

Mit Vollgas auf die Bremse

Mitte 20 hat Dominik einen richtig guten Lauf: Er ist energiegeladen, hat einen neuen Job, einen neuen Freund und so viel Energie, dass er berufsbegleitend ein BWL-Studium beginnt. Wochenlang fühlt er sich beflügelt, wie im Rausch. Doch auf einmal läuft alles aus dem Ruder - und Dominik findet sich in der geschlossenen Psychiatrie wieder.

„Ich war eingesperrt, und das war gut so,“ erinnert sich Dominik heute, „ich konnte draußen nicht mehr zurechtkommen“. Doch damals versteht er die Welt nicht mehr. Warum man ihn eingewiesen hat, was er falsch gemacht haben soll. Denn „ich habe mich ja sehr gut gefühlt und dachte, ich könnte so viel bewirken und erledigen“.

„Mir ging es einfach phantastisch. Alles war ein bisschen intensiver. Ich habe weniger geraucht, habe viel unternommen und war einfach gut drauf“. Er fühlt sich wie frisch verliebt und genießt sein Leben in vollen Zügen. „Ich habe gar nicht mehr richtig geschlafen und gegessen, war ständig unterwegs“. Zwar leidet er zwischendurch auch unter Ängsten. Doch das kann ihn in seinem Elan nicht bremsen. Ende März hat er Geburtstag, wird 25. Er lädt viele Leute ein, feiert im Garten. „Doch auf einmal“, sagt er, „bin ich ein bisschen durchgedreht“.

Er läuft ohne Schuhe durch die Gegend. Dreht die Musik auf, bis die Nachbarn sich beschweren und die Polizei holen. Dominik rennt fort, verläuft sich. Wird von einem besorgten Anwohner in ein Taxi gesteckt und nach Hause geschickt. Dort will er den Taxifahrer nicht bezahlen. Setzt sich in die Küche, denkt darüber nach, wozu man überhaupt Geld braucht, „man kann ja alles auch irgendwie ohne Geld machen“.

Dem Taxifahrer wird das zu bunt, er ruft die Polizei. Denen schlägt Dominik die Tür vor der Nase zu. Die Polizei ruft seinen Vater an, der kommt, redet mit den Beamten. Schließlich wird Dominik in die Psychiatrie gebracht und dort zwangsweise in die geschlossene Abteilung eingewiesen.

In der Klinik stellt man ihn zunächst mit Medikamenten ruhig. Nach zwei, drei Tagen landet Dominik so langsam wieder auf dem Boden der Tatsachen und realisiert, was in den Wochen zuvor passiert ist. Und dann kommt nach dem Hoch das abgrundtiefe Tief.

Denn er schämt sich unendlich. In seiner inzwischen als „manisch“ diagnostizierten Phase ist er nicht nur wie ein Düsenjet durch die Welt gerast. Er hat dabei auch einiges angerichtet. Massenweise Geld verschenkt.

Auf der Arbeit seine Kollegen beleidigt. Verstörende Bilder und Nachrichten in den sozialen Medien gepostet.

Als er diese Beiträge auf Facebook und Instagram sieht, möchte er am liebsten im Boden versinken und alle Kontakte abbrechen. „Das war mir so unglaublich peinlich“, berichtet er „und hat mich zusätzlich zu den sedierenden Medikamenten aus meinem manischen Hoch abraschen lassen.“.

„So ein Absturz fühlt sich an, als würde man von der Autobahn direkt in eine Zone 30 fahren. Man fühlt sich extrem langsam. Das war nicht sehr angenehm, wurde mir aber als Normalzustand verkauft.“, erzählt er. Als ein Zustand, der „bitte beibehalten werden soll“. Dieser Zustand hat auch seine Vorteile, wie er merkt. Er kann wieder Kontakte knüpfen und mit Mitpatienten sprechen, Erfahrungen austauschen. „Vor allem das Gespräch mit Betroffenen hat mir auch auf der Geschlossenen viel geholfen.“, findet er.

Nach der akuten Behandlung seiner „manischen Phase mit psychotischen Symptomen“ kommt er aus der geschlossenen Abteilung in eine Tagesklinik. Dominik nimmt weiterhin seine Medikamente, macht verschiedene Therapien. Er ist niedergeschlagen, depressiv.

