

Beschwerdeschilderungen aus der Sicht von Betroffenen und Angehörigen

Außergewöhnliche Erfahrungen oder Psychose?

Welche Erlebnisse berichten Menschen, die an einer psychotischen Erkrankung leiden? Welche Erfahrungen machen die Angehörigen dieser Betroffenen? Bei der folgenden Beschreibung wurden die Erlebnisse von Betroffenen den Erfahrungen der Angehörigen gegenübergestellt. Dabei beziehen wir uns auf die akute Phase der Erkrankung, in der die Veränderungen und Symptome am stärksten ausgeprägt sind.

Fremdbeeinflussungs-Erlebnisse

Betroffene berichten oft von der Erfahrung, dass ihr Empfinden, ihre Gedanken und Handlungen von außen kontrolliert oder gesteuert werden. „Andere Personen können meine Gedanken lesen.“ „Was ich denke, ist nicht von mir, sondern wird von außen gesteuert.“ „Ich muss manchmal Dinge tun, die ich nicht tun will.“ „Meine Handlungen werden von anderen Personen/Mächten beeinflusst.“ Für Angehörige sind die dadurch eintretenden Veränderungen des Betroffenen, zunächst unverständlich und befremdlich. Als Angehöriger können Sie ja zunächst nicht wissen, was beim Betroffenen vor sich geht. Sie bemerken jedoch eine deutliche Veränderung. „Er benimmt sich oft so seltsam, wir erkennen ihn gar nicht wieder.“ „Er sagt gar nichts mehr.“ „Manchmal schaut er, als hätten wir ihm etwas angetan.“

Ungewöhnliche Sinneswahrnehmungen

Betroffene berichten oft von angstauslösenden, beeinträchtigenden oder ungewöhnlichen Erfahrungen. Oft meinen sie damit das Hören von Stimmen oder Geräuschen, seltener auch das Sehen, Riechen, Schmecken oder Fühlen von bestimmten Dingen. „Ich kann Geräusche, Stimmen oder Gespräche hören, obwohl ich allein in einem ruhigen Zimmer bin. Andere Personen sagen, sie würden nichts hören. Ich bin mir aber sicher.“ „In manchen Räumen riecht es schlecht, wie nach giftigen Gasen.“

Von einer **Halluzination** wird in diesem Zusammenhang dann gesprochen, wenn diese Sinneswahrnehmungen nicht auf einer äußeren Reizquelle beruhen. Man hört etwas, ohne dass ein Geräusch gemacht wurde. Man sieht etwas an einer weißen Wand. Dass es so etwas wie Halluzinationen gibt, ist zutiefst beunruhigend. Es gibt Zustände, in denen wir uns der Realität nicht mehr sicher sein können, in denen wir nicht mehr zuverlässig unterscheiden können, was

außen und was innen ist, was objektiver Reiz und was unsere „Einbildung“ ist. Halluzinationen sind für Angehörige in der Regel zunächst nicht als solche zu erkennen. Sie erleben z.B. dass der Betroffene abwesend und unkonzentriert wirkt. Bei stark ausgeprägtem halluzinatorischem Erleben berichten Angehörige z.B.: „Manchmal unterbricht er das Gespräch und dreht sich weg, als ob er etwas gehört hätte.“ „Sie schaut sich im Zimmer um, als würde sie etwas suchen.“ Häufig entstehen hier Konflikte zwischen Betroffenen und Angehörigen: der Betroffene geht selbstverständlich davon aus, dass seine Wahrnehmungen „richtig“ sind. Sie sind aber nur für ihn alleine real. Für alle anderen sind sie nicht vorhanden. Die Angehörigen wissen deshalb gar nicht, wovon der Betroffene spricht und warum er sich manchmal so seltsam verhält. So kommt es schnell zu Streitigkeiten.

Überzeugungen zu ungewöhnlichen Sachverhalten

Betroffene berichten oft von Überzeugungen, die sie mit großer Gewissheit vertreten und die ungewöhnliche oder beängstigende Inhalte haben: „Ich bin Opfer einer ungerechtfertigten Verfolgung. Ich weiß, dass es Personen gibt, die es auf mich abgesehen haben und mich nicht in Ruhe lassen.“ „Ich habe außergewöhnliche Fähigkeiten, die mich von anderen Personen unterscheiden.“ „Ich bin für das Glück aller Menschen auf diesem Planeten verantwortlich.“ „Ich stehe mit besonderen Mächten oder Personen in enger Beziehung.“ Als **Wahn** werden solche Überzeugungen bezeichnet, die nicht auf Tatsachen beruhen, an denen aber festgehalten wird. Betroffene berichten nicht selten nach einer erfolgten Stabilisierung, dass sie sich in manche Überzeugungen „hineingesteigert“ haben und nicht mehr gut darauf achten konnten, was von diesen Überzeugungen nun wirklich der Realität entspricht. Ob Überzeugungen tatsächlich wahnhaften Charakter haben, hängt vor allem davon ab, wie gut jemand in der Lage ist, verschiedene Beobachtungen und Meinungen zusammenzutragen und dann Überzeugungen zu korrigieren, wenn sie offensichtlich nicht gerechtfertigt sind. Wird jedoch trotz gegenteiliger Hinweise mit großer Gewissheit und ohne Berücksichtigung anderer Sichtweisen an einer Überzeugung festgehalten, kann man von Wahn sprechen. Oft entstehen diese Überzeugungen als Folge ungewöhnlicher Sinneswahrnehmungen, wie im obigen Beispiel: „In manchen Räumen riecht es verdächtig. Ich soll dort wohl vergiftet werden.“ Wahnhaftige Überzeugungen eines Betroffenen sind ein großes Problem für die Angehörigen. Sie können diese Überzeugungen in keiner Weise nachvollziehen, fühlen sich verletzt und missverstanden, teilweise sogar bedroht. „Er macht uns oft Vorwürfe und verlangt, in Ruhe gelassen zu werden.“ „Manchmal wird er sogar extrem aggressiv, das macht uns dann richtig Angst.“ „Er ist oft so abwesend, dann

wieder herablassend und tut ganz ungewöhnliche Dinge.“ „Oft bildet er sich ein, etwas Besonderes zu sein.“ „Wir verstehen ihn nicht mehr.“

Veränderungen des Denkablaufs

Die Art und Weise des Denkens kann sich im Zusammenhang mit der akuten Phase der Erkrankung verändern. Betroffene berichten häufig von Unterbrechungen im Ablauf der Gedanken und von Konzentrationsschwierigkeiten. „Manchmal kann ich einen Gedanken nicht zu Ende denken.“ „Manchmal springe ich von einem Thema zum nächsten.“ „Ich kann mich manchmal nicht lange konzentrieren.“ „Ich habe zu viele Gedanken gleichzeitig im Kopf.“ Im alltäglichen Zusammenleben ist diese Veränderung oft unübersehbar. Die Angehörigen berichten z.B.: „Man kann kein längeres zusammenhängendes Gespräch mehr mit ihm führen.“ „Sie hört gar nicht mehr richtig zu.“ „Er hat Tomaten auf den Ohren.“ „Alles geht durcheinander in seinen Gedanken.“ „Ihre Aufgaben kann sie nicht mehr erledigen, sie unterbricht immer und kommt nicht zum Ende.“

Veränderungen des Antriebs

Betroffene erleben sehr häufig, dass sie sich schwer aufraffen können, den Tag wie geplant zu beginnen und Aufgaben in Angriff zu nehmen. Das kann so weit gehen, dass ganze Tage im Bett verbracht werden ohne dass daraus das Interesse erwächst, wieder aktiver zu werden. „Morgens aus dem Bett zu kommen fällt mir sehr schwer. Meist bleibe ich dann einfach liegen.“ „Manche meiner Aufgaben kann ich nicht bewältigen.“ „Manchmal habe ich keine Lust, mich zu waschen.“ „Am Kontakt zu anderen Menschen habe ich das Interesse etwas verloren.“ Betroffenen scheinen viele Dinge nicht mehr so wichtig zu sein wie vor der Erkrankung. Für die Angehörigen erwächst aus diesen Veränderungen eine große Belastung. Ihr erkranktes Familienmitglied vernachlässigt seine Aufgaben im Haushalt, wirkt manchmal ungepflegt, geht keiner regelmäßigen Tätigkeit nach und „hängt ziellos zu Hause herum.“ „Ihre Arbeit scheint ihr egal zu sein.“ „Sein Zimmer ist total unordentlich, an der Hausarbeit beteiligt er sich gar nicht mehr.“ „Mit ihr in der Öffentlichkeit gesehen zu werden ist peinlich.“ „Er zieht sich nur noch in sein Zimmer zurück.“ Während Betroffene häufig berichten, dass sie nicht mehr tun können, weil ihnen der Schwung dazu fehle, erleben Angehörige die Situation häufig als „nicht-wollen“. Daraus kann eine Vielzahl von Konflikten erwachsen.

Veränderung der Gefühle

Betroffene erleben im Zusammenhang mit einer psychotischen Episode häufig eine deutliche Veränderung ihrer Gefühle. Gefühle, die sie bis dahin kaum gekannt haben, treten häufig auf. Andere Gefühle fehlen auf einmal. Manchmal passt das Gefühlserleben nicht zu den erlebten Situationen. Nicht selten treten Suizidgedanken auf. „Ich bin häufiger ängstlich, aber auch häufiger aggressiv.“ „Manchmal fühle ich gar nichts mehr.“ „Meine Gefühle sind manchmal ganz anders, als es der Situation entspricht.“ „Ich bin häufiger als früher bedrückt.“ „Häufig bin ich gereizt.“ „Gelegentlich denke ich daran, mich umzubringen.“ Angehörige erleben dabei, dass sie sich mit ihrem Familienmitglied nicht mehr auskennen. Die Persönlichkeit scheint sich verändert zu haben. „Sie traut sich nichts mehr zu.“ „Er ist manchmal wie ein Automat, aber dann gibt es auch diese Ausraster.“ „Manchmal lacht sie komisch, wenn sie traurig ist.“ „Sie sieht nur noch alles schwarz.“ „Sein Missmut ist bedrückend; immer häufiger spricht er von Selbstmord.“

Anspannung und Schlaflosigkeit

Insbesondere die Nachtruhe ist während akuter Phasen psychotischer Erkrankungen beeinträchtigt. „Ich komme nicht mehr zur Ruhe.“ „Ich habe mehrfach Nächte durchgemacht.“ Für Angehörige bedeutet dies ebenfalls eine große Belastung, da auch ihre Nachtruhe dadurch gestört sein kann. „Nachts ist keine Ruhe mehr; das geht ununterbrochen weiter mit ihrer Unruhe.“ Diese Symptombeschreibungen sind natürlich unvollständig. Beschreibungen wie diese können nur einen oberflächlichen Eindruck der Erlebnisse von Betroffenen und Angehörigen vermitteln. Sie können dagegen nicht wiedergeben, wie umfassend die erlebte Wesens-Veränderung sein kann und wie sehr sich dadurch alle Lebensbereiche verändern und zur Belastung werden können. Psychotische Episoden sind durch eine tiefgreifende Veränderung der Wahrnehmung, der Denkweise und des Verhaltens gekennzeichnet. Betroffene erleben sich selbst und andere Menschen grundlegend anders als außerhalb der Episode. Die gesamte Person scheint sich in dieser Zeit zu ändern. Zu aller Verwirrung kann hinzukommen, dass diese Veränderungen nicht ständig in der gleichen Intensität auftreten. Es kann ab und zu auch Situationen geben, in denen die Betroffenen wieder die alten zu sein scheinen. Viele psychotische Erlebnisse gehen zunächst mit dem Gefühl großer Klarheit, große Gewissheit und dem Gefühl einher, endlich den Dingen auf den Grund gekommen zu sein. Häufig sind zunächst sehr angenehme Gefühle (Glück, Liebe, Lust) damit verbunden. Die unangenehmen und bedrohlichen Seiten dieser Veränderungen setzen manchmal erst später ein. Dazu gehört unter anderem das Erleben von Betroffenen, dass niemand die Dinge so sieht

wie sie. Das macht einsam. Viele der Überzeugungen haben bedrohlichen Inhalt. Gleichzeitig geht das Vertrauen in andere Menschen zurück. So scheint nur sozialer Rückzug möglich zu sein. Das Leben engt sich zunehmend ein.

Auszug aus dem Buch: **Schizophren? Orientierung für Betroffene und Angehörige.**
Klingberg/ Mayenberger/ Blaumann. Weinheim: Beltz-Verlag 2005