

Die Zeit danach

Regina Bellion

Nach dem Absetzen fangen die Schwierigkeiten erst an

Neuroleptika: Haldol

Es ist die Sache jedes einzelnen Menschen zu entscheiden, ob er oder sie Psychopharmaka einnehmen will. Deshalb kommt es mir nicht in den Sinn, jemandem zu sagen, er solle seine Psychopharmaka absetzen.

Ich habe die Neigung, in gewissen Situationen psychotisch zu reagieren. Neuroleptika schützen (scheinbar) vor der Psychose.

Als ich zum ersten Mal Neuroleptika absetzte, ahnte ich noch nicht, dass ich statt dessen etwas anderes finden musste – etwas, was einem keiner verkaufen kann und was man nicht in der Apotheke bekommt.

Inzwischen weiß ich, was es ist. Ich muss mich anstrengen und arbeiten, wenn ich in der Realität bleiben will. Ich muss immer neu kontrollieren, ob ich annähernd im Gleichgewicht bin. Ich muss merken, ob ich mich verletzt fühle und was mich verletzt. Ich muss mitkriegen, ob ich traurig bin. Ich darf nicht so tun, als sei alles in Ordnung, wenn ich ein ungutes Gefühl habe. Ich darf ein ungutes Gefühl haben. Ich darf meinem Gefühl mehr trauen als dem, was andere sagen. Ich darf nicht so tun, als sei ich nicht sehr empfindlich. Ich darf mich nicht anpassen, wenn ich es nicht für richtig halte. Und so weiter.

Seitdem ich keine Neuroleptika mehr nehme, habe ich andere Schwierigkeiten. Mit diesen geht es mir besser. Derartige Schwierigkeiten kann ich niemandem empfehlen. Jeder muss für sich selbst entscheiden, was er sich zumuten will.

Ich schreibe hier von meinen Erfahrungen. Natürlich wünsche ich mir, dass andere Nutzen davon haben. Denn das würde mich glücklich machen.

Wenn auf den Klinikfluren Patienten zusammensitzen und die immer gleichen Themen wälzen, kann man einiges lernen. So erfuhr ich die Binsenweisheit: Wer Neuroleptika über eine längere Zeit einnimmt, darf nicht plötzlich damit aufhören. Sonst sind die Symptome möglicherweise bald wieder da. Oft schon am selben Tag. Und ruck, zuck! bist du wieder in der Geschlossenen. Neuroleptika schleicht man aus.

Entlassung aus der Klinik. Auf nicht absehbare Zeit soll ich Neuroleptika einnehmen, sagt mir der Klinikarzt, an eine andere Therapieform sei überhaupt nicht zu denken, ich solle ja nichts ausprobieren.

Allein zu Hause. Dreimal täglich zähle ich meine Haldol-Tropfen ab. Sonst tue ich nicht viel. Ich sitze auf meinem Stuhl und starre in Richtung Fenster. Ich nehme nicht wahr, was draußen vor sich geht. Es fällt mir schwer, mich zu bewegen. Immerhin schaffe ich es täglich, aus dem Bett aufzustehen. Ich merke nicht, dass die Wohnung verdreckt. Es kommt mir nicht in den Sinn, dass ich kochen sollte. Ich wasche mich nicht. Ich frage mich nicht einmal, ob ich stinke. Meine Verelendung schreitet fort – ich bemerke es nicht.

Hinter meiner neuroleptischen Mauer vegetiere ich vor mich hin und bin ausgesperrt aus der Welt und aus dem Leben. Die reale Welt ist weiter von mir weg als Pluto von der Sonne. Meine eigene heimliche Welt ist auch weg – diese letzte Zuflucht habe ich mir mit Haldol zerstört.

Dies ist nicht mein Leben. Dies bin nicht ich. Genauso gut könnte ich tot sein. Eine Idee nimmt allmählich Form an: Bevor es Winter wird, werde ich mich erhängen.

Vorher will ich ausprobieren, ob mein Leben ohne Haldol anders wird. Ich reduziere die Tropfen. Weniger und weniger nehme ich davon ein, bis ich bei Null ankomme.

Nach einem Monat bin ich clean. Da merke ich, wie verwahrlost ich bin. Ich wasche mir die Haare, beziehe das Bett, mache die Wohnung sauber. Ich bereite eine warme Mahlzeit. Das macht mir sogar Vergnügen. Ich kann wieder denken.

