

M. Michal:

DEPERSONALISATION UND DEREALISATION

Die Entfremdung überwinden

Verlag W. Kohlhammer, Stuttgart 2012. 120 S., € 94,90

ISBN 978-3-17-022170-3

Die Buchreihe *Rat und Hilfe* für Betroffene und Angehörige aus dem Verlag W. Kohlhammer nimmt dankenswerterweise eine Aufgabe wahr, die von den entsprechenden Institutionen, d. h. Experten und Verlage, noch immer zu wenig angegangen wird. Gemeint ist die sicher schwierige Pflicht, früher sogar als „Bring-Schuld“ bezeichnet, sich als Fachmann zwar wissenschaftlich fundiert, aber eben auch allgemein-verständlich auszudrücken und die jeweilige Not der Betroffenen und ihrer Angehörigen damit zu lindern. Wissen ist Macht im guten Sinne, d. h. die Möglichkeit zu erkennen, zu verstehen und damit besser zu ertragen oder gezielt zu beeinflussen.

So finden sich in dieser Buchreihe entsprechende Beiträge wie: mit Krebs leben lernen, oder vom Umgang mit seelischen Traumatisierungen, oder ADHS bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen, oder Depressionen, Ängste und andere psychische Probleme rund um die Geburt eines Kindes, oder Schnarchen, Schlafapnoe bzw. Schlafstörung im Alter, oder Psychotherapie - Chancen und Grenzen, oder Lese-Rechtschreib-Störung, oder Familiengründung mit Samenspende, oder der Traum vom eigenen Kind usw. Und dies mit einem hilfreichen Ergänzungs-Angebot, nämlich elektronischem Material zusätzlich zum Druckwerk, das mittels des persönlichen Zugangscodes über www.kohlhammer.de eingesehen, ausgedruckt und teilweise heruntergeladen werden kann (Content^{Plus} – Schritt für Schritt). Eine dankenswerte Offerte, dem auch in Zukunft weite Verbreitung gewünscht werden kann, gleichsam auf mehreren Kanälen verfügbar.

Und nun ein neuer Beitrag zur einem zugegebenermaßen ungewöhnlichen, vor allem schwer verstehbaren Phänomen, nämlich *Depersonalisation und Derealisation*. Einzelheiten dazu finden sich unter anderem in dieser Serie, wobei einer der Autoren jetzt auch Autor dieses Ratgebers ist: PD Dr. M. Michal, Leitender Oberarzt an der Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie der Universitätsmedizin

Mainz. Dort leitet er seit Jahren die erste Spezialsprechstunde „Depersonalisation – Derealisation“ in Deutschland. Und dies ist löblich – und schwierig zugleich. Denn was macht man mit Patienten, die sich dauerhaft wie abgetrennt von ihrer Umgebung erleben, diese als unwirklich wahrnehmen oder sich fremd fühlen, als ob sie nicht wirklich wären oder als ob sie von der Welt abgeschnitten seien. Am verständlichsten kommt es rüber, wenn die Patienten mehr oder weniger hilflos erklären müssen: Als ob man alles nur wie ein Zuschauer registriert. Die Umgebung erscheint (innerlich) fern gerückt und wird von den Betroffenen wie ein Fremder beobachtet. Oder, wie schon vor hundert Jahren konkret geschildert wurde: „Wenn ich spreche und gehe, so beobachte ich mein Sprechen und Gehen“. Wenn das nicht irritiert, und das ist noch längst nicht alles. Weitere Einzelheiten siehe nachfolgender Text im Kasten aus der wissenschaftlichen, diagnostischen und beratenden Arbeit der Experten.

Items der Cambridge Depersonalization Scale (CDS)

- Aus heilerem Himmel fühle ich mich fremd, als ob ich nicht wirklich oder als ob ich von der Welt abgeschnitten wäre.
- Was ich sehe, sieht »flach« oder »leblo« aus, so als ob ich ein Bild anschäue.
- Vertraute Stimmen (einschließlich meiner eigenen) klingen entfernt oder unwirklich.
- Ich erlebe mich wie abgetrennt von meiner Umgebung. Oder diese erscheint mir unwirklich, so als ob ein Schleier zwischen mir und der äußeren Welt wäre.
- Es kommt mir vor, als ob Dinge, die ich kürzlich getan habe, bereits lange Zeit zurücklagen. Zum Beispiel etwas, was ich heute Morgen getan habe, kommt mir vor, als ob ich es bereits vor Wochen gemacht hätte.
- Ich komme mir wie abgetrennt von Erinnerungen an Ereignisse meines Lebens vor, so als ob ich nicht daran beteiligt gewesen wäre.
- Es kommt mir vor, als ob ich mich außerhalb meines Körpers befände.

- Wenn ich mich bewege, habe ich nicht den Eindruck, dass ich meine Bewegungen steuere, so dass ich mir »automatenhaft« und mechanisch vorkomme, als ob ich ein »Roboter« wäre.
- Ich muss mich selbst anfassen, um mich zu vergewissern, dass ich einen Körper habe und wirklich existiere.

Die vollständige Version der CDS und eine neuere Kurzversion finden sich im Anhang des besprochenen Buches. Außerdem gibt es im Internet eine frei verfügbare Kopiervorlage (http://www.zpid.de/pub/tests/5261_CDS-Traitversion.pdf)

Items der Cambridge Depersonalization Scale (CDS), zitiert aus dem hier besprochenen Buch.

