

Überfürsorglich, labil, symbiotisch?

Empathie statt Diskriminierung von Angehörigen psychisch erkrankter Menschen wünscht sich **Janine Berg-Peer**

► Stigmatisierung besagt, dass man einer Gruppe von Menschen Merkmale, Charaktereigenschaften oder Verhaltensweisen zuschreibt, die eine negative Bedeutung haben. Psychisch Erkrankte machen auch heute noch Stigmatisierungserfahrungen. Diese negativen Zuschreibungen führen oft dazu, dass sie auch reale Diskriminierung erfahren: Man will sie nicht als Mieter oder als Nachbarn haben und sie haben Schwierigkeiten, einen Arbeitsplatz zu finden. Vor allem aber können Stigmatisierungserfahrungen den Recoveryweg erheblich erschweren.

Selten wird darüber gesprochen, dass auch Angehörige stigmatisiert werden: Medien, Fachleute und die Betroffenen selbst sehen sie als Verursacher der psychischen Erkrankungen ihrer Kinder an. Was Stigmatisierung betrifft, sind viele Eltern, vor allem Mütter, Experten aus Erfahrung.

»Sie haben eine sehr symbiotische Beziehung!«

Psychiaterinnen und Psychiater sagen uns, die »schizophrenogene Mutter« sei lange tot. Ich widerspreche: Sie ist noch äußerst lebendig in der Öffentlichkeit, den Köpfen vieler Profis und Betroffener. Nicht immer wird uns von Fachleuten explizit gesagt, dass wir die Ursache für die Erkrankung unserer Kinder seien. Aber implizit schwingt dieses Urteil oft mit in Bemerkungen, die als professionelle Beobachtung oder als Frage getarnt sind.

»Sie haben eine sehr symbiotische Beziehung zu Ihrer Tochter. Das ist nicht gut für Psychotiker! Bei der Begrüßung küssen und umarmen sie sich immer. Das ist doch für eine Mutter-Tochter-Beziehung nicht normal!« Mit diesen Sätzen wurde ich in die Gedankenwelt von Psychiatern vor zwanzig Jahren eingeführt. »Sie sind aber auch eine sehr dominante Frau!«, hörte ich in der nächsten Sprechstunde. »Schrecklich, diese überbehütenden Mütter!«, sagte eine Sozialarbeiterin im Psychoseseminar. »Sie können einfach nicht loslassen. Meine arme Klientin.« Auf einer Tagung wurde der Vortrag einer Psychotherapeutin mit den Worten beendet: »Psychisch erkrankte Menschen konnten niemals eine wirkliche Bindung zu ihren Müttern aufbauen. Jetzt

freue ich mich auf den Beitrag von Frau Berg-Peer, die über ihre Erfahrungen mit ihrer Tochter berichten wird.«

Es scheint, als ob sich parallel zu wissenschaftlichen Erkenntnissen bei Fachleuten und Laien eine subjektive Krankheitstheorie entwickelt. Alle »wissen«, was die Ursache von psychischen Erkrankungen ist. Niemand scheut sich, uns Eltern das offen mitzuteilen: »Wie alt war Ihre Tochter, als Sie sich haben scheiden lassen? Acht Jahre? Aha!«

Auch viele Betroffene wissen, dass »schreckliche« Mütter, manchmal auch Väter, die Ursache für ihre Erkrankung sind. In Psychosegruppen habe ich Horrorgeschichten über schreckliche Eltern gehört. Angehörige berichten mir unglücklich, dass sie immer wieder von ihren Kindern den Vorwurf hören, dass sie Schuld an der psychischen Erkrankung haben. Obwohl es Betroffenen gegenüber als nicht politisch korrekt oder unsensibel gilt, sie zu etikettieren – niemand sollte sagen, dass es sich um einen *schizophrenen* Menschen handelt –, haben Fachleute und Betroffene keine Scheu, uns Etiketten zu verpassen. Wir Angehörige sind überbehütend, kontrollierend, können nicht loslassen, kommunizieren widersprüchlich oder reagieren zu emotional.

Jemand muss schuld sein

Für Betroffene ist es naheliegend, dass sie eine Erklärung suchen für den Schicksalsschlag, der sie getroffen hat. Ich verstehe den Schmerz vieler Betroffener, wenn sie über ihre Kindheitserfahrungen berichten, und nehme ihn auch ernst. Auch ich habe jahrelang meiner Mutter die Schuld an allem gegeben, was in meinem Leben nicht gut lief. Fachleute haben ein theoretisches Konzept von der Entstehung psychischer Erkrankungen im Kopf, die je nach wissenschaftlicher Ausrichtung als biologisch, sozial oder durch eine Vielfalt von Faktoren erklärt werden. Vor allem die für eine menschliche Psychiatrie eintretende sozialpsychiatrische Richtung macht das Kommunikationsverhalten von Müttern verantwortlich für das Entstehen psychischer Erkrankungen. Double bind, High Expressed Emotions-Forschung oder auch die systemische Ausrichtung legen den Fokus vor allem auf das Umfeld und da zumeist auf die Mütter der Betroffenen.

