

Anzeichen einer neuen Krise - was tun als Angehöriger? (T.J.)

Symptome einer neuen Krise sind generell Verhaltens- und Persönlichkeitsveränderungen, für die es keinen konkreten Anlass zu geben scheint. Wenn jemand auf einmal überall Termine macht, obwohl er eigentlich sehr zurückgezogen lebt. Oder ganz viel redet, wo er sonst nicht so viel gesagt. Oder schweigsam wird, wo er sonst lebhaft dabei war. Oder seine Wohnung nicht mehr aufräumt, was sonst nicht sein Problem war, oder andersrum alles umstellt und umräumt. Kritischer wird's, wenn der Schlaf extrem zu kurz kommt, und sich immer mehr Unsinn einstellt. Zum Beispiel persönliche Botschaften aus der Glotze, Ampelschaltungen die extra für mich manipuliert werden, Menschen überall, die über mich zu reden scheinen.

Veränderungen der Persönlichkeit werden teils positiv vom Umfeld wahrgenommen, man begrüßt es z.B., wenn sich jemand endlich mal wehrt, und sagt was er denkt, und so endlich mal über sich hinaus wächst. Dennoch steht bei Angehörigen die Frage im Raum, ob man damit zum Arzt gehen muss, ob man durch frühe Intervention eine neue Krise abfangen kann. Eine rechtzeitige Erhöhung der Medikation soll eine Krise abwenden können, hört man von den Ärzten.

Wenn Psychotiker ihre Medikamente absetzen, ist in jedem Fall große Vorsicht angesagt, vor allem wenn sie ihre Neuroleptika schnell absetzen. Die ersten paar Wochen können sogar ein Stimmungshoch ergeben, aber der Absturz kommt dann meistens hinterher. Neuroleptika sollte man nur langsam und mit der Zustimmung und in Zusammenarbeit mit dem behandelnden Psychiater ausschleichen lassen.

Meistens geht eine neue Krise leider damit einher, dass da leichtfertig mit den Medikamenten umgegangen wurde. Aber auch der Tod von nahen Angehörigen und generell sozialer Stress oder einfach zu viel Arbeits bzw. Beschäftigungspensum können Krisen verursachen.

In den ersten Jahren einer psychotischen Erkrankung ist die Erwartung groß, dass die Klinik richtig hilft und allen Unsinn beseitigt. Die Psychotiker scheinen in einer anderen Welt zu leben, da können Angehörige nicht folgen. Oft schmerzt das, man will die Menschen, die man liebt, wieder haben. Man macht dann die Erfahrung, das ein Krankenhausaufenthalt dieses Problem nicht so schnell lösen kann. So ist man später eher weni-

ger geneigt, seinen Problemfall ins Krankenhaus zu schicken, solange man mit ihm noch umgehen kann.

Hier muss man gucken, wie maßgeblich die Symptome für den Alltag sind. Wenn der Alltag gar nicht mehr funktioniert, ist auf jeden Fall Klinik angesagt. Ein Klinikaufenthalt ist oft eine einschneidende Sache. Bei den Zuständen da mit der Reizüberflutung bei gleichzeitiger Einsamkeit will da kaum einer gerne hin. Die Angst vor der Klinik beruht auf realer Erfahrung und kann damit begründet sein.

Sonst kann man oft seinen Angehörigen auch einfach Sein lassen, und sich aufs Praktische konzentrieren. Solange die Leute urteilsfähig oder sogar arbeitsfähig sind, ist viel gewonnen, auch wenn manches Verrücktes zum Stein des Anstoßes werden kann. Mehr ist wohl meistens ohnehin nicht zu machen.

Zumal oft immer wieder was neues die nächste Krise ausmacht, jede Krise kommt dann anders daher, eine Entwicklung kann sogar sichtbar werden. Andere Realitäten eröffnen auch neue Perspektiven, die Flucht vor Grausamkeiten der „echten“ Realität kann attraktiv werden, und manche Wünsche erfüllen sich im Wahnsinn. Das ist ja auch schon mal was, solange es sich mit dem Alltag verträgt, kann man das eventuell sogar positiv werten. Die Hoffnungen, die die Religion den Menschen macht, sind da auch nicht weniger kritisch.

Oft gehen die Symptome einer neuen Krise doch von selber wieder weg, anscheinend muss man da drei mal hingucken, ob man was unternehmen muss oder erst mal nicht. Inwieweit eine einfache Anpassung der Medikation hilfreich und ausreichend ist, ist keine einfache Frage. Da sind die Psychiater gefragt.

(Tobias Jeckenburger)