

Janine Berg-Peer

Aufopfern ist keine Lösung – Recovery für Angehörige!

Jahrestagung der Angehörigen psychisch Kranker Bayern, München

24.10.2015

„Recovery“ bedeutet für Betroffene eine veränderte Perspektive: Ihnen wird zugetraut, trotz ihrer Krankheit einen Weg zu finden, der ihnen ein gutes oder auch geglücktes Leben ermöglicht. Aber Recovery verlangt auch viel von ihnen: Sie müssen sich mit sich selbst auseinandersetzen, ihre negativen Gedanken und bestimmte Verhaltensweisen verändern und auch ihre Lebensentwürfe an die Realität anpassen. Sie müssen Verantwortung für sich übernehmen. Ich denke, dass auch Angehörige von dem Konzept Recovery profitieren können.

Die meisten Angehörigen sind nach Jahren extrem belastet: Sie sind erschöpft, leiden unter Stress, werden oft selbst physisch oder psychisch krank. Und das Schlimmste: Sie glauben, dass sie nichts dagegen tun können, dass die Krankheit ihres Kindes oder Lebenspartners ihnen keine andere Wahl lässt, als zu leiden. Aber wenn wir das Konzept Recovery auch auf uns übertragen, dann sind wir auch nicht dazu verurteilt, ein Leben ohne Hoffnung führen, mit dem Gefühl, der Krankheit unseres Kindes ausgeliefert zu sein. Auch wir können lernen, die Krankheit unseres Kindes oder Partners als einen Teil unseres Lebens zu akzeptieren, ohne gleichzeitig auf die eigenen Bedürfnisse und Wünsche zu verzichten. Aber auch wir müssen etwas dafür tun: Weder den Betroffenen noch uns wird Recovery geschenkt. Wir müssen auch einen realistischen Blick auf unsere Situation bekommen, uns von negativen Gedanken befreien und Verhaltensweisen ändern, die uns schaden und die oft auch unseren Kindern nicht helfen.

Leider sind viele Angehörige überzeugt davon, dass wir uns nicht anders verhalten können, obwohl sie an ihren unseren Belastungsgrenzen angekommen sind. Sie müssen sich bis zur Selbstaufgabe um ihr Kind kümmern, sie müssen auf alle seine Forderungen eingehen. Sie müssen das, weil das Kind oder der Lebenspartner krank ist und keinesfalls für sich selbst sorgen kann. Wenn wir so denken, dann bedeutet das für uns die totale Hoffnungslosigkeit. Auch ich habe natürlich lange so gedacht und war nach Jahren da, wo viele andere Angehörige auch sind: Es ging mir schlecht, ich hatte chronische Schmerzen, eine Zeitlang auch Depressionen und war fest überzeugt davon, dass

genau das nun mein Leben sein würde und dass ich einfach nichts daran ändern könnte.

Meine Tochter muss sich ändern!

Ich glaubte, dass sich mein Leben nur ändern könne, wenn meine Tochter sich ändern würde, wenn sie endlich einsieht, dass sie ihre Tabletten nehmen und ins Krankenhaus gehen muss. Und auch die Psychiater müssten sich endlich ändern! Es würde mir viel besser gehen, wenn und freundlich mit uns sprechen und uns in die Therapie einbeziehen würden. Es ist ein leider großer Trugschluss, zu glauben, dass sich andere Menschen ändern, nur weil wir uns das wünschen. Viele Frauen wissen, wovon ich rede: Oft versuchen wir jahrelang, unser Lebenspartner zu ändern – mit geringem Erfolg! Die einzige Person, die ich ändern kann, bin ich selbst.

Es geht mir schlecht, weil mein Kind krank ist!

