

Wie können Angehörige chronifizieren?

Ein satirischer Ratgeber von **Susanne Heim**

Als treu sorgende Angehörige mache ich mir natürlich nicht nur Gedanken um mein eigenes Wohlergehen, sondern selbstverständlich und zu allererst um das meines erkrankten Familienmitglieds – und dann natürlich auch um seine professionellen Helfer. Schließlich bin ich auf die Unterstützung beider Parteien angewiesen, um erfolgreich zu chronifizieren. Mit und vor allem von der Krankheit leben geht nämlich nur, wenn alle mitspielen: im Trialog.

Wichtigste Voraussetzung dafür ist, dass die Rollen klar definiert und einvernehmlich aufgeteilt sind:

- Hier die Patienten – mit und ohne Krankheitseinsicht, überwiegend ohnmächtige Opfer von Familie, Gesellschaft und Psychiatrie.
- Dort die Behandler – mit unbeschränkter Definitions- und Medikationsmacht, beschränkter Wahrnehmung und Gesprächsfähigkeit, überwiegend pharmagläubig.
- Dazwischen die Angehörigen als Prell- und Sündenböcke – mit schuldbe-wusster Opferbereitschaft, überwiegend autoritätsgläubig.

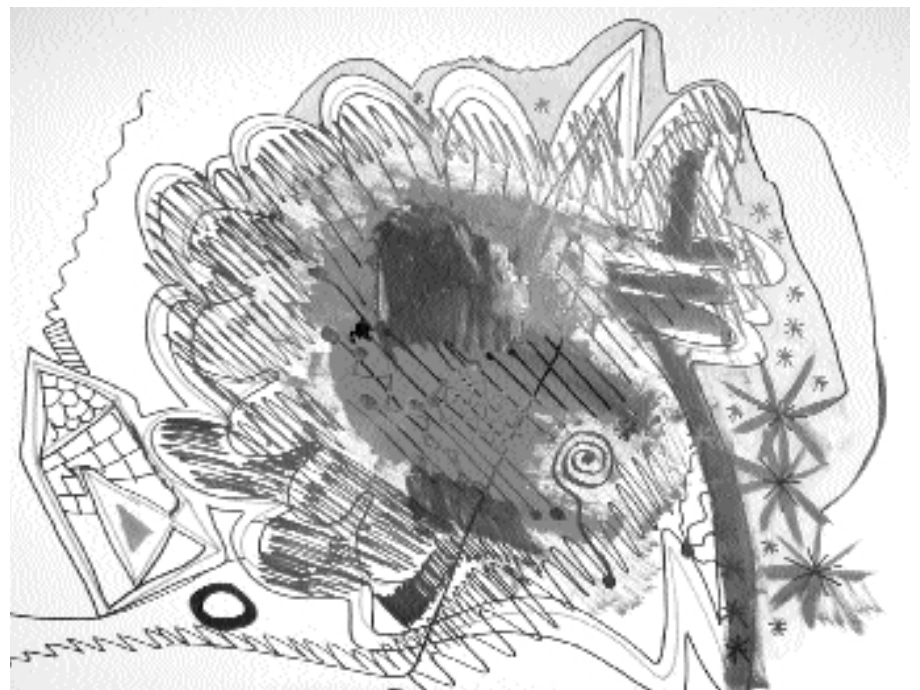
Gemeinsam ist allen drei Gruppen das gekränkte Bewusstsein, mit dem Stigma Psychiatrie behaftet zu sein und deshalb von Verwandtschaft, Freunden, Nachbarn und Kollegen schief angesehen und von der Gesellschaft insgesamt diskriminiert zu werden.