Natürlich habe ich Angst, dass ich ohne Medikamente wieder psychotisch werde. Deshalb besorge ich mir einschlägige Bücher. Darin finde ich das Patientenzepht: Für Psychotiker in der Genesungsphase ist es wichtig, einen klar strukturierten Alltag zu haben, in dem sich emotional nicht viel abspielt. Ein

Leben wie auf Sparflamme gilt als Schutz vor weiteren psychotischen Schüben.

Etwas Lauwarmes, das halbwegs nach geregelterm Tagesablauf aussieht, kann nicht mein Leben sein. Ich will kein Leben auf Sparflamme. Ich will nicht noch einmal in die Klinik eingesperrt werden. Psychopharmaka will ich auch nicht.

Wie organisiere ich mein Leben, damit ich nach Möglichkeit nicht psychotisch werde? Falls ich es doch werde: Wie lässt es sich verhindern, dass meine Nachbarn etwas davon merken und die Polizei alarmieren?

Diese beiden Fragen muss ich klären – und zwar rasch. Gottlob habe ich Freunde, die ähnlich verrückt sind wie ich. Sie helfen beim Klären.

Meine Freunde berichten von psychotischen Erlebnissen. Sie sprechen über ihre Ängste, Träume, Wünsche. Ich habe Angst, etwas von mir preiszugeben. Wenn meine Freunde mehr von mir erfahren, werden sie nichts mehr mit mir zu tun haben wollen. Die anderen sind viel offener als ich. Ich stecke meine Grenze ab. Jenseits dieser Grenze rede ich höchstens mit mir selbst. Ich lasse niemanden über meine Grenze gucken. Ich habe Angst, das Bild zu zerstören, das andere von mir haben sollen. Die untersten Winkel meiner Seele sind nur für mich selbst zugänglich. Es soll gar keine untersten Winkel geben. Dorthin nehme ich niemanden mit.

Hätte ich meine Freunde doch beizeiten mitgenommen in meine Abgründe. Während meiner nächsten Psychose, als meine eingebaute Zensur außer Kraft war, haben sie dann doch mitgekriegt, was mich bewegt und was ich gern verheimlicht hätte. Unkontrolliert sprudelten Worte, Bilder, Handlungen aus mir heraus und überschwemmten meine ratlosen Freunde. Das Wunder geschah. Sie wandten sich nicht entsetzt von mir ab, als sie erlebten, was alles in mir wütet, sondern sie organisierten einen Notdienst, damit ich während der Psychose nicht allein war.

Als ich nämlich etwa vier Monate ohne Haldol war, erwischte mich die nächste Psychose. Damals wusste ich noch nicht, unter welchen Bedingungen ich psychotisch reagiere: Ich konnte diese Psychose nicht kommen sehen und deshalb nicht verhindern.

Man kann eine psychotische Phase ohne Arzt, ohne Klinik, ohne Neuroleptika durchstehen. Das habe ich selbst erlebt. Und ich habe es bei Freunden miterlebt. Ich schreibe hier von nichts anderem als von meinen Erfahrungen. Ich schreibe auf, was ich erlebt habe. Ich kann nur das berichten, was ich weiß.

Ohne Medikamente und ohne einweisenden Arzt lässt sich die Akutphase meiner Psychose in etwa einer Woche durchstehen. Nach längstens zehn Tagen ist die Welt wieder wie gewohnt, und ich taste mich in die Realität zurück. Auseinandersetzungen mit Mitmenschen vertrage ich dann noch nicht. Aber die notwendigsten täglichen Arbeiten gehen mir dann schon wieder gut von der Hand. Manchmal bin ich sogar imstande, mich zu freuen.

Um meinen psychotischen Schub durchzustehen, brauche ich

- ein Zimmer, in dem ich nicht von anderen behelligt werde
- eine Matratze, eine Decke, ab und zu einen Schluck Wasser, nur wenig zu essen (wenn überhaupt)
- und einen Freund, der meine Angst versteht, weil er mich kennt, der mir meinen Zustand nicht übel nimmt, der die Ruhe behält und bei mir bleibt, bis – erfahrungsgemäß nach acht bis zehn Tagen – die Welt wieder die gewohnten Konturen hat.

