

# Bipolare Störung

## Himmelhoch jauchzend, zu Tode betrübt

**Stimmungsschwankungen kennt jeder: Diese Tage, an denen man Bäume ausreißen kann und jene, an denen man das Bett nicht verlassen will. Meist legt sich das binnen weniger Stunden. Rund zwei Prozent der Menschen jedoch sind krankhaft wechselhaft in ihren Gefühlen. Sie schwanken zwischen dem einen Extrem Euphorie und dem anderen Extrem Depression. Draußen!-Autorin Katrin Moser hat eine junge Frau besucht, die eine solche bipolare Erkrankung hat.**

Fenja sitzt am langen Tisch, mit ruhiger Hand trägt sie Farbe auf ein Blatt Papier. Ein Fuchs blinzelt mit frechen gelben Augen auf den Betrachter, das satte Orange bedeckt noch nicht den ganzen Körper. Auf dem Nachttisch liegen weitere Bilder, ein ganzer Stapel an Blättern – manche schreiend bunt, manche in schlichtem Schwarz-weiß. „Ich habe

hier viel Zeit, die muss ich ja nutzen“, sagt Fenja und legt vorsichtig den Pinsel zur Seite. Ihren vollen Namen möchte sie nicht nennen, denn „hier“ ist eine psychiatrische Klinik im Münsterland. Seit nunmehr sechs Wochen ist die junge Frau Mitte 20 nun auf der Station und sie hat Angst, dass sie jemand kennt und als verrückt einstuft.

Für Fenja ist es der erste längere Klinikaufenthalt, lange wusste sie nicht, was mit ihr nicht stimmt. Dann kam der Tag vor sechs Wochen, der sie zutiefst erschreckte: „Ich habe mich um die Wäsche gekümmert, ich hatte einen ruhigen Tag. Ich stand vor der Waschmaschine, daneben das Bügeleisen. Und plötzlich waren da diese Gedanken, ob das Kabel mich halten würde, wenn ich es um den Deckenhaken wickle. Wie lange es dauern würde, bis ich tot wäre. Wie angenehm es wäre, wenn einfach

alles weg ist.“ In der Vergangenheit hatte Fenja schon depressive Phasen, war in ambulanter Therapie. „Aber diese Plötzlichkeit hat mich zutiefst erschreckt.“ Eine Zeit irrt sie durch die Wohnung, versucht, sich zu beschäftigen. Dann ruft sie eine Freundin an. Die kommt direkt vorbei und entscheidet, dass sie keine Verantwortung übernehmen möchte. Sie bringt Fenja in die Psychiatrische Ambulanz. Von dort kommt sie direkt auf eine geschlossene Station, kein Handy, kein Hosengürtel, strenge Beobachtung. Und viel Zeit zum Grübeln. In Gesprächen mit Ärzten und Therapeuten setzt sich nach und nach ein Bild zusammen. Fenja hat eine bipolare Erkrankung, früher nannte man das manisch-depressiv.

„Ich glaube, meine Erkrankung ging schon in oder nach der Pubertät los“, sagt Fenja heute. Schon als Jugendliche sei sie launisch gewesen, an manchen



Tagen sei ihre Reizbarkeit für ihre Familie kaum zu ertragen gewesen. Hilfe fand sie in Betätigung. Tanzen, Musikinstrumente, Malen – immer wieder hatte Fenja Phasen hoher Aktivität. Sie ist gut in dem, was sie macht. „Nur beständig war das nie“, meint sie heute. Nach einigen Monaten ist das neue Hobby uninteressant. Dann sitzt sie zu Hause, zeichnet dunkle Bilder, tapeziert ihr Zimmer schwarz, liest Bücher und Artikel über Tod und Selbstmord und fühlt sich mies. Die Eltern suchen Hilfe bei einer Beratungsstelle. Das sei die Pubertät, heißt es. Thema erledigt. Aber das war es nicht.

Nach dem Abitur zog Fenja zum Studium nach Münster. „Ich glaube, da wurde es nach und nach schlimmer“, sagt sie nachdenklich. Dabei leidet sie nicht unter einfachen Stimmungsschwankungen. Vielmehr sind es mehrwöchige Phasen der hohen Aktivität, in denen sie einerseits massiv reizbar, andererseits hochproduktiv ist. „Manchmal habe ich nächtelang durchgearbeitet und dachte mir immer nur: Hey, das ist so geil! Ich war richtig euphorisch.“ Sie ging in Vereine, engagierte sich. Aber die Euphorie hatte auch Schattenseiten. „Eine Luxusreise nach Paris, die ich mir eigentlich nicht leisten konnte, habe ich mal einfach so gebucht. Ich weiß es noch genau, das fühlte sich an wie im Rausch und war für mich vollkommen nachvollziehbar.“ Erst später wird Fenja klar, dass sie sich einen solchen Luxus nicht leisten kann. Warum sie die Reise gebucht hat, kann sie da schon nicht mehr erklären. Die Stornierung war ebenfalls teuer. „Ich dachte: Das ist Lehrgeld, damit du so einen Mist nicht noch mal machst.“

Und dann kommen die anderen Wochen. In denen alles zuviel wird. Fenja meidet ihre Freunde, geht nicht in die Uni, liegt bis zum Nachmittag im Bett. „Es war, als würde die Welt in einem schwarzen Loch versinken.“

Zu der Zeit sucht sich Fenja Hilfe, ein ambulanter Therapeut diagnostiziert eine Depression. Vier Monate nimmt Fenja ihre Termine regelmäßig wahr. Dann kippt die Stimmung wieder. „Ich wachte eines Morgens auf und dachte: Die Depression ist weg! Ich begann wieder mit Sport, nahm mehrere Kilo ab, habe mit Bogenschießen angefangen. Und die Therapie habe ich sofort

beendet.“ Heute weiß sie, dass das der Punkt gewesen wäre, an dem der Therapeut erkannt hätte, dass eben nicht nur eine Depression ihr Problem ist.