Damit nun keiner aus der Rolle fallen muss, empfiehlt es sich, so früh wie möglich anzufangen mit der Prävention. Und da sind wir Eltern ganz besonders in der Pflicht: Schärfen Sie Ihren Blick für unangepasstes Verhalten! Beobachten Sie Ihre Kinder von Geburt an – spätestens mit Beginn der Pubertät wird es kritisch. Am besten, Sie besorgen sich die Checkliste eines Früherkennungszentrums und prüfen regelmäßig, ob Ihre geliebte Nervensäge sich noch normal renitent verhält oder womöglich schon Frühsymptome einer psychischen Erkrankung entwickelt. Wie zum Beispiel: Gereiztheit, häufiger als früher Streit und Diskussionen mit familiären Bezugspersonen, Freunden oder anderen Leuten. Auffälliges Nachlassen der Ausdauer und Motivation in Schule oder Ausbildung und bei Freizeitunter-

nehmungen. Mehr oder weniger Appetit als normalerweise. Und überhaupt: Vernachlässigen von Ernährung, Körperhygiene, Kleidung, Ordnung im persönlichen Bereich ...

Wehren Sie den prodromalen Anfängen!

Zögern Sie nicht, in vorbeugende Panik zu geraten! Schließlich kann jeder Mensch



Opfer einer psychotischen Krise werden. Und die Gefahr ist bekanntlich besonders groß in kritischen Lebensphasen wie der Pubertät, der Ablösung von den Eltern, Auszug aus dem Elternhaus, Aufnahme und Abschluss von Studium bzw. Ausbildung, Eintritt ins Berufsleben, Verliebtheit, Bindung an einen Partner, Geburt eines Kindes – und Trennungen aller Art. Wann immer es gilt, Vertrautes aufzugeben, sich neu zu verorten und Verantwortung zu übernehmen, ist Gefahr im Verzuge.

Bewahren Sie Ihr Kind vor allen Herausforderungen!

Sollte Ihnen das nicht so ganz gelingen: Beim ersten Anzeichen von Norm abweichend zögerlichem oder eigensinnigem Verhalten sofort zum Früherkennungszentrum oder einem niedergelassenen

Psychiater und den Hirnstoffwechsel prüfen lassen! Denn der pflegt bei empfindlichen Leuten besonders schnell zu entgleisen – und dann ist die Psychose da. Deshalb ist es ratsam, frühzeitig vorbeugend mit Psychopharmaka gegenzusteuern. Sollte der Verdächtige die Mitwirkung verweigern: Macht nichts. Verbünden Sie sich mit dem Doktor und mischen Sie Ihrem bockbeinigen Nicht-Patienten die Pillen heimlich ins Essen. Und halten Sie Kontakt mit dem behandlungswilligen Arzt, der Ihnen die Rezepte ausstellt.

Dieses Verfahren empfiehlt sich im Falle der Uneinsichtigkeit auch, wenn sich die Erkrankung trotz aller vorsorglichen Fürsorge nicht verhindern ließ. So bewahren wir die Betroffenen vor Selbsterfahrung

und Eigenverantwortung. Schließlich sind sie krank, also dazu gar nicht in der Lage.

Schonung ist angesagt!

Denn sie sind ja so verletzlich – vulnerabel wie rohe Eier. Nur kein Stress, kein böses Wort, keine Auseinandersetzung! Angehörige müssen verständnisvoll, geduldig, immer freundlich ausgeglichen und allzeit verfügbar sein. Ärgern Sie sich nicht über unverschämte Forderungen, nehmen Sie Beschuldigungen und Beschimpfungen nicht persönlich, auch gewalttätige Wutausbrüche sind nicht so gemeint. Das kommt vom gestörten Hirnstoffwechsel – die Kranken können nichts dafür! Man muss ihnen alles verzeihen, denn sie wissen nicht, was sie tun. Und wenn Ihr Angehöriger Schulden gemacht oder sonst etwas verbockt hat: Bügeln Sie den Schaden wieder aus! Keinesfalls kann

und darf einem psychisch kranken Menschen zugemutet werden, für sein Tun und Lassen selber gerade zu stehen.

