
»NACHBARN VERSUCHTEN, MICH IN EINE DECKE
ZU WICKELN. DOCH ICH WOLLTE NICHT.
RANNTE WEG. DIE STRASSE HOCH UND
WIEDER RUNTER. ALLES NACKT«

Plötzlich ist alles anders

*Die Lehrerin Nadja B. * (37) glaubt, ein normales Leben zuführen. Mit den üblichen Problemen in Ehe, Job, Alltag. Doch eines Tages wacht sie in der psychiatrischen Abteilung eines Krankenhauses auf*

Text: Elisabeth Hussendörfer Fotos: Cira Moro

Ich liege in diesem Bett. Es ist nicht mein Bett. Mein Bett hat so was nicht: Lederbänder und Schnallen am Kopfende. Dasselbe unten an den Füßen. Ein weiterer Gurt in Hüfthöhe. Mir fällt ein, weshalb ich hier bin. Dass mir heute Nacht jemand die Lederfesseln angelegt hat. Wann ich wieder losgemacht wurde, weiß ich nicht. Ich habe nur schemenhafte Erinnerungen. An die vergangenen Stunden wie an den gestrigen Tag. Der damit endete, dass zwei Sanitäter kamen und mich hierhergebracht haben. Gestern war alles anders. War ich mir fremd, stand ich wie neben mir. Jetzt, heute, hier habe ich wieder Klarheit.

Ich schlage die Decke zurück, rutsche vor zur Bettkante, will in meine Schuhe schlüpfen, da fällt mir ein, dass ich barfuß hierhergekommen bin. Ich gehe raus auf den Gang. Spreche einen Pfleger an: „Ich will sofort mit einem Arzt reden." Er lacht. „Das wollen sie hier alle." Da bekomme ich Angst. „Ich bin nicht krank", sage ich. Und: „Ich will meinen Mann sehen." - „Nachname?", fragt der Pfleger. Ja, da hätte jemand angerufen ...

Vorgestern habe ich mich von Patrick getrennt. Trotzdem tut sie unsagbar gut, die vertraute, stille Umarmung. Auf die ich seit fast zwei Stunden gewartet habe, immer noch barfuß, zusammengekauert, auf dem Gang. „Ich lasse Sie nur in Begleitung gehen und betone, dass ich es besser fände, Sie blieben noch hier", sagt der Oberarzt, dem wir gegenübersitzen. Es ist derselbe Arzt, der mich gestern, nach meiner Einlieferung untersucht hat. Erst nahm er mir Blut ab. Dann musste ich mir mit der linken und der rechten Hand abwechselnd an die Nase fassen. Ich musste lachen dabei. Sagte: „Das ist doch keine medizinische Untersuchung, was Sie hier machen." Jetzt drückt er mir einen Bericht für meinen Hausarzt in die Hand, ein Rezept und wünscht mir alles Gute. „Was machen wir?", fragt Patrick, als wir im Auto sitzen. Sein Blick ist leer. Ähnlich wie bei unserem Wiedersehen vor zwei Tagen, nach jener Woche, die ich bei einer Freundin in Berlin verbracht hatte. Patrick konnte nicht wissen, was in Berlin noch passiert war. Dass ich meinen Jugendfreund Sven getroffen hatte. Mit dem ich nächtelang geredet hatte und schließlich im Bett gelandet war. Trotzdem fragte er mich direkt: „Du hast eine Entscheidung getroffen! Richtig?"

Ich sagte es ihm sofort: dass ich nachgedacht hätte. Mich trennen wolle. „Wir sind getrennt", sage ich auch jetzt. Ich weiß zwar noch nicht, wie ich mir das, was da mit mir passiert ist, erklären soll. Eines aber weiß ich sicher: Es war kein Rettungsversuch unserer Ehe. Kein inszeniertes Drama. Darum will ich Patrick jetzt auch nicht weiter für mich einspannen. Darum finde ich es in Ordnung, dass er mich vor dem Haus meiner Freundin Franzi absetzt und weiterfährt. Zu einem Kumpel, bei dem er auch die beiden Nächte davor war. Weil er es, wie er sagt, im Moment nicht aushält, in unserer Wohnung zu sein.