Wenn ich mich ändern will, dann muss ich ebenso wie Betroffene verstehen, woran es wirklich liegt, dass es mir so schlecht geht und was ich tun kann, damit mein Leben sich verbessert. Für viele Angehörige liegt die Antwort auf der Hand: Mir geht es schlecht, weil mein Kind krank ist. Aber das ist nicht ganz richtig. Sicher hat unser Befinden viel mit der Krankheit unserer Kinder zu tun. Und auch damit, dass es in der Psychiatrie immer noch viele Defizite gibt. Aber es hat vor allem mit unserer Einstellung zur Krankheit und unserem Umgang damit zu tun, ob es mir anhaltend schlecht geht. Es hängt davon ab, wie ich die Krankheit bewerte: Wenn ich die Krankheit meines Kindes für eine Katastrophe halte, dann bin ich hilflos, weil man gegen Katastrophen nichts machen kann. Wenn ich aber die Krankheit meines Kindes anders bewerte, also als eine Situation, die zwar schwierig und auch oft dramatisch ist, aber nicht hoffnungslos, dann kann ich beginnen, mir zu überlegen, wie ich damit angemessen umgehen sollte. Untersuchungen haben gezeigt, dass es auch bei großen Katastrophen, etwa einem Eisenbahnunglück, von der Einstellung der Menschen zu diesem Erlebnis abhängt, ob sie schwer oder weniger schwer traumatisiert sind. Also auch hier geht es wieder darum, wie ich ein solches Unglück bewerte.

Gute oder schlechte Bewältigungsstrategien

Auch wir können im Umgang mit der Krankheit Bewältigungsstrategien entwickeln, die uns gut tun oder die weniger gut sind für uns. Ob unsere Strategien gut oder weniger gut sind, lässt sich einfach feststellen: Wenn es uns jahrelang schlecht geht, wir ständig im Stress sind, nicht gut schlafen können, dann ist das ein Zeichen dafür, dass wir keine angemessenen Copingstrategien entwickelt haben.

Natürlich gibt es Krisen, in denen wir viel oder auch sehr viel für unsere Kinder oder Partner tun müssen. Aber sie sind nicht immer in einer Krise und wir verpassen oft den Zeitpunkt, an dem wir die Betroffenen wieder „normal“ behandeln und auch wieder an uns denken dürfen.

Unser Recoveryweg

Recovery ist kein Zustand und kein Endergebnis, es ist ein Prozess, ein langer Weg, der vermutlich nie beendet sein wird. Aber das bedeutet Recovery auch für Menschen, die von einer psychischen Krankheit betroffen sind. Wenn wir Angehörigen uns nun auf unseren Recoveryweg machen wollen, also bessere Bewältigungsstrategien entwickeln wollen, dann müssen wir genau das tun, was die Betroffenen auch tun müssen:

- Erkennen, was machbar ist und was nicht.
- Verstehen, welche Ressourcen wir haben und wann diese erschöpft sind.
- Erkennen, welche Gedanken und Verhaltensweisen uns schaden und welche nicht
- Was wir selbst dazu beitragen können, damit es uns besser geht.

Dau brauchen wir genau das, was wir von unseren Kinder immer fordern: Auch wir müssen eine „Krankheitseinsicht“ haben. Auch wir müssen erkennen, dass wir uns ändern sollten um zu und lernen, besser mit der Krankheit umzugehen.

In meinen vielen Interviews mit Angehörigen ist deutlich geworden, dass diejenigen Eltern am wenigsten litten, die eine pragmatische Einstellung zu der Krankheit ihres Kindes und ihren Möglichkeiten hatten: Sie haben die Situation akzeptiert und genau die Hilfe geleistet, die sinnvoll war und die sie leisten konnte, ohne selbst krank zu werden oder zu verzweifeln.

Wenig hilfreiche Bewältigungsstrategien

Ich habe typische Verhaltensstile von Angehörigen identifiziert:

1. *Alles aushalten und ertragen – Aufopfern*

Wir beginnen nach der Diagnose damit, alles auszuhalten und jeden Wunsch des Erkrankten zu erfüllen. Und wir halten daran fest, obwohl wir immer wieder erleben, dass keines unserer Opfer eine neue Krise verhindert. Beispiele:

- *Ich bin seit 18 Jahren nicht mehr in Urlaub gefahren...*
- *Mutter schließt sich im Heizungskeller und ein, weil sie Angst vor der Tochter hat...*
- *Tochter schlägt die alte Mutter, die kommt, um Tochter zu waschen... was sollen die Nachbarn denken...?*

2. *Das Kind retten – ihm alles abnehmen*

Manche Eltern nehmen ihrem Kind alles ab, lösen jedes Problem für den Betroffenen, kennen sich mit psychischen Krankheiten besser aus, als der Erkrankte selbst. Sie sind auf jeder Tagung zu finden, wissen, welches Medikament gut für die Tochter ist und sind Experten in allen Formen der psychiatrischen Versorgung.