Stellen Sie Ihre liebevolle Verbundenheit durch solidarisches (Mit-)Leiden unter Beweis. Nur herzlose Mitmenschen kümmern sich nicht. Unser Credo aber lautet: Ich leide, wenn Du leidest, weil ich leide, weil du leidest, weil ich... weil Du... weil ich...

Werden Sie selbstlos!

Verzichten Sie auf alles, was Ihnen einmal gut getan oder gar Vergnügen bereitet hat. Wenn es Ihrem Patienten schlecht geht, darf es Ihnen nicht gut gehen! Und weil psychische Erkrankungen unberechenbar sind, können Sie Verabredungen allenfalls noch unter Vorbehalt treffen – sagen Sie im Zweifel immer wieder kurzfristig ab. Ihre Freunde werden Sie schon bald nicht mehr mit Besuchen und/oder verlockenden Einladungen belästigen. Verreisen können Sie sowieso nicht mehr. Man kann einen kranken, unentwegt vom Rückfall bedrohten Menschen nicht sich selbst überlassen – ganz alleine in der Wohnung, schon gar nicht über Nacht! Er würde womöglich die Haustür sperrangelweit offen stehen lassen, mit der brennenden Zigarette vor dem Fernseher einschlafen oder vergessen, die Herdplatte auszuschalten!

Gestalten Sie Ihr Zuhause konsequent zum Privatsanatorium um!

Und machen Sie dieses zu Ihrem Lebensmittelpunkt. Trainieren Sie Ihre Antennen für die Befindlichkeit Ihres Patienten. Beobachten Sie unablässig seine Mimik und tariieren Sie Ihr Befinden und Verhalten darauf aus. Nehmen Sie nichts mehr auf die leichte Schulter. Der nächste Rückfall wartet nur auf seine Chance. Sie wissen ja, psychische Krankheiten lassen sich nicht heilen, allenfalls medikamentös unter Kontrolle halten. Unter diesem Damoklesschwert ist Sorglosigkeit sträflich. Unbeschwerter Fröhlichkeit und Humor haben in einem derart leidgeprüften Haus schon gar nichts mehr zu suchen.

Lassen Sie sich um Himmels willen nicht dazu verführen, eine Angehörigengruppe aufzusuchen!

Dort treffen Sie doch nur auf Leute mit dem gleichen schweren Schicksal und müssen sich auch noch deren Leid anhören. Das belastet und entmutigt nur noch

mehr. Oder weckt womöglich falsche Hoffnungen – und dann ist die nächste Enttäuschung schon wieder vorprogrammiert. Helfen kann Ihnen ohnehin keiner. Schließlich ist Ihre Situation die allerschwierigste von allen.

Denn Eltern bleiben immer die Eltern und also verantwortlich für ihre Kinder und deren Schicksal. Ihr Leben lang. Beziehungsweise: Einen kranken Partner kann man nicht einfach fallen lassen. Kinder gehen früher oder später aus dem Haus und ihrer eigenen Wege, aber beim Partner bleibt man in der Pflicht – in guten wie in schlechten Zeiten. Lebenslanglich.

Dringend abzuraten ist ebenso vom Besuch eines Psychose-Seminars!

Der Name täuscht, das ist keine Lehrveranstaltung. Das soll dem Erfahrungsaustausch dienen zwischen Betroffenen, Angehörigen und psychiatrisch Tätigen – als Experten in jeweils eigener Sache. Da werden Sie womöglich noch zusätzlich verunsichert. Und vom Reden wird eh nichts besser. Deshalb ist ja, wie Ihr Psychiater gern bestätigt, Psychotherapie für Psychosekranken nicht zu empfehlen. Auch für Sie selbst wären aufwühlende psychotherapeutische Gespräche das reinste Gift. Glauben Sie dem studierten Fachmann – immer, alles, unbesehen. Es sei denn, Sie sind anderer Meinung.

Gehen Sie allenfalls zur Psychoedukation!

