

Fritz Bremer / Hartwig Hansen (Hg.)

## **Angehörige sind Erfahrene**

Paranus Verlag



**Fritz Bremer**, Jg. 1954, ist Diplompädagoge und arbeitet seit Mitte der 1970er Jahre in sozialpädagogischen und sozialpsychiatrischen Einrichtungen. Er gründete 1985 mit Henning Poersel den »Brückenschlag – Zeitschrift für Sozialpsychiatrie, Literatur, Kunst« und später den Paranus Verlag. Heute ist er Pädagogischer Leiter in der Brücke Neumünster gGmbH. Zahlreiche Veröffentlichungen.

**Hartwig Hansen**, Jg. 1957, Diplompsychologe, lebt in Hamburg und arbeitet dort als Publizist, Fachlektor, Paar- und Familientherapeut und Supervisor. Zahlreiche Veröffentlichungen als Autor und Herausgeber.

siehe: [www.hartwighansen.de](http://www.hartwighansen.de)



Fritz Bremer / Hartwig Hansen (Hg.)

***Angehörige sind Erfahrene***

Ein Ermutigungsbuch



Der PARANUS-Verlag ist integrierter Bestandteil  
der gemeinnützigen »Brücke Neumünster gGmbH«.  
An Redaktion, Herstellung, Werbung und Vertrieb unserer Publikationen sind  
alle Betriebsangehörigen – Lektoren, Teilnehmerinnen  
und Teilnehmer der Einrichtung, Setzerinnen, Drucker und Betreuende –  
gemeinschaftlich beteiligt.  
Wir danken herzlich allen Menschen und Institutionen, die im Förderkreis  
PARANUS-Verlag unsere Arbeit unterstützen.

**Bibliografische Information Der Deutschen Nationalbibliothek**  
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation  
in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten  
sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

© 2015 Paranus Verlag der Brücke Neumünster gGmbH  
Postfach 1264, 24502 Neumünster  
Telefon (04321) 2004-500, Telefax (04321) 2004-411  
[www.paranus.de](http://www.paranus.de)

Umschlaggestaltung: druckwerk der Brücke Neumünster gGmbH  
unter Verwendung eines Bildmotivs von Günter Neupel, München  
Druck und Bindung: druckwerk der Brücke Neumünster gGmbH

ISBN 978-3-940636-32-4

---

# Inhaltsverzeichnis

*(mit den jeweils ersten Sätzen der Beiträge)*

- 9 Fritz Bremer  
**Vorwort**  
Angehörige psychisch erkrankter Menschen haben so viel zu erzählen. Sie haben etwas zu sagen. ...
- 17 Elisabeth Richter  
**Achterbahnfahrt: Kein Ausstieg auf der Strecke!**  
Es war wohl nach meinem ersten Besuch des Psychoseseminars, als mich eine Frau fragte, wie viele Psychosen mein Sohn schon gehabt habe. Auf meine Antwort »Eine« guckte sie mich etwas geringschätzig an. Da kannst du gar nicht mitreden, hieß der Blick. ...
- 27 Michaela Reeger  
**Die Last, die wir tragen**  
»Heute habe ich sie gesehen, Mum ... in der Straßenbahn habe ich sie erkannt. Und sie sind überall, diese Seelenfänger, wir müssen jetzt ganz genau aufpassen!« Mit diesen Worten meiner 16-jährigen Tochter begann eine für mich und meine Familie leidvolle Entwicklung. ...
- 35 Bettina Ehrlich  
**Einem gesunden Sohn würde ich ja auch nicht hinterhertelefonieren**  
Schizophrenie. Als der Neurologe dieses Wort zum ersten Mal als mögliche Diagnose für meinen Sohn erwähnte, war es für mich keine Überraschung mehr. Ich war schon von selbst draufgekommen. ...

## 44 Azra Bilgin

**Für Kemal**

Mein Sohn schaut mich aus seinen grünen und zutiefst traurigen Augen an. Dann spricht er ihn tatsächlich aus, diesen Satz, den ich so fürchte, wie damals die Menschen wohl die Pest gefürchtet haben. »*Mama, ich will nicht mehr, ich will nicht mehr leben, ich habe keine Kraft mehr.*« ...

## 53 Angelika Bardelle

**Mein langer Weg der Neuorientierung**

Vor zehn Jahren erkrankte meine Tochter – es war ein schleichender Prozess. Ich erlebte ihre Erkrankung traumatisch – als ob mir der Boden unter den Füßen weggezogen würde. ...

## 57 Maja Thomsen

**Kehrtwende**

Seit etwa vier Jahren ging es unserer jüngeren Tochter nicht gut. So viel war mir klar. ...

## 67 Barbara Mechelke

**Mitgefühl ist in Ordnung, Mitleid brauche ich nicht**

Inzwischen bin ich Rentnerin. Mein Leben verläuft heute in ruhigen Bahnen. Das war nicht immer so. Ereignisreiche Jahre liegen hinter mir. Ich habe meinen Weg gefunden, mich kann so schnell nichts mehr erschüttern. ...

## 75 Solina S.

**Was nach unseren Erfahrungen im Gesundheitssystem fehlt, ist aufsuchende Hilfe**

Die Psychose meines Sohnes brach am ersten Prüfungstag seines Abiturs aus. Felix war damals achtzehn Jahre alt. ...

## 86 Damir Buljan

**So lange durchhalten, wie es irgendwie geht?**

Vor die Aufgabe gestellt, unser Leben mit dieser rätselhaften Krankheit

---

»Psychose« unseres Sohnes angemessen zu beschreiben, stellt sich mir zuerst die Frage: Wie anfangen? ...

- 95     Angelika und Andreas Krömer  
**In uns sind Trauer, Liebe und Hoffnung**  
*Die Geschichte einer tragischen Verwechslung*  
An einem sonnigen Tag im Juni 1986 sitzt ein kleiner Junge auf dem Fußboden unserer großen Wohnküche und spielt versunken mit Plastikformen, die er immer und immer wieder auf einen Holzstab steckt. ...
- 108    Hans Jochim Meyer  
**Nur wer sich zu Wort meldet, wird wahrgenommen**  
*Warum wir uns in der Selbsthilfe engagieren*  
»Suchst du eine helfende Hand, suche sie am Ende deines rechten Armes.«  
(persisches Sprichwort) ...
- 119    Janine Berg-Peer  
**Von der aufgeregten zur gelassenen Mutter**  
Die Diagnose traf mich wie ein Schock. Durch meinen Kopf wirbelten die schrecklichen Bilder über Schizophrenie, die uns Medien und Literatur anbieten. ...
- 129    Sandra Bischoff  
**Tausche Psychose gegen Drogen, kann nicht der Plan sein**  
Mein Sohn Adam berichtete das erste Mal ausführlich vor fremden Menschen in einem trialogischen Psychoseseminar über die Giraffe. ...
- 141    Doris Lehr  
**Ich bin stärker geworden, weil ich mit ihm getragen und ertragen habe**  
Als ein niedergelassener Psychiater bei meinem Mann die Depression stellte, hat uns das nicht überrascht, weil mehrere Symptome auf diese Erkrankung hingewiesen hatten. ...

- 150 Christina Hanus  
**Autonomie anerkennen ... wagen ... gewinnen**  
Man sollte meinen, ich wäre durch die geschwisterliche und eigene Vorerfahrung besser gewappnet gewesen, als Tochter Laura schwer psychisch erkrankte. ...
- 160 Charlotte und Udo S.  
**Wir können zumindest da sein, zur Verfügung stehen, auf ihn eingehen**  
Als unser Sohn Henning an einer Psychose erkrankte, war er noch nicht volljährig und wohnte noch zu Hause. ...
- 170 Hartwig Hansen  
**Das Verbindende zum Schluss**  
Vielleicht umschreiben diese Sätze treffend die Gefühlslage vieler Angehöriger – nach jahrelangem Kampf und vielen Höhen und Tiefen: Die Hoffnung nicht aufgeben und doch akzeptieren, wo die Grenzen des Machbaren liegen (werden). ...
- 179 **Herzlichen Dank an die Autorinnen und Autoren dieses Buches**

Fritz Bremer

## Vorwort

Angehörige psychisch erkrankter Menschen haben so viel zu erzählen. Sie haben etwas zu sagen. Aber wo ist ihr Wissen aufgeschrieben und nachzulesen? Wo wird es wirklich zur Kenntnis genommen?

Mit diesen Fragen beschäftigen wir uns seit Jahren. Konkreter wurde es 2012. In der Zeit, als Hartwig Hansen an dem Buch »Der Sinn meiner Psychose« arbeitete, sprachen wir über die Idee, ein »Angehörigenbuch« herauszugeben, das anders sein sollte als die bisherigen im Paranus-Verlag: Eine Sammlung verschiedener Beiträge, vieler verschiedener Erfahrungen. Noch verliefen unsere Gespräche zaghaft und sehr skeptisch abwägend. Mich beschäftigte das Thema sehr und immer mehr – u.a. wegen meiner eigenen Erfahrungen in meiner Familie.

»... Die vielfältigen Erfahrungen von Angehörigen sind noch gar nicht richtig entdeckt. Sie sichtbar zu machen, wäre eine Bereicherung für alle Beteiligten und ist der Vollständigkeit wegen auch notwendig. Auch in den Trialog-Seminaren kommt ihr Wissen nicht ausreichend zur Geltung. Mir scheint, die Angehörigen kommen nach all der Reformarbeit, nach all den Trialog-Veranstaltungen nicht mehr, sondern eher weniger vor.«

»Das ist wahrscheinlich zutreffend. Andererseits – wir kennen doch beide die ernüchternden Erfahrungen mit unseren Angehörigenbüchern. Und du sagst es ja selbst. Man muss doch die Frage stellen: Wer will das lesen? Wollen ›Profis‹ und ›Psychiatrie-Erfahrene‹ tatsächlich etwas von den Angehörigen wissen? Und

die Angehörigen kennen ihre eigenen Geschichten und die der anderen in den Angehörigengruppen. Wollen sie selbst das alles noch mal lesen? Wer sucht so ein Buch? ...«

Auf diese Fragen fanden wir vorerst keine Antworten. So ging das Gespräch zwischen Hartwig Hansen und mir über Monate hin und her.

Unter anderem Dorothea Buck half uns auf die Sprünge. Wir erzählten ihr von der Idee, eine Buchreihe zu machen: Psychoseerfahrene Menschen berichten, depressionserfahrene Menschen berichten, stimmenhörende Menschen, Angehörige berichten, Kinder psychisch erkrankter Eltern ...

Die Erfahrungen mit »Der Sinn meiner Psychose« seien doch mehr als ermutigend. Dorothea Buck fand, das sei eine sehr gute Idee: »Eine Reihe von Büchern, um das Erfahrungswissen zu betonen. Das solltet ihr unbedingt machen.«

Anfang 2013 wurde ich eingeladen, ein Referat für die Bundestrialog-Tagung zu schreiben. Während der Arbeit daran rückte ein Anliegen immer mehr in den Vordergrund: das Besondere und ganz Eigene der Erfahrungen der Angehörigen deutlich zu machen. Klarzustellen, dass sie nicht irgendwie »Miterfahrene« oder vor allem »Mitleidende« sind, sondern in ihrem Leben eine eigenständige, sehr genau wahr- und ernst zu nehmende, zu respektierende Erfahrung machen. Es ging mir darum, zu sagen: »Angehörigen-Erfahrungen« müssen gehört werden. Sie sind wichtig für »Profis«, für »Psychiatrie-Erfahrene« und auch für andere Menschen, die mit Psychiatrie gar nichts zu tun haben. Angehörige können zum Beispiel darüber berichten, wie das ist, wenn man unerwartet und unvorbereitet vor einer völlig neuen und schwer beunruhigenden Situation steht. Sie können erzählen, wie sie lernten, mit dieser Herausforderung umzugehen ...

Und was ist eigentlich mit »Profis«, die zugleich »Angehörige« sind? Wo und wie kann ihr besonderes Wissen fruchtbar und konstruktiv werden? Das Referat »Angehörige sind Erfahrene« erschien später in »Soziale Psychiatrie« Heft 4/2013.

Christian Zechert berichtete, Asmus Finzen habe bei einer Angehörigen-Tagung ein Referat gehalten und sei in Teilen zu ähnlichen Aussagen gekommen. Sein Text erschien unter dem Titel »Die Psychiatrie – eine Zumutung für die Familie?« in »Soziale Psychiatrie« Heft 4/2014.

Durch Christian Zechert erfuhren wir auch von dem Buch »Schizophrenie ist scheiße, Mama! – Vom Leben mit meiner psychisch erkrankten Tochter« (2013, Frankfurt a. M.) von Janine Berg-Peer. Sie findet einen neuen Ton, einen selbstbewussten und schon dadurch ermutigenden Ton für das Erzählen ihrer Erfahrungen. Inzwischen fand die Redaktion der »Sozialen Psychiatrie« Interesse an der Idee, ein Themenheft zur Situation der Angehörigen zu gestalten: »Un-erhört?! Angehörige in der Psychiatrie« (Heft 4/2014).

Und Hartwig Hansen und ich waren zu einem Ergebnis gekommen: Wir arbeiteten nun an einem Buch mit Beiträgen von Müttern, Vätern und PartnerInnen. Wir wollten Raum schaffen für das Besondere der Erfahrungen von Angehörigen. Wir wollten ermutigen, tatsächlich von sich zu erzählen. Wir sammelten Fragen, die uns wichtig erschienen, und schickten sie in einem Schreibauftrag an die zukünftigen Autorinnen und Autoren. Hier einige Auszüge: »... Es geht uns mit diesem Buchprojekt nicht um die Beschreibung der Not und des Leidens des psychiatrieeerfahrenen Menschen aus der Sicht der Angehörigen. Es geht uns um die Angehörigen-Erfahrung selbst.

Nicht *Wie leidet der andere?*, sondern: *Was belastet mich?*

Nicht *Was hat dem anderen geholfen?* Stattdessen: *Was hat mir geholfen?*

Und nicht *Welchen Sinn hat das alles im Leben des/der anderen?* Vielmehr: *Welchen Sinn hat diese Erfahrung in meinem Leben?*

... lassen Sie sich beim Schreiben bitte durch folgende Fragen inspirieren:

- Wie haben Sie reagiert, als Sie die Diagnose ihres Angehörigen erfuhren? Mit Schock und Erschrecken? Oder war die Information auch hilfreich?
- Wurde Ihnen beratende, begleitende Hilfe angeboten?
- Wie konnten Sie die kränkende Konfusion, die es bedeutet, wenn man erfährt, ab sofort Angehöriger eines psychisch erkrankten Menschen zu sein, aushalten und womöglich überwinden?
- Konnten Sie das ganz Außergewöhnliche, das Besondere Ihrer Angehörigen-Erfahrung bemerken? Wann? Wie? In welchem Zusammenhang?
- Konnten Sie lernen, diese neue Lebenssituation, diese unfassbare Herausforderung und Belastung zu akzeptieren?
- Wie haben Sie es geschafft, aus einer etwaigen Schockstarre und Leidenshaltung, aus dem Gefühl *Warum gerade ich/wir?* hervorzutreten?
- Wie konnten Sie sich aus der Fixierung auf das Mitleiden, bzw. auf das Wohlergehen des anderen lösen?
- Gab es dabei ein Schlüsselerlebnis? Personen, die Sie ermutigten? Einen Traum ...?
- Ist die oft empfohlene Abgrenzung vom erkrankten Angehörigen wirklich hilfreich und gut? Wie sind Sie damit umgegangen?
- Was kann ich tatsächlich für meinen Angehörigen tun?
- Konnten Sie dieser unerwarteten Erfahrung, die so gar nicht zu Ihrem Lebensplan gehörte, einen Platz in Ihrer Lebensgeschichte einräumen?
- Hat diese Erfahrung in Ihrem Leben, in Ihrer Entwicklung inzwischen gar einen Sinn?
- Wenn Ja – was hat Ihnen da geholfen? Gab es auch dazu ein Schlüsselerlebnis?
- Wie würden Sie den Sinn Ihrer Angehörigen-Erfahrung beschreiben? Welche Bedeutung hat sie in Ihrer Lebensgeschichte?

- War es Ihnen möglich, Ihrer Belastung, Ihrer herausfordernden Erfahrung eine konstruktive Wendung zu geben? Wer oder was hat Ihnen eventuell dabei geholfen?
- Wie wirkte sich diese Wendung, diese Veränderung in Ihrer Haltung auf Sie selbst und auf Ihre/Ihren Angehörige/n aus?
- Gibt es für Sie – inzwischen – positive Aspekte Ihrer besonderen Angehörigen-Erfahrung?

Und schließlich:

- Was halten Sie mit Blick auf all Ihre Erfahrungen für besonders wichtig?«

Der Schreibauftrag ging an Personen, von denen wir annahmen, sie könnten Interesse haben, und an die SprecherInnen der Landesverbände der Angehörigen. Die Reaktionen waren beeindruckend: Viele der von uns angesprochenen Frauen (Mütter) waren sehr angetan von der Idee, fanden die Fragen anregend und waren sofort bereit zu schreiben.

Einige der Angesprochenen teilten uns mit, sie seien nach nun vielen Jahren der Auseinandersetzung mit psychischer Erkrankung, der Lebenssituation des Angehörigen und der Psychiatrie müde und auch resigniert.

Andere berichteten von schlechten Erfahrungen mit Veröffentlichungen, die zum Anlass von Streit und Zerwürfnis in der Familie geworden seien. Die Teilnahme an der Angehörigengruppe sei in der Familie akzeptiert – aber mehr nicht. Einige Mütter, Väter, PartnerInnen erklärten, sie würden sich nicht trauen an die Öffentlichkeit zu gehen, da sie negative Folgen für die erkrankten Angehörigen befürchteten. Wenn überhaupt – dann nur unter Pseudonym.

Teils heftige Reaktionen lösten die Fragen nach dem Sinn und nach »positiven Aspekten der Angehörigen-Erfahrung« aus. Zum Beispiel: »In der Fragestellung komme eine psychologisie-

rende Sichtweise auf die Angehörigen zum Ausdruck.« Und das sei herablassend und unangemessen.

In einer anderen Stellungnahme hieß es, es gäbe da nichts Positives. Die Erfahrung als Angehörige sei unfreiwillig und unerwünscht.

Barbara Mechelke schrieb uns: »... Die Frage nach dem Sinn ist hier immer positiv belegt und ich kann einer Krankheit nichts Positives abgewinnen, ich stehe einer Krankheit neutral gegenüber. Dass jede Krankheit und insbesondere schwere Krankheiten das Leben nicht nur des von ihr Betroffenen, sondern auch das des gesamten familiären und sozialen Umfeldes beeinflusst, ist natürlich unbestreitbar. In diesem Zusammenhang halte ich auch die immer wieder zu hörenden Aussagen ›psychisch Kranke sind nicht krank, sie sind nur anders‹ u.Ä. für zynisch, es bagatellisiert die psychische Krankheit ...

Um nicht missverstanden zu werden, ich halte das Leben von psychisch kranken Menschen und das Leben mit ihnen trotz aller Einschränkungen, die die psychische Krankheit mit sich bringt, für lebenswert. Es kommt auf die innere Haltung an, wie man mit diesem Leben und Zusammenleben umgeht, und wir haben nur dieses eine Leben ...«

Ein Ehemann hatte mit der Arbeit am Text begonnen und teilte dann mit: »... ich habe in den letzten Wochen versucht, alles niederzuschreiben, was wir (meine Kinder und ich) mit meiner Ex-Frau (Diagnose F. 20.0) seit 2008 erlebt haben.

Ich musste das dann abbrechen; es ist vermutlich noch zu früh. Ich kann das (noch) nicht. Die Emotionen haben mich überrannt. Bitte haben Sie dafür Verständnis. Ich unterstütze Sie gerne bei einem späteren Projekt.«

Durch seine Worte wurde uns noch klarer, welche Arbeit und Auseinandersetzung mit dem Schreiben eines Beitrags verbunden war/ist.

Von Frau Inge Langeloh erhielten wir folgenden beeindruckenden Bericht:

»Natürlich hat die Krankheit unseres Sohnes das Leben verändert in der Familie. Aber es hat uns auch immer ermutigt nicht aufzugeben, ihn nicht allein zu lassen, bei ihm zu bleiben in den guten und schlechten Phasen. Heute ist er 57 Jahre alt und hat sich nach vielen Aufenthalten in der Klinik einigermaßen gefestigt. Er lebt in einer Wohnung alleine, hat Freunde, die ihn besuchen. Er geht jetzt in eine Selbsthilfegruppe in Hamburg, das bringt ihn ein ganzes Stück weiter in seinem Selbstbewusstsein. Ich habe die Zeitschrift *Psychosoziale Umschau* und einen guten Artikel dort gelesen. Es wurde hier ausdrücklich gesagt, dass die Angehörigen keineswegs nur hilflos den Schwierigkeiten gegenüberstehen, sie sehr wohl Strategien entwickelt haben, um mit der Situation fertig zu werden, die zu eskalieren drohen. Oftmals aber so wahrgenommen werden, wenn dann doch mal Polizei gerufen werden muss. Die Zusammenarbeit mit der Klinik aber klappt kaum, wir werden nicht so wahrgenommen, wie wir es gerne hätten, das hören wir immer wieder. Ich bin die Mutter des Sohnes und bin gerade 85 Jahre alt geworden. Wir haben immer ein gutes Verhältnis gehabt, weil ich immer wieder an seine Genesung oder Besserung geglaubt habe, das macht sicher viel aus. Vielleicht können Sie etwas aus meinem Kurzbericht Wissenswertes entnehmen, es würde mich freuen.«

Durch diese und andere schriftlichen und mündliche Mitteilungen weitete sich unser Blick auf die Vielfalt von Angehörigen-Erfahrungen. Wir lernten etwas über die Bereitschaft, immer wieder zu hoffen, über den Wunsch, andere zu ermutigen, zu einer klaren und nüchternen Betrachtung zu finden – aber auch über den Schmerz und die inneren Widerstände bei der Arbeit an der Vergegenwärtigung des Erlebten. Die nach und nach eingehenden Beiträge empfanden wir als Geschenke. Uns wurde etwas anvertraut.

Am Ende waren es sechzehn Texte, die AutorInnen sind in der Mehrzahl Frauen, und über die Hälfte der Beiträge erscheinen unter einem Pseudonym. Drei Überschriften mögen die Bandbreite der Erfahrungen andeuten, die in diesem Buch zu finden sind: »Die Last, die wir tragen« (M. Reeger), »Mein langer Weg der Neuorientierung« (A. Bardelle) und »Von der aufgeregten zur gelassenen Mutter« (J. Berg-Peer).

Es ist wirklich an der Zeit, den Erfahrungsschatz der Angehörigen von Menschen mit psychischen Erkrankungen neu, genauer und vorbehaltloser wahrzunehmen. Wir danken allen Autorinnen und Autoren für ihr Vertrauen und ihre Mitarbeit. Wir danken allen, die uns geschrieben haben, die bereit waren, mitzumachen, die uns durch begleitende Gespräche, mit ihren Gedanken, Hinweisen und der Vermittlung von Kontakten unterstützt haben. Herzlichen Dank!

Und den nun folgenden Beiträgen, die viel mehr sind als Erfahrungsberichte, wünschen wir viele aufmerksame Leserinnen und Leser.

Elisabeth Richter

## Achterbahnfahrt: Kein Ausstieg auf der Strecke!

Es war wohl nach meinem ersten Besuch des Psychoseseminars, als mich eine Frau fragte, wie viele Psychosen mein Sohn schon gehabt habe. Auf meine Antwort »Eine« guckte sie mich etwas geringschätzig an. Da kannst du gar nicht mitreden, hieß der Blick. Jedenfalls fasste ich ihn so auf, und jetzt – etliche Jahre, etliche psychotische Schübe und Klinikaufenthalte später – stimme ich der Frau zu: Ich hatte damals keine Ahnung von der Achterbahnfahrt, die die schizophrene Erkrankung meines Sohnes mit ihm und mit mir als seine Mutter noch vorhatte, und hätte ich damals gewusst, was in den nachfolgenden Jahren alles geschehen würde, hätte ich protestiert: Das kann nicht sein! Das schaffe ich nicht! Das überlebe ich nicht! Und vor allem: Dabei mache ich nicht mit!

Die Jahre bewiesen das Gegenteil, aber sie hatten und haben ihren Preis.

Am Anfang, nach der Diagnose, gab es, zumindest für mich, erst einmal Hoffnung. Es war nicht irgendetwas Unbegreifliches, was Erik hatte, nein, es hatte einen Namen, es war bekannt, andere Leute hatten es auch, es war eine behandelbare Krankheit. Der Arzt in der Klinik war freundlich und beantwortete eine ganze Liste von Fragen, und er schien von der segensreichen Wirkung der Neuroleptika überzeugt. Überzeugt auch davon, dass man mit ihrer Hilfe ein normales Leben führen könne. – Heute,

viel später, frage ich mich immer noch, ob er, der Psychiater, der Fachmann, allen Ernstes selbst daran glaubte.

Ich hatte nach Eriks ersten Psychose noch keine Vorstellung davon, was an immerwährenden Auf- und Abschwüngen kommen und in welchem Ausmaß mein eigenes Leben schrumpfen würde, bis ich es nicht mehr als meins erkennen konnte.

## Aushalten

Nach und nach zogen meine jüngeren Kinder aus, am Ende blieb ich mit Erik allein in der Wohnung und entwickelte mich zu einer Person, die ich nie hatte werden wollen, zu einer Art Schrittmacher für den Alltag mit unermüdlicher Aufmerksamkeit für die jeweiligen Nöte und Bedürfnisse meines Sohnes. Wenn ich nur alles richtig machte, dann würde alles besser werden. Wenn ich ihm zuhörte, wenn er reden wollte, dann würde dies ihn erleichtern. Wenn ich hinter ihm herräumte, statt einen Streit wegen unhaltbarer Zustände im Bad oder der Küche anzuzetteln, dann würde sein empfindliches Gleichgewicht nicht erschüttert. Wenn er in Ruhe gelassen werden wollte, ließ ich ihn in Ruhe – heißt es nicht, dass »High Expressed Emotion« in der Familie verantwortlich sei für Psychosen? Wenn er spazieren gehen wollte, aber nicht allein, gingen wir spazieren. Und wenn er nach wenigen Metern umkehren wollte, kehrten wir um. Ging es ihm gut, ging es mir gut, ging es ihm schlecht, war er finster, brütend, redete in Rätseln, dann ging es auch mir schlecht, meine Zuversicht geriet ins Wanken und ich wankte mit. Wenn er mal wieder seine Medikamente absetzte – heimlich, versteht sich – dann war ich diejenige, die die Konsequenzen spürte und versuchte, sie auszuhalten. Er war die Sonne, ich ein vielarmiger Satellit. Jahrelang. Schrecklich daran war mein Alleingelassensein damit.

## Anspannung, Verzweiflung, Wut

Äußerlich funktionierte ich gut, aber hinter der Fassade war nicht mehr viel von mir übrig. Darüber, wie es mir selbst ging, machte ich mir keine Gedanken, ich hatte schließlich andere Sorgen. Doch meine andauernden Nackenschmerzen erinnerten mich daran, dass etwas in meinem Leben erstarrt war. Die Schmerzen begannen schleichend und steigerten sich, bis ich zeitweise kaum noch den Kopf drehen konnte. Daneben kamen immer wieder Gefühle bodenloser Verzweiflung und plötzlich aufwallender Wut.

Einmal stand ich in einem Laden vor der Gemüseauslage und betrachtete die Tomaten und Paprika in ihren Kisten, es war ein Moment der Entspannung; mich beschäftigte nichts anderes als nur die Frage, welches Gemüse zu Hause auf den Tisch kommen sollte, und in diesem Augenblick zerfiel meine Anspannung und ich fing an zu weinen. Ich konnte mich nur schwer wieder beruhigen. Ein anderes Mal brach ich in wildes Schluchzen aus, als eine Kollegin mich nach meinem Sohn fragte; die Frage hatte mich kalt erwischt.

Dann gibt es meine plötzlich aufschießende Wut, die für mich keinen erkennbaren Bezug zu meiner Lebenssituation hat. Es sind die kleinen Zumutungen, die ich inzwischen schlecht aushalte: Ich könnte platzen, wenn jemand auf dem Bürgersteig vor mir zu langsam geht und ich nicht vorbei kann. Die Leute im Zug, in der S-Bahn, ihre Handys, ihre immer gleichen Sätze: *Ja, ich sitze jetzt im Zug ...* Und das Ausbreiten von Nichtigkeiten: *Hol schon mal die Butter aus dem Kühlschranks ...* Alles, alles ist wichtig im Vergleich zu meiner Last! Ich könnte schreien und trampeln, wenn ich im Kino Leute tuscheln oder mit Popcorn-Tüten rascheln höre. Ich zappele vor Ungeduld, wenn jemand weitschweifig redet und meine kostbare Lebenszeit beansprucht und verschwendet. Das ist erstaunlich, weil ich mich selbst für

ausgesprochen geduldig halte, ich kann gut zuhören und mich auf jemandes Sorgen und Gedanken einlassen – eigentlich.

## Psychoseseminar

Zunächst war das Psychoseseminar für mich eine Zuflucht. Dort saßen Menschen, die selbst schon mehrere Psychosen durchlebt hatten. Und sie lebten immer noch! Ich hörte ihren Schilderungen zu und war fasziniert, nur manchmal spürte ich leises Unbehagen, dass die Situation von Erik so ganz anders aussah und nicht so viel Anlass zum Optimismus bot. Mehr und mehr wuchs mein Unbehagen in dieser Gruppe. Es hatte mit meiner eigenen zunehmenden Dünnhäutigkeit gegenüber Schuldzuweisungen an Eltern zu tun. »Wenn das Familiensystem krank ist, werden wir krank, weil wir die Sensibelsten sind.« Sätze wie dieser stießen mir sehr sauer auf. Aus Höflichkeit und Rücksichtnahme (schon wieder! Immer diese Rücksichtnahme!) sage ich nichts, aber ich grolle und halte innerlich eine wütende Gegenrede: Ihr reklamiert für euch Sensibilität, in Wirklichkeit seid ihr aber bloß empfindlich, ihr seid nachtragend und verlangt ständige Rücksichtnahme, aber ihr seid verdammt gut im Austeilen, da seid ihr kein bisschen sensibel ...

Ab und zu habe ich Lust, auch mal einen krachenden Satz von mir zu geben, aber ich tu es kaum je, schon gar nicht im Psychoseseminar, da geht es schließlich um den gegenseitigen Respekt. Und weil der nach meinem Empfinden hauptsächlich von den Angehörigen abverlangt wird, gehe ich nur noch selten hin.

## Die Frage nach dem »Warum«

Ich habe mich nie gefragt: Warum mein Sohn? Oder warum stößt mir dies als Mutter zu? Es ist wie mit anderen Krank-

heiten, es gibt sie eben, Entgleisungen sind Teil des Lebens, sie sind Herausforderungen, um die keiner gebeten hat. Ich bin mit einer geistig schwerstbehinderten Schwester aufgewachsen, die Art und Weise, in der sie lebte, erschien mir als eine Variante des Normalen. Für meine Eltern war es dagegen ganz anders, sie waren niedergeschlagen, dass ihr Kind nicht gesund war, und sie machten sich Sorgen um die Zukunft. Ich als Schwester hatte es leichter, die Gegebenheiten zu akzeptieren. Allerdings hat mich diese Erfahrung nicht vorbereitet auf die Erkrankung meines eigenen Kindes. Ich gehe nicht mit größerer Gelassenheit damit um, weil ich eine behinderte Schwester hatte. Ich stelle nur fest, dass sich die Sicht und die Reaktion auf Krankheit oder Andersartigkeit enorm unterscheiden, je nachdem, ob man Elternteil oder Geschwister ist.

Wir wissen nicht, warum uns dieses oder jenes Schicksal auferlegt wird. Eine Großtante, deren Sohn als Kind tödlich verunglückte, begriff dies als Strafe Gottes, und sie wusste auch, wofür. Im Gegensatz zu ihr erkenne ich keine Verknüpfung von Psychose und Fehlverhalten. Ich fühle mich nicht schuldig an der Erkrankung meines Sohnes. Schuldgefühle entstehen eher im Rahmen meiner bangen Frage: Tue ich genug für ihn? Tue ich zu viel? Tue ich das Richtige oder ist es genau das Falsche? Ich halte es kaum aus, dass ich diese Fragen nie zufriedenstellend beantworten kann; manchmal tue ich viel für Erik, manchmal gar nichts, in Reaktion auf seinen Zustand und im Rahmen meiner eigenen Kraft und Überzeugung, aber nie weiß ich, ob es gut und passend war.

### »Loslassen«

Ein Satz, den ich nie wieder hören will, den ich aber bei Gelegenheit immer mal wieder von Mitmenschen herübergereicht bekomme, ist: »Du musst ihn loslassen!«

Ich empfinde diesen Satz als so übel, dass ich noch genau weiß, von wem ich ihn zu hören bekommen habe. Ich kann ihn verzeihen, aber nicht vergessen. Er zeigt den tiefen Graben zwischen mir und den Anderen: Es kann sich keiner meine Realität vorstellen, jeder aber hat das unbedingte Bedürfnis nach einer Lösung. Loslassen klingt nach Lösung. Es gibt aber keine Lösung.

Muss ich an dieser Stelle versichern, wie gut ich meine Kinder loslassen kann? Ich kann meine drei anderen Kinder gut loslassen, weil sie erwachsen sind und weil sie in ihr eigenes Leben gehen wollen und müssen. Aber ich lasse doch Erik als mein eines (noch) bedürftiges Kind nicht fallen, auch wenn es den Jahren nach längst erwachsen ist!

## Kleine Fluchten ins Glück

Kummer und Schmerz betäube ich mit süchtigem Lesen. Abtauchen in fremder Leute Leben, Aufsaugen von guten Sätzen und klugen Beobachtungen von John Updike, Paul Auster, Richard Ford, Siri Hustvedt. Amerikanische Autoren haben vor keinem Thema Angst, und vor allem kennen sie keine Wehleidigkeit. Wenn ich von der Verzweiflung und den Verstrickungen Anderer lese, bin ich für diesen Moment meine eigenen los.

Wandern hilft. Meist wandere ich allein. Still einen Fuß vor den anderen zu setzen und Felder und Bäume an sich vorbeiziehen zu sehen, bewirkt bei mir ein kleines Wunder, ich werde leicht und fröhlich. Wenn dann noch am Feldrand die Pflaumen reif sind und ich mich von Baum zu Baum durchessen kann, bin ich wunschlos glücklich, geradezu kindlich selig. Das Gehen bringt die Gegenwart zum Vorschein und reiht einen gedankenlosen Augenblick an den anderen. Manchmal übernachtete ich irgendwo und ernte dann und wann Staunen und Bewunderung von den Wirtsleuten: Oh, eine Wandersfrau! Haben Sie denn gar keine Angst so allein unterwegs? – Wenn die wüssten ...! Ein

krankes Kind zu haben braucht viel mehr Mut als eine Wanderung durch den tiefen Wald.

Musikmachen hat eine ähnliche Wirkung wie Wandern: Es ist die reine Gegenwart. Und darin hat kein sich ausdehnender Gedanke Platz, nur das Jetzt-Jetzt-Jetzt.

Auch Gartenarbeit bringt mich in eine unbesorgte Stimmung. In der Erde zu buddeln, zu säen, zu pflanzen, Unkraut zu zupfen und am Ende etwas geschafft und erschaffen zu haben, was sich mit großer Wahrscheinlichkeit zuverlässig entwickeln wird, das empfinde ich als sehr befriedigend. Das ist das Gegenteil der unberechenbaren Lage mit meinem Sohn.

## **Ich habe mich verändert**

Nichts hat mein Leben so verändert wie die Erkrankung von Erik. Nicht der Tod meiner Schwester, nicht die Geburt des ersten Kindes, die ich damals als die größtmögliche anzunehmende Veränderung betrachtete, nicht das Anwachsen der Kinderschar auf vier, nicht meine Scheidung, nicht die Pflegebedürftigkeit und der Tod der Eltern. All diese Ereignisse wiesen auf ein Ende, aber auch einen Beginn hin. Es galt, sich neu zu sortieren und unter anderen Bedingungen weiterzumachen. Ich konnte diese Dinge integrieren, wie man so sagt. Es waren Geschehnisse, die jedem zustoßen oder fast jedem. Aber dass mein schöner, kluger Sohn sich mit neunzehn Jahren verwandelte und sich entfernte von dem, der er einmal war, der Eltern und Geschwistern fremd und unverständlich wurde, offensichtlich litt und leidet, dies aber abwechselnd in grüblerischen Rückzug und wirre Beschuldigungen und Aktionismus verpackt: Das hat mich verändert und von Anderen getrennt, als sei da eine Mauer gewachsen, über die niemand schauen kann. Freunde und Verwandte äußern ihr Mitgefühl, sie fragen nach, wie es Erik geht, und manchmal fragt auch einer, wie es mir geht.

Das tut mir gut, ich erzähle dann, wie es gerade ist – es ist immer anders und für Andere immer gleich – und es gelingt mir nicht, das Ausmaß meiner Verzweiflung und Ohnmacht begrifflich zu machen.

Mein eigenes Leben ist aus den Gleisen geraten, jedenfalls aus den Gleisen, die ich für mich selbst vorgesehen hatte, wenn erst einmal die Kinder aus dem Haus wären. Dann, so hatte ich mir vorgestellt, würde ich endlich den Kopf frei haben zum Schreiben. Aber es ist anders gekommen. Ich habe den Kopf nicht frei, ganz im Gegenteil. Manchmal bedaure ich das. Dann wieder merke ich, wie gleichgültig mir jeder Gedanke an die eigene Bedeutsamkeit geworden ist: Ich muss nicht mehr großartig und bedeutsam sein.

Das ist ziemlich befreiend!

Die Herausforderungen sind andere geworden: Ich will zu-rechtkommen mit der Begrenztheit meiner Fähigkeit, etwas zu verändern. Ich will stärker sein als die Verzweiflung, die mich immer wieder beutelt. Was mich rettet, ist meine Zuversicht, mein kaum zu erschütternder Glaube an den guten, heilen Kern, der in meinem Sohn ruht und der wieder erstarken wird, eines Tages, bald. Solange muss ich über die Runden kommen.

## Über die Runden kommen

Nach einem Aufenthalt in einer therapeutischen Einrichtung lebt Erik wieder bei mir. Ich versuche, es jetzt »anders« zu machen und meine Bedürfnisse nicht mehr hintenanzustellen. Das ist leichter gesagt als getan. Wenn ich möchte, dass er häusliche Arbeiten übernimmt, endet die Auseinandersetzung im Allgemeinen für mich frustrierend. Der einzig mögliche Weg, mich vor solcher Frustration und ihn vor meinem Gemecker zu schützen, ist, wenig Forderungen zu stellen und im Gegenzug auch nicht jede Forderung zu erfüllen. Dies nehme ich mir jeden Tag aufs

Neue vor, und ich scheitere jeden Tag, mal mehr, mal weniger. Nach wie vor ist meine eigene Befindlichkeit vom Zustand meines Sohnes abhängig, und ich weiß nicht, wie ich dies ändern sollte und zu einer steten Gelassenheit finden könnte, ganz gleich, was sich um mich herum abspielt – es schwankt alles zu sehr, es geht rauf und runter. Die Achterbahn ist das einzig passende Bild.

## Helfer finden

Es gibt Hilfsangebote, man muss sie nur finden und sie müssen passen. Ich habe mit der Suche Stunden im Internet verbracht, und dann sind die Ansätze meist doch gescheitert, weil sich ein Kostenträger sperrte und stattdessen eine andere Maßnahme finanzieren wollte, die aber letztendlich nicht das Richtige war. Ich habe mich immer wieder geärgert über die fahrplanmäßige Verordnung von »Hilfen«, die in der Summe meinen Sohn unglücklicher gemacht und mich in große Konflikte gestürzt haben, sei es in der Klinik oder in anderen Einrichtungen. Nie wieder möchte ich erleben müssen, wie mein Sohn an Händen und Füßen gefesselt auf einem Klinikbett liegt und ich ohnmächtig zusehen muss! Und nie wieder möchte ich erleben, dass mir eine Krankenschwester am Telefon voller Genugtuung mitteilt, dass sie mir leider, leider gar nichts sagen könne ..., die Schweigepflicht, und so weiter. In dieser Genugtuung scheint ein besonderer Genuss zu liegen. Fast möchte ich daraufhin behaupten: Klinik und Angehörige sind natürliche Feinde.

Wünschen würde ich mir eine Gemeinschaft von Menschen, mit denen ich den Alltag teilen kann. Nicht mehr alles allein tragen und verantworten zu müssen, das wäre gut!

## Macht alles Sinn?

Die Frage nach dem Sinn der Erkrankung meines Sohnes und der Veränderungen, die sie über mein Leben brachte, macht mich ähnlich ratlos wie die Frage nach dem Warum. Ich habe keine Antwort darauf, ich weiß nicht mal, ob ich eine suche. Immer wieder lande ich bei der Haltung (achselzuckend): Es ist eben so.

Wenn es denn etwas Gutes in mir bewirkt hat, dann vielleicht dies: Meine eigene Bedeutsamkeit ist unerheblich geworden. Und ich freue mich über kleinste Dinge – aber war das nicht schon immer so? Ich habe gewiss ein Talent zum Glückhsein, was nicht mein Verdienst ist, sondern ein Geschenk des Lebens wie jede andere Gabe. Heute bin ich viel dankbarer dafür als früher. Allerdings muss ich es bewusst herbeirufen, ich muss einen Entschluss fassen, um beispielsweise Klavier zu spielen, weil ich weiß, dass es mir gut tun wird. Gar nichts zu tun und mich meinem inneren Gejammer hinzugeben, ist eine Versuchung, die im Hintergrund stets auf der Lauer liegt.

Michaela Reeger

## Die Last, die wir tragen

*Für meine drei Kinder*

»Heute habe ich sie gesehen, Mum ... in der Straßenbahn habe ich sie erkannt. Und sie sind überall, diese Seelenfänger, wir müssen jetzt ganz genau aufpassen!« Mit diesen Worten meiner 16-jährigen Tochter begann eine für mich und meine Familie leidvolle Entwicklung.

Nein, so gänzlich unwissend war ich nicht in Bezug auf seelische Erkrankungen. Meine ältere Schwester war schizopren, hatte sich mit Mitte 20 suizidiert, fortan waren ihre beiden Söhne als meine Geschwister im Haushalt meiner Mutter aufgewachsen. Mein erster Ehemann, der Vater meiner beiden älteren Kinder, hatte eine bipolare Erkrankung, das wusste ich (rein theoretisch) bereits vor der Eheschließung. Ein wenig Sorge hatte mir diese Konstellation schon bereitet und ich hatte deshalb als 19-Jährige um ein Gespräch mit seinem behandelnden Arzt gebeten. Ergebnis: für unsere zukünftigen Kinder bestünde ein Risiko von 0,3%, so wie bei jedem anderen Elternpaar auch. Diese Aussage hatte uns damals beruhigt, denn eine Ehe ohne Kinder war für uns nicht vorstellbar. Wir heirateten und nach Abschluss meines Studiums wurde eine Tochter und ein Jahr darauf unser Sohn geboren. Zwei Jahre später gab es eine Ehekrise, ich musste eine manische Phase meines Mannes erleben (ohne sie als Ausdruck seiner Krankheit zu begreifen), verließ den Vater meiner Kinder in einer Nacht- und Nebelaktion, zwei Kinder an der Hand,

einen Rucksack auf dem Rücken. Als mir 14 Jahre später das Verhalten meiner Tochter sehr beunruhigend erschien, versuchte ich, mir das mit pubertärer psychischer Instabilität zu erklären. Sie entwickelte nach jener (wie ich heute weiß, ersten manischen Phase) eine schwere Depression, schmiss die elfte Klasse, tauchte ab in ihre finstere Welt. Nach einem halben Jahr hatten ärztliche Hilfe und unsere unablässigen Bemühungen Erfolg, sie begann wieder außerhalb ihres Bettes zu leben. Und ich atmete auf – doch nur eine pubertäre »Verstimmung« ...