3. *Das Kind kontrollieren*

Wieder andere Angehörige kontrollieren ihr Kind 24 Stunden am Tag.

- Der 26jährige Sohn darf nicht in eine eigene Wohnung ziehen, auch nicht in WG
- Tabletten werden zugeteilt oder ins Essen gemischt
- 40jährige Tochter möchte Reise machen, Mutter rennt zum Betreuer, um das zu verbieten...
- Sohn wird mit Babyphon im Zimmer überwacht...

24 Stunden am Tag Sorgen

Viele machen sich unentwegt Sorgen, Sorgen, weil das Kind in einer Krise ist, weil es in einer Krise war oder weil es wieder in eine Krise kommen könnte. Wir machen uns Sorgen, weil wir in unseren Gedanken ständig um das kreisen, was unserem Kind möglicherweise passieren könnte.

Es gibt produktive und unproduktive Sorgen: Wenn ich mir Sorgen mache, dass ich morgens nicht wachwerde, um meinen Flug zu erreichen, dann kann ich etwas tun, um das zu verhindern: Ich stelle mir 3 Wecker und rufe auch noch zusätzlich den Weckdienst an. Dann war es eine produktive Sorge, weil ich etwas tun kann, um das zu verhindern, was ich befürchte.

Wenn ich mir aber Sorgen mache, weil etwas in der Zukunft passieren könnte, von dem ich erstens nicht sicher weiß, dass es passieren wird und zweitens gegen das ich nichts unternehmen kann, dann handelt es sich um eine unproduktive Sorge. Und genau diese unproduktiven Sorgen sind es, die bei uns Angehörigen langfristig zu Schlafstörungen, chronischen Schmerzen oder auch Herzerkrankungen führen. Und die uns vor allem daran hindern, auch selbst ein gutes Leben zu führen.

Was sind die Folgen für uns?

- Aufopfern und Retten setzen uns unter permanenten Druck und führen zu totaler Erschöpfung.
- Unproduktive Sorgen halten uns in ständiger Angst
- Kontrolle verlangt ständige Wachsamkeit und hält uns damit in Alarmbereitschaft, was auch äußerst anstrengend ist.
- Wer seine eigenen Bedürfnisse ständig missachtet, wird irgendwann wütend: Wir haben so viel getan und es wird uns nicht gedankt und vor allem hilft es wenig. Wir werden dann selbst ungerecht und überkritisch, was sicher unserem Kind gegenüber nicht gerecht ist: Unsere Kinder haben uns nicht gebeten, uns aufzuopfern, das haben wir selbst entschieden!
- Und weil keine dieser Verhaltensweisen verhindert, dass unser Kind wieder in eine Krise gerät, resignieren wir oder wir verdoppeln unsere Anstrengungen.

Wir sehen: Unser Belastung, unsere Erschöpfung liegen nicht (nur) an der Krankheit, sondern auch an unserem Umgang mit der Krankheit unserer Kinder.

Warum entwickeln wir diese Coping-Strategien?

Wir glauben, dass wir uns nicht ändern können. Aber das stimmt nicht. Wir wollen uns nicht ändern oder mit bestimmten Verhaltensweisen nicht aufhören, weil unsere **Glaubenssätze** uns sagen, wir müssten das tun.

- Weil wir denken, dass eine perfekte Mutter sich für ihr krankes Kind aufopfern muss, sonst wäre sie egoistisch.
- Weil wir glauben, dass Sorgen Verantwortungsbewusstsein zeigen und Schlimmes verhindern können.
- Weil wir überzeugt davon sind, dass nur wir genau wissen, was richtig für unser Kind ist.
- Weil wir überzeugt davon sind, dass eine psychische Krankheit unser Kind vollkommen unselbständig macht und unfähig dazu, eigene Entscheidungen zu treffen.