– insbesondere dann, wenn Ihr kranker Angehöriger von Behandlung und Psychopharmaka nichts wissen will. Danach wissen wenigstens Sie alles über Krankheitsbilder, -symptome und -verläufe, Behandlungsansätze, Medikamente, Wirkstoffe und Wirkungsweisen. Wissen ist Macht.

Falls der/die Erkrankte sich doch noch in ärztliche Behandlung begeben sollte – freiwillig oder unfreiwillig, dann können Sie auch kompetent kontrollieren, ob die optimalen Mittel in optimaler Dosierung verordnet werden – und notfalls auf Abänderung drängen. Sollte es darüber zu Unstimmigkeiten mit dem inkompetenten Doktor kommen: Denken Sie daran, wir haben immer noch freie Arztwahl. Bewegen Sie den Patienten zu einem Wechsel – oder, wenn er (noch) in der Klinik ist, holen Sie ihn nach Hause! Sie kennen ihn am besten und wissen am besten, was für ihn am besten ist!

Deshalb sollten Sie sich auch um eine gesetzliche Betreuung bemühen. Lassen

Sie aber niemals zu, dass die einem ahnungslosen Außenstehenden übertragen wird, womöglich noch einem Berufsbetreuer! Die wollen nur Geld verdienen und möglichst wenig tun. Wenn Sie da nicht ständig hinterher sind... Sparen Sie sich den zusätzlichen Ärger, übernehmen Sie den Job von vorn herein.

Übrigens sollten Sie sich rechtzeitig hinter Ihren Bundestagsabgeordneten klemmen, damit er bei der anstehenden Gesetzesänderung demnächst für die generelle Bevollmächtigung der nächsten Angehörigen stimmt. Dann bleibt uns der Huddel mit den gesetzlichen Betreuungen erspart. Dann sind wir per Gesetz automatisch zuständig – praktisch, moralisch sind wir das ja sowieso, immer schon gewesen.

Wohnt Ihr kranker Angehöriger nicht (mehr) bei Ihnen:

Bleiben Sie in sorgenvoll Anteil nehmender Verbindung!

Rufen Sie jeden Abend an, um zu hören, ob alles in Ordnung ist. Und wenn Sie zur Antwort bekommen: „Ja, ja, alles klar. Es geht mir gut.« Lassen Sie sich nichts vormachen! Man will Sie ja bloß nicht beunruhigen. Bleiben Sie skeptisch und auf alles gefasst. Morgen kann schon wieder alles anders sein.

Selbst wenn die gute Phase einmal ungewöhnlich lange anhalten sollte: Kein Grund zur Entwarnung! Bleiben Sie auf der Hut, lassen Sie sich Ihre pessimistische Grundhaltung nicht nehmen. Denken Sie immer an die vielen Enttäuschungen, die sie schon erlebt haben. Jede Krise eine Katastrophe.

Es soll zwar Leute geben, die von sich behaupten, sie seien – sogar noch nach mehreren Rückfällen – dauerhaft gesundet und führten ein eigenständiges, zufriedenes Leben. Sie seien sogar wieder erwerbstätig. Aber das sind ganz seltene Einzelfälle. Und die hatten höchst wahrscheinlich gar keine richtigen Psychosen. Jedenfalls waren sie ganz bestimmt niemals so schwer krank wie Ihr hoch vulnerables Sorgenkind! ■■■

Susanne Heim schöpft aus einem Fundus, der reich gefüllt ist mit selbst erlebten und miterlebten Geschichten, mit Erfahrungen als depressive Patientin und als schizophrene Mutter. Sie ist seit 20 Jahren in der Angehörigen-Selbsthilfe engagiert.

Sowohl der Beitrag von Susanne Heim wie der von Sibylle Prins wurden am 13. Mai in Berlin gehalten und werden voraussichtlich Anfang 2005 mit den anderen Referaten der Tagung unter dem Titel »Prävention bei psychischen Erkrankungen« veröffentlicht.