Klappentextdilemma

Zunächst vielen Dank an Euch alle für die größtenteils konstruktive Kritik, auf die ich später noch näher eingehen werde.

Da im letzten Diskussionsbeitrag von Diamond jedoch so einige Halbwahrheiten salopp und wenig zielführend aus der Hüfte geschossen wurden, ziehe ich die Beantwortung dieses Kommentars vor:

Gleich vorweg schicken möchte ich, dass ich selbst an primärer, chronischer Insomnie leide - eine Diagnose, die ich schwarz auf weiß habe - und das schon seit über 10 Jahren.

Hier passt im Übrigen die sachliche Feststellung "Ich leide an...". Im "Werbetext" für meinen Mysteryroman weniger, denke ich. Viel zu dröge, um den Leser neugierig zu machen.

Jedenfalls habe ich selbst unzählige Tabletten durch. Von den bekannten Z-Drugs, über schlafanstoßende Antidepressiva, Melatonin und Neuroleptika.

Tavor wird Dir kein Arzt gegen eine chronische, ja, noch nicht einmal gegen eine akute Schlafstörung verschreiben, egal, wie kaputt Du bist. Ich weiß, wovon ich spreche. Tatsächlich habe ich die mich behandelnde Schlafmedizinerin einmal angefleht, es mir zu rezeptieren. So am Ende war ich. Doch ich bin froh, dass sie es nicht getan hat. Tavor macht im höchsten Maße abhängig und hat auch noch einige weitere unschöne Nebenwirkungen im Schlepptau.

Valium ist kein Schlafmedikament, sondern ein Beruhigungsmittel. Hat mir nie ernsthaft etwas gebracht.

Was kurzzeitig hilft, sind die sogenannten Z-Drugs. Beispielsweise Zopiclon. Allerdings lässt die Wirkung im Laufe der Zeit nach. Dafür steigt das Suchtpotential.

Für eine chronische Insomnie daher auch keine Lösung. Gegebenenfalls lässt sich das Zopiclon mit gewissen Intervallen zwischen den einzelnen Einnahmen längere Zeit nutzen. Natürlich nur in Rücksprache mit dem Arzt. Doch dann steigt trotzdem die Gefahr, dass das Kurzzeitgedächtnis beeinträchtigt wird. Was bei mir übrigens schon mal der Fall war.

Schlafanstossende Antidepressiva hatten bei mir nicht mal einen Placeboeffekt, was daran liegt, dass meiner Insomnie KEINE Depression oder anderweitige psychische Erkrankung zugrunde liegt. (Ja, mit Therapien, Schlaflabor etc. pp. habe ich auch Erfahrung.)

Zu meinen persönlichen Hintergründen möchte ich mich jetzt aber nicht weiter äußern. Hier geht es um eine fiktive Geschichte mit reichlich übersinnlichen und phantastischen Elementen und nicht um eine pseudowissenschaftlich Psychoanalyse. Priska ist auch nicht mein Alter Ego. Trotzdem fließen meine Erfahrungen rund um die Schlaflosigkeit in ihre Figur und den Roman mit ein.

Auch für diesen letzten Kommentar bin ich dankbar, denn er zeigt mir, dass das Wörtchen "chronisch" doch unverzichtbar ist. Kurzfristige Schlafstörungen sind gut behandelbar, langfristige weniger. Und ja, da steckt meist mehr dahinter.

Mit dem ersten Satz möchte ich zum Ausdruck bringen, dass Priska massive Probleme hat, die sie angehen muss. Solange die Symptome einer Schlafstörung noch mit Tabletten in den Griff zu bekommen sind, mag

Klappentextdilemma

der Leidensdruck noch nicht so gewaltig sein. Verdrängungsmechanismen tun ihr Übriges und so lässt sich für eine gewisse Zeit ganz gut über die Runden kommen. Sobald jedoch auch Medikamente nicht mehr helfen, sollten wirklich die Alarmglocken schrillen und das Problem endlich an der Wurzel gepackt werden. Für Priska braucht es aber noch den berühmten Tropfen, der das Fass zum Überlaufen bringt. Und das sind die Geschehnisse rund um ihre Tochter.

Bis später.

Mary

Lesen Sie hier die komplette Diskussion zu diesem Text (PDF).