Aber wie sollen wir unser Gefühle denken? Was tun, wenn wir doch Angst haben? Viele Menschen denken, dass sie ihre Gefühle nicht verändern könnten. Aber anders als wir häufig glauben, kommen unsere Gefühle weder aus dem Herzen noch aus dem Bauch, sondern werden von unseren Gedanken und Glaubenssätzen beeinflusst. Und diese Glaubenssätze können wir ändern. Zunächst können wir uns fragen, ob es einen Beweis für das gibt, was wir glauben (Realitätscheck):

- Ist nur eine Mutter, die sich aufopfert, eine gute Mutter?
- Kann unser Kind wirklich niemals lernen, eigene Entscheidungen zu treffen und selbst gut für sich zu sorgen.
- Stimmt es, dass nur ich weiß, was gut für mein Kind ist? Dass nur ich gut für mein Kind sorgen kann?
- Stimmt es, dass unsere Sorgen irgendeine Krise verhindern?

Ich denke, es ist klar ist, dass wir dafür keine Beweise haben.

Wenn es uns gelingt, diese Überzeugungen verändern, dann werden unsere Gefühle sich ebenfalls verändern und wir können uns auch anders verhalten. Was können wir also tun?

1. Realität akzeptieren

Ebenso wie die Betroffenen müssen wir die **Realität akzeptieren**. Für uns Angehörige bedeutet die Aufforderung, die Realität zu akzeptieren, folgendes:

- Statt immer wieder unser Kind retten zu wollen, können wir akzeptieren, dass die Krankheit nicht verschwinden wird und wir nicht jede Gefahr von unserem Kind fernhalten können.
- Die Betroffenen werden nicht das tun, was wir für richtig halten: Sie werden sich vielleicht auch immer wieder in Gefahr bringen, aber auch das können wir nicht verhindern.
- Wir müssen akzeptieren, dass es weder nebenwirkungsfreien Medikamente noch die einzig richtigen Klinik oder den idealen Psychiater gibt. Wir und unser Kinder mit den Bedingungen klarkommen, die sie vorfinden.
- Wir sollten auch keinen verpassten Lebensträumen nachtrauern. Eine Mutter ist enttäuscht, weil ihr Sohn nicht Literaturwissenschaftler geworden ist, sondern in einem EDV-Unternehmen jobbt. Ein Vater ist enttäuscht, weil sein Sohn kein Sportler geworden ist und eine andere Mutter ist traurig, weil sie keine Enkelkinder hat. Aber statt auf das zu schauen, was nicht möglich ist, sollten wir uns darüber freuen, was unsere Kinder trotz ihrer Krankheit erreicht haben. Außerdem: Es ist sicher nicht schön für unsere Kinder, wenn wir von ihnen enttäuscht sind. Und wir setzen sie mit unseren unrealistischen Erwartungen unter Druck.

2. Wir dürfen loslassen

Ich tue jetzt etwas sehr Mutiges: Ich spreche vor Angehörigen das Wort „Loslassen“ aus. Ich weiß, dass ich damit einen Sturm der Empörung auslöse. Mich hat das auch geärgert. Aber obwohl Ärzte uns das oft so unsensibel entgegenrufen, verstehe ich heute den Satz anders. Wir **müssen** nicht unser Kind loslassen, sondern wir **dürfen** loslassen! Loslassen heißt nicht, die Tochter weniger zu lieben oder sich keine Gedanken darum zu machen, wie es ihr geht. Loslassen sollen wir unsere übertriebenen Befürchtungen und unsere Ängste. Wir dürfen loslassen, weil wir verstehen, dass wir unser Kind nicht vor jedem Risiko bewahren können. Vor allem aber, weil wir unseren Kindern mehr zutrauen sollten und ihnen auch die Möglichkeit geben, selbst auszuprobieren, wie sie mit ihrer Krankheit leben wollen und können. Wir haben Angst davor loszulassen, weil wir nicht wissen, was passiert, wenn wir das tun. Aber wir wissen ja auch nicht, was passieren wird, wenn wir festhalten.

Loslassen bedeutet auch, dass wir uns auch um unsere Gesundheit und um unser Leben kümmern dürfen. Wer hat gesagt, dass wir uns nicht auch um uns kümmern dürfen, wenn ein Familienmitglied psychisch krank ist?

Nur wir selbst. Wir denken, dass wir nicht mehr an uns denken dürfen, weil wir davon überzeugt sind, dass gute Eltern alles für ihr erkranktes Kind tun müssen, auch auf die Gefahr hin, sich selbst zu vernachlässigen.

Aber Selbstfürsorge ist kein Egoismus!

Und: Glauben Sie wirklich, dass es für Ihr Kind gut ist, wenn sie sich nie um ihre eigene Gesundheit und Ihr Wohlbefinden kümmern? Glauben Sie, dass erschöpfte und depressive Eltern eine gute Unterstützung für ihr Kind sein können?

Sie wissen, was die Flugbegleiter sagen: *Setzen Sie sich in einem Notfall als erstes die Sauerstoffmaske auf, wenn Sie ohnmächtig werden, dann können Sie dem Kind oder der alten Frau neben sich nicht mehr helfen!*

Übrigens werden unsere Kinder nicht immer damit einverstanden sein, dass wir loslassen. Warum auch, es hatte doch auch manchmal Vorteile, wenn wir ihnen alles abnehmen! Das ist ihre Ambivalenz: Sie werden böse, weil wir sie einschränken und werden ebenfalls böse, wenn wir nicht uns mehr ständig kümmern. Das ist normal.

3. Grenzen setzen

Oft setzen wir unseren Kindern keine Grenzen, weil wir – wieder ein Glaubenssatz – denken, dass wir das nicht dürfen, dass ein psychisch Kranker das nicht ertragen kann. Und deshalb tun wir für unser Kind viele Dinge, die wir eigentlich nicht tun wollen. Oder wir tun Dinge nicht, die wir eigentlich tun wollen. Wir halten schwierige Verhaltensweisen aus, obwohl wir darunter leiden. Und genau das bringt so viele von uns an unsere Belastungsgrenzen. Warum setzen wir keine Grenzen? Auch hier sind es wieder unsere Glaubenssätze:

- Wir denken, dass psychisch Kranke immer unselbständig sind, dass sie ihr Verhalten nicht steuern können. Aber auch sie können die Konsequenzen seines Handelns verstehen, wenn wir sie ihm aufzeigen. – natürlich nicht in einer akuten Krise! *Er* kann akzeptieren, dass auch andere Familienmitglieder ein Recht auf ein gutes Leben haben. Das kann er aber nur, wenn wir ihm auch deutlich sagen, wo unsere Grenzen sind.
- Weil wir denken, dass wir immer nett sein müssen – vor allem Frauen tappen in diese Falle.
- Weil wir Angst vor Konflikten haben.

Natürlich kann es zu Gegenwehr kommen, wenn wir plötzlich beginnen Grenzen zu setzen. Schlechte Laune, Geschrei, Drohung von Beziehungsabbruch etc. kann die Folge sein. Vor allem, wenn wir das lange nicht gemacht haben. Es ist unbequem für unsere Kinder und sie werden mit ihrer Gegenwehr versuchen, uns von unserem Weg wieder abzubringen. Aber das müssen wir durchhalten. Was hilft uns noch?

Selbständigkeit fördern!

Wenn wir nicht loslassen und keine Grenzen setzen, dann schaden wir nicht nur uns. Wir fördern auch die Abhängigkeit unserer Kinder. Aber genau das sollten wir nicht tun, stattdessen sollten wir ihre Selbständigkeit fördern. Das kann bei jedem Betroffenen anders aussehen. Eine eigene Wohnung, geschützte Arbeit, Werkstatt, Wohngemeinschaft oder auch Heim: Einen Lebensort und eine Art zu leben, die weitgehende Unabhängigkeit von uns Eltern ermöglicht. Je selbständiger unsere Kinder werden, desto geringer wird unsere Belastung. Vor allem aber wird es auch unsere Beziehung zu unseren Kindern verändern: Wir sind **nicht mehr ihre Betreuer, sondern bestenfalls ihre Unterstützer**. Unsere Beziehungen können gleichberechtigter und damit auch liebevoller werden.

Keine Angst vor Krisen und lernen, Unsicherheit zu ertragen

Es geht uns und unseren Kinder schlecht, wenn wir ständig voller Angst auf die nächste Krise warten. Wir wissen doch inzwischen: Krisen gehören zum Leben von Menschen mit psychischen Erkrankungen. Krisen kommen mit und ohne Tabletten, mit und ohne Überforderung, vor allem mit und ohne unsere Angst und Sorