

## Frühwarnzeichen rechtzeitig erkennen

Dieser Text ist eine überarbeitete Fassung eines gleichnamigen Textes aus dem Buch „Bevor die Stimmen wiederkommen“

Viele Betroffene berichten nach einer psychotischen Phase, daß sie schon vor der eigentlichen Krise Veränderungen in ihrem Erleben, in ihrem Verhalten oder in ihrem Befinden bemerkt haben. In mehreren Befragungen gaben dies jeweils etwa zwei von drei Betroffenen an. Ähnlich wie sich ein Unwetter oder eine Grippe ankündigt, so kommt auch eine psychotische Krise selten "aus heiterem Himmel". Vielmehr beginnen viele Krisen langsam.

Die ersten Veränderungen, die die Betroffenen erleben, sind meistens sehr allgemein und deuten nicht zwangsläufig auf eine neuerliche Krankheitsphase hin: schlechter schlafen, weniger Appetit, weniger Freude an den Ereignissen des Tages, das Bedürfnis, mehr für sich zu sein...und viele andere mehr. Es sind Veränderungen, die die meisten Menschen zwar bemerken, ihnen aber keine besondere Bedeutung beimessen, weil sie einfach zu unserem Leben dazugehören und gewöhnlich nichts mit Krankheit zu tun haben. Wir sind nicht immer gleich gestimmt, sind nicht jeden Tag gut drauf, jeder Mensch kennt Zeiten kleinerer Krisen, die aber nicht psychotisch sind. Während ein Teil der Betroffenen zunächst solche unspezifischen Veränderungen bemerken, haben andere ganz plötzlich psychotische Gedanken wie Verfolgungsideen, oder hören wieder Stimmen. Wieder andere Psychoseerfahrene bemerken ganz spezifische Wahrnehmungen und Verhaltensänderungen, die sie in stärkerem Ausmaß auch in ihrer Psychose erlebt haben. Eine Betroffene berichtet beispielsweise, wie sie wieder das Gefühl hatte, ihre Arbeitskollegen hätten sich gegen sie verschworen und würden über sie reden. Ebenso wie wir Menschen unterschiedlich sind, so sind es auch die Krisen und die Anzeichen, die eine Krise möglicherweise ankündigen.

### Frühwarnzeichen

Für einen Menschen, der schon einmal psychotische Erlebnisse hatte, können solche Abweichungen vom gewöhnlichen Empfinden Warnsignale sein, die möglicherweise eine neue Krise ankündigen. Dies gilt insbesondere, wenn sich mehrere solcher Veränderungen bemerkbar machen oder diese eine besondere Intensität bekommen. Wir nennen diese und andere Veränderungen vor einer Krise hier Frühwarnzeichen. Die klassische Psychiatrie spricht von sogenannten Prodromalsymptomen, es werden auch Begriffe wie Frühsymptome, Frühwarnsymptome, Vorbotensymptome oder Rückfallanzeichen verwendet. Wir benutzen hier bewußt den Begriff der Frühwarnzeichen und möchten damit betonen, daß es sich noch nicht um Symptome (Anzeichen einer Erkrankung) handelt. Außerdem möchten wir auf den Begriff des Rückfalls verzichten, da er die Krise als etwas Negatives bewertet und in der Regel bei Straftaten oder süchtigem Verhalten verwendet wird. Frühwarnzeichen sind Veränderungen, die früh auf eine sich eventuell anbahnende Zuspitzung aufmerksam machen. Damit können sie sehr sinnvoll sein, während Symptome unerwünscht sind und möglichst rasch behandelt werden sollten.