In die Arbeit kann er in diesem Zustand nicht, er wird krankgeschrieben. Doch nach einer Weile wandelt sich seine depressive Stimmung, und im Sommer 2015 nimmt die Manie wieder Fahrt auf. Dominik schläft kaum noch, sprudelt wieder vor Energie, beginnt wilde Unternehmungen – ganz so wie es schon einmal war. Schließlich landet er wieder in der psychiatrischen Klinik, diesmal allerdings ohne begleitende psychotische Beschwerden.

Nach der akuten Therapie stellen die Ärzte in der Klinik seine Medikamente neu ein und entlassen ihn ein zweites Mal in die Tagesklinik. Dominik durchläuft dort das bekannte Programm, geht diesmal aber im Anschluss für mehrere Wochen in eine Reha. Dort wird er weiter stabilisiert und therapiert. Aber Dominik weiß, dass er auch nach der Reha noch nicht alleine zurechtkommt.

Er bemüht sich um eine ambulante Betreuung, die er dann auch im Rahmen des „ambulant betreuten Wohnens“ erhält. Die neue Betreuerin kümmert sich intensiv um Dominik, steht ihm in schwierigen Situationen bei und unterstützt ihn in den nun folgenden depressiven Phasen.

Zusätzlich beginnt Dominik eine Psychotherapie, die ihm sehr viel bringt. Mit seiner Psychotherapeutin erstellt er einen Notfallplan, für den Fall, dass er wieder in eine Situation kommt „wenn sein Verstand nicht mehr funktioniert“ und in die Psychiatrie eingeliefert wird. Darin verfügt er auch, wer dann seine finanziellen Angelegenheiten regelt, wer bei medizinischen Fragen anzusprechen ist und wer sich um seine Wohnung und nicht zuletzt um ihn kümmern soll. Das gibt ihm Sicherheit.

Nach eineinhalb Jahren Krankschreibung beginnt Dominik wieder zu arbeiten, zunächst über eine Wiedereingliederungsmaßnahme. Er ist Verwaltungsangestellter bei einer Körperschaft öffentlichen Rechts. Doch dort ist man alles andere als verständnisvoll, die Kollegen führen Strichlisten über seine Fehler. Man möchte ihn am liebsten loswerden und kündigt ihm schließlich auch. Aber Dominik hat seit 2016 einen Schwerbehindertenausweis. Das Integrationsamt wird eingeschaltet und Dominik verklagt seinen Arbeitgeber. Seine finanzielle Situation verschlechtert sich nun drastisch. Er muss zunächst von Sozialhilfe leben.

Dominik findet bald wieder einen Job, diesmal als Verwaltungsangestellter im kirchlichen Dienst. Dort läuft alles viel besser und Dominik freut sich,

dass er „genau wie ein gesunder Mitarbeiter alle Aufgaben gut schafft“. Er setzt jetzt alles daran, wieder ein normales Leben zu führen.

Dominik hat seine manisch-depressive Erkrankung gut im Griff, als seine Psyche ihm erneut zu schaffen macht: Zweimal überkommen ihn bei der Arbeit plötzliches Herzrasen. Dominik kippt um, seine Betreuerin muss ihn abholen. Weder Hausarzt, Kardiologe noch HNO-Arzt finden eine Ursache. Weil er bei den Episoden auch Angst und Panik verspürt hat, geht Dominiks Psychiater von Panik-Attacken im Rahmen einer Angststörung aus. Momentan wartet Dominik auf einen Therapieplatz, um diese Störung zu behandeln.

Er sieht seine neuen Beschwerden gelassen: „Okay, es kommt halt immer was Neues, andere kriegen halt Migräne und ich Probleme im psychischen Bereich“. Er weiß, dass er sich unwohl fühlt mit fremden Leuten, nicht gut im Smalltalk ist oder dabei, Kontakte aufzubauen. Und seine Psyche dann reagiert. Aber er nimmt es hin. Und sagt: „Also, es ist immer irgendwas, aber es geht halt auch immer irgendwie weiter, das ist so mein Resümee daraus.“

Auf der Gesundheitsskala zwischen 1 und 10 ordnet sich Dominik heute zwischen 8 und 9 ein.

Aus den Krisen herausgeholfen haben ihm die Medikamente, aber auch die Aufenthalte in den Kliniken, in der Reha und die Therapien, die er gemacht hat. Die Psychoedukation, bei der er alles über seine Erkrankung gelernt hat, und auch begonnen hat, die Medikamente zu akzeptieren. Stabilisiert wird er von seinem Umfeld, von der Familie, seinem Freund und seiner neuen Arbeit. Und ganz besonders gut unterstützt fühlt er sich von seiner ambulanten Betreuerin und seiner Psychotherapeutin.

In der langen Zeit der Krisenbewältigung hat Dominik erfahren, wie wichtig das Thema Gesundheit für ihn ist. Dafür tut er sehr viel. Er schläft ausreichend, macht an freien Tagen gerne einen Mittagsschlaf. Und vor allem nimmt er seine Medikamente regelmäßig. Außerdem achtet er akribisch auf die Frühwarnzeichen seiner Erkrankung, notiert seine Schlafdauer und seine Aktivitäten. Das hat er in der Klinik gelernt.

Wenn er Stress empfindet, setzt er dem aktiv etwas entgegen, z. B. geht er schwimmen oder spazieren in der Natur. Er führt heute ein „bewusstes Leben“, erklärt er, versucht immer mal wieder neue Dinge zu machen. Allerdings bewusst, nicht wie im Rausch.

Wichtig ist für ihn auch, etwas Echtes zu machen: „Also weg vom Bildschirm oder Handy, mit Leuten Gesellschaftsspiele spielen oder raus gehen.“

Bei seinen Freunden hat sich durch die Erkrankung die Spreu vom Weizen getrennt. Einige hatten überhaupt kein Verständnis für seine Situation. „Die dachten, ich denke mir etwas aus, habe nur keinen Bock zu arbeiten und kann nicht mal die Arschbacken zusammenkneifen.“, erzählt Dominik. Inzwischen sind weniger, aber dafür echte Freunde übrig, „zu denen habe ich sehr viel Vertrauen, und unser Verhältnis wurde durch die Erkrankung noch gestärkt“.

Besonders viel geholfen hat Dominik die Kontaktstelle, ein Treffpunkt für psychisch erkrankte und belastete Erwachsene. Dort kann man mit anderen Betroffenen reden, kochen, Gesellschaftsspiele spielen oder einfach nur dabei sein. „Das ist so ein Raum, in dem man akzeptiert wird wie man ist. Den brauche ich, ich bin froh, dass es solche Angebote gibt“ bekräftigt er.

Ähnlich Betroffenen rät er: Lieber mal einen Schritt zurückgehen und einer belastenden Situation ausweichen, auch wenn das in der Leistungsgesellschaft vielleicht nicht überall gut ankommt.

Und wenn sich eine Krise entwickelt, auf jeden Fall professionelle Hilfe suchen: Tagesklinik, Psychotherapie, ambulant betreutes Wohnen, was am besten passt. Und dann heißt es dranbleiben, auch wenn es schwerfällt. Denn Dominik ist sich sicher: „Nach dem Regen scheint die Sonne wieder. Man darf nicht aufgeben, auch wenn man sich unendlich schämt.“

Danksagung

Diese Geschichte ist im Rahmen von psyGA in Kooperation mit dem Mannheimer Institut für public health und der Health Vision GmbH entstanden. Es ist der Bericht einer echten Erfahrung, einer realen Person. Der Name wurde für die Veröffentlichung geändert.

Anlass für das Projekt war die Beobachtung, dass viele Menschen, die unter einer psychischen Krise oder Erkrankung leiden, diese oftmals vor ihren Mitmenschen verbergen. In der Rückschau sagen die meisten: „Ich hätte mich viel früher um mich kümmern müssen.“ Aber woran lässt sich erkennen, was ein Anzeichen für eine echte Krise ist und was vorüber geht? Aus der empirischen Forschung wissen wir, dass viele Anzeichen einer Überlastung frühzeitig erkannt werden können und dass ihnen entgegengewirkt werden kann. Aber woher weiß ich, wann es bei mir selbst soweit ist? Keine leichte Frage. Das dachten sich auch die Entwickler*innen des psyGA-Teilprojekts „Aufstehen nach dem Fall“ und haben nachfragt - bei denen, die es wissen müssen: Das Projektteam suchte und fand 36 Menschen und ihre Geschichten. Diese Menschen waren bereit, davon zu erzählen wie sie eine schwierige Zeit bewältigt haben. Mit Ihrer Offenheit können sie anderen Menschen mit psychischen Problemen Mut machen und Inspiration geben, ihre Situation weniger ausweglos zu erleben und Unterstützung anzunehmen. Wir danken allen Mitwirkenden herzlich. Ohne sie wäre dieses besondere Projekt nicht möglich gewesen.

