

Selbst-Checken, ob es wieder losgeht

Wer selbst einmal oder sogar mehrmals Psychose-Erfahrungen gemacht hat, steht früher oder später vor den Fragen: Wie fing das eigentlich alles an? Wie war das damals beim ersten Mal? Viele erklären eine Beschäftigung mit dieser Frage für überflüssig, manche halten es sogar für gefährlich. Und einige Betroffene glauben selbst, daß man sich an diese Lebensphasen am besten gar nicht erinnern lassen sollte. Tatsächlich kann solch ein Blick zurück auch sehr anstrengend und schmerzlich sein. Wer jedoch Schmerzen, Kränkungen, Demütigungen, Erniedrigungen diverser Art, Entbehrungen, soziale Diskriminierung oder soziale Isolation nicht einfach hinnehmen, vergessen oder verdrängen will oder kann, der fragt sich, wie das zukünftig verhindert werden könnte. Das Spektrum möglicher Aktivität ist groß. Es reicht vom Kampf gegen das herrschende Psychiatrie-System bis zur **Entwicklung individueller Souveränität** - und letztere scheint uns besonders wichtig. Das soll „Selbst-Checken“ bedeuten.

Was sind Selbst-Checker?

Überall gibt es Psychoseerfahrene, die wissen, wie es bei ihnen losging, die wissen, was da war, und die wissen, worauf sie für sich zu achten haben, damit es nicht wieder »rundgeht«. Dennoch kennt im eigenen Bekanntenkreis und sogar am eigenen Wohnort kaum jemand eine Handvoll solcher Selbst-Checker. Wie kann man da, egal, wie und wo man lebt, selbst einer werden? Der Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener (BPE) e.V. organisiert bundesweite Selbsthilfe von Betroffenen, und so entstand unter einigen seiner Mitglieder im Herbst 1994 die Idee der „Selbst-Checker-AG“. Schon nach einem Jahr gab es über 60 Psychose- und/oder Depressionserfahrene, die in der AG mitgearbeitet haben, die meisten aktiv. Viele wurden auch Mitglieder des BPE. Material der Arbeitsgruppenarbeit waren persönliche Erfahrungsberichte, Beobachtungen, Ideen und Meinungen, die zentral gesammelt und von einer kleinen Gruppe gesichtet, sortiert und als anonymisierte Erfahrungen in Rundbriefen sowie bei bundesweiten Treffen allen AG-Mitgliedern zur Diskussion gestellt wurden. Ein Arbeitsergebnis dieser Diskussionen ist die Frühwarnzeichen-Liste.

Die Mitglieder der Selbst-Checker-AG waren Menschen beiderlei Geschlechts und ganz unterschiedlich nach Alter, Beruf, Erfahrungen und Erlebnissen, von Geburt an bis heute. Was uns gemeinsam war: Psychiatrie-Betroffene zu sein, wenn auch jeder anders. Wir haben psychotische Episoden oder Depressionen sehr unterschiedlich erlebt. Für viele war es Krankheit, für manche seelische Krise, für andere eine tiefgreifende Störung des bisherigen Lebens, für nicht wenige eine sehr schmerzhafteste Chance und für einige alles andere, nur keine Krankheit. Wie auch immer: Wir wollen solche Lebensphasen zukünftig vermeiden. Viele von uns kennen bei sich selbst auch stabile Lebensabschnitte, nicht nur vor der ersten Krise, auch danach und zwischen den Phasen. Das macht Mut. Die meisten von uns meinen aber, daß wir die Möglichkeit einer neuen Episode nicht prinzipiell ausschließen können. Darum wollen wir auf der Hut sein und für uns etwas tun.

Vorbeugen ist besser als Jammern, Schimpfen und dann Leiden. Manche von uns wollen nicht auf Medikamente verzichten, um stabil zu bleiben, viele wollen es **noch nicht**. Aber auch Medikamente sind kein absoluter Schutz (von den Nebenwirkungen hier mal ganz abgesehen). Es ist nicht unser Ziel, möglichst oft oder ständig Medikamente zu nehmen. Vielmehr glauben wir an unsere Selbstgestaltungskräfte. Eine davon ist das bewußte Erkennen persönlicher Frühwarnzeichen als Veränderungen unser selbst, damit wir selbstbewußter und selbständig mit uns umgehen können und nicht hilflos - wem auch immer - ausgeliefert sind. Wir sollten einander achten in unserer Verschiedenheit. Voraussetzung dafür ist Selbstachtung. Mancher ist besonders schutzbedürftig und unsicher. Mancher möchte die eigenen Erfahrungen überprüfen und anderen Mut und Hoffnung geben. Manche suchen den Sinn ihrer Erlebnisse und haben das Interesse, ihre Erfahrungen an andere weiterzugeben. Manche möchten mit ihrer Krankheit ernstgenommen werden und mündig sein, wobei eine realistische Selbsteinschätzung und Selbstverantwortung dazu gehören. Mancher war zu sehr von außen bestimmt und findet es am wichtigsten, sich selbst zu spüren. Wir halten uns für ganz normale Psychoseerfahrene, von denen kaum einer für sich schon sagen könnte: „Ich bin da durch, das passiert mir nicht noch einmal.“

Entstehungsumstände von psychischen Krisen

So verschieden wir sind, so sehr hat bei den meisten von uns meist irgendein Streß als auslösender Faktor eine Rolle gespielt. Außenstehende könnten deshalb auf die Idee kommen, daß uns x-beliebiger Streß in eine Psychose bringen kann, unspezifischer Streß, wie man so sagt. Wir sehen das anders, besonders diejenigen, die nicht erst **eine** Psychose-Phase erlebt haben. Was den einen von uns kalt läßt, bringt den anderen zum Wahnsinn. Je nach der individuellen Lebensgeschichte und den besonderen persönlichen Lebensthemen, Umständen, Möglichkeiten und Problemen gibt es auch besondere und manchmal auch wiederholt auftretende stressende Entstehungsbedingungen, die jeder für sich selbst herausfinden kann und sollte, etwa:

Urlaub, Verlust nahestehender Personen, Ärger mit Behörden, problematische Angehörige, Arbeitsplatzverlust,

Überstunden, zuviel Nachrichten, berufliche Belastungen, familiärer Ärger, Demütigungen, Scheidungsdrohungen, unglückliche Liebe, Enttäuschung der Eltern, Steuererklärung, innere Entwicklungen, bestimmte Jahreszeiten, anregende Menschen, Bücher, Alleinsein, Freude über bestandene Prüfung, Mobbing, Wohnungsprobleme, ungeklärte Beziehungen, Umzug, Schwangerschaft, Kindbett, ausweglos erscheinende Situationen usw.

Wenn wir von Frühwarnzeichen sprechen, meinen wir weder solche Streßmöglichkeiten noch Frühsymptome, mit denen sich auch die klassische Psychiatrie schon lange beschäftigt hat. Frühwarnzeichen sind noch keine Psychose!

Als persönliche Frühwarnzeichen begreifen wir statt dessen alle von uns wahrnehmbaren Veränderungen unseres Erlebens, unseres Verhaltens, unseres körperlich/vegetativen Daseins, unseres Denkens, unserer Gefühle und Empfindungen sowie Veränderungen in unserem gesellschaftlichen Tun, die uns selbst auffallen, weil sie schon einmal einer Psychose/Depression vorausgegangen sind, und die deshalb unter Umständen auch auf zukünftige Krisen hinweisen könnten.

Es ist schwierig, diese Frühwarnzeichen zu erkennen, und jeder hat seine eigenen. Wer noch nie psychotisch war, wird sie kaum als solche erkennen. Man kann sie eigentlich nur im Blick zurück bei sich ausmachen, und man entdeckt sie leichter im gemeinsamen Gespräch mit anderen Psychoseerfahrenen. Ein einzelnes Frühwarnzeichen für sich genommen bedeutet nicht viel, so wie auch Fieber für sich genommen nicht erkennen läßt, was sich da zusammenbraut. Eine persönliche Liste von Frühwarnzeichen kann aber für jeden von uns ein wichtiges Hilfsmittel sein, den Ausbruch neuer Psychosen zu verhindern.

In den letzten Jahren wird auch von Professionellen zunehmend darauf hingewiesen, daß diese Art Vorsorge sinnvoll sei, z. B. im Rahmen psychoedukativer Gruppenarbeit und in Tagesklinikprogrammen. Welche Veränderungen wir bei uns feststellen können, darüber hört und liest man allerdings wenig. Das ist nicht erstaunlich, weil wir Psychose- und Depressionserfahrenen selbst uns dazu noch kaum zu Wort gemeldet haben, obwohl unsere Erfahrungen die reichhaltigsten sein dürften. Wir wissen inzwischen: Je mehr Veränderungen als mögliche Frühwarnzeichen in Betracht gezogen werden, desto leichter fällt es einem, eigene persönliche Frühwarnzeichen zu erkennen. Frühwarnzeichen lassen sich in verschiedene Bereiche unterteilen. Dementsprechend ist die folgende Liste auch gegliedert.

