

PATIENTEN BERICHT MA



PSYCHIATRISCHE VORGESCHICHTE

Die Patientin ist Witwe, der Ehemann im Jahr 2010 verstorben. Es kam zu einer Erstmanifestation einer schweren Depression. ~~WEIL DIE PATIENTIN ZU TIEF FÜHLT. Das kann man auch bewundern.~~

Durch stationäre Behandlung und psychiatrisch-ärztliche Betreuung kam es zu einer Stabilisierung bis hin zur teilw. Remission. Der Patientin gelang der Berufseinstieg und die finanzielle Unabhängigkeit. Stichwort: Autonomie.

Sie hat zudem die Freude an der zwischenmenschlichen Begegnung, dem kreativen Ausdruck, der familiären Wohnsituation, dem Schneetreiben, der gelegentlich-abendlichen Tasse Kakao, dem morgendlichen Mokka-Kaffee sowie gerne auch an einer Tasse Tee, und an Besuchen bei Bekannten wiedergewonnen. Wir betrachten diese Entwicklungen als durchgehend positiv, müssen aber einen alarmierenden Hang zur Selbstaufgabe bzw. Fixierung auf die beiden Töchter, insbesondere der jüngeren Tochter feststellen. Die Patientin bezeichnet dieses Verhältnis durchaus als belastend, wortwörtlich:

"warme Liebeslast"

SOZIOBIOGRAFISCHE ANAMNESE

Geflüchtet aus dem Iran, posttraumatische Belastungsstörung, voll remittiert.¹

Die Patientin ist wie o.g. Witwe und hat zwei Töchter, ältere Tochter 24 und Studentin seit 2020, zweite Tochter 19 und will nun ebenfalls im Ausland (Fach: Medizin) studieren. Laut eigenen Angaben sei das Familienverhältnis sehr eng. Es ist jedoch zu betonen, dass die Patientin sich märtyrerkomplex ggü. ihren Töchtern verhält im Sinne von:

"mein Ein und Alles."

DROGEN UND GENUSSMITTEL

Es liegt weder Alkohol- noch Nikotin- oder Drogenabusus vor. Die Ernährung scheint vollumfänglich zu sein sowie die Statur schlank. Zur Selbstgefährdung könnte ein gewisser Drang, sich im Imbiss in Nebengassen aufzuhalten, führen. Eine solche

¹ Ihre Migrationsgeschichte soll hier nicht ausgiebig betrachtet werden, da die Patientin sich selbst als Mutter und nicht als Iranerin versteht. Laut eigenen Angaben betrachtet sie die aktuellen Nachrichten der Revolution mit Sorge, es liegt allerdings nicht die Gefahr einer Überidentifikation vor. Trotzdem ist es notwendig zu erwähnen, dass die Patientin sich in ihrer Konzentration auf die Kinder durchaus einreicht in ein Narrativ der Auswanderung: *"Meine Kinder sollen es einmal besser haben als ich."*

Gefährdung muss im weiteren Verlauf festgestellt oder ausgeschlossen werden.

ÄSTHETISCHE ANAMNESE

Ihr äußeres Erscheinungsbild ist wunderschön. Sie könnte gut meine Frau werden. Eine solche Möglichkeit muss im weiteren Verlauf festgestellt oder ausgeschlossen werden. Vielleicht kann man eine Ehe als soziotherapeutische Maßnahme in die Wege leiten. Auf mich könnte sie sich immer stützen. Ich würde ihr beistehen. Und dann wäre ich auch nicht mehr so allein, könnte mich von ihr lieben lassen, so wie ich mich jetzt um sie kümmere. Wir wären quasi quitt, wobei man sagen muss, wir würden einfach nicht mehr aufhören, uns dem anderen hinzugeben. Ich stelle mir vor, wie wir in unserem Garten mit silbernen Löffeln in Teetassen rühren oder an dem Kakao schlürfen, den sie so sehr mag, und dann frage ich sie: "Wann kommen eigentlich unsere Kinder an?" Und sie würde mir antworten: "Weiß ich gar nicht so genau, ich glaube, gegen sechzehn Uhr müssten sie hier sein. Aber Kinder sind sie ja nicht mehr." Und ich würde sagen: "Naja, streng genommen, sind sie auch gar nicht meine Kinder" Und sie würde lächeln, den Blick irgendwo in die Ferne gerichtet, und dann würde sie sagen: "Doch, irgendwie sind es ja auch deine Kinder, irgendwie sind es ja auch unsere." Und all das, von dem ich gedacht habe, es wäre mir nicht mehr möglich in diesem Leben, einfach weil ich einen anderen Weg gegangen bin und nun meine Zeit mit Patientenberichten und Laborwerten von Blutspiegeln verbringe, weil ich eben der bin, der ich bin, und auf einmal, wäre ich wieder mehr. Ich wäre mehr, denn ich würde zu ihr gehören. Und die Kinder würden zu uns gehören und überhaupt, wie sehr würde dieser Garten blühen gesund und gepflegt. Sie ist durchgehend behandlungseinsichtig bzw. ist ihr Behandlungswille eng an ihren Lebenswillen geknüpft.

PERSÖNLICHE ANAMNESE

Die Rede der Patientin war im Affekt gesteigert und im Inhalt formalgedanklich inkohärent im Sinne einer vermeintlichen Ausweglosigkeit. Assoziativ und semantisch gelockert mit inhaltlichen Anhaltspunkten für eine schwere Depression.

"Bei jeder Kaffeetasse, die ich leertrinke, ganz egal, wie lecker sie schmeckt... und auch wenn sie mich morgens richtig wach macht... egal, ich habe doch irgendwie am Schluss immer den Kaffeesatz im Mund, überall im Mund verteilt,