## Ohnmacht, Scham und Panik

Wenn ich heute, mit dem Abstand von fast 20 Jahren, zurückblicke, sehe ich eine Frau, deren Leben darauf fokussiert ist, Mutter unheilbar kranker und schutzbedürftiger »Kinder« zu sein. Ein Jahr, bevor meine jugendlichen Kinder schwerste Krankheitsanzeichen aufwiesen, hatte ich meine große Liebe gefunden, wir waren sehr schnell zusammengezogen und er wurde ein guter Vater für meine Kinder. Als mir klar wurde, dass zumindest eins meiner Kinder diese verfluchte Krankheit in sich trägt, wollte ich nach einer Panikattacke diese gute Beziehung mit einem Schlag beenden. Ich weiß noch, dass ich ihm wortwörtlich erklärte: »Das, was jetzt kommt, wird furchtbar. Da muss ich alleine durch. Bitte geh.«

Zum Glück hat er das nicht akzeptiert, wir waren fortan noch 16 Jahre miteinander glücklich.

In den ersten Jahren empfand ich neben der Ohnmacht, gegen die schwere Depression anzukommen, besonders das fast durchgängig mangelnde Verständnis der Behörden als belastend. Ständig war ich auf Ämtern, versuchte meinen Anspruch auf Kindergeld durchzusetzen und einen Ausbildungsplatz für meine Tochter und später auch für meinen Sohn zu bekommen; das war Anfang

der 1990er Jahre in den neuen Bundesländern selbst für einen gesunden Jugendlichen ein Kunststück. Mit einem Kind, das wie ferngesteuert mit mir in die Berufsberatung und zu Vorstellungsgesprächen ging, unmöglich.

Dann der Glücksfall: Ich entdeckte an einer Tür im Arbeitsamt das Schild »Berufsberatung für Behinderte«. Hatte ich ein behindertes Kind? Ich vertagte das Nachdenken darüber und beschloss, auch das zu probieren. Und fand endlich eine kompetente Mitarbeiterin, die zuhörte und half. Ich bekam den Namen des Geschäftsführers des Berufsbildungswerkes (SRH-Gruppe, Standort Dresden) und eine Adresse. Diese bestens eingerichtete Ausbildungsstätte nahm meine Tochter als erste Schülerin mit psychischen Problemen auf; alle anderen waren damals Körperbehinderte. Sie unterschrieb den Ausbildungsvertrag zur Verwaltungsfachangestellten (der einzige Platz, der noch frei war) unmotiviert. Schon auf dem Heimweg und erst recht am folgenden Wochenende machte sie mir Vorwürfe und kündigte an, dass sie da sicher nicht hinginge; sie sei mit 18 zu alt, um mit 16-Jährigen zu lernen, sie wolle nie in einer Verwaltung sitzen. Unwillig ging sie zum ersten Ausbildungstag. Ich war überzeugt davon, dass sie heimkommen und weinend ihr Bett aufsuchen würde. Dann kam sie zurück.

Keine Tränen, keine Wutausbrüche. Nach 18 Monaten das erste Lächeln auf ihrem Gesicht! Ich wagte nicht, eine Frage zu stellen. Sie erzählte von sich aus, auch das war lange nicht mehr passiert. Elf Schüler in der Ausbildungsgruppe, manche älter als sie, teilweise waren mehrjährige Krankenhausaufenthalte die Ursache. Voller Bewunderung und mit einem Rest Unverständnis berichtete sie von einem Mädchen, das nur noch wenige Jahre zu leben haben würde – und trotzdem eine dreijährige Berufsausbildung begann.

Eine Woche später erzählte meine Tochter, sie hätte mal probeweise den ganzen Tag im Rollstuhl zugebracht, erklärte mir, wie beschwerlich das war, und meinte unter Tränen, dass ihre

Krankheit ja doch so schlimm nicht sei; ihr sehe man nichts an, sie hätte ja auch gute Phasen und eine ganz normale Lebenserwartung.

Was war ich froh, erleichtert, dankbar. Aber nie ohne die Sorge.

## Aufopferung und Selbstzerstörung

Zwei Jahre später musste ich mit ansehen, wie mein Sohn (damals 19 Jahre alt) nach ersten Versuchen mit Haschisch »nicht mehr runterkam«. Ein halbes Jahr Manie, die immer stärkere, immer gefährlichere Formen annahm und letztendlich in die geschlossene Psychiatrie führte. Nun konnte ich mir nicht mehr einreden, dass dies eine irgendwie vorübergehende Pubertätserscheinung sei. Ich war angekommen in der Realität des Verantwortlichseins für zwei chronisch kranke Kinder.

Alles in allem verbrachte mein Sohn eineinhalb Jahre seines Lebens in der Psychiatrie. In dieser Zeit gab ich mein eigenes Leben weitgehend auf; ich war weiterhin voll berufstätig als Lehrerin, ja – alle übrige Zeit aber verbrachte ich bei ihm im Krankenhaus oder grübelte, was ich alles falsch gemacht hatte in seiner Erziehung und wie ich jetzt »alles wieder in Ordnung bringen« könnte. Da gab es also die Gedanken, dass ich schuld sei an allem, weil er mehrere Jahre ohne Vater aufwachsen musste; dass diese Krankheit die Strafe sei dafür, dass ich seinen Vater, als der eine schwere Manie hatte und mich beleidigt und bedroht hatte, verlassen hatte. Ich las Bücher über Schamanismus und versuchte Geld zu beschaffen, um nach Asien zu einem Geistheiler fahren zu können. Ja, auch meine Psyche war offenbar sehr angegriffen. Ich konnte und wollte diese Krankheit beider Kinder nicht annehmen und also ging es mir sehr schlecht.

An dieser Stelle möchte ich noch einmal meinem Ehemann langer Jahre danken für seine Geduld und seine Hilfe. Ich habe

in jenen Jahren nicht viel beigetragen zur Aufrechterhaltung unserer Ehe; es war mir unvorstellbar, zu lachen, mit Freunden unbefangen zu plaudern, Erotik zuzulassen – während es meinem Sohn schlecht ging. Einen Versuch, *meine* psychischen Probleme zu thematisieren, gab es. Ich erinnere mich an ein therapeutisches Vorgespräch, bei dem mich, die ich hemmungslos schluchzte, die Psychologin fragte, was ich mir zutiefst für mich wünschte. Selbstverständlich sagte ich: »Dass meine Kinder gesund wären!« Sie wurde sehr ernst und meinte, das sei ja kein Wunsch für mich. Ich habe das damals ganz und gar nicht begriffen, meinte, diese Frau sei herzlos, kalt und ohne Verständnis für mich – und ging nie wieder hin. Welch fataler Irrtum! Lange danach erst (nach dem Jahre später folgenden Burn-out) wurde mir klar, dass es *mich* als eigenständige Person damals kaum noch gab, dass ich mich reduziert hatte auf »Mutter zweier psychisch kranker Kinder«. Mein Leben spielte sich ab zwischen Schule, belastenden Besuchen im Krankenhaus (zeitweise dreimal täglich) oder der Begleitung meines Sohnes beim »Freigang« und der notwendigen Hausarbeit. Frei von selbstzerstörerischen Grübeleien war ich lediglich bei meiner Arbeit.

## Im Mittelpunkt der Angst

Eines Tages dann war ich so verzweifelt, dass ich meinen Horrogedanken, was alles passieren könnte, zu Ende dachte. Das Schlimmste, was passieren könnte, wäre, dass mein Kind sich umbringt – gewollt in der Depression oder durch Selbstüberschätzung in der Manie. Und was dann? Ich wäre unvorstellbar traurig, auch untröstlich, aber – es wäre überstanden. Ein grausiger Gedanke, ja, und er klingt unglaublich kalt und abgebrüht. Aber ich sah mich damals an einem Grab sitzen, Blumen pflanzen und mir wurde klar, dass das auch Ruhe und Frieden bedeuten könnte. Als ich diesen Gedanken wirklich genau so gedacht und

verinnerlicht hatte, fühlte ich Erleichterung. Sie lebten ja und wir würden alles tun, dass dieser schlimmste Fall nicht eintritt.

Und ich erinnerte mich an eine Szene kurz nach dem Freitod meiner Schwester, als ich hemmungslos weinte und meine Mutter und meine Großmutter sich schluchzend in den Armen lagen und sich trösteten mit den Worten: »Jetzt ist es also vorbei!«. Was habe ich die beiden damals dafür gehasst. Nun konnte ich das nachvollziehen. In solch einem Moment beginnt man zu begreifen, dass der andere, nahestehende Mensch, schwer krank ist – nicht man selbst.

## Ankunft in Gemeinschaft

Ein Schlüsselerlebnis für einen vernünftigen Umgang mit der Erkrankung meiner Kinder war die erste Kur für »Angehörige psychisch Kranker« (Mütterkur) in Hinterzarten. Von einer Freundin – eher zufällig – auf diese Kuren hingewiesen, hatte ich die Hürden der Anmeldung genommen und saß schließlich zur Begrüßung in einem großen Stuhlkreis zusammen mit rund 30 weiteren Frauen. Die ersten schüchternen Blicke schweiften umher und ich dachte nur: »Die sehen alle ganz normal aus ... die können doch nicht alle die Erziehung ihrer Kinder so schwer vernachlässigt haben, dass sie/wir nun psychisch Kranke haben?!« Später erfuhr ich, dass es bei der Vorstellungsrunde an diesem Tag vielen Frauen so ging; dass uns eine riesige Last genommen wurde, als wir sahen/hörten/begriffen, *dass wir so viele sind*.

In den vier Wochen dieser Kur haben wir ein ganz starkes Wir-Gefühl entwickelt, haben miteinander geweint und unsere Sorgen und Ängste erzählt, versucht uns gegenseitig Rat zu geben und – unglaublich viel gelacht, getanzt, gewitzelt und dabei Kraft getankt. Viele Frauen waren nicht das erste Mal zu dieser Kur, gaben ihre Erfahrungen weiter, so wie wir Neuen es später in Bad Wurzach taten. Und nicht zuletzt stehen auch erfahrene

Therapeuten und – nicht zu vergessen – Vertreter des Angehörigenverbandes, den Müttern und Partnern unterstützend zur Seite. Erst dort in Hinterzarten gaben mir auch Ärzte die Möglichkeit, Antwort auf meine Fragen zur Krankheit zu bekommen. Im Dresdner Uniklinikum war das damals in den 1990er Jahren leider nicht möglich gewesen.

### »Damit« leben lernen

Beim Nachdenken über die Frage, was mir geholfen hat, diese Erkrankung in der Familie anzunehmen und damit weiterzuleben, kommt mir immer wieder der Freundeskreis meiner Kinder in den Sinn. Kein Tag verging, an dem nicht wenigstens einer/eine in der Klinik zu Besuch war; sie standen nicht etwa betreten am Krankenbett, sondern spielten mit Tischtennis, standen mit meinem Sohn draußen und hörten seinen (mir oft unverständlichen) philosophischen Ausführungen geduldig zu. Einmal fragte ich seinen besten Freund, wie er denn damit klarkomme, und der meinte: »Ach, ist doch unterhaltsam ... und er ist ja schließlich nicht immer so drauf.« Auch daraus durfte ich lernen.

Was würde ich anders machen, wenn ich mit den Erfahrungen von heute mit dieser Erkrankung konfrontiert würde? Vor allem einmal die Ruhe bewahren, bei mir selbst bleiben, nicht mehr in blanken Aktionismus verfallen. Meinen Freundeskreis rechtzeitig aktivieren, um mögliche Hilfen bitten und für mich selbst sorgen. Mit meiner heutigen Gelassenheit hätte ich mir vielleicht Burn-out und Klinikaufenthalte ersparen können. Wer sich selbst aufopfert, um für seine erkrankten Angehörigen zu sorgen, kann niemandem helfen. Und ich würde besser dafür sorgen, dass nicht erkrankte Familienmitglieder auch die nötige Aufmerksamkeit erhalten. In aller Sorge um meine beiden Älteren habe ich meine jüngste, gesunde Tochter überfordert und zu oft sich selbst überlassen.

Ich habe aus dem persönlichen Leid gelernt, was wirkliche Sorgen im Leben sind, was eine echte Notsituation ist, und kann, laut oder im Stillen, über »Problemchen« lachen sowie gute Tage intensiver genießen.

Meine beiden »Sorgenkinder« haben inzwischen eigene Familien, eigene Kinder. Sie leben wie andere Mittdreißiger, haben Berufe erlernt, engagieren sich sozial und politisch, gehen ihrer Arbeit nach ...

Dieser Schluss klingt etwas nach einem Märchenende. So ist es nicht. Unser Wissen, dass »es« immer wieder passieren kann, bleibt, so wie die Krankheit bleibt; das Wissen ist aber frei von Angst und lähmt uns nicht mehr.

---

Bettina Ehrlich

## Einem gesunden Sohn würde ich ja auch nicht hinterhertelefonieren

*»Ich sag mir schließlich, dass das vielleicht das Leben ist:  
viel Verzweiflung, aber auch einige Augenblicke der Schönheit ...«*

Paloma in »Die Eleganz des Igels«  
von Muriel Barbery

### Nicht mal was Besonderes

Schizophrenie. Als der Neurologe dieses Wort zum ersten Mal als mögliche Diagnose für meinen Sohn erwähnte, war es für mich keine Überraschung mehr. Ich war schon von selbst draufgekommen. Dirks Verhalten ließ keinen Zweifel zu. Er hatte aufgehört, die Vorlesungen zu besuchen. Konnte sich auf nichts mehr konzentrieren. Hatte (zum Glück nicht ernsthaft) versucht, aus dem Fenster zu springen. Konnte hören, was andere Leute dachten. Konnte ihre Gedanken und Taten von Weitem beeinflussen, auch wenn sie ihn persönlich gar nicht kannten. Da stimmte was nicht, das war klar. Nun wollte Dirk mich über Weihnachten besuchen und ein paar Tage bei mir verbringen. Die Vorstellung, ihn über mehrere Feiertage mit diesen Symptomen bei mir zu Hause zu haben, machte mich wirklich nervös, denn die Bedingungen waren ausgesprochen schwierig: Un-

ser Hausarzt war verreist, seine Vertretung Internist ohne viel Ahnung von psychischen Auffälligkeiten, die Beratungsstellen waren turnusmäßig geschlossen, auch die Ämter hatten erst im Januar wieder auf und im Krankenhaus gab es nur eine Notfallbesetzung ... Ich rief also vorsichtshalber den Neurologen an und schilderte ihm, was mein Sohn mir erzählt hatte. Und dann sagte er diese Sätze, die ich noch heute im Kopf habe: »Das ist gar nicht mal was Besonderes. Solche Fälle haben wir häufig. Kommen Sie mit Ihrem Sohn her, wenn er da ist. Auch ohne Anmeldung.« Das beruhigte mich etwas. Wegen der Feiertage rief ich auch prophylaktisch in einer Fachklinik an und ließ mir auch von dort gegebenenfalls sofortige Hilfe versprechen. Damit war meine schlimmste Panik erst einmal gebändigt.

Dirk ging dann nicht mit mir zum Arzt, aber er zeigte über die Feiertage zum Glück auch keine Verhaltensweisen, die gefährlich oder sozial inkompatibel gewesen wären und ein sofortiges Eingreifen erforderlich gemacht hätten. Etwas später, zurück an seinem damaligen Wohnort, suchte er selbst eine Beratungsstelle auf und ließ sich weitervermitteln. Er fühlte sich selbst so schlecht und sah offenbar ein, dass er Hilfe brauchte.

Was bedeutete das alles nun für mich als Mutter? Ich war zu der Zeit Ende 50 und lebte seit dem Auszug meines Ex-Mannes vor zwölf Jahren allein mit meiner Teenie-Tochter und mit Dirk zusammen, damals Mitte 20. Hotel Mama eben.

Ich fand: Eigentlich wurde es langsam Zeit für einen Rollenwechsel! Der junge, kräftige Mann unterstützt (na ja, ein bisschen ...) sein altes Mütterlein, die erfreut feststellen kann: Dank meiner guten Erziehung ist doch noch etwas aus ihm geworden.

Nein, das wäre übertrieben. Eher: Der junge Mann beendet sein Studium (eine Lehre und eine Fachoberschule hatte er erfolgreich abgeschlossen) und etabliert sich beruflich. Finanzielle Sicherheit inklusive. Keine Abhängigkeit mehr vom Elternhaus.

Und nun das! Ich also wieder in der Rolle der hilflosen Enten-

mutter, die zusehen muss, wie der Adler zum Sturzflug ansetzt ... Ich war wütend. Ganz einfach wütend. So eine Scheiße. Gerade war alles so gut gelaufen. Das Studium hatte geklappt. Dirk war fleißig. Er hatte in den Ferien gelernt und außerdem gejobbt. »Mit vierzig«, hatte er gesagt, »kaufe ich mir eine Eigentumswohnung.« Das hatte er geplant. Welche Mutter hört so etwas nicht gern? Und jetzt das. Absturz. Aus die Maus. Nun musste ich meine Zukunftspläne vergessen oder zumindest komplett umstellen: Statt Dirk bei der Auswahl der Tapeten zu beraten, würde ich wahrscheinlich regelmäßig ins Krankenhaus fahren und mich auf lange Trostgespräche einstellen müssen. Oder damit rechnen, dass sein Verhalten in Feindseligkeit gegenüber seiner Familie umschlägt ... Alles war offen und unsicher.

Und der Arzt hatte nur cool gesagt: »Ja, das ist gar nicht mal was Besonderes.« Meine Erfahrung war offenbar nichts Außergewöhnliches. Nach diesem Telefonat sprang das Gedankenkarussell in meinem Kopf ja erst richtig an: Wie geht es weiter? Bin ich nicht ganz alleine damit? Ich weiß noch viel zu wenig über diese Krankheit.

All diesen Überlegungen, Zweifeln, Unsicherheiten und Zukunftsszenarien konnte ich in vielen schlaflosen Nächten ausführlich nachgehen.

Ich begann zu googeln. Dabei stellte ich schnell fest, dass ich tatsächlich nicht allein war. Das Thema Schizophrenie füllt Seite um Seite im Internet. Aber Vorsicht! Wie unterscheidet man seriöse Seiten von anderen, zum Beispiel interessengesteuerten Websites?

Ich fand viel Müll, musste schnell lernen zu sortieren. Was ist relevant, was »altkluges Gelaber«? Ich googelte Symptome, Verhalten, Medikamente, Prognose. Ich bestellte mir Bücher, besuchte Angehörigengruppen und eine Trialog-Gruppe. Ich bestellte mir beim Gesundheitsamt eine CD. Ich sammelte Spielfilme zum Thema. Am besten gefiel mir der Film mit dem

schlichten Titel »Der lange Weg aus der Nacht« von 1993 mit einer unglaublichen Diana Ross in der Hauptrolle. Eine junge Frau wird nach psychotischen Episoden erfolgreich behandelt. Trotzdem bleibt ihr weiteres Leben durch die Zeit der Krankheit beeinträchtigt. Realismus und hoffnungsvolle Zuversicht halten sich in diesem Film die Waage. Und es wird deutlich: Die Umwelt kann schlecht mit so einer Diagnose umgehen.

### **Wie reagierte mein Umfeld?**

Mir wurde klar, ich würde überlegen müssen, was ich wem gegenüber erzählen wollte und konnte, und mein zukünftiges Verhalten planen. Freunden und Bekannten würde sicher auffallen, was sich in unserer Familie veränderte. Mein Sohn musste das Studium abbrechen und mehrere Wochen im Krankenhaus verbringen. Seine weitere Zukunft war unklar. So was fällt auf, lässt sich nicht wirklich verstecken. Darum beschloss ich, in die Offensive zu gehen und im Bekanntenkreis offen über Dirks Erkrankung zu sprechen. Ich wollte damit vermeiden, dass hinter unserem Rücken getuschelt würde. Ob mir das gelungen ist, weiß ich natürlich nicht. In mehreren Fällen fing mein Gegenüber an, von Erfahrungen mit psychisch Erkrankten aus seiner eigenen Familie oder Umgebung zu berichten. Manche waren froh, endlich ohne Angst vor Abwertung darüber sprechen zu können. Das war gut für uns beide.

Meine Tochter konnte meine Einstellung absolut nicht teilen – und kann es bis heute nicht. Sie fürchtete einen negativen Einfluss auf ihre eigene kleine Tochter. Ein schizophrener Onkel, der seine Probleme pausenlos nach außen trägt, der sich betrinkt, der gesellschaftlich ganz unten ist, der schließlich obdachlos wird, das ist kein Vorbild für ein Kind, das ist schwer zu vermitteln, das belastet ungeheuer. Meine Tochter brach den Kontakt zu ihrem Bruder ab. Sie befürchtete nachteilige Reaktionen – nicht nur bei

ihrem Kind, sondern auch in ihrem beruflichen Umfeld, wo sie bei den Arbeitskollegen wenig Verständnis erwartete. Von dieser Belastung für mich als Mutter erzähle ich später noch mehr.

## **Jetzt müssen andere ran**

Wie sollte ich nun aber selbst den Kontakt zu Dirk gestalten? Mir war schnell klar geworden, dass ich die Wucht der akuten Psychose nicht bremsen, nicht mit durchleben, nicht aushalten konnte. Ich musste auf Abstand bleiben, um nicht mit hineingezogen zu werden. Hätte ich mich auf seine Psychose eingelassen, wäre ich auf seine Ideen und Theorien eingegangen, hätte ich ihm nicht helfen können, wäre aber selbst daran zugrunde gegangen. Das sagte mir meine Intuition, eben mein Bauchgefühl. Klingt das pathetisch? Es war ganz einfach so. Ich fand auch, er gehörte als erwachsener junger Mann nicht zurück in Mutters Obhut. Ich dachte – und denke noch heute –, dass ich als medizinischer Laie nicht genug über die Erkrankung, die Behandlung und den Verlauf wusste und weiß.

Mit dieser Überlegung und Einschätzung fiel es mir nicht schwer, mich in der Folge von meinem Sohn abzugrenzen. Nicht, dass ich kein Mitleid und Mitgefühl mit Dirk gehabt hätte. Das bleibt Müttern ja »eingebaut«, aber ich sah rasch, dass ich mich nun auf andere Fachleute würde verlassen und meinen Sohn in gute Hände würde übergeben müssen. Dirk hat dann auch schließlich seinen eigenen Weg gefunden.

Mittlerweile habe ich viel dazugelernt durch Literatur, Internet-Recherche, durch Gespräche mit Fachleuten sowie in der Trialog-Gruppe. Da sind ja eben alle »Fachleute«, auch die Angehörigen und die Betroffenen selbst. Und das fühlte sich schon mal gut an.

Mir gefiel, dass hier alle vertreten waren: Psychiatrieerfahrene, Angehörige, Sozialpädagogen, Ärzte. Die Gespräche waren

in verschiedener Hinsicht informativ. Zum Beispiel ging es an einem Abend um Hilfsangebote außerhalb des Krankenhauses, sehr hilfreich für Neulinge wie mich. Ein anderes Beispiel: Ein Arzt aus einer psychiatrischen Klinik erläuterte die Funktion der einzelnen Teile des Gehirns. Ebenfalls spannend für Laien wie mich.

Als ausgesprochen erleichternd empfand ich Gespräche mit anderen Angehörigen in ähnlichen Situationen. Auch deswegen ging ich immer wieder hin. Wir teilten uns gegenseitig mit, was wir erlebten, unsere Sorgen und Nöte, und das in der Regel ungeschönt. Unvergesslich bleibt mir die Reaktion einer Mutter, die mich nach meinem eigenen Bericht unter Tränen umarmte und sagte: »Genau dasselbe habe ich mit meinem Sohn erlebt. Das tut gut, dass einen jemand versteht!«

## Mutter ist immer schuld?

Im Laufe der letzten Jahre habe ich mit vielen professionellen Fachleuten, unter anderem im sozialpsychiatrischen Dienst, zu tun gehabt. Meist wurden mir viel Geduld und Menschenkenntnis entgegengebracht. Und einmal wurde es kritisch. Da saß ich mit Dirk in der Beratungsstelle und regte mich im Gespräch über dessen Alkoholkonsum auf. »Dabei kennst du das von zu Hause nicht! Bei uns gab es überhaupt keinen Alkohol! Kannst du dich erinnern, dass ich je ... usw.« Der Mitarbeiter meinte vorsichtig, bei einer sehr rigorosen Haltung könne auch ein Umschlagen ins andere Extrem möglich sein. Ich ging ihm verbal sofort an die Gurgel. »Was wollen Sie damit sagen? Hätte ich lieber saufen sollen, statt ein anständiges Leben zu führen? Mutter säuft und ist deshalb schuld, wenn der Sohn abstürzt – Mutter trinkt keinen Alkohol und ist deshalb auch dran schuld? Hauptsache, die Mutter ist immer schuld, was?« Der Mitarbeiter entschuldigte sich. Aber zu Hause im stillen Kämmerlein, ein paar Tassen Tee

(ja, Tee, kein Alkohol) später, kam mir die Erkenntnis, dass er Recht hatte mit seiner Kritik. Wenn ich meinem Kind meinen eigenen rigiden Lebensentwurf, ich will nicht sagen aufzwingen, aber wenn ich ihn zu massiv vermittele, kann ich durchaus der Entwicklung meines Kindes schaden. Also, lieber Mitarbeiter, falls Sie das jetzt lesen, nehmen Sie es bitte als Entschuldigung und späte Einsicht!

Und ich hatte die Gelegenheit, Prof. Thomas Bock aus Hamburg kennenzulernen. Seine Achtung vor den kranken Menschen und sein Einfühlungsvermögen haben mich stark beeindruckt. Was für ein Unterschied zu dem Verhalten von Ärzten in früheren Zeiten.

Schade finde ich mitunter, dass behandelnde Ärzte mir nichts mitteilen dürfen, da mein Sohn über 18 ist. Andererseits finde ich es richtig, die Privatsphäre des kranken Menschen zu wahren. Ich habe in einem Gespräch zum Arzt gesagt: »Wenn Sie auch schweigepflichtig sind, ich bin es nicht, und ich erzähle Ihnen jetzt meine Eindrücke.« Das Gespräch verlief so, dass ich mich selbst in den Vordergrund spielte – meine Gefühle, meine Erlebnisse –, und als mir das bewusst wurde, wurde ich vorsichtiger. Denn es ging ja hier nicht um mich, sondern um Dirk.

## Sinnlos

Einen sinnvollen Platz in meiner Lebensgeschichte kann ich der Erkrankung meines Sohnes beim besten Willen nicht einräumen. Viele Menschen sehen einen Sinn in Krankheiten. Meine Schwester zum Beispiel behauptet, durch Krankheiten würde man »etwas lernen«. Damit sind zwar meist die eigenen Krankheiten gemeint, aber ich übertrage die Aussage auf die Krankheit meines Sohnes. Wenn er angeblich so viel Gutes dadurch lernt, könnte für mich als Mutter ja auch etwas abfallen, oder? Also, so wie ich im Gespräch herausgehört habe, könnte er auf diesen

Lernzuwachs leichten Herzens verzichten. Ich persönlich schließe mich dem vollkommen an.

Die »Lehrmethode« scheint mir auch deutlich veraltet. In der Pädagogik sind wir doch längst nicht mehr der Auffassung, durch Schläge und Strafen würde das Lernen besser funktionieren! Angst und Schmerzen, sagt man, erhöhen nicht die Lernfähigkeit, sondern vermindern sie. Der Lehrer, der den Schüler anschnauzt und einschüchtert, erschwert oder verhindert, dass dieser Schüler bei ihm etwas lernt. Warum sollte also das Lernen ausgerechnet mit schweren Krankheiten – und sei es durch die Erkrankungen naher Angehöriger, um die man sich Sorgen macht – besser klappen? Wo bleibt da die Logik?

Ich bin durch die Krankheit meines Sohnes allerdings in meiner Haltung flexibler geworden. Ich habe gelernt, zwischen den einzelnen Familienmitgliedern vorsichtig zu vermitteln.

Außerdem habe ich meine Ansprüche heruntergeschraubt. Was für andere ganz selbstverständlich ist, ist es für mich heute noch lange nicht. Junge Leute leben autonom und studieren, und die Eltern haben genau das erwartet und erlebt. Ich bin schon überaus zufrieden, dass mein Sohn wieder allein leben kann. Was für andere die Voraussetzung für den Erfolg ist, das allein ist für mich mit Blick auf Dirk schon Erfolg genug.

Diese erzwungene Bescheidenheit verbuche ich nicht als einen charakterlichen Fortschritt. Ich hätte lieber einen gesunden Sohn und wäre dafür stur und engstirnig. Aber ich hatte keine freie Wahl. Mich hat niemand gefragt ...

## Und heute?

Ich habe Glück: Meinem Sohn geht es mittlerweile etwas besser. Dirk lebt weiterhin selbstständig in einer anderen Stadt, wo er arbeitet und Bekannte hat. Das ist der gute Teil der nach wie vor belastenden Situation. Ich freue mich mit ihm und hoffe auf

Dauer dieses fragilen Zustands. Wäre das nicht so – würde er wieder eine akute Psychose entwickeln –, würde ich mich wieder so verhalten wie früher: Fachleute um Hilfe bitten, selbst Hilfe anbieten, aber mich nicht vereinnahmen lassen. Ich kann eine akute Psychose nicht auffangen. Ich möchte mir die Freude an meinem eigenen Leben bewahren. Ich möchte nicht etwas opfern, was dem Empfänger nichts nützt.

Die Häufigkeit der Kontakte (Anrufe, Besuche) überlasse ich ihm, so wie ich das bei einem gesunden erwachsenen Sohn auch tun würde – hinter dem würde ich auch nicht hertelefonieren. Dirk ist als Besucher jederzeit willkommen, und wir haben ein gutes Verhältnis zueinander. Das Verhältnis zu anderen Familienmitgliedern hat durch sein manchmal bizarres Verhalten in der akuten Psychose (es gab bisher drei Schübe, in den letzten Jahren zum Glück keinen mehr) sehr gelitten. Das ist der bittere Teil der Entwicklung. Ich kann die Ablehnung verstehen, aber als Mutter fällt es mir schwer, mitanzusehen zu müssen, wie eine Familie in verschiedene Lager zerbricht. Ich möchte jedem gerecht werden und träume davon, dass die Geschwister sich so lieben und vertragen, wie es früher der Fall war. Aber vielleicht muss ich mich auch endgültig von diesem Ideal verabschieden.

Ich hadere jedoch nicht mit meinem Schicksal. Ich frage nicht »Warum ich?«. Ich bemühe mich einfach, das Beste aus einer Situation zu machen. Was ist das konkret? Das Beste heißt für mich, dass ich mir die Freude am Leben bewahre – und das trotz der Erkrankung meines Sohnes, die ich weder schön noch sinnvoll finden kann und die das Potenzial hat, mich wie eine Lawine zu verschütten. Dieser Aspekt soll nicht der entscheidende Aspekt meiner Persönlichkeit sein. Würde ich mich ausschließlich als »Angehörige eines psychisch Kranken« definieren, dann würde die Krankheit gewinnen. Das soll sie nicht. Ich denke, es muss nicht alles gut sein oder wenigstens zu etwas gut sein. Aber die gesunden Anteile, die Freude am Leben – darauf kommt es an, das muss weiterhin im Vordergrund stehen.

Azra Bilgin

## Für Kemal

Mein Sohn schaut mich aus seinen grünen und zutiefst traurigen Augen an. Dann spricht er ihn tatsächlich aus, diesen Satz, den ich so fürchte, wie damals die Menschen wohl die Pest gefürchtet haben: »*Mama, ich will nicht mehr, ich will nicht mehr leben, ich habe keine Kraft mehr.*« Und fast flüsternd fügt er hinzu: »*Ich glaub, ich schaff das nicht.*«

Ich bin entsetzt. Es ist zwei Uhr nachts. Alles in mir sträubt sich, möchte am liebsten lauthals losheulen, doch ich muss mich zusammenreißen. So nehme ich seine Hand und antworte, was ich ihm schon seit Jahren immer wieder sage, weil ich nicht anders kann: »Es wird alles wieder gut, ich verspreche es dir, es wird alles wieder gut werden. Du wirst wieder gesund, mein Junge. Ich liebe dich und ich werde immer für dich da sein, immer, so lange ich lebe, das weißt du und wir werden es gemeinsam schaffen.«

Dann nehme ich ihm ein Versprechen ab. Er muss mir versprechen, dass er, egal was passieren wird, vorher mit mir reden muss, falls er Selbsttötungsgedanken hat. Er verspricht es mir hoch und heilig. Irgendwie beruhigt mich das ein klein wenig. Natürlich habe ich den Hintergedanken, dass ich ihn dann davon werde abhalten können. Ein türkisches Sprichwort sagt: *Derjenige, der ins Wasser fällt, hält sich an einer Schlange fest, um nicht zu ertrinken.* Dieses Versprechen meines Sohnes ist wie die Schlange, an der ich mich festhalte.

Dann schließt er seine Augen. Doch ich weiß, er schläft nicht,

weil er schon seit Tagen nicht schläft. Und aus Angst, er könnte sich etwas antun, sitze ich jetzt seit Tagen, Tag und Nacht, an seinem Bett. Auch ich bin müde, doch ich darf die Augen nicht schließen – auf keinen Fall. So harre ich aus in meiner zehrenden Angst um mein Kind, die scheinbar nie enden wird, die Angst um meinen über alles geliebten Sohn, meinen Kemal.

### **»Mama, ich konnte nichts tun ...«**

Die ersten Anzeichen kamen leise, fast unmerklich daher. Als Kemal elf Jahre alt war, ging es los mit Bauchschmerzen. Ihm war beim Aufstehen immer öfter übel, dann wollte und konnte er nicht in die Schule gehen. In der 8. Klasse wurde Kemal wegen der vielen Fehlzeiten von der Real- in die Hauptschule versetzt und ging schließlich ohne Abschluss ab. Alle meine Anstrengungen und Versuche, dass er es irgendwie schafft, einen Abschluss zu machen, blieben vergebens. Er hat dann später an einer Abendschule den Hauptschulabschluss nachgeholt, was mir sehr viel Nerven, Kraft und Auseinandersetzung mit ihm gekostet hat.

Bei alledem war ich nur noch ratlos. Es war doch alles ohnehin schon so unglaublich schwer, und jetzt auch noch das?! Vor Jahren hatte ich kurzerhand unser Zuhause verlassen, nachdem ich entdecken musste, dass der Vater meiner zwei Kinder meine Tochter Seher missbraucht hatte.

Meine Hilflosigkeit ist an manchen Tagen schier grenzenlos. Ich kann es nicht aushalten, Kemal so leiden zu sehen und so gar nichts dagegen tun zu können. Dann grübele ich darüber nach, dass der Missbrauch an seiner zwei Jahre jüngeren Schwester, den er mit ansehen musste, in Kemal sicher schwerwiegende Spuren hinterlassen hat. Und dass sein Vater den Missbrauch mit anderen Mitteln fortgesetzt hat. Er erzählte den Kindern, wenn er sie mal wieder ohne Erlaubnis auf dem Pausenhof der Schule

anspruch, er habe den Nach-Hause-Weg mit Kameras ausgestattet und würde die Kinder ständig beobachten. Er lauerte uns überall auf, tauchte unvorhergesehen vor der Tür auf, verfolgte uns und machte Fotos und Filme oder engagierte Fremde dafür.

Doch vor allem seine Drohung, er würde die Kinder mitnehmen und ich könnte nichts dagegen tun, lähmte mich völlig. Dann war manchmal meine Angst, er könnte Kemal und Seher in die Türkei entführen und sie wären dort seinen perversen Handlungen schutzlos ausgeliefert, so groß, dass ich glaubte, ich würde ersticken. Solche Gedanken schnürten mir einfach die Luft ab. Und jetzt sitze ich hier und weine, weil ich denke, die Angst von Kemal hat mit alldem zu tun. Aber ich konnte doch damals nichts anderes tun, als die beiden zu nehmen und zu gehen!

An anderen Tagen versuche ich mir vorzustellen, was es bedeuten muss, einen pädophilen Vater zu haben, der die eigene Tochter missbraucht. Ich kann kaum daran denken, so sehr schmerzt es. Wie um Himmels willen kann ein Junge selbst zu einem Mann heranreifen mit einem solchen Vaterbild? Wie kann er sich überhaupt selbst erlauben, ein Mann zu werden, wenn der eigene Vater solche Übergriffe zu verantworten hat? Und ist es überhaupt denkbar, in einer solchen Situation keine Ängste zu haben? Die ungezählten Momente mit meinem Sohn, in denen er mir Fragen stellte, wie das alles geschehen konnte und ob »es« erblich sei, und ich ihm entsetzt zu erklären versuchte: Natürlich nicht!, schmerzen mich wie eine offene Wunde.

Wenn ich an den Satz von Kemal denke: »*Mama, ich konnte nichts tun, ich hatte Angst, er macht das auch mit mir*«, wird mir übel vor Ekel. Dann wird mir schwindelig und tiefe Trauer überkommt mich, in der ich drohe unterzugehen.

## Nichts ist grausiger, als einer Mutter mit dem Verlust ihrer Kinder zu drohen

Zum ersten Mal hörte ich vom Psychiater eine Art Diagnose. Er sprach von Angststörungen, gekoppelt mit Depressionen. Kemal konnte praktisch nichts mehr alleine machen. Er zog sich zurück, igelte sich immer mehr ein, fing mit den Internetspielen an und vertauschte Tag und Nacht. Jeder Weg nach draußen, der etwas weiter weg war, ging nur in meiner Begleitung und nur mit dem Auto.

In so mancher Nacht saß ich neben ihm, sah ihm bei seinen Internetspielen zu und ließ sie mir erklären, weil er sich einsam fühlte. Manchmal machten wir uns einen Spaß daraus, dass er mich in einem Spiel mit dem Nickname »Mama« anmeldete. Dann versuchte ich Kemal zu beweisen, dass ich bei so einem Spiel auch mithalten könne. Mein offensichtliches Versagen amüsierte ihn unglaublich. Trotz allen Elends waren das die kleinen Momente, in denen wir gemeinsam Spaß hatten und uns freuen konnten.

Seit der besagten Nacht der Flucht bin ich alleine mit den Kindern. Der Kampf um sie hat elf lange Jahre gedauert. In diesen Jahren hat mein Exmann alles getan, um uns das Leben zur Hölle zu machen. Als er schließlich erstmalig ein offizielles Umgangsrecht für die beiden bekam, verschwand er bis heute aus unserem Leben. Meine Ängste um meine Kinder waren oft so stark, dass ich sie nicht ertragen konnte. Nichts ist grausiger, als einer Mutter mit dem Verlust ihrer Kinder zu drohen, nichts lähmt mehr, es lässt einfach alles in einem erstarren. Meine Kinder sind alles für mich, sie sind mein Leben, meine Freude. Zu beobachten, wie Kemal sich Stück für Stück von der Welt isoliert und mir und vermutlich sich selbst immer fremder wird, ist kaum auszuhalten.

Natürlich hatte und hat all das auch erhebliche Konsequenzen für mich und meinem Körper. Ich wachte nachts immer öfter mit

Herzrasen und Schweißausbrüchen auf, habe Herzrhythmusstörungen und Schwierigkeiten, mich zu motivieren. Der Alltag fällt mir einfach schwer. Doch es hilft nichts, ich kann mich nicht zurücklehnen. Was soll denn sonst aus Kemal und seiner Schwester werden? Wer soll sich um sie kümmern, wenn nicht ich? Also hieß und heißt es durchzuhalten. Als ob die Katastrophe in meinem Leben noch nicht genug Unheil angerichtet hätte, so muss ich jetzt mit den Folgen zurechtkommen. Mir wird klar, dass es nie ein Ende haben wird. Missbrauch in der Familie bedeutet »Lebenslänglich«. Denn mit Schrecken stelle ich fest: Ich werde auch in Zukunft bei allen besonderen Momenten im Leben meiner Kinder – Partnerschaften, Geburten etc. – immer wieder zwangsläufig mit dem Thema von damals konfrontiert werden.

### Meine Hausärztin spricht es aus

Rückblende: Im Praxisraum meiner Hausärztin breche ich zusammen, fange an zu weinen und erzähle ihr von Kemal und unserer Situation. Ich berichte ihr auch, dass all meine Versuche, von offizieller Stelle Hilfe zu bekommen, ohne Erfolg geblieben seien.

Sie sagt mir etwas, das Folgen hat: *»Frau Bilgin, Sie tragen nicht nur die Verantwortung für Ihren Sohn, sondern Sie sind auch für sich selbst und für Ihre Tochter verantwortlich: Wenn Sie ihn nicht loslassen und dafür sorgen, dass er woanders hinkommt, dann werden Sie alle drei untergehen. Wollen Sie das?«*

Ihr entschiedener Vorschlag lautet: *»Sie müssen ihn einmal zu mir bringen, ich kann eine Einweisung für eine Klinik fertig machen, doch das kann ich nicht, ohne ihn gesehen zu haben.«* Ich weiß nicht, wie ich es geschafft habe, doch ich kann ihn am nächsten Tag in ein Taxi setzen und wir fahren zur Praxis, die wir mit einer Krankenhaus-Einweisung verlassen. Kemal hat in der letzten Nacht zu Hause aus Angst, was ihn in der Klinik

erwarten wird, eine Panik nach der anderen. Es ist der absolute Horror – für ihn und für uns.

## Unsichtbare Fäden

Sein Klinikaufenthalt erleichtert mich irgendwie, weil ich denke, er ist jetzt an einem sicheren Ort und wird gut versorgt. Er wird sich erholen und wieder gesund werden. Als ich ihn nach Wochen besuchen darf, weil zuvor kein Besuch erlaubt ist, finde ich einen gut gelaunten und lachenden Kemal vor. Es geht ihm sichtlich besser. Er stellt mich seinen neuen Freunden in der Klinik vor und er hat angefangen zu malen und zu schreiben. Erneut merke ich, wie wichtig es war, dass ich immer an ihn geglaubt und ihm immer wieder erzählt habe, dass er es schaffen wird. Das sagt er mir hier zum ersten Mal: »*Mama, du bist die Einzige, die immer daran glaubt, dass es gut wird, sogar dann, wenn ich es selbst nicht mehr geglaubt habe. Ich hab dich lieb.*«

Wann immer es ihm und Seher gut geht, geht es auch mir gut. Wir sind mit unsichtbaren Fäden aneinander gebunden. Durch diese Fäden fließt vor allem unsere Liebe, aber auch alles andere wie Trauer, Unglück und Sorgen. Ist mein Kind unglücklich, so überträgt es sich auf mich. Ich kann nicht glücklich sein, wenn mein Kind nicht froh ist.

Wie stark dieses Band zwischen Mutter und Kind ist – auch noch bei einem erwachsenen Kind – wurde mir erst klar, als ich 2009 schließlich zu einer Kur fuhr. Kemal hörte auf zu essen, wie mir Seher am Telefon berichtete, er hörte einfach auf zu essen, weil ich nicht mehr in seiner Nähe war. Er kämpfte für sich allein damit, dass er ohne mich klarkommen musste, und ich kämpfte mit Hilfe der Klinikärzte darum, die Kur nicht abzubrechen. Es half mir ungemein, dass ich dort auf eine Frau traf, die so fühlte wie ich. Ihr Kind war krebskrank, ein Junge ungefähr im Alter meines Sohnes. Und wir tauschten uns darüber aus, was wir

beide glaubten: Wir dürfen nicht glücklich sein, nicht lachen, während unsere Kinder doch so leiden. Heute kann ich auch die zweite Hälfte des Gedankens aussprechen: Was wäre ich denn dann für eine Mutter ...?!

Ich blieb in der Kur, auch wenn es Höllenqualen für mich bedeutete. Doch von Tag zu Tag wurde es leichter. Ich gewöhnte mich daran, meinen Sohn anderen Menschen anzuvertrauen und vor allem sich selbst. Und es fühlte sich gar nicht so schlecht an, langsam, aber sicher wurden die Last und das Loslassen leichter ...