Liste von Beispielen möglicher Frühwarnzeichen

Veränderungen im Verhalten:

Aktivität: Aufräumen, Geld ausgeben, Briefe/Zettel schreiben, mehr telefonieren, mehr reden, innere Getriebenheit, Überdrehtheit, Hyperaktivität

Rückzug: Verlangsamung, Verstummung, Antriebslosigkeit, im Zimmer bleiben, im Bett bleiben, Einhüllen in Musik, der Selbsthilfegruppe aus dem Weg gehen

Reaktionen: Nervosität, Gereiztheit, Intoleranz, Unsicherheit, liebevolles Verhalten, Widersprüchlichkeit, Widerspenstigkeit, Dominanz, autoritäres Verhalten, Verletzlichkeit, Dünnhäutigkeit

Ordnung: Unzuverlässigkeit, Unpünktlichkeit, Ziellosigkeit, Vernachlässigung von Wohnung und Körperpflege, Vergeßlichkeit

Entschlüsse: Lähmung, Hemmung

Interessen: Allgemeine Interesselosigkeit, Teilnahmslosigkeit, Lesen oder Fernsehen fällt schwer oder ist besonders häufig, Vernachlässigung von Hobbys; dagegen wird Religiöses, Beten, Schreiben wichtiger

Bedürfnisse: Rauchen, Trinken (Kaffee, Alkohol, Wasser), Appetitlosigkeit, Freßanfälle, Ruhebedürfnis

Medikamente: Absetzen, unregelmäßige Einnahme, Dosissteigerung, andere oder bewährte Krisenmedikamente

Körperlich-vegetative Veränderungen:

Schlafen: Verschieben des Wach- und Schlafrythmus, Schlaflosigkeit, Durchschlafstörungen, Einschlafstörungen, Dauermüdigkeit/Erschöpfung

Essen/Trinken: Appetitlosigkeit, gesteigerter Hunger, kein Durst, Durst

Verdauung: Durchfall, Verstopfung

Körpersensationen: Angespanntheit, Leere im Kopf, Wärme/Kälte-Empfindungen, Vibrationen, Druckgefühle (Herz, Kopf, Hals), Schweißausbrüche, Schüttelfrost

Augen: Glänzend, flackernd, unruhig, trübe, verschleiert, Sehstörungen

Sinnesleistungen: Intensiviert/abgeschwächt bzgl. Farben, Geräusche, Gerüche, Geschmack, Temperatur

Bewegungsfähigkeit: Verlangsamt, unkoordiniert, beschleunigt/ hektisch, angenehme Leichtigkeit

Aussehen: Bleich, fahl, aufgedunsen, starr, Augenringe

Menstruation: Ausbleiben, Verstärkung der Blutung

Sexualität/Erotik: Gesteigert, gehemmt

Veränderungen im Denken und Sprechen:

Kreativität: Ideenreichtum, Gedankenflug, Überflutung von Ideen, destruktive Ideen

Realitätsbezug: Fixe Ideen, Symbolträchtigkeit aller Wahrnehmungen, Anmutungen

Produktivität: Zerfahrenheit, Themenfixiertheit, Unkonzentriertheit, Vergeßlichkeit, Kreisen der Gedanken, kompliziertes Denken, Mißtrauen, Phantasie, Grübeln

Sprechen: Formulierungsschwierigkeiten, Sprechhemmung, besonders schnelles oder leichtes Sprechen, Änderung der Stimmlage

Veränderungen der Gefühle und Empfindungen:

Positive: Leistungsfähigkeit, Verliebtheit, Empfindsamkeit, Gefühlsintensität, Euphorie, Heiligkeit, Glück, Großartigkeit, gesteigerte Erlebnisfähigkeit, »bunte« Träume

Negative: Allgemeines Krankheitsgefühl, Seelenschmerz, Überforderung, Unruhe, Schuld, Angst, Ängstlichkeit, Trauer, Enttäuschung, Trennungsschmerz, Verlustangst, Freudlosigkeit, Aggressivität, Minderwertigkeit, Resignation, Apathie, Frustration, Verantwortung für alles, Gleichgültigkeit, Verwirrung, Ambivalenz, Niedergeschlagenheit, Starre, Leere, Verzweiflung, Selbstzweifel

Veränderungen im sozialen Leben:

Familie/Partner: Beziehungsängste, Verlustängste, Bedürfnis nach Nähe, Angst vor Nähe, Angst vor Anforderungen des Partners oder der Kinder, Isolation, Versagensängste, Angst, andere zu belasten

Beruf/Kollegen: Vermeiden von Zusammensein mit Kollegen, Unzufriedenheit mit Kollegen, Verärgerung über Kollegen, gesteigerte soziale Aktivität, Projektionen (ich bin gesund, die anderen sind krank), nicht mehr zur Arbeit gehen

Freunde/Bekannte: Rückzug, weniger Toleranz, Aggressivität, häufige Auseinandersetzungen, abweisende Haltung, Ausweichen

Professionelle: Profis aus dem Weg gehen, Austricksen der Profis, vermehrtes Aufsuchen der Profis
Wahrnehmungen anderer: Sie verstehen uns nicht mehr und sagen, wir hätten uns verändert, sind über uns beunruhigt, wir würden unser Aussehen, Reden, Verhalten verändern, unser Verhalten sei unsinnig, wir würden nicht mehr arbeiten wie sonst, uns vernachlässigen, gehenlassen

Sich selbst besser kennen

Diese Liste soll nichts weiter sein als eine Hilfe, die jeweils eigenen und besonderen persönlichen Frühwarnzeichen leichter aufzuspüren. Es geht nicht darum, bei sich selbst besonders viele Frühwarnzeichen zu erkennen; es sollte darum gehen, typische persönliche Veränderungen für die Zukunft und rechtzeitig zu kennen. Diese Liste ist ein authentisches Ergebnis unserer AG-Arbeit und vieler Diskussionen.

Einige Psycho-Profis, die sich mit dem Thema beschäftigen, versuchen immer wieder herauszufinden, wie häufig einzelne Frühwarnzeichen von verschiedenen Psychoseerfahrenen als solche benannt werden; im Hintergrund

steht das Bemühen, »objektiv« wichtige von »objektiv« unwichtigen Frühwarnzeichen zu unterscheiden. Auf solch eine Gewichtung haben wir hier prinzipiell verzichtet, weil es uns nicht um Hilfen für Objekte irgendeines wissenschaftlichen Bemühens, sondern um Anregungen zum besseren Selbstverständnis von Betroffenen geht.

Die klassische Psychiatrie hatte und hat nach wie vor das Bedürfnis, uns in diverse Gruppen und Klassen von »Psychotikern« zu dividieren und in mehr oder weniger zahlreiche Diagnose-Schubladen von Störungsarten zu stecken (in die man allzu leicht gerät und aus denen man dann kaum wieder entkommen kann). Tatsächlich finden sich bei den Mitgliedern unserer Arbeitsgruppe überdurchschnittlich viele, die den Diagnose-Stempel »manisch-depressiv« oder »schizo-affektiv« besitzen, wobei die als »schizophren« Abgestempelten in der Mehrheit sind. Nicht wenige von uns sind im Besitz **diverser** Stempel solcher Art. All das hat in unseren Diskussionen keine Rolle gespielt, weil sehr schnell klar war, daß wir trotz aller Diagnose-Unterschiede erstaunlich viele Gemeinsamkeiten haben.

Bei vielen Frühwarnzeichen-Beispielen unserer Liste kann man sich fragen: Ist das wirklich noch ein Frühwarnzeichen oder doch schon ein Psychose-Merkmal? Einerseits liegt das sicher daran, daß psychotische Krisen sich nicht nur als qualitative Sprünge in unserem Leben einstellen, sondern auch als Ergebnis einer kontinuierlichen Entwicklung entstehen können- Andererseits ist es aber auch so, daß viele Veränderungen nicht nur früh bemerkbar sind, sondern auch bis zum Ende einer Krise vorhanden sein können.

Wer sich mit all dem beschäftigt, will natürlich nicht nur wissen, wie man es merkt, »ob es wieder rundgeht«; noch wichtiger ist es vielleicht sogar zu wissen, »wie man dann damit umgeht«. Inzwischen ist uns klar geworden, daß viele Frühwarnzeichen unserer Liste tatsächlich zugleich auch schon unbewußte Bewältigungsversuche sich entwickelnder, aber noch nicht unbedingt bewußt gewordener Probleme sind (z. B. Vermeiden von Zusammensein mit Kollegen, also aktiver Rückzug). Das ist nicht nur von theoretischem Interesse. Denn wäre es nicht am besten, wenn wir auch solche Bewältigungsmöglichkeiten noch besser kennen würden?

Wir empfehlen das Buch: „Bevor die Stimmen wiederkommen...“, Andreas Knuf und Anke Gartelmann (Hrsg.), Psychiatrie-Verlag Bonn