrankung Erstaunliches vollbringen (<https://www.bing.com/videos/search?q=schizophrenia+ted+talk&view=detail&mid=1D310CE27342626A7E891D310CE27342626A7E89&FORM=VIRE>).