Foto: Thomas Froehlich



Janine Berg-Peer

Auch Gespräche mit Betroffenen fließen in das Urteil von Fachleuten mit ein. Dort berichten diese von ihren »schrecklichen« Müttern und Vätern und ihnen wird geglaubt. Ich habe aber ebenso viele Geschichten über »schreckliche« Fachleute von Betroffenen gehört. Wenn ich alles geglaubt hätte, was meine Tochter mir in Krisenphasen über Fachleute gesagt hat, dann hätte ich sie niemals wieder zu einem von ihnen gehen lassen dürfen.

Auch persönliche Kontakte beeinflussen das Bild, das Fachleute von uns Angehörigen haben. »Es gibt sie wirklich, die schrecklichen Mütter«, höre ich und mir werden Beispiele von elterlichem Verhalten genannt, die sie in ihren Gesprächen beobachten. Aber reichen für diese »Diagnosen« die wenigen Treffen mit einer aufgeregten Mutter aus, die ihr Kind gerade in einer schweren Krise ins Krankenhaus gebracht hat? Weint sie? Labile Mutter! Insistiert sie auf ein Gespräch? Dominante Mutter! Macht sie sich Sorgen? Überfürsorgliche Mutter. Küsst sie ihr Kind zur Begrüßung? Symbiotische Beziehung. Aber vielleicht sind wir in diesem Moment auch nur überfordert und hilflos?

Psychiater beurteilen uns in einer Ausnahmesituation, ohne zu wissen, welche Bewältigungsstrategien wir im Alltag



Foto: jackf, clipdealer.de

Ein ganz »normaler« Wunsch: Im Gespräch mit der eigenen Tochter bleiben

zeigen. Sie forschen vor allem nach dem Beitrag, den wir zur Erkrankung geleistet haben. Das ist verständlich, weil sie sich ein Bild des Umfelds der Patienten machen müssen. Aber wäre es nicht sinnvoll, wenn sie – ebenso wie bei ihren Patienten – bei uns nicht nur auf unsere möglichen Defizite, sondern auch auf unsere Ressourcen achten würden? Wenn wir vor allem danach betrachtet würden, wie wir zur Recovery unseres Kindes beitragen könnten?

Ich frage mich oft, weshalb Fachleute häufig so mitleidlos über Angehörige urteilen. Kann es sein, dass die berufsbedingte Parteinahme für Betroffene keine Empathie mehr übrig lässt für Angehörige? Wie kommt es, dass Betroffene, die so viel über Kommunikation mit Respekt und Rücksichtnahme reden und diese für sich fordern, sie selbst aber nur wenig zeigen, wenn sie Urteile über Angehörige fällen?

Glauben Fachleute und Betroffene wirklich, dass Eltern in der Lage sein werden, zuzuhören und ihr Verhalten zu reflektieren, wenn ihnen zunächst die Schuld zugeschoben wird? Es ist gut, wenn Betroffene uns sagen, was an unserem Verhalten für sie schwierig ist. Es ist richtig, wenn Fachleute das aus ihrer Perspektive tun. Aber das Zuhören und Annehmen würde uns leichter

gemacht, wenn zunächst einmal auch unser Leid verstanden würde und unser Wunsch, den Betroffenen zu helfen, ernst genommen würde.

Stigmatisierung der Eltern schadet auch den Betroffenen

Eltern, vor allem wir Mütter, reagieren auf Schuldzuweisungen je nach Temperament mit Trauer oder mit Wut, oft auch mit Rückzug. Je mehr wir die Schuld zurückweisen, desto klarer »diagnostizieren« Fachleute, dass wir sie abwehren müssen, weil wir mit unserer Schuld nicht leben können. Der skeptische Blick auf uns bleibt. Von Betroffenen wissen wir, wie sehr sie darunter leiden und wie negativ die Stigmatisierung sich auf ihr Befinden und auf ihre Lebenschancen auswirken kann. Auch auf uns Angehörige wirkt sich die Stigmatisierung negativ aus: Familie, Freunde und Bekannte meiden uns, von Kollegen, Ärzten und Sozialarbeitern werden wir distanziert und skeptisch betrachtet und bei Ämtern erhalten wir nicht immer die Unterstützung, die wir erwarten könnten.