Akute Psychose ohne Psychopharmaka

Wenn meine Beziehung zur Realität brüchig wird, ist es meist zu spät, die Psychose lässt sich nicht mehr abwenden, sie muss durchgestanden werden. Die eigene Situation lässt sich jetzt nicht mehr wie aus Abstand einschätzen. Es ist eine spiralenförmige Bewegung in Gang gekommen, die eigenen Gesetzen folgt und kaum mehr beeinflussbar ist. Meist ist diese Situation anfangs noch durchsetzt von kleinen Realitätsinseln. Von einer solchen Insel aus kann ich mich noch verständlich machen. Manchmal geschieht das unbewusst, ohne Absicht. Wird man jetzt nicht gehört, nicht verstanden oder abgewiesen, beschleunigt sich der Verlauf des Prozesses, die Inseln versinken.

Der rechtzeitige Hilferuf ist wichtig. Meine Freunde und ich, wir schaffen es inzwischen, einander um Hilfe zu bitten. Aber wir schaffen es erst spät. Mit ›spät‹ meine ich, wenn der Betreffende am Telefon kaum noch zu verstehen ist, wenn er eine Menge Schlaftabletten geschluckt hat, wenn er – von

Wahngestalten wahrscheinlich – am Telefonieren gehindert wird, wenn er in Panik ist, weil er realisiert, dass er sich Verletzungen beigebracht hat oder wenn Angehörige dabei sind, die bereits in heller Aufregung sind.

Hat meine Psychose die Akutphase erreicht, dann bin ich in meine eigene Wirklichkeit eingesperrt. Nur hin und wieder ist es mir für kurze Momente möglich, die mich umgebende, tatsächliche Realität wahrzunehmen, die mir jetzt natürlich wenig real und verlässlich vorkommt.

In diesem Zustand kann ich sehr umtriebig sein und Handlungen begehen, die ich später bitter bereue. (Ich beschreibe das kurz, falls jemand unter den Lesern nicht weiß, wie das aussieht, was in der Psychiatrie eine »akute Psychose« genannt wird.) Gewalt gegen sich selbst und gegen andere ist nicht auszuschließen. Je größer die Angst, desto höher schraubt sich die Aggressivität. Sachbeschädigungen und Selbstverletzungen sind nach meinen Erfahrungen üblich. Mancher Betroffene weiß vielleicht im Moment nicht mehr, dass er Hilfe gefordert hat, oder er ist aus anderen Gründen nicht in der Lage, dem Helfer die Tür zu öffnen.

Natürlich möchte er mitteilen, was vor sich geht. In den letzten Stunden oder Tagen hat er überaus Wichtiges erlebt und Seltsames mitgemacht. Wahrscheinlich erzählt er von Machenschaften, die gegen ihn im Gange sind und deren Hintergründe er endlich überblickt. Oder er erlebt gerade etwas Unglaubliches, was jedem den Atem verschlagen würde. Er ist in einer Art Zeitzentrifuge, wo Erleben mit hoher Geschwindigkeit abläuft und nichts berechenbar ist. Stundenlang könnte er davon erzählen. Wir ermuntern ihn nicht dazu. Erzählen kann er später, jetzt besser nicht.

Aber nehmen Sie ihn ernst! Beantworten Sie seine Fragen, damit er sich orientieren und der Realität nähern kann! Sie helfen ihm nicht, wenn Sie so tun, als sei alles völlig o.k.

Vernünftigerweise verbreitet man Ruhe. Es ist ganz wichtig, dass der Betroffene zu einer ruhigen Atmung findet und sich schließlich hinlegt.

Es lässt sich feststellen, ob und wann der Betroffene für kurze Momente Verbindung mit der Realität hat. Das sind die Augenblicke, in denen er hört und versteht, was wir ihm leise und beruhigend sagen. Genau jetzt lässt sich sein Verhalten beeinflussen. In diesen Momenten tut man gut daran, die At-

mung günstig zu beeinflussen. Das ist wichtig, denn erst dann lässt die Panik nach. (Panik fördert das Entstehen von Halluzinationen.)

Diese kurzen klaren Momente sind Inseln der Realität im Meer der Psychose. Auf diese Inseln von Realität kann man sich nämlich verlassen. Man kann sie nutzen (was offenbar nur wenige wissen). Diese Realitätsinseln kommen immer wieder. Egal, wie schlimm die Situation ist – die nächste Realitätsinsel kommt! Es liegt einzig und allein am Helfer, ob und wie er diese Inseln nutzt. Je wohler und angstfreier der Betroffene sich auf seinen Realitätsinseln fühlt, desto größer wachsen die Inseln und desto öfter kommen sie vor. Auch wer tage- und nächtelang getobt hat ohne zu schlafen, wer die Wohnung demoliert und mit gefährlichen Gegenständen um sich wirft, hat zwischendurch Realitätsinseln. Es ist gut, wenn ihm geholfen wird, diese Inseln dann auch zu betreten. Auch in der schrecklichsten Psychose gibt es Realitätsinseln. Auf einer solchen Insel angekommen, stellt man eine Frage oder man erkennt sein Gegenüber. Auch wer schizophrenesisch spricht, ist zwischendurch ansprechbar.

Nie haben wir erlebt, dass es länger als einige Minuten dauerte, bis ein sogenannter Akutpsychotiker sich im Arm halten oder hinlegen lässt. Legen Sie sich zu ihm. Sorgen Sie dafür, dass Ihr Körper dicht an seinem liegt. Seien Sie aber absolut sicher, dass dies gewünscht ist. Jegliche Aufdringlichkeit ist zu vermeiden. Ihre ruhige, gleichmäßige Atmung wird ihn zur Ruhe bringen. Wenn Sie nicht besonders vertraut miteinander sind, setzen Sie sich zu ihm, halten Sie ihm die Hand. Das allein kann Wunder wirken.

Der Betroffene braucht vorrangig Ruhe, eine verlässliche, wohlwollende Umgebung und die Sicherheit, dass der Helfer sich an Abmachungen hält.

Es kann sein, dass Sie als Helfer und enger Freund zeitweise verkannt und körperlich angegriffen werden. Es kann sein, dass ein Helfer abgelehnt wird. Ein geeigneter Helfer ist diejenige Person, deren Anwesenheit vom Betroffenen nicht als beunruhigend empfunden wird und die gerade selbst gut beieinander ist und die Ruhe behält.

Das Hin und Her zwischen Unruhephasen, die Menschen mit Psychosen herstellen, und Ruhephasen, die Helfer bewirken, kann acht bis zehn Tage dauern. Dann ist nach meinen Erfahrungen die Psychose vorbei. Bis die psychotischen Beziehungsideen an Bedeutung verlieren, können noch zwei bis

drei Wochen vergehen. Wer sich danach mit seinen psychotischen Erlebnissen auseinandersetzt, läuft anscheinend nicht so bald in die nächste psychotische Phase.

Während meiner Akutphase ist der Versuch sinnlos, den Schlaf mit Schlafmitteln herbeizuführen. Sie wirken jetzt nicht. Auch eine hohe Dosis rezeptpflichtiger Schlaftabletten bringt keinen Schlaf. Eine Psychose, wenn sie bis zur Akutphase gediehen ist, scheint ihre eigene Dynamik zu haben wie ein Nachtraum, der sich durch äußere Umstände zwar beeinflussen lässt, der aber zu Ende geträumt werden will.

Solange der psychotische ›Film‹ läuft, ist an erholsamen Tiefschlaf nicht zu denken. Komme ich aber im akutpsychotischen Zustand immer wieder zum Liegen und zu körperlicher Ruhe, falle ich streckenweise in einen leichten Döseschlaf (so ähnlich wie die meisten Hunde) und ruhe während dieser Zeit ein wenig aus. Wenn man mehrmals erfahren hat, dass nach etwa einer Woche der Schlaf wieder einsetzt, ist dieses Thema nicht mehr so beunruhigend.

Damit keine Missverständnisse aufkommen: Mit ›Akutphase‹ meine ich nicht die Zeit, in der langwierig ein Wahnggebäude aufgebaut wird, während ich die mich umgebende Realität noch recht gut mitkriege. Unter ›Akutphase‹ verstehe ich die relativ kurze Zeitspanne, während derer es mir nur punktweise möglich ist, die Realität wahrzunehmen.

Wie jemand in den psychotischen Zustand zurück kann, so kann er sich auch der Realität zuwenden, wenn diese ihm erstrebenswert scheint. Beide Möglichkeiten sind vom Betroffenen und von seiner Umgebung beeinflussbar, wenn auch nicht jederzeit oder nicht in dem Maße, in dem es den Beteiligten lieb wäre.

Während meiner psychotischen Akutphase sollte ich nicht allein sein. Ständige Anwesenheit beruhigt nicht nur den Betroffenen, sie mindert auch die Angst der Helfer.

Die Angst des Helfers ist berechtigt. Was zehn Mal gut gegangen ist, kann dieses eine Mal übel enden. In finsternen langen Minuten verlässt uns die Hoffnung, denn niemand garantiert dafür, dass ein sogenannter Borderline-Patient auch dieses Mal nach spätestens sechs Stunden einschläft. Dieses eine Mal kann es anders sein. Für *mich* als Akutpatientin keinen Arzt zu

holen, ist unterlassene Hilfeleistung. Wenn ich kurzfristig allein gelassen werde, schneide ich mir in meinem Wahn vielleicht die Pulsadern auf.

Die Angst des Helfers wird vom Betroffenen beschwichtigt. Er will nämlich plötzlich wissen, was für ein Wochentag heute ist. Er ist einen Moment lang tatsächlich auf einer Realitätsinsel angekommen und sagt: Gut, dass du hier bist. Er fragt: Wie lange hat es bei dir letztes Mal gedauert? Dann setzen wieder die Stimmen aus den Zimmerwinkeln ein, der Betroffene erkennt Sie nicht mehr. Er glaubt, er muss sich oder Sie umbringen oder er sei ein Baby oder die Welt bricht entzwei. Sie liegen dicht neben Ihrem Freund und atmen tief, damit er sich beruhigen kann.

Die Erfahrungen, die Sie jetzt machen, geben Ihnen Zuversicht für die nächste psychotische Phase, auch für Ihre eigene. Vorausgesetzt, sie stellt sich überhaupt noch einmal ein. Wer mag dies prophezeien?

Seit Monaten nahm ich keine Neuroleptika mehr ein. Die Besuche beim Facharzt hatte ich längst eingestellt. Ich hatte mich herausgewagt aus der zweifelhaften Obhut traditionell-psychiatrischer Institutionen.

Meine Freunde und ich, wir versuchten, uns gegenseitig zu helfen. Aber wir wussten nicht, ob das gutgehen würde. Wir waren noch ganz am Anfang. Wir hatten oft Angst, wenn wir einander zu Hilfe kamen. Wir waren ohne Erfahrung, und wir kannten noch nicht die Dynamik, die einer Psychose zugrunde liegt. Jede Psychose, die wir miteinander durchstanden, war wie ein seltsamer, gefährlicher Alleingang außerhalb der Legalität. Niemandem hätten wir erklären können, was wir da tun. Wir wussten es ja selbst kaum. Wir redeten nicht viel über die Ausnahmezustände, die wir miteinander erlebten.

Dennoch wusste ich ungefähr, was ich mit diesem Alleingang riskiere. Ein Selbstmord könnte mir unterlaufen, oder ich lande durch einen dummen Zufall doch in der Geschlossenen oder gar in der Station für chronisch Kranke, oder ich werde im psychotischen Zustand vielleicht so aggressiv, dass ich für den Rest meines Lebens in der Forensischen verschütt gehe. Oder ich nehme schleunigst wieder Psychopharmaka ein, um das zu verhindern. Oder aber, es muss mir aus eigener Kraft gelingen, einigermaßen im Gleichgewicht zu bleiben. Ich entschied mich für die letzte Möglichkeit. Wenigstens wollte ich es versuchen.

Ein psychotischer ›Schub‹ kommt nicht aus heiterem Himmel. Allmählich begriff ich das. Denn ich hatte es bei Freunden miterlebt. Ganz sicher traf das auch auf mich selber zu – aber bei anderen konnte ich es deutlicher sehen. Ein ›Schub‹ hat Ursachen, er baut sich auf. Dieser Aufbau ist nachträglich rekonstruierbar. Folglich muss er auch beobachtbar sein.

Ich zog meine Schlüsse. Zustände, die einer Psychose vorausgehen, führen in die Psychose hinein und müssen deshalb als Warnstationen aufgefasst werden. Je früher diese Zustände erkannt werden, je früher die Warnungen ernst genommen werden, desto günstiger ist die Prognose. Heute weiß ich, es muss nicht immer bis zur Psychose kommen.

Ich muss meinen eigenen Zustand gut im Auge behalten und ihn gegebenenfalls benennen, damit ich weiß, woran ich bin und was ich besser ändern sollte. Wenn ich nicht mehr weiß, ob ich meinen Wahrnehmungen trauen kann, ist es wahrscheinlich zu spät.

Ich versuche, mich wie aus Abstand zu beobachten, damit ich bedenkliche Veränderungen rechtzeitig feststellen kann. Wenn ich zum Beispiel geräuschempfindlich werde, ist das ein Alarmzeichen. Wenn ich die Nächte durcharbeite, auch. Wenn ich mich langfristig von der Welt zurückziehen möchte, spricht das nicht für meine Ausgeglichenheit, sondern ich bin unterwegs zu einer extremen Position. Wenn ich dauernd unterwegs bin und nicht allein sein kann, ist das genauso übel. Ich bemühe mich, einigermäßen im Gleichgewicht zu bleiben. Ich bemühe mich täglich. Und manchmal bleibt mir für etwas anderes kaum noch Zeit.

Beispiel: Aufregung und Aktivität, gepaart mit Euphorie, lässt sich mindern oder stoppen. Wenn ich meine Aufregung, Aktivität und Euphorie nicht zur Kenntnis nehme, kann sich dieser Zustand zur Manie auswachsen. Und dann bin ich nicht mehr in der Lage festzustellen, wie es mir geht und ob das mit rechten Dingen zugeht. Eine Manie kann nahtlos in die Psychose übergehen. Wenn der Grad meiner Aufregung mir bedenklich scheint, ist es vernünftig, mich erst mal aufs Sofa zu legen und meine Lage zu überdenken. Ich versuche, mir Rechenschaft abzulegen über den Zustand, in dem ich offensichtlich bin. Ich atme ruhig und tief und bleibe liegen. Ich gehe nicht ans Telefon. Ich mache nichts oder ich mache nach ein paar Ruhestunden einen

Spaziergang. (Eine derartige Eigenbehandlung hilft bei fortgeschrittener Manie kaum mehr. Ich muss rechtzeitig merken, wie es mir geht.)

Es gibt Techniken (Bewegung, Atmung, Körperhaltung), mit denen sich das eigene Befinden beeinflussen und ändern lässt. Jeder muss die ihm gemäßen Techniken selbst entdecken. Das lässt sich nicht schnell mal nebenbei erledigen. Es erfordert Zeit und Energie, bis wenigstens eine dieser Techniken zum rasch einsetzbaren Hilfsmittel wird.

Beispiel: Ebenso wie ich mich durch schnelles, kurzes Atmen in Stress bringen kann, kann ich mich durch ruhiges, tiefes Atmen zur Ruhe bringen. Oder wenn ich dauernd mit gesenktem Kopf umherschleiche, brauche ich mich nicht zu wundern, wenn ich mich bedrückt fühle. Derart einfache Sachen sind keine Wundermittel. Aber sie haben Wirkungen, die ich mir zunutze machen kann.

Durch Ausprobieren bin ich auf einen Katalog von vorbeugenden Maßnahmen gekommen. Diese Maßnahmen sind nichts Besonderes. Aber sie nützen mir. Auch etliche meiner Freunde helfen sich auf diese Weise.

Vorsorge

Wir haben gute Erfahrungen gemacht mit einem halbwegs geregelten Tagesablauf, der nicht in Pflichten und Langeweile erstarrt. Dabei sind regelmäßige Mahlzeiten wichtig, genügend Schlaf und – falls nötig – Melissebäder. Viele Menschen, die gelegentlich psychotisch reagieren, leben hauptsächlich nachts. Wenn ich das über längere Zeit so halte, falle ich leichter aus der Realität. Wichtig ist es, auf gleichmäßige Atmung zu achten, nicht zu flach zu atmen und dass man nicht unversehens die Luft anhält. (Bauchatmung kann anfangs schmerzhaft sein oder Weinkrämpfe auslösen.) Wichtig ist es, Situationen zu meiden, die in Hektik ausarten. Inzwischen bin ich in der Lage wegzugehen, wenn es mir zu stressig wird.