Bei einer bipolaren Erkrankung wechselt die Stimmung des Betroffenen von manisch zu depressiv und in einigen Fällen auch wieder zurück. Die manischen Phasen sind geprägt von Euphorie und Reizbarkeit, Hyperaktivität und Selbstüberschätzung. Die Folgen sind teils fatal: Hohe Verschuldung, soziale Isolation, Arbeitslosigkeit können nur eine der Auswirkungen sein. Die Manie dauert mehrere Tage an, „danach ist das ein ziemlich eisiges Erwachen, weil einem plötzlich bewusst wird, was man unter Umständen alles für einen Mist gebaut hat“, sagt Fenja. In einer solchen Manie trennte sie sich von ihrem Freund, weil sie überzeugt war, dass sie in wenigen Tagen auswandern wird. In den USA sah sie goldene Berufsaussichten und fing bereits an, Kisten zu packen. „Und wenn ich nicht gerade auf meinen neuen Internetanschluss gewartet hätte, hätte ich sicher auch schon den Flug gebucht. One Way, versteht sich“, glaubt Fenja. „Und dann fragt man sich: Was zum Teufel hast du da eigentlich gemacht? Was hat dich geritten?“ Kurz danach rutscht sie wieder in eine depressive Phase, mit Antriebslosigkeit, Schuldgefühlen, Selbstzweifeln, Suizidgedanken. Auch diese Zeit geht einige Wochen. Dazwischen kommt der schmale Grad, den Fenja als ihr „normales Ich“ bezeichnet.

In der Regel tritt eine bipolare Erkrankung im Alter von 15 bis 25 Jahren auf, Männer und Frauen sind nahezu gleich vertreten. Studien gehen von zwei Prozent aller Menschen aus, die eine bipolare Erkrankung haben. Meist verläuft die Krankheit in Schüben, zwischen den Phasen können mehrere Monate oder sogar Jahre liegen, gleiches gilt für die Krankheitsepisoden. Jeder Vierte versucht im Verlauf der Erkrankung, sich das Leben zu nehmen, so benennt es die Deutsche Gesellschaft für bipolare Störungen.

Auch vor der aktuellen depressiven Phase hatte Fenja eine manische Episode. Ihrem Chef fiel das sogar auf, allerdings nicht im besorgniserregenden Sinne: „Er gab mir immer mehr Aufträge, ich habe förmlich darum gebettelt. Ich habe wirklich geglaubt, ich schaffe doppelt so viel

wie meine Kollegen. Und jetzt schaffe ich gar nichts...“

Eine Woche blieb sie auf der geschlossenen Station, bis die Ärzte eine akute Suizidalität ausschließen konnten. Danach kam sie auf eine offene Station zur Erhaltungs-therapie, hier wird sie weiter stabilisiert. Langfristig wird auch an einer Rückfallprophylaxe gearbeitet, Fenja soll die Fähigkeit bekommen, die Phasen zu erkennen und aktiv gegensteuern oder Vorkehrungen treffen. Erste Schritte hat sie bereits unternommen. Sie hat einen juristischen Betreuer beantragt, der bei ihren Finanzen mitreden soll. Ohne dessen Genehmigung kann sie keine Verträge abschließen oder größere Anschaffungen tätigen. „Nicht, dass ich in der nächsten Manie losgehe und mir einen Ferrari kaufe – zuzutrauen wäre es mir.“ Auch ihre Familie ist über die Erkrankung informiert, „aber die tun sich schwer damit.“

Plötzlich grinst Fenja: „Ich muss gerade so planen, dass ich mich selbst nicht austrickse. Also alles so einrichten, dass ich es in einer Manie nicht plötzlich rückgängig machen kann. Das ist schon komisch, sich mit klarem Kopf Gedanken darüber zu machen, was einem selbst einfallen könnte.“ Auch für die depressiven Phasen trifft sie Vorkehrungen. „Aber die machen mir nicht so eine Angst wie die Manie.“ Was paradox klingt, bedenkt man, dass ihre depressiven Phasen mit Suizidgedanken einhergehen. Für Fenja jedoch ist die größte Belastung der Kontrollverlust, der mit den manischen Phasen einhergeht. „Mit der Depression kann ich besser umgehen.“

Sie greift wieder zum Pinsel, das Bild soll heute fertig werden. Seit einigen Tagen malt sie viel, manchmal ein, manchmal bis zu drei Bildern am Tag. „Vielleicht kann ich ein oder zwei Bilder verkaufen“, sagt sie. „Oder ich miete mich in einer Galerie ein und mache eine Ausstellung. Wenn es zu viele Bilder werden, kann man ja auch eine Lagerhalle umgestalten. Das ist erst mal teuer, aber das kommt ja durch den Verkauf der Bilder wieder rein.“ Ihre Idee möchte sie in der nächsten Sitzung mit ihren Therapeuten besprechen. ¶