Franzi ist neben Patrick und meinen Nachbarn der einzige Mensch, der mitbekommen hat, was los war. Sie hat es erfahren, als sie mich gestern Abend zum Ausgehen abholen wollte. Die Nachbarn hatten das Klingeln gehört und sagten es ihr. Das mit dem Krankenwagen. Und der Psychiatrie. Wie mir das peinlich ist, dass die mich alle so gesehen haben! Wie soll ich ihnen jetzt nur gegenübertreten? Wir biegen in meine Straße ein. Parken. Gehen die

** Alle Namen wurden von der Redaktion geändert*





»ICH LIEF TREPPAUF, TREPPAB, TRUG GEGENSTÄNDE VON DER WOHNUNG AUF DIE STRASSE«

Treppe rauf. Ich öffne die Tür. In der Wohnung sieht es aus, als hätte jemand randaliert. Jemand? Ich laufe ins Wohnzimmer, mein Blick wandert zum Fernseher. Dann zur Couch. Wo er langsam anfing, dieser Zustand. Vorgestern Abend, nach dem WM-Spiel. Noch während des Spiels hatte ich Sven eine SMS geschickt: „Deutschland wird gewinnen." - „Geht doch", kam zurück. Allerdings erst eine knappe Stunde später, weil das Mobilfunknetz überlastet war. Mit dieser Verzögerung bezog ich Svens Worte nicht aufs Spiel. Sondern auf uns. Die wir doch eigentlich gar keine Chance hatten. Weil er für sich beschlossen hatte: keine feste Beziehung mehr. „So was funktioniert nicht. Man macht sich bloß immer wieder falsche Hoffnungen." Danach hatten wir miteinander geschlafen. Einfach so. Vielleicht auch, weil wir beide frustriert waren. Ich von Patrick. Er möglicherweise von seiner Erkenntnis. Dass ich mich in den letzten beiden Tagen in Berlin ausgerechnet in den Menschen verlieben würde, mit dem ich seit 22 Jahren befreundet bin - wer hätte es ahnen können? Ein Zeichen, was meine Ehe angeht, sagte ich mir. Und beschloss, Sven da zu lassen, wo er immer gewesen war: in meinem Freundschaftsherzen. Bis zu dieser, seiner SMS.

„Geht doch" - meinte er uns? Hielt er es plötzlich für möglich, dass wir zusammenkamen? Diese Überlegung muss der Auslöser gewesen sein. Dafür, dass ich dann kaum geschlafen habe in der Nacht. Und mich am anderen Morgen wie fremdgesteuert fühlte. Ich saß in der Küche, trank Kaffee, rauchte eine Zigarette und dachte: Das bin doch gar nicht ich, die da hockt und trinkt und raucht.

Irgendwann muss ich dann angefangen haben, die Reisetasche auszupacken, die seit meiner Rückkehr aus Berlin unberührt in der Ecke gestanden hatte. Aus dem Auspacken wurde ein allgemeines Sortieren. Aus dem Sortieren ein Umräumen. „Auch wenn es hier jetzt chaotisch aussieht", erkläre ich Franzi, „gestern hatte das für mich alles Struktur." Ich deute auf drei Kleiderberge neben der Tür, einen mit schwarzen, einen mit weißen, einen mit farbigen Klamotten. Aber die Haufen waren nicht wirklich nach Farben getrennt. Weiß stand für das Gute, Schwarz für das Böse.

Heute weiß ich, dass so ein Verhalten typisch bei einer Psychose ist. Der Oberarzt in der Klinik hat es mir erklärt. Er hat mir vieles erklärt. Auch dass man als Symptom der Krankheit manchmal Fratzen in den Gesichtern von Menschen sieht. Als ich Sachen in die Waschküche trug, war es so. Im Keller stand die Nachbarin von unten, die gerade Wäsche abhängte. Ich setzte mich auf eine Treppenstufe, starrte sie an. Sekundenlang. Minutenlang. „Hören Sie auf", sagte sie. Ich konnte nicht. Sah nur dieses Gesicht. Die großen Augen, den aufgerissenen Mund. Merkwürdig. Alles was ich Franzi erzähle, kommt mir auf einmal so lächerlich vor. Mir fällt ein, dass ich elektrische Geräte auf die Straße getragen habe. Radios. Kabel. CD-Player. Und dann:





»MEINE BRILLE KNALLTE ICH AUF DEN BODEN. ICH HABE MICH WIE EINE IRRE VERHALTEN«

den weißen Gartentisch ... Franzi und ich gehen runter. Jemand muss den Tisch zurück auf die Wiese getragen haben. Die Nachbarin von nebenan? Sie sitzt auf der Terrasse, ich gebe mir einen Ruck, gehe hin und entschuldige mich. „Was war denn nur los?", fragt sie. „Hatten Sie Drogen genommen?" Ich sage nichts. Sehe nur noch diesen Tisch. Auf einmal ist alles wieder da. Wie ich neben dem Tisch stehe und mich ausziehe. Wie ich dann auf die Straße laufe. Bei allem, was ich tat, fühlte ich eine unbeschreibliche innere Ruhe. „Hat denn niemand reagiert?", fragt Franzi. Doch. Die Nachbarn. Sie versuchten, mich in eine Decke einzuwickeln. Ich wollte aber nicht. Rannte weg. Die Straße hoch und wieder runter. Alles nackt. Ich habe mich verhalten wie eine Irre. Warum nur kann ich das jetzt, keine 24 Stunden später, alles so klar sehen, so distanziert erzählen? Das zeigt doch, dass ich nicht drin bin in diesem Film, sondern ihn wieder verlassen habe.

Genau das ist jetzt meine größte Angst: Ist der Albtraum wirklich zu Ende? Oder wird er weitergehen? Wann? Wie? Woran merke ich, dass es wieder losgeht? Franzi hilft mir beim erneuten Packen der Reisetasche. Und fährt mich zu meinen Eltern in die Schweiz. Zunächst lasse ich mir nichts anmerken. Esse mit zu Abend, wie immer. Gehe vielleicht ein bisschen früher ins Bett als sonst. Mit einem unguten Gefühl, weil ich vergessen habe, das Rezept einzulösen, die Medikamente zu nehmen. Am anderen Morgen ist die Panik übermächtig: Habe ich mich im Griff? Was, wenn nicht? „Guten Morgen", sagt mein Vater, als ich in die Küche komme. „Ich muss mit euch reden", sage ich. Und dann: „Ich habe eine Psychose. Könnt ihr mich ins Krankenhaus fahren?" Meine Eltern sind geschockt. Und erleichtert, als die junge Ärztin in der Notaufnahme meint, man solle es doch erst mal ohne stationären Aufenthalt versuchen. Wichtig sei eben, dass ich wirklich die Medikamente nähme.

Dass man sich während einer akuten Psychose nicht überlasten soll, sagt sie nicht. Dabei meinen es meine Eltern natürlich nur gut mit dieser Wanderung. Denken wohl: Wenn sie sich mal so richtig auspowert, kommt sie auf andere Gedanken. Der schweißtreibende Aufstieg zum Gipfel geht noch ganz gut. Oben aber passiert es. Ich schmeiße plötzlich meine Sonnenbrille weg. Irgendetwas in mir macht, dass ich die Sonnenbrille wegwerfe. „Hattest du nicht eben eine Brille auf?", fragt Mama. Da ist es, als würde sich ein Schalter in mir umlegen. Ich zittere. Fühle mich plötzlich wieder fremdgesteuert. Auf dem Nachhauseweg versuche ich, aus dem fahrenden Auto zu springen. Erst da erkennen meine Eltern den Ernst der Lage. Am Empfang der Psychiatrie werde ich ruhiger. Der Arzt, mit dem ich spreche, stellt fest, dass ich die falschen Medikamente bekommen habe. Dann meint er, ich könne mich ab morgen ambulant behandeln


WIE KONNTE ES PASSIEREN, DASS DAS FASS
ÜBERGELAUFEN IST? IM RÜCKBLICK VERSUCHT
NADJA, DAS GESCHEHENE ZU BEGREIFEN

»GANZ LANGSAM HABE ICH MICH WIEDER AN MEIN ALTES LEBEN RANGETASTET. ABER ICH WERDE JETZT GRENZEN SETZEN. MIR NICHT MEHR SO VIEL AUFLADEN. MEINE EIGENEN BEDÜRFNISSE ERNSTER NEHMEN«

lassen. Oder aber mich selbst einweisen, stationär. Kein weiteres Risiko, beschließe ich. Und bleibe da.

Es werden die wohl härtesten Wochen meines Lebens. Per Unterschrift habe ich mich einverstanden erklärt, eine Woche lang in der „Geschlossenen" zu bleiben. Aufs Klo und in den Keller zum Wäschewaschen darf ich nur in Begleitung. Wegen der Suizidgefahr. Ich doch nicht, denke ich jedes Mal. Ein Gefühl, das sich durch den ganzen Klinikaufenthalt zieht: Ich bin zwar jetzt hier, aber ich gehöre hier eigentlich gar nicht hin. Ich, Nadja B., 37 Jahre alt, verheiratet. Konrektorin an einem angesehenen Gymnasium. Attraktiv, selbstbewusst, reflektiert. Großer Freundeskreis, ausfüllende Hobbys. Sieht so eine aus, die durchgeknallt ist?

Die erste Hälfte meines dreiwöchigen Psychiatrieaufenthalts erlebe ich merkwürdig distanziert. Vielleicht auch, weil ich mich in einer Art medikamentös herbeigeführtem Dämmerzustand befinde? Nicht wirklich angenehm, wenn sich alles irgendwie taub anfühlt, aber so werde ich wenigstens nicht wieder ausfällig.

Einmal am Tag habe ich jetzt ein Gespräch mit einem Psychologen. Er will gar nicht lange über das sprechen, was da bei mir in der Straße geschehen ist. Sondern fragt mich: Wie konnte es passieren, dass sich so viel in Ihnen angestaut hat? Dass das Fass übergelaufen ist? Von einer „Trennungspsychose" spricht er. Und erklärt: Im gesunden Zustand sei das Gehirn permanent damit beschäftigt, Eindrücke zu ordnen, Gefühle zu kanalisieren. Wenn zu viele Eindrücke, zu viele aufreibende, teils auch widersprüchliche Gefühle gemeldet würden, könne es zu einer Überlastungsreaktion kommen. Dann würden bestimmte Bereiche im Gehirn überaktiviert. Sei man auf einmal nicht mehr Herr seiner selbst.

Die Frage bleibt: Wie konnte es so weit kommen? Ich fange an zu erzählen. Von meinem Beruf, der mich seit der Übernahme der Stelle des stellvertretenden Schulleiters stark beansprucht. Vom Führungskräftetraining, das ich im Frühjahr gemacht habe. Von intensiven Coachings, bei denen viel Vergessenes und Verdrängtes aus der Kindheit hochgekommen ist. Ich erzähle von meiner Mutter. „Wie ist das Verhältnis heute?", fragt der Psychologe. „Angespannt", sage ich.

Auch die zehn Jahre meiner Beziehung mit Patrick beschreibe ich als „angespannt". Und mich als Optimistin, die dachte, eines Tages würde er sich schon noch ändern. Würde er nicht mehr so sehr im Jetzt leben, sondern mehr an unsere gemeinsame Zukunft denken. Endlich mal dazu bereit sein, mit mir über sich und uns zu sprechen. Er, für den Beziehungen nicht kaputtgehen - sondern zerredet werden.

Auch dann, wenn die eigene Frau Todesängste hat? Auf einmal ist es wieder, als wäre es gestern gewesen. Wie die Frauenärztin im Frühjahr bei einer Routineuntersuchung ein Knötchen in meiner Brust findet. Wie Patrick mich anschaut, als ich ihm davon erzähle. Er kommt mir teilnahmslos vor. Stürzt sich ausgerechnet jetzt, wo ich eine Untersuchung nach der anderen machen muss, in Freizeitaktivitäten, statt für mich da zu sein. Mit dieser Krebssache komme er nicht klar, gibt er zu. Ich habe mich noch nie so allein gefühlt.

Das ändert sich auch nicht mit dem abschließenden Befund: nur eine Verhärtung, nichts Bösartiges. Trotzdem. Ein Knoten in meinem Herzen bleibt. Auch als Patrick meinem vielleicht durch den Krebsverdacht aktuell gewordenen Kinderwunsch zustimmt. Schon vor einiger Zeit habe ich die Pille abgesetzt. Doch wenn man sich so allein gelassen gefühlt hat, zweifelt man, ob man mit so einem wirklich Kinder haben will. Beschließt irgendwann, dass man Abstand braucht. Nach Berlin fahren muss. Wo mit einem Mal ganze Lebenskonzepte umgeworfen werden. Die Ehe. Das Muttersein. Das Zusammen-alt-Werden mit dem Menschen, den man doch - trotz allem - liebt.

Belastender Job, Kindheitstrauma, Krebsverdacht, Ehekrise und dann auch noch die plötzliche Verliebtheit in einen langjährigen Freund - schon ein einziger solcher Punkt, sagt der Psychologe, hätte bei manchem Menschen genügt, um eine seelische Krise auszulösen. „Sie aber hatten alles. Mehr oder weniger gleichzeitig."

Es ist die dritte Woche in der Klinik und ich spüre, wie sich etwas in mir löst. Nicht nur, weil die Dosis der Medikamente heruntergesetzt wurde. Nicht weil Trauer, Scham und Verzweiflung über das Geschehene weniger geworden sind. Sondern weil dieser Druck nachlässt, so weitermachen zu müssen wie bisher. Mit demselben Perfektionismus. Derselben Selbstüberschätzung.

Grenzen setzen. Sich nicht mehr so viel aufladen. In sich hineinhorchen. Eigene Bedürfnisse ernst nehmen. Das nennt der Psychologe mein „Thema". Daran will ich auch jetzt, wo ich wieder zu Hause bin, weiterarbeiten.

»GANZ LANGSAM HABE ICH MICH WIEDER AN MEIN ALTES LEBEN RANGETASTET. ABER ICH WERDE JETZT GRENZEN SETZEN. MIR NICHT MEHR SO VIEL AUFLADEN. MEINE EIGENEN BEDÜRFNISSE ERNSTER NEHMEN«

lassen. Oder aber mich selbst einweisen, stationär. Kein weiteres Risiko, beschließe ich. Und bleibe da.

Es werden die wohl härtesten Wochen meines Lebens. Per Unterschrift habe ich mich einverstanden erklärt, eine Woche lang in der „Geschlossenen" zu bleiben. Aufs Klo und in den Keller zum Wäschewaschen darf ich nur in Begleitung. Wegen der Suizidgefahr. Ich doch nicht, denke ich jedes Mal. Ein Gefühl, das sich durch den ganzen Klinikaufenthalt zieht: Ich bin zwar jetzt hier, aber ich gehöre hier eigentlich gar nicht hin. Ich, Nadja B., 37 Jahre alt, verheiratet. Konrektorin an einem angesehenen Gymnasium. Attraktiv, selbstbewusst, reflektiert. Großer Freundeskreis, ausfüllende Hobbys. Sieht so eine aus, die durchgeknallt ist?

Die erste Hälfte meines dreiwöchigen Psychiatrieaufenthalts erlebe ich merkwürdig distanziert. Vielleicht auch, weil ich mich in einer Art medikamentös herbeigeführtem Dämmerzustand befinde? Nicht wirklich angenehm, wenn sich alles irgendwie taub anfühlt, aber so werde ich wenigstens nicht wieder ausfällig.

Einmal am Tag habe ich jetzt ein Gespräch mit einem Psychologen. Er will gar nicht lange über das sprechen, was da bei mir in der Straße geschehen ist. Sondern fragt mich: Wie konnte es passieren, dass sich so viel in Ihnen angestaut hat? Dass das Fass übergelaufen ist? Von einer „Trennungspsychose" spricht er. Und erklärt: Im gesunden Zustand sei das Gehirn permanent damit beschäftigt, Eindrücke zu ordnen, Gefühle zu kanalisieren. Wenn zu viele Eindrücke, zu viele aufreibende, teils auch widersprüchliche Gefühle gemeldet würden, könne es zu einer Überlastungsreaktion kommen. Dann würden bestimmte Bereiche im Gehirn überaktiviert. Sei man auf einmal nicht mehr Herr seiner selbst.