Natürlich kommen diese beiden Phänomene dem Fachmann bekannt vor. Am ehesten werden sie wohl mit wahnhaften (Persönlichkeits-)Störungen in Zusammenhang gebracht, wenn nicht gar mit einer Schizophrenie oder anderen psychotischen Erkrankungen. Dabei findet man sie durchaus häufig (wenn auch wohl zumeist un-diagnostiziert) bei sozialen Phobien, Dysthymien (d. h. anhaltenden depressiven Verstimmungen), der Generalisierten Angststörung, bei Panikattacken, Depressionen, Zwangsstörungen, somatoformen Störungen usw. Und natürlich bei den schon erwähnten Persönlichkeitsstörungen, insbesondere der vermeidend-selbstunsicheren, der Borderline-, zwanghaften, paranoiden, abhängigen, schizotypischen, histrionischen und schizoiden Persönlichkeitsstörung. Das kann ganz schön verwirren, wie der Autor seinen Lesern auch gleich (entschuldigend) abnimmt, um es dann aber sehr patienten-nah, verständlich und vor allem empathisch (man spürt ein Jahrzehnt entsprechender Patienten-Kontakte) nahe zu bringen.

Damit fühlen sich natürlich besonders die Betroffenen trotz allem verstanden, aufgehoben, hilfreich beraten und „gut versorgt“. Und das ist ja wohl das Wichtigste bei einem Ratgeber. Schließlich soll er nicht nur Rat, sondern auch Trost und Hilfe vermitteln, vor allem Hilfe zur Selbst-Hilfe: Was spielt sich hier ab, was sind die Ursachen, was kommt an zusätzlichen Leiden hinzu, welche Auslöser sind zu beachten, vor allem dann die therapeutischen Empfehlungen (s. u.)?

Tatsächlich dürfte es nicht einfach sein, die Depersonalisation zu überwinden. Doch die Behandlungs-Erfahrungen lassen hoffen. Das beginnt mit der Einstellungsänderung und geht über die Empfehlung, hinter den Symptomen einen Sinn zu finden bis zu gezielten Anregungen, um an der eigenen Gesundheit zu arbeiten. Und natürlich entsprechende Mahnungen, gerade bei Depersonalisation und Derealisation. Sprich: Schädlichen Gebrauch von Drogen, Alkohol und Nikotin vermeiden, gesunden Schlaf und körperliche Aktivität zu sichern, soziale Unterstützung und hilfreiche Beziehungen zu bahnen (einschließlich sich anderen Betroffenen mit gleichem Leidensbild anzuvertrauen), Achtsamkeit, Präsenz und Akzeptanz nicht zu vernachlässigen.

Und was können Medizin, konkret Psychiatrie und Psychotherapie beitragen? Auch hier umfassende, aber durchaus realistische Empfehlungen: wer selber behandeln muss, wählt seine Worte bedachtsam. Dabei aber auch medikamentöse und biomedizinische Therapiemöglichkeiten, wobei deren Grenzen nicht verschwiegen werden, gerade bei diesem Phänomen.

Am Schluss die Ansprechpartner: Hausarzt (wohl überfordert), psychiatrische Ambulanz, Station oder Tagesklinik (je nach Erfahrungs-Umfang hilfreich) und schließlich die Spezial-Sprechstunde (bisher nur in Mainz, dafür auch als Internet-Angebot).

Eindrucksvoll der Anhang: Die Depersonalisations-Skalen (deutsche Version) mit Details, die vor allem den Betroffenen und ihrem Umfeld in Kürze wohl das meiste konkretisieren, was sie bisher unerklärt und hilflos machend im Griff hielt. Das Inhaltsverzeichnis verschweigt nicht die alten Quellen (s. o.), zeigt aber auch (wieder einmal) die englisch-sprachige Dominanz. Und vor allem eine Einstellung, um die man als moderner Therapeut nicht herumkommen wird: Informationen durch das Internet, d. h. jederzeit und kostengünstig abrufbar.

Etwas kurz das Sachregister, das in der nächsten Auflage (die zu erwarten steht und zwar trotz des scheinbar zahlenmäßig begrenzten Interessenkreises) noch ausbaufähig ist. Denn gerade das Internet zeigt allen Autoren der „Papier-Form“ ihres Angebots, wie schnell und effektiv man sich dort orientieren kann. Da wir aber trotzdem das Buch für unverzichtbar halten, muss es sich gerade durch ein ergiebiges Sachregister als konkurrenz-fähig erweisen.

Depersonalisation und Derealisation sind so schwer begreifbare Phänomene, dass man sie sehr leicht in einer „Schizophrenie-Diagnose“ aufgehoben findet. So dürfte es gerade den Betroffenen mitunter schwer fallen, sich hier die notwendigen Informationen zu besorgen. Deshalb empfiehlt sich dieses Buch auch als Ratgeber für die Ärzteschaft. Dies gilt nicht nur für Nervenärzte und Psychiater, auch für Psychologen und psychiatrisch interessierte Allgemeinärzte. Man glaubt nicht, wie viele Betroffene man findet, wenn man signalisiert, ein Ohr dafür oder gar konkrete Kenntnisse dazu zu haben (VF).