

PSYCHIATRIE HEUTE

Seelische Störungen erkennen, verstehen, verhindern, behandeln

Prof. Dr. med. Volker Faust

Arbeitsgemeinschaft Psychosoziale Gesundheit

MANIE

Teil 6: Soziale Fehlhandlungen und ihre Folgen

Die Manie im Alltag: Das pflegt nicht ohne Irritationen auszugehen, zumal die Betroffenen in gesunden Tagen unauffällig und angepasst auftreten, vom Rückzug in depressiven Phasen ganz zu schweigen. In der manischen Episode aber können das nähere und sogar weitere Umfeld soziale Fehlhandlungen jeglicher Konstellation und ungeahnter Dimensionen verstören. Das betrifft sowohl Art und Zahl als auch psychosozialen Konsequenzen. Letztere vor allem „danach“, und das kann dann ggf. sehr lange, manchmal sogar unkorrigierbar sein.

Was ist möglich, was gilt es zu ertragen, hoffentlich mit Verständnis angesichts einer seelischen Störung, die kaum als solche erkannt und eingeordnet werden dürfte, insbesondere von einem überraschten, befremdeten, ratlosen, ggf. fassungslosen, verstörten, entgeisterten oder wütenden Umfeld.

Erwähnte Fachbegriffe:

Manie – manische Fehlhandlungen – manische Aktivitäten – manische Schreib-Exzesse – manische Kommunikations-Exzesse – manische Kontaktsuche – manische künstlerische Aktivitäten – manisches lautes Musikhören – manische nächtliche Aktivitäten – der Maniker als Wohnungsnachbar – unverhoffte manische Besuche – manische Einmischungen – manische „gute Taten“ – manisches soziales Engagement – manische Fest-Gestaltung – unerwünschte Einmischungen durch Maniker – der Maniker in Vorträgen – der Maniker in Führungen – manischer Nonsens – Wie reagiert man auf manische Fehlhandlungen – u. a. m.

SOZIALE FEHLHANDLUNGEN UND IHRE FOLGEN

Die *sozialen Aktivitäten* im Rahmen einer manischen Störung gehören neben den zwischenmenschlichen Folgeschäden zu den schwerwiegendsten Hypothesen dieses Krankheitsbildes. Denn der Maniker fühlt sich meist ungewöhnlich leistungsfähig, einflussreich, souverän, überzeugend, hochintelligent und „weit über den kleinlichen Irrtums- und Fehlermöglichkeiten stehend“, mit denen sich seine Umgebung auseinandersetzen muss. Seine Entschlüsse fallen deshalb u. U. rasch und ohne besonnenes Überlegen oder kritisches Abwägen. Er löst scheinbar alle Probleme, verblüfft durch revolutionäre Erfindungen, Verbesserungen und Entdeckungen, fesselt durch weltanschauliche, theologische, politische, kulturelle, mediale und wirtschaftliche Erneuerungsvorschläge, beeindruckt durch psychologischen Durchblick und philosophische Gedankengebäude und vermag durch faszinierende finanzielle Projekte mitzureißen.

Seine Selbstüberschätzung kann bis zu grandiosen Größenideen auswachsen, auch wenn sie nicht immer von echter Überzeugung getragen sein müssen. Schon immer und in unserer Zeit besonders gilt der Satz, der für Maniker speziell zutrifft: Oft reichen schon Aktionismus und schöner Schein, selbst wenn der Inhalt noch so hohl, leer oder riskant ist. Wer will auch als kleinkariert gelten, wenn die Begeisterung allerorten so groß ist. Doch diese unrealistische Selbstverklärung hat irgendwann ein Ende - und das bisher eventuell staunende oder gar applaudierende Publikum oder Gefolge beginnt sich seine Gedanken zu machen.

Und so pflegt auch eine solche „expansive Manie“ dem Betroffenen, seinen (unschuldigen) Angehörigen und (mitschuldigen?) Mitläufern in meist finanzieller, vor allem aber gesellschaftlicher Hinsicht erheblich zu schaden.

Das beginnt schon damit, dass sich manche Kranke nicht nur gelegentlich Würden und Titel zulegen, die ihnen nicht zustehen (ohne es wirklich durchweg ernst zu meinen - aber wer kann das schon beurteilen). Sie benehmen sich auch gönnerhaft, herablassend, prahlen (Finanzen, Position, Beziehungen) und versuchen die Wahrheit zumindest zu ihren Gunsten auszulegen. Sie machen Versprechungen und folgenschwere Zusagen, mündlich und schriftlich, unterzeichnen Verträge und laden sich damit unerfüllbare Verpflichtungen auf. Dadurch geraten sie in die Nähe entsprechender Delikte, was zivil-, vor allem aber strafrechtliche Folgen haben kann. Manchmal gründen sie sogar Vereine, z. B. zur Linderung sozialer Nöte, bringen tatsächlich vieles in Bewegung, wecken Hoffnungen, Ansprüche, Wünsche und Bedürfnisse - und lassen plötzlich alles im Stich, weil „neue Aufgaben warten“. Oder - was dann noch tragischer werden kann -, wenn die Manie ernüchternd ausläuft oder gar in ein depressives Tief umzuschlagen droht.

Maniker trumpfen ggf. auch mit Drohungen auf, und zwar so überzeugend, einschließlich der namentlichen Nennung „einflussreicher Freunde“ oder gefürchteter Rechtsanwälte, dass viele erst einmal klein begeben, wenn es sich nur irgendwie ohne Gesichtsverlust oder wirtschaftliche Folgen verkraften lässt. Manche Maniker verfügen auch über ein umfassendes Repertoire von Überzeugungs-, Überredungs-, Überrumpelungs- und sogar Bedrohungstechniken, die im Einzelfall nur deshalb nicht so schwerwiegend ausfallen, weil sie 1. in der Regel keine „echten Bösewichte mit entsprechend krimineller Energie“ sind und 2. weil ihre Sprunghaftigkeit sie zu neuen Taten wegreißt, bevor sie ihre alte Drohung wahr machen können.

Das alles muss nicht, es kann sein, je nach psychosozialer Ausgangslage, Wesensart und Intensität des manischen Krankheitsbildes variierend. Was hier zur Sprache kommt, sind zwar die Extrem-Zustände, die aber erfahrungsgemäß lange Zeit am wenigstens pariert und ggf. korrigiert werden. An was gilt es zu denken?