Wenn Emotionen mich umherwirbeln, bin ich psychosegefährdet. Schicksalsschläge lassen sich nicht vermeiden. Statt der Versuchung nachzugeben, uns in der Not zurückzuziehen, brauchen wir den Kontakt mit Freunden dann noch mehr. Wichtig ist auch der Kontakt zu Mitmenschen, zu denen wir keine ausgeprägte emotionale Beziehung haben, die uns aber ernst nehmen. Mit ihrer Hilfe können wir feststellen, ob wir wenigstens noch mit einem Bein in

der Realität sind. Das ist ein heikler Punkt, um den man sich immer wieder neu bemühen muss. Viele gelegentlich psychotisch reagierende Menschen sind nämlich so verletzt, dass sie überempfindlich geworden sind. Sie ziehen sich von Menschen zurück.

Besondere Vorsicht ist geboten, wenn man sich verliebt. In einer Liebesbeziehung besteht erhöht die Gefahr, dass ich mich auf ähnliche Weise verletzen lasse wie früher als Kind. Wenn frühe Traumata wiederbelebt werden, kann bei mir leicht eine Psychose einsetzen.

Wichtig ist eine Aufgabe, Arbeit, Beschäftigung, die als sinnvoll erlebt wird. Diese Beschäftigung muss sich jeder selbst suchen. (Es ist völlig gleichgültig, was andere von dieser Beschäftigung halten.) Wichtig und befreiend ist es, abzulassen von der Idee, man müsse ein möglichst normales Bild abgeben. Wichtig ist, die eigene Individualität zu leben und zum Ausdruck zu bringen, auch auf unkonventionelle Weise.

Es ist nicht verkehrt, sich in relativ gesunden Tagen zu fragen, was der Nährboden für die erlebten Halluzinationen war. Wie man beginnenden Sinnestäuschungen entgegenwirken kann, beschreibt der psychotherapeutisch orientierte Psychiater Silvano Arieti in seinem Buch (1985, S. 126f.).

Und natürlich muss alles getan werden, um in Kontakt mit dem eigenen Körper zu bleiben bzw. diesen Kontakt herzustellen. Fußreflexzonenmassage, Joggen, T'ai-Chi, Bauchtanz – alles kann nützen oder vergebens sein. (Vorsicht, T'ai-Chi kann gefährlich sein bei Menschen, die Knieprobleme haben.) Es lohnt sich, so lange zu suchen und zu experimentieren, bis man den eigenen Körper spürt. Dieses Gefühl muss täglich neu hergestellt werden.

Besonders wichtig ist es mir, nicht an Beziehungsideen zu stricken, sondern notfalls wohlwollende Mitmenschen aus der Wachwelt zu bitten, die Relationen, die uns verdächtig scheinen, aus ihrer Sicht zu schildern. Wir Menschen mit der Diagnose »Psychose« hatten anscheinend nicht die Möglichkeit, ein grundlegendes Gefühl von zufriedenstellender Identität und ein entsprechendes Selbstbewusstsein zu entwickeln. Deshalb müssen wir besonders gut mit uns selbst umgehen und darauf viel Sorgfalt und Zeit verwenden. Es reicht nicht, ein Studium zum Abschluss zu bringen oder irgendwelche Erfolge zu erarbeiten, die allgemein als angesehen gelten. Das sind

die oft praktizierten Selbsttäuschungsmanöver, die mit innerer Zufriedenheit wenig zu tun haben. Das Gefühl, wertvoll zu sein, bekomme ich eher, wenn ich mir Zeit zum Träumen nehme und in der Badewanne liege. Andere finden ihren Frieden beim Gitarrespielen oder beim Tagebuchschreiben.

Das Allerwichtigste ist wohl, dass man allzu widersprüchliches Verhalten (sogenannte Double-bind-Situationen) rechtzeitig erkennt und sich ihm entzieht. Denn grobe Ungereimtheiten, Missachtung und Double-bind-Botschaften sind Verletzungen, die uns verrückt machen.

