

Minussymptome

Minussymptome, auch Negativsymptome genannt, sind Symptome, die im Zusammenhang mit einer schizophrenen Psychose, meist nach Abklingen der akuten Krankheitsphase auftreten. Wie der Name „minus“ sagt, liegt ein Mangel von etwas vor. In der Regel handelt es sich um den Mangel an Freude, an Antrieb, an Konzentration und an Interessen. Häufige Minussymptome sind allgemeine Lustlosigkeit, Niedergeschlagenheit, Erschöpftheit, Antriebsarmut, Konzentrationsprobleme, Energielosigkeit, Unsicherheit, Lebensangst und die Unfähigkeit, Gefühle, wie Freude oder Trauer, zu empfinden. Die betroffenen Menschen fühlen sich innerlich leer, ausgebrannt und können sich nicht mehr richtig freuen. Diese Symptome sind denen einer Depression sehr ähnlich und daher wird die Krankheitsphase, in der sie besonderes stark auftreten als „postpsychotische Depression“ bezeichnet. Mit Neuroleptika (antipsychotisch wirksame Medikamente) können diese Beschwerden nur gering beeinflusst werden. Es kann sogar sein, dass sie durch Nebenwirkungen der Neuroleptika noch verstärkt werden.

Bei vielen Patienten führen diese Minussymptome dazu, dass es ihnen nicht mehr gelingt, die Anforderungen des Alltags wie Körperpflege, Einkaufen, Kochen, Putzen, zu bewältigen, geschweige denn, soziale Kontakte zu pflegen oder sich um eine Tagesstruktur zu bemühen. Häufig resultiert daraus sozialer Rückzug und Verminderung des Selbstwertgefühls.

Bedeutung für Angehörige

Für Angehörige stellt der Umgang mit der Minussymptomatik eine besondere Herausforderung dar. Nach Abklingen der akuten Symptomatik sind die Angehörigen in der Regel erst einmal erleichtert und hoffen, dass das Leben nun wieder seinen normalen Gang nimmt. Häufig ist dies jedoch aufgrund der beschriebenen Minussymptomatik nicht möglich. Dauert die antriebslose Phase nur einige Wochen, können Angehörige meist mit Verständnis und Geduld reagieren. Stellt sich jedoch nach mehreren Wochen noch keine Änderung ein, tritt für viele Angehörige irgendwann die Frage auf, ob der kranke Angehörige „nicht kann“ oder „nicht will“.

„mad“ or „bad“

Dieser Konflikt des "Nichtkönnen" oder "Nichtwollen" wird im Englischen mit den Begriffen „mad“ (verrückt) oder „bad“ (schlecht) beschrieben. Und je nachdem welche Antwort die Angehörigen sich geben, werden sie sich entsprechend verhalten: gehen Sie von „mad“ aus, werden sie verständnisvoll reagieren, gehen sie von „bad“ aus, werden sie Druck ausüben.

Leider lässt sich nicht immer zweifelsfrei abschätzen, ob sich der Patient der Krankheit bedient, um ein bequemer Leben führen zu können. In der Regel ist jedoch davon auszugehen, dass es sich nicht um Faulheit, sondern um ein krankheitsbedingtes Nichtkönnen aufgrund mangelnder Energie handelt, denn welcher Mensch genießt ein Leben ohne Freude, ohne Aufgaben, ohne Freunde?

Was tun?

Angehörigen und Patienten geht es am besten, wenn sowohl Verständnis als auch sanfter Druck nebeneinander bestehen. Das Verständnis signalisiert dem Patienten, dass es in Ordnung ist, dass er noch nicht wieder kann, und ist äußerst wichtig für sein ohnehin angeschlagenes Selbstbewusstsein. Angehörige können dem Patienten vermitteln, dass sie den Glauben an seine Fähigkeiten noch nicht verloren haben, indem sie ihn zu motivieren versuchen, diese Fähigkeiten langsam wieder einzusetzen. So ist der sanfte Druck, besser als Motivation von außen bezeichnet, notwendig, um den Patienten wieder an Aktivitäten heranzuführen, zu denen er sich selbst erst einmal gar nicht in der Lage fühlt. Zur Überwindung dieser depressiven Phase ist es unerlässlich, dass der Patient täglich zumindest ein bisschen Aktivität entwickelt, und wenn er nur einen Spaziergang macht.

Wichtig ist, dass sich sowohl Patient als auch Angehörige immer wieder vor Augen halten, dass es sich um einen vorübergehenden Zustand handelt und dass es keinen Grund gibt, darüber zu verzweifeln. Bei anhaltender Minussymptomatik kann jedoch der Einsatz von Antidepressiva (stimmungsaufhellende Medikamente) sinnvoll sein.

Kommentar

Wer den Verlauf einer Psychose mit Minussymptomatik miterlebt hat, weiß wie unheimlich bedrückend dieser Zustand für Nahestehende ist. Ganz anders fühlen sich Angehörige bei einer Plusssymptomatik. Und überhaupt nicht zu vergleichen sind die Auswirkungen eines solchen Verlaufs auf den Betroffenen selbst.

Eva Straub