Die Frage bleibt: Wie konnte es so weit kommen? Ich fange an zu erzählen. Von meinem Beruf, der mich seit der Übernahme der Stelle des stellvertretenden Schulleiters stark beansprucht. Vom Führungskräftetraining, das ich im Frühjahr gemacht habe. Von intensiven Coachings, bei denen viel Vergessenes und Verdrängtes aus der Kindheit hochgekommen ist. Ich erzähle von meiner Mutter. „Wie ist das Verhältnis heute?", fragt der Psychologe. „Angespannt", sage ich.

Auch die zehn Jahre meiner Beziehung mit Patrick beschreibe ich als „angespannt". Und mich als Optimistin, die dachte, eines Tages würde er sich schon noch ändern. Würde er nicht mehr so sehr im Jetzt leben, sondern mehr an unsere gemeinsame Zukunft denken. Endlich mal dazu bereit sein, mit mir über sich und uns zu sprechen. Er, für den Beziehungen nicht kaputtgehen - sondern zerredet werden.

Auch dann, wenn die eigene Frau Todesängste hat? Auf einmal ist es wieder, als wäre es gestern gewesen. Wie die Frauenärztin im Frühjahr bei einer Routineuntersuchung ein Knötchen in meiner Brust findet. Wie Patrick mich anschaut, als ich ihm davon erzähle. Er kommt mir teilnahmslos vor. Stürzt sich ausgerechnet jetzt, wo ich eine Untersuchung nach der anderen machen muss, in Freizeitaktivitäten, statt für mich da zu sein. Mit dieser Krebssache komme er nicht klar, gibt er zu. Ich habe mich noch nie so allein gefühlt.

Das ändert sich auch nicht mit dem abschließenden Befund: nur eine Verhärtung, nichts Bösartiges. Trotzdem. Ein Knoten in meinem Herzen bleibt. Auch als Patrick meinem vielleicht durch den Krebsverdacht aktuell gewordenen Kinderwunsch zustimmt. Schon vor einiger Zeit habe ich die Pille abgesetzt. Doch wenn man sich so allein gelassen gefühlt hat, zweifelt man, ob man mit so einem wirklich Kinder haben will. Beschließt irgendwann, dass man Abstand braucht. Nach Berlin fahren muss. Wo mit einem Mal ganze Lebenskonzepte umgeworfen werden. Die Ehe. Das Muttersein. Das Zusammen-alt-Werden mit dem Menschen, den man doch - trotz allem - liebt.

Belastender Job, Kindheitstrauma, Krebsverdacht, Ehekrise und dann auch noch die plötzliche Verliebtheit in einen langjährigen Freund - schon ein einziger solcher Punkt, sagt der Psychologe, hätte bei manchem Menschen genügt, um eine seelische Krise auszulösen. „Sie aber hatten alles. Mehr oder weniger gleichzeitig."

Es ist die dritte Woche in der Klinik und ich spüre, wie sich etwas in mir löst. Nicht nur, weil die Dosis der Medikamente heruntergesetzt wurde. Nicht weil Trauer, Scham und Verzweiflung über das Geschehene weniger geworden sind. Sondern weil dieser Druck nachlässt, so weitermachen zu müssen wie bisher. Mit demselben Perfektionismus. Derselben Selbstüberschätzung.

Grenzen setzen. Sich nicht mehr so viel aufladen. In sich hineinhorchen. Eigene Bedürfnisse ernst nehmen. Das nennt der Psychologe mein „Thema". Daran will ich auch jetzt, wo ich wieder zu Hause bin, weiterarbeiten.



» MAN SCHLIESST FRIEDEN MIT SICH SELBST - AUCH WENN VIELES NACH WIE VOR SCHMERZT«

Die ersten Tage nach meiner Rückkehr habe ich bei Franzi verbracht. Denn ich wusste nicht, ob ich das schaffen würde, ganz allein in der Wohnung. Anfangs war ich auch unsicher, wie das werden würde, wieder durch die Stadt zu laufen, in der sich mein altes Leben abgespielt hat. Vertraute Menschen und Plätze wiederzusehen. Ganz langsam habe ich mich an all das herangetastet. Und dabei festgestellt: Das Umfeld ändert sich mit einem selbst. Man trifft plötzlich andere Leute. Führt andere Gespräche. Kommt auf andere Gedanken. Fühlt, wie man Frieden schließt mit sich selbst. Auch wenn vieles nach wie vor schmerzt.

Sven hat gesagt, er mache sich Vorwürfe. Was natürlich Blödsinn ist. Letztlich wurde durch ihn etwas ausgelöst, was längst überfällig war. Nicht in der Form vielleicht. In der Sache aber allemal. Ich hoffe, wir können uns irgendwann wieder unbefangen gegenüberstehen. Vermutlich wird das ein Prozess. Wie das Ankommen in meiner Wohnung, nachdem ich vier Wochen weggewesen war. Patrick war bereits auf Wohnungssuche. Mein Jogginganzug lag gewaschen im Schrank. Einen Moment lang habe ich überlegt, ob ich ihn wegwerfen soll. Dann aber hab ich ihn angezogen. Es fühlte sich ganz normal an.

emotion.de *Haben Sie eigene Erfahrungen, möchten Sie sich austauschen ? www.emotion.de/psychose*
ii *Audiodatei unter* ***www. emotion.de/audio***

»Stress löst oft Psychosen aus«

Ein Interview mit dem 'Diplom-psychologen Dr. Wolfgang Wölwer vom Kompetenznetz Schizophrenie

Für Nadja B. war das Aufmachen in der Psychiatrie ein Schock. Was muss geschehen, dass jemand zwangseingewiesen und festgebunden wird?

Die Zwangseinweisung ist die Ausnahme und geschieht nur, wenn die Gefahr besteht, dass psychisch kranke Patienten sich selbst oder andere gefährden. Und selbst dann sind mehrstufige behördliche Genehmigungsmaßnahmen erforderlich. Da solche Gefährdungen bei Frau B. nicht beschrieben wurden, gehe ich davon aus, dass sie mit eigenem Einverständnis in die psychiatrische Klinik gebracht wurde — möglicherweise erinnert sie sich daran nur nicht mehr. Dass jemand fixiert wird, geschieht nur als letzte Option bei anderweitig nicht beherrschbaren Erregungs- oder Aggressionszuständen. In der Regel wird schon in der Aufnahmesituation mit medikamentösen und therapeutischen Maßnahmen begonnen.

Wie kannn es überhaupt so weit kommen, dass jemand nackt auf die Straße rennt?

Zum einen gehen wir davon aus, dass beim Patienten eine gewisse Vulnerabilität, Verletzlichkeit, vorhanden ist. Diese kann entweder durch erbliche Vorbelastung gegeben sein. Oder aber durch frühkindliche Hirnschädigungen, zu denen es während der Geburt oder bereits während der Schwangerschaft kommen kann, etwa durch eine Infektion der Mutter. All diese Vorbelastungen alleine führen jedoch nicht zwangsläufig zu einer psychischen Erkrankung.

Was entscheidet letztlich darüber, ob jemand eine Psychose entwickelt oder nicht?

Auffällig ist, dass Menschen mit psychotischen Störungen in besonderer Weise auf

Stress reagieren. Viele haben es nicht gelernt, angemessen mit Belastungssituationen umzugehen, sie kognitiv entsprechend zu bewerten und zu verarbeiten. Kommen zu solchen fehlenden Stressverarbeitungsmechanismen noch lang andauernder oder auch akuter Stress, kann eine Überlastungsreaktion im Gehirn eintreten: Die Krankheit bricht aus.

Was sind typische Stresssituationen, die eine Psychose auslösen können ?

Trennungs- oder Verlusterlebnisse. Der Tod eines Partners. Auch: das Ausbrechen aus einem gewohnten Lebensumfeld, wie das Ausziehen aus dem Elternhaus und das plötzliche Auf-sich-allein-gestellt-Sein. Wir wissen heute, dass die Schizophrenie verstärkt im jungen Erwachsenenalter auftritt, zwischen 18 und 35 Jahren, bei Männern etwas früher. Letzteres scheint damit zusammenzuhängen, dass der Ostrogengehalt des weiblichen Körpers einen gewissen Schutz vor schizophrenen Erkrankungen bietet.

Wieso Schizophrenie? Wir sprechen doch über Psychosen ...

Eine „psychotische Störung" ist der Überbegriff für drei Krankheitsbilder: die organische Psychose, die durch Hirnschäden oder Drogenkonsum ausgelöst wird, die affektive Psychose, zu der schwere Depressionen oder Manien zählen. Und dann die schizophrene Psychose, die sich durch abnorme Wahrnehmungserlebnisse und Ich-Störungen auszeichnet. Etwa: Die anderen können meine Gedanken lesen. Ich werde verfolgt. Höre Stimmen.

Frau B. sagt, hei allem, was sie getan hat, hätte sie sich ruhig und friedvoll gefühlt. Ist das normal?

Eher ist es ein Zeichen für die verzerrte Selbstwahrnehmung in dem Moment. Würde man die Nachbarn fragen, würden sie sicherlich etwas anderes sagen. Etwa: Sie hat randaliert. War außer sich. Nervös. Dahinter verbirgt sich eines der Hauptprobleme bei der Behandlung der Schizophrenie: die Patienten davon zu überzeugen, dass das Problem nicht in ihrer Umwelt, den Stimmen oder den Eingebungen liegt. Sondern in ihnen. Darum ist ein ganz wesentlicher Punkt bei der Therapie das, was wir Psychoedukation nennen: die Vermittlung von Wissen über die Krankheit. Auch: über hirnorganische Prozesse. Die übrigens erklären, weshalb Menschen sich wie fremdgesteuert fühlen und in einigen Fällen auch gewalttätig werden.

»SCHIZOPHRENIE TRITT VERSTÄRKT BEI JUNGEN ERWACHSENEN AUF-ZWISCHEN 18 UND 35 JAHREN, BEI MÄNNERN FRÜHER«

Was passiert denn da genau im Gehirn?

Es kommt zu einem Ungleichgewicht im Hirnstoffwechsel und in der Kommunikation zwischen verschiedenen Hirngebieten. So konnte man beobachten, dass bei schizophren Erkrankten das Frontalhirn - eines der wesentlichen Steuerorgane für komplexe Denkprozesse - in bestimmten kognitiven Anforderungssituationen weniger aktiv ist. Vermutlich weil weniger vom Botenstoff Dopamin ausgeschüttet wird. Im limbischen System, dem Bereich im Gehirn, in dem unter anderem auch Gefühle gesteuert werden, kommt es dagegen zu einer vermehrten Dopaminausschüttung. Dies erklärt die schweren Störungen im Denken und Fühlen während einer Psychose. Und es erklärt auch, weshalb Antipsychotika gegeben werden - Substanzen, mit denen die Überaktivität im limbischen System geblockt wird.

Muss jemand wie Nadja B. Medikamente bekommen?

Es gibt Anhänger einer „weichen" Psychiatrie, die sagen: Es geht auch ohne. Einfach indem man die Patienten eine Weile in Ruhe lässt. Neue Studien sagen aber: Nach einer ersten Krankheitsepisode werden 0 bis 30 Prozent der Patienten unter pharmakotherapeutischer Behandlung im ersten Jahr nach der stationären Entlassung rückfällig. Bei denen, die keine Behandlung, also auch keine Medikamente bekommen, werden dagegen 40 bis 70 Prozent rückfällig. Ein Beleg dafür, dass Antipsychotika eine wichtige, wenngleich nicht die einzige Säule in der Behandlung sind.

Und die anderen Säulen ?

Die zweite ist die Soziotherapie. Besonders schwer erkrankte Patienten brauchen Hilfe bei der Rückkehr ins Arbeitsleben, beim Bewältigen des Alltags. Die dritte und wohl wichtigste Säule ist die Psychotherapie. Dabei geht es neben besagter Aufklärung über die Krankheit vor allem um Stressbewältigung und die Vermittlung von sozialen Kompetenzen. Das geht manchmal so weit, dass geübt werden muss, wie Gespräche geführt werden. Eine zentrale Frage ist zudem: Was hat damals zum Ausbruch der Krankheit geführt? Wir gehen davon aus, dass dieses Wissen vor einem weiteren Ausbruch schützt, weil man dann frühzeitiger gegensteuern kann.



FOTO: PRIVAT

PRIVATDOZENT DR. WOLFGANG WÖLWER ist Psychologe und leitet die Netzwerkzentrale des Kompetenznetzs Schizophrenie. Diese koordiniert an der Universität Düsseldorf etwa 30 Forschungsprojekte mit insgesamt 35 beteiligten Versorgungseinrichtungen.
www.kompetenznetz-schizophrenie.de