Behauptung: Meine Psychose ist nicht sinnlos

Es gibt wichtige Punkte im Leben, die Veränderungen nötig machen. Oder eine geänderte Einstellung zum Leben wird nötig. Manchmal wird eine Umorientierung erforderlich, ein Neubeginn unter weitgehend unbekanntem Voraussetzungen lässt sich nicht umgehen. Dass es jetzt kritisch werden kann, wird gern unter den Tisch gekehrt.

So eine kritische Zeit kann zum Beispiel der Eintritt ins Erwachsenenalter sein. Oder die Examensphase. Wenn ein geliebter Mensch uns verlässt, kann das eine Krise nach sich ziehen. Für Krisensituationen gibt es in unserer Gesellschaft kaum akzeptable Rituale, die uns Kraft und Gelassenheit geben könnten oder wenigstens das Gefühl, nicht allein zu sein.

Wer in derartigen Situationen psychotisch reagiert, wird normalerweise mit Psychopharmaka versorgt und in der Klapsmühle aufbewahrt, bis er wieder einen halbwegs angepassten Eindruck macht. Dann wird er in die meist unveränderte Situation entlassen, die die Krise ausgelöst hat. Damit ist der nächste ›Schub‹ programmiert. Für manchen mag das anders aussehen. Aber genau das sind meine Erfahrungen. Die etablierte Klinikpsychiatrie schenkt dem psychotischen Erleben keine Beachtung, sie ist nicht der Meinung, dass man aus einer Psychose Nutzen ziehen kann. »Alles Wirrwarr ohne Bedeutung«, sagte der Arzt im Landeskrankenhaus.

Ich bin ganz anderer Meinung. Wenn ich eine Psychose hinter mir habe, kann ich nicht so tun, als sei nichts gewesen. Ich muss mich mit meinen psychotischen Erlebnissen auseinandersetzen, sie sind für mich von Bedeutung. Die psychotischen ›Filme‹ sind begründet, sie haben mit mir und mit meinem Leben zu tun. Sie sind Spiegel und Mitteilung für mich, wie meine Nacht-

träume. Ich muss meine Psychose ernst nehmen wie andere ihren Herzinfarkt. Ich muss das deutliche Signal beachten, das mir meine Psychose setzt. Wenn ich das nicht will, nicht kann, nicht tue, brauche ich mich über den nächsten ›Schub‹ nicht zu wundern. (Ich kann natürlich nur für mich sprechen. Wenn jemand das anders sieht, wird er seine Gründe dafür haben.)

In einer Psychose geht es oft um mehr oder weniger verschlüsselte Bilder von Zerstörung und Neubeginn. Das ist weiß Gott kein Geheimnis. Wer nach der Psychose keine Möglichkeit sieht, eine Änderung, einen Neubeginn zu wagen, wer sein Leben nicht umorganisieren kann, wer in einen neuen Lebensabschnitt nicht hineinwachsen mag, wer jetzt erst mal depressiv wird, kann sich mit möglicherweise naturheilkundlichen Psychopharmaka über die Runden helfen. Genau das – Psychopharmaka einnehmen, allerdings psychiatrische – hatte ich früher stets getan, und ich hätte es wieder tun können.

Wieder mal war ich fertig mit der Welt. Diesmal war mir klar, dass ich nichts zu verlieren hatte. Ich war am Tod vorbeigeschlittert und durch den Wahnsinn hindurch gegangen, was sollte mir schon passieren. Ich konnte ruhig etwas Neues riskieren. Wie das Neue aussehen sollte, wusste ich freilich nicht.

Ich weiß es immer noch nicht. Aber ich hatte seit Oktober 1993 keine Psychose mehr, ich habe mich nicht umgebracht, ich komme seit Sommer 1993 ohne Psychopharmaka klar. Das ist keine lange Zeit. Das ist nicht weiter der Rede wert. Aber für mich ist es großartig.

Leo P. Koehne

»Jetzt gebe ich Ihnen Imap, das dient auch der sozialen Bindung!«

Neuroleptika: Imap, Fluanxol, Melleril, Truxal / Antidepressiva: Anafranil, Equilibrin / Tranquilizer: Diazepam

Dieser Erfahrungsbericht beschreibt keine psychiatrische ›Karriere‹ im klassischen Sinn mit stationärer Zwangsbehandlung und jahrelanger Gabe hochdosierter Neuroleptika, wie sie viele Betroffene erleben und erleiden müssen.