Vielleicht ist es noch wichtiger, zu erkennen, dass die Angehörigen-Stigmatisierung nicht nur Eltern leiden lässt, sondern dass sie auch negative Folgen für den Recoveryprozess der Betroffenen hat.

- ▶ Eltern warten zu lange, bis sie Hilfe für ihr erkranktes oder von Krankheit bedrohtes Kind suchen, weil sie eine Schuldzuweisung befürchten.
- ▶ Eltern distanzieren sich von ihren Kindern. Ärzte und Pfleger berichten zunehmend, dass Eltern selten ihre Kinder besuchen. Betroffene leiden darunter, dass sie von ihren Eltern nicht unterstützt werden.
- ▶ Eltern meiden Gruppenangebote des Krankenhauses, weil sie befürchten, dort beschuldigt zu werden.
- ▶ Sie suchen keine Hilfe für sich selbst, weil sie befürchten, von Therapeuten die Schuld zugewiesen zu bekommen. Vor allem Familientherapie ist bei vielen Angehörigen gefürchtet, weil sie dort Schuldzuweisungen erwarten und erfahren.
- ▶ Angehörige geraten in einen Verteidigungsmodus, weil die Schuldzuschreibung zu sehr schmerzt. Dadurch sind sie oft nicht in der Lage, sich mit eigenen schädigenden Bewältigungsstrategien auseinanderzusetzen.

Haben wir Eltern alles richtig gemacht?

Natürlich nicht. Sicher ist es nicht ganz falsch, mir und meiner Tochter eine symbiotische Beziehung zu attestieren. Es kann auch sein, dass ich manchmal überfürsorglich war. Aber statt einen Vorwurf daraus zu machen, könnte man auch anders an das Thema herangehen. Als ich vor zwanzig Jahren den amerikanischen Psychotherapeuten Frank Farrelly, der die »Provokative Therapie« entwickelte, fragte, ob mein Verhalten meine Tochter in die Schizophrenie getrieben hätte, sagte er lachend: »Ah, the rotten mother hypothesis, I don't know whether you are a rotten mother or not! But even if it has nothing whatsoever to do with the illness of your child.« (Aha, die schreckliche Mutter-Hypothese. Ich habe keine Ahnung, ob Sie eine schreckliche Mutter sind oder nicht, aber auch wenn hat das überhaupt nichts mit der Krankheit ihrer Tochter zu tun.)

Mir hat diese rationale Antwort geholfen. Wir sind nicht »schuld« an der Erkrankung, aber das macht uns nicht automatisch zu guten Müttern. Wir waren an der Sozialisation unserer Kinder beteiligt. Auch wenn wir nicht schuld sind, können wir Verhal-

tensweisen und Überzeugungen haben, die für unsere verletzlichen Kinder nicht gut waren und sind. Statt uns schuldig fühlen zu müssen, können wir heute Verantwortung übernehmen und lernen, schädliche Einstellungen und Verhaltensweisen zu überdenken. Statt uns mit Schuldgefühlen zu beschäftigen, können wir lernen, bestimmte Verhaltensweisen zu verändern.

Aber dabei brauchen wir Hilfe statt Vorwürfe und Kritik. Nimmt man Forschungsergebnisse ernst, die besagen, dass eine Unterstützung der Eltern die Recovery der Betroffenen unterstützt, dann kann es niemandem gleichgültig bleiben, wenn Eltern aus Angst vor Schuldzuweisung in Distanz zu ihren Kindern gehen.

Was tun?

Ich weiß, dass weder alle Fachleute noch alle Betroffenen uns stigmatisieren, aber ich halte es für wichtig, auf diese Tendenz hinzuweisen. Es gibt auch heute schon viele Beispiele für eine gute Zusammenarbeit. Aber diese könnte noch verbessert werden, wenn wir die Stigmatisierungsperspektive ausweiten und berücksichtigen, wie häufig explizit oder implizit auch wir Angehörigen stigmatisiert werden. Ich will in diesem Beitrag nicht auf die unterschiedlichen Theorien der Entstehung psychischer Krankheiten eingehen; darüber wird vielerorts heftig gestritten. Mir ist es vor allem wichtig, dass die drei Akteure zu einem besseren gegenseitigen Verständnis kommen.