Die häufigsten Aktivitäten und Fehlhandlungen

Die Art und Zahl der meisten *manischen (Hyper-)Aktivitäten und damit Fehlhandlungen* ist statistisch nicht erfassbar. Wahrscheinlich gibt es so viele „Verrücktheiten“ wie manisch Betroffene, multipliziert mit den Möglichkeiten eines jeden Tages, zumindest in der Hochstimmungsphase. Nachfolgend deshalb eine völlig unzulängliche Übersicht:

Am häufigsten und eher harmlos sind noch ständige Flirts. Ferner das großzügige Verteilen von Süßigkeiten, Kugelschreibern, Blumen, Feuerzeugen, Taschenrechnern, Füllern, Alkoholika, Bildern, Büchern, ja sogar von Wäsche usw. an Bekannte, Schulen/Heime oder auch Unbekannte. Gleiches gilt für ein Füllhorn von Ratschlägen - erwünscht oder meist unerwünscht. Und oft in einem Ton, der keinen Widerspruch duldet oder selbst begründete Einwände als Unkenntnis, Initiativlosigkeit, wenn nicht gar Undankbarkeit, Kränkung oder Beleidigung auslegt. Gelegentlich wird auch Geld verteilt, besonders in Lokalen, wo sich allerdings die Spendierfreude eher in „Freibier“ usw. äußert.

Maniker können aber auch - je nach zugrundeliegender Persönlichkeitsstruktur - plötzlich gezielte und vernünftige Spenden machen, dann allerdings in einem Umfang, der zu den eigenen finanziellen Möglichkeiten in keinem Verhältnis steht.

Schreib-Exzesse

Ein besonderes Problem sind die *Schreib-Exzesse*. Dies mündete früher häufig in eine Flut von Briefen, kurze, aber auch endlos lange, meist an einen be-

stimmt, manchmal beliebig wechselnden und vor allem wachsenden Empfängerkreis gerichtet, von dem eine ungeprüfte und umfassende Unterstützung oder zumindest Bestätigung „bahnbrechender“ Vorschläge und Ideen erwartet wird. Dass die modernen digitalen Möglichkeiten dabei inzwischen „alle Schleusen geöffnet haben“, ist nachvollziehbar - und für die schier „überrollten“ Empfänger noch anstrengender.

Manchmal kommt es auch zu Beschwerden, Protesten, Anklagen, Beschimpfungen oder Verleumdungen, je nach dem, was bereits an Auseinandersetzungen vorausgegangen ist. Dies betrifft auch Leserbriefe und heute vor allem Mails an Zeitungsredaktionen, Rundfunk- und Fernsehanstalten. Der Inhalt wirkt teils verworren oder zumindest verstiegen, kann aber auch „den Punkt treffen.“ Das wäre dann der Beginn einer Korrespondenz, die den arglosen Partner ggf. noch einiges an Zeit und Kraft kosten wird. Was so manche dieser „Kommunikations-Breitseiten“ (Zitat) charakterisiert, sind psychologisch geschickte Verweise auf weitere Korrespondenz-Partner, mit denen man „einer Meinung sei“, so dass sich der Empfänger irgendwie in Zugzwang gebracht fühlt - und genervt, aber willig und detailliert reagiert. Damit hat der Maniker die erste Runde bereits gewonnen.

Glücklicherweise verlaufen die meisten Schreib-Exzesse wegen des ständig wechselnden Interessen-Spektrums des Manikers irgendwann im Sande. Allerdings kann sich der Kranke auch an Einzelthemen oder Einzelpersonen festbeißen, was dann fast querulatorischen Charakter annimmt. (Die Unterscheidung zu einem Querulanten, z. B. auf der krankhaften Basis einer Persönlichkeitsstörung, ist rückblickend relativ einfach: Querulanten im eigentlichen Sinne sind durchgehend von lästiger Aktivität, Maniker mit querulatorischer Neigung nur während ihrer manischen Phasen. Bisweilen fallen natürlich beide Krankheitsbilder zusammen.)

Ein interessanter, ggf. sogar diagnostisch wegweisender Aspekt, der aber heute durch die digitalen Korrespondenz-Möglichkeiten entfällt, ist die „manische Handschrift“, graphologisch gesehen. Dazu muss man allerdings Vergleiche zu gesunden Tagen haben, was nur wenigen gegeben sein dürfte. Im charakteristischen Falle aber gibt es schon Auffälligkeiten, vor allem was die Schriftgröße und damit Einteilung des Papierblattes anbelangt. Weitere Einzelheiten siehe die entsprechenden Hinweise in Teil 4.

Daneben verfassen manche Maniker auch Tagebücher oder betätigen sich als Verfasser größerer Werke (Sachbücher, Romane, Lyrik). Natürlich gibt es darunter völlig undiskutable Machwerke, die von den angeschriebenen Verlagen bisweilen nicht einmal mehr zurückgeschickt werden. Je nach Fähigkeiten kann es sich aber auch um durchaus lesenswerte Manuskripte handeln, bei denen die Lektoren jedoch meist zu monieren pflegen, dass das „Werk inhaltlich durchaus neue Perspektiven eröffne, in Aufbau bzw. Gliederung aber noch einer verfeinerten Nachbearbeitung bedarf, um die der Verlag bis zur erneuten Prüfung höflich bitte“.

Das trifft den Sachverhalt recht gut. Denn inhaltlich können diese Werke durchaus neues Ideengut oder zumindest neue Gesichtspunkte eines bekannten Sachverhalts zu Tage fördern, und dies in anregender Weise. Doch die mühsame formale Aufgabe, nicht nur einzelne Gedanken schlussfolgernd zu Ende zu denken, sondern schließlich das ganze Manuskript so zu gliedern, dass der Leser über die einzelnen Gedankenschritte zielgerecht zum beabsichtigten Endresultat geführt wird, das ist während einer manischen Phase in der Regel kaum möglich.

Es soll aber nicht verschwiegen werden, dass hier Begabung und Routine natürlich eine große Rolle spielen. In einem ausgeprägteren manischen Zustand wird jedoch auch das nichts nützen. Dagegen ist bekannt, dass eine ganze Reihe von erfolgreichen oder zumindest anerkannten Schriftstellern und Dichtern wahrscheinlich leichtere manische Zustände hatten (Hypomanie), in denen ihnen die guten Ideen und eindrücklichen Formulierungen „nur so aus der Feder flossen“. Dies gibt es natürlich heute noch und ist nicht der schlechteste Aspekt einer Manie.