## **Heute begegnen wir uns auf Augenhöhe**

Auf die Idee, dass es auch Unterstützung für mich als Mutter geben würde, bin ich lange nicht gekommen, auch deshalb, weil ich doch so sehr auf meinen Sohn fixiert war. Ich wünschte mir Hilfe für ihn und das vorrangig. Mein Weg zum Angehörigenverband, zur Selbsthilfegruppe, hat eine Ewigkeit gedauert. Ich wünschte mir, es wäre anders gewesen, und ich wünschte mir, bereits der erste Psychiater oder schon in der Familienberatungsstelle hätten sie mich auf diese Möglichkeit, Hilfe, Austausch und Verständnis zu bekommen, hingewiesen. Denn das ist es, was uns Angehörigen das Leben wirklich leichter zu machen vermag.

So habe ich mich später selbst jahrelang im Angehörigenverband engagiert.

Und ich habe im Laufe der Zeit so manches begriffen. Ich weiß mittlerweile, dass ich Kemal nicht wirklich helfen kann – er muss es alleine schaffen. Er muss sich auf die Auseinandersetzung mit seinen ganz persönlichen »Dämonen« einlassen. Irgendwann wird er verstehen, dass niemand ihm diesen Schritt abnehmen kann, und mir scheint, dass dies nicht mehr lange hin ist.

Ich als seine Mutter werde immer für ihn da sein. Ich bin das Geländer, an das er sich anlehnen oder an dem er sich festhalten kann, wenn er es braucht. Doch den steinigen Pfad, die steilen

Treppen, die muss und wird er alleine gehen. Heute bin ich überzeugt davon, dass wir als Angehörige nicht mehr sein und tun können, so gerne wir auch wollten. Wir können das Problem nicht lösen, sondern immer nur begleiten.

Wenn mein Sohn nicht selbst hätte ausziehen und in einer eigenen Wohnung hätte leben wollen, dann weiß ich nicht, wie ich mich weiter hätte verhalten sollen. Denn der Tag seines Auszugs war innerlich eine extreme Zerreißprobe. Ich hatte damals das Gefühl, mein Kind zu verraten, weil ich selbst für diesen Auszug in eine betreute Einrichtung gesorgt hatte. In unserem Fall war es die richtige Entscheidung und hat dazu geführt, dass wir uns heute auf Augenhöhe begegnen können. Das tut uns beiden gut.

### **Jeder ist für sein eigenes Leben verantwortlich**

Wir neigen als Eltern dazu, schnell alles in die Hand zu nehmen, weil wir denken, das müsse so sein, und weil es uns selbst dadurch vermeintlich besser geht. Doch dass ich meinem Sohn damit auch die Verantwortung für sich und sein Leben aus der Hand nehme, das wurde mir erst viele Jahre später klar. Heute versuche ich, ihn nicht mehr zu überzeugen oder gar zu drängen, das eine oder das andere zu tun, heute mache ich ihm Vorschläge und wäge sie gemeinsam mit ihm im Gespräch ab. Ob er sie dann annimmt oder nicht, ist seine Angelegenheit und Verantwortung. Damit geht es mir und uns besser.

Heute bin ich mir sehr bewusst darüber, wie zerbrechlich und fragil unsere wahrgenommene Sicherheit in der Welt ist, wie schnell einfach alles, woran wir festhalten und glauben, aus dem Ruder geraten oder sogar ganz verschwinden kann. Deshalb bemühe ich mich,

- mich im Jetzt zu bewegen,
- mir weniger Sorgen um alles zu machen,
- jeden Tag von Neuem mein Bestes zu geben,

- mein Hiersein, so erfüllend, wie es mir möglich ist, zu leben,
- mir für die Menschen, die mir wichtig sind, Zeit zu nehmen,
- jeden Tag etwas Neues zu lernen.

Manchmal gerate ich an meine Grenzen und dann bemühe ich mich, genau diese Situation so anzunehmen, wie sie ist. Lerne, mich in meiner Hilflosigkeit zu akzeptieren. Der Gedanke an die Endlichkeit unseres Daseins kann unsere Sicht auf die Dinge verändern und das Leid relativieren.

Unsere Haltung zu unserer Welt, zu unseren Liebsten bestimmt unser Leben und wirkt auf uns zurück. Es heißt, Leben passiert, während wir Pläne machen. Die Erkrankung meines Sohnes war – wie so manch andere Katastrophe in meinem Leben – nicht geplant.

Und doch steht es uns frei, alle gemachten Erfahrungen so oder so zu bewerten. Ich verstehe alle meine Erfahrungen als einen deutlichen Hinweis darauf, das Leben so zu nehmen, wie es sich für mich entfaltet. Das heißt, annehmen und anerkennen, was ist, und ins Leben vertrauen!

Angelika Bardelle

## Mein langer Weg der Neuorientierung

Vor zehn Jahren erkrankte meine Tochter – es war ein schleichender Prozess. Ich erlebte ihre Erkrankung traumatisch – als ob mir der Boden unter den Füßen weggezogen würde. Die Belastung war anhaltend wegen heftiger krisenhafter Zuspitzungen, Klinikaufenthalten und Behandlungsabbrüchen. Ich reagierte mit depressiver Verstimmung, sorgenvollem Grübeln, Angst vor den Symptomen meiner Tochter, Überforderungsgefühlen, Einschlafschwierigkeiten und mit »Viel helfen Wollen«.

Als ich das Empfinden hatte, »auf der Stelle zu treten«, entschied ich mich, eine Psychotherapie zu beginnen. Am Anfang war meine Einstellung gegenüber der Therapeutin: »Helfen Sie mir, damit es meiner Tochter besser geht.« Daraus entwickelte sich aber die Wahrnehmung meiner ganz eigenen Not. Mir wurde allmählich bewusst, dass meine gegenwärtigen Ängste auch wiederbelebte, alte waren und an sie andockten. Es gab einen Zusammenhang mit den Ängsten in meiner Ursprungsfamilie, verursacht durch die Erlebnisse von Flucht und Vertreibung aus dem ehemaligen Schlesien. Ich war damals ein Säugling. Über diese Ängste wurde in meinem Elternhaus nicht gesprochen – auch später nicht. Aber ich spürte das Ungesagte und so wirkte es weiter.

Durch Tüchtigkeit, Kreativität, Leistungsbereitschaft und berufliche Erfolge habe ich diese Ängste nicht wahrgenommen und unbewusst eingekapselt. Nun jedoch brachen sie unter besonderer und lang andauernder Belastung – in Gestalt der Erkran-

kung meiner Tochter – auf. In einer sorgfältigen therapeutischen Arbeit entwickelte ich in kleinen Schritten die Fähigkeit, meine Schuldgefühle einzugrenzen. Die hohen Ansprüche an mich selbst konnte ich allmählich anhand der Arbeit mit Träumen überprüfen. So habe ich aufgehört, mir Selbstvorwürfe zu machen und mich selbst anzuklagen. Dass die Erkrankung meiner Tochter nicht ursächlich mit meiner »Unvollkommenheit« zu tun hat, weiß ich nun. Der Krankheit meiner Tochter fühle ich mich inzwischen weniger ausgeliefert. Zu meiner Entwicklung gehört auch, mich für etwas Konstruktives zu entscheiden und der Falle des Mich-selbst-Quälens auszuweichen. Ich habe Schritt für Schritt gelernt, dass ich der Erkrankung meiner Tochter keine bestimmende Macht über mein Leben einräume.

### Eigene Freude wiederfinden

Im Laufe der Therapie habe ich – als Gegengewicht zu meiner traumatisch erlebten Heimatlosigkeit mit den Ängsten der Verlorenheit – Schutzfunktionen aufbauen können. In der Beziehung zu meiner Therapeutin überprüfte ich immer wieder, ob sie mich in meiner Schwäche, meinem Schmerz und meinen Verlassensängsten aushalten kann. Ich habe mich wieder aufrichten können und Zugang zu Freude und Hoffnung gewonnen – wie von Martin Buber beschrieben: »*Durch die Freude wird der Sinnsshaft, durch die Schwermut geht er ins Exil.*«

Ich habe mir wieder »meinen Raum« genommen und Tätigkeiten, die mir Freude machen und mich auch fordern, ausgeübt: Ich freue mich über den Musikunterricht in Altblockföte und dem Spiel in einem Flötenensemble. Ich bin gerne in einem Kursus »English conversation« und bespreche in einem Bücherstammtisch »Leseperlen«.

Ich habe gute Gewohnheiten entwickelt, wie ich mein körperliches Wohlbefinden durch regelmäßigen Sport, tägliche Ent-

spannungsübungen und Radfahren stärke. Schlafstörungen und Schwindelgefühle haben sich dadurch verringert.

Ich nehme mir Zeit für Kontakte zu Freundinnen, genieße den Austausch und gemeinsame Unternehmungen.

Ich habe gelernt, mich vor wohlgemeinten Ratschlägen zu schützen.

## Sein lassen

Wenn ich frühere Schulfreundinnen meiner Tochter mit deren Partnern und Kindern treffe, wird mir schmerzhaft bewusst, wie eingeschränkt das Leben meiner Tochter ist. Die Worte »besser« oder »schlechter« habe ich aus meinem Wortschatz verbannt. Das *Leben* meiner Tochter ist *anders*, eben *ihres*! Mich berührt die Aussage von Jack Kornfield: »*Menschen loszulassen bedeutet nicht, sie loszuwerden. Sie loslassen bedeutet, dass man sie sein lässt.*«

Zusätzlich zu meiner Therapie nutzte ich die Möglichkeit zu regelmäßigen Gesprächen mit einer Psychiaterin, die ich in der Angehörigengruppe kennengelernt hatte. Hier konnte ich mein Verhalten gegenüber meiner Tochter reflektieren und fachliche Aufklärung über die Erkrankung bekommen.

Wichtig war mir auch die Teilnahme an den Treffen der Angehörigengruppe. Hier habe ich erfahren, dass ich mit meinen Sorgen nicht alleine bin. Hilfreiche Informationen über Tagungen, Bücher, Filme, Kurangebote für Angehörige psychisch Erkrankter und Unterstützungsangebote für Erkrankte erhalte ich auch dort.

Ich habe schmerzhaft erfahren, wie verletzlich und kostbar Leben ist. Obwohl meine Tochter mich durch ihre »verrückten Aktionen« oft an meine Grenzen gebracht hat, ist es gelungen – auch nach Pausen –, wieder Kontakt aufzunehmen und ihre liebenswerten Seiten zu erfahren. Am schwersten fiel es mir, als

sie ihre Wohnung aufgelöst hatte und acht Monate obdachlos war und ich nicht wusste, wie und wo sie lebte. In dieser Zeit habe ich in einem kleinen Büchlein Briefe mit guten Wünschen an sie geschrieben und so die innere Beziehung zu ihr aufrechterhalten. In meiner Lieblingskirche zündete ich oft eine »Ich denke an dich Kerze« an. Das wiederhole ich immer wieder.

## Ein dankbarer Grundton

Jetzt – nach zehn Jahren – lebt meine Tochter in einer geschützten Einrichtung. In diesem haltenden Rahmen nimmt sie an einer Arbeitstherapie teil und hat zarte Kontakte zu Mitbewohnern. Die medikamentöse Behandlung ist gewährleistet. Ich besuche sie regelmäßig und bin dankbar und froh, dass sie dort lebt. Bei meinen Besuchen genießen wir Wortspiele, Spaziergänge, gemeinsames Essen und Singen.

Wenn ich jetzt mit Abstand auf die vergangenen zehn Jahre schaue, empfinde ich sowohl Schweres als auch Gutes. Durch die Arbeit an mir selbst ist die Loslösung von meiner Tochter möglich geworden – aber auch, die Beziehung zu ihr zu bewahren. Ich entwickle immer wieder neu, wie Leid, Beeinträchtigtes und Beschädigtes in meinem Leben ausgehalten und integriert werden können und ich mit meiner Verletzbarkeit achtsam umgehe. Die Wahrnehmung von der Lebendigkeit meines Lebens und meiner Umwelt hat einen dankbaren Grundton gewonnen.

Ich danke meiner Therapeutin, die mich sorgsam begleitete, und meiner Psychiaterin, die behutsam und standfest ihre Erfahrung an mich weitergab. Dankbar bin ich auch, dass mein Familien- und Freundeskreis mich liebevoll getragen hat.

Maja Thomsen

## Kehrtwende

### Vorspiel

Seit etwa vier Jahren ging es unserer jüngeren Tochter nicht gut. So viel war mir klar. Während ihrer Schulzeit bemerkte ich irgendwann, dass sie sich selbst verletzt hatte. Ich fiel aus allen Wolken, fragte sie damals, was das sollte. Eine Antwort darauf gab es nicht. Vielleicht war es auch nur eine Phase. Oder was hätte ich für sie tun können? Ich fühlte mich wie gelähmt. Ich, die sonst auf alles eine Antwort hatte, war unfähig, die Zügel für meine damals minderjährige Tochter in die Hand zu nehmen und Hilfe zu suchen. Hätte sie sie überhaupt angenommen?

Nach vielen Szenen mit Weinen, Türenknallen, Essattacken und Vorwürfen wurde mir zunehmend bewusst: da steckt nicht nur eine Essstörung, Selbstverletzung, »Das-eigene-Ich-nicht-annehmen-können« dahinter. Da muss mehr sein. Die Ahnung, es könnte eine Persönlichkeitsstörung sein, machte sich bemerkbar.

Nach ihrer ersten Kur wurde diese Vermutung stärker. Man hatte ihr dort mitgeteilt, ihr nur in eingeschränktem Maß helfen zu können. Der Antrag für die Wunschklinik wurde erst Monate später von der Krankenkasse bewilligt.

Mir selbst hatte die Wartezeit bis zur zweiten Kurbewilligung für unsere Tochter derart zugesetzt, dass ich selbst therapeutische Hilfe angenommen habe und etwa parallel zu unserer Tochter zu einer Reha-Maßnahme geschickt wurde. Schlafstö-

rungen, starke Gewichtsabnahme, große Schreckhaftigkeit und unendliche Traurigkeit waren meine ständigen Begleitsymptome seit über einem Jahr. Zu lange war ich der Ansicht, alles allein bewältigen zu können. Aus unserem Freundeskreis zog ich mich langsam immer mehr zurück. Wer würde schon verstehen und nachvollziehen können, was bei uns los war? Die Stimmungsschwankungen unserer Tochter nahm ein Teil der Familie zum Anlass, sich ungehalten darüber zu äußern. Gutes Benehmen auf Gedeih und Verderb war und ist da das Motto. Als sie zum ersten Mal zur Kur fuhr, wurde das nur am Rande zur Kenntnis genommen. Mehr Interesse war nicht mehr vorhanden. Ein anderer Teil meiner Familie hingegen zeigte Rücksichtnahme und Verständnis – und diskrete Verschwiegenheit. Wir konnten offen über die Problematik sprechen, ohne dass es zu einer menschlichen Verurteilung kam. Hier fühle ich mich heute noch zu Hause.

Um besser mit den Problemen, mit dem Krankheitsbild umgehen zu können, legte ich mir spezielle Literatur\* zu. Ich wollte nicht mehr tatenlos zusehen, hilflos dastehen oder sinnlose Gespräche mit meiner Tochter führen, die ohnehin wieder ins Nichts geführt hätten.

## **Erkenntnis – Erleichterung – Aufbruch**

Ich war etwa zwei Wochen in der Reha, als ich von meinem Mann und auch von unserer Tochter selbst die offizielle Diagnose »Borderline« erfuhr. Es war wie eine Bestätigung dessen, was ich im Innersten geahnt, wovor ich aber auch Angst hatte. Ihre Persönlichkeit ist gestört. Menschen, die sie liebt, kann sie im nächsten Moment hassen. Eine gewisse Nähe ist okay, dann

\* Jerold J. Kreisman, Hal Straus: Zerrissen zwischen Extremen. Leben mit einer Borderline-Störung – Hilfe für Betroffene und Angehörige. München, Goldmann Verlag

können ihre Gefühle wieder völlig umschwenken. Stimmungsschwankungen, Essstörungen, Selbstkasteiungen – das würde nun also ein Leben lang so bleiben? Unendliche Schuldgefühle brachen noch mehr durch, als ich sie über die vergangenen anderthalb Jahre ohnehin schon gehabt hatte. Nicht nur durch die Äußerungen unserer Tochter in schlimmen Momenten, auch während der Reha-Maßnahme holten mich diese Gedanken wieder ein. Bis meine Einzeltherapeutin mir den Zahn zog. Während ich ganze Taschentücherboxen mit meinen Tränen füllte, nahm sie mir Stück für Stück das Gefühl der grenzenlosen Verantwortung für diese Erkrankung. Erklärungen, Aufklärung und die Ermutigung zu Achtsamkeit für mich selbst halfen mir sehr. Der Hinweis, dass unsere Tochter sich den Weg zur Hilfe aus eigener Kraft gesucht hatte, war ebenfalls wichtig. So wurde mir in winzig kleinen Schritten bewusst, wie weit sie bereits von selbst gekommen ist und dass ich mächtig stolz auf sie sein kann.

Die nächste große Aufgabe bestand darin, dass ich lernte, sie loszulassen. Mir wurde zusehends bewusst, dass sie neben ihrer Erkrankung auch erwachsen geworden war und ihren eigenen Weg gehen wollte und musste. Sie erwartete auch von uns, dass wir ihr zutrauen, auf eigenen Füßen zu stehen. Dies Vertrauen begann in uns zu wachsen.

Zu Hause besorgte ich mir auf Empfehlung aus dem Borderline-Netzwerk weitere Fachliteratur\* und begriff, dass ich, dass wir als Familie allmählich auf den richtigen Weg kommen würden, unserer erkrankten Tochter mit der nötigen Achtung und der Situation entsprechend zu begegnen. Eine Veranstaltung des Klinikums, in dem sie ihre gezielte Therapie hatte, brachte meinen Mann innerlich auf einen guten Pfad. Ich selbst wurde zu der Zeit noch in der Reha betreut.

\* Paul T. Mason, Randi Kreger: Schluss mit dem Eiertanz – Für Angehörige von Menschen mit Borderline. Köln, Balance Verlag

## Neue Wege

Zwei Wochen, nachdem ich wieder zu Hause war, folgte die Entlassung unserer Tochter aus ihrer Kur. Das Gepäck wurde eingeladen, sie verabschiedete sich von ihren Mitbewohnerinnen, und wir fuhren nach Hause.

Ein mulmiges Gefühl befiel mich. Wie würde es nun zu Hause weitergehen? Folgen weitere Essattacken? Welche Süßigkeiten müssen wir weiterhin vor ihr verstecken? Das waren alles Überlegungen, die vor ihrer Kur zu unserem Alltag gehörten. Wie würde das menschliche Miteinander zu Hause in den folgenden Wochen – wohlmöglich Monaten – verlaufen?

Unterhaltungen hielten sich zunächst in Grenzen. Zartes Annähern war angesagt. Dann folgten Gespräche, die eine konkrete Richtung hatten:

Ihr dringendstes Bedürfnis war es, von zu Hause ausziehen zu wollen und ihr begonnenes Studium anzugehen. Bis zur Reha war das »Glücken-Gen« in mir übermächtig gewesen. Ich war davon überzeugt, dass ich nach wie vor für sie verantwortlich war – somit selbstverständlich auch für die Erkrankung. Und nun wollte sie ganz dringend in eine eigene Wohnung. Sie brauchte räumlichen und geistigen Abstand zu uns allen. Oh ja, das brauchte nicht nur sie – auch an uns klebten noch all die Strapazen der Vergangenheit.

Wir begannen, die üblichen Plattformen im Internet nach Wohnraum zu durchsuchen und wurden auch fündig. Die weiteren Wege, Klärung des Studienplatzes, das lief plötzlich wie von selbst.

Der Umzug wurde bei Schnee und Eis gemacht, und unsere Tochter fand zunächst ihre Ruhe.

Es begann die nächste Phase: die Suche nach einem geeigneten Therapeuten. Nicht jeder Psychotherapeut kann auch automatisch mit Patienten mit dieser Erkrankung arbeiten. Aus Fachkreisen kam mir zu Ohren, dass jeder infrage kommende

Therapeut nur maximal zwei Menschen mit dieser Diagnose zurzeit betreuen kann. Alles andere würde auch ihn an den Rand seiner Kräfte bringen. Ich versuchte, mich dadurch nicht herunterziehen zu lassen.

## Hilfe zur Selbsthilfe

Nachdem ich meinen eigenen Antrieb in der Reha wiedergefunden hatte, recherchierte ich im Internet nach Hilfe für Angehörige. Von so einer Möglichkeit hatte ich ja bereits zuvor in einem Buch gelesen. Und nun hatte ich die Motivation, eventuell eine Gruppe für Erfahrungsaustausch und gegenseitige Unterstützung zu finden.

Ich erfuhr von einer entsprechenden Gruppe bei uns am Wohnort. Was für ein Glücksfall! Noch während der Kur schrieb ich eine Mail, um zu erfahren, wann das nächste Gruppentreffen sein würde.

Das, was ich da erfuhr, vermittelte mir gemischte Gefühle. Da wurde von Patienten berichtet, denen zwar bewusst ist, dass es ihnen nicht gut geht, für die es aber nicht infrage komme, fremde Hilfe oder gar gezielte Therapie in Anspruch zu nehmen. Hinzu kam die Hilflosigkeit der Angehörigen. Wie hatten sie überhaupt schon zu dieser Gruppe gefunden? Hatten sie schon frühzeitig einen so klaren Kopf, sich gezielt Hilfe holen zu können? Ich war damals nicht dazu in der Lage gewesen. Ich war wie gelähmt. Leer im Kopf. Diesbezüglich mache ich mir heute noch Vorwürfe.

Nun aber war ich Teil dieser Angehörigengruppe, und mir wurde bewusst, wie weit unsere Tochter bereits in ihrem Kampf gegen diese Erkrankung gekommen war. Ich fragte mich, ob es mir guttun würde, weiterhin diesen Kreis zu besuchen? Oder würde es mich gefühlsmäßig wieder runterziehen, wenn ich diese Geschichten hörte? Kurze Zeit später riet mir mein Psychothe-

rapeut, der mich auch in die Reha geschickt hatte, diese Gruppe weiterhin zu besuchen. Es würde mir helfen, mich besser selbst reflektieren zu können, mehr noch zu mir selbst zu finden. Und er behielt Recht.

Die Treffen finden einmal im Monat statt, und ich bin jedes Mal ein wenig ruhiger, wenn ich von einem Termin wieder nach Hause komme. In der Gewissheit zu leben, dass unsere Tochter so viel schon aus eigenem Antrieb für sich geschafft hat, gab mir eine gewisse innere Ruhe und das Gefühl, dass unsere Tochter, dass wir auf einem guten Weg sind.

Schon während ihres Kuraufenthaltes war unsere Tochter stark motiviert, jemanden zu finden, der ihr nach Kur und Umzug in die Kleinstadt weiterhelfen würde und könnte. Anrufbeantworter wurden besprochen. Wochenlang gab es keine Rückmeldungen. Zwischendurch hatte sie einen Termin, doch nach einer Anamnese wurde schnell klar, dass sie nicht sofort einsteigen konnte. Sie musste auf die Warteliste.

Später, als sie bereits ihre Wohnung hatte, sich zunächst für eine ganze Weile kein Therapeut finden ließ, machte sich Frust breit. Wer konnte möglichst bald helfen, bevor die nächste Krise folgte? Wir wünschten ihr so sehr, dass der Start in den neuen Lebensabschnitt mit der eigenen Wohnung auch der Start mit einer Therapie in ein sorgenfreieres Leben sein würde, dass unsere Tochter Licht am Horizont sehen könnte.

Irgendwann rief sie freudestrahlend an und berichtete von einer Gruppentherapie und auch von der Möglichkeit der Einzeltherapie. Die Kuh war also vom Eis, und sie nahm sich die Zeit und den Weg in die nächste Großstadt in Kauf, um diese Hilfe zu erfahren. Uns fiel ein Stein vom Herzen.

## Wie gehen wir mit der Krankheit unserer Tochter und miteinander um?

Meine persönliche Haltung konnte ich dank meiner Reha finden. Ich habe auf fast radikale Art und Weise gelernt, mich abzugrenzen, loslassen zu können. In vielen Einzelgesprächen mit der Psychologin wurde mir klargemacht, dass allein unsere Tochter den Weg in die Therapie gehen kann. Wenn sie krisengeschüttelt bei uns anruft, ermutigen wir sie, für sie scheinbar unlösbare Probleme selbst zu bewältigen. Wenn das nicht möglich sei, wären wir selbstverständlich für sie da. Bislang hat dieser Weg uns allen sehr gut getan. Trotzdem fällt es mir nach wie vor oft schwer, zu akzeptieren, was unsere Tochter belastet. Vorwürfe mache ich mir mittlerweile nicht mehr. Es ist die Tatsache, dass unsere Tochter mit der Persönlichkeitsstörung leben muss, die mich belastet. Manche Krisen, die sie durchlebt, macht sie mit sich selbst aus. Wir bekommen sie gar nicht mit. Ansonsten versuchen wir, mit Hilfestellungen für sie da zu sein, wenn es möglich ist.

Mein Mann hat auch etwas zur Ruhe gefunden. Alles, was ich in puncto Loslassen und Akzeptieren gelernt habe, konnte ich Stück für Stück in langen Gesprächen an ihn weiterreichen. Ich habe ihn in bestimmten Situationen bremsen können, wenn er unserer Tochter zu viel anbieten wollte. Mittlerweile haben die beiden wieder ein sehr entspanntes Verhältnis zueinander. Das war vor den Kuren noch ganz anders.

Unsere zweite Tochter braucht auch weiterhin Abstand. Sie hat ja genauso viel miterlebt wie ich. Durch die Einsichten, die ich während der Reha und der Angehörigengruppe gewinnen konnte, habe ich auch ihr vermitteln können, dass ich mich nicht weiter in ihr Leben einmischen werde. Und dass sie das Recht hat, auch mal »Nein« zu sagen, wenn sie ihre Schwester nicht hören oder sehen möchte.

Je mehr Abstand wir voneinander bekommen, desto entspannter können wir manche Probleme, die unsere erkrankte

Tochter durchlebt, gemeinsam meistern. Ob es Probleme in der Uni oder im Alltag sind – wir wissen mittlerweile, dass manche Anspannungen auch wieder verschwinden.

Weil oft tausend Gedanken in meinem Kopf wuseln, riet mir mein Therapeut vor einiger Zeit zu therapeutischem Schreiben. Ursprünglich sollte ich alle meine Wünsche einfach so niederschreiben, gerne auch zum Tagträumer werden.

Ich nutze dieses Schreiben auch zur Verarbeitung dieser ganzen neuen Situation. Ab und zu beschleichen mich Gedanken, wie es mit unserer Tochter weitergeht. Oder ich denke über mein eigenes Fortkommen nach. Wenn ich dann diese Gedanken aufschreibe, kann ich sie aus dem Kopf bekommen. Es ist wie eine Befreiung. Diese Persönlichkeitsstörung wird mich, wird uns, vor allem aber unsere jüngere Tochter von nun an begleiten. Wir wissen nicht, wie sich alles weiterentwickeln wird. Aber es ist fester Bestandteil unseres familiären Zusammenlebens.

Klar ist für uns geworden, dass wir immer füreinander da sein werden. Die ganze Problematik hat meinen Mann und mich noch enger zusammengeschweißt. Wir haben uns geschworen, unserer Tochter auch weiterhin zur Seite zu stehen.

Wenn sie möchte, hat sie einen lockeren und unbeschwerten Kontakt zu meiner Mutter, zu meinem Bruder mit Familie oder zu sehr guten Freunden unserer Familie. In zahlreichen Gesprächen wurde uns bewusst, dass wir uns künftig unter weniger Zwängen oder Konventionen, unbeschwert und tolerant begegnen wollen. Ich nenne das gern eine Flucht nach vorn. Wir stellen uns diesem Einschnitt in unser schon lange turbulentes Leben. Es ist, wie es ist, und wir nehmen die Zeit so, wie sie kommt. Ändern können wir wenig, aber doch unsere Sichtweise. Wir können mit ihr leben und sie so akzeptieren, wie sie ist. So etwas lässt sich nur leben, nicht weiter beschreiben.

## Befreiung

Wie bereits beschrieben, haben wir uns dazu entschlossen, in unserer Familie unbeschwerter miteinander umzugehen. Das habe ich auch in vielen anderen Bereichen dazugelernt.

Unserer jüngeren Tochter trauen wir inzwischen ein eigenverantwortliches Leben zu. Sie ist dabei, sich neu zu entdecken, bewusst und intensiv zu leben.

Zusammengefasst kann ich sagen, dass ich ohne die Hilfe meines Therapeuten, ohne die Reha, die Nachsorge- und die Angehörigengruppe, einige sehr gute Freunde – und nicht zuletzt meine Mutter und die Familie meines Bruders nicht dahin gekommen wäre, wo ich jetzt stehe.

Mein jetziger Horizont ist ein anderer als zuvor. Ich lerne nach wie vor, viele Dinge anders zu sehen. Kann ich Störendes ändern, dann tu ich es. Ist es unmöglich, versuche ich, das Beste daraus zu machen. So lautet inzwischen auch unser Familiencredo.

Genauso begegnen wir unserer Tochter. Wir können ihre Krankheit nicht rückgängig oder ungeschehen machen. Sie ist da. Aber wir können lernen, ihr mit Toleranz und gebührender Sensibilität zu begegnen. Ein »Warum müssen ausgerechnet wir das ertragen – durchmachen – erleben?« gibt es bei uns nicht mehr. Und wenn mal so ein Gedankengang den Weg zu mir / zu uns schafft, kommt ziemlich schnell der Umkehrschluss: »Gott hat sich am Ende starke Menschen ausgesucht. Schwache könnten damit gar nicht zurechtkommen«. Früher mal ein tiefreligiöser Mensch, heute eher christlich orientiert und weltoffen, glaube ich, dass jemand, der in gewisser Weise labil und keine Glaubensstärke (in welcher Form auch immer) besitzt, in dieser Situation möglicherweise überfordert wäre. Ich habe aus anderen Familien erfahren, dass es bei Krankheit oder Behinderung auch mitunter zum Bruch der Beziehung oder der Familie kommt.

Wir haben in unserem Leben schon viele schwere Zeiten durchlebt, und natürlich ist diese Erkrankung die mit Abstand größte Herausforderung für unsere Tochter und für uns als nächste Angehörige. Die Kehrtwende war die Lehre, dass wir unsere Kinder nun loslassen können, damit sie ihr eigenes Leben führen können und ihre eigenen Erfahrungen machen. Und wir lernen weiterhin, diesen Weg mit Respekt und Würde zu gehen.

---

Barbara Mechelke

## Mitgefühl ist in Ordnung, Mitleid brauche ich nicht

*» Wem zu glauben, redlicher Freund,  
das kann ich dir sagen:  
Glaube dem Leben;  
es lehrt besser als Redner und Buch.«  
(Wilhelm Busch)*

Inzwischen bin ich Rentnerin. Mein Leben verläuft heute in ruhigen Bahnen. Das war nicht immer so. Ereignisreiche Jahre liegen hinter mir. Ich habe meinen Weg gefunden, mich kann so schnell nichts mehr erschüttern. Probleme? Hindernisse? Es gibt immer eine Lösung. Das Leben hat mich viel gelehrt. Vor allem, dass man nicht vergessen darf, sein eigenes Leben zu leben. Sonst wird man wie in einem Sog mitgerissen. Der Sohn, die Tochter ist krank, nicht man selbst. Es ist ihre Krankheit, nicht meine. Krankheiten gehören, ebenso wie Freude, zum Leben. Ich kann nur hilfreich begleiten, kann etwas von meiner Kraft und Energie weitergeben. Das kann ich nur, wenn ich meine eigene Kraft erhalte und bewahre. Dazu muss ich ganz bewusst an mich denken, an die anderen denke ich schon genug.

Natürlich, alle Erfahrungen im Leben hinterlassen ihre Spuren, auch bei mir. Und manchmal beobachte ich wehmütig, wie meine Schwestern Großmütter werden, wie meine Nichten und Neffen Familien gründen und Kinder geboren werden und wie sie

erfolgreich ihrem Beruf nachgehen. Das hätte ich meiner Tochter und meinem Sohn und auch mir gerne gewünscht. Aber diese traurigen Augenblicke vergehen schnell. Dann sehe ich meine Drei (Sohn, Tochter und Schwiegersohn), die alle drei seit Jahren chronisch psychisch krank sind, sehe, wie sie ihr »kleines« Leben trotz aller Widrigkeiten meistern – und bin stolz auf sie.

*»Man hilft den Menschen nicht,  
wenn man für sie tut, was sie selbst tun können.«  
(Abraham Lincoln)*

Eine meiner Schwestern ist geistig behindert. Damit bin ich aufgewachsen. Ich habe schon als Kind gelernt, dass Behinderung etwas »Normales« ist, zum Leben gehört. Wir haben uns damals schützend vor sie gestellt, wenn sie gehänselt wurde, und haben uns andererseits auch nicht von ihr ausnutzen lassen oder geduldet, dass sie von anderen bevorzugt wurde (»das arme Kind«). Wir haben ihr geholfen, wo sie Hilfe brauchte, und haben gefordert, dass sie selbst das tut, was sie ohne Hilfe kann.

Das hat mich für mein Leben geprägt. Ich traue allen Menschen, auch kranken und behinderten, zu, dass sie ihr Leben selbst in die Hand nehmen können, und unterstütze da, wo es ohne Hilfe nicht geht. Ich gebe zu, das ist manchmal schwer durchzuhalten, besonders wenn man meint, dass der andere eine falsche Entscheidung trifft; es ist oft eine Gratwanderung.

Meine Schwester war und ist ein lebensfroher Mensch und strahlt Zufriedenheit aus. Ob sie sich ihres »Andersseins« bewusst ist, kann ich bis heute nicht sagen. Worin ich mir aber sicher bin, ist, dass ihre Gefühle nicht darunter leiden.

Zur psychischen Krankheit dagegen gehört, dass das Gefühlsleben betroffen ist. Die Stimmungsschwankungen, die Überempfindlichkeit machen das Leben und den Umgang mit erkrankten Angehörigen anstrengend.

Da muss man auf sich selbst aufpassen, muss sich Auszeiten nehmen, muss eigenen Interessen nachgehen. Das kann man jedoch nur, wenn man weiß, dass sie gut »versorgt« sind. Dem gut gemeinten Rat »Sie müssen sich abgrenzen«, den man als Angehöriger von professioneller Seite immer wieder hört, kann ich nur eingeschränkt zustimmen. Das hilft nicht wirklich weiter, das ist die Theorie. Wie soll man sich denn abgrenzen, wenn man das Gefühl hat, seinen kranken Angehörigen nicht allein lassen zu können. Man sollte fragen »Wie müsste es sein, damit Sie sich abgrenzen können?«. Wenn ich sicher sein kann, dass es meinem Angehörigen unabhängig von mir gut gehen wird, dann kann ich loslassen, aber erst dann. Es ist eine Sache des Vertrauens.

*Wenn dir das Wasser bis zum Halse steht,  
darfst du den Kopf nicht hängen lassen.*

Als junge Frau habe ich in meiner ersten (kinderlosen) Ehe viel Gewalt erlebt. Damals gab es noch kein Frauenhaus. (Mit meinem zweiten Mann habe ich 33 gute Ehejahre verbracht.) Es ist nicht einfach, sich aus einer solchen Situation zu befreien, alleine schafft man das kaum. Es ist mir mit Hilfe meiner engsten Freunde gelungen. Ich habe diese Zeit überlebt, ohne Schaden an meiner Seele zu nehmen. Ich habe meine Grenzen erkannt, die ich nicht überschreiten darf. Und ich habe erfahren, dass, wenn man genau hinsieht, es immer Menschen gibt, die einem weiterhelfen, manchmal von unerwarteter Seite. Man muss diese Hilfe annehmen und hin und wieder auch einfordern, es macht das Leben leichter.

Durch diese eigene Gewalterfahrung habe ich unter anderem gelernt, psychisch erkrankte Menschen, die Zwangsmaßnahmen als Gewalt gegen sich erleben, besser zu verstehen. Ich kann ihre Gefühle nachempfinden.

Wir hatten das Glück, dass meine Tochter und mein Sohn nie

Zwang und Gewalt erfahren mussten. Auch in akuten Phasen haben sie Hilfe dankbar angenommen.

*»Das Leben übersteigt alle Theorien,  
die man in Bezug auf das Leben zu bilden vermag.«*  
(Boris Leonidowitsch Pasternak)

Der Schock meines Lebens war die Ersterkrankung meiner Tochter. Meine Tochter war ein Power-Mädel. Immer voll Energie, viele Interessen, künstlerisch begabt, keine größeren Probleme in Schule und Familie. Das hat sich schleichend verändert, als sie 17/18 Jahre alt war. Es wurde immer schwieriger mit ihr: Schule schwänzen, Hasch rauchen, die halben Nächte fortbleiben, viel Streit und Diskussionen in der Familie. Es war schwer auszuhalten und wir waren voller Sorge über die Veränderung unserer Tochter.

Es spitzte sich zu. Eines Tages war sie völlig verstört und verwirrt, war außerhalb unserer Realität. Es folgten Hausarzt – Psychiater – geschlossene Abteilung der Psychiatrie – Diagnose Psychose / Schizophrenie. Im Nachhinein konnte man die Veränderung unserer Tochter als Vorboten der Psychose erkennen. Wie soll man das wissen?

Für uns war diese Diagnose kaum zu fassen. Damit hatten wir noch nie zu tun. Das passiert doch immer nur den anderen, aber nicht einem selbst, nicht in der eigenen Familie. Und zudem, unser Sohn war doch das »Problemkind«. Er war als Kind oft krank, war immer ein schwieriges Kind. Warum bei unserer Tochter und nicht beim Sohn? Das hätten wir vielleicht besser verstanden. Da wussten wir noch nicht, dass es unseren Sohn zwei Jahre später genauso treffen würde.

Die Diagnose »Psychose / Schizophrenie« ist ein großer Schrecken. Man hat das Stigma im eigenen Kopf. Was heißt das nun, »krank im Kopf«, was ist das für eine Krankheit, wird die Toch-

ter wieder gesund, woher kommt das, haben wir etwas falsch gemacht, wie geht es weiter? Fragen über Fragen und nur knappe Antworten der Ärzte, die uns medizinisch aufklären wollten, aber nichts darüber sagten, wie es nun weitergehen sollte. Plötzlich ist alles anders, alle bisherigen Regeln des Lebens gelten nicht mehr. Es herrscht Unwissen und Unsicherheit und auch Trauer.

Mit Schuldgefühlen habe ich mich nicht lange befasst. Das hatten wir Jahre davor schon durch, als es um unseren Sohn ging, der ein verhaltensauffälliges Kind war und wir verschiedene Therapien mit ihm durchmachten. Damals hatte mich diese Frage sehr bedrückt. Einer der Therapeuten hat mir Mut gemacht. Er hat mir die Gewissheit gegeben, dass, ganz gleich, ob man möglicherweise »Fehler« in der Erziehung gemacht hat, es darauf ankommt, wie viel Liebe man an das Kind weitergibt, das würde später vom Kind wieder zurückgegeben. Diesem Therapeuten bin ich heute noch dankbar.

*»Das Leben besteht in der Bewegung.«  
(Aristoteles)*

Ich selbst habe lange gebraucht, bis ich diese Krankheit als Krankheit verstanden habe und damit umgehen konnte. Das Wesen meiner Tochter hat sich so verändert, dass ich das Gefühl hatte, mir wurde eine Tochter genommen und eine ganz andere Tochter wiedergegeben. Die ganze Lebensplanung, alles, was wir uns für unsere Kinder erhofft haben, wurde auf den Kopf gestellt. Man besinnt sich auf andere Wertigkeiten.

Eine Odyssee durch die Ämter und Behörden und das sogenannte Hilfesystem begann. Wer ist für was zuständig, welchen Antrag muss man wo stellen, welche Gutachten braucht man von wem, wer zahlt was? Das war für uns kaum zu durchblicken, für unsere Tochter und später für den Sohn erst recht nicht. Heute hat sich daran nicht viel geändert.

Bei meiner Tochter folgten Schulabbruch – Lehre mit Abschluss (mit viel Unterstützung) – Arbeitslosigkeit – Werkstatt für seelisch Behinderte – Wiedereingliederungsmaßnahme – Abbruch – Erwerbslosenrente. Bei diesem Auf und Ab ist man als Eltern ganz schön gefordert. Dazu kam, dass unsere Tochter unbedingt ausziehen und alleine wohnen wollte. Mit vereinten Kräften wurde ein Platz im Betreuten Wohnen gefunden. Nun kam der Vorwurf »Ihr schiebt mich ab, ihr wollt mich nur los sein«. Da braucht man gute Nerven, manchmal hätte ich sie zum Mond schießen können. Durch die räumliche Trennung trat tatsächlich eine Beruhigung ein. Wir konnten etwas durchatmen, waren nicht mehr Tag und Nacht damit konfrontiert.

Bei unserem Sohn, bei dem alles mit Verfolgungswahn begann, konnten wir ahnen, was auf uns zukommen würde. Er war bereits wegen körperlicher Behinderungen in einer entsprechenden Einrichtung, die auch für Schüler mit psychischen Krankheiten geeignet war.

Beide Kinder krank, das ist schwer zu ertragen. Es zehrt an den Kräften. Alle paar Jahre war ich einige Wochen in Kur, das war gut für mich. Wir, mein Mann und ich, haben uns gemeinsame schöne Erlebnisse gegönnt. Zum Beispiel haben wir 15 Jahre aktiv getanzt, Hobbytanz in einem Verein, das ist pure Lebensfreude. Auch mit den Kindern gab es trotz Krankheit schöne Zeiten, zum Beispiel ein Urlaub in Rom, Jahrtausendfeier in Paris. Das Leben verlief wie eine Berg- und Talfahrt, mit Höhen und Tiefen.

Wir haben diese Jahre durchgehalten, weil wir immer wieder Unterstützung hatten. Geholfen haben uns gute Freunde, unser Psychiater, zu dem die ganze Familie Vertrauen hat, Sozialarbeiter von der Caritas und manchmal auch Ärzte in der Klinik. Auch heute erhalte ich Hilfe, wenn ich sie brauche. Man erkennt, dass man im Leben nicht alles richtig machen kann. Wer kann das schon. Manchmal gehen die Emotionen mit einem durch oder man geht mit einer Situation sachlich falsch um. Dann ist es gut, wenn man Menschen um sich hat, die einem das offen

sagen, auch wenn mir das in diesem Moment nicht gefällt. Nur so hat man die Chance, sein Verhalten zu überdenken und zu ändern. Menschen, die einen nur bedauern oder kritiklos allem zustimmen, sind nicht hilfreich. Mitgefühl ist in Ordnung, das kann tröstend sein. Mitleid brauche ich nicht.

Ganz wichtig war – und ist es bis heute – der Austausch mit anderen Angehörigen. Bei den Treffen der Angehörigengruppe sind wir unter uns. Wir können ganz offen reden, ohne auf jemanden Rücksicht nehmen zu müssen, und ohne Angst zu haben, jemanden zu kränken. Das bringt Erleichterung, man fühlt sich verstanden und es hilft schwierige Situationen besser durchzustehen.

Seit Langem bin ich aktiv in der Angehörigenbewegung. Das ist für mich die beste Therapie. Gleichzeitig ist es eine sozialpolitische Arbeit mit vielen Akteuren. Sie füllt mich aus. Es ist ein weites Feld und es bleibt nicht aus, dass da manchmal unterschiedliche Positionen aufeinanderprallen. Dieses Engagement mache ich gerne und mit Herzblut.

### *Der Abschied gehört zum Leben.*

Mein Mann war unheilbar krank und wir wussten, dass er sterben würde. Mein immer ruhiger, ausgeglichener, fürsorgender Ehemann veränderte sich. Er wurde ungerecht, aggressiv, kränkend und schloss mich aus seiner Krankheit aus. Nicht nur psychische Krankheiten, alle schweren Krankheiten können das Wesen eines Menschen verändern. Mein Sohn hat die Belastungen kaum ausgehalten und war in dieser Zeit oft in der Klinik. Der Sohn in der Psychiatrie, der Mann im Krankenhaus, wie verteilt man sich? Meine Tochter blieb mit Hilfe ihres Mannes stabil, eine Sorge weniger.

In der Palliativstation habe ich meinen sterbenden Mann bis zum letzten Atemzug begleitet. Trotz Angst und Schmerz konnte ich ihn gehen lassen, wir konnten uns loslassen.

Es war ein würdiges Sterben, bei dem wir, die ganze Familie, in Frieden Abschied nehmen konnten. Ich bin dankbar dafür, dass wir das in dieser Weise tun konnten.

Eine psychische Krankheit, damit lernt man zu leben, das ist le-benseinschränkend, aber nicht lebensbedrohend. Das muss man sich immer wieder vor Augen führen, auch in schweren Stunden.

Das Leben und das Zusammenleben, auch mit dieser Krank-heit, ist lebenswert, man kann etwas daraus machen. Man hat nur dieses eine Leben, es ist kostbar.

*»Ganz gleich wie beschwerlich das Gestern war,  
stets kannst du im Heute von Neuem beginnen.«*  
(Buddha)

Inzwischen sind sechs Jahre vergangen. Nach dem Tod seines Vaters war mein Sohn drei Jahre lang mehr in der Klinik als zu Hause im Wohnheim. Heute geht es ihm gut und im Wohnheim fühlt er sich wohl. Er hatte schon lange keine Krise mehr. Meine Tochter hat inzwischen einen kleinen Bürojob, der ihr guttut. Mein Schwiegersohn arbeitet ebenfalls einige Stunden in seiner alten Firma. Sie leben alleine in einer eigenen Wohnung. Meine Tochter sagt: »Ich bin nicht krank, ich habe nur ein Handicap.« Das gibt mir ein gutes Gefühl. Alle drei helfen sich gegenseitig und auch ich helfe, wenn es notwendig ist. Und sie unterstützen mich, soweit sie können. Meine Tochter kann zum Beispiel mit einer Bohrmaschine umgehen und mein Sohn den Hund hüten. Die Familie hält zusammen. Wir genießen gemeinsame Erleb-nisse wie etwa eine Kreuzfahrt. An das Alleinsein habe ich mich immer noch nicht ganz gewöhnt. Ich habe keine Angst vor der Zukunft. Sollte sich eine Krise anbahnen, weiß ich mir zu helfen. Und wenn ich etwas nicht ändern kann, so habe ich die Kraft, es auszuhalten. So ist das Leben. Es ist gut so.

Solina S.

## **Was nach unseren Erfahrungen im Gesundheitssystem fehlt, ist aufsuchende Hilfe**

Die Psychose meines Sohnes brach am ersten Prüfungstag seines Abiturs aus. Felix war damals achtzehn Jahre alt. Etwa ein Jahr später bekam er seine erste Diagnose, gefolgt von monatelangen Klinikaufenthalten, vier Zwangseinweisungen sowie Zwangsbehandlungen, betreuten Wohngemeinschaften sowie neun Monaten Aufenthalt in einem Pflegeheim, das sich kaum von einem Altenheim unterschied. Wir schlitterten nichts ahnend in einen Prozess hinein, der ein über vier Jahre andauernder Notfall wurde und sich fortwährend verschlimmerte.

Felix hatte, auf seinen eigenen Wunsch hin, bereits eineinhalb Jahre allein in unserer ehemals gemeinsamen Wohnung gelebt, als seine Psychose ausbrach. Die ersten drei Wochen verbrachte ich durchgehend mit ihm zusammen, in der ersten Woche noch mit meinem Mann zusammen, der nicht Vater meines Sohnes ist und dann eine bereits lange geplante Reise antrat.

Ich versuchte vierundzwanzig Stunden am Tag, Felix zu beruhigen und etwas zu seinem Wohlergehen beizutragen. Zuerst dachte ich, er hätte Kontakt mit einer Sekte gehabt und eine Gehirnwäsche hinter sich. Ich schlief nächtelang kaum noch, weil Felix wach blieb, und wenn er im Morgengrauen endlich

doch mal schlief, telefonierte ich mit allen möglichen Stellen, die mir in den Sinn kamen, um einen Rat zu bekommen. Felix fühlte sich verfolgt und ich wollte ihn nicht durch meine Telefonate zusätzlich beunruhigen.

Bei einer Sektenberatungsstelle erhielt ich den Hinweis, meinen Erzählungen nach klinge es so, als sei Felix »sehr psychotisch«. Daraufhin rief ich beim sozialpsychiatrischen Dienst und beim Krisendienst an, doch einen Hausbesuch wollte man nicht machen, da aus ihrer Sicht weder Eigen- noch Fremdgefährdung vorlägen. Man empfahl mir, mich an ein Früherkennungszentrum für psychotische Erkrankungen zu wenden. Zwei Mal vereinbarte ich also einen Termin für uns, doch es gelang nicht, mit Felix dort hinzufahren. Da ich mich allmählich mit der Situation überfordert fühlte und dringend eine Beratung und Unterstützung brauchte, versuchte ich, für mich allein einen Termin zu vereinbaren, doch man sagte mir, für Angehörige hätten sie keine Kapazitäten. Langsam bekam ich es selbst mit der Angst zu tun. Ich wusste nicht mehr, an wen ich mich wenden und wie ich mich weiter verhalten sollte. Ich hatte das Gefühl, dass da etwas Großes, Unkontrollierbares und Furchtbares mit meinem Sohn passierte, und sagte alle meine Termine ab. Ich versuchte, ihn abends zum Schlafen, morgens zum Aufstehen, zum Trinken, zum Essen, zum Reden – zu irgendetwas – zu bewegen. Nichts ging mehr. Nichts von dem, was ich versuchte, schien ihm zu helfen. Glücklicherweise übernachtete eine gute Freundin für einige Tage bei uns. Sie bekam mit, wie ich mich im Laufe dieser drei Wochen veränderte, wie meine Verzweiflung und Hilflosigkeit immer größer und meine Kräfte immer geringer wurden. Ich wollte das Unheil, das meinen Sohn zu ergreifen schien, aufhalten, doch all meine Bemühungen scheiterten. Am Ende der drei Wochen war ich am Ende und inzwischen selbst vollkommen übernachtigt. Ich wollte nicht aufgeben, für Felix Hilfe zu organisieren, doch sein Misstrauen und sein Verfolgungswahn machten jeden Gang zu Ärzten oder einer Klinik unmöglich. Wir waren ratlos.

Meine Freundin stoppte mich nach drei Wochen, als ich eines Morgens nur noch weinen konnte. Felix fühlte sich inzwischen bei uns nicht mehr sicher vor seinen vermeintlichen Verfolgern und fuhr allein mit dem Zug zu Verwandten. Ich hatte ursprünglich vorgehabt, Felix zu begleiten, doch meine Freundin verbot mir vehement, mitzufahren und noch weiter zu versuchen, meinem Sohn zu helfen, der die einzige aus unserer Sicht vernünftige Lösung – ärztliche Hilfe – konsequent ablehnte. Sie nahm mich mit zu sich nach Hause, wo sie mich zwei Wochen lang pflegte. Ich brauchte über eine ganze Woche, bis ich überhaupt wieder einigermaßen schlafen konnte und nicht ständig wieder wach wurde. Die ganze Zeit fühlte ich mich wie in einem Albtraum, egal ob ich schlief oder wach war. Ich konnte die Geschehnisse der letzten Wochen nicht fassen und die Ungewissheit, wie es mit Felix weitergehen sollte, wo er war und in welchem Zustand, war unerträglich. Meine Gedanken kreisten Tag und Nacht darum, dass er verhungern, verdursten oder einen Kreislaufzusammenbruch erleiden könnte und was ich noch tun könnte, um all das zu verhindern. Meine Freundin hat mir damals sehr geholfen, ein wenig Distanz zu dieser scheinbar aussichtslosen Situation zu gewinnen und wieder zu mir zu kommen, mich körperlich und seelisch zu regenerieren und wieder einen realistischen Blick auf die Dinge zu entwickeln.

## Mein Kind – schizophren?

Sobald ich wieder einigermaßen bei Kräften war, vereinbarte ich einen Termin bei der mir bekannten Familienberatungsstelle. Die dort arbeitende Psychologin kannte ich seit Beginn der Pubertät meines Sohnes, da ich sie in unregelmäßigen Abständen immer wieder um Rat gefragt hatte. Sie vermutete nach meinen aktuellen Schilderungen, dass Felix psychisch krank sein könnte, und empfahl mir ein Buch über Schizophrenie. Ich war

zunächst sehr skeptisch beim Lesen des Buches, doch ich fand in den beschriebenen Fallbeispielen so viele Überschneidungen mit den Situationen wieder, die ich selbst mit Felix erlebt hatte, dass ich das Buch sofort durchlas. Allmählich erschienen mir die Probleme mit meinem Sohn in einem anderen Licht. Einerseits war ich erleichtert, eine Spur zu haben, die vielleicht zu einer Erklärung für all die rätselhaften, seltsamen, unüberwindbaren Schwierigkeiten mit Felix führen könnte. Andererseits irritierte mich der Titel des Buches »Schizophren?«<sup>1</sup> sehr. Auch für die Schwierigkeiten, die ich mit Felix seit seinem dreizehnten Lebensjahr hatte, fand ich mögliche Erklärungen in diesem Buch, sodass ich mehr und mehr begann, mich mit dem Thema Schizophrenie auseinanderzusetzen. Ich besorgte mir ein vom Bundesverband der Angehörigen psychisch Kranker herausgegebenes Buch<sup>2</sup> und fand darin ebenfalls eine Menge hilfreicher Hinweise. Die Psychologin aus der Familienberatungsstelle hatte mir auch nahegelegt, mir eine Selbsthilfegruppe für Angehörige zu suchen. Das erschien mir zunächst völlig abwegig: Ich sollte in eine Selbsthilfegruppe mit lauter verzweifelten, heulenden Eltern gehen und womöglich bald selbst dazugehören? Ich konnte mich nicht damit identifizieren, Angehörige eines psychisch Kranken zu sein – für mich war mein Sohn in eine Krise geraten, eine vorübergehende Psychose – vielleicht ..., aber *psychisch krank*? Ich wollte trotz aller gesammelten Informationen nicht wahrhaben, in was ich da hineingeraten war. Das passte so gar nicht zu meinem Selbstbild.

- 1 Stefan Klingberg; Michael Mayenberger; Gabriele Blaumann: *Schizophren? Orientierung für Betroffene und Angehörige*. Weinheim, Beltz Verlag
- 2 BApK e.V. (Hg.): *Mit psychischer Krankheit in der Familie leben – Rat und Hilfe für Angehörige*. Köln, Balance Verlag

## Unsere Suche nach Hilfe

Felix kam nach den Sommerferien zurück in unsere alte Wohnung und wollte weiter zur Schule gehen. Er bat mich, ihn mit Psychiatern in Ruhe zu lassen, damit er sein Abitur wiederholen könne. Im Laufe der nächsten Wochen und Monate wurde er immer merkwürdiger und unnahbarer, doch er ging, was ich nicht erwartet hatte, wieder zur Schule. Sein Verhalten stellte mich ständig vor neue Herausforderungen, er rief mich phasenweise täglich zwanzigmal an, berichtete mir von seinem veränderten Erleben und bat um Hilfe. Nach Gesprächen mit Psychiatern, u.a. mit einem Kinder- und Jugendpsychiater, der meinen Sohn aus der Kindheit persönlich kannte, wurde es immer wahrscheinlicher, dass Felix an Schizophrenie litt. Psychiater machen leider keine Hausbesuche, mein Sohn war jedoch aufgrund seiner Ängste, dass er verfolgt und beobachtet würde und sogar Ärzte ihm nach dem Leben trachteten, nicht dazu in der Lage, zum Arzt oder in ein Krankenhaus zu gehen – trotzdem brauchte er dringend Hilfe, die er bei mir suchte. Eine unlösbare Situation für mich!

In meinem Umfeld wollte mir niemand glauben, dass Felix psychisch krank sein könnte. Bis auf wenige Ausnahmen löste ich in meinem Bekanntenkreis eine Welle der Empörung aus mit meinem Anliegen, mein Sohn müsse zu einem Psychiater oder gar in die Psychiatrie, wo bekanntlich »Menschen keine Hilfe bekommen, sondern nur weggesperrt und ruhiggestellt werden«. Eine langjährige Schulfreundin, die in unser Dilemma in den ersten drei Wochen nach Ausbruch der Psychose hineingerasselt war, kündigte mir die Freundschaft. Auch vom leiblichen Vater meines Sohnes bekamen wir keine Unterstützung. Ich fühlte mich in meiner – in unserer – Not unverstanden und alleingelassen. Die weit entfernt lebende Familie und die verbliebenen Freunde und Bekannten in meinem Umfeld waren ratlos oder sie hatten Ratschläge, die uns allen nicht weiterhalfen.

## Kontakt zu anderen Angehörigen

Einige Monate später hatte sich unsere Situation immer noch nicht verbessert. Im Gegenteil, ich wagte es kaum noch, mich bei Freunden zu melden. Die Zweifel in meinem Umfeld an meiner mütterlichen Kompetenz und an meinem Verdacht bezüglich der psychischen Erkrankung meines Sohnes belasteten mich zusätzlich. Ich brauchte dringend neue Gesprächspartner und ging schließlich doch zur Angehörigengruppe. Hier war ich immer wieder erstaunt, dass es, egal, wer von seinem erwachsenen Kind berichtete, sehr häufig beinahe so klang, als würde von Felix berichtet. Mein Verdacht auf Schizophrenie verdichtete sich durch die Berichte der anderen immer mehr. Mit diesen erfahrenen Menschen sprechen zu können, die mich verstanden und die im Gegensatz zu meinem bisherigen Umfeld genau wussten, wovon ich sprach, war sehr entlastend für mich. Ich ließ mich davon überzeugen, dass ich Felix nicht jedes Mal hereinlassen muss, wenn er vor der Tür steht, sondern nur dann, wenn es mir gerade passt und nur so lange, wie ich es aushalten kann. Die anderen erinnerten mich daran, nicht nur an das Wohl meines Sohnes Felix, sondern auch an mein eigenes zu denken. Diesen wichtigen Punkt vermisste ich in meinem sonstigen Umfeld nahezu vollkommen. Ich fing durch den Erfahrungsaustausch mit den anderen Müttern an zu begreifen, wie wichtig es ist, mit meinen eigenen Kräften hauszuhalten und mich gegenüber meinem Sohn abzugrenzen.

## Diagnosen

Felix schaffte es tatsächlich, etwa ein Jahr nach Ausbruch seiner Psychose, sein Abitur zu bestehen. Ich frage mich bis heute, wie er das bewältigen konnte. Kurz danach ging es ihm sehr schnell immer schlechter, er magerte zusehends ab, klagte über Schlaflo-

sigkeit, Durchfälle und Herzrasen und wurde zunehmend paranoider. Wir unternahmen vier oder fünf vergebliche Anläufe, Felix in der Notaufnahme einer psychiatrischen Klinik aufnehmen zu lassen, doch jedes Mal wollte er entgegen dem Rat der Ärzte nicht bleiben. Ein paar Tage später wandte er sich zitternd vor Angst hilfeschend an die Nachbarn, die einen Notarzt riefen. Tatsächlich fuhr mein Sohn diesmal mit und rief mich aus dem Krankenwagen an. Er bat mich, sofort zur Klinik zu kommen, und mein Ehemann und ich machten uns gleich auf den Weg. Als wir in der Klinik ankamen, stand Felix im Wartebereich, er war sehr aufgekratzt, fasste sich dauernd ans Herz und bat uns, ein paar Meter Abstand zu halten, da wir ihn sonst noch mehr aufregen würden. Es gelang mir, kurz mit der diensthabenden Ärztin allein zu sprechen, und teilte ihr mit, dass mein Sohn dringend Hilfe benötige und dass ich ihn nicht wieder mit nach Hause nehmen würde.

Diesmal gelang die Aufnahme und Felix blieb in der Klinik. Nach einigen Tagen bekam mein Sohn die Diagnose »paranoide Schizophrenie«. Es war die offizielle Bestätigung dessen, was ich lange vorher geahnt hatte. In erster Linie war ich erleichtert und hoffnungsvoll, dass Felix nun endlich die Hilfe bekommen würde, die er brauchte, und es ihm bald besser gehen würde. Ich war erleichtert, nicht mehr allein mit unseren Problemen dazustehen. Felix verweigerte allerdings viele Monate lang eine medikamentöse Behandlung und sein Zustand verschlechterte sich immer weiter, bis er nach neun Monaten in eine andere Klinik überwiesen wurde. Dort wurde er zum ersten Mal zwangsbehandelt, legte jedoch, sobald es ihm besser ging, Widerspruch gegen die Behandlung mit Depotspritzen ein. Er versprach, die Medikamente oral einzunehmen, erbrach sich jedoch regelmäßig nach Einnahme der Medikamente. Kaum aus der Klinik entlassen, setzte er die Medikamente komplett ab und sein Erbrechen steigerte sich auf bis zu sechs Mal täglich.

Einige Zwangseinweisungen später, nachdem mein Sohn neun

Monate lang unbehandelt in einem Pflegeheim untergebracht gewesen war, das sich kaum von einem Altenheim unterschied, bekam Felix die Diagnose »katatone Schizophrenie«. Er trug Windeln, verlor mehrere Zähne, hatte Wasser in den Füßen, war stark abgemagert und sein Gesicht und die Hände waren blau angelaufen.

Nachdem Felix von dem Pflegeheim aus einmal selbst einen Notarzt gerufen hatte, wurde dieser wieder weggeschickt und Felix durfte nicht mehr telefonieren. Weder das Heim noch die gesetzliche Betreuerin von Felix sorgten für eine angemessene ärztliche Versorgung, bis ich einen Brief an die Patientenbeauftragte des Landes verfasste und die katastrophale Situation meines Sohnes schilderte. Kurz darauf wurde Felix endlich zwangseingewiesen und -behandelt. Ich sah, wie mein mittlerweile zwanzig Jahre alter Sohn bei der Einweisung im Rollstuhl an siebzig- bis achtzigjährigen, größtenteils dementen Senioren vorbeigeschoben wurde. Ich bin bis heute aufgebracht, fassungslos und wütend, wie es in unserem Gesundheitssystem möglich sein kann, dass ein junger, offensichtlich hilfebedürftiger Mensch so lange keine Hilfe bekommen hat. Was in unserem Gesundheitssystem fehlt, ist nach unseren Erfahrungen aufsuchende Hilfe. Ich musste auffangen, was unser Gesundheitssystem nicht geleistet hat, weil ich mein Kind nicht aufgeben wollte, und das war so viel, dass es auch meine Grenzen der Belastbarkeit häufig überschritt.

## **Das Leid meines Sohnes wurde zu meinem eigenen Leid**

Als Mutter eines psychisch kranken Sohnes wurde ich völlig ausgeknockt, ich konnte mich lange gedanklich mit nichts anderem mehr beschäftigen, war nicht mehr arbeitsfähig oder nur mit Einschränkungen. Ich verlor zeitweise die Kontrolle über mein eigenes Leben, meine Ehe wurde extrem belastet, Freunde zogen

sich von uns und ich zog mich selbst aus dem gesellschaftlichen Leben zurück. Ich litt unter Schlaf- und Konzentrationsstörungen, unter Depressionen und ich fühlte mich lange Zeit nicht mehr als voll funktionsfähiges Mitglied der Gesellschaft.

Als ich mir eine Therapeutin suchte, stieß ich zunächst auf Unverständnis bei meinem Mann, denn in seinen Augen war es nicht ich, die therapeutische Hilfe brauchte, sondern Felix. Ich geriet zuerst an eine Psychologin, die meine mütterliche Kompetenz erneut infrage stellte und mir keine Unterstützung anbieten konnte. Die Therapeutin, die ich dann glücklicherweise durch eine Empfehlung fand, hatte bereits Erfahrung mit Angehörigen psychisch kranker Menschen. Mithilfe ihrer Begleitung konnte ich im Laufe von zwei Jahren Therapie lernen, die Erkrankung meines Sohnes zu akzeptieren und damit umzugehen.

### **(Wie) kann ich als Angehörige(r) wirklich helfen? – oder: Verantwortung für sich selbst übernehmen**

Im Flugzeug wird vor jedem Start gesagt, was im Notfall zu tun ist: Mütter sollen zuerst sich selbst die Sauerstoffmaske aufsetzen und erst dann den Kindern. Die Erkrankung meines Sohnes war vier Jahre lang ein ununterbrochen andauernder Notfall, ein permanenter Strudel, der mich ständig einzusaugen drohte. Ich musste lernen, mich nicht verschlingen zu lassen von dem reißenden Strom, der Felix mitriss. Um Felix auch in den schlimmsten Zeiten Hoffnung und Kraft geben zu können, musste ich lernen, dafür zu sorgen, dass ich selbst genug Kraft habe. In der größten Not und Sorge nicht selbst krank und orientierungslos zu werden und meinem Sohn eine zuverlässige Bezugsperson bleiben zu können, ist nur mit einem verantwortungsvollen Umgang mit meinen eigenen Grenzen möglich. Nach allem, was ich über Schizophrenie und Psychosen gelernt habe, denke ich, dass der Heilungsprozess nur dann stattfinden kann, wenn Felix behut-

sam lernen kann, selbst Verantwortung für sich und sein Leben – mit seiner Erkrankung – zu übernehmen. Ich als Mutter kann ebenfalls Verantwortung übernehmen – und zwar für MICH. Das ist etwas, was für mich als Angehörige sehr schwer zu begreifen war. Ich musste lernen, für mich und meine Bedürfnisse zu sorgen, obwohl ich eigentlich meinem Sohn helfen wollte.

Ich habe erlebt, dass es vielen anderen Müttern genauso geht. Ich habe in Einrichtungen und Kliniken viele psychisch kranke Menschen getroffen, die zumeist keinen Kontakt mehr zu ihren Familien und auch sonst keine sozialen Kontakte mehr hatten. Die Spaltung unserer Gesellschaft in die Welt der »gesunden« und die der »psychisch kranken« Menschen macht es für die Betroffenen und ihre Angehörigen nicht leichter. Inzwischen weiß ich, dass ich Felix in akuten psychotischen Phasen nicht viel helfen kann – außer damit, ihm auch in katatonen Zuständen beizustehen, ihm zu sagen, dass ich ihn liebe, und ihn zu ermutigen, dass er es schaffen kann, aus dieser Krise herauszufinden. Wenn mein Kind statt einer psychischen Erkrankung starke Zahnschmerzen hätte und mich anflehen würde, ihm zu helfen anstatt zum Zahnarzt zu gehen, würde ich mich ja auch nicht darauf einlassen. Bei körperlichen Erkrankungen erscheint diese Haltung offensichtlich und logisch – und bei einer psychischen Erkrankung sollte das nicht anders sein. Wir können unserem betroffenen Angehörigen in einer solchen Situation nicht helfen und es wäre verantwortungslos, es zu versuchen – uns selbst und auch dem Angehörigen gegenüber. Aus meiner heutigen Sicht fängt ein verantwortungsvoller Umgang mit der Erkrankung eines Angehörigen mit dem Wahrnehmen der eigenen Grenzen und Bedürfnisse an. Ich möchte verlässlich und langfristig für meinen Sohn da sein, dafür muss ich mein eigenes Leben weiterleben können und bei Kräften bleiben. Sehr hilfreich war beim Verstehen all dieser Zusammenhänge die Teilnahme an Psychoedukations-Seminaren und Workshops für Angehörige.

## Wege zur Entspannung – seelisches Überlebenstraining

In Zeiten der tiefsten Verzweiflung habe ich angefangen, nach Optionen zu suchen, die meinen Kopf zwingen, mit dem Denken an meinem Sohn aufzuhören. Ich habe unter anderem ein Musikinstrument erlernt, sodass ich täglich üben muss, und regelmäßig Entspannungstechniken wie Yoga und Entspannung nach Jacobsen praktiziert. Ich habe unendlich viele Hörspiele und -bücher gehört und täglich lange Spaziergänge gemacht. Was mir bei der Verarbeitung meiner Erfahrungen sehr hilft, ist, darüber zu schreiben. Ich schreibe seit einiger Zeit einen Blog unter dem Pseudonym Solina S.:

*[www.schizophrenieblog.wordpress.com](http://www.schizophrenieblog.wordpress.com)*

Die Öffentlichkeit ist mir dabei sehr wichtig, ich möchte das, was ich mit meinem Sohn erlebt habe, für andere einsehbar machen. Ich möchte aufmerksam machen auf das Unfassbare, das wir erlebt haben, und auf die Grenzen unseres Gesundheitssystems. Wenn ich mich heute mit Freunden treffe, ist in meinem Kopf wieder Raum für Gespräche und Themen, die nichts mit der Erkrankung meines Sohnes zu tun haben, es ist wieder gemeinsame Entspannung und Spaß möglich. Bis dahin war es ein langer, kräftezehrender Weg.

Felix ist vor vier Wochen, nur eine Woche nach seiner Entlassung aus der geschlossenen Psychiatrie, medikamentös gut eingestellt mit dem Zug zum Haus einer nahen Verwandten auf dem Lande gefahren. Er will dort bleiben und schmiedet Pläne für eine Ausbildung, jenseits von Einrichtungen und psychisch kranken Menschen. Trotz aller Sorgen und der Ungewissheit über die Zukunft freue ich mich, dass er einen Teil seiner Integrität wiedererlangt hat und endlich wieder ein bisschen glücklich ist. Ich vertraue ihm, dass er seinen Weg finden wird, mit allen Rückschlägen, die vielleicht noch kommen werden.

Damir Buljan

## So lange durchhalten, wie es irgendwie geht?

Vor die Aufgabe gestellt, unser Leben mit dieser rätselhaften Krankheit »Psychose« unseres Sohnes angemessen zu beschreiben, stellt sich mir zuerst die Frage: Wie anfangen? Fange ich mit der Kindheit unseres Sohnes Sebastian an, die sehr glücklich verlaufen ist, in der so manche Talente bei ihm zum Vorschein kamen, die uns mit gewisser Zuversicht und Gelassenheit in die Zukunft haben blicken lassen? Oder lieber damit, als wir schon psychische Probleme beim damals 17-jährigen Jungen vermuteten und er in einer verschneiten Winternacht zu Hause anrief und sagte, er wäre in irgendeinem Wald bei einem Ort nahe Hamburg und fände den Weg nicht mehr nach Hause, wir ihn irritiert und sorgenvoll mit schlitternden Reifen stundenlang suchten und endlich an einer Bushaltestelle durchgefroren fanden und er uns nicht klar erklären konnte, was er da überhaupt gemacht hatte? Oder steige ich am besten gleich mit dem schlimmsten Tag unseres Lebens ein, als man uns in der Psychiatrie des UKE das eröffnete, was wir längst ahnten, und es uns trotzdem den Boden unter den Füßen fortriss, nämlich, dass unser einziges Kind, damals 19 Jahre alt, an einer Psychose erkrankt ist, wir uns in seinem Zimmer, wo er für ein paar Tage stationär verbrachte, überhastet von ihm verabschiedeten und im trostlosen Treppenhaus ob dieser schrecklichen Diagnose bitterlich und hilflos weinten?

## **Etwas, das tief in seiner Seele kauerte**

Alles fing in der Pubertät an. Als Sebastian so um 15 Jahre alt war, stand ich mal zufällig am Küchenfenster und sah ihn von der Schule kommen und innig lächeln, wie so oft in letzter Zeit. Als er reinkam, fragte ich ihn, ob er jemandem begegnet sei und warum er lächelte. Sofort wurde er ernst und wiegelte ab, dann lächelte er wieder in sich hinein, er guckte mich an, ohne mich wahrzunehmen. Schließlich lachte er laut auf, ich lachte einfach so auf Verdacht mit und fragte was denn so lustig wäre. Schlagartig wurde er wieder ernst, blickte mich wütend an und ging weg. Er war wütend, weil ich ihn aus irgendetwas herausgerissen hatte, aus irgendeinem unbekanntem seelischen Zustand. Ich spürte, wie sich mir die Nackenhaare aufstellten, und erschauerte, weil mir zum ersten Mal bewusst wurde: das war kein Lachen, wie wir es kennen, das war etwas ganz anderes, was tief in seiner Seele kauerte und mit Humor nichts zu tun hatte.

Wegen der vielen kleinen Veränderungen in seinem Verhalten fragten meine Frau Alisa und ich uns fortan, was mit ihm los sein könnte. War es die Pubertät, die ihm zu schaffen machte? Vielleicht ein Gehirntumor? Wir fragten uns auch, ob er möglicherweise homosexuelle Gefühle hatte und damit nicht fertig wurde? Tausend Sachen gingen uns durch den Kopf auf der verzweifelten Suche nach einer Erklärung für sein oft bizarres Verhalten. Im Laufe der Zeit manifestierte sich aber unsere diffuse Vorahnung in der schlimmsten Diagnose, die die Ärzte hätten stellen können: »Hebephrene Schizophrenie« ... das war ein schwerer Schlag und langsam dämmerte uns, dass unser Leben von nun an hauptsächlich von der Krankheit unseres Sohnes bestimmt sein würde.

## Quälende Gewissensbisse

Mit dieser schrecklichen Gewissheit gingen Alisa und ich unterschiedlich um. Ich muss zugeben, dass ich schlechter damit klarkam als meine Frau – bis heute. Ich tat mich deutlich schwerer damit, die merkwürdigen Ausprägungen dieser Krankheit zu akzeptieren. Teilweise verdrängte ich es und forderte Dinge von Sebastian, die man eigentlich nur von einem gesunden Menschen fordern würde. Ich hatte einfach Probleme damit, die Folgen und Einschränkungen durch seine Krankheit angemessen zu berücksichtigen, hatte kaum Verständnis für seine »Behinderung« und ließ die Wut über diese Diskrepanz zwischen meiner Erwartung und der Realität seiner Einschränkung an ihm aus. Ich wünschte, ich hätte damals irgendwie die Möglichkeit bekommen, wenigstens für ein paar Minuten in ihn hineinversetzt zu werden, direkt in sein Gehirn, um nachzuvollziehen, was in seinem Kopf vorgeht. Was hätte ich dafür gegeben, auch wenn mich der Gedanke daran, was ich möglicherweise dabei sehen könnte, frösteln ließ. In seinem Kopf musste oft das reinste Chaos herrschen, verzerrte, verfälschte und imaginäre Sinnesindrücke auf ihn einwirken, sodass wir das Gefühl hatten, sein Gehirn kontrolliere ihn und nicht umgekehrt. Mich plagten zunehmend Gewissensbisse, dass ich mich, als Sebastian noch ein Kleinkind war, zu wenig um ihn gekümmert haben könnte, dass ich zu viel gearbeitet hatte und zu oft erschöpft und angespannt nach Hause gekommen war. Zusätzlich trieben uns durch meine Spielsucht entstandene Geldsorgen häufig in laute Konflikte und Streitereien, bei denen ich eigensinnig vergaß zu berücksichtigen, dass der kleine Junge über feine Sinne für Stimmungen verfügte und er das alles ungefiltert mitbekam. Uns plagten Gewissensbisse, dass Alisa gleich nach dem damals kurzen Mutterschutz anfang zu arbeiten, weil ich damals noch viel zu wenig verdiente und wir zu stolz waren, um Sozialhilfe zu bitten. Wir bereuen zutiefst, dass die Mutter nicht wenigstens zwei oder drei Jahre mit dem Kind zu

Hause geblieben ist. Er konnte noch nicht mal laufen, als er in die Krippe kam, ein so kleines Wesen in wildfremde Hände zu geben, den ganzen Tag lang ... das empfinden wir bis heute als unseren schwersten Fehler.

## **Schleichender sozialer Rückzug**

Allmählich zeigte sich, dass diese Krankheit leider auch eine aggressive Komponente enthielt und es uns fast unmöglich machte, das Verhalten von Sebastian vorherzusagen, weil seine Laune sich ohne erkennbaren Anlass von einem Moment zum anderen komplett ins Gegenteil ändern konnte. Dann beschimpfte und bedrohte er uns, man kann hier gar nicht wiedergeben, welcher Worte er sich manchmal bediente. Es gab keine Institution, die wir nicht zwecks Beratung und Hilfe aufgesucht haben: private Psychiater, Psychiater aus Krankenhäusern, den sozialpsychiatrischen Dienst und Betreiber von »Betreutem Wohnen«. Psychopharmaka haben etwas Linderung gebracht, aber wir hatten immer noch keine langfristige Lösung, hauptsächlich aus zwei Gründen: er hatte absolut keine Krankheitseinsicht und weigerte sich an Therapien teilzunehmen, geschweige denn ins betreute Wohnen zu ziehen. Schließlich konnten wir ihn doch zu einer ambulanten Therapie im UKE überreden, aber irgendwann verlor er das Interesse daran und brach sie wieder ab. Zwischenzeitlich bekamen wir auf Basis eines Gutachtens die Betreuung für Sebastian zugesprochen, was ziemlich reibungslos ablief, weil der Richter zu uns nach Hause gekommen war. Auch war es möglich, eine Bescheinigung vom Ortsamt zu bekommen, die erklärte, dass er davon befreit war, einen gültigen Ausweis zu haben, dieses Schreiben zusammen mit dem abgelaufenen Ausweis war ausreichend – wir waren sehr erleichtert, dass so etwas möglich war, da Sebastian sich inzwischen weigerte, irgendwohin mitzukommen und verwaltungstechnische Verpflichtungen zu erfüllen.

Sebastian zog sich langsam immer mehr vom sozialen Leben zurück. Zu den wenigen Freunde, die ihm noch verblieben waren, verweigerte er den Kontakt unter irgendwelchen ausgedachten Vorwänden, auch spielte die Familie eine immer kleinere Rolle für ihn, nicht mal seine Großmutter, zu der er eigentlich eine innige Beziehung hatte – wie weggewischt. Weder interessierte ihn, wie es ihnen (oder uns) ging, noch fragte er nach jemanden. Alles drehte sich nur noch um seine Kindheit, in der er sehr glücklich war und in die er sich zurücksehnte. Er machte uns bittere Vorwürfe, warum wir umgezogen waren und ob wir nicht zurückkönnten, er glaubte, alles dort wieder so wiederzufinden, wie er es in Erinnerung hatte. Die Zeit war für ihn einfach stehen geblieben. Dass inzwischen Jahre vergangen waren und seine früheren Freunde inzwischen erwachsen sind, drang nicht in sein Bewusstsein durch. Es war sehr schmerzlich für uns zu realisieren, wie sein Intellekt immer mehr verblasste, sein Interesse für Geografie, Musik, Kunst und Sport verschwand – und was am schlimmsten war: wie sein feiner Sinn für Ironie und Humor vollständig verloren ging.

Sebastian zeichnete nicht mehr, und wenn, dann nur noch sich selbst, so hässlich, wie er sich empfand, oft in grotesken Posen. Er schrieb auch keine Hiphop-Songtexte mehr, was er früher so gerne und intensiv getan hatte. Ab und zu schrieb er nur noch »Briefe« an uns, die zu lesen uns jedes Mal das Herz brach. Sie spiegelten seine Verwirrtheit, Hoffnungslosigkeit und Angst wider. Seine Schrift war fein und winzig, ohne Brille kaum zu erkennen.

## Was fühlt so ein Mensch?

Im Laufe der Zeit bemerkten wir eine weitere schlimme Veränderung an ihm: seine Identität, sein »Ich« brach auseinander, löste sich förmlich auf. Das war extrem beängstigend, auch für

uns. Heute, über zehn Jahre später, ist der Verfall so weit fortgeschritten, dass er praktisch täglich verzweifelt nach seinem »Ich« sucht und versucht, sich wie ein Ertrinkender an irgendwelchen Kleinigkeiten aus seiner Kindheit festzuklammern, oder sich neue, kurzlebige Identitäten schafft. Was fühlt so ein Mensch, der nicht weiß, wer und was er ist, der nicht weiß, welchen Platz er in dieser Welt hat, und nicht beurteilen kann, welche Weltereignisse ihn betreffen und welche nicht? Wie verloren muss man sich dabei vorkommen, wie trostlos und fremdartig muss einem die Welt erscheinen, weil man nichts richtig beurteilen kann, als lebte man auf einem anderen Planeten. Er kam mir oft so fremd vor, fast entmenschlicht, ich kam damit kaum klar, ich liebte ihn als meinen Sohn von früher, aber hasste ihn für seinen jetzigen, mir unzugänglichen Zustand, auch wenn er absolut nichts dafür konnte, er hatte es mit Abstand am schlechtesten erwischt. Ich verachte mich selbst für diese Gefühle ihm gegenüber.

Das Problem der latenten Aggressivität wurde immer größer, es ging so weit, dass seine Mutter sich kaum noch traute, mit ihm allein zu Hause zu sein, sie kaufte sich sogar Pfefferspray, vorbeugend zur Verteidigung. Kann man sich das vorstellen, was das für ein Leben ist, wenn man sich im eigenen Haus gezwungen fühlt, sich mit Pfefferspray zu bewaffnen? Es wurde immer komplizierter für uns, den Tagesablauf abzuwickeln, da ich beruflich wechselnde Einsatzorte hatte. Solange ich in Hamburg war, ging es noch, aber wenn ich in einer anderen Stadt mit Übernachtung im Einsatz war, wurde es richtig kompliziert bis unmöglich, es ging sogar so weit, dass ich meine Arbeit anfang zu vernachlässigen, was natürlich schon bald Probleme mit der Firma nach sich zog, obwohl mein Vorgesetzter Verständnis für meine Situation hatte und sich immer bemühte, mir mit halbwegs passenden Projekteinsätzen entgegenzukommen. Ich vermisste meine normale Arbeit, vermisste die Kollegen, mit denen ich immer viel Spaß hatte, auch in schwierigen Momenten. Ich vermisste auch den Kollegen Stefan, dem ich neidvoll zuhörte, wenn

er von seinen sechs gesunden Kindern erzählte. Sechs Kinder ... und mein einziges Kind war krank, warum nur?

## Aus heiterem Himmel

Diese schwierige Situation beeinträchtigte ansonsten auch unser Sozialleben schwer, wir zogen uns immer weiter von Freunden und Familie zurück, was inzwischen so weit fortgeschritten ist, dass wir seit Jahren keinen Besuch mehr hatten, nicht mal von den eigenen Eltern, weil wir alles abblockten. Das war die Konsequenz aus einem Vorfall, als Sebastian aus heiterem Himmel und ohne erkennbaren Anlass anfang, eine Besucherin von uns, eine langjährige Freundin, die er sein Leben lang kannte, anzupöbeln und anzugreifen. Nur mit größter Anstrengung hatte ich es geschafft, ihn davon abzuhalten, jemanden zu verletzen, indem ich ihn mit einem Stuhl zurückdrängte und in Schach hielt. Auch die herbeigerufene Polizei konnte ihn nur langsam beruhigen, die Drohung, sie würden ihn ansonsten mitnehmen, wirkte. Wie oft hatten wir die Polizei insgesamt rufen müssen – 15, 20 mal? Ich weiß es nicht mehr.

## Was also tun?

Die Alternativen waren ernüchternd: Betreutes Wohnen verweigerte Sebastian, und ihn dauerhaft in einer geschlossenen Station unterzubringen, kam für uns erst mal nicht infrage, trotz all der massiven Probleme, die wir inzwischen hatten. Die geschlossenen Anstalten machten uns Angst, nicht nur aus der Erfahrung heraus, als wir Sebastian mal einliefern lassen mussten, weil er sich weigerte, seine Tabletten zu nehmen und extrem aggressiv wurde. Das gewaltsame Mitnehmen durch die Polizei und der Aufenthalt dort, als er am dritten Tag von einem anderen Pati-

enten angegriffen und verletzt wurde, das waren so schmerzhaft Erfahrungen für uns, dass wir uns vorgenommen hatten, alles zu versuchen, ihn so einer Tortur nicht noch einmal auszusetzen.

Das war ein echtes Dilemma, eine schwere Gewissensfrage für uns: einerseits war er wirklich schwer krank, oft aggressiv und gehörte in so eine Einrichtung, andererseits sagten wir uns bzw. bildeten wir uns ein, dort würde er vollkommen verkümmern und nur noch vor sich hinsiechen. Was wir aber verdrängten, war die Tatsache, dass dieses Siechtum auch zu Hause längst im Gange war. Denn jetzt, nach fast 15-jähriger Krankheit und mehr als zehn Jahren Einnahme von Psychopharmaka war das Ergebnis verheerend. Sein Intellekt ist praktisch kaum noch vorhanden bzw. total überdeckt, er redet oft stundenlang und wirr, stellt Fragen, die nicht vernünftig zu beantworten sind. Das Schlimme ist, dass er eigentlich nur Monologe führt – oft stundenlang, aber uns einbindet, indem er permanent eine Bestätigung will, dass wir zuhören («Weißt du?» nach jedem Satz), was extrem belastend und nervig ist. Oft setzen Alisa und ich uns dann ins Auto und fahren irgendwo Kaffee trinken, um uns von ihm zu erholen. Inzwischen haben wir eine halb geschlossene Unterbringung ins Visier genommen, die wir zufällig gefunden haben, das werden wir im kommenden Jahr als Lösung anstreben.

Die Betreuung für einen Menschen zu übernehmen bringt noch weitere Probleme mit sich, zum Beispiel die Gesundheitsvorsorge. Durch jahrelange Medikamenteneinnahme und mangelnde Pflege sind bei Sebastian inzwischen viele Zähne kaputt, er leidet oft unter Zahnschmerzen, eine Behandlung verweigert er wie alle anderen Arztbesuche jedoch kategorisch. Einmal waren die Zahnschmerzen so schlimm, dass wir nachts in ein Krankenhaus mussten. Als wir endlich dran waren, verschwand Sebastian plötzlich, ich konnte ihn im Gebäude nicht mehr finden. Ich lief draußen rum, es war regnerisch und der Himmel pechschwarz, schließlich sah ich ihn bereits weit entfernt Richtung Ausgang davoneilen. Als ich endlich das Auto wiederfand, machte ich mich

auf die Suche in den umliegenden Straßen, fand ihn schließlich völlig durchnässt und überredete ihn, noch mal mitzukommen. Als wir drankamen, ließ er sich zwar untersuchen, verweigerte aber die Spritze, sodass wir unverrichteter Dinge und mit starken Schmerzmitteln wieder nach Hause fuhren. Das sind die praktischen Probleme, mit denen man mit so einer Person permanent konfrontiert wird, die einfachsten Sachen entpuppen sich als kompliziert und manchmal auch als unmöglich. Es gibt für solche Fälle chirurgische Praxen, die nach einer Untersuchung die nötige Behandlung unter Vollnarkose durchführen.

## Schlussgedanken

Eigentlich sollte dieser Beitrag Teil eines »Ermutigungsbuches« für Angehörige psychisch Kranker werden, aber kann er diese Anforderung erfüllen? Tatsächlich sehe ich kaum Ansätze für eine Ermutigung, wenn man so vorgeht, wie wir es getan haben, nämlich so lange durchzuhalten, wie es irgendwie geht, um das Kind bei uns zu behalten, auch wenn es uns alles abverlangt und unser Leben vollständig einschränkt und kontrolliert. Wichtig ist, dass Paare sich weitestgehend einig sind über die Vorgehensweise und sich nicht gegenseitig die Schuld für irgendwas geben.

Vielleicht kann die Leserin oder der Leser dieser Zeilen aber auch etwas Kraft schöpfen in dem Bewusstsein, nicht die oder der Einzige zu sein, der diese große Aufgabe bewältigen muss.

Angelika und Andreas Krömer

## In uns sind Trauer, Liebe und Hoffnung

Die Geschichte einer tragischen Verwechslung

### Tim kommt zu uns – und bleibt

An einem sonnigen Tag im Juni 1986 sitzt ein kleiner Junge auf dem Fußboden unserer großen Wohnküche und spielt versunken mit Plastikformen, die er immer und immer wieder auf einen Holzstab steckt. Er bemerkt gar nicht, wie die beiden Sozialarbeiter, die ihn zu uns gebracht haben, unsere Wohnung wieder verlassen.

Vor zwei Stunden hat das Jugendamt angefragt, ob wir dieses kleine Menschenkind in Kurzzeitpflege – für vielleicht sechs Wochen – aufnehmen können. Wir, mein Mann Andreas, der selbst im Jugendamt arbeitet, und ich, von Beruf Sozialpädagogin. Ich bin im ersten Monat schwanger und habe deshalb meine berufliche Tätigkeit als Heimleiterin in einem Kinderheim für schwerstmehrfachbehinderte Kinder aufgegeben. Wir stellen beim Jugendamt den Antrag, als Kurzzeitpflegefamilie anerkannt zu werden, ist es doch für mich, die ich meinen Beruf liebe, eine gute Möglichkeit, Privates und Berufliches zu verbinden.

Der kleine Tim ist nun also da, ein goldiges Kind, über das wir kaum etwas wissen. Er hat nur ein Spielzeugtelefon und eine Kasperpuppe mitgebracht. Der eine Sozialarbeiter hatte noch beim Abschied gesagt: »Tim kann nicht mit anderen spielen. Er spielt immer nur für sich allein.« Wir erlebten hingegen, wie gern Tim

mit uns spielte, es genoss und dies auch energisch einforderte. Bald wurde klar, dass Tim länger bei uns bleiben müsste. Und weil er uns schon sehr ans Herz gewachsen war, stimmten wir der Überführung in ein Dauerpflegeverhältnis gerne zu.

Nach und nach, nur häppchenweise, erfuhren wir mehr über die Herkunftsfamilie unseres Pflegekindes. Seine Mutter litt unter einer Schizophrenie und einer Medikamentenabhängigkeit. Sie verbrachte bis zu ihrem Tod durch Suizid im Jahre 1989 viele Monate in stationärer psychiatrischer Behandlung. Bis zu diesem Zeitpunkt hatte sie ihren Sohn oft gesehen und ihm ein ums andere Mal versprochen, dass er bald zu ihr nach Hause kommen würde. Diese Perspektive der Rückkehr zu seiner Mutter verfolgte auch lange Zeit das Jugendamt. Deshalb bat man uns, keine zu enge Beziehung zu Tim aufzubauen, um es, so wörtlich, »der Mutter leichter zu machen, wenn ihr Sohn wieder bei ihr ist«.

Tims Vater hatte schon damals ein großes Alkoholproblem und hielt sich oft unter »Pennern« auf. In der Familie der Mutter gab es sehr viel körperliche Gewalt, und sie war von ihrem Vater wiederholt sexuell missbraucht worden. Das alles erfuhren wir aber erst schiebchenweise und viel später.

Wir spürten von Anfang an Tims große Sehnsucht nach Geborgenheit und Liebe, aber auch seinen unbändigen Drang, die Welt zu erkunden, war er doch die ersten 18 Monate sehr häufig von der Mutter wie eine Puppe herumgetragen worden. Nach zwei Wochen bei uns lernte er laufen und genoss es sehr, die Welt zu erobern. Für ihn gab es kein Nein. Was er wollte, setzte er durch. Zum Beispiel schrie er zwei Stunden lang, wenn er nicht auf die heiße Herdplatte fassen durfte, und ließ sich durch nichts und niemanden beruhigen, es sei denn, er bekam seinen Willen. Dieses Verhalten führte auch dazu, dass er nach einem halben Jahr den Kindergarten wechselte, da er sich auch dort nicht an Regeln halten konnte.

## Fruchtzwerge in der Badewanne?

Für uns Pflegeeltern war es sehr kräftezehrend, unserem Erziehungsauftrag gerecht zu werden. Zum Beispiel wollte Tim schlichtweg nicht gebadet werden, und Haare waschen war das Schlimmste überhaupt! So kam es, dass aufmerksame Nachbarn bei uns klingelten und fragten, was wir denn mit dem Kind machen würden. Schon damals fühlten wir uns vom Jugendamt sehr allein gelassen. Tipps, dem Kind in der Badewanne Fruchtzwerge zu füttern, die er doch so mochte, schienen uns eher gefährlich als nützlich zu sein. Was hatte er wohl in der Vergangenheit im Zusammenhang mit Wasser und Baden erlebt? Wir wussten es nicht. Wir verstanden sein zeitweilig extremes Verhalten nicht und spürten doch, dass es aus einer großen inneren Notlage und Angst geboren war. Dass ein Kind aus Angst, wieder das Gefühl großer Ohnmacht erleben zu müssen, immer die Kontrolle und Macht braucht, davon wussten wir ebenfalls viel zu wenig. Wir hätten uns so sehr Menschen gewünscht, die unsere Wahrnehmungen und Gefühle ernst genommen und versucht hätten, mit uns auf Entdeckungsreise zum wahren Grund für Tims Verhalten zu gehen. Stattdessen wurden wir von Arzt zu Arzt geschickt. Mal war es der Hals-Nasen-Ohren-Arzt, weil das Kind angeblich nicht richtig hörte, mal war es der Hautarzt, weil das Kind sich in manchen Situationen blutig kratzte und vielleicht eine Allergie haben könnte.

**»Ich will nicht, dass ihr mich in den Arm nehmt!«**

Nach dem Suizid der Mutter war schnell klar, dass Tim in seiner Herkunftsfamilie keine neue Heimat finden konnte. Er war uns nach allem, was wir schon in den ersten Jahren gemeinsam erlebt und durchgestanden hatten, wie unser eigenes Kind ans Herz gewachsen, wie ein großer Bruder für unsere beiden Töchter.

Mit seiner Adoption wollten wir ihm Sicherheit und das Gefühl von Geborgenheit geben und haben erst später gemerkt, dass sie ihm eher Angst gemacht hat, dass sie für ihn bedrohlich war und er sie innerlich immer abgelehnt hat.

Als Tim eingeschult wurde, war er immer noch ein zarter und dünner kleiner Junge. Er war jedoch in jeder Hinsicht seinen Mitschülern weit voraus und langweilte sich von Beginn seiner Schulzeit an. Wir informierten die Schulleitung und seine Lehrerin über seine bisherige Geschichte, was leider zur Folge hatte, dass er der arme kleine Junge war, dem man ja nichts verbieten konnte, der sogar Schuhe hinter seiner Lehrerin herwerfen konnte, ohne dass es Konsequenzen hatte. »Er hat doch schon so viel mitgemacht!« Unserer Bitte, Tim ein Schuljahr überspringen zu lassen, damit er nicht noch mehr die Rolle des »Klassenclowns« übernimmt, wurde nicht stattgegeben. Der Schulleiter meinte: »Das ändert nichts an Tims Verhaltensproblemen.« Tim blieb in seiner Klasse, war seit seinem 8. Lebensjahr regelmäßig zur Therapie bei einer Kinder- und Jugendpsychotherapeutin. Wenn es in der Schule gar nicht mehr ging, war er durchschnittlich fünf Wochen pro Schuljahr einfach krankgeschrieben. Auf unsere Frage: »Wie erklären wir seinen beiden kleinen Schwestern, dass ihr Bruder zu Hause bleiben kann und sie in die Schule und den Kindergarten gehen sollen?«, sagte seine Therapeutin: »Sagen Sie, ›Tim ist krank‹, das wird ihnen reichen.« Dies tat es aber keineswegs.

In dieser Zeit geschah etwas besonders Einschneidendes: Eines Tages brachte Tim ein kleines Heft aus der Schule mit. Darin wurden Kinder ermutigt, sich vor sexuellem Missbrauch zu schützen. Ein gutes und wichtiges Anliegen sollte hier unter dem Titel »Ich sage Nein« den Kindern nahegebracht werden. Für Tim und uns hatte dieses Heft aber fatale Folgen: Er sagte plötzlich immer Nein, wenn wir ihn in den Arm nehmen wollten. Er zeigte auf die Broschüre und erklärte: »Ich will nicht, dass ihr mich in den Arm nehmt. Ich sage Nein! Und wenn ihr das

trotzdem tut, gehe ich zum Jugendamt. Das steht hier drin. Das dürft ihr nämlich nicht!«

Unsicher, wie wir auf diese neue Situation reagieren sollten, fragten wir beim nächsten Termin seine Therapeutin. Sie meinte: »Lassen Sie ihm seine Freiheit und drängen Sie ihn nicht! Das ist nur vorübergehend.« Aber Tim blieb bei seinem Wunsch, nicht mehr in den Arm genommen zu werden. Wir akzeptierten das und haben versucht, ihm auf andere Weise zu zeigen, wie wichtig er uns ist.

## **Liebe im Hauruck-Verfahren**

Viele Jahre später – Tim lebte inzwischen, erwachsen geworden, in einer sozialpsychiatrischen Wohngruppe – gab es nach einer Kontaktpause ein Gespräch zwischen ihm, dem betreuenden Sozialarbeiter und mir, seiner Mutter. Das Thema war die Liebe, die wir ihm nicht gegeben hätten. Tim sagte: »Ihr habt mich nicht einmal mehr in den Arm genommen, und ich hätte es mir doch so gewünscht! Ich habe darunter so gelitten. Meine Schwestern habt ihr in den Arm genommen, die habt ihr ja ohnehin viel lieber als mich.«

Mir stiegen Tränen in die Augen, war es doch gerade das, was mich immer wieder sehr traurig gemacht hatte. Anstatt das Gespräch zu nutzen, um eine neue Ebene des Verständnisses füreinander zu erreichen, sagte der Sozialarbeiter zu mir: »Es bringt gar nichts, über ihre Gefühle und Beweggründe zu sprechen. Sie hören ja: Ihr Sohn wünscht sich dies sehr. Also, wir probieren es einfach mal.« Ich war wie vor den Kopf gestoßen. Ich wurde gedrängt, meinen Sohn übungshalber in den Arm zu nehmen! Ich weiß noch heute nicht, warum ich mich so behandeln ließ, warum ich nicht auf mich und meine Gefühle gehört habe. Ich hatte Angst, den Kontakt zu unserem Sohn ganz zu verlieren, und ich spürte auch: Ihm ging es in dieser Situation nicht gut. Wir

sollten etwas tun, was gerade keiner von uns wollte. Verstand denn wirklich kein Außenstehender unser Problem? Verwirrt tat ich das Geheißene und der Kommentar des Sozialarbeiters: »Sieht noch ein bisschen hölzern aus!« traf mich zusätzlich.

Im Zug nach Hause habe ich lange geweint, spürte ich doch eine große Traurigkeit. Ich war zu diesem Gespräch gefahren in der großen Hoffnung, durch die Moderation eines Außenstehenden ein neues Verständnis zwischen Tim und mir zu finden, den Grundstein für eine neue Entwicklung. Und wieder – wie schon früher so oft – spielten ich und meine Gefühle keine Rolle. Ich war eine Befehlsempfängerin, eine Schuldige. Und wenn ich doch einmal die Traute hatte, meine Meinung zu sagen, war es eigentlich immer so, dass unser Sohn in seinen konträren Ansichten mir gegenüber ernst genommen und bestärkt wurde.

### **»Sie hören ja, was Ihr Sohn sagt.«**

Nach all den Schwierigkeiten bei uns zu Hause und in der Schule ergab ein gemeinsames Gespräch zwischen Tim, uns und seiner Kinder- und Jugendpsychotherapeutin, dass er im Frühjahr 2000 eine psychosomatische Kur machen solle. Im Aufnahmegespräch stellte mir der behandelnde Arzt die Frage: »Warum ist Ihr Sohn denn hier?« Ich antwortete, dass er in der Beziehung zu anderen Menschen oft Schwierigkeiten und kaum Freunde habe und wenn überhaupt, seien sie jünger als er: »Ich glaube, unser Sohn braucht in manchen Bereichen mehr Unterstützung als andere Jugendliche seines Alters.« Tim widersprach energisch: Er habe viele Freunde und keine besonderen Probleme. Resümee des Arztes: »Sie hören ja, was Ihr Sohn sagt. Das wird ja stimmen. Er weiß es ja am besten.« In dieser Kur fand keine wirkliche Zusammenarbeit mit uns Eltern statt. Uns wurde bei Telefonaten erklärt, was unser Sohn von uns brauche und dass sonst alles super sei.

Es gäbe noch viele Geschichten zu erzählen, in denen immer wieder deutlich wurde: Tim ist das arme Opfer, und da gibt es insbesondere eine Adoptivmutter, die die Schuldige ist, die all ihre Probleme auf dieses arme Menschenkind überträgt. Viele außenstehende Fachleute haben viel dazu beigetragen, unseren Sohn in seiner Vorstellung dieser angeblichen Täter-Opfer-Beziehung noch zu bestärken. Sie haben Tim immer und immer wieder Recht gegeben, was ihm für eine kurze Zeit sicher gut getan, ihm aber langfristig überhaupt nicht weitergeholfen hat. Sicher haben wir Fehler gemacht. Aber die vorschnelle Parteinahme der Helfer war unprofessionell und half niemandem bzw. richtete weiteren Schaden an.

## **Der Staubsauger als Freund und das Bad als Refugium**

Wenn man mich als Mutter fragt, wie ich mit dieser Situation überhaupt über so viele Jahre leben konnte, so weiß ich rückblickend auch nicht, wo ich die Kraft dafür hergenommen habe. Ich weiß jetzt in der Rückschau viel mehr über mich. Ich habe einen ganz tiefen Glauben an das Gute in jedem Menschen. Als Christin glaube ich an den göttlichen Kern in jedem Menschen, den es nur zu entdecken gilt. Ich habe immer einen wunderbaren, sehr sensiblen Menschen in Tim gesehen; einen Menschen, den ich so mag, wie er eigentlich ist; einen Menschen, der schon sehr verletzt wurde und der deshalb so handeln musste, wie er es oft getan hat; einen Menschen, der mir seine ganze Wut und Trauer vor die Füße warf, wenn er mich mit all den vielen Schimpfworten immer und immer wieder anschrie; einen Menschen, der auf der Suche ist, sich selbst zu verstehen. Ratschläge wie etwa »Wenn es eskaliert, schicken Sie ihn in sein Zimmer!« waren zwar gut gemeint, aber nicht praktikabel, denn gerade dann folgte er mir auf Schritt und Tritt. Oft habe ich deshalb bei Sonne oder Regen unsere Pflgetochter, damals noch sehr klein, in den

Kinderwagen gesetzt und bin mit ihr lange spazieren gegangen. Danach war die Situation meistens nicht mehr so aufgeladen. Manchmal hatte ich das Bedürfnis, endlich mal nichts mehr zu hören und zu sehen. Dann ist mir unser Staubsauger ein sehr guter »Freund« geworden. Diese Kombination aus körperlicher Betätigung und dem Gefühl, von allem anderen abgeschnitten zu sein, hat mir so manches Mal neue Kräfte geschenkt, an die ich nicht mehr geglaubt hatte. Und komischerweise verschwand unser Sohn dann auch. Das Bad war in Zeiten der Eskalation ein Refugium, eine Rückzugsmöglichkeit, wohin Tim nicht folgen konnte. Und so erinnere ich mich rückblickend an viele Anlässe, bei denen ich meine Ohnmacht gespürt, beweint und Gott meine Wut und Traurigkeit eingestanden habe. Dankbar erinnere ich mich an all die vielen Situationen, in denen es danach doch weiterging, in denen eine Idee, eine Hoffnung, ein nächster Schritt plötzlich da waren.

Sehr bitter war die Erkenntnis, dass ich in den Augen von Tim scheinbar immer das Falsche tat und sagte. Als er schon erwachsen war, sagte er in einem Gespräch zu mir: »Eigentlich war es egal, was du gesagt oder gemacht hast, denn für mich war schon vorher klar, dass es das Falsche war.« Ständig diese Ohnmacht zu erleben und dennoch die Erziehungsverantwortung zu haben, war schwer auszuhalten. Und dann schrie ich auch mal los. Ich schrie Tim an und wusste doch, dass es das Falscheste war, was ich tun konnte. Es war das Gefühl absoluter Ohnmacht, Enttäuschung, Wut und der Eindruck, mit alldem ganz alleine klarkommen zu müssen. Denn für meinen Mann war Tims Verhalten oft noch unverständlicher, war er doch in einer Familie groß geworden, in der er gelernt hatte, sich anzupassen – ein braver Junge tut das, was seine Mama sagt. Tut er es nicht, so ist er ein böses Kind. Ich weiß, dass mein Mann oft Angst um mich gehabt hat, und wusste doch, er kann mich tagsüber, wenn er zur Arbeit ist, nicht beschützen.

Für unsere Beziehung war die ganze Situation eine große Belastung, eine große Dürreperiode, in der kaum noch Zeit, Raum und Kraft da war, eine wirkliche Beziehung zu leben. Oft musste auch jeder von uns beiden seine eigenen Wege gehen, um mit der Situation klarzukommen. Wir haben erfahren, wie schwierig der Weg zurück zueinander sein kann. Wir haben einen neuen Anfang gewagt und können nun rückblickend sagen: Die Aufgaben, vor die uns Tim gestellt hat, haben uns verändert und wachsen lassen. Wir haben diese Jahre gemeinsam durchlebt, unsere tiefe Zuneigung zueinander war der Grund, immer füreinander einzustehen. Heute, viele Jahre später, können wir auch deshalb eine viel intensivere, offenere und glücklichere Beziehung leben als damals. Für uns ist dies ein unfassbar schönes Geschenk.

### **»So ein Monsterkind hätte ich nie aufgenommen ...«**

Nachdem Tim mit 15 Jahren – neben den vielen Beleidigungen – auch körperlich auf mich losgegangen war, baten wir das Jugendamt um Hilfe, weil wir uns überfordert fühlten und wussten, es musste etwas geschehen. Als Tim sich kategorisch gegen ein Hilfeangebot, auch gegen einen Umzug in eine Wohngruppe, ausgesprochen hatte – wir waren insgesamt über ein Jahr lang im Gespräch mit dem Jugendamt –, sagte uns der zuständige Sozialarbeiter: »Tja, wenn ich Sie gewesen wäre, ich hätte so ein ›Monsterkind‹ nie in meine Familie aufgenommen. Nun müssen Sie eben sehen, wie Sie damit klarkommen!« Nur mein Mann hatte damals noch den Mut, sich gegen eine derartige Unverschämtheit zu wehren, wofür ich ihm noch heute dankbar bin.

Nach hartem Ringen und nachdem er durch das Amt allein einbestellt worden war, gab Tim schließlich seine Zustimmung, in eine Wohngruppe für seelisch behinderte Jugendliche zu ziehen. Ich selber war damals einfach am Ende meiner Kräfte. Nach Tims Auszug habe ich fast ein halbes Jahr gebraucht, bis ich

wieder neue Energie in mir spürte, bis ich nicht mehr permanent müde und kaputt war.

## Zwischen Hoffnung und Enttäuschung

Viele Jahre sind seitdem ins Land gegangen, ein ständiges Auf und Ab. Tims Versuch, sein Fachabitur zu machen, die Phasen schwerer Depressionen, die Auseinandersetzung mit seiner Geschichte in einer Therapie, die sich daran anschließende Aufbruchphase. Mit 26 Jahren hatte Tim einen Ausbildungsplatz und meisterte den Umzug in eine fremde Stadt. Leider überstand er die Probezeit nicht, da er sehr oft zu spät kam. Auch der Ausbildungsplatz bei einer Krankenkasse, den er kurz darauf bekam, überforderte ihn nach drei Monaten so, dass er die Ausbildung abbrach und in eine weitere schwere Depression abrutschte. Ein amtsärztliches Gutachten bescheinigte ihm nun eine seelische Behinderung, und er galt danach für lange Zeit wegen dieser Behinderung als nicht ausbildungsfähig.

Oft machten wir uns Sorgen, wenn er, wie häufig in dieser Zeit, tagelang nicht ans Telefon ging und wir nur ahnen konnten, wie schlecht es unserem Sohn wieder ging. Da ihm in dieser Zeit der Kontakt zu uns, »meiner Familie«, wie er oft sagte, sehr wichtig war, wurde die Idee geboren, dass er wieder in seine alte Heimat zurückziehen sollte, zumal die Möglichkeiten für ihn in einer größeren Stadt mit Blick auf seine medizinische und therapeutische Versorgung, aber auch hinsichtlich des sozialen Umfeldes sicher besser waren. Tim hatte das Ziel, eine Ausbildung in einem Berufsbildungswerk zu machen, weil er nun selbst erkannte, dass eine Ausbildung auf dem ersten Arbeitsmarkt ihn überfordern würde.

Heute, gut zwei Jahre nach seinem Umzug in eine eigene Wohnung in unserer Nähe, hat er zunächst den Kontakt zu seinem alten Schulfreund abgebrochen und wenige Monate später zu

unserer kompletten Familie. In zwei sehr langen Briefen hat er insbesondere mir die Schuld an seinen Problemen gegeben und meinen Versuch, mit ihm darüber ins Gespräch zu kommen, kategorisch abgelehnt. Es gäbe nur eine Möglichkeit, wenn ich endlich zu meiner »Schuld« stehen würde, so Tim.

## **Eine tragische Verwechslung**

Ich bin fest davon überzeugt, dass Tim seine guten Gründe hat, in dieser Form zu reagieren. Wir vermuten, dass die Zeilen in seinen Briefen eigentlich nicht an uns, sondern an seine leibliche Mutter gerichtet sind.

In all den Jahren haben wir erfahren, wie schwer es zu verstehen ist, dass in unserem kleinen Tim damals schon – im Jahr 1986 – ein kleines Herz zerbrochen ist, dass sein Vertrauen in die Welt und zu anderen Menschen zerschlagen wurde. Denn alle Versprechungen, wieder nach Hause zu kommen, erfüllten sich nicht, und schlimmer noch: Plötzlich war die Mama für immer fort.

Es wird uns nie egal sein, wie es ihm geht. Ganz gleich, wann und wie, wir werden im Rahmen unserer Möglichkeiten immer für ihn da sein.

Unseren Tim begleiten unsere Gedanken und Segenswünsche.

In uns ist Traurigkeit über das, was war.

In uns ist die Liebe, die uns mit unserem Kind verbindet.

In uns wird die Hoffnung für eine gute Zukunft für uns alle nicht verlöschen.

## Unikate und ein neues Projekt

Es hat mir in all den Jahren gutgetan, mit anderen Pflegeeltern, die ja Ähnliches kennen und erleben, zu sprechen und mein Herz auszuschütten.

Ansonsten haben wir uns oft sehr alleingelassen gefühlt. Aus diesem Erleben entstand die Idee, eine Selbsthilfegruppe für Eltern von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen zu gründen, die »anders« sind. Einen Raum zu haben, wo man sich entlasten kann, wo man verstanden wird, wo es keine schnellen Ratschläge gibt, kann so viele Kräfte freisetzen. Hier können Informationen ausgetauscht und gesammelt sowie Kontakte zu anderen Selbsthilfegruppen geknüpft werden.

Ich als Pflegemutter auch eines schwerstmehrfachbehinderten Kindes, eines schwerstalkoholgeschädigten Mädchens, das 1998 im Alter von sechs Monaten zu uns kam und noch heute bei uns lebt, kenne den Unterschied zwischen großer Wertschätzung für die Aufgabe, ein solches Kind auf seinem Lebensweg zu begleiten, und der schnellen Schuldzuweisung, ein Kind zu haben, das nicht in die Norm passt. Dann ist man schnell eine »Rabenmutter«, viel zu leistungsorientiert und und und.

Wir wollen mit unserer Gruppe aufmerksam machen auf das, was wir tagein, tagaus leisten, auf unsere Sorgen und Probleme und wollen selbstkritisch und selbstbewusst die Hilfe und Unterstützung einfordern, die unsere Kinder, wir und unsere Familien so dringend brauchen.

Wir freuen uns über jeden Austausch, jede Anregung über die E-Mail-Adresse unserer Gruppe: **unikat\_gruppe@jahoo.de**

Auch eine Homepage ist angedacht. Wir freuen uns über jeden, der uns bei der konkreten Planung und Verwirklichung dieses Projektes hilft.

In »Unikat« steckt das lateinische Wort unus, was so viel wie »einer«, »einzigartig« heißt.

Gerade unsere Kinder fallen durch ihre Einzigartigkeit oft

negativ auf. Sie haben Probleme in Beziehungen zu anderen Menschen, es ist schwierig für sie, sich in Gruppen zu bewegen und sich an Regeln zu halten. Oft werden nur ihre Schwächen gesehen. Unsere Kinder haben immer besondere Stärken. Sie sind häufig sehr intelligent, sind sehr sensible Menschen, sind Menschen, denen Ehrlichkeit und Gerechtigkeit sehr wichtig sind. Sie sind wertvolle Glieder unserer Gesellschaft und dürfen nicht aufgrund ihrer Probleme an deren Rand gedrängt werden. Gemeinsam wollen wir deshalb für eine gute Zukunft auch dieser Kinder eintreten. Wir wissen, dass unseren Kindern nur ein guter Start in ihr Erwachsenenleben gelingt, wenn sich alle an der Erziehung Beteiligten – Eltern, Lehrer und andere Fachleute – wertschätzend gemeinsam für dieses Ziel einsetzen. Wir haben alle selbst erfahren, dass es im Miteinander oft um Konkurrenz, um Macht geht und darum, als der Überlegene dazustehen, der eben die besseren Fähigkeiten, das größere Wissen etc. hat. Wir sind dabei, erste Kontakte zum Jugendamt, zu Schulen und zu anderen Fachleuten aufzubauen, um für ein besseres Miteinander einzutreten. Das ist die zweite Vision, die uns motiviert.

Hans Jochim Meyer

## Nur wer sich zu Wort meldet, wird wahrgenommen

Warum wir uns in der Selbsthilfe engagieren

*»Suchst du eine helfende Hand,  
suche sie am Ende deines rechten Armes.«*  
(persisches Sprichwort)

### Erste Begegnungen mit der Psychiatrie

Vor über 20 Jahren, 1991, erkrankte unser damals 18-jähriger Sohn an einer akuten, schweren Psychose. Es war der Beginn einer langen Krankheitsgeschichte. Der niedergelassene Psychiater kam noch am Tag unseres Anrufes zu uns nach Hause, konnte uns aber nur den Rat geben, wir sollten versuchen, unseren Sohn in stationäre Behandlung zu bringen.

Wir erhielten sehr schnell einen Vorstellungstermin in der Universitätsklinik. Als Ergebnis wurde uns mitgeteilt, eine stationäre Behandlung sei zwar dringend angezeigt, allerdings passe unser Sohn nicht zu den Patienten auf der Station, wir sollten andernorts unser Glück versuchen. Zu der Zeit war die Pflichtversorgung durch wohnortnahe psychiatrische Abteilungen noch nicht so ausgebaut wie heute.

In einer zweiten Klinik wurde unser Sohn zwar aufgenommen,

lag aber nach unserem Eindruck nur im Bett. Einmal wurde er in der Nacht von einem Mitpatienten gewürgt. Der ungerührte Kommentar des Stationsarztes: »Das ist eben Psychiatrie.«

Nach knapp zwei Wochen erhielten wir einen Anruf: »Sie können Ihren Sohn abholen, er nimmt unsere Angebote nicht an, dann braucht er hier nicht zu bleiben.«

So hatten wir unseren Sohn wieder zu Hause, er war schwer krank, die jüngere Schwester stand vor dem Abitur, die Situation war für alle schwerst belastend und ohne Perspektive. Der niedergelassene Psychiater kommentierte lapidar: »Das ist eben eine Scheißkrankheit«, weiterhelfen konnte er nicht. Wir bemühten uns weiter und fanden eine dritte (jugendpsychiatrische) Klinik, die ihn aufnahm. Hier wurde er lange behandelt. Als Erstes teilte man uns mit, es sei Grundsatz des Hauses, die Patienten von ihrer Familie zu trennen. Positiv war, dass man immerhin noch mit uns sprach. Allerdings spürten wir deutlich eine ablehnend-feindliche Einstellung uns gegenüber, die wir uns zunächst nicht erklären konnten und die uns bedrückte.

Erst später lernten wir die Theorien kennen, die den Eltern an der Erkrankung ihrer Kinder die Schuld zuwiesen: die Theorie von der schizophrogenen Mutter, die Double-Bind-Theorie und was es sonst noch geben mag. Uns wurde klar, dass die Therapeuten diese Theorien verinnerlicht hatten und als bewiesene Tatsachen ansahen, sodass sie uns aufgrund dieser Theorien für Schuldige und Täter hielten. In unsere Verunsicherung, Ratlosigkeit und Verzweiflung mischte sich mit zunehmender Erfahrung mit der Psychiatrie Wut und Ärger darüber, wie man glaubte, uns behandeln zu können. Die Psychiatrie konnte zwar unseren Sohn nicht heilen, aber sie konnte seine Eltern überheblich behandeln und ihnen zusätzliches Leid antun.

Das wollten wir – meine Frau und ich – nicht mit uns machen lassen. Es wuchs in uns die Überzeugung, dass wir »irgendetwas« dagegen unternehmen sollten, und zwar gemeinsam. Nur wussten wir zunächst nicht, was das sein könnte ...

## **Kontakt zur Selbsthilfe der Angehörigen**

Durch Zufall erfuhren wir über andere Angehörige (nicht etwa über »Profis«) von der Existenz der Angehörigenbewegung. Wir fuhren – es muss wohl 1992 gewesen sein – zu einer Tagung des Bundesverbandes der Angehörigen, in der Hoffnung, wir könnten dort Hilfe und Unterstützung für uns finden.

Wir lernten rasch, dass es vielen Familien in vergleichbarer Situation ähnlich ergangen war, wir lernten, dass sich betroffene Familien in Selbsthilfe zusammengeschlossen hatten und dass es nicht nur Angehörigengruppen gibt, sondern auch Landesverbände der Angehörigen.

Uns war klar, dass Jammern und Resignieren weder uns noch unserem Sohn helfen würden. Wir wurden also Mitglied im Landesverband Hamburg der Angehörigen. Etliche Jahre konnten wir den Verband nur durch unsere Mitgliedschaft (und Beitragszahlung) unterstützen. Als unsere persönliche und familiäre Situation es erlaubte, übernahmen wir aktiv Verantwortung im Vorstand.

## **Wie sieht unser persönliche Engagement aus?**

Der Angehörigenverband bietet zweimal in der Woche eine Telefonsprechstunde an. Weiter erreichen uns viele Anfragen über E-Mail oder über unsere Homepage. Wir antworten je nach Lage schriftlich oder rufen zurück. Teilweise ergeben sich daraus persönliche Begegnungen in unserem Büro, gelegentlich auch in den Privatwohnungen des Beraters oder des Ratsuchenden.

Bei den Gesprächen in unserer Beratung fanden und finden sich immer wieder zwei große Themenbereiche:

- die emotionale Belastung, die persönliche Situation auszuhalten: Schamgefühle, Schuldgefühle, die Belastung für alle Familienangehörigen, manchmal das Zerbrechen der Familie,

häufig die soziale Ausgrenzung, Sorgen um die Zukunft, eigene Erkrankung durch Überforderung und vieles mehr; – die zusätzliche Belastung durch konkrete Probleme: finanzielle Sorgen, Verweigerung von Gesprächen durch die Therapeuten, Wohnungsprobleme der erkrankten Familienmitglieder bis hin zur Obdachlosigkeit, mangelnde Hilfe in häuslichen Krisensituationen etc.

Gemeinsam mit einem harten Kern von ca. 15 weiteren engagierten Angehörigen wurde unsere Beratung aus- und eine Beratungsdatenbank aufgebaut. Mittlerweile können alle unsere Berater von zu Hause auf diese Datenbank zugreifen. Zusätzlich wurden Seminare zu all den Themen, die für Angehörige bedeutsam sein können, entwickelt.

Unsere eigenen Erfahrungen und ähnliche Berichte vieler Angehöriger ließen erkennen, dass die schuldzuweisenden Theorien, die wissenschaftlich schon lange als überholt gelten, in den Köpfen vieler »Profis« noch weiterzuleben scheinen. Auch schien vielen »Profis«, zumal in den Kliniken, nicht hinreichend bewusst zu sein, dass jeder Patient ein Leben vor der Klinik und auch nach der Klinik hat. Er kommt aus einem familiären oder sozialen Umfeld und kehrt vielfach dorthin zurück. Die wichtige Rolle, die eine unterstützende Familie spielt, wurde oft nicht erkannt bzw. gewürdigt.

Ziel musste es daher sein, auf ein Umdenken vieler »Profis« hinzuwirken. Dabei würde es nach unserer Überzeugung wenig bringen, wenn wir nur schimpfen, uns beschweren und Forderungen stellen würden. Sicher wäre es besser und effektiver, Überzeugungsarbeit in persönlichen Kontakten zu leisten, um Verbündete für ein gemeinsames Vorgehen zu finden.

Weiter war uns allen, die wir uns aktiv engagierten, klar, dass wir nur Verbesserungen für die Angehörigen selbst, aber auch für unsere erkrankten Familienmitglieder würden erreichen können, wenn wir auch öffentlich wahrgenommen werden.

Wir bemühten uns also – mit wachsendem Erfolg – um Kontakte zu Politik (Abgeordnete, Parteien), Verwaltung (Gesundheits- und Sozialbehörde), Kliniken, niedergelassenen Psychiatern und Psychotherapeuten, ambulanter Sozialpsychiatrie und gesetzlichen Betreuern. Auch mit dem Landesverband Psychiatrierer suchten wir den Schulterschluss.

All das bedeutete anfangs sehr viel »Klinken putzen«. Manche Türen blieben uns verschlossen, andere Türen wurden uns bereitwillig geöffnet. Wir wurden zu Veranstaltungen eingeladen, beteiligten uns an vielen Gremien – unser Bekanntheitsgrad in der Fachöffentlichkeit wuchs, wir wurden gehört.

## Gedanken zum Trialog

Soweit ich weiß, wurde der Begriff »Trialog« in der Psychiatrie im Zusammenhang mit der Entstehung der Psychoseseminare vor 25 Jahren kreiert. Gemeint war und ist die gleichberechtigte Begegnung von Betroffenen, Angehörigen und »Profis« in einer Diskussionsrunde. Jede Gruppe sollte von den beiden anderen lernen. Der Gedanke faszinierte, er schien zukunftsfruchtig und geeignet, den Weg in eine bessere Psychiatrie zu weisen. Der Begriff wurde bald auf andere Situationen und Konstellationen in der psychiatrischen Behandlung übertragen, zum Beispiel auf die Arbeit in unterschiedlichen Gremien und vor allem auf die konkrete Situation in Klinik oder Arztpraxis, also auf die allgemeine Beziehung zwischen Patienten, ihren Angehörigen und den Behandlern.

Ich bin überzeugt, dass der Trialog-Gedanke sehr viel bewegt hat. Genauso bin ich aber überzeugt, dass noch eine lange Wegstrecke vor uns liegt, bevor man davon sprechen kann, dass sich tatsächlich alle Beteiligten auf Augenhöhe begegnen.

In vielen Veranstaltungen, Gremien und Diskussionsrunden gehört es gewissermaßen zum guten Ton, im Sinne des Trialogs

Betroffene und Angehörige einzuladen. Das ist gut und ein großer Fortschritt, weil so ihre Stimmen gehört werden, auch wenn Entscheidungen oft ohne sie getroffen werden. Es ist aber ein Anfang.

Der wunde Punkt ist jedoch immer noch die konkrete Behandlungssituation. Hier ist ein echter Trialog, das heißt ein tatsächlicher Austausch mit ernsthafter Prüfung der jeweiligen Ansichten und Erfahrungen, noch immer die große Ausnahme. Wir persönlich haben mit niedergelassenen Psychiatern, die unseren Sohn behandelten, durchaus positive Erfahrungen gemacht. Wir hören aber immer noch viel zu oft, dass Angehörigen, besonders in Kliniken, mit oft fadenscheinigen Gründen ein Gespräch und damit der echte »Triolog« verweigert wird.

## **Zwei praktische Beispiele erfolgreichen Engagements**

Natürlich wollen wir nicht nur gehört werden, wir möchten auch konkrete Ergebnisse und Fortschritte erzielen. Die folgenden zwei Beispiele aus unserer Arbeit zeigen, dass sich über persönliche Kontakte und Gespräche Verständnis erreichen lässt und kleine Schritte in die richtige Richtung möglich werden:

### **Beispiel 1: Zusammenarbeit mit einem großen Krankenhaus in Hamburg**

Viele Angehörige klagen darüber, dass man in den Kliniken nicht mit ihnen spricht. Dafür werden verschiedene (oder auch gar keine) Gründe genannt. Oft wird gesagt, man könne nicht mit den Angehörigen reden, weil das erkrankte Familienmitglied die Ärzte nicht von der Schweigepflicht entbunden habe. Das ist in dieser Form natürlich Unsinn. Häufig hören wir zudem Klagen im Zusammenhang mit der gesetzlichen Betreuung, zum Bei-

spiel, dass die Angehörigen bei der Einrichtung der Betreuung durch die Klinik überhaupt nicht informiert wurden und sich übergangen fühlen.

Seit etlichen Jahren findet in der *Abteilung für Psychiatrie des Albertinen-Krankenhauses Hamburg* zweimal im Jahr die dialogische Wertekonferenz statt. Eine Einrichtung, die wir uns in weiteren Kliniken auch wünschen! Teilnehmer sind seitens der Klinik der Chef der Abteilung, die Oberärzte, die leitende Pflegekraft und der leitende Sozialarbeiter, eine Vertreterin des Landesverbandes Psychiatrieerfahrener und ein Vertreter aus dem Vorstand des Angehörigenverbandes. Wir brachten unter anderem die obigen Themen in diese Konferenz ein. Als praktische Ergebnisse wurden hier gemeinsam erarbeitet:

- eine *Information für Angehörige und Betroffene zur gesetzlichen Betreuung* unter besonderer Berücksichtigung der Rechte der Betroffenen und ihrer Angehörigen im Verfahren. Diese Information soll allen Beteiligten gegeben werden, wenn die Klinik erwägt, eine gesetzliche Betreuung anzuregen. Weiter wurde eine klinikinterne Checkliste für das Klinikpersonal entwickelt. Sie gibt vor, wie vorzugehen ist, wenn die Klinik die Anregung einer gesetzlichen Betreuung in Erwägung zieht.
- eine *gemeinsame Erklärung zur Haltung gegenüber Angehörigen*. Hier einige Auszüge: »Im Interesse des psychisch kranken Menschen sollen die Familie bzw. die Angehörigen, wenn irgend möglich, in die klinische Behandlung eingebunden und über alle wichtigen Aspekte informiert werden.«  
»Auch ohne Vorliegen einer Schweigepflichtsentbindung sind Gespräche zwischen Behandlern und Angehörigen möglich, soweit keine der Schweigepflicht unterliegenden Themen behandelt werden. Die Entgegennahme fremd-

anamnestischer Informationen des Angehörigen vom Arzt ist wesentlicher Bestandteil und zum Teil Voraussetzung der Behandlungsplanung und verletzt nicht die Schweigepflicht des Arztes gegenüber dem Betroffenen.«

Die Erklärungen sind auf unserer Homepage [www.lapk-hamburg.de](http://www.lapk-hamburg.de) nachzulesen.

Wir werden versuchen, mit weiteren Kliniken in vergleichbare Gespräche einzutreten.

## **Beispiel 2: Zusammenarbeit mit dem Bundesverband der Berufsbetreuer (BdB)**

Es gibt viele engagierte Berufsbetreuer, die gut informiert sind, die sich für die Interessen ihrer Betreuten einsetzen, die sich Zeit nehmen für ihre Betreuten (unter Umständen mehr als sie bezahlt werden), die den Kontakt mit den Familien pflegen. So sollte es aus Angehörigensicht idealerweise auch sein. Viele Angehörige wissen leider nur zu gut, dass die Realität oftmals anders aussieht. Es gibt Betreuer, die ihre Betreuten bevormunden und sich weigern, mit Angehörigen zu sprechen.

Wir wollten einen Anstoß für Verbesserungen geben und veranstalteten mehrere öffentliche Veranstaltungen zu Betreuungsfragen. Dadurch kam ein Kontakt zu Vertreterinnen des Vorstandes der Landesgruppe Hamburg des BdB zustande. In gemeinsamen Gesprächen wurde deutlich, dass wir in vielen Bereichen übereinstimmende Ansichten haben.

Als eines der Ergebnisse erarbeiteten wir *eine gemeinsame Erklärung des Angehörigenverbandes und des BdB*.

In dieser Erklärung wurden die Wünsche von Angehörigen an Betreuer folgendermaßen formuliert:

1. Wir möchten, dass unsere oft jahrzehntelangen Erfahrungen mit dem/der Erkrankten ernst genommen und beachtet werden.
2. Wir möchten selbst als Person geachtet und als Gesprächspartner akzeptiert werden.
3. Wir möchten, dass unsere Bemühungen, den/die Erkrankten zu unterstützen, respektiert werden.
4. Wir möchten, dass Betreuer/in und Angehörige zusammenarbeiten zugunsten des/der Erkrankten.
5. Wir akzeptieren, dass es Situationen gibt, in denen der/die Erkrankte keine Zusammenarbeit zwischen Familie und Betreuer/in wünscht.
6. Wir möchten aber, dass der/die Betreuer/in die Angehörigen hierüber informiert, dass er/sie bereit ist, Informationen seitens der Angehörigen entgegenzunehmen.
7. Wir sind in der Regel auch willens, dem Betreuer/der Betreuerin zuzuarbeiten.

Natürlich haben auch die Betreuer Wünsche an die Angehörigen formuliert. Die gesamte Erklärung findet sich ebenfalls auf unserer Homepage [www.lapk-hamburg.de](http://www.lapk-hamburg.de)

Ein weiteres Ergebnis dieser Kontakte ist die Absicht, gemeinsam das Gespräch mit den psychiatrischen Abteilungen zu suchen und zusammen für den Trialog-Gedanken unter Einbeziehung der gesetzlichen Betreuer, so vorhanden, zu werben.

## **Was uns das ehrenamtliche Engagement gibt**

Allgemein gesagt: Wir geben nicht nur, wir bekommen sehr viel zurück.

- Grundpfeiler der Angehörigenselbsthilfe ist die Erfahrung, dass wir nicht allein mit unseren Problemen sind. In der Angehörigengruppe oder auch im Einzelgespräch mit an-

- deren Angehörigen finden sich Menschen, vor denen wir uns und unsere Sorgen nicht zu verstecken brauchen. Wir finden Menschen, die uns verstehen, weil sie ähnliche Dinge selbst erlebt haben. Wir können vieles aussprechen, was Menschen ohne Angehörigenerfahrung nicht verstehen, nicht verstehen können. Die Selbsthilfe wirkt der sozialen Isolierung der Angehörigen entgegen, sie entlastet und stützt.
- Es gibt keine zentralen Beratungsmöglichkeiten für Angehörige. Die Selbsthilfe versucht, diese Lücke zu schließen. Durch Mitarbeit in der Selbsthilfe erhalten wir vielfältige Informationen, die wir sonst nicht oder nur unter großen Schwierigkeiten erhalten würden. Wir bekommen Informationen, die für uns selbst hilfreich sind, aber auch viele Informationen, die wir zum Nutzen unseres erkrankten Familienmitglieds einsetzen können.
  - Aktive Mitarbeit in der Beratung oder in der politischen Arbeit der Selbsthilfe erleben wir als sinnvolle, befriedigende Tätigkeit. Sie hilft uns selbst und tut uns einfach gut. Wir haben das Gefühl, nicht nur ohnmächtig zuzusehen, sondern einen Beitrag zur Änderung verbesserungsfähiger Verhältnisse in Psychiatrie und Gesellschaft zu leisten. Eigenes Handeln hilft gegen aufkeimende Resignation, depressive Gedanken und innere Unruhe.
  - Aktive Mitarbeit in der Selbsthilfe fordert heraus. Sie bringt vielfach mit sich, dass man sich mit Aufgaben und Problemen befassen muss, die einem bis dahin fremd waren. Je nach persönlicher Neigung kann das Spektrum von Mitarbeit in der Beratung über Homepage-Gestaltung und die Organisation von Veranstaltungen bis zu Kontakten zu Politik, Verwaltung, Kliniken und Krankenkassen reichen. Die Selbsthilfe bietet ein weites Spektrum an Tätigkeitsmöglichkeiten. Die Bewältigung neuer Aufgaben, die Erschließung neuer Bereiche gibt Kraft und Selbstvertrauen.

- Sehr rasch lernten wir viele Menschen kennen, die wir ohne Engagement in der Selbsthilfe nicht kennengelernt hätten, Menschen aus anderen Berufen, mit einem anderen Lebens- und Erfahrungshintergrund, Menschen, die gleichfalls versuchen wollen, etwas zu bewirken – interessante Menschen. Nicht zuletzt lernten wir ähnlich Betroffene und auch »Profis« kennen, an die wir uns persönlich mit der Bitte um einen Rat oder um Unterstützung wenden können.
- Aus eigener Erfahrung kann ich alle Angehörigen nur ermutigen: resignieren Sie nicht, verstecken Sie sich nicht! Gehen Sie in Angehörigengruppen, unterstützen Sie die Arbeit der Angehörigenselbsthilfe, machen Sie sich stark für Ihre eigenen Bedürfnisse und für die Bedürfnisse Ihrer erkrankten Familienmitglieder. Nur wer sich zu Wort meldet, wird wahrgenommen!

PS: Unser Sohn weiß von unserem Engagement und ist einverstanden. Er ist regelmäßig informiert, weil meine Frau nicht nur Schriftführerin des Angehörigenverbandes Hamburg ist, sondern seit zwölf Jahren auch Sprecherin des Angehörigenbeirates des Koog-Hauses in Brunsbüttel. Dort lebt unser Sohn seit vielen Jahren in eigener Wohnung. Wir freuen uns, dass er nach vielen schweren Jahren zu einem selbstständigen Leben zurückgefunden hat.

*Für weitere Informationen siehe: [www.lapk-hamburg.de](http://www.lapk-hamburg.de)*

Neu eingerichtet wurde aktuell auch ein Internetforum, in dem sich Angehörige, die selbst als Professionelle in der Psychiatrie arbeiten (und umgekehrt), austauschen können.  
siehe: [www.forum-der-psychiatrie.de](http://www.forum-der-psychiatrie.de)

Janine Berg-Peer

## Von der aufgeregten zur gelassenen Mutter

Die Diagnose traf mich wie ein Schock. Durch meinen Kopf wirbelten die schrecklichen Bilder über Schizophrenie, die uns Medien und Literatur anbieten. Nicht nur meine Tochter war mit ihren 17 Jahren emotional und kognitiv verwirrt, sondern auch ich – damals 52-jährig – wurde von dieser Aufregung angesteckt. Ich hatte Angst, war unglücklich, weinte, konnte nicht mehr ruhig nachdenken. Ich wusste nicht, was jetzt richtig oder falsch war.

Dem Schock der Diagnose folgten weitere schmerzliche Überraschungen. Ich vertraute blind der Meinung der Ärzte und erwartete Hilfestellungen von ihnen. Aber diese Hoffnung zerschlug sich schnell: Psychiater sind nicht für Angehörige da, sie haben keine Zeit und verstecken sich hinter der ärztlichen Schweigepflicht. Meine Tochter wehrte sich gegen die Empfehlungen der Ärzte, sie wollte die Tabletten nicht nehmen, die sie dick und lethargisch machten. Sie wollte keine Hilfe, sie wollte es alleine schaffen. Im sozialpsychiatrischen Dschungel fand ich mich nicht zurecht. Die Psychiatrie stellte sich mir als eine fremde Welt dar, in die wir gestoßen wurden, für die wir aber keinen Kompass erhielten und in der wir niemanden fanden, der uns bei dieser Reise half.

Der endgültige Schock kam, als ich erkennen musste, dass es keine Hilfe und keine Therapie für meine Tochter gab, wenn sie diese nicht selbst einforderte. Aber das wollte sie oft nicht. Außerdem konnte Hilfe zum richtigen Zeitpunkt und in der gewünschten Form ohnehin selten aktiviert werden.

## Ein Leben in Alarmbereitschaft

Je weniger Hilfe von außen kam, umso mehr strengte ich mich an, ohne allerdings zu wissen, welche Art der Unterstützung hilfreich sein würde. Ich war nicht mehr der Mensch, der berufliche Probleme erfolgreich lösen konnte, sondern fühlte mich gegenüber der Krankheit und dem psychiatrischen System hilflos. Auf die verwirrende Kommunikation mit meiner Tochter reagierte ich verwirrt. Ich bemühte mich, jedes Problem für sie auszuräumen, und gab allen ihren Forderungen nach. Ich vermied alles, was sie aufregen oder ihre Stimmung trüben konnte. Ich identifizierte mich mit ihr und übernahm jede Klage über Ärzte oder Krankenschwestern. Ich ertrug alles, was sie mir an schwierigen Verhaltensweisen zumutete. Ich war ständig in Sorge und hatte Angst vor der nächsten Krise. Ich schreckte bei jedem Telefonklingeln hoch. Blieben Telefonate aus, geriet ich in Panik. Ich war nervös und konnte kaum schlafen. Aus lauter Sorgen mischte ich mich ständig in ihre Angelegenheiten ein, fragte, ob sie ihre Tabletten genommen habe, mahnte sie, ihre Wohnung aufzuräumen. In manischen Phasen wollte ich mit ihrem Psychiater sprechen, der darauf natürlich nicht einging. Ich wollte, dass sie ins Krankenhaus ging, Rente und einen Schwerbehindertenausweis akzeptierte oder in ein betreutes Wohnprojekt zieht, damit sie geschützt ist. Ich war verzweifelt, weil sie diese Hilfe nicht annehmen wollte. Aber ich wollte das alles nicht nur für sie, sondern auch zu meiner Beruhigung. Ich wollte mir weniger Sorgen machen müssen.

Ich lebte ein Leben in ständiger Alarmbereitschaft. Ich war verzweifelt und es ging mir physisch und psychisch immer schlechter. Das Leben erschien mir nicht mehr lebenswert. Vor allem aber half meine Aufopferung meiner Tochter wenig. Immer wieder folgten Rückfälle und wir lernten in den vergangenen zehn Jahren viele Kliniken in Berlin kennen.

## Recht auf Krankheit, aber auch Recht auf Gesundheit

Heute geht es meiner Tochter gut und auch ich finde das Leben wieder lebenswert. Meine Befürchtungen nach der Diagnose haben sich nicht bewahrheitet. Ich sehe meine Freunde wieder, ich koche, lese und schreibe wieder gern und fahre vergnügt ins Garten-Center, um mir viel zu viele Pflanzen für die Terrasse zu kaufen. Meine Tochter ist jetzt 35 Jahre alt und managt ihre Krankheit selbstständig: Sie nimmt Hilfe von Fachleuten an, verhandelt ihre Tablettendosis mit ihrem Arzt, akzeptiert die Hilfe von ihrer Soziotherapeutin, geht in Gruppen, hat Freunde und macht eine Weiterbildung, weil sie unbedingt wieder arbeiten will.

Es hat lange gedauert, aber ich habe gelernt, anders mit der Krankheit, mit meiner Tochter und auch mit mir umzugehen. Angefangen hat es damit, dass ich nicht mehr weinte, sondern endlich eine gesunde Reaktion zeigte: Ich wurde wütend. Ich wollte mich nicht mehr anschreien lassen und nicht mehr für die Konsequenzen ihrer Entscheidungen einstehen müssen. Wut ist besser als Tränen, ständige Sorge oder Resignation. Meine Tochter hat das Recht, eine medizinische Behandlung und Hilfen aus dem sozialpsychiatrischen System abzulehnen – es gibt das Recht auf Krankheit. Aber ebenso habe ich ein Recht auf Gesundheit. Niemand kann mich zwingen, alles zu akzeptieren und immer wieder ihre Schulden zu bezahlen oder nach einer fristlosen Kündigung eine neue Wohnung zu suchen, wenn sie erneut entschieden hat, die Tabletten abzusetzen. Ich wollte nicht mehr alles das für sie tun, was eine gut ausgebildete Sozialarbeiterin für sie tun konnte – vermutlich besser und professioneller als ich –, nur weil sie keine Lust hatte, diese Hilfe zu akzeptieren.

Ich nahm allen meinen Mut zusammen und erklärte meiner Tochter ruhig, dass nicht ich verantwortlich sei für ihre Gesundheit und ihr Leben, sondern sie. Ich sagte ihr auch, dass ich von nun an nur noch als Unterstützung zur Verfügung stehen

würde, wenn sie selbst auch Verantwortung für sich übernehme. Zu meinem Erstaunen reagierte sie gelassen und positiv. Das sei in Ordnung, meinte sie, ich hätte recht. So einfach war das? Ich musste ihr nur klar meinen Standpunkt vermitteln und sie reagierte erwachsen und ohne Aggression?

Allmählich begann ich zu verstehen, dass meine Tochter niemals von mir gefordert hatte, mich aufzuopfern. *Ich* hatte mich dafür entschieden, so zu reagieren, wie ich es lange getan hatte. *Ich* war der Meinung gewesen, dass ich das tun müsse – nicht sie. Ich tat bestimmte Dinge, weil *ich* mir Sorgen machte. Ich wollte von ihr, dass sie sich so verhielt, damit *ich* mir weniger Sorgen machen müsste.

Als ich das begriffen hatte, ging es mir schnell besser. Ich sprang nicht mehr, wenn sie rief. Ich erklärte ihr, dass ich nicht zehnmal am Tag angerufen werden wolle und abends nach 20:00 Uhr überhaupt nicht mehr. Ich spielte nicht mehr ihren Chauffeur, weil sie keine Lust hatte, mit der U-Bahn nach Hause zu fahren. Ich ging, wenn sie in einer manischen Phase verbal aggressiv wurde, oder legte den Hörer auf. Vor allem aber blieb ich ruhig. Ich brach nicht mehr in Tränen aus, sondern konnte ihr ruhig sagen, was mich störte.

## Die Macht der verstörenden Bilder

Warum habe ich mich anfangs so hilflos gefühlt? Weil ich ebenso erschrocken auf das Wort »Schizophrenie« reagiert habe, wie es auch heute immer noch viele Menschen tun. Ebenso wie andere Menschen habe ich nicht auf meine kranke Tochter, sondern auf die verstörenden Bilder reagiert, die in meinem Kopf existierten. Bilder, die durch Filme und Literatur geprägt sind. Meine Tochter war damals keineswegs erschreckend: Sie kicherte vor sich hin und wirkte orientierungslos. Es war nicht das Verhalten meiner Tochter, sondern das Wort »Schizophrenie«, das mir

Angst machte und das eine Zeit lang meinen Umgang mit ihr geprägt hat.

Meine Tochter war selten angsteinflößend. Sie war schwierig, sie war durcheinander und richtete in ihrem Zimmer oder später in ihrer Wohnung ein entsetzliches Chaos an. Sie gab zu viel Geld aus und konnte die Miete nicht mehr zahlen. Das war beunruhigend, aber kein Grund für Angst. Aber anders als in meinem Beruf war ich aufgrund meiner Verwirrung wenig in der Lage, gelassen und rational mit diesen Problemen umzugehen. Vor allem ihre verbale Aggression machte mir Angst. Es ist eine Schwäche von mir, dass mir heftige Reaktionen und Gebrüll Angst machen. Ihre Beschuldigungen verletzten mich, ich wusste nicht, wie ich damit umgehen sollte. Aber ich habe begriffen, dass man die praktischen Probleme lösen kann. Und ich habe auch gelernt, dass ich ihre verbalen Aggressionen nicht hinnehmen muss, auch wenn diese Aggressionen Krankheits-symptome sind. Ebenso wie ich es bei anderen Menschen tun würde, kann ich ihr sagen, dass ich nicht angeschrien werden möchte. Ich kann den Raum verlassen, wenn sie aggressiv wird, oder den Telefonhörer auflegen. Ich habe verstanden, dass nicht nur meine Tochter lernen muss, mit ihrer Krankheit umzugehen, sondern dass ich das ebenso tun muss.

## **Sorgen verhindern keine neue Krise**

Schwieriger war es, meine Angst vor einem Rückfall, vor einer neuen Krise zu überwinden. Tag für Tag hielt mich die Sorge im Griff, wie es meiner Tochter gerade ging. Aber allmählich habe ich verstanden, dass ich meiner Tochter mit meiner Sorge überhaupt nicht helfe. Mit meinen Sorgen kann ich keine Krise verhindern. Außerdem habe ich gespürt, dass sich meine Sorge auch auf meine Tochter überträgt. Wenn ich unsicher bin und ihr Verhalten ständig daraufhin überprüfe, ob wieder eine Ma-

nie naht, dann kann sie das nur verunsichern. Wenn ich voller Sorge auf ein Vorhaben von ihr reagiere, dann wird sie selbst auch weniger Selbstvertrauen entwickeln. Wenn ich ihr ausreden will, eine Reise zu machen oder den Abiturlehrgang an der Volkshochschule zu besuchen, dann spürt sie, dass ich kein Vertrauen in sie und in ihre Fähigkeiten habe. Dabei braucht sie mein Vertrauen so sehr, denn aufgrund ihrer Krankheitserfahrungen ist ihr Vertrauen in ihre eigenen Fähigkeiten sehr eingeschränkt.

Meine Ängste und Sorgen sind noch immer nicht vollkommen verschwunden. Aber ich bin gelassener geworden, weil ich verstanden habe, dass ich sie nur unterstützen kann, wenn ich nicht ängstlich bin. Ich habe heute weniger Angst vor einer Krise. Krisen gehören zum Leben und vor allem zum Leben von Menschen mit einer psychischen Erkrankung. Aber Krisen gehen vorüber und je besser meine Tochter und ich lernen, damit umzugehen, desto weniger bedrohlich ist die Krise – für meine Tochter *und* für mich. »*Psychose ist kein Drama!*«, sagt die Autorin und Malerin Helene Beitler\*, die selbst seit vielen Jahren mit der Diagnose Schizophrenie lebt. Sie und ihre Familie haben ein Frühwarnsystem entwickelt und gelernt, mit Krisen umzugehen. Eine Krise muss wirklich kein Drama sein und ich habe gemerkt, wie gut es meiner Tochter tut, dass ich weniger Angst davor habe. Im Gegenteil, wenn sie selbst beunruhigt ist, dann kann ich ihr sagen, dass sie schon viele Krisen überstanden hat und dass es jedes Mal weniger dramatisch war. Daher ist auch der Rat vieler Psychiater an ihre Patienten, aufzupassen, dass nur keine Krise mehr kommt, kontraproduktiv: Meine Tochter sagte mir, wie sehr sie sich geschämt hat, als sie wieder in die Klinik musste. Sie fühlte sich als Versagerin, weil sie es nicht geschafft hatte, die Krise zu vermeiden. Das sollten wir unseren Kindern nicht

\* Helene Beitler, Hubert Beitler: Zusammen wachsen. Psychose, Partnerschaft und Familie. Köln, Psychiatrie Verlag

antun. Krisen kommen, mit und ohne Medikamente, mit und ohne einen stressarmen Lebensstil. Es ist kein Versagen meiner Tochter, wenn sie wieder in eine Krise gerät. Sie ist durch ihre Krankheit krisengefährdet. Aber ich kann sie gelassen und ohne eigene Aufgeregtheit durch ihre Krise begleiten.

### **Jeder Mensch hat das Recht zu scheitern**

Und noch etwas hat mir geholfen, mich wieder besser zu fühlen: Ich habe es geschafft, loszulassen. Viele Angehörige glauben, dass Loslassen bedeutet, sich nicht mehr um sein Kind zu kümmern. Aber Loslassen und Kontrolle aufgeben bedeutet, dass ich mich dafür entschieden habe, meiner Tochter eigene Entscheidungen zuzubilligen. Ich habe die Realität akzeptiert: Meine Tochter ist – manchmal – krank, aber sie ist nicht dumm. Sie kann und muss eigene Entscheidungen treffen, auch wenn ich mit diesen Entscheidungen nicht einverstanden bin. Es ist ihr Leben, sie muss mit ihrer Krankheitsanfälligkeit ihren Platz im Leben finden. Sie kann und darf dabei auch scheitern – das dürfen gesunde Menschen auch. Nur wenn sie etwas ausprobiert, dann kann sie auch für sich herausfinden, ob sie sich zu viel zugemutet hat oder ob es ein richtiger Schritt war. Ich habe das Recht, ihr meine Sorgen mitzuteilen, aber nicht, um sie von etwas abzubringen, sondern um ihr meine Gefühle mitzuteilen. Sie kann dann verstehen, dass ich ihr nicht die Intelligenz abspreche, ihr Abitur oder den Führerschein zu machen, sondern dass ich überlege, ob es ihr zu viel sein könnte. Aber wenn sie sich dann dennoch dafür entscheidet, dann werde ich sie dabei unterstützen. Mir ist klar geworden, dass sie nicht aufhören kann, ihr Leben zu leben, nur damit ich mir weniger Sorgen mache.

## Vorurteile und Scham

Auch Schuldgefühle spielen keine Rolle mehr für mich. Ich habe verstanden, dass Schuldgefühle weder mir noch ihr helfen. Ich denke nicht mehr darüber nach, ob ich etwas falsch gemacht habe oder nicht, sondern konzentriere mich darauf, was ich heute besser machen kann. Ich reagiere auch nicht mehr verletzt, wenn – wieder einmal – aus meiner Umgebung eine dieser Bemerkungen kommt, dass Schizophrenie oder andere psychische Krankheiten den traumatischen Erfahrungen aus der Kindheit geschuldet sind. »Die Vorurteile von heute sind die wissenschaftlichen Erkenntnisse von gestern!«, schreibt Asmus Finzen so tröstlich\*. Gegen Vorurteile hilft keine Argumentation, das macht ja gerade ein Vorurteil aus, dass es entsteht, bevor man sich tatsächlich ein Urteil erlauben kann.

Ich schäme mich auch nicht mehr, wenn meine Tochter im Restaurant laut wird oder manches Mal etwas merkwürdig angezogen ist. Scham entsteht, wenn ich mich abgewertet fühle. Warum sollte ich mich wegen meiner Tochter abgewertet fühlen? Sie ist meine Tochter, auch wenn sie sich manchmal merkwürdig verhält. Es liegt an mir, ob ich Schuld- oder Schamgefühle akzeptiere, die mir zugeschoben werden. Ich muss darauf nicht eingehen.

## Schizophrenie ist keine Entschuldigung für schlechtes Benehmen

Schwerer ist es mir gefallen, Grenzen zu ziehen. Vielleicht lag das an meiner anfänglichen Angst, dass etwas Schlimmes geschehen würde, wenn ich nicht alles akzeptiert hätte, was sie wollte. Sicher lag es auch daran, dass ich überhaupt ein Mensch bin, dem

\* Asmus Finzen: Stigma psychische Krankheit: Zum Umgang mit Vorurteilen, Schuldzuweisungen und Diskriminierungen. Köln, Psychiatrie Verlag

es schwer fällt, Grenzen zu ziehen. Aber auch in Krisenzeiten muss ich von ihr keine Zumutungen ertragen. Eine psychische Krankheit ist keine Entschuldigung für schlechtes Benehmen. Ich kann ihr klar und deutlich sagen, was ich nicht in Ordnung finde. Ich bin heute auch überzeugt davon, dass es meine Aufgabe ist, das zu tun. Als ein ihr nahestehender Mensch bin ich im Alltag wichtiger, als es ein Psychotherapeut oder ihr Psychiater in der kurzen Therapiestunde sein kann. Wenn ich ihr keine Grenzen setze, dann kann sie nicht lernen, wie ihre Handlungen oder Verhaltensweisen auf andere Menschen wirken. Das aber ist wichtig für sie, wenn sie sich weiterentwickeln will. Es war nicht gut für sie, dass ich ihr zu Beginn der Krankheit keine Grenzen gesetzt habe. Nicht nur, dass ich ihr Lernchancen vorenthalten habe, sondern in mir hat sich irgendwann auch ein Groll gegen sie entwickelt. Aber das hatte sie nicht verdient: Sie hatte mich nie gebeten, mich aufzuopfern, das war ganz allein meine Entscheidung.

## **Ich kann wieder nach Indien fahren**

Meine größere Gelassenheit hat auch dazu geführt, dass ich die Hilfsmöglichkeiten des sozialpsychiatrischen Systems akzeptieren kann, ohne mich immer wieder über seine Unzulänglichkeiten aufzuregen. Wenn der Psychiater meine Tochter unterstützt, dann ist es nicht wichtig, ob er mit mir redet oder nett zu mir ist. Ihre Betreuerin und ihre Soziotherapeutin mögen manches anders sehen, als ich es tue. Aber ich weiß, dass sie meiner Tochter wirklich helfen, und nur darauf kommt es an. Vor allem aber sind sie wichtige Menschen, die meine Tochter auf dem Weg in ihre Selbstständigkeit unterstützen. Durch ihre Hilfe wird sie unabhängiger von mir. Das ist für sie wichtig und für mich gut.

Auch ich werde dadurch unabhängiger von ihr. Ich muss mein Leben nicht nur danach ausrichten, in welcher Phase sie gerade

ist. Sie hat Freunde und die Unterstützung durch das System. Ich kann wieder Freunde treffen, muss die Wohnung meiner Tochter nicht aufräumen und kann wieder nach Indien fahren. Ich habe verstanden, dass es an mir liegt, ob ich als Angehörige ein trauriges Leben voller Sorge führe oder ob ich einen realistischen Blick auf die Krankheit und die Situation meiner Tochter bekomme. Psychische Krankheiten sind schwere Krankheiten, vor allem für die Betroffenen. Aber sie sind behandelbar und man kann auch mit diesen Diagnosen ein gutes Leben führen, auch wenn dieses Leben immer wieder von Krisen unterbrochen werden kann. Meine Tochter wird nicht das Leben führen, das sie sich gewünscht hat, aber auch für gesunde Menschen erfüllt sich nicht jeder Jugendtraum. Sie führt jetzt ein Leben, in dem sie sich etwas zutraut, Freunde hat und mit dem sie immer mehr Zufriedenheit entwickelt. Ich quäle mich nicht damit, was hätte sein können, sondern ich frage mich, wie es ihr heute geht und was ich heute tun kann, damit ich sie auf ihrem Weg in ein selbstständiges Leben unterstütze. Aber ich frage mich auch, was ich für mich tun kann. Ich nehme mir Zeit für die Dinge, die mir im Leben wichtig sind

Zu meinem Erstaunen habe ich festgestellt, dass es meine Tochter überhaupt nicht stört, wenn ich mich um mich selbst kümmere. Im Gegenteil, ihr geht es besser, wenn sie nicht immer befürchten muss, dass es mir ihretwegen nicht gut geht.

Weitere Informationen unter:

*[www.janinebergpeer.de](http://www.janinebergpeer.de)*

*[www.angehoerigenblog.de](http://www.angehoerigenblog.de)*

Sandra Bischoff

## Tausche Psychose gegen Drogen, kann nicht der Plan sein

### Wie die Giraffe auch in mein Leben kam

Mein Sohn Adam berichtete das erste Mal ausführlich vor fremden Menschen in einem trialogischen Psychoseseminar über die Giraffe. Ich saß daneben und es war, als fiel ich rückwärts in mein Leben. Als lief die Giraffe vor mir her und schlosse eine Erinnerungstür nach der anderen auf. Es war wie ein Puzzle, das ich plötzlich lösen konnte (und ich bin nicht gut darin). Alle Puzzleteile fielen einfach an ihren Platz und ich konnte *sehen*. Es war, als würde ich einen Teil unserer Vergangenheit neu erkennen. Was ich verdrängt, übersehen, ignoriert oder mir anderweitig erklärt hatte, zeigte sich auf einmal in seiner scheußlichen Wahrhaftigkeit.

Die freundliche Giraffe (sie war in meinem Kopf immer freundlich) führte mich durch ein Labyrinth der Andersartigkeit. Sie wurde zu einem Schlüssel in meiner Erfahrung als Angehörige. Ich sah so viele Ängste und überall meinen Sohn – allein. Ich konnte sein Leid sehen und ich litt – mit. Diese eine wichtige Erkenntnis: Adam hatte die psychotischen Erfahrungen schon seit früher Kindheit – es stimmt – alles stimmt! – überrollte und lähmte mich. Aber alles fiel jetzt an seinen Platz, die Bausteine meiner Erinnerungsfetzen sortierten sich zu einem Bild, ich sah zurück und begriff so einige ungereimte Verhaltensweisen.

Ich saß dort auf meinem Stuhl im Seminar und wollte eigentlich ganz dringend weglaufen – weit weg. Ein Wechsel zwischen lähmender Angst und Panik erfasste mich und ich versuchte, nicht zu weinen, zu zittern oder zu schreien. Ich hatte Angst und ich schämte mich, so versagt zu haben, nicht erkannt zu haben, was wirklich los war.

Bis dahin hatte ich immer noch gedacht: Vielleicht ist das nur eine Phase, eine »Strafe« für die Drogen, eine Verirrung. Aber es war ein »Irre-sein«. Das ist dicht dran an verirrt-sein und ich denke, es hat auch damit zu tun, viel zu oft. So blieb ich an diesem Abend auch sehr verwirrt zurück – und traurig. Traurig, weil ich mein Kind sah, wie es klein und verängstigt war. Und ich, wo war ich gewesen? Ich war nicht da für ihn, war in meiner Wahrheit. Ich hatte es nicht gesehen, ich war sehend blind gewesen. Als Mutter hatte ich versagt und ich schämte mich dafür.

Diese Gefühle kann ich noch heute spüren und es war wohl auch eine Portion Mitleid dabei – Selbstmitleid. Mein Stolz brach – ich war eine stolze Frau. Dieses Überrollt-werden von neuen Erkenntnissen und die folgenden Emotionen waren wie ein Schlag mit voller Wucht in die Magengrube. Nur habe ich den Schmerz nicht im Magen gespürt, sondern im Herzen. Obwohl der Magen auch dabei gewesen sein muss, denn mir war schlecht. Ich weiß heute noch, dass ich mich zwang, meinen Sohn anzusehen, und dass ich dachte: Das ist jetzt deine Bühne, Adam, nicht meine, jetzt bist du dran, ich habe dir lange genug nicht zugehört.

Adam erzählte von der Giraffe als seiner ersten guten Halluzination, die ihm teilweise die Angst nahm vor seinem Anderssein. Sie war groß und bunt, sie begleitete und tröstete ihn, wenn er traurig war – und er war als Kind öfter traurig und in sich gekehrt. Sie sah nachts ins Fenster und bewachte ihn vor den bösen Geistern. Manchmal redete sie auch mit ihm. Ihr konnte er alles erzählen, sie hörte zu und glaubte ihm.

War es für Adam schwer, über all das zu sprechen, war es für mich schwer, es zu begreifen. Aber richtig schwer wog die

Erkenntnis: Ich kann es nicht mehr ändern! Und dieses Wissen treibt mich auch heute noch um. Ich war doch die ganze Zeit seit seiner Geburt dabei gewesen, warum habe ich die Giraffe nicht gesehen? Ich sehe sie auch heute noch nicht, aber manchmal rede ich mit ihr, weil ich weiß, dass sie da ist. Und gerade jetzt spendet sie mir Trost und lässt mich lächeln unter den stummen Tränen, während ich mich erinnere.

## Nur eine Giraffe?

*Du sagst:*

Ich sehe was, was du nicht siehst – und das ist eine Giraffe.  
Nach dem Gutenachtkuss aus dem Zimmer – gingst du.  
Sie blieb – für immer.

Was als Kinderspiel gedacht – wurde groß und eine Macht.  
Ich höre was, was du nicht hörst – und das sind Stimmen in  
meinem Kopf.

Was als Trost begann – wurde ein Begleiter mein Leben lang.  
Ich spüre was, was du nicht spürst – und das sind Ängste,  
verschließen mir den Kropf.

Die Welt ist verrückt wie nie – Gedanken steigern sich zur  
Sinfonie.

Ich kann plötzlich alles und doch nichts.

Ich tanze auf dem Drahtseil und – schon stürze ich.

*Und ich:*

Bin verzweifelt und verwirrt – glaube noch, du hast dich ver-  
irrt!

Rufe: komm zurück zu dir – nur dein Auffangnetz zu sein  
bleibt mir.

Wo sind meine Farben, die schmecken – wo meine Sinfonien  
im Kopf, die schrecken?

Ich sehe nicht, was du siehst.

Aber ich sehe – wie du *wirklich* bist.  
Dich gibt's wohl nur im Doppelpack – mit der Giraffe im  
Huckepack.  
Auch wenn  
die Giraffe  
blieb –  
ich – hab – dich – lieb.

### Man sieht sich immer zweimal im Leben

»Wie jetzt? Er sitzt immer nur in der Sonne? Ja und?« Das war meine spontane Reaktion am Telefon – ich begriff überhaupt nicht, was der Freund meines Sohnes von mir wollte. Mitten in meiner Haushaltshektik nach einer anstrengenden Arbeitswoche hatte ich den Telefonhörer genommen und begriff *nichts*. Offenbar ging es mal wieder um Adam und ich verstand nicht, was er nun wieder angestellt hatte. Er war doch heute zu seiner Arbeit im Zivildienst gegangen, oder doch wieder nicht? Vor ein paar Monaten hatte Adam endlich – im zweiten Anlauf – sein Abitur geschafft. Und ich war so froh und stolz gewesen. Das alles war im Jahr 2006.

»Wie jetzt, er bleibt in der Klinik? Warum – hat er langen Dienst?«

Dann hörte ich nur noch zu und langsam, ganz langsam dämmerte mir, dass es kein Spaß war – man hatte meinen Sohn weggesperrt. Ich fand mich auf der Treppe sitzend wieder, alles drehte sich. Mitten in purer Hektik legte mein Leben plötzlich eine Vollbremsung hin. Oh Mann, war mir schlecht. Was war noch mal passiert? Er hat in der Sonne gesessen (immer? – geht gar nicht – scheint ja nicht immer die Sonne!), auf einer Bank und die Sonnenstrahlen genossen. Was war daran so schlimm? Dann wird er wohl seine Arbeit nicht gemacht haben ...

Ich wusste gar nichts mehr, nicht, was ich tun sollte, und fragen konnte ich auch keinen. Ich hatte doch bisher alle Probleme mit den Kindern alleine gelöst. Diesmal konnte ich nichts tun. Andere hatten entschieden, gegen meinen Sohn und gegen mich. Ich war wie erstarrt, traurig und hilflos, ein sonderbares, ein beschämendes Gefühl.

In der Klinik wurde es mir verwehrt, Adam zu sehen und zu sprechen – einfach abgelehnt, verboten. Meine Hilflosigkeit schlug in Wut um, es gelang mir nur schwer, mich zu beherrschen. Mein Sohn war eingesperrt und ich konnte nichts dagegen tun, weder als Mutter, noch als Ärztin – ich war nur eine Angehörige, mein Sohn war ja volljährig.

Als ich schließlich nach fortgesetzten Versuchen zwischen Drohen und Betteln resigniert und wütend davonstapfte, standen mir die Tränen in den Augen. Die wollte ich aber nicht zeigen, diesen Triumph gönnte ich dem Klinikpersonal nicht. Eine absolut demütigende Erfahrung. Auf einer Bank im Klinikpark ließ ich meinen Tränen freien Lauf.

Ich dachte an die Zeiten zurück, als ich schon einmal auf diesem Gelände gewesen war, hier gearbeitet hatte. Frisch nach dem Abitur hatte ich hier mein Vorpraktikum vor dem Medizinstudium absolviert. Was für eine Zeit, als junge Praktikantin auf einer Aufnahmestation in einer Nervenklinik ... Sicher habe ich viel gelernt und es auch ganz gut überstanden, aber es war eine harte Schule, die Schreie und das Eingesperrtsein der *Insassen* (früher hießen sie noch so) haben mir am meisten zugesetzt. Die Medikamentencocktails, die jeden gefügig gemacht haben. Doch vieles habe ich verdrängt und nur versucht, die Zeit zu überstehen. Ich hatte keine Macht und keine Stimme für die Erfahrenen, war oft überfordert und hatte auch manchmal Angst. Nach diesem Vorpraktikum wollte ich immer noch Ärztin werden, aber kein Nervenarzt. Die Umstände, unter denen die Patienten hier lebten, fand ich entwürdigend, aber auch ich habe nicht versucht, sie zu ändern.

Auf der Parkbank habe ich mich wieder erinnert. Man sieht sich immer zweimal im Leben ... Ich war Ärztin geworden und nun saß ich da in dieser Klinik, in der alles angefangen hatte, mein Sohn war heute als Patient hier zwangseingewiesen worden, und ich konnte nichts dagegen tun. Die gleiche Hilflosigkeit von damals war wieder da. Nur noch stärker: Warum hatte er mich verlassen, ohne Bescheid zu geben? Warum erfahre ich es von seinem Freund? Ich bin doch seine Mutter, war doch immer für ihn da – oder doch nicht? Wenn ich heute so daran zurückdenke, schäme ich mich für mich. Viel zu angepasst und ängstlich habe ich mich nicht gewehrt, mein Widerstand war gar kein Widerstand. Ich habe zugelassen, zu viel zugelassen. Ich habe sogar in das gleiche Horn geblasen wie die Ärzte, zur Medikation geraten und angepasst, dass er sie nimmt – ein Teufelszeug, wie ich heute denke. Mein Sohn hat mir vertraut, er hat das Zeug auch meinetwegen genommen, denn von sich aus wollte er es nicht. Eigentlich habe ich ihn verraten, ich habe ihm nicht vertraut. Ach, wäre man doch vorbereitet auf solche Probleme, nicht nur als Arzt, sondern auch als Mutter. All das habe ich erst viel später so gesehen. Damals wollte ich das Richtige tun, habe aber nicht gewusst, wie ich als Mutter helfen kann, und so habe ich es wie ein Arzt gesehen und mitentschieden.

Ich fuhr wieder nach Hause und holte seine Sachen für die Klinik, damit er bliebe.

Es kam die Zeit der Zwangsbehandlung, des Verstummens, der Nebenwirkungen und der Diagnose. Unser Leben änderte sich, seines natürlich mehr als meines. Die Zeit der Unbeschwertheit, des *normalen* Lebens, war vorbei und ich verlor meinen Sohn, wie er war, wie ich ihn gesehen hatte.

Es verging eine lange Zeit, in der ich ihn wiederhaben wollte, wie ich ihn kannte. Als Adam manchmal darüber sprach – sei es mit mir oder später im Psychoseseminar –, gab er stückchenweise sein neues Ich preis. Ich jedoch hing an seinem alten Ich und wollte es zurück. Dabei war er immer er, schon als Kind hatte er

offenbar bereits psychotischen Erlebnisse gehabt. Ich konnte ihn natürlich oft nicht verstehen, da ich die Erfahrungen nicht selbst machte, aber ich habe es versucht und irgendwann akzeptiert. Die Achterbahnfahrt, die Adam immer wieder mal durchmachte und auf der ich ihn manchmal zu begleiten versuchte, führte uns schließlich immer enger zusammen, auch wenn sie uns zwischenzeitlich entzweite.

## **Mit Dämonen im Land der Pharaonen**

Was war das 2007 für eine fantastische Reise, die ich mit meinem Sohn, meiner kleinen Tochter und ihrem Vater angetreten hatte. Schon immer wollte ich nach Ägypten und auch Adam war geradezu begeistert vom Land der Pharaonen.

Unsere Erwartungen wurden voll erfüllt vom Land und seiner beeindruckenden alten Kultur. Es ging alles gut, mehr noch, es war richtig, es war toll und Adam blühte auf. Das Land der Pharaonen entfesselte nicht die Dämonen, sondern hielt sie in Schach. Später deutete Adam manchmal an, dass er durchaus seine Dämonen dabeigehabt hatte, aber sie seien frei gewesen und irgendwie gehörten sie dorthin. Es war genau der richtige Ort. Er war glücklich und ich war es auch. Wie er sich um seine kleine Schwester kümmerte, war so herzerfrischend, und er gab auch mir eine Auszeit von den Sorgen. Ich hatte ihm inzwischen so wenig zugetraut, war immer auf »Habacht« gewesen, dass ja nichts passiert, hier in der Sonne der Wüste war er wieder da, war Adam er selbst. Wir beide alleine reisten die halbe Nacht durch die Wüste, um die Tempel von Abu Simbel zu sehen. Ich habe viel gelernt von ihm, habe nicht nur von seinem Wissen profitiert, sondern auch erfahren, dass mein manchmal verirrtes Kind kein Kind mehr war, sondern sich zu einem tollen Erwachsenen entwickelt hatte. Auf dieser Reise konnte ich mehr sehen als in meinem stressigen Alltag. Ich konnte zur Ruhe kommen

und wieder vertrauen. Hier in der Wüste konnte ich mal loslassen und die Dinge so akzeptieren, wie sie sind, auch mal meine Sichtweise hinterfragen. Zu Hause hatten sich meine Gedanken und auch mein Leben immer mehr im Kreis gedreht, hier lernte ich, die Erfahrungen als Angehörige auch als bereichernd zu erleben. Wer im Land der Pharaonen trotz der Dämonen einen so liebevoll-herzlichen Charakter zeigt, verdient Respekt.

Glücklicherweise werde ich also nicht nur älter, sondern auch weiter in Geist und Seele, und so schlimm mir manchmal auch die Sorgen die Luft abschnüren und mich einsamer machen, weil so viele uns nicht verstehen, so bin ich doch stolz, meinen Sohn manchmal begleiten zu dürfen auf seinem Weg, welcher es auch sein wird. Und sei es nur, dass ich in der Ferne für ihn da bin, wenn er mich braucht. Ich bin demütiger und dankbarer geworden gegenüber menschlichen Erfahrungen und versuche hinter die »Kulissen« in die Seele zu schauen. Aber ich bin auch ungeduldiger und undankbarer gegenüber Blendern und Schaumschlägern geworden, die auf hohem Niveau jammern. Da hält sich mein Mitleid oft echt in Grenzen.

## **Selbsterfahrung oder: Was ich von einem Erfahrenen für mich selbst erfahren habe**

Als Medizinerin, aufgewachsen in der ehemaligen DDR, war ich eine Anhängerin der Schulmedizin, schließlich hatte ich nichts anderes gelernt und gutgläubig war ich auch schon immer. Inzwischen gesegnet mit vier Kindern, einer Arbeit, die ich liebte und die uns versorgen konnte, half mir das Gelernte, meinen Kindern zu helfen, wenn sie krank waren. Mein Motto lautete: Wenn was wehtut, gibt es eine Tablette dagegen, man muss sich nicht unnötig quälen. Dazu noch Hausmittel und fürsorgliche Mutterliebe – dann wird es schon wieder.

Das stimmte schon irgendwie so, bis ich die Nebenwirkun-

gen sah, die diese schrecklichen Antipsychotika anrichteten. Als mich Christian, Adams jüngerer Bruder, eines Nachts weckte und sich vor Bauchschmerzen krümmte, war mir schnell klar, dass es ein entzündeter Blinddarm sein musste. Noch in der gleichen Nacht wurde Christian nach einem Blinddarmdurchbruch operiert. Alles lief und wurde wieder gut. Hier hatte die Schulmedizin also wie gehofft helfen können.

Eines Nachts aber weckte mich Adam und sagte voller Angst, er könne nicht mehr laufen, seine Beine wären gelähmt und er könne sie nicht mehr spüren. Hier versagte meine schulmedizinische Checkliste und wieder ging es in die Klinik. Nach einer kurzen Befragung wurde er in die Psychiatrie gebracht. Noch heute sehe ich seinen flehentlich-ängstlichen Blick vor mir, als er sich – wegen der Lähmung im Rollstuhl sitzend – zu mir umdrehte. Mir brach das Herz, ich stand nur da und konnte nichts tun. Diese zurückgekehrte Hilflosigkeit machte mich traurig und wütend – diese scheiß Nebenwirkungen, dieses Teufelszeug. Hatte ich die Gefahren der Neuroleptika unterschätzt? Es stehen so viele Nebenwirkungen auf dem Beipackzettel, dass man ihn, bevor man alle möglichen Gefahren gelesen hat, schnell in die Ecke schmeißt und versucht, nicht mehr daran zu denken. So ging es jedenfalls mir. Ich hatte mal wieder verdrängt, aber was soll ich denn tun, wenn ich es nicht ändern kann? Dieser flehentliche Blick, den Adam mir zuwarf, war, als wäre er wieder vier Jahre alt. Er streckt hilfessuchend die Arme aus und will zu mir auf den Arm. Und ich stehe einfach nur da, regungslos, machtlos ...

Ich beschloss, mich selbst den Medikamenten auszusetzen, um im Sinne einer Selbsterfahrung ein Stück von Adams jetziger Welt zu erleben. Ich schluckte ein paar der Tabletten, die ihm verschrieben worden waren. Dieser Selbstversuch wurde zu einer Grenzerfahrung, die ich nicht noch einmal machen werde und ohne ärztliche Kontrolle nicht empfehlen kann, aber ich möchte sie nicht missen. Eine Zeit lang ist mir die physische und psychische Kontrolle über meinen Körper komplett entglitten, ich

habe Bilder gesehen und Gefühle gehabt, die durch die Tabletten zwar ausgelöst wurden, aber in mir waren und eine Stärke und Dimension hatten, die ich nicht erwartet hätte. Vielleicht habe ich auch zu viel Tabletten genommen, aber ich wollte ja auch etwas merken. Anfangs wurde ich nur müde, als ich aber wieder sehen konnte, war ich außerhalb meines Körpers, sah mich von außen, konnte aber physisch nichts spüren. Ich war gelähmt. Da ich mich heute noch daran erinnern kann, war ich wohl bei Bewusstsein, aber was war das für ein Bewusstsein? So stelle ich mir Halluzinationen vor, Gefühle, die überwältigen, Weinen ohne Tränen, massive Ängste bei bewegungslosem Körper. Eine emotionale Welle raste durch meinen Körper und überrollte mich. Ich sah mich von oben, wie ein Engel ausgestreckt auf dem Bett liegen, und um mich herum alles verzerrt, Schatten und Bilder, die ineinanderflossen, Bilder aus meiner Kindheit. Ich bin wieder klein und an der Hand meines Vaters und dann schwebe ich wieder oben im Zimmer, ich schaue hinunter auf meine kleine Schwester, sie ruft und ruft, aber ich kann sie nicht hören.

Und ich sehe und fühle noch andere Dinge, die mir richtig Angst machen ...

Diese Eindrücke werden in mir bleiben und ich krame sie gelegentlich aus meinem Gedächtnis. Ich schaffe es sogar, sie in meine Träume zu holen, denn ich möchte sie nicht vergessen.

Das Ende meines Experimentes war sehr emotional, denn die Rufe in mein bewusstes Unbewusste kamen von meiner kleinen Tochter. Sie versuchte, mich wach zu machen, rief immer wieder »Mama« und zerrte an mir. Als ich langsam in die Realität zurückkehrte – Leas süße, verweinte Gesicht vor mir –, bekam ich Panik. Ich weiß noch, dass ich dachte: Was für einen Scheiß hast du gemacht! Dein Kind hat Angst, du musst dich zusammenreißen, steh auf!

Es dauerte eine Zeit, bis mein Körper das auch begriff und mitmachte. So hatte ich mal wieder etwas getan, das den Berg meines schlechten Gewissens höher wachsen ließ.

Bin ich eigentlich ein eher rationaler Mensch, haben mir die Emotionen während meines Selbstversuchs doch gezeigt, was diese Medikamente anrichten. Tausche Psychose gegen Drogen, kann nicht der Plan sein. Dieses Medikament hat mich nicht nur vollkommen heruntergefahren, sondern auch ein Teil der Festplatte gelöscht. Das, was ich erfahren habe, war den Versuch wert – eine rasante Achterbahnfahrt, die mich mehr Respekt gegenüber den Erfahrenen gelehrt hat, die dies immer wieder durchmachen müssen.

## **Träume in der Realität oder die Realität als Traum**

Ich vergleiche Psychosen gerne mit Träumen. Träume sind doch auch so eine verrückte Idee vom Gehirn. Wenn ich mir vorstelle, wie es wäre, Halluzinationen zu haben, denke ich an Träume. Ich finde toll, dass es mehr gibt als nur die bewussten Erfahrungen. Hier liegt noch ein so weites Feld vor uns, das noch bestellt werden will, nur beachten es so wenige Menschen. Es gibt mehr Dinge zwischen Himmel und Erde als unsere Schulweisheit und Alltagserfahrungen. Hier könnten die Erfahrenen aus ihren bewussten Träumen, den Psychosen, berichten und uns teilhaben lassen an einer anderen Welt, die so kreativ, so sinnlich, so viel gefühlvoller erscheint – sei es negativ oder positiv – als unsere Welt. Vielleicht können wir von ihnen lernen, wie man seine Träume bewusst macht und ungewöhnliche Dinge erlebt, ohne dies alles gleich zu vergessen.

Wenn ich am Tag träume, weiß ich immer, dass es nicht real ist, die Erfahrenen erleben ihre Psychose real und bewusst. Adam sagte mal: »Mama, woher weißt du, dass deine Welt real ist und nicht meine, vielleicht lebst du ja in einer Parallelwelt.«

Einerseits glaube ich, in der Realität zu leben, andererseits finde ich die Vorstellung, dass es noch andere Welten, Parallelwelten, geben soll, ganz und gar nicht schlecht. Was für Potenzial

steckt doch in den Erfahrenen, welche Ideen und Träume! Ja, ich mag Träume und arbeite daran, sie mir bewusster zu machen, damit ich es eines Tages schaffe, den Traum so real zu erleben, dass ich ihn ausleben kann. Naja, arbeiten daran ist zu viel gesagt, eher ist es Wunschdenken. Wenn es dann aber ein toller Traum ist und ich endlich mal schwindelfrei auf einem hohen Felsen stehen kann, möchte ich dieses Gefühl real erleben und daran glauben. Vielleicht ist dies ein kindischer Wunsch, aber so wie Adam Farben schmecken zu können, würde mir auch schon reichen. So könnte ich mein Bewusstsein erweitern und einen realen Traum lang glücklich sein.

Ich bin stolz auf meinen Sohn und wie er sein Leben meistert mit seiner seelischen Behinderung (so lautet die offizielle Bezeichnung oder sollte man eher sagen offizielle »Markierung«?). Ich sehe mich auch als seelisch behindert, auch ich behindere mich in meiner Seele, ja, würde meine Seele gern erweitern. Ich habe gelernt, dass ich nicht immer die Kontrolle über alles behalten kann und muss. Ich habe gelernt zu vertrauen – auch Gefühlen. Und ich habe gelernt zu ignorieren, die Dinge auch mal ruhen zu lassen, wenn es keine Lösung gibt, auch mal nicht zu verstehen und »nur« zuzuhören, den Worten oder den Gefühlen. Wenn es eine andere Welt im Unbewussten gibt, die bei einigen Menschen herauskommt, dann hat es einen Sinn. Irgendwann verstehen wir ihn und nutzen ihn, auch für uns. Ich bin dankbar für diese Erfahrungen.

PS: Adam ist heute 30 Jahre alt und lebt seit über einem Jahr gemeinsam mit seiner Freundin zusammen. Er hat vor einem Jahr mit der Ausbildung zum Physiotherapeuten begonnen.

Adam leidet an Schizophrenie, nimmt Medikamente und kommt inzwischen gut allein (mit Unterstützung seiner Freundin) zurecht. Ich bin auch seine Betreuerin.

Adam liegt mir besonders am Herzen. Das wird immer so sein.

Doris Lehr

## **Ich bin stärker geworden, weil ich mit ihm getragen und ertragen habe**

### **Die Depression beginnt**

Als ein niedergelassener Psychiater bei meinem Mann die Diagnose Depression stellte, hat uns das nicht überrascht, weil mehrere Symptome auf diese Erkrankung hingewiesen hatten. Die Anzeichen dafür waren: Antriebsschwäche, vor allem am Morgen, ein Zurückziehen innerhalb der Familie, kaum noch Aktivitäten mit Freunden und außerhalb des Hauses und eine tiefe Traurigkeit. Er war damals 37 und ich 38 Jahre alt. Durch den Beruf meines Mannes – er war Führungskraft bei einer Sozialversicherung, ich war Krankenschwester – konnten wir diese Symptome einschätzen.

Ich nahm die Depression – zunächst – wie eine andere Krankheit auch an, glaubte damit zurechtzukommen und unterstützte meinen Mann, als er sich bei Fachärzten und Therapeuten vorstellte. Bald musste ich jedoch einsehen, dass der vor uns liegende Weg nicht leicht sein würde. Den ersten Gesprächstherapien folgten medikamentöse Einstellungen, die sich über zwei Jahre erstreckten, ohne dass eine Besserung eintrat.

Mein Mann war immer ein lebenslustiger, extrovertierter Mensch gewesen. Nun zog er sich mehr und mehr zurück. Die Gespräche, die wir oft am Abend, wenn wir alleine waren, führten, wurden einseitig. Ich versuchte meinen Mann zu überzeug-

ten, dass die Behandlung Zeit brauche. Ich begann mich bei meinen Reden im Kreis zu drehen, weil meine Worte ihn nicht erreichten. Er war in sich selbst gefangen.

Danach fühlte ich mich erschöpft und leer. Am meisten berührte mich, wenn mein Mann lautlos weinte. Immer wieder sagte ich ihm, wie lieb ich ihn habe, dass diese Zuneigung uns helfen würde, die Krankheit zu besiegen.

Er ging täglich seinem Beruf nach, wollte nicht auffallen, seine Erkrankung unbedingt an seinem Arbeitsplatz und auch bei Verwandten und Bekannten verschweigen. Er empfand die Depression als Makel. Ich musste ihm versprechen, niemandem etwas zu sagen. Sein Vertrauen in mich wollte ich nicht enttäuschen. Den Menschen in seinem Umfeld fiel auf, dass er sich verändert hatte, still geworden war. So bauten wir ein »falsches« Krankheitsbild auf. Sein Rückzug begründeten wir mit Herz-Kreislauf-Problemen.

Seine Tätigkeit im Büro gab ihm einen gewissen Halt, sie war sein »Stützstrumpf«, den er sich morgens anzog. Er lieferte weiter gute Arbeit, konnte durch einen Verbesserungsvorschlag seinem Arbeitgeber sogar mehrere Millionen D-Mark einsparen. Das alles kostete ihn viel Kraft, wobei er mehrere Male im Büro zusammenbrach und ich ihn abholen musste.

Freunde meldeten sich kaum noch. Das war mir recht. Ich brauchte nichts zu verheimlichen oder umzudeuten. Die Familie war mein einziger Bezug, in erster Linie kreisten meine Gedanken in Sorge um meinen Mann.

## **Die Depression als ständiger Begleiter der Familie**

Letztendlich konnte der behandelnde Arzt die Verantwortung nicht mehr tragen. Der Zustand meines Mannes hatte sich verschlechtert. Es kamen Symptome wie Hypochondrie (Krankheitsängste), Verarmungsängste hinzu, Gefühle von Schuld, Per-

spektivlosigkeit und Entscheidungsängste pflöpften sich auf, begleitet von ständig wiederkehrenden massiven Panikattacken. Die stationäre Aufnahme in eine psychiatrische Klinik wurde notwendig. Dagegen wehrte sich mein Mann heftig, er sah die Einweisung als endgültige Stigmatisierung in einer mit Vorurteilen behafteten Außenwelt.

In diesem Stadium erfuhr ich die Bestätigung hierfür in einer Bemerkung meines Schwagers: »In diesem verblödeten Zustand kannst du deinen Mann nicht mehr unter die Leute lassen.« Das hallt bis heute in mir nach. Aber gleichzeitig hat es mich motiviert, durchzuhalten und mich mit meiner ganzen Kraft und Liebe ihm weiter zuzuwenden. Wir hatten bei unserer Trauung gelobt, auch in schlechten Zeiten einander zu stützen und zu halten.

Gute Zeiten hatten wir reichlich. Jetzt galt es, auch die schlechten zu ertragen und zu überstehen.

Durch Zureden und meinem Versprechen, ihn jeden Tag zu besuchen, konnte ich meinen Mann dazu bringen, in die Klinik zu gehen. Ich war sehr erschüttert, als wir an diesem Morgen mit einem kleinen Koffer in der Aufnahme saßen und mein Mann unter Tränen den Arzt bat, ihn wieder nach Hause zu lassen und es weiterhin ambulant zu versuchen. Ich versuchte ihn davon zu überzeugen, dass die Klinik aus meiner Sicht die einzige Möglichkeit sei, eine Besserung zu erzielen, sodass dieser Weg für uns beide der einzig richtige sei.

Als er dann schließlich aufgenommen worden war, war ich zuerst einmal erleichtert. Ich wusste ihn aufgehoben und versorgt mit den nötigen Therapien. Ich konnte ein großes Stück Verantwortung an Ärzte und Pflegekräfte abgeben.

Die Behandlung dauerte ca. sechs Wochen, eingesetzte Medikamente wurden geprüft, Nebenwirkungen überprüft. Schließlich konnte mein Mann mit einem neuen Wirkstoff – auch ein Antidepressivum, dazu Lithiumsalz – entlassen werden. Ambulante Termine, alle zwei Monate, wurden vereinbart. Er nahm

seinen Dienst gleich wieder auf. Niemand fragte nach, weshalb er in der Klinik gewesen sei. Mein Mann liebte seine Arbeit, er hat aus dem beruflichen Erfolg viel Freude und Selbstbestätigung gewonnen. Die folgenden Jahre brachten, trotz gelegentlicher Beeinträchtigung, wie zum Beispiel leichter Ermüdbarkeit, eine gewisse Zufriedenheit in unsere Familie. Wir konnten mit der Erkrankung leben, hatten sie angenommen. Alle achteten auf Mann und Vater, nahmen Rücksicht. Früher wurde in unserer Familie viel gelacht, vieles besprochen, erzählt. Nun vermieden es die Kinder und ich, zu Hause laut und lustig zu sein. Wir wollten nicht Freude und Sorglosigkeit zeigen, während es meinem Mann nicht gut ging. Über Vorkommnisse, Sorgen im Alltag oder in der Schule wurde in seinem Beisein nicht gesprochen, um ihn damit nicht zu belasten.

### **Die Depression schlägt erneut und stärker zu**

Nach etwa drei Jahren mehrten sich Anzeichen für einen Rückfall. Anscheinend griff der Wirkstoff der Medikamente nicht mehr vollständig. Das ist nicht selten der Fall bei Patienten mit psychischen Erkrankungen. Deshalb entschließen sich die Ärzte oft, ein anderes Präparat einzusetzen, und müssen dieses bei einem neuen stationären Aufenthalt erproben. In der Regel wissen sie dann nach zehn bis zwölf Tagen, ob das neue Medikament Wirkung zeigt.

Bei meinem Mann waren die Symptome eines neuen Schubs sehr ausgeprägt.

Das morgendliche Aufstehen, die tägliche Körperhygiene empfand er als eine kolossale Anstrengung. Er war verzweifelt, sah keinen Ausweg mehr: »Ein schwarzer Tunnel ohne Licht am Ende«. Panikattacken erschütterten ihn so, dass ich vom Vibrieren unseres Bettes wach wurde. Seine Unruhe trieb ihn aus dem Bett, im Schlafanzug ins Freie. Ich folgte ihm, nahm ihn wie ein

zitterndes Kind in die Arme und versuchte, ihn zu beruhigen. Er sprach von Suizid, von Erhängen. Ich war sehr erschrocken und entfernte daraufhin alle erreichbaren Gürtel und Stricke. Die Familie strukturierte den Tagesablauf so, dass immer jemand im Haus, in der Nähe meines Mannes war. Während seiner Arbeitszeit rief ich mehrmals an, um seine Anwesenheit zu kontrollieren. Die Situation wurde bedrohlicher. Durch die erneute, starke Konfrontation mit der Krankheit glaubten wir nun nicht mehr an eine Besserung auf Dauer. Die Ausweglosigkeit stand mir vor Augen und ich hatte große Angst, meinen Mann zu verlieren.

Ich sprach mit ihm über seine Suizidgedanken, stellte ihm vor Augen, was das für uns bedeuten würde. Die Schuldgefühle würden uns, vor allem die Kinder, ein Leben lang begleiten, auch wenn er – wie er mir versicherte – einen entlastenden Brief hinterlassen würde. Ich fand es egoistisch von ihm, sagte, dass er sich dann zwar von seinem Leiden erlöse, so empfand er es, aber die vier Menschen, die ihn am meisten lieben, im Leid zurücklasse.

Ich bat um ein Gespräch mit dem behandelnden Klinikarzt im Beisein meines Mannes. Bis zu diesem Zeitpunkt hatte ich keine umfassende Aufklärung zu Krankheit, Prognose oder Hilfsangeboten erhalten, ich musste mir Informationen aus den Medien zusammensuchen. Die Angehörigen eines Diabetikers oder Herz- bzw. Blutdruckpatienten erhalten mit der Behandlung Informationen für angemessene Verhaltensweisen. Bei einer psychischen Erkrankung ist man als Angehöriger außen vor, die Ärzte berufen sich auf ihre Schweigepflicht. Es bleibt einem nur die Eigeninitiative. Meine Ausführungen, meine Beharrlichkeit bei dem Arztgespräch wurden ernst und gut aufgenommen, wohl auch, weil es im Beisein des Patienten erfolgte.

Er wurde ein zweites Mal stationär aufgenommen. Diesmal dauerte es längere Zeit, bis ein wirksames Medikament gefunden war. Teilweise nahm mein Mann sechs verschiedene Medikamente, zwölf Tabletten täglich über einen Zeitraum von vielen Wochen. Ich war in dieser Zeit sehr verzweifelt, mit niemandem

konnte ich über meine Situation sprechen. Unsere Kinder waren noch recht jung und meine alte Mutter wollte ich mit meinen Sorgen nicht belasten.

## Stärkung

Bei einem meiner Klinikbesuche las ich eine Notiz am Schwarzen Brett zu einer Angehörigengruppe. Diese traf sich, unter einer sehr kompetenten Leitung, einmal im Monat. Als ich das erste Mal dort war, fiel etwas von mir ab, das mich seit Jahren festgehalten hatte. Ich hörte andere aus der Gruppe über ihr Befinden reden, konnte offen über die Krankheit meines Mannes sprechen, von meinem Leben, das sich verändert hatte. Nach diesem Abend ging ich etwas gestärkt nach Hause, ich fühlte mich nicht mehr isoliert. Ich habe erfahren, dass es ganz wichtig ist, für sich selbst einen Weg zu suchen, Hilfen zu finden und anzunehmen. Dass man Mut und Hoffnung nicht aufgeben darf und somit auch einer eigenen Erkrankung vorbeugen kann. Denn nur ein gesunder, starker Partner kann einem kranken Familienmitglied die Hilfe sein, die es braucht.

Was mich, außer der Selbsthilfegruppe, hochgehalten und die ganze Zeit begleitet hat, war mein Glaube. Ich betete zu Gott, dass er mir und meinem Mann die Kraft gebe, diese Krankheit auszuhalten und nicht ungeduldig zu werden.

Jeder neue Tag, an dem ich für meine Kinder und für meine Mutter da sein wollte und musste, war mein Gerüst. Die Routine des Tagesablaufes gab Halt.

Bei den Spaziergängen mit unserem Hund konnte ich mir alles von der Seele reden. Meinem treuen Begleiter konnte ich sagen, wie traurig ich war, dass ich das Gefühl hatte, der Weg unseres Lebens werde so weitergehen und dass es keinen Abzweig in eine sorglose, frohe Gegend geben werde. Manchmal weinte ich laut, nur der Hund und die Natur konnten es hören.

## Es hat sich gelohnt auszuhalten

Nach zwei Monaten wurde mein Mann entlassen. Eines der ganz am Anfang schon gegebenen Medikamente hatte gegriffen. Es folgten zwei Reha-Aufenthalte und schließlich die Frühpensionierung, die meinem Mann sehr schwerfiel, ihm aber von seinen Ärzten dringend angeraten wurde. Auch ich redete ihm zu, weil er zur Zeit der Entlassung und auch nach der Reha keinesfalls in der Lage gewesen wäre, ein verantwortliche Tätigkeit über acht Stunden am Tag auszuüben. Bei seiner Pensionierung war mein Mann 53 Jahre alt.

Wir leben nun im »Jahr 14« nach der massiven Depression. Mein Mann wird wohl lebenslang Medikamente benötigen. Seine Antidepressiva konnten reduziert werden auf eine Erhaltungsdosis. In regelmäßigen Abständen geht er zur Kontrolle des Lithiumspiegels im Blut. Drei- bis viermal im Jahr hat er Gespräche mit seinem Klinikarzt, der dadurch eine weitmaschige Kontrolle hat.

Unser Leben ist anders als vorgestellt verlaufen. Aber auch unerwartete, schwierige Abschnitte müssen und können im Leben bewältigt, gemeistert werden. Ich habe das große Vertrauen meines Mannes nicht enttäuscht. Ich bin stärker geworden, weil ich mit ihm getragen und ertragen habe. Unsere Gemeinschaft ist inniger geworden. Das Schönste, was mein Mann mir immer wieder sagt, ist der Satz: »Ohne dich gäbe es mich nicht mehr.«

Er bezieht mich, noch mehr als früher, in seine Überlegungen mit ein. Wir entscheiden heute gemeinsam, wo er vor seiner Erkrankung bisweilen alleine entschieden hat. Ich traue mir mehr zu, bin durch Gespräche mit Ärzten selbstbewusster geworden, kann meine Ziele sicher verfolgen.

Dank meiner Unterstützung hat mein Mann Schritte gewagt, die ihm seine Lebensfreude, sein Selbstbewusstsein ein Stück zurückgegeben haben. Er ist heute im kulturellen Bereich tätig, teilt sich seinen Tagesablauf achtsam ein und ist wieder ein

Mensch geworden, der gerne mit anderen zusammen ist. Wir sind dafür dankbar und schätzen unser Zusammensein als nicht selbstverständlich. Ich vergleiche uns mit einer Seilschaft, die sich vertraut. Einer sichert den anderen ab. Früher sind wir beide sorglos oben geklettert.

Ich bin seit über zwanzig Jahren Mitglied des Landesverbandes für Angehörige psychisch Kranker (LApK). Ihm ist die Selbsthilfegruppe, der ich viel zu verdanken habe, angegliedert.

Über ihn wurde ich vor einigen Jahren vom Bundesverband angefragt, ob ich mir vorstellen könne, bei Seminaren in großen Firmen zum Thema »Psychisch krank im Beruf« aus der Sicht einer Angehörigen unser »Geschichte« zu erzählen. Zusammen mit der Betriebskrankenkassen (BKK) rief der Bundesverband diese Seminare ins Leben. Ein Referent spricht bei diesen Tagungen über das Erkennen von Symptomen einzelner Krankheitsbilder, Prävention und Hilfe bei der Bewältigung der Erkrankung sowie über Hilfen bei der Wiedereingliederung nach Krankheitsphasen.

Aus meiner Sicht kann ich den Seminarteilnehmern nachvollziehbar machen, wie eine psychische Belastung oder Erkrankung nicht nur den Betroffenen verändert, sondern auch sein ganzes Lebensumfeld. Vorurteile sollen abgebaut und den Betroffenen Ausgrenzung erspart werden. Es kommt vor, dass während oder nach einem Seminar Teilnehmer zu mir kommen, sich für meine Offenheit bedanken und ihrerseits von Problemen in ihrem Umfeld berichten. Das ist für viele ein erster Schritt aus der Befangenheit, manchmal sogar Scham. Es werden Fragen gestellt und man merkt an den Gesprächen, wie wichtig Aufklärung über dieses Tabu-Thema ist. Jetzt kenne ich Hilfen, kann sie annehmen und vermitteln.

Aus meiner eigenen Erfahrung kann ich heute Angehörigen raten, den Patienten in seiner Erkrankung ernst zu nehmen, sich darauf einzulassen und das soziale und familiäre Netz zu erhalten.

Für uns als Paar hat der lange Leidensweg auch Positives gebracht. Wir können uns aufeinander verlassen, schätzen unsere Gemeinsamkeit und hoffen, noch einige Jahre »guter Zeiten« miteinander verbringen zu dürfen.

## Hilfe für Angehörige

- Selbsthilfegruppen, die es in vielen Städten, teilweise auch im ländlichen Raum, zu verschiedenen psychischen Erkrankungen gibt
- Karitative und kirchliche Einrichtungen, die Treffen für Angehörige anbieten (Hinweise meist in Tageszeitungen)
- Faltblätter, die in Kliniken, Arztpraxen, zum Teil auch in großen Betrieben ausliegen und Hilfsangebote auch für Angehörige nennen
- Fachliteratur, Bücher für Angehörige zu bestimmten Krankheitsbildern (kann nachgefragt werden beim Bundesverband der Angehörigen psychisch Kranker) in Bonn, siehe im Internet: *www.psychiatrie.de/bapk/*
- Ärzte und Therapeuten, die erkrankte Angehörige behandeln (wird in der Regel von den Krankenkassen übernommen)
- Kuraufenthalte für Angehörige psychisch Kranker (kann beim behandelnden Arzt oder den Krankenkassen beantragt werden).

Christina Hanus

## Autonomie anerkennen

... wagen

... gewinnen

Man sollte meinen, ich wäre durch die geschwisterliche und eigene Vorerfahrung besser gewappnet gewesen, als Tochter Laura schwer psychisch erkrankte.

Kriegstraumata, hohe Nachkriegsbelastungen und dann der frühe Unfalltod des Vaters waren Faktoren in meiner Herkunftsfamilie – einerseits für einen starken emotionalen Zusammenhalt, andererseits für außergewöhnliche Sensibilität und Verletzlichkeit. Die schwere psychische Erkrankung eines Bruders – lange unter einer Suchtproblematik verborgen – erforderte oft geschwisterliche Krisenbegleitung.

Ich selber suchte in einer beruflich-familiären Überforderungssituation den Ausweg in eine psychotische Episode, bei deren Einmaligkeit es glücklicherweise blieb. Gerade in dieser Zeit erlebte ich meinen Bruder als stabil und voller Lebensmut. Die Überwindung solcher Krisen war also möglich!

### Und nun Laura ...

Ganz anders ist es jedoch, wenn das eigene Kind erkrankt, zumal in einem Lebensabschnitt, in dem es sein Leben selbstständig meistern will und sollte. Benni, Lauras drei Jahre älterer Bruder,

hatte sich erfolgreich abgenabelt. Laura entwarf immer neue Lebenspläne, wenn der vorhergehende nicht so recht gelang, sie »erfand sich immer wieder neu«, wie wir und andere es nannten. Sie zog aus, mit Vorwürfen an die Eltern, aber lieber doch nicht ganz, ihr Zimmer sollte unverändert erhalten bleiben. Die Zahl der Freunde war inzwischen sehr geschrumpft, und die verbliebenen waren keine Stärkung. Mit letzter Kraft erreichte sie einen Berufsabschluss und die ersten Berufserfahrungen warfen sie aus dem Gleis.

Wenn der Start des Kindes in ein erwachsenes, eigenständiges Leben nicht recht gelingt, fühlt man es als eigenes Versagen, sieht sich dafür verantwortlich und empfindet Schuld. Ist es nicht Aufgabe der Eltern, das Kind in ein glückliches, selbstständiges Leben zu führen?

Gerne hätte ich bei Beendigung meines Berufslebens und nach Auszug der Kinder, Laura war inzwischen 25 Jahre, die Verantwortlichkeit abgegeben und meine eigenen, zurückgestellten Interessen aufgegriffen. Aber ging das jetzt noch? Die Verstrickung in die Ambivalenzen von Abnabelung und Fürsorge war unmittelbar und schwer auflösbar, und die Achterbahn mit rascher Taktung zwischen Hoffnung und Verzweiflung kaum auszuhalten. Die depressiven Phasen der ansonsten immer agilen Tochter machten Angst, auch die seinerzeitigen starken kognitiven Einschränkungen.

Laura lehnte die Inanspruchnahme von professioneller Beratung bzw. Hilfe lange Zeit ab. Mein Mann und ich suchten vor der letzten Zuspitzung, der klinischen Diagnosestellung und Behandlung, einen Sozialpsychiatrischen Dienst auf und ließen uns beraten, wie wir mit den starken Ambivalenzen zwischen nötiger Abnabelung und familiärer Bindung altersgerecht und konsistent umgehen könnten. Wir lernten, von der vermuteten, nicht erwiesenen und von der Tochter nicht angenommenen Erkrankung abzusehen, uns kein schlechtes Gewissen zu machen bzw. machen zu lassen, vor allem aber nur zu helfen, wenn die

Tochter uns ausdrücklich darum bat, und ihr die volle Verantwortung für ihre Entscheidungen zu überlassen.

Diese Hilfe für uns Eltern, und vor allem die Stärkung einer gemeinsamen Sicht brachten uns für die nächsten anderthalb Jahre einige Entspannung. Es war eine gute Übungsphase, um Verwicklungen zu erkennen, zu entdramatisieren, eigene Reaktions- und Handlungsmuster zu reflektieren und zu versuchen, sie zu durchbrechen.

### **Entdramatisierung machte Hilfe leichter möglich**

Extrem stressige Arbeitsbedingungen, unüberbrückbare Spannungen mit der letzten verbliebenen Freundin und WG-Genossin, die Auflösung der WG, Wohnungssuche, Umzug mit Verückung aller gewohnten Dinge, erstmaliges Alleinwohnensollen lösten bei Laura heftigste Verfolgungsängste aus. Eines Tages steckte sie auf dem Weg zur Arbeit demonstrativ ein Brotmesser ein und baute in ihrer Wohnung, in die ich ihr etwas bringen sollte, ein Stilleben auf, gekrönt von der Mitteilung, Heroin habe ihr nun die vierte Dimension eröffnet.

Messer und Stilleben waren ganz offensichtlich eine Inszenierung, ein Hilferuf. Wie konnten wir helfen? Das Messer konnten wir abnehmen. Und weiter? Sollten wir für sie entscheiden, sie einliefern lassen? Es würde ihr die gerne eingenommene Rolle einer zu Recht gegen eine *äußere* Gefahr und *äußeren* Zwang Rebellierenden ermöglichen und die Annahme von professioneller Hilfe bedeutend und längerfristig erschweren, zudem würde es ihre Konspirationsängste verstärken. Suchte sie vielleicht eher Hilfe dabei, selber zur Entscheidung zu kommen, professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen? So schwer es uns fiel, wir versuchten erst einmal von unserer Seite alles Drängende zu unterlassen und abwartend das Drama zu entschärfen. Laura kam etwas zur Ruhe. Ein Gespräch wurde möglich mit dem Ergebnis der Ver-

einbarung eines Beratungstermins in einer Institutsambulanz. Ein Bett war nicht frei, und Laura bestand darauf, erst einmal – »unbedingt und wie lange von ihr geplant« – Freunde in der Bretagne zu besuchen. Ich denke, sie stellte unsere und des Arztes Ernsthaftigkeit in der Anerkennung ihrer Entscheidungsfreiheit auf die Probe. Der Klinikarzt meinte, sie solle dann halt die Reise machen, er Sorge inzwischen für ein freies Bett, wenn sie es nach Rückkehr benötigen würde.

Für Laura war das annehmbar, unsere Ängste allerdings beträchtlich. Ihre Verfolgungsideen waren frisch und unverarbeitet, ihre kommunikativen und kognitiven Fähigkeiten waren aktuell erheblich eingeschränkt.

Was gab es zu gewinnen – was zu verlieren? Zu gewinnen war ihre Bereitschaft, professionelle Hilfe anzunehmen. Diese Bereitschaft würde aber mit Sicherheit gefährdet, wenn wir – auch nach Aussage des Arztes – uns gegen die Reise stellen würden.

Wir einigten uns darauf, dass uns allen etwas Erholung und auch Distanz gut tun würde. Der Aufenthalt in der Bretagne verlief nicht ganz konfliktfrei. Nach ihrer Rückkehr war Laura bereit, professionelle Hilfe und das Klinikbett anzunehmen.

Die Diagnose empfand ich eher als erleichternd (wie sie lautete war unerheblich). Es erschlossen sich endlich professionelle Hilfemöglichkeiten, Therapien, sozialtherapeutische Hilfen, Medikamente – immer unter der Voraussetzung, dass Laura sie auch annehmen würde.

## **Dialog statt Einzelgespräch**

Während ihres Klinikaufenthaltes wollte ich auf jeden Fall vermeiden, in eine ähnliche Situation zu geraten, wie ich sie bei meinem Bruder erlebt hatte. Missverständnisse und Misstrauen waren damals aufgrund ungeeigneter Kommunikationsstruk-

turen entstanden: Arzt sprach mit Patient. Patient sprach mit Angehöriger bzw. instrumentalisierte dabei eventuell Arzt. Angehörige bekommt Zweifel und spricht ihre Besorgnisse gegenüber Arzt an. Arzt sagt, er kann und darf nichts sagen. Arzt teilt Patient Besorgnisse der Angehörigen mit bzw. instrumentalisiert sie eventuell. Patient fühlt sich hintergangen, Angehörige fühlt sich mies und/oder findet sich auf der Anklagebank wieder.

Eine Lösung sah ich für mich darin, mit Tochter und Ärzten Folgendes zu verabreden: Ich wollte keine Einzelgespräche mit den Ärzten führen, sondern bei Klärungsbedarf ein Gespräch im Trialog herbeiführen. Das hat immer geklappt und wurde von allen Beteiligten als hilfreich empfunden. Ich fühlte mich ernst genommen, konnte meine Anliegen klären, ohne dass neue Spannungen entstanden, und konnte während des klinischen und tagesklinischen Aufenthalts loslassen; die Verantwortung lag klar bei Laura sowie den professionellen Helfern.

### **»Denen werde ich es zeigen!«**

Laura hatte von klein auf ein sehr starkes Streben nach Unabhängigkeit und Selbstbestimmtheit. Immens wichtig war ihr folglich auch jetzt Arbeit, eigenes Ein- und Auskommen, Wohnung und soziale Kontakte über Familie und »Leidensgenoss/inn/en« hinaus. Nach dem Klinikaufenthalt besuchte sie eine wohnortferne Rehabilitation für psychisch Kranke (RPK). Im Gegensatz zu den Aussagen der Hochglanzbroschüre herrschte dort ein Phasenmodell vor: erst ein Jahr klinische und erst dann ernsthafte Schritte in beruflicher Reha. Laura fühlte sich in ihrer autonomen Entwicklung zu wenig unterstützt bzw. geradezu gehindert. Nach neun Monaten beendete sie die RPK. Sie wollte sich selber und wohnortnah eine Berufsförderungs- bzw. Umschulungsmaßnahme oder Arbeit suchen. Jobcenter, Arbeitsamt und Rentenversicherung winkten ab. Es stellte sich heraus, dass

im Reha-Abschlussbericht eine tägliche Arbeitsfähigkeit von unter drei Stunden attestiert und somit seitens der Rentenversicherung die unmittelbare Verrentung mit 27 Jahren veranlasst wurde. Laura empfand dies und den angeforderten (nicht mit ihr besprochenen) Bericht der RPK an die Rentenversicherung als ungeheure Demütigung, Verfälschung und Respektlosigkeit. Sie sah ihren Willen, wieder selbstständig zu werden, zu arbeiten, eigenständig zu wohnen, pathologisiert. Sie schwankte zwischen totaler Resignation, Abgleiten in Eigentherapien nach alten Mustern und Rebellion: »Denen werde ich es zeigen«.

Letzteres bot meines Erachtens die besseren Anknüpfungspunkte und Aussichten. Nicht umsonst heißt es »Wo ein Wille ist, ist auch ein Weg«. Sie wollte die Kränkung nicht zu- und den Bericht nicht unwidersprochen lassen. Ich unterstützte sie dabei, und sie machte sich auf, selbstständig eine sozialversicherungspflichtige Beschäftigung zu finden. Beides gelang. In einer neuen Begutachtung wurde eine größere Arbeitsfähigkeit bestätigt, und Laura hatte mit eigener Kraft eine sie ausfüllende Halbtagsstätigkeit gefunden, die sie bis heute ausübt.

Ich empfand eine große Erleichterung, es machte mich stolz und erfüllte mich mit Zuversicht. Laura erwarb dadurch nicht nur finanzielle Unabhängigkeit und Bestätigung, sondern neues Zutrauen in ihre Eigenwirksamkeit, in die Möglichkeit, neue soziale Beziehungen einzugehen, ihre Freizeit aktiv – unter anderem durch Teilnahme an einem Mannschaftssport – zu gestalten und im Team weitere soziale Rollen einzunehmen. Unser Verhältnis entwickelte sich zu einem offenen, herzlichen – mit ausreichend Nähe und ausreichend Distanz für alle.

## **Eine weitere Krise, Erfahrung mit Zwang und Freiwilligkeit**

Durch den Beziehungsabbruch ihres Freundes geriet Laura nach einem Jahr in eine schwere Psychose mit immensen Ängsten, Verfolgungs- und Erlösungsgedanken. Der nach längerem Anlauf aufgesuchte Ärztliche Notdienst verfügte, als die Situation dort eskalierte und Lauras Wunschklinik die Aufnahme ablehnte, eine Zwangseinweisung mit Polizei und Krankenwagen. Wir Eltern wollten jedoch weiter versuchen, Lauras Zustimmung zu einer klinischen Akutbehandlung zu bekommen. Nur so würde sie wirklich kooperieren. Die Begegnung mit anderen Psychiatrie-Erfahrenen in Psychoseminaren hatte mir gezeigt, wie traumatisch so eine Zwangseinweisung erlebt wurde, wie zerstörerisch sie sich auf das Vertrauen und die Annahme von Hilfeleistungen auswirken konnte. Wir fuhren Laura also auf eigene Verantwortung in eine Klinik. Und erstaunlicherweise bejahte sie dort die Frage, ob sie aus eigenen Stücken aufgenommen werden wolle. Dennoch wurde automatisch eine Unterbringung eingeleitet und wir am nächsten Morgen als Betreuer benannt – alles im Selbstlauf. Ihre Einsicht in die Notwendigkeit einer Akutversorgung wurde dadurch untergraben und ihr Verhältnis zu uns Eltern erst einmal ziemlich belastet.

### **Die Aktivierung von Umfeld und Netzwerk war sehr entlastend**

Ihre große Ambivalenz der stärkeren bzw. veränderten Medikation gegenüber hatte zur Folge, dass sie eine Woche lang das Wachzimmer nicht verlassen durfte, bis auf die Besuchsstunden. Über Facebook streute sie ihre Ängste, Verfolgungs- und Erlösungsideen und bat um Befreiung aus ihrer Zwangslage.

Daraufhin nahmen Sportfreunde bzw. ihr Chef irritiert Kontakt zu uns und wir zu ihnen auf. Wir erklärten, dass Laura

sich in ihrer momentanen psychischen Krise über Besuch oder Blumen freuen würde und dass ihr das helfen könnte, wieder Anschluss zu finden. Der Chef besuchte sie auf der geschlossenen Station, Freunde kamen vorbei, das Sportteam schickte Blumen, der Freund meldete sich wieder. Eine Stärkung für Laura, aber auch für uns. Wir fühlten entlastende Unterstützung.

Nach wie vor im Wachzimmer wegen anhaltender Ambivalenz, bestand Laura nach einer Woche darauf, die Klinik sofort zu verlassen, da sie ja auch freiwillig hineingegangen sei. Die Ärzte lehnten dies ab und verwiesen auf die Eltern als Betreuer. Laura verlangte von uns, sie sofort herauszuholen. So konnte in der Klinik nur schwer eine positive Entwicklung gelingen, eher im Gegenteil. Laura würde immer stärker Therapie und Medikation als Zwangsmaßnahmen empfinden, ablehnen und nicht nur die Professionellen, sondern auch uns als Vollstrecker derselben ansehen.

### **Ein Versuch war es wert ...**

Welche Alternative gab es, um diese negative Blockade aufzulösen und eine positive Entwicklung zu ermöglichen? Sollten bzw. konnten wir mit Laura eine Vereinbarung treffen: »Wir trauen dir zu, eigenständig und ohne Zwang die nötige Hilfe in Anspruch zu nehmen und aus der Krise herauszufinden. Du verpflichtest dich im Gegenzug schriftlich zu deiner Verantwortung, u.a. für ausreichend Schlaf zu sorgen, den Therapeuten, den Psychiater, den Sozialpsychiatrischen Dienst aufzusuchen, ausreichend Bewegung einzuplanen und Hinweise unsererseits über eintretende Verschlechterungen deines Gesundheitszustandes zu beachten.« Sollte es schiefgehen, der Weg in eine neuerliche Akutbehandlung wäre weiter möglich, wenngleich nicht einfach. Zu gewinnen war hingegen, dass Laura kooperiert und für sich sorgt.

Ein Versuch war es doch wert. Es klappte, Laura hielt sich an die Vereinbarung. Nach einer Woche ging sie wieder zur Arbeit. Es ergaben sich viele persönliche Gespräche mit Kollegen und mit den Sportfreunden über psychische Erkrankungen, über Erfahrungen anderer mit Krisen bzw. Krisenbegleitung. Zu ihrem Geburtstag bekam sie von ihrem Rollerderby-Team eine Karte: »Lebe wild und sei verrückt, dann küsst dich täglich auch das Glück!«. Wenn das nicht das – von ihr, von uns – so ersehnte Ankommen in der Normalität spiegelt! Nicht gemeint ist damit normative Durchschnittlichkeit und Langeweile, aber ein normales Maß an Zuwendung, an Empathie, Anerkennung und Unterstützung im sozialen Umfeld.

### Wie würde ich reagieren?

Die Begegnung und der Austausch mit weiteren Psychiatrie-Erfahrenen in Psychoseseminaren und die dialogische Zusammenarbeit im Projekt Experienced Involvement (EX-IN) bestärkten mich darin, nicht so sehr Erklärungstheorien nachzujagen, sondern psychische Konflikte und Krisen auf ihrer konkreten Ebene zu betrachten, ihre subjektiven Seiten anzuerkennen und gangbare, auch alternative Lösungen zu erörtern, zuzulassen und auszuprobieren.

Hierbei half, mich in Laura hineinzusetzen: Ehrlich, wie würde ich in dieser Situation reagieren? Wie habe ich mich im gleichen Alter verhalten? Wie verlässlich bin *ich* eigentlich bei der Einnahme von Medikamenten? Was löst es in mir aus, wenn andere über mich verfügen, mich belehren, kontrollieren wollen?

Hierdurch reduzierte sich die Dramatik von Situationen oft bereits beträchtlich. Ich würde keine über mir kreisende Drohne akzeptieren, die über meine Lebensführung, meine Medikamenten- und Therapietreue wacht. Und selber will ich keine solche Drohne sein. Ich kann behilflich sein, Rahmenbedingungen zu

schaffen, die Laura ihre Eigenständigkeit erleichtern: zum Beispiel einen großen Schrank, der Übersicht möglich macht, eine Medikamentenbox für sieben Tage mit den jeweiligen Tagesrationen. Die konkrete Nutzung und Anwendung aber bleibt in Lauras Verantwortung.

## **Bereicherung und neue Aufgaben**

Alle haben wir an Autonomie gewonnen. Die psychische Erkrankung dominiert bzw. bestimmt nicht mehr Lauras und unser Leben, vor allem nicht unsere Beziehung zueinander. Diese ist geprägt von gegenseitiger Empathie, von Vertrauen, Achtung und Offenheit. Die anhaltende Reflexion von Werten, Zielen, Beziehungen, Lebensgestaltungen empfinden wir in der Familie als eine große Bereicherung. Mich hat sie sicher vor manch un-  
ausgegorenem Selbstverwirklichungsversuch bei Rentenantritt bewahrt und stattdessen zur Ausübung einer befriedigenden ehrenamtlichen Tätigkeit geführt.

Laura hat in ein selbstständiges, erwachsenes, zufriedenes Leben gefunden. Dieses wird weitere Herausforderungen, auch Krisen mit sich bringen. Aber es gibt das Wissen und das Vertrauen – bei Laura und bei uns –, dass auch wieder Wege aus diesen Krisen heraus gefunden werden können.

Genauso wenig, wie jemand dauerhaft oder gar ausschließlich krank ist, genauso wenig betrachte ich mich dauerhaft oder gar ausschließlich als »Angehörige«, bestenfalls als »Lebensabschnittsangehörige«. Diese Beschränkung schafft mir – aber auch Tochter und Bruder – Luft und Raum, zur Gestaltung des eigenen Lebens und entlastet sie von dem Gefühl, dauerhaft Anlass zur Sorge, somit Last und Beschwerneis zu sein.

Charlotte und Udo S.

## **Wir können zumindest da sein, zur Verfügung stehen, auf ihn eingehen**

Als unser Sohn Henning an einer Psychose erkrankte, war er noch nicht volljährig und wohnte noch zu Hause. Die ersten Anzeichen müssen wir wohl übersehen haben. Doch schließlich wurden seine Verhaltensauffälligkeiten äußerst beunruhigend und erschreckend. Es verging kein Tag, an dem nicht irgendetwas passierte, das uns in neue Verwirrung und Ängste stürzte. So kam er in einer kalten Februarnacht bis auf die Unterhose entkleidet erst in den frühen Morgenstunden nach Hause. Er hatte alle Kleidung sowie Portemonnaie, Uhr und Schlüssel auf etwa einem Kilometer Länge verteilt in die Büsche geworfen. Wir waren entsetzt. Was ging in seinem Kopf vor, dass solche Dinge passieren konnten?

Er war launenhaft, seine Reaktionen unvorhersehbar.

Wir grübelten darüber nach, an welcher Stelle wir vielleicht etwas falsch gemacht hatten, etwas übersehen hatten, etwas hätten tun müssen oder etwas Anderes hätten tun sollen. Wir wandten uns an verschiedene Psychiater. Der erste glaubte an einen Erziehungsfehler und wollte uns, die Eltern, behandeln. Andere bestanden darauf, Henning zu sehen, was dieser konsequent ablehnte. Erst am UKE in Hamburg stellte man die richtige Diagnose: Drogeninduzierte Psychose. Nun hatte das Phänomen einen Namen, mit dem wir aber zunächst nicht viel anfangen konnten. Was war das, eine Psychose? Und drogeninduziert??

Wir hatten schon gewusst, dass Henning kiffte – gelegentlich, wie wir dachten. Ganz offensichtlich hatten wir das Problem zu lange unterschätzt.

Uns wurde sehr deutlich gemacht, wie dringend wichtig eine Behandlung sei, aber kaum jemand konnte Vorschläge machen, wie man einen eigensinnigen psychotischen jungen Mann dazu bringen könnte, einem Arztbesuch zuzustimmen, geschweige denn, eine Klinik aufzusuchen. Schließlich gaben die von uns Eltern »angeheuerteten« Mediziner am UKE auf, weil keinerlei Compliance bei unserem Sohn erkennbar war.

## Zwangseinweisung?

Wir blieben weiter mit den Medizinerinnen am UKE im Gespräch. Es wurde uns geraten, unseren Sohn zwangsweise in die Psychiatrie einweisen zu lassen. Bis zu seiner Volljährigkeit hätten wir das Aufenthaltsbestimmungsrecht, danach könne er nur zwangseingewiesen werden, wenn er eine Gefahr für sich oder andere darstelle. Man könne den Sozialpsychiatrischen Dienst anrufen, die kämen dann mit der Polizei und brächten den Kranken in eine Klinik. Wirklich hilfreich war diese Auskunft nicht. Wir fühlten uns alleingelassen und unter Druck gesetzt und taten uns sehr schwer mit dieser Entscheidung. Wir hörten von Personen, die die Zwangseinweisung nachträglich als ihre »Rettung« bezeichneten, und wollten natürlich unserem Sohn keine Hilfe vorenthalten. Andererseits war es so ein riesengroßer Eingriff in sein Leben. Um es vorwegzunehmen: heute sind wir froh, diesen Weg nicht gegangen zu sein. Damals hatten wir Schuldgefühle. Einerseits wollten wir alles tun, um unserem Sohn zu helfen, andererseits lehnten wir die Zwangseinweisung ab, weil wir Angst vor einem totalen Bruch mit ihm hatten. Heute wissen wir, dass es richtig war, Henning zu begleiten und zu stützen und so sein Vertrauen in uns und die familiäre Nähe zu bewahren.

Mehrere Versuche, eine professionelle Person zu finden, der er sich öffnen konnte, scheiterten, obwohl die Beratungsfachkräfte zum Teil sogar ins Haus kamen, nachdem Henning sich standhaft weigerte, einen Arzt oder ein Krankenhaus aufzusuchen. Es war eine Achterbahn zwischen Hoffnung und Verzweiflung für uns Eltern. Nichts ging voran.

### **Angehörigengruppe und Psychoseseminar - Hennings Mutter berichtet**

»Durch einen Beitrag im *Hamburg Journal* des NDR wurde ich auf die *Angehörigengruppe* des UKE aufmerksam. Die Besuche dort waren ambivalent: Einerseits konnte ich dort meine Probleme und Sorgen auf den Tisch legen, andererseits musste ich mir aber auch die Probleme anderer Angehöriger anhören, was oft belastend war. Jedoch relativierten sich auch manche eigene Schwierigkeiten sehr, angesichts der viel schlimmeren Verhältnisse in anderen Familien. Ich kann für mich sagen, dass die Angehörigengruppe lange Zeit eine positive Begleitung darstellte. Vor allem eins half dort: die Anwesenden hatten mehr oder weniger das gleiche Problem wie ich und wussten, wovon ich sprach. Es gab viel Mitgefühl und emotionale Unterstützung. Ich hatte außerhalb der Gruppe andere Erfahrungen gemacht: entweder ich stieß auf völliges Unverständnis der Umwelt oder bekam gut gemeinte, aber vollkommen nutzlose Ratschläge von Menschen, die noch nie einen Psychosekranken aus der Nähe gesehen hatten. Hier war das anders. Es fanden sich auch einzelne Mitglieder der Angehörigengruppe zusammen, die sich außerhalb der festgesetzten Zeiten trafen und gegenseitig unterstützten. Die Gesprächsleitung in der Angehörigengruppe übernahmen Mitarbeiter der psychiatrischen Stationen des UKE bzw. der Sozialpsychiatrischen Ambulanz. Sie konnten viele unserer Fragen sachkundig beantworten oder auch Tipps geben, wohin man

sich wenden konnte. Als eines Tages dort Herr Dr. Meyer vom Angehörigenverband auftauchte, war endgültig klar: wir sind nicht allein mit unserem Problem, es gibt viele andere Menschen, die sich mit diesem Problemkreis beschäftigen, auskennen und Hilfe anbieten. Was für eine Erleichterung, nicht allein zu sein!

Das *Psychoseseminar*, 1989 initiiert von Dr. Thomas Bock und der psychoseseerfahrenen Dorothea Buck, war eine weitere große Hilfe. Durch die Diskussionen zwischen Psychose-Erfahrenen, Angehörigen und ärztlichem/professionellem Personal verstärkte sich mein Verständnis für die fremde Welt, in der ich mich so unverhofft befand. Ich empfand die Seminararbeit dort zwar als sehr anstrengend, aber bereichernd. Es gab Angehörige, aber auch Psychose-Erfahrene, die über ihrem eigenen Kummer völlig vergaßen, dass hier andere Menschen ebenso betroffen und verzweifelt waren und gehört werden wollten. Ich habe alle, die ich jemals als Diskussionsleiter in dieser Runde erlebt habe, grenzenlos dafür bewundert, dass sie die Moderation der Veranstaltung bewältigen konnten.

Ich begann auch, Bücher zum Thema zu lesen\* und interessierte mich für die Veranstaltungen des Vereins »Irre menschlich«, der für mehr Verständnis und gegen Ausgrenzung psychisch Kranker arbeitet.

Das »Nicht-Alleinsein« mit der Herausforderung eines psychisch kranken Familienmitglieds war für mich ein ganz wichtiger Faktor und ich kann jedem nur empfehlen, sich Hilfe und Unterstützung in den angebotenen Gruppen zu holen oder selbst eine Gruppe zu gründen.

\* zum Beispiel:

- Marie-Luise Knopp, Klaus Napp (Hg): Wenn die Seele überläuft – Kinder und Jugendliche erleben die Psychiatrie. Köln, Psychiatrie Verlag
- Thomas Bock: Eigensinn und Psychose – »Noncompliance« als Chance. Neumünster, Paranus Verlag
- Klaus Dörner, Albrecht Egetmeyer, Konstanze Koenning (Hg): Freispruch der Familie – Wie Angehörige psychiatrischer Patienten sich in Gruppen von Not und Einsamkeit, von Schuld und Last freisprechen. Köln, Balance Verlag

Unterschätzen sollte man auch nicht den Wert von Freunden in einer solchen Situation. Auch wenn man das Thema selbst nicht ständig diskutiert, hilft es doch sehr, sich in Krisensituationen mal ausweinen und/oder einige Streicheleinheiten abholen zu können. Man merkt dann ganz schnell, wer die wirklichen Freunde sind.«

## **Klinikaufenthalt**

Eines Tages sollte Henning, weil er sich in der Dunkelheit längere Zeit vor einem Autosalon aufhielt, polizeilich überprüft werden. Ein besorgter Bürger hatte die Polizisten gerufen. Henning weigerte sich, sich auszuweisen, woraufhin ihn die Beamten äußerst unsanft überwältigten und mit auf die Wache nahmen. Nach diesem unerfreulichen Polizeieinsatz gelang es schließlich Dr. Bock vom UKE, Henning zu einem Klinikaufenthalt zu bewegen. Endlich passierte etwas!

Jetzt fiel auch ein Satz, der uns entscheidend half: »SIE können jetzt gar nichts tun«, sagte Thomas Bock und nahm damit eine große Last von unseren Schultern. Jetzt waren die Profis vom UKE am Zuge. Wir durften wenigstens einen Teil unserer Verantwortung abgeben.

## **Psychiatrie – Hennings Vater berichtet**

»Der erste Besuch auf der psychiatrischen Station war ein Schock für mich. Die Patienten auf den Fluren wirkten gespenstisch seziert, aus den Zimmern drangen merkwürdige Stimmen. Man hatte Henning Medikamente gegeben, die dazu führten, dass er sich wie ein halbgelähmter Zombie auf der Station bewegte. Nichts erinnerte mehr an den Sohn, der er einmal war. Immerhin hatte man ihm wegen seines Zustands schnell ein Einzelzimmer

gegeben. Dort baute er sich auf einem Tisch aus Spielzeug und Alltagsgegenständen seine eigene Welt, die sich nur ihm zu erschließen schien. Es war nicht klar, ob ihn mein Besuch freute, belästigte oder egal war. Ich wusste nicht, ob ihn meine Worte erreichten.

Das Personal: aufgeräumt, lächelnd, ermutigend. Die Frauen vermittelten Zuversicht und Verständnis, sowohl für die Patienten als auch für die Angehörigen. Da es eine offene Station war, konnte Henning nach Belieben gehen und kommen, obwohl das nicht unbedingt so gewollt war. In dieser Zeit tauchte er mehr als einmal unverhofft bei uns zu Hause auf. Dadurch, dass ich erst abends arbeitete, konnte ich Henning diverse Male mit sanfter Überredungskunst zurück auf die Station begleiten. Ich habe mich immer gefragt, was mit Patienten ist, die die Station verlassen und bei niemandem auftauchen, der sie zurückbringt. Ob die dann durch die Stadt laufen und ob jemand nach ihnen sucht, wenn sie abends nicht auf Station sind?

Dennoch war es eine Zeit leiser Hoffnung, in der endlich etwas geschah, das unserem Sohn vielleicht helfen konnte. «

## Ein neuer Mensch

Als »Nachsorge« für den Klinikaufenthalt wurden vom UKE zahlreiche Angebote gemacht, zum Beispiel der Besuch in einem Fitnessstudio oder Ausflüge zu verschiedenen Orten in Hamburg, die Henning aber nur eine kurze Zeit lang annahm. Immerhin war er jetzt gut mit Medikamenten eingestellt und schien ausgeglichener. Er war inzwischen auch in eine eigene kleine Wohnung umgezogen. Für uns Eltern war es einerseits eine große Erleichterung, »das Problem« nicht ständig vor Augen zu haben, nicht immer mit Angst nach Hause zu kommen und sich vor dem zu fürchten, was man nun wieder vorfinden würde. Andererseits waren da natürlich die Sorgen, ob und wie er allein klarkommen

würde. Zum Glück lag die Wohnung ganz in der Nähe, sodass es kein Problem für uns war, ab und zu vorbeizuschauen, wenn Henning das wollte.

Eine der größten Herausforderungen der Zeit nach dem Klinikaufenthalt war das komplette Verschwinden des Sohnes, den wir kannten. Statt unseres fröhlichen, witzigen Teenagers, der Spaß gehabt hatte an Graffiti, Hip-Hop und Wortwitz, der in der Lage war, seitenlange Rap-Texte zu schreiben, und seine Freunde und die Familie zum Lachen brachte, saß da jetzt ein Fremder an unserem Tisch. Abwechselnd wortkarg und wortreich, weitgehend unverständlich für uns, die wir sein Weltbild nur unvollständig verstehen und keineswegs teilen konnten. Er schrieb ganze Chinakladden voll, gab sie uns zu lesen und wir verstanden kein Wort.

Auch äußerlich hatte er sich verändert. Aus dem hageren, schlaksigen jungen Mann war unter dem Einfluss der Medikamente und der weitgehenden körperlichen Inaktivität ein pausbäckiger, kompakter Mittzwanziger geworden mit einem unvorhersehbaren Tagesrhythmus. Da er oft tagsüber schlief, war Kontaktaufnahme manchmal tagelang nicht möglich. An anderen Tagen schlief er nicht, sondern rief viele Male täglich an, wie um sich zu vergewissern, dass es uns noch gab, und textete uns dann stundenlang zu. Oft gelang es uns nicht, uns dem zu entziehen.

Irgendwann haben wir angefangen, uns mehr abzugrenzen, nicht immer »auf dem Sprung« zu sein, nicht stündlich neue Katastrophen zu erwarten.

Inzwischen haben wir mit dem »neuen« Familienmitglied Freundschaft geschlossen. »*Man muss lernen, zu lieben, was aus ihnen geworden ist*«, hat mal ein kluger Mensch gesagt.

Vielleicht ist es ein guter Weg, sich ein Trauerjahr zu gönnen für die Person, die man verloren hat. Es ist natürlich schwer, um jemanden wie um einen Toten zu trauern, wenn er noch lebt. Nach unserer Erfahrung hat es aber keinen Zweck, sich daran

zu klammern, wie der Angehörige früher einmal war, und zu erwarten, dass er wieder so wird. Wir versuchen, Henning so zu nehmen, wie er eben ist. Das ist aber leichter gesagt als getan. Vor allem stoßen wir immer wieder auf Unverständnis in der erweiterten Verwandtschaft, wenn Henning zum Beispiel zu Familienfesten nicht erscheint oder in anderer Hinsicht unzuverlässig ist, zum Beispiel Termine und Verabredungen absagt. Wir müssen erklären, warum wir ihm nicht endlich den Geldhahn zudrehen, damit er gezwungen wird, für sich selbst zu sorgen. Die Gesellschaft, die Umwelt kann offenbar nicht akzeptieren, dass hier jemand sich den gängigen Normen komplett entzieht, sich weigert, diese anzuerkennen, und komplett andere Werte für richtig und wichtig hält.

## Hoffnung

Nach dem Klinikaufenthalt unterstützte das UKE Henning in dem Bemühen, beim Berufsförderungswerk eine Tätigkeit zu finden. Dort lehnte man ihn aber ab und meinte, er sollte auf dem ersten Arbeitsmarkt suchen. Wir verstanden die Welt nicht mehr. Zu unserer großen Freude beschloss Henning, wieder zur Schule zu gehen. Er meldete sich mit Vaters Hilfe beim Abendgymnasium an und machte dort tatsächlich sein Abitur. Es war ein sehr stolzer und hoffnungsvoller Tag, als wir Zeuge waren, wie er sein Zeugnis ausgehändigt bekam. Nun würde alles gut werden, dachten wir.

Henning begann ein Studium der Informatik an der Uni Hamburg, brach ab und begann ein Studium der Wirtschaftsinformatik an der Hochschule für Angewandte Wissenschaften. Auch dieses brach er ab. Wir fanden heraus, dass das Problem darin lag, dass Henning in den Vorlesungen und Seminaren mit vielen Menschen eng zusammen sein musste – eine Situation, die er nicht ertrug. Es folgte ein Versuch, ein Fernstudium an der

Uni Hagen zu absolvieren – ein Vorhaben, das auch gesunden Menschen ein hohes Maß an Selbstdisziplin und -organisation abverlangt. Wir waren daher nicht überrascht, dass Henning daran scheiterte. Ein weiterer Hoffnungsschimmer kam auf, als Henning nach 12-13 Jahren der Krankheit einwilligte, eine Therapie zu beginnen, statt sich immer nur Medikamente – mittlerweile bei einem niedergelassenen Psychiater – verschreiben zu lassen. Leider wurde auch dieser Versuch von Henning bald wieder beendet. Die Gespräche mit der Psychotherapeutin passten nicht in sein Weltbild, er sagte, er habe eher das Gefühl, sie zu therapieren als sie ihn. Das war wieder eine Hoffnung, die wir begraben mussten.

## Ausblick

Was also können wir für Henning jetzt noch tun? Wir sind glücklicherweise in der Lage, seine Wohnung und seinen Lebensunterhalt zu bezahlen. Für den Fall, dass das eines Tages nicht mehr möglich sein sollte, können wir vielleicht Vorsorge durch ein sogenanntes *Behindertentestament* treffen. Ein vom Angehörigenverband organisierter Vortrag eines Notars klärte uns über die Möglichkeiten auf, dies so zu regeln, dass der Angehörige wirklich von seinem Erbe leben kann, neben staatlicher Hilfe auf Sozialhilfeniveau. Näheres hierzu siehe unter: <http://de.wikipedia.org/wiki/Behindertentestament>

Es ist wichtig, sich umfassend über die Krankheit und über die vorhandenen Möglichkeiten zu informieren, die dem Betroffenen offen stehen, um dann dem eigenen Bauchgefühl zu folgen.

Wichtig ist unserer Meinung nach vor allem auch die liebevolle Begleitung. Wir können zumindest DA SEIN, zur Verfügung stehen, auf ihn eingehen. Wir helfen, wo wir können, und ermutigen ihn, möglichst viele Dinge selbst in die Hand zu nehmen. Glücklicherweise ist er in der Lage, sich selbst zu versorgen

und seine kleine Wohnung einigermaßen in Ordnung zu halten. Er hat sporadisch Kontakt zu Freunden aus der Zeit vor der Krankheit, aus dem Krankenhaus und auch danach. Die meisten allerdings arbeiten, sind verheiratet und haben Kinder und entsprechend wenig Zeit, die sie mit Henning verbringen könnten. Wir wissen nicht, ob ihn das belastet, aber wir freuen uns immer zu hören, dass er nicht völlig allein in seiner Welt und in der Lage ist, mit ganz »normalen« Menschen Umgang zu pflegen. Sein Lebenswandel ist allerdings wenig geeignet, neue Freunde kennenzulernen, denn er geht nur sehr selten aus dem Haus.

So ganz haben wir die Hoffnung noch nicht aufgegeben, dass Henning eines Tages vielleicht doch noch in der Lage sein wird, seinen Lebensunterhalt selbst zu verdienen. Wir haben aber verstanden, dass das etwas ist, was sich nicht innerhalb unseres Einflussbereiches befindet.

Hartwig Hansen

## Das Verbindende zum Schluss

»So ganz haben wir die Hoffnung noch nicht aufgegeben, dass Henning eines Tages vielleicht doch noch in der Lage sein wird, seinen Lebensunterhalt selbst zu verdienen. Wir haben aber verstanden, dass das etwas ist, was sich nicht innerhalb unseres Einflussbereiches befindet.«

Vielleicht umschreiben diese Schluss-Sätze des letzten Beitrags treffend die Gefühlslage vieler Angehöriger – nach jahrelangem Kampf und vielen Höhen und Tiefen: Die Hoffnung nicht aufgeben und doch akzeptieren, wo die Grenzen des Machbaren liegen (werden). All das ist nicht leicht, und wir möchten am Ende dieses »Ermutigungsbuches«, wie wir es im Untertitel genannt haben, noch einmal eine Rückschau auf die vielfältigen Erfahrungen versuchen, um das Verbindende der Beiträge herauszuarbeiten.

Während der Abschlussarbeiten an diesem Buch, als wir die Texte bereits fertig zusammengestellt hatten, erreichte uns ein knapp gehaltener Bericht von Elsbeth und Heinz-Georg Rast. Ihre eindrucksvolle Schilderung erschien uns so beispielhaft, dass wir beschlossen, damit an dieser Stelle ein »Phasen-Modell von Angehörigen-Erfahrungen« als zusammenfassendes Nachwort zu illustrieren.

## 1. Phase: Verwirrung, Angst und Ohnmacht

»Unser Sohn benahm sich mit einem Male zusehends merkwürdiger. Er kam nicht mehr aus seinem verdunkelten Zimmer. Vermied den Kontakt zu uns, verlor den Anschluss in der Handelsschule, wollte am liebsten dort gar nicht mehr hingehen. Seine Gedanken wurden ihm abgesaugt. Seine Aggressionen wurden unkontrollierbar. Die Tür zur Realität war für ihn irgendwie versperrt. Er verschwand vor unseren Augen in eine andere Welt – man konnte ihn nicht mehr erreichen.

Er war 19 Jahre alt – für uns brach eine Welt zusammen. Wir waren ohnmächtig und hilflos zugleich.«

So beginnt der Erfahrungsbericht des Ehepaars Rast. Für die so beschriebene erste Phase könnte die Überschrift »Verwirrung, Angst und Ohnmacht« passen. Oder wie es Barbara Mechelke in ihrem Text auf den Punkt bringt: »Die Ersterkrankung meiner Tochter war der Schock meines Lebens.«

Dieser Schock und die Unsicherheit: »Was kommt da auf uns zu?« stehen für den Beginn dessen, was zu der eigenen, besonderen Erfahrung von Angehörige werden wird und das die an diesem Buch Beteiligten in ihren individuellen und doch sehr ähnlichen Worten in nahezu allen Buchbeiträgen schildern. Die Zukunft – der oder des Erkrankten und die gemeinsame der Familie – liegt im Nebel. Wie soll und kann es weitergehen? Gibt es Hilfe? Und wenn ja, wo, wie und wann?

## 2. Phase: Viele Fragen und vielleicht eine Diagnose

Das Ehepaar Rast erzählt weiter: »Die Diagnose lautete: Psychosen aus dem schizophrenen Formenkreis. Die Psychiatrie wurde zur Drehtür für unseren Sohn und die Krankheitseinsicht fehlte.

Nach vielen Monaten der einsamen Not und der vergeblichen Suche nach Hilfe hat uns schließlich Folgendes geholfen: Wir

holten uns alle Informationen über diese Krankheit – ohne uns selbst zu schonen. Lasen sämtliche Bücher und beschäftigten uns mit diesem Thema. Irgendwann machten wir uns keine Illusionen mehr und sahen den Tatsachen ins Gesicht.«

Die Suche nach Antworten auf die zehrenden Fragen der Ungewissheit wird in vielen Texten beschrieben – und hier kommen regelmäßig auch die Angehörigengruppen und -verbände als hilfreiche Anlaufstellen ins Spiel.

Nur ist das, was das Ehepaar Rast in fast lakonischen Worten berichtet, nicht immer so scheinbar geradlinig der Fall. Denn bevor es – wenn überhaupt – zu einer Diagnose kommt, vergeht in der Regel eine Zeit des Bangens und der schlaflosen Nächte. Können wir es verantworten, unseren Sohn/unsere Tochter bzw. meine Frau oder meinen Mann – bei allem, was man gehört hat und befürchtet – »der Psychiatrie zu übergeben«? Wie können wir Hilfe organisieren, eventuell auch gegen den erklärten Willen der/des Betroffenen? Wer hilft und berät uns bei solchen Entscheidungen, die sich anfühlen, als würde eine Weiche für die Zukunft gestellt und der Zug nimmt eine ganz andere, nicht mehr zu steuernde Richtung?

Christina Hanus skizziert diese innere Zerreißprobe und das schwere Abwägen mit folgenden Worten: »Wir Eltern wollten weiter versuchen, Lauras Zustimmung zu einer klinischen Akutbehandlung zu bekommen. Nur so würde sie wirklich kooperieren. Die Begegnung mit anderen Psychiatrie-Erfahrenen in Psychoseminaren hatte mir gezeigt, wie traumatisch so eine Zwangseinweisung erlebt wurde, wie zerstörerisch sie sich auf das Vertrauen und die Annahme von Hilfeleistungen auswirken konnte.«

Die belastende Frage steht im Raum: Können wir es verantworten und vor allem können wir es selbst weiter aushalten, das erkrankte Familienmitglied zu Hause zu behalten?

Die in diesem Buch vertretenen Angehörigen haben alle – mehr oder weniger freiwillig und mehr oder wenig hilfreiche

– »Psychiatrie-Erfahrung« gemacht. Elisabeth Richter schreibt zum Beispiel am Anfang dieses Buches kategorisch: »Nie wieder möchte ich erleben müssen, wie mein Sohn an Händen und Füßen gefesselt auf einem Klinikbett liegt und ich ohnmächtig zusehen muss! Und nie wieder möchte ich erleben, dass mir eine Krankenschwester am Telefon voller Genugtuung mitteilt, dass sie mir leider, leider gar nichts sagen könne ..., die Schweigepflicht, und so weiter. In dieser Genugtuung scheint ein besonderer Genuss zu liegen. Fast möchte ich daraufhin behaupten: Klinik und Angehörige sind natürliche Feinde.«

Wirklich gehört und ernst genommen werden Angehörige mit ihren speziellen (Langzeit)Erfahrungen »aus erster Hand« in der psychiatrischen Klinikversorgung immer noch zu selten. Umso ermutigender ist da die von Hans-Jochim Meyer eindrücklich beschriebene und unmittelbar einleuchtende Zusammenarbeit zwischen Krankenhaus und Angehörigenverband einerseits und Angehörigen und (anderen) gesetzlichen Betreuern andererseits. Es ist die Strategie der kleinen Schritte und nach jahrelangem Engagement und »Die-Stimme-Erheben« durchaus der kleinen Erfolge.

Viele Autorinnen und Autoren in diesem Buch erzählen von der positiven – weil entspannenden und stabilisierenden – Wirkung von Angehörigenselbsthilfe und -verbänden. Denn hier wird endlich im Austausch zwischen Erfahrenen das bedrückend-lähmende Gefühl relativiert: *Wir sind ganz allein mit dem, was wir erleben (müssen). Es wird uns niemand verstehen und wir müssen es auch für uns behalten.*

Von der Angehörigenbewegung seit Mitte der 1980er Jahre gehen andere Botschaften aus, die lauten: *Hier findest du immer ein offenes Ohr für deine Sorgen. Du bist eben gerade nicht allein! Und: Zusammen können wir mehr erreichen. Engagement lohnt sich!*

### 3. Phase: Veränderter Alltag und neue Herausforderungen

»Man lernte mit dem Sohn zu reden – auch wenn man ihn oft nicht erreichte«, schreibt das Ehepaar Rast weiter und wählt dabei – als wäre es zwangsläufig – schon die verallgemeinernde »Man-Form«. »Er aber spürte sicherlich unsere Nähe und Liebe und wir mussten lernen, ihn zu verstehen, um ihm sein eigenes Leben zu lassen, auch wenn er gelegentlich auf die Nase fiel und es nicht mehr das Leben war, von dem wir einmal für ihn und für uns geträumt hatten.

Hierbei haben uns die Zeilen geholfen:

*Gott gebe mir die Gelassenheit, Dinge hinzunehmen,  
die ich nicht ändern kann,  
den Mut, Dinge zu ändern, die ich ändern kann,  
und die Weisheit, das eine vom anderen zu unterscheiden.*

Unser Glaube hat uns geholfen und getragen und uns Kraft gegeben. Manchmal war es hilfreich, alles an eine höhere Macht abzugeben und Gottvertrauen zu haben.«

Das zitierte, bekannte Gelassenheitsgedicht wird dem amerikanischen Theologen und Philosophen Reinhold Niebuhr (1892-1971) zugeschrieben und trifft wohl ebenfalls – ob nun mit Gott als Ansprechpartner oder nicht – sehr gut die Empfindungen und Erfahrungen der Angehörigen.

Die Erkrankung des Familienmitglieds zwingt zur Umgestaltung der bisher alltäglichen Abläufe. Es entsteht ein neuer, anderer Rhythmus und es taucht mit der Formulierung »... ihm sein eigenes Leben lassen« ein zentraler Begriff auf, der in fast allen Buchbeiträgen erwähnt und reflektiert wird – allerdings durchaus kontrovers. Es ist der zentrale Begriff »Loslassen«.

Elisabeth Richter wählt dazu aufgrund ihrer Erfahrung deutliche Worte: »Ein Satz, den ich nie wieder hören will, den ich aber bei Gelegenheit immer mal wieder von Mitmenschen herü-

bergereicht bekomme, ist: ›Du musst ihn loslassen!‹ Ich empfinde diesen Satz als so übel, dass ich noch genau weiß, von wem ich ihn zu hören bekommen habe. Ich kann ihn verzeihen, aber nicht vergessen. Er zeigt den tiefen Graben zwischen mir und den Anderen: Es kann sich keiner meine Realität vorstellen, jeder aber hat das unbedingte Bedürfnis nach einer Lösung. Loslassen klingt nach Lösung. Es gibt aber keine Lösung.«

Janine Berg-Peer beschreibt es hingegen als positive Erfahrung: »Und noch etwas hat mir geholfen, mich wieder besser zu fühlen: Ich habe es geschafft, loszulassen. Viele Angehörige glauben, dass Loslassen bedeutet, sich nicht mehr um sein Kind zu kümmern. Aber Loslassen und Kontrolle aufgeben bedeutet, dass ich mich dafür entschieden habe, meiner Tochter eigene Entscheidungen zuzubilligen.«

Und Angelika Bardelle zitiert den amerikanischen Lehrer der buddhistischen Vipassana-Meditation Jack Kornfield (\*1945): »Mich berührt die Aussage: ›Menschen loszulassen bedeutet nicht, sie loszuwerden. Sie loslassen bedeutet, dass man sie sein lässt.«

Wahrscheinlich liegt die unterschiedliche Konnotation und Bewertung des Begriffs »Loslassen« darin begründet, ob man selbst zu einer innerlich stimmigen Praxis des »So-sein-Lassens« kommt oder ob es einem von außen »empfohlen« wird, was Elisabeth Richter – nachvollziehbar – als anmaßend empfindet. Der von ihr benannte »tiefe Graben zwischen mir und den Anderen« bleibt allerdings sicher auch eine zentrale Erfahrung.

Barbara Mechelke verweist in ihrem Text auf das Entscheidende: »Dem gut gemeinten Rat ›Sie müssen sich abgrenzen«, den man als Angehöriger von professioneller Seite immer wieder hört, kann ich nur eingeschränkt zustimmen. Das hilft nicht wirklich weiter, das ist die Theorie. Wie soll man sich denn abgrenzen, wenn man das Gefühl hat, seinen kranken Angehörigen nicht allein lassen zu können. Man sollte fragen ›Wie müsste es sein, damit Sie sich abgrenzen können?«. Wenn ich sicher sein

kann, dass es meinem Angehörigen unabhängig von mir gut gehen wird, dann kann ich loslassen, aber erst dann. Es ist eine Sache des Vertrauens.«

Und das Ehepaar Rast findet folgende bewegende Worte: »Schweren Herzens mussten wir uns irgendwann von *dem* Sohn verabschieden, den wir bisher kannten, stattdessen lernten wir jetzt unseren Sohn neu kennen.

Um dieses tun zu können, mussten wir durch einen Prozess der Trauer gehen. So als wäre er gestorben. Da waren die Phasen der Trauer: erst das Nicht-wahrhaben-wollen – warum gerade wir, warum trifft es uns? Dann befiel uns Wut und auch Zorn, dann folgte irgendwann die Annahme. Das war so schmerzlich und tat weh. Aber erst da wurde es möglich, unseren Sohn neu kennenzulernen. So, wie er jetzt ist – auch mit allen Ungereimtheiten.

Es ist, wie es ist – sagt die Liebe. Diese Veränderung brachte eine Wendung in unserer Haltung auf uns selbst und auf unseren Sohn. Trauer und Zorn als lebensstiftende Kräfte im Leben von Angehörigen psychisch Kranker. Trotzdem überfallen uns hin und wieder immer noch Schuldgefühle. Es ist nicht leicht, diese zu überwinden.«

*Es ist, was es ist – sagt die Liebe.* Diese Zeile aus dem berühmten Gedicht von Erich Fried (1921-1988) sei hier noch einmal besonders hervorgehoben. Denn dass all das, was in diesem Buch steht, vor allem mit tief empfundener Liebe zu seinem Kind und/oder Partner zu tun hat, ist sicher in vielen Sätzen unmittelbar zu spüren. Und das ist wohl auch eine große Kraft, die von psychiatrischen Professionellen zu wenig und zu selten benannt, berücksichtigt und gewürdigt, mitunter sogar geschmäht, ausgeblendet oder sogar abgewertet wird. Was alles aber kann (nur) die Liebe leisten?!

## 4. Phase: Akzeptieren und Gestalten

Die Phasen 3 und 4 sind zeitlich und inhaltlich nicht leicht voneinander abzugrenzen. Sie gehen sicher mal »Hand in Hand«, mal ineinander über.

Der Bericht von Elsbeth und Heinz-Georg Rast fährt so fort: »Es wurde sehr schnell klar, dass es wichtig ist, wieder sein Leben aufzunehmen, ohne ein schlechtes Gewissen zu haben. Heute dreht sich nicht mehr alles um unseren Sohn, denn er hat trotz allem das Recht, so zu sein, wie er eben ist.

Wir jedenfalls haben gelernt, ihn so anzunehmen, wie er ist – egal, wie zerrissen er ist. Genauso hat er das Recht, auch wieder auf die Nase zu fallen ...!

Geholfen hat auch unsere Haltung gegenüber unserem Sohn, ihm klare Ansagen zu machen – ohne komplizierte Sätze, eine klare Sprache, Vorbild und Struktur. Vermieden haben wir doppelte Botschaften. Zum Beispiel haben wir darauf geachtet, dass das Gesagte auch mit unserer Mimik und Gestik übereinstimmt. Diese Verlässlichkeit – ohne Sprunghaftigkeit – hat auch ihm sehr geholfen. Gerade im Hinblick auf die wegbrechenden eigenen sozialen Kontakte unseres Sohnes waren wir als Familie oft ja die letzte Brücke zur Alltagswelt.

Besonders wichtig finden wir auch folgende Haltung, die eine Wendung bringen kann: Wir haben Vertrauen zu dir, dass, wenn es dir wieder schlecht geht, du dir schon Hilfe holen wirst. Vertrauen gegen Vertrauen. Du entscheidest und musst es wollen – wir sind im Hintergrund; nur wenn du es zulässt, können wir Stützräder geben.

Seit einiger Zeit stellen wir nun fest, dass auch bei unserem Sohn eine Wendung stattgefunden hat. Er hat eine gewisse Krankheitseinsicht entwickelt. Arztbesuche wurden allein wahrgenommen, er verlässt seine kleine Wohnung, um andere Menschen zu treffen. Er traute sich wieder etwas zu, er begann, finanziell zu wirtschaften. Er nahm selbstständig seine Medikamente,

er konnte wieder eine funktionierende Tagesstruktur aufbauen. Und arbeitet an drei Tagen die Woche für einige Stunden in einem Bistro. Er reduzierte seinen Fernsehkonsum und ersetzte ihn oft durch Musik.

Bei all diesen positiven Entwicklungen wissen wir beide ganz genau, dass es auch wieder alles kippen kann. Wir haben aber auch das feste Vertrauen, dass alles gut bleiben kann.«

Mit diesen, nach unserem Eindruck so besonders treffend formulierten Abschluss-Sätzen, die anhaltende Ambivalenz auszuhalten und das gemeinsame Leben neu zu gestalten, bedanken wir uns als Herausgeber und Verlag noch einmal ganz herzlich bei allen an diesem Buch Beteiligten für ihre Bereitschaft, öffentlich von ihren Erfahrungen, Erlebnissen und Erkenntnissen zu berichten. Es sollte eindrücklich deutlich geworden sein, was der Buchtitel behauptet: Angehörige *sind* Erfahrene!

Und die gewünschte Ermutigung kann wohl vor allem in einem solchen oder persönlich gestalteten Gegenseitig-Berichten gefunden werden. Auch dazu will dieses Buch ermutigen.

---

## Herzlichen Dank an die Autorinnen und Autoren dieses Buches:

**Angelika Bardelle**, Jg. 1944, Flucht und Vertreibung aus Schlesien, Abitur, Studium, beruflich im sozialen und pädagogischen Bereich tätig gewesen, wohnhaft in Niedersachsen, Interessen: Musik, Literatur, Tanzen.

**Janine Berg-Peer**, Jg. 1944, Soziologin, Führungskräftecoach, Mediatorin, Coaching für Angehörige, Deutsche Repräsentantin von EUFAMI – European Federation of Families of People with Mental Illness, aktiv im Bundesverband der Angehörigen psychisch Kranker e.V. und bei Bipolaris – Manie & Depression Berlin/Brandenburg, Autorin von »Schizophrenie ist scheiße, Mama! Vom Leben mit meiner psychisch erkrankten Tochter«, Fischer Verlag 2013, zahlreiche Artikel in Fachzeitschriften und Vorträge.

**Azra Bilgin**, Jg. 1959, lebt seit fast 40 Jahren in Deutschland, Bildungsreferentin, Mutter zweier erwachsener Kinder, langjährig in der Angehörigenbewegung engagiert, beschäftigt sich auch mit Kreativem Schreiben.

**Dr. med. Sandra Bischoff**, Jg. 1961, Ärztin. Aufgewachsen in der ehemaligen DDR, Abitur, mit 19 ein Jahr Vorpraktikum in der Bezirksnervenklinik Brandenburg, danach Medizinstudium in Rostock und nach dem Physikum und der Geburt des ersten Kindes Adam 1984 Wechsel nach Berlin, 1987 Staatsexamen. Geburt der Zwillinge Maria und Christian, zwei Jahre Elternzeit. 1989 Diplom und 1990 Approbation zum Arzt nach DDR-Recht, Facharztaus-

bildung zum Kinderarzt bis 1995. 1991 zweite Approbation nach BRD-Recht, Dokortitel 1995.

Seit 1996 Beamtin auf Lebenszeit und Musterungsärztin bei der Bundeswehr, seit 2008 in Berlin.

Seit 2001 geschieden und alleinerziehend, seit 2013 allein mit Tochter Lea Tabitha.

**Damir Buljan**, Jg. 1962, Programmierer

**Alisa Buljan**, Jg. 1962, kaufmännische Angestellte

**Sebastian Buljan**, Jg. 1982, Schule abgebrochen, kein Beruf, keine Perspektive

**Bettina Ehrlich**, geb. 1948 in Hannover, Buchhändlerin, Hobbys: lesen, lesen, lesen ... und Filme. Lebt heute in Ostfriesland. Hat lange an Dialog-Treffen teilgenommen und engagiert sich heute in der Arbeitsgemeinschaft der Angehörigen psychisch Kranker (AANB). Meine Einstellung: Den erkrankten Angehörigen liebevoll begleiten, aber dabei nicht seine eigenen Ziele aufgeben!

**Christina Hanus**, 67 Jahre, verheiratet, zwei Kinder, zwei Enkelkinder, Rentnerin, ehrenamtlich tätig in der Angehörigenselbsthilfe und bei EX-IN (Experienced Involvement = Einbeziehung von Psychiatrie-Erfahrenen als Genesungsbegleiter im psychiatrischen/sozialpsychiatrischen Hilfesystem).

**Andreas Krömer**, geb. 1954 als erstes von vier Kindern, ist von Geburt an blind. Er hat 1976 sein Abitur an der Deutschen Blindenstudienanstalt zu Marburg abgelegt und ist seit 1977 bei der Landeshauptstadt Hannover beschäftigt. Er interessiert sich für alles, was mit Computern und Datenverarbeitung zusammenhängt, hört gern Musik und liest gerne Belletristik und naturwissenschaftliche Werke.

**Angelika Krömer**, Jg. 1958, ist seit ihrer Geburt sehbehindert. Sie ist in Erlangen aufgewachsen und studierte von 1977-1981 an der evangelischen Stiftungsfachhochschule in Nürnberg. Sie war von 1981-1986 pädagogische Leiterin eines Heims für schwerstmehrfachbehinderte Kinder und Jugendliche. Wir haben im August 1986 geheiratet und haben zwei leibliche Töchter (27 und 25 Jahre). Wir sind seit 1986 bis heute Pflegefamilie und haben schon einige Tages-, Kurzzeit- und Dauerpflegekinder ein Stück auf ihrem Lebensweg begleiten dürfen. Seit 1998 sind wir eine sonderpädagogische Pflegefamilie.

**Doris Lehr**, Jg. 1946, verheiratet, drei Kinder und zwei Enkel. Als Kinderkrankenschwester in der Universitätsmedizin Mainz und als EEG-Schwester im Kinderneurologischen Zentrum tätig. Nach der Geburt des ersten Kindes Aufgabe der Berufstätigkeit und zweitweise Beschäftigung im familiären Antiquitätenhandel. Seit vielen Jahren ehrenamtlich aktiv in der Gemeindegarbeit und im örtlichen Altenheim in der Dementenbetreuung.

**Barbara Mechelke**, Jg. 1949, Rentnerin, wohnhaft in Baden-Württemberg, seit zehn Jahren aktiv in der Angehörigenbewegung, Sprecherin einer Angehörigengruppe, Mitglied im Landesverband Baden-Württemberg der Angehörigen psychisch Kranker, Angehörigenvertreterin in diversen Gremien und Gesprächsrunden auf Regional- und Landesebene.

**Dr. Hans Jochim Meyer**, Jg. 1943, Internist, von 1977 bis 2003 hausärztliche Praxis in Hamburg, seit 2003 Vorsitzender des Landesverbandes Hamburg der Angehörigen psychisch Kranker.

**Elsbeth und Heinz-Georg Rast**, Jg. 1951 bzw. 1943, langjährige Verwaltungsangestellte der Hamburger Justiz und Polizist, heute beide im Ruhestand.

**Michaela Reeger**, Jg. 1955, lebt und arbeitet in Dresden.

**Elisabeth Richter**, Jg. 1951, Studium der Erziehungswissenschaften in Göttingen, Familientherapie-Ausbildung, Sozialpädagogin und Kulturjournalistin, Autorin von Erzählungen (Preise u.a. Brandenburgischer Literaturpreis 2006). Vier Kinder. Genesungsbegleiterin in einer Psychiatrischen Tagesklinik in Potsdam als Ansprechpartnerin für Angehörige von psychisch Kranken.

**Charlotte und Udo S.**, Jg. 1949 bzw. 1947, sind beide in Hamburg geboren und aufgewachsen, Studium jeweils in Hamburg. Beide Gymnasiallehrer und seit zwei Jahren pensioniert.

**Solina S.**, Anfang der 1970er Jahre als Tochter einer Sologin und eines Musikers geboren. Mit 21 Jahren Geburt eines Sohnes, Studium in Soziologie und Psychologie und Ausbildung zum Audio Engineer. Viele Jahre als Tontechnikerin im Theater und im Musikbusiness beschäftigt. Von Kindheit an Leidenschaft für Musik, Kunst und Schreiben. Auf dem Blog [www.schizophrenieblog.wordpress.com](http://www.schizophrenieblog.wordpress.com) können die Erfahrungen der Autorin mit ihrem Sohn nachgelesen werden.

**Maja Thomsen**, Jg. 1963, Interessen: Künstlerische Tätigkeiten; jede Art von Bewegung in der Natur.

## Angehörige schreiben bei Paranus

Ingrid Mertz

### ***Ich, das Krisenzentrum***

Eine Angehörige berichtet

ISBN 978-3-926200-96-9 · 176 Seiten, 9,80 Euro



„Die Autorin versteht es, die Probleme von Angehörigen von psychisch erkrankten Menschen eindringlich und lebendig zu schildern. Der Titel passt super, der Schreibstil ist flüssig – ich habe das Buch gerne gelesen.“

*FünfSterne-Rezension auf amazon.de*



Lilo Rombach

### ***„Liebster Fabian, deine Mutter ist sehr krank ...“***

Eine außergewöhnliche Familienbiografie

ISBN 978-3-940636-11-9 · 192 Seiten, 14,80 Euro

Eine Großmutter schreibt die Geschichte ihrer Familie auf, vor allem die Geschichte ihrer Tochter, die in jugendlichen Jahren an Schizophrenie erkrankt. Sie schreibt sie für ihren Enkel, der bei Pflegeeltern aufwächst und den sie direkt anspricht: „*Liebster Fabian, deine Mutter ist sehr krank ...*“

Tina Bühler Stehlé

### ***Mein großer Bruder***

Eine Geschichte von Ohnmacht und Liebe

ISBN 978-3-926200-64-8 · 224 Seiten, 12,80 Euro



„Tina Bühler Stehlé wollte Worte finden für das jahrelange Schweigen. Empfehlung: Eine unter die Haut gehende Geschichte.“ *Sabine Kühner in: Blechtrommel*

Paranus Verlag · [www.paranus.de](http://www.paranus.de) · [verlag@paranus.de](mailto:verlag@paranus.de)

Postfach 1264 · 24502 Neumünster · Telefon (04321) 2004-500 · Fax 2004-411

## Erfahrungswissen bei Paranus

Hartwig Hansen (Hg.)

### ***Der Sinn meiner Psychose***

Zwanzig Frauen und Männer berichten



In diesem Buch berichten zwanzig Frauen und Männer, wie sie dem Sinn ihrer Psychose auf die Spur gekommen sind und warum sie ihre besonderen Erfahrungen als Bereicherung erleben.

„Vielen Dank für dieses wunderbare Buch. Jetzt fühle ich mich nicht mehr so alleingelassen.“  
*Lisa Müller in ihrer Fünf-Sterne-Rezension auf amazon.de*

„Ein knappes Vierteljahrhundert nach dem Erscheinen von ‚Auf der Spur des Morgensterns‘ habe ich nach der Lektüre dieses Buches das Gefühl, wieder ein besonderes Juwel in meinen Händen zu halten.“  
*Elke Hilgenböcker in: Soziale Psychiatrie*

„‚Der Sinn meiner Psychose‘ ist ein Buch, das Betroffenen Mut macht, sich mit ihren Psychoseerlebnissen auseinanderzusetzen und die darin liegende Heilungskraft zu erkennen. Nichtbetroffenen gibt das Buch einen faszinierenden Einblick in die Möglichkeiten der menschlichen Psyche.“  
*Wibke Bergemann in: Psychologie heute*

*Mit Beiträgen von: Marina Gerdes, Reinhard Wojke, Anja Hesse, Tuula Rouhiainen, Peter Mannsdorff, Anna P., Stephan Eberle, Elisabeth T., Gwen Schulz, Klaus Nuißl, Karla Kundisch, Sibylle Prins, Martin Stoffel, Britta Geishöfer, Katharina Coblenz-Arfken, Jan Michaelis, Arnhild Köpcke, Wolfgang Drüding, Gaby Rudolf und Svenja Bunt.*

200 Seiten · 19,95 Euro · ISBN 978-3-940636-24-9  
verlag@paranus.de · [www.paranus.de](http://www.paranus.de)