Von Fachleuten und Betroffenen wünsche ich mir, dass weniger rückwärtsgewandt nach unserer Schuld gesucht wird. In einem von gegenseitigem Verständnis geprägten Austausch sollte herausgefunden werden, welche Verhaltensweisen der Eltern für die Betroffenen schwierig waren und sind und was stattdessen helfen würde. Eltern können ihre Verhaltensweisen besser reflektieren, wenn die schwere Last der Schuld von ihnen genommen wird. Dann werden sie auch offen sein für persönliche Veränderungen.

Betroffenen gebe ich zu bedenken, dass Schuldzuweisungen gegenüber ihren Eltern ihren Schmerz kaum lindern oder sie befähigen wird, ihren Genesungsweg erfolgreich anzugehen. In einem Interview mit der Women's Foundation of Colorado spricht Michelle Obama darüber, dass wir uns nicht von den Narben auf unserer Seele beherrschen lassen sollten. Aus eigener Erfahrung

weiß ich: Seitdem ich mich mit meiner Mutter versöhnt habe und verstanden habe, dass sie es so gut gemacht hat, wie sie konnte, konnte ich besser meinen eigenen Weg im Leben gehen. Sagen Sie Ihren Eltern, welches Verhalten schwierig ist, aber vermeiden Sie Beschuldigungen.

Aber ich will nicht nur über die Profis und Betroffene klagen. Auch wir Angehörige können etwas gegen unsere Stigmatisierung tun. Ebenso wie die Betroffenen sollten wir ohne Angst offen über die Situation mit einem psychisch erkrankten Familienmitglied sprechen. »Coming out Proud« (Stolz nach außen gehen) heißt das von dem amerikanischen Psychologen Pat Corrigan entwickelte Programm, mit dem Betroffene ermutigt werden, offen über ihre Erkrankung zu reden. Das würde auch uns Angehörigen guttun. Wenn wir uns verstecken, was immer noch viele Angehörige tun, werden andere das Bild von uns Eltern psychisch erkrankter Menschen prägen. Wenn wir selbstbewusst nach außen gehen, können wir zeigen, dass wir ganz normale Eltern sind, die unser Bestes versucht haben, aber vielleicht nicht immer das Beste tun konnten – ebenso wie alle anderen Eltern. Nur mit dem Unterschied, dass unsere Kinder vulnerabler waren als andere Kinder.

Auch uns selbst tut es nicht gut, die eigene Lebenssituation zu verheimlichen. Es kann zu einer großen Belastung werden, einen so wichtigen Aspekt des persönlichen Lebens ständig verstecken zu müssen. Wenn wir die Erkrankung verheimlichen, weil wir verletzende und stigmatisierende Reaktionen befürchten, können wir auch keine neuen Erfahrungen machen. Vielleicht reagieren Nachbarn oder Kollegen ganz anders, als wir es erwartet haben?

Wenn wir nicht mehr über Stigmatisierung klagen, sondern mit unserer Situation nach außen gehen, können wir zur Entstigmatisierung von Angehörigen beitragen und werden anderen Eltern Mut machen, Hilfe zu suchen. Es wäre schön, wenn wir dabei mit der Unterstützung von Fachleuten und Betroffenen rechnen könnten. ◀

Janine Berg-Peer ist Angehörige und Autorin. Sie veröffentlichte »Schizophrenie ist scheiße, Mama!« (Fischer), »Aufopfern ist keine Lösung« (Kösel) und »Moderation von Selbsthilfegruppen« (Psychiatrie Verlag). Sie ist Coach, Bloggerin und gibt Seminare, Workshops und Webinare: www.angehörigenblog.de

An die Arbeit

Dieses Buch befähigt psychiatrisch Tätige, die berufliche Beratung für psychisch erkrankte Menschen systematisch durchzuführen und die Wiedereingliederung erfolgreich zu gestalten. Menschen, die wegen einer seelischen Erkrankung vorübergehend aus dem Arbeitsleben ausscheiden mussten, brauchen Unterstützung im anschließenden Rehabilitationsprozess. Dieses Buch zeigt, wie die berufliche Wiedereingliederung gelingen kann, und bietet vielfältige Hilfestellungen. Ein grundlegender Baustein ist das Beratungsgespräch, das die Autorinnen in diesem Band differenziert darstellen. Sie schöpfen aus ihrem beruflichen Erfahrungsschatz, beschreiben Maximen und stellen wertvolle Ideen vor.



Christiane Haerlin, Irmgard Plöb
**BASISWISSEN: Berufliche
 Beratung psychisch Kranker**
 160 Seiten inkl. Downloadmaterial, 18,00 €
 ISBN 978-3-88414-688-0
 eBook 14,99 €
 ISBN (eBook) 978-3-88414-911-9