

Herr B. lebt seit 4 Monaten in einer psychiatrischen Station des Bezirkskrankenhauses. Er ist 43 Jahre alt, ledig und hat keine berufliche Ausbildung.

Die Mutter von Herrn B. erkrankte nach seiner Geburt an einer Wochenbettpsychose und blieb dann über zwei Jahre lang in stationärer psychiatrischer Behandlung. Das Kind lebte in dieser Zeit bei der Mutter der Mutter. Nach der Entlassung der Mutter konnte Herr B. bei seinen Eltern wohnen. Seine Mutter beschreibt Herr B. als autoritär, unbeherrscht und oft ungerecht. Sie habe öfters „hysterische Anfälle“ bekommen und dabei mit den Fäusten gegen ihren Kopf getrommelt. Der Vater sei selten zu Hause gewesen, habe viel gearbeitet und sich wenig um ihn gekümmert. Es habe immer Spannungen zwischen den Eltern gegeben. Als er 5 Jahre alt war, ließen sich die Eltern scheiden.

Herr B. sagt, er sie gerne zur Schule gegangen und er habe anfangs dem Unterricht gut folgen können. Er sei immer ein stiller Junge gewesen und sei eher am Rande gestanden. Nach der Hauptschule habe er in Fabriken und als Arbeiter am Bau gearbeitet.

Bis zu seinem 40. Lebensjahr wohnte Herr B. bei seiner Mutter. Es gab häufig Streitereien zwischen ihm und ihr wegen seiner Freizeitgestaltung.

Herr B. wurde zum ersten Male psychotisch, nachdem sich seine Freundin nach einer zweijährigen Beziehung von ihm trennte. Diese Freundin habe oft hysterische Anfälle gezeigt und ihn geschimpft und geschlagen. Er war deswegen für drei Monate in der Psychiatrie.

Als seine Mutter nach einem erneuten Psychriaufenthalt in ein Altersheim übersiedelte, zog er in eine Wohngemeinschaft mit einem alkoholabhängigen Mann, den er während seines ersten Psychriaufenthalts kennen gelernt hatte. Er ließ dann noch einen Bekannten in seinem Zimmer mitwohnen, der heroinabhängig war. Von seinem Mitbewohner wurde Herr B. dazu überredet, auch Heroin zu drücken. Im Laufe der Zeit vernachlässigte er immer mehr das Essen und seine Kleidung und gab fast sein ganzes Geld für Heroin aus. Durch das Heroin bekam er „Horrorgefühle“ und es bedrängten ihn immer öfter Selbstmordgedanken. Nach einem gescheiterten Suizidversuch informierte seine Großmutter seinen Vater, der ihn darauf erneut in die Psychiatrie brachte.

Bei seiner Aufnahme sagte Herr B., dass er Stimmen höre. Eine unbekannte, weibliche, schrill-verzerrte Stimme beschimpfe ihn oder mache sexuelle Äußerungen. Manchmal würden auch bei Radiosendungen einzelne Wörter ausgewechselt und durch andere ersetzt, die eine besondere Bedeutung hätten und sein aktuelles Empfinden widerspiegeln. Herr B. hielt es auch für möglich, dass er zusammen mit allen anderen Menschen von fremden Wesen aus einem anderen Sonnensystem beeinflusst werde.

Herr B. hat von seinem 16. Lebensjahr an regelmäßig Haschisch geraucht. Für ihn sei dabei das „Wir-Gefühl“ in seinem Bekanntenkreis wichtig gewesen. Später habe er Heroin ab und zu gespritzt, um sich zu entspannen. Seine quälenden Gefühle, aber nicht die Stimmen, seien durch das Heroin deutlich abgemildert worden.

Herr B. ist kaum in der Lage, von sich aus Kontakt zu anderen Menschen aufzunehmen und seine innere Situation ausreichend deutlich zu machen. Es plagen ihn auch Minderwertigkeits- und Schuldgefühle gegenüber seinen Eltern. Er leidet in der psychiatrischen Station sowohl unter den Nebenwirkungen der Neuroleptika als auch darunter, dass er nur untätig herumsitzt.

Fragen zum Fall:

1. Wie könnte man die psychischen Auffälligkeiten von Herrn T. in einer Diagnose zusammenfassen?
2. Wie lassen sich die psychischen Auffälligkeiten von Herrn T. aus seiner Lebens- und Familiengeschichte erklären?
3. Was könnte Herrn T. in seiner jetzigen Situation weiterhelfen?