Auf jeden Fall lassen weder die professionellen noch die gelegentlichen Autoren nur ungern durch eine medikamentöse Langzeitprophylaxe „herunterbremsen“. Zwar leiden sie unter den drohenden depressiven Phasen mit völliger „Gedankenleere“ und damit Unproduktivität aufs Schwerste, doch stellen zumindest die leichteren Hochstimmungen dazwischen auch die Plus-Seite ihres Lebens und Schaffens und damit auch ihre wirtschaftliche Basis dar. Das gleiche gilt für alle anderen kreativ arbeitenden Berufe und soll später noch einmal kurz besprochen werden.

Aktives Musizieren und Malerei

Ähnliches gilt für *Musizieren*, *Malerei* und andere künstlerische, zumindest aber kreative Tätigkeiten. Da das Musizieren und die Malerei - im Gegensatz zur reinen Korrespondenz - eine gewisse Begabung, Vorbildung und Übung voraussetzen, findet man hier ernstzunehmende Hyperaktivitäten und Übertreibungen seltener. Ein anderes Phänomen dagegen häufiger, nämlich

Lautes Musikhören

Tatsächlich ist vor allem das *passive Musikhören* ein häufiger Streitpunkt im Rahmen einer manischen Erkrankung. Denn Musik wird hier nicht mehr dezent genossen, wie üblicherweise und auch beim Patienten im gesunden Zustand praktiziert. In der Manie bemerkt der Betroffene entweder gar nicht, dass er andere belästigt oder ist der unrealistischen Meinung, „alle Welt soll an diesem Genuss teilhaben“. Und das heißt Überlautstärke, zu jeder Tages- und - im Rahmen des unphysiologischen Schlaf-Wach-Rhythmus dieser Kranken - sogar Nachtzeit.

Dabei kann dann der protestierende Nachbar durchaus zu hören bekommen, ob er denn „kein Empfinden für Klassik“ oder „keinen Nerv für guten Hard-Rock hätte“. Kurz: Die Verhältnisse werden in geradezu absurder, um nicht zu sagen unverschämter Weise umgedreht. Doch sollte man sich dabei - nicht zuletzt zur Schonung der eigenen Nerven - immer wieder die psychiatrische Erkenntnis in Erinnerung rufen: Der Maniker ist nicht von Natur aus unverfroren oder rücksichtslos. Er denkt nur nicht mehr in konventionellen Kategorien wie Rücksichtnahme, Umsicht, Ordnung, Gemeinssinn usw. Oder treffender: Er denkt letztlich überhaupt nicht für andere, dazu ist er zu sehr „in Fahrt“. Dafür schwelgt er vielleicht nur so in krankhaft-ekstatischem Kunstgenuss, und dies eben zu „seinen“ Tages- und Nachtzeiten, so dass ihm gar nicht auffällt, dass er die anderen gleichsam vergewaltigt. Er sieht nur sich und seine Wünsche, Forderungen, Vorschläge und Meinungen. Das aber nur für die Zeit seiner Erkrankung - im Gegensatz zu manchen „klinisch gesunden“ Egoisten und Narzissten, die ihre Umgebung ein Leben lang belästigen.

Weitere nächtliche Aktivitäten

Ein weiteres, auch durch ständige Bitten und Proteste kaum lösbares Problem ist das *stundenlange Baden oder Duschen* nachts oder zu sensiblen Grenzzeiten, z. B. in einem Mehrfamilienhaus. Zur Katastrophe wächst sich dies übrigens dann aus, wenn aufgrund der Ablenkbarkeit, Umtriebbarkeit und damit Unzuverlässigkeit des Kranken die Badewanne überfließt, die Wohnung überschwemmt wird und dem Stockwerk darunter viel Aufregung beschert. Und das pflegt nicht nur einmal, das kann auch mal öfter passieren, wobei allein die Angst vor der nächsten Nachlässigkeit die Nerven der Nachbarn aufs äußerste anspannt.

Das Gleiche gilt für *nächtliches Aufräumen* oder sonstige Tätigkeiten nach Mitternacht, die in der Stille plötzlich deutlich hörbar werden. Allein der Umstand, dass es den Maniker kaum im Bett hält, weshalb er es spät aufsucht und in aller Frühe wieder verlässt, führt zu einer nicht verhehlbaren Unruhe im ganzen Haus - mit entsprechenden Verstimmungen. Dazu kommt, dass zumindest männliche Maniker mitunter lange Nacht- oder Morgenwanderungen (oder -fahrten) unternehmen, was für ihren getriebenen Zustand durchaus entlastend ist, um die innere Unruhe abzuführen, die Mitbewohner aber bei jedem polternden Kommen und Gehen aufschreckt, besonders bei leichtem Schlaf bzw. in Erwartung der nächsten Störung.

Besuche

Besuche sind an der Tagesordnung, auch wenn die davon Betroffenen gar keine Zeit haben, zumindest aber überrascht sind. Die meisten sind durchaus harmloser Natur, es muss einfach der drängende Wunsch nach Kontakt, Ver-

bindung, Nähe, die Möglichkeit zum Gedankenaustausch, zu Informationen gestillt und - noch wichtiger - Informationen weitergegeben, d. h. neue Ideen, Einfälle, Pläne usw. erläutert bzw. regelrecht doziert werden. Maniker sind zunächst unterhaltsam, lästig werden sie erst nach und nach. Glücklicherweise sind sie da oft schon wieder beim nächsten Opfer.

Manche Maniker nehmen aus einer plötzlichen Lust oder Eingebung heraus nicht unerhebliche Anreisen auf sich, tauchen plötzlich bei diesem oder jenem (vielleicht gar nicht so engem) Bekannten und Verwandten auf, bringen dort nach kurzer Zeit alles durcheinander, ggf. bis hin zu Partnerschaft, Familie, Haushalt oder Betrieb, reisen aber in der Regel rasch wieder ab und hinterlassen Ratlosigkeit, Verstimmung, wenn nicht gar Empörung oder gar Chaos.

Nicht wenige Maniker kümmern sich auch plötzlich um Dinge, die ihnen früher gänzlich fern lagen oder die sie nichts angehen. Das hindert sie aber nicht, sich „voll und ganz einzubringen“, was manchmal durchaus bedenkenswerte Lösungen ergibt, in der Mehrzahl aber nur Verwirrung stiftet bzw. Irritation, wenn nicht Unmut bis Zorn auslöst.

Eine besondere Dimension ergibt sich aus teils angekündigten, teils spontanen, vor allem unpassenden Besuchen bei hochgestellten Persönlichkeiten und Amtsträgern, wobei sich der Maniker in der Regel von keinem Vorzimmer aufhalten lässt. Die „Zwangs-Kontakte“ zu weniger prominenten Leidtragenden (Lehrer, Ärzte, Richter, Bürgermeister, Verwaltungsbeamte, Betriebsleiter, Redakteure usw.) können ohnehin zur Regel werden. Dabei kommt es zu unterschiedlichen Szenen, je nach Krankheitszustand bzw. „Temperament“ (womit dann die Distanzlosigkeit oder Aufsässigkeit gemeint ist). Auch spielen natürlich Diskussions- bzw. Streitthema, Vorsicht, verfügbare Zeit und Verhandlungsgeschick des Opfers sowie die gesellschaftliche Position des ggf. noch nicht als krank Erkannten eine wesentliche Rolle.

In der Regel versucht man sich still aus der Affäre zu ziehen - zwar unangenehm berührt, doch einigermaßen duldsam, vor allem mit Rücksicht auf die vielleicht bekannte Persönlichkeit, seine Funktion, seine Angehörigen, die Umgebung usw. Das ist keine schlechte Lösung, zumindest vorübergehend. Es wiegt aber u. U. den Patienten in der irrigen Überzeugung, er sei im Recht - was den Teufelskreis noch mehr anheizt.

Gute Taten

Natürlich gibt es auch „positive Aspekte“, wenngleich letztlich kaum für den Patienten selber: Maniker neigen nicht bloß zu großartigen Versprechen, sie sind auch in der Lage, neben zahlreichem und meist nutzlosem „Kleinkram“ wertvolle, ja sinnvolle Geschenke zu machen, ohne dabei zu verarmen. „Nur in der Hochstimmung kann ich jene Großzügigkeit zeigen, die ich mir eigentlich immer wünsche“, meinte einmal ein Betroffener. Oder sie stürzen sich mit

spontaner und ungebremsster Begeisterung in *gute Taten*. Dann engagieren sie sich mit überbordendem Ideenreichtum, ansteckender(!) Vitalität, ungeheurer Kraft und anfänglicher Zielstrebigkeit für Hilfsgemeinschaften, Unterstützungsfonds, Sammlungen usw., wobei ihnen besonders die naheliegende Not, also das, was sie unmittelbar zu sehen oder hören bekommen, zu Herzen geht. Da sie sich nicht lange mit bürokratischen und sonstigen Zwängen aufhalten, die ansonsten Hilswillige rasch blockieren, kann ihr Engagement durchaus nützlich sein, weil es sofort mit voller Energie zur Sache kommt.

Das ist zwar lobenswert und effektiv und stößt häufig einen echten Hilfsschub an, pflegt aber nicht selten die Kräfte des Betroffenen und aller Aktivierte auf Dauer zu übersteigen. Die größte Hürde aber liegt im Patienten selber bzw. in dem typisch manischen Symptom der Sprunghaftigkeit. Deshalb pflegen selbst anfangs engagierte Maniker ihr Interesse rasch zu verlieren, weil sie von *neuen* Plänen fasziniert sind - und alles fällt ohne ihre anfängliche (Über-)Aktivität in sich zusammen. Selbst ihren guten Taten ist also oftmals kein lobenswerter Abschluss beschieden, es sei denn, das kurze manische Gastspiel hat mit dem zeitlich begrenzten Anstoß seinen karitativen Zweck erfüllt bzw. andere übernehmen die begonnenen Aufgaben und beenden das Projekt.

Feste

Öffentlicher Höhepunkt manischer Umtriebigkeit pflegen die *Feste* dieser Patienten zu sein, die auch gelegentlich zu regelrechten Orgien ausufern können. Solche Veranstaltungen sind meist nicht ohne Geschick und mit großem persönlichem Einsatz und vor allem finanziellen Aufwand organisiert und können dann tatsächlich ein gesellschaftliches Glanzlicht werden. Für viele Gäste aber drängen sich - leider meist erst rückwirkend betrachtet -, schon früh einige Ungereimtheiten auf (s. u.). Doch da die Adresse oft sehr nobel gewählt ist (überwiegend bessere Hotels, da „zu Hause die Räumlichkeiten nicht ausreichen“), pflegen selbst jene zu kommen, die sich sonst nicht dazu bereitgefunden hätten. Es können aber auch ausgefallene bis skurrile Örtlichkeiten angekündigt werden wie Abbruchgebäude, leerstehende Fabrik, Ruine, Floß, Alm, zumindest romantische Gartenhäuschen oder Waldhütten u. a. m. Jedenfalls verspricht das Ganze irgendwie etwas Besonderes zu werden, weshalb Interesse und Neugier selbst Langweiler und Skeptiker zum Ort des Geschehens treibt.

Doch das festliche Geschehen droht für den Maniker nicht selten eine erhebliche finanzielle Belastung zu werden. Doch das lässt sich irgendwie arrangieren. Wenn alles gut geht, kann es ein voller Erfolg sein. Denn es treffen sich viele Menschen in anregender Atmosphäre und der Gastgeber selber amüsiert sich offenbar am meisten; auf jeden Fall ist er „in Form“, wie man allseits registriert.

Allerdings ist das vielleicht sonst gar nicht seine Wesensart, zumindest nicht in diesem Ausmaß. Deshalb beginnt sich eine Reihe von Gästen schon am Abend selber ihre Gedanken zu machen: Die Schar der Geladenen ist nach Zahl und Zusammenstellung ungewöhnlich; der Aufwand sprengt den gewohnten Rahmen und übersteigt vor allem die bekannten finanziellen Verhältnisse des Gastgebers; der Grund des Festes steht in keinem vernünftigen, zumindest üblichen Verhältnis zum Einsatz; der oder die Gastgeber/in selber zeigt trotz Witz, Charme und gesellschaftlicher Souveränität zumindest dezente Zeichen von rastloser Unruhe, Getriebenheit, Sprunghaftigkeit, überdrehter bis verstiegener Originalität usw., was später - in Ruhe überdacht – doch nachdenklich stimmt.

Im unglücklichsten Falle aber hat sich der Patient während dieser kritischen Zeit nicht mehr in der Hand. Er kann distanzlos, zudringlich, unverfroren, ja sogar gereizt oder aggressiv werden; er kann sich in jeder Hinsicht „danebennehmen“, unnötige, kontroverse Diskussionen auslösen oder anheizen, Gäste gegeneinander ausspielen oder aufhetzen, ein „unmögliches“ oder gar „schamloses“ Unterhaltungsprogramm erzwingen wollen usw. Vielleicht gerät er auch völlig außer Kontrolle - oder plötzlich in eine weinerliche Rührseligkeit, oder wirkt „abgehoben“ und melancholisch zugleich. Manchmal verlässt er vorzeitig sein eigenes Fest und hinterlässt ratlose oder gar betroffene Gäste, die sich dann nach und nach davonstehlen müssen. Die „Gerüchteküche“ ist angeheizt. Der noch nicht als krank erkannte Maniker hat seine eigene gesellschaftliche Diskreditierung inszeniert.

Unerwünschte Einmischungen

Ein besonderes Problem sind *unerwünschte Einmischungen* bei Bekannten oder Fremden. Dies betrifft Lokale, Geschäfte, Betriebe, Büros, Verkehrseinrichtungen, Redaktionen, die Vorzimmer von Honoratioren, aber auch den Alltag auf der Straße. Natürlich gibt es auch hier eine breite Palette von durchaus origineller Kontaktaufnahme mit vielleicht sogar anregenden Vorschlägen oder heiteren Szenen bis jedoch auch wüsten Beleidigungen oder aggressiven Durchbrüchen. Manchmal muss man sich später allerdings auch fragen, wie es der Patient nur geschafft hat, sich in diese oder jene „Verwicklung im Wartestand“ hineinziehen zu lassen bzw. gezielt ins Feuer zu blasen. Manche Maniker haben bisweilen ein regelrechtes Gespür dafür, „wo eine Ladung Sprengstoff auf ihren Zündfunken wartet“ (Zitat). Dabei spielt neben den bereits erwähnten psychopathologischen Faktoren (gesteigerter Tatendrang, überzogenes Selbstwertgefühl, Kritischschwäche, Selbstüberschätzung, ungewöhnliche Gesprächigkeit, ggf. Spottlust, Reizbarkeit, Aggressivität usw.) folgender Umstand eine Rolle, der später noch einmal gesondert besprochen werden soll:

Maniker wirken in der Regel nicht krank, zumindest nicht auf den ersten Blick. Damit sind sie in den Augen der Allgemeinheit für alles verantwortlich, was sie

tun und lassen. Nimmt man z. B. einen Alkoholisierten, der sich in einem offensichtlichen Rauschzustand ähnlich verhält, so wird dies zwar allgemein missbilligt, aber jeder sieht, was der Grund ist und hält sich zurück („lass doch, der ist ja betrunken“). Ein Maniker aber zeigt „lediglich“ ein mehr oder weniger ausgeprägtes Fehlverhalten ohne registrierbare geistige oder körperliche Beeinträchtigung. Im Gegenteil, er scheint sogar „außerordentlich gut drauf zu sein“ - nur eben in grenzwertiger bis negativer Hinsicht.

So kommt es dann zu entsprechend kritischen Beurteilungen: offenbar ein „habitueLLer Stänkerer“, „Miesmacher“, „Streithahn“, „Querulant“, „Fanatiker“, „Hitzkopf“, „Choleriker“, „Intrigant“, „Rüpel“, „Betrüger“, „Schürzenjäger“ und was an solchen Kommentaren ohne Kenntnis des krankhaften Hintergrundes sonst noch zu hören ist. Dabei spielt es auch keine Rolle, dass es sich mitunter um fast „slapstick-artige Frechheiten“ handelt, wie in alten Klamotten-Filmen, vor allem wenn sie sich dem Tatbestand der Beleidigung oder gar Körperverletzung nähern, ohne natürlich so gewollt zu sein, selbst bei auch in gesunden Tagen „grenzwertiger Wesensart“.

Kurz: Was als alltägliche Meinungsverschiedenheit begonnen hat und unter Gesunden auch so enden würde, eskaliert beim Maniker u. U. rasch und unkorrigierbar und mündet nicht selten in unnötige Konsequenzen (Anzeigen, Abmahnungen, Gerichtsverfahren usw.) mit meist dauerhaften Folgen.

Unerwünschte Einmischungen gehören also zu den häufigsten manischen Symptomen, wobei Extrem-Zustände glücklicherweise relativ selten sind - in Abhängigkeit von zugrundeliegender Persönlichkeitsstruktur und Intensität des Leidens. Was sich allerdings doch recht oft findet, ist eine - selbst bei bisher spontaner Wesensart nun doch ungewöhnliche - Kontaktfreude, die sich bis zur Distanzlosigkeit steigern kann. Dabei mischen sich die Betroffenen in alles ein, was sie nichts angeht und wundern sich, wenn man konsterniert bis unwirsch reagiert.

Manchmal ist es auch fast erschütternd zu sehen, wie sie sich ungebremst bis zwanghaft auf Einzelpersonen oder Gesprächsrunden stürzen (müssen), und erst an der reservierten bis ablehnenden Reaktion erkennen, dass „ihr Temperament wieder einmal mit ihnen durchgegangen ist“. Manche entschuldigen sich verlegen, halten sich zurück und warten, bis sie an der Reihe sind; aber man spürt, dass sie fast platzen vor Ungeduld, ja Begierde, ihren Beitrag loszuwerden. Andere zeigen für die „Zurechtweisung“ oder „Abfuhr“ keinerlei Verständnis und erzwingen die Kontaktaufnahme, auch wenn sie dadurch ihrem Anliegen nur schaden, weil man sich am Schluss des erzwungenen Gesprächs sofort kopfschüttelnd abwendet.

Folgenreich ist diese pathologische Distanzlosigkeit allemal. Besonders befremdlich wirkt die krankhaft getriebene Kontaktgier natürlich bei im Grunde

zurückhaltenden bis sogar schüchternen Wesen, denen ihr plötzlich unsteuerbares Verhalten selber peinlich zu sein scheint - ohne dass sie es auf Dauer konsequent steuern können, von der Beschämung in späteren Tagen ganz zu schweigen.

Taxifahrten – Führungen – Vorträge etc.