Nicht jede Krise wird durch frühzeitige Veränderungen angekündigt. Wenn aber Frühwarnzeichen über einen längeren Zeitraum auftreten, ohne daß darauf reagiert wird, kommt es mit hoher Wahrscheinlichkeit zu einer Krise. Dies ist der wichtigste

Punkt für die Vorsorgearbeit: Frühwarnzeichen sollten sehr ernst genommen werden, weil häufig eine Krise folgt. Wer sie bei sich bemerkt, sollte sie nicht ignorieren, sondern achtsam für weitere Veränderungen und eine sich eventuell anbahnende Krise sein. Dabei ist ein Frühwarnzeichen für sich genommen noch kein Grund zur Besorgnis; erst das Zusammentreffen mehrerer Anzeichen kündigt in der Regel eine Krise an. Wer auf eine gelbe Ampel zufährt, sollte bremsen. Wer auf eine rote Ampel zufährt, ist lebensmüde, wenn er nicht anhält. Frühwarnzeichen sind eine solche auf gelb oder rot geschaltete Ampel. Die Beschäftigung mit den eigenen Frühwarnzeichen hat zum Ziel, die Zeichen dieser Frühwarnampel lesen zu lernen und sich sinnvolle Reaktionsweisen zu überlegen.

Einige Betroffene leben mehr oder weniger durchgehend mit ihren psychotischen Symptomen wie Stimmenhören oder wahnhaften Gedanken. Auf sie ist der Begriff Krise als abgrenzbarer Zeitraum nicht anwendbar. Trotzdem bemerken auch diese Menschen häufig Unterschiede in ihrem Erleben und Verhalten, die dann nicht auf eine Krise, sondern auf eine mögliche Verschlechterung des eigenen Befindens hindeuten. Auch in diesem Fall kann es sehr sinnvoll sein, solche Anzeichen zu erkennen und Strategien zu entwerfen, wie eine Verschlechterung vermieden werden kann.

### **Häufige und seltene Frühwarnzeichen**

Einige Frühwarnzeichen werden von sehr vielen Betroffenen berichtet. So geben beispielsweise etwa 80% aller Betroffenen an, vor ihrer Krise Schlafstörungen gehabt zu haben. Häufig genannt werden auch:

- Innere und äußere Unruhe
- Schwierigkeiten, sich zu konzentrieren
- ein Gefühl von Angespanntsein und Nervosität
- Verlust des gewohnten Interesses z.B. an Personen, Dingen, Aktivitäten
- depressives Erleben, Unlust, fehlende Motivation

Es gibt auch sehr individuelle Veränderungen, die nur wenige Menschen kennen. So berichtet eine Betroffene, daß das einzige für sie verlässliche Frühwarnzeichen ihre veränderten Träume seien. Für andere Menschen können es spezifische Themen ihrer Lebensgeschichte sein, über die sie vermehrt nachdenken, wieder andere bemerken ungewöhnliche Verhaltensweisen an sich, z.B. erzählt eine Betroffene, wie sie am Morgen den Wecker nicht mehr hört und ihre halbvolle Kaffeetasse nicht wiederfindet. Häufig ändert sich auch die Wahrnehmung von Farben, Gerüchen oder Emotionen, die in der Regel intensiver erlebt werden.

Einige psychoseerfahrene Menschen machen die Erfahrung, daß bei ihnen Krisen immer oder häufig nach einem ganz typischen Muster ablaufen. So erzählt eine Betroffene:

Meine Krisen entstehen immer am Arbeitsplatz. Ich bin dann langsam dem psychischen Streß dort nicht mehr gewachsen. Ich kann mich nicht mehr richtig entspannen, bin am Wochenende nur noch erschöpft. Ich bin nicht mehr offen für andere Dinge, habe keine rechte Lust mehr etwas zu unternehmen, auch die Lust am Sex läßt nach. Das sind für mich eindeutige Zeichen, daß ich vorsichtig sein muß. Genau so bin ich bereits dreimal in eine Krise gegangen.

Andere Betroffene berichten hingegen, wie jede Krise ihren eigenen Charakter hatte und ihren eigenen Weg nahm. Entsprechend waren auch die Frühwarnzeichen immer andere. "Die Psychose ist findiger als ich, sie überlistet mich", so versuchte ein Teilnehmer einer Gruppe einmal auszudrücken, wie er sich seiner Psychose

gegenüber fühlt, die ihn immer überraschte und unvorbereitet traf. Zwar kennt er inzwischen einige Frühwarnzeichen bei sich, aber er befürchtet, daß es beim nächsten mal wieder andere sein könnten.

### **Innere Barrieren**

Es gibt innere Barrieren, die die Wahrnehmung von Frühwarnzeichen behindern. Einige haben wir zusammengetragen. Wer sich selbst mit seinen eigenen Anzeichen für eine eventuelle Krise beschäftigen möchte, sollte zuvor klären, wie "offen" er für die Beschäftigung mit diesem Thema ist oder sein kann. Jede Barriere kann zu einer Mauer werden, durch die man nur schwer hindurchschauen kann.

Wer Psychosen als Krankheiten betrachtet, die ohne erkennbare äußere Einflüsse entstehen, also von innen kommen und von außen, durch Medikamente behandelt werden müssen, der wird selbst eher in Passivität verharren. Er hat wenig Grund, Veränderungen zu bemerken, weil er kaum die Hoffnung haben wird, durch seine Bemühungen diesen vermeintlich "endogenen Prozeß" aufhalten zu können. Von daher bestimmt das (zumeist von professioneller Seite vermittelte) Krankheitsmodell das Verhalten der Betroffenen.

Manchmal ist eine Krise nicht ausschließlich beängstigend, sondern wirkt auch entlastend. Mit ihr kann man sich z.B. aus schwierigen Situationen retten oder vor bestimmten Anforderungen schützen. Wer eine Krise in dieser Form "braucht", wird Veränderungen nicht als Warnung begreifen, sondern "erhofft" und "sucht" eher die Psychose. Dies gilt auch für jene psychoseerfahrenen Menschen, die ihre Krisen sehr positiv erleben und in ihrer krisenfreien Zeit einen Mangel empfinden.

Vielen psychoseerfahrenen Menschen fällt die Erinnerung an die Zeit vor ihren Krisen schwer. Gerade unspezifische Veränderungen, wie beispielsweise ein höherer Kaffeekonsum oder Schwierigkeiten beim Autofahren, entfallen dem Gedächtnis leicht. Dies gilt vor allem für jene Menschen, die mehrere Jahre oder sogar ganze Jahrzehnte ohne Krisen gelebt haben.

Angst vor weiteren Krisen kann blind machen für Veränderungen, die auf eine Krise hindeuten. Nach dem Motto "Was ich nicht sehe, existiert nicht" versucht man, die Anzeichen nicht wahrzunehmen. Dies kann unbewußt ablaufen oder eine aktive Entscheidung gegen die Beschäftigung mit dem Thema sein.

Die meisten Menschen achten wenig auf ihr persönliches Wohlergehen. Meistens gibt es "wichtigere" Ziele im Leben. Beruflicher Erfolg oder der Wunsch, vor den Mitmenschen als jemand dazustehen, der mit dem Leben gut zurechtkommt, zählt für uns mehr als das Gefühl: "Mir geht es gut." Entsprechend schwer ist es dann, Anzeichen für eine mögliche Krise anzuerkennen und darauf zu reagieren, beispielsweise indem man sich schont oder andere Menschen um Hilfe bittet. Dieses Problem haben Menschen mit psychotischen Krisen ebenso, wie Menschen mit anderen psychischen Schwierigkeiten oder körperlichen Beeinträchtigungen.

Erfahrungen aus der Gruppen- und Einzelarbeit

Wenn wir zum ersten Mal betroffenen Menschen davon erzählen, daß sie möglicherweise Krisen frühzeitig erkennen können, stoßen wir manchmal auf Unverständnis. Einige Betroffene haben bisher solche Anzeichen nicht wahrgenommen und können sich nur noch schlecht an die Zeit vor ihrer Krise erinnern. Wenn sie dann aber beispielhaft Veränderungen anderer Betroffener hören, erkennen sie häufig eigene Anzeichen wieder.

## Was ist wichtig?

Bei unserer Vorsorgearbeit in Gruppen und in Einzelkontakten haben sich zwei Gesichtspunkte als besonders wichtig herausgestellt:

1. Frühwarnzeichen sind individuell.

Es gibt neben den typischen Anzeichen, die von vielen Betroffenen berichtet werden, auch ganz persönliche, die nur wenige Menschen kennen. Es braucht Zeit, solche ganz eigenen Anzeichen zu finden. Einige psychoseerfahrene Menschen berichten, daß sie Jahre gebraucht haben, bevor sie diese Anzeichen bei sich bemerkt haben und richtig deuten konnten. Ganz individuell ist auch die zeitliche Abfolge der verschiedenen Anzeichen.

2. Frühwarnzeichen treten früh auf.

Gerade wer sich erstmals mit ihnen beschäftigt, verwechselt sie schnell mit Symptomen, wie wahnhaften Gedanken oder Stimmenhören. Obwohl der Übergang zwischen Frühwarnzeichen und Symptomen fließend ist, treten letztere meist erst in oder unmittelbar vor der Krise auf. Je früher Anzeichen bemerkt werden, desto eher kann eine Krise abgefangen werden. Dann können Betroffene noch eigene Einflußmöglichkeiten nutzen und sind nicht so sehr auf Medikamente angewiesen. Wir unterscheiden deshalb zwischen ganz frühen, frühen und späten Anzeichen. Damit möchten wir deutlich machen, daß es meistens eine zeitliche Abfolge der Veränderungen gibt. Die ganz frühen Anzeichen sind in der Regel unspezifisch, so daß man sehr vorsichtig damit sein sollte, sie als Frühwarnzeichen zu interpretieren. Je näher die Veränderungen an der eigentlichen Psychose liegen, um so typischer sind sie und um so leichter sind sie als Vorboten zu erkennen.

Angemessen reagieren

Frühwarnzeichen zu erkennen und nach Möglichkeit in eine zeitliche Reihenfolge zu bringen, ist der erste Schritt, um sie zur Krisenvorbeugung zu nutzen. Anschließend kann man überlegen, auf welche Anzeichen wie reagiert werden könnte.

Wer eine kommende Erkältung spürt, der wird sich zunächst vor Zug und Unterkühlung schützen. Hat er das Gefühl, seine Erkältung verstärkt sich, so wird er vielleicht heiße Bäder nehmen oder auf das Hausrezept seiner Großmutter vertrauen.

Mit psychotischen Krisen verhält es sich nicht anders. Auf die ersten Anzeichen sollte man anders reagieren als auf spätere Veränderungen. Da die ersten Veränderungen sehr unspezifisch sind, können sie neben Frühwarnzeichen einer psychotischen Krise auch Ausdruck gewöhnlicher Stimmungsschwankungen sein. Deshalb ist es nicht bei jeder Stimmungsschwankung angezeigt, sich Sorgen zu machen und den Arzt aufzusuchen. Übergroße Wachsamkeit für das Aufkommen einer erneuten Krise bewirkt, daß kleinste Veränderungen im Befinden und Erleben als Vorboten der Krankheit verstanden werden. Dies hat ständige Angst und Verunsicherung zur Folge und kann die Krankheit geradezu heraufbeschwören (Selbsterfüllende Prophezeiung). Zeigen sich mehrere oder zeitlich lang anhaltende Veränderungen, so ist jedoch Vorsicht angebracht.

Es gibt eine ganze Reihe von Verhaltensweisen, die vor einer Krise schützen können. Betroffene haben immer die Möglichkeit, Belastungen zu reduzieren, beispielsweise eine krankmachende Umgebung zu meiden, langsamer zu arbeiten oder nicht mehr soviel allein zu sein. Daneben gibt es Möglichkeiten, die eigenen "Abwehrkräfte" gegen psychische Belastungen zu stärken, beispielweise durch Entspannungsübungen, Sport, gesunde Ernährung usw. Besonders wichtig sind hier stabile Kontakt zu vertrauten Personen sowie Medikamente, die gegebenenfalls erhöht werden sollten.

## **Was tun bei den ersten Veränderungen?**

Suchen Sie Ihren behandelnden Arzt auf, wenn Sie besorgt sind oder das Gefühl haben, einen stärkeren medikamentösen Schutz zu benötigen. Falls Sie eine Bedarfsmedikation haben, überlegen Sie, ob Sie diese nehmen wollen. (Zum Thema Bedarfsmedikation siehe weiter unten)

- Seien Sie achtsam für weitere Veränderungen. Nur so läßt sich abschätzen, ob die beobachteten Veränderungen Vorboten einer neuen Krise sein könnten.
- Es kann hilfreich sein, vertraute Menschen zu fragen, ob sie ebenfalls Veränderungen bemerkt haben. So läßt sich unnötige Verunsicherung vermeiden.
- Überlegen Sie, ob ihre momentane Lebenslage Anlaß für eine Krise geben könnte? Hat ihre gegenwärtige Situation Ähnlichkeit mit Situationen, die schon einmal zu einer Krise geführt haben?
- Überlegen Sie, wie Sie sich selbst schützen können, welche Möglichkeiten Sie haben, um ihre "Abwehrkräfte" gegen Krisen zu stärken. Gibt es Belastungen oder Überforderungssituationen, die vermieden werden könnten?
- Machen Sie sich keine unnötigen Sorgen. Frühwarnzeichen müssen nicht zu einer Krise führen. Wer ruhig bleibt hat eine gute Chance, eine mögliche Krise abzufangen. Eine wichtige Frage ist, bei welchen Veränderungen man einen Arzt oder einen anderen professionellen Helfer aufsuchen sollte. Konkrete Hinweise für den rechten Zeitpunkt können wir hier nicht geben. In einem persönlichen Gespräch mit dem behandelnden Arzt kann entschieden werden, bei welchen Anzeichen sich der oder die Psychoseerfahrene auf jeden Fall mit dem Arzt in Verbindung setzen sollte. Es ist immer eine Gratwanderung zu entscheiden, wann Selbsthilfe nicht mehr ausreicht und professionelle Unterstützung notwendig wird. Dabei geht es nicht darum, Selbsthilfe durch Fremdhilfe zu ersetzen, sondern um eine gegenseitige Ergänzung. Selbst wenn ein Arzt hinzugezogen wird, hat der Betroffene weiterhin viele Möglichkeiten, sich selbst zu helfen.

## **Frühwarnzeichen und Medikamente**

Viele Ärzte sind inzwischen bereit, die Medikation teilweise in den Verantwortungsbereich der Betroffenen zu legen. Die sogenannte Bedarfsmedikation wird vom Betroffenen nur im Bedarfsfall eingenommen und ist in der Regel eine Ergänzung zur normalen Medikation. Mit dem Arzt wird vorher abgesprochen, welchen Spielraum der Betroffene dabei in der Dosierung hat. Wer bereits mehrere Krisen durchlebt hat, kann manchmal besser als der Arzt beurteilen, welches Medikament in welcher Dosierung für ihn hilfreich ist. Wer eine Bedarfsmedikation wünscht, sollte mit seinem Arzt besprechen, ob es auch für ihn diese Möglichkeit gibt. Im Einzelfall kann es Gründe gegen eine Bedarfsmedikation geben, aber in der Regel ist dies eine sinnvolle Möglichkeit auf dem Weg zu einem partnerschaftlicheren Umgang zwischen Ärzten und Patienten.

In der Fachliteratur wird in letzter Zeit häufiger diskutiert, ob nicht vermehrt auf eine Dauermedikation verzichtet werden kann, wenn die Betroffenen selbst in der Lage sind, eigene Frühwarnzeichen zu erkennen und angemessen darauf zu reagieren. Sie könnten dann lediglich in und nach einer Krisenzeit Medikamente nehmen, diese anschließend ausschleichen lassen und erst wieder bei Anzeichen für eine erneute Krise ansetzen. Psychiater benutzen für dieses Behandlungsverfahren den Begriff der Intervallbehandlung. Im Gespräch mit dem Arzt muß abgeklärt werden, für wen eine solche Behandlung in Frage kommt. Im Interesse der Betroffenen erwarten die Ärzte in der Regel die Fähigkeit, Frühwarnzeichen zu erkennen, da ansonsten die Medikamente nicht wieder rechtzeitig angesetzt werden können. Außerdem wird eine

hohe Bereitschaft zur kooperativen Zusammenarbeit mit dem Arzt (sog. Compliance), sowie eine ausreichende Krankheitseinsicht vorausgesetzt.

Nach unserem Verständnis von Eigenverantwortung und partnerschaftlicher Kooperation zwischen Arzt und Patient, sollte der Patient im Kontakt mit seinem Arzt entscheiden, welches Risiko er einzugehen bereit ist. Wer "auf Nummer sicher" gehen möchte, ist mit einer Dauermedikation am Besten beraten. Zahlreiche Studien haben belegt, daß sie den größten Schutz vor neuen Krankheitsphasen bietet. Wer hingegen zwischen Sicherheit auf der einen Seite und den durch die Medikamente hervorgerufenen Nebenwirkungen auf der anderen Seite abzuwägen versucht, für den kann eine Intervallbehandlung oder eine sehr niedrige Standarddosierung mit Bedarfsmedikation eine Alternative sein. Unserer Ansicht nach sollte der Arzt den Patienten die Entscheidung überlassen bzw. mit ihnen gemeinsam eine für beide Seiten akzeptable Lösung suchen. Sonst wird ein psychoseerfahrener Mensch, der die verordnete Medikation als aufgezwungen erlebt, schnell versucht sein, die Medikamente eigenständig zu dosieren oder gar nicht zu nehmen.

Andererseits darf der Arzt vom Betroffenen einen gewissen Vertrauensvorschuß erwarten, daß er sich bemüht, zum Wohle des Patienten zu handeln. Bei fehlender Krankheitseinsicht ist der Betroffene selbst häufig nicht mehr in der Lage, zu beurteilen, was für ihn gut ist.

### **Offen über Frühwarnzeichen sprechen**

Viele Betroffene haben uns erzählt, daß sie sich nicht trauen, ihrem behandelnden Arzt gegenüber offen über ihre Frühwarnzeichen zu berichten. Sie fürchten, sofort eine höhere Dosis Medikamente verordnet zu bekommen oder gar in eine Klinik eingewiesen zu werden. Um dies zu verhindern, versuchen sie allein zurechtzukommen und das in einer Zeit, in der ihnen Aussprache und eine vertrauensvolle Beziehung helfen könnten. Ein allgemeines Klima von Vertrauen und Sicherheit, daß der Arzt nur im absoluten Notfall gegen den eigenen Willen entscheidet, sind notwendig für eine fruchtbare Beziehung zwischen Arzt und Patient. Wer dieses vertrauensvolle Gefühl nicht hat, sollte mit seinem Arzt darüber sprechen. Manchmal ist es wichtig, einmal auszusprechen, was beide Seiten sich wünschen bzw. erwarten und welche Befürchtungen sie haben. Wenn sich trotz Bemühungen ein solches vertrauensvolles Verhältnis nicht einstellt, sollte man möglicherweise den Arzt wechseln. Manchmal gibt es in der "Erfahrenen-Szene" Geheimtipps von Ärzten, zu denen Betroffene leichter Vertrauen fassen können und von denen sie sich partnerschaftlich behandelt fühlen. Alles, was wir hier über den Kontakt zu Ärzten gesagt haben, gilt ebenso für alle anderen Therapeuten, seien dies Psychologen, Sozialpädagogen, Ergotherapeuten oder Pflegekräfte.

### **Auch Bezugspersonen bemerken Frühwarnzeichen**

Frühwarnzeichen werden häufig auch von der Umgebung der Betroffenen bemerkt. Es sind ja nicht nur das Erleben und Empfinden, das verändert sein kann, sondern auch das Verhalten und die ganze Erscheinung (beispielsweise zieht sich die Betroffene zurück, erzählt nur noch von einem Thema oder kleidet sich auf eine für sie ungewöhnliche Art). Einige Angehörige können keine genauen Veränderungen benennen, haben aber trotzdem das Gefühl, der Betroffene werde vielleicht wieder psychotisch. Sie berichten von Veränderungen im Blick oder im Gesichtsausdruck des Gegenübers, die für weniger vertraute Menschen nur schwer zu erkennen sind. In nachträglichen Befragungen geben sogar mehr Angehörige als Betroffene an, vor der Krise Veränderungen bemerkt zu haben. Damit kommt Angehörigen und

Vertrauenspersonen eine wichtige Bedeutung bei der Krisenvorbeugung zu. Viele Betroffene sind ab einem bestimmten Punkt ihrer Krise nicht mehr in der Lage, sie als solche zu erkennen. Einige fühlen sich sogar sehr wohl und haben nicht das Gefühl, psychotisch zu sein. Diese Betroffenen sind besonders darauf angewiesen, daß vertraute Menschen ihrer Umgebung Veränderungen bei ihnen bemerken und sie darauf ansprechen. Einige psychoseerfahrene Menschen gehen daraufhin aus freien Stücken zum Arzt. Bei anderen müssen die Menschen ihrer Umgebung viel Überredungskunst und Geduld aufwenden, um sie zum Arztbesuch zu bewegen. Dies gilt vor allem für Menschen mit manischen Krankheitsphasen, die sich ja gerade in ihrer Krise ausgesprochen wohl fühlen und schnell das Gefühl haben, ihre Umgebung mißgönne ihnen ihre positive Stimmung. Es ist eine sehr schwierige Entscheidung, wie lange Angehörige den Willen der Betroffenen akzeptieren sollten und ab wann sie für sie Verantwortung übernehmen und eventuell sogar gegen ihren momentanen Willen Entscheidungen treffen müssen.

### **Besorgnis der Vertrauenspersonen**

In unseren Gruppen haben sich mehrmals Betroffene sehr kritisch über die Möglichkeit geäußert, Vertrauenspersonen um Mithilfe beim Erkennen von Frühwarnzeichen zu bitten. Eine Gruppenteilnehmerin erzählt:

Neulich stand ich nachts auf, um eine Zigarette zu rauchen. Da ich das selten tue, wurde ich gleich von meinem Freund gefragt, ob es jetzt wieder bei mir losginge. Ich traue mich schon gar nicht mehr, ungewöhnliche Dinge zu tun, weil sich gleich jemand anders um mich Sorgen macht.

Aus seiner ständigen Besorgnis heraus interpretiert dieser Freund jedes ungewöhnliche Verhalten als Frühwarnzeichen. Diese Besorgnis immer wieder zu äußern, verunsichert und verärgert die Betroffene jedoch unnötigerweise. Außerdem traut sie sich kaum noch, sich spontan und ungezwungen zu zeigen. Auch hier sind klare Absprachen hilfreich. In besonderen Fällen kann sogar abgesprochen werden, daß der oder die Betroffene allein versucht, eine Krise rechtzeitig zu erkennen und von der Umgebung nicht auf Veränderungen angesprochen werden möchte.