Kleinere Entgleisungen die zwar noch relativ tragbar sind, dafür aber ggf. für Ärger, zumindest Aufsehen sorgen, sind beispielsweise Taxifahrten, Führungen und Vorträge. Im Einzelnen:

Taxifahrten, selten kürzere, manchmal endlose, und zwar bisweilen ohne ausreichendes Bargeld, gehören häufiger zum manischen Krankheitsbild. Dabei kommt es zu unterschiedlichen Reaktionen, je nach Kompromiss (so viel zahlen, wie Geld vorhanden; Pfand oder zumindest Adresse hinterlegen) bzw. Wesensart von Patient sowie Geduld bzw. Nachsicht der anderen Seite. Manche Taxifahrer wollen keinen Ärger und verzichten oder reduzieren den Fahrpreis; andere lassen sich auf keine Versprechungen ein - und dann geht es ggf. rasch hoch her. Besonders bei langen Strecken bleibt selbst einem unbedarften Taxifahrer nicht lange verborgen, wen er da im Wagen hat, besonders wenn es auch noch kein definitives Fahrziel zu geben scheint. Solche Fahrten pflegen dann nicht selten auf der nächsten Polizeiwache zu enden - wobei die dortige Frage: „betrunken?“ irritierenderweise auch noch verneint werden muss. Ja was denn dann?

Ein besonderes „Kontakt-Spektakel“ sind im weiteren „*Führungen*“ von Einzelpersonen oder Gruppen, erwünscht, organisiert, spontan oder erzwungen, gleichgültig auf welchem Gebiet und manchmal gleich mehrere Fachbereiche erfassend, für die sich manche Maniker geradezu berufen fühlen. Die Reaktionen pflegen sich überall zu ähneln: zuerst interessiert, dann skeptisch, ratlos, schließlich verärgert, empört usw. Dabei ist jeglicher Ausgang denkbar. Das reicht von „zufrieden“, was auch möglich ist, besonders wenn der Maniker halbwegs auf dem Boden seines vertrauten Sachgebiets bleibt, bis zum „Skandal“.

Hält sich hier die Zahl der verärgerten Beteiligten in Grenzen, ist dies bei *öffentlichen Vorträgen* über aktuelle oder mitunter grenzwertige bis skurrile Themen schon anders, die nicht nur großartig angekündigt, sondern manchmal tatsächlich auch abgehalten werden - jedoch häufig ohne ausreichende Kenntnisse oder mit extremen Ansichten.

Das ist schon eine Zumutung für sich. Daneben aber gibt es noch einen anderen Aspekt, der recht typisch ist: Bei Vorträgen geschieht oftmals genau das, was der Maniker als unsensibler bis rücksichtsloser Diskussionsteilnehmer in fremden Vorträgen verzweifelten Referenten und Moderatoren vorwirft, die ihr Thema wieder selber in den Griff bekommen wollen: Der Maniker als Redner,

also nicht nur Diskutant, erweist sich nämlich rasch als intolerant, stur, unhöflich, gereizt, aggressiv, vor allem dem Thema in seinen vielschichtigen Aspekten offensichtlich nicht gewachsen. Ein guter Vortrag bedarf eben fundierter Kenntnisse, Ruhe, Gelassenheit, Übersicht, sollte besonders in der anschließenden Diskussion auch die Meinung anderer gelten lassen und ggf. einen Kompromiss akzeptieren. Doch das sind alles Eigenschaften, die der manischen Wesensart zuwider laufen. So enden solche Auftritte entsprechend unbefriedigend und zurück bleibt neben einem ratlosen Publikum ein Redner, der eigentlich ernüchtert und frustriert sein sollte, als Maniker aber in Wirklichkeit rasch von neuen Ideen fortgerissen wird.

Nonsens, Albernheiten, Kinderstreiche

„In jedem Manne steckt ein Kind“, lautet die alte Weisheit, die auch das weibliche Geschlecht nicht ausnimmt. Und in der Tat macht sich im vertrauten, vielleicht ein wenig angeheiterten Freundeskreis bisweilen eine Neigung zu befreiender Albernheit breit, die auch vor Kinderstreichen nicht Halt macht, die man diesem oder jenem im Alltag kaum zutrauen würde. Das ist gut so und häufig die letzte Bastion des Frohsinns und eine Quelle der Regeneration. Außerdem setzt es eine intellektuelle Minimal-Ausstattung voraus, wie die poetische Definition von „Albernheit“ treffend umreißt: „Man muss Geist haben, um ihn aufgeben zu können ...“ (Heinrich Böll).

So gesehen sind die bei leichteren bis mittelschweren manischen Zuständen bisweilen eruptiv ausbrechenden Blödeleien, Dummheiten, Bubenstreiche und albernen Verhaltensweisen manchmal ein regelrechter Befreiungsschlag aus dem Konventions-Panzer des Alltags mit seinen vielleicht berechtigten, aber mitunter zermürenden gesellschaftlichen, beruflichen und zwischenmenschlichen Zwängen. Einzelheiten dazu siehe in dem Kapitel über die „manische Aussage“. Und daher kommt es auch, dass man derlei beim ersten oder zweiten Mal eher amüsiert bis heiter-verwundert registriert und erst mit der Zeit nachdenklich wird. Im Rückblick ist man natürlich schlauer, und alles wird dann plötzlich als „krankhaft übertrieben“ erkennbar - aber wie gesagt, oft erst im Rückblick.

Solche - zumindest anfangs grenzwertigen - Phänomene im Rahmen einer manischen (schwerer erkennbar „nur“ hypomanischen) Enthemmung sind natürlich nicht in einer noch so langen Beitrags-Serie unterzubringen. Sie sind - wie erwähnt - nach Form und Inhalt so vielschichtig wie die Zahl der manischen Einzelschicksale, multipliziert mit der Zahl der manischen Krankheits-tage, von denen jeder für sich genommen mit einer neuen Überraschung aufwarten kann.

Nachfolgend deshalb nur einige wenige Beispiele, um zu zeigen, dass nichts unmöglich ist - und zwar weitgehend unabhängig von Geschlecht, Alter, geistiger Ausstattung, sozialer Schicht, Beruf, Position usw., wengleich durchaus

mit entsprechenden Schwerpunkten. In Stichworten, die manchem zumindest teilweise überzogen bis unrealistisch vorkommen mögen, nicht allerdings dem erfahrenen Haus- und besonders Nervenarzt bzw. Psychiater im Rückblick. Dabei sind natürlich die wenigstens pathognomonisch, wie es die Fachleute nennen, d. h. für dieses Leiden konkret charakteristisch. Es soll nur zeigen, wie unfassbar vielfältig und schwer begreifbar das manische Störungs-Spektrum sein kann. Im Einzelnen:

Auf Bäume, Zäune und Mauern klettern, und sich dabei die (teuren) Kleider zerreißen („mal wieder ein Junge sein dürfen“). Am Ufer rumturnen, ins Wasser rutschen, halb nass durchs Dorf laufen, „um sich öffentlich zu trocknen“. Eine Melodie laut singend begleiten - unabhängig von Gelegenheit, Ort, Zeit usw. (Konzert, Festakt, Ausstellung, Kaufhaus, Verkehrsmittel). Auf einem Bein durch die Gegend hüpfen und andere auffordern, das gleiche zu versuchen. Auf den Knien dem Arzt begrüßend entgegenrutschen („da kommt mein Gönner“). Autoladungen von Schnittblumen und Topfpflanzen kaufen, im Gang des (Mehrfamilien-)Hauses und in der eigenen Wohnung aufstellen, bis kein Platz mehr bleibt. Wasserpflanzen in der Badewanne züchten wollen. Die Blumen vertrocknen lassen oder so überwässern dass alles kurzfristig eingeht. Alle Bilder abhängen und durch entsprechend auffällige ersetzen und „originell aufhängen“. Gleiches gilt für neue Tapeten und Vorhänge. Den neuen Wagen in Schockfarben umspritzen lassen („rasch erkannt, Gefahr gebannt“). Glückselig winkend durch die Straßen eilen und leutselig Bekannte und Unbekannte grüßen. Jedermann seine Hilfe aufdrängend, ob er es nötig hat bzw. will oder nicht („Mütterchen mit schwerer Einkaufstasche vom Markt kommend, meinte zuerst, ich wolle ihr die Kartoffeln klauen ...“). Kauf oder Pflege von Tieren aus unterschiedlichen Gründen: Tierheim, Kettenhund von Bauernhöfen (Mitleidstour), riesengroß oder „putzig klein“ (auffallen wollen). Kranke Tiere gesund pflegen wollen (was dann den Angehörigen überlassen bleibt). Mit Haustieren allerlei Unfug treiben (z. B. lustig anziehen oder Kunststücke lernen) bis an die Grenze der Tierquälerei. Tiere zur Nutzung oder Züchtung: Schafe, Ziegen, Chinchilla, Fische usw., die dann selbst in kleinen Vorgärten gehalten werden oder in Käfigen, Betten, Badewanne usw., auf dem Speicher, im Keller, in der Garage vernachlässigt und von Fremden versorgt werden müssen. Kerzenkult mit Gefahr des Zimmerbrands. Badewanne kritisch volllaufen lassen, sich nicht drum kümmern, bis die Überschwemmung zum Nachbarn durchtropft, oder entsprechende Eskapaden (z. B. Turnübungen, Tauchgang) in der Badewanne, bis die Wogen überschwappen. Den Clown spielen: Jux-Gedichte rezitieren, auch mal „schlüpfrige“ bis beleidigende, umhertanzen, in Zimmern und Gängen Klimmzüge machen und turnen, bis alles herunterreißt oder zusammenstürzt (z. B. während stationärer Behandlung). Die verrücktesten Sachen sammeln, anderen voll Stolz präsentieren, gekränkt sein, wenn diese nicht die gleiche Begeisterung demonstrieren: Sperrmüll als „Antiquitäten“, Gartenabfall, „um wertvollen Humus herzustellen“, auf dem dann wiederum „seltene Blumen gezüchtet“ werden sollen, sogar ohne eigenen Garten bzw. entsprechende Ab-lagemöglichkeiten. Unordnung für „genial“ halten: Arbeitsplatz, Wohnung, Pkw („Unrat bis zum Schiebedach“). Autofahren mit heruntergedrehten Scheiben

und aufgedrehtem Lautsprecher. Teuer essen gehen, aber an allem herum-mäkeln, Auseinandersetzungen mit Kellner und Koch provozieren. Gartenarbeit von morgens bis abends, aber ohne Notwendigkeit, Nutzen oder auch nur messbaren Effekt („alles voller Löcher und Erdhaufen, sieht aus wie ein Bombenfeld“). Unrealistische Pläne schmieden: Bauernhaus kaufen, Nutzvieh halten, nach Australien auswandern, Goldgräber werden, Segeltour um die Welt machen, mit dem Fahrrad nach Hinterindien, auf Schiff anheuern, Kinder adoptieren, Brunnen in der Sahara graben, sein Geld als Kutscher verdienen usw. Sportarten aus früheren Zeiten, aber in damals besserem Trainingszustand wiederbeleben: Rollschuh, Schlittschuh, Stelzen, Leichtathletik usw. - unbeeindruckt von Bänderzerrungen, Muskelrissen, blauen Flecken, Prellungen („ihr hättet mich mal früher sehen sollen“) u. v. a. m.

Aber, das findet man in diesem oder jenem Fall doch auch ohne offensichtliche seelische Störung namens Manie, wird der eine oder andere argumentieren. Richtig. Gerade in unserer Zeit und Gesellschaft muss man doch ganz offensichtlich mit einer wachsenden Zahl von Grenzwertigkeiten rechnen, die früher nicht nur undenkbar gewesen wären, sondern heute auch noch als tolerabel, wenn nicht gar akzeptabel bis trendig gelten. Nur gilt es eben einen Unterschied zu berücksichtigen:

Es gibt Menschen mit entsprechender Persönlichkeitsstruktur, unterstützt durch ihr adäquates Umfeld. Die machen das „immer schon so“ oder „immer wieder“ und haben keine Bedenken oder gar Schuldgefühle. Das ist ihre Wesensart, ihr Alltag, ihr Umfeld, ihre Möglichkeiten etc.

Ganz im Gegenteil der manisch Erkrankte: Er ist im gesunden Zustand zumeist angepasst und würde derlei bei Fremden auch nicht tolerieren oder gar gut finden. Und während depressiver Episoden ist er ohnehin das Gegenteil von allem, was sich in seiner manischen Episode ereignet hat. Kurz: Es ist relativ leicht, zwischen einer naturhaft angelegten Persönlichkeitsstruktur mit eher durchgehenden Grenzwertigkeiten bzw. Auswirkungen und einer manischen Krankheits-Phase zu unterscheiden. Zumindest rückwirkend, aber dann auch für zukünftige Situationen bezeichnend und hoffentlich rechtzeitig korrigierbar.

Anhang: Was tun?

Über den Umgang mit expansivem Kontakt- bzw. eindeutig störendem Verhalten durch manisch Erkrankte siehe später ein eigenes Kapitel. Nachfolgend aber wenigstens einige Überlegungen, was das besonders heikle Nachbarschafts-Verhältnis betrifft.

Bei allem Ärger sollte man nicht vergessen, dass auch beim Maniker selbst während der „heißesten Unverschämtheiten“ immer wieder gewisse Bedenken,

ja Zweifel und Schuldgefühle aufkeimen, die dem Betroffenen nur nicht bewusst bzw. von der „manischen Sturmflut überrollt werden“ (Zitat). Außerdem dürften - wie schon früher angedeutet und später noch einmal ausführlich dargestellt -, hinter den meisten Übertreibungen oder Unverfrorenheiten des Manikers manch unverarbeitete Frustrationen und Kränkungen Regie führen. Aber dies lässt sich in der gesunden Phase(!) am besten in einer psychotherapeutischen Behandlung klären, und zu der kommt es in der Regel ja nicht. Was also bleibt, ist der berechtigte Zorn der Umgebung über ein Fehlverhalten, das sich niemand erklären kann, besonders bei einer Person, die bisher eigentlich kaum negativ aufgefallen ist.

Dazu einige Bemerkungen, gleichsam im Vorgriff zu den späteren therapeutischen bzw. Verhaltens-Empfehlungen, beispielsweise als Betroffener: Obgleich man als Nachbar zermürbt oder empört ist, so bewirkt die Strategie der „paradoxen Nachsicht“ oft mehr als jede verbale Attacke oder polizeiliche Intervention. Und die besagt: Als erstes „entschuldige“ man sich für die eigene Störung, wenn man den Maniker wegen seiner nächtlichen Ruhestörung aufsucht. Das stimmt ihn in seiner krankhaften Selbstüberhöhung milde, besonders wenn man anschließend etwas von ihm verlangt. Als zweites finde man anerkennende Worte, beispielsweise für den Geschmack bzw. für das gehörte Musikstück, weil viele Maniker selbst für dick aufgetragene Schmeicheleien durchaus zugänglich sind. Das hängt einerseits mit ihrer (vorübergehend krankhaft gesteuerten) mangelhaften Selbstkritik, andererseits mit ihrer bisweilen lächerlich anmutenden ekstatischen Seelenstimmung einschließlich Verbrüderungs-Wünschen zusammen. Aber auch mit dem „Frust“ und Widerstand, dem sie bisher durch ihr Verhalten ausgesetzt waren. „Wer freundlich zu mir kommt, rennt offene Türen ein“ (Zitat).

In der Tat, von einem Maniker, den man - wie auch immer - für sich gewinnen konnte, „kann man praktisch alles haben“ (Zitat). Natürlich nicht in gesunden Tagen und auch im kranken Zustand nicht auf Dauer, weil er viel zu sprunghaft ist. Im kritischen Moment aber kann man damit schon ein gutes Stück weiterkommen. Als drittes bitte man um „Verständnis“, dass es jetzt nachtschlafende Zeit für hart arbeitende Nachbarn sei und man wieder früh am Morgen raus müsse, um sich sein Brot zu verdienen. Als letztes vielleicht das Versprechen, später den Kunstgenuss noch einmal nachzuholen, da nicht wenige Maniker im Rahmen ihrer Geselligkeitswünsche den Nachbarn sogar einladen dürften, mit hereinzukommen und gemeinsam Musik zu hören.

Inwieweit diese „sanfte Interventionsstrategie“ letztlich Erfolg hat, ist natürlich nur im Einzelfall zu klären und hängt auch oft von den vorbestehenden Nachbarschafts-Verhältnissen ab. Für diese eine Nacht kann man aber zumindest mit partiellem Erfolg rechnen und vor allem: Das gute Verhältnis bleibt gewahrt. Es mag aber auch sein, dass sich der Maniker eben nur für diese eine Nacht (teilweise) zurückhält und in der nächsten alle Rücksichts-Versprechen nicht bewusst unterläuft, sondern schlichtweg wieder vergessen hat. Wenn die manische Phase vorbei ist, kann es übrigens dazu kommen, dass sich der e-

hemals Kranke noch leiser (bzw. zurückgezogener) verhält, vor lauter Schuldgefühlen. Daran sollte man sich erinnern, wenn bei einer erneuten manischen Phase „der ganze Zirkus von vorne beginnt“.

Wer übrigens obige Strategie für eine Zumutung hält, mag Recht haben. Ob er mit anderen Strategien jedoch auf Dauer richtig(er) liegt, ist vielleicht bei gesunden Mitmenschen erfolgsversprechender. Beim Maniker im krankhaft hochgestimmten und unkritischen Zustand gilt es andere Überlegungen und damit Strategien zu berücksichtigen - bzw. wenigstens zu versuchen.

Schlussfolgerung

Einerseits meint man, es müsse so viele soziale Fehlhandlungen, also „Verrücktheiten“ geben, wie es Maniker gibt; andererseits wiederholen sich doch immer wieder die gleichen oder ähnlichen Ereignisse, auch wenn die hier aufgezählten nur eine kleine Auswahl darstellen: Versprechungen, Zusagen, Verträge, Renommiersucht (Finanzen, Position, Beziehungen), Missbrauch von Würden und Titeln, Schreib-Exzesse (Briefe, Mails, Leserbriefe, Bücher) sowie pausenlose digitale Kommunikations-Versuche, störendes Musizieren oder Musikhören zu jeder Tages- und Nachtzeit, sonstige - nicht zuletzt nächtliche - Aktivitäten zu Hause wie stundenlanges Baden oder Duschen (mit Überschwemmung), nächtliches Aufräumen sowie lautstarkes Kommen und Gehen, unangemeldete und aufdringliche Besuche, nicht nur bei Verwandten, Bekannten und Freunden, sondern auch bei Unbekannten oder Prominenten, temperamentvolle Diskussionen vom Zaune brechen, schließlich gut gemeinte, aber häufig nur engagiert begonnene, später im Stich gelassene humanitäre und sonstige Projekte initiieren oder „originelle, rauschende, unvergessliche Feste“ feiern - mit und ohne peinlichem Ende oder gar Skandal. Nicht zu vergessen „kleinere Delikte“ (Taxifahren, Einkäufe oder Spendierfreude ohne ausreichende Barmittel), verstiegene Vorträge und Führungen sowie die zahlreichen „Kinderereien und Albernheiten“, die sich fast nicht aufzählen lassen. „Selbst wenn es sich in Grenzen hält, ist das manische Krankheits-Spektrum gleichwohl die bunteste Bühne grenzwertigen Verhaltens, die es gibt“ (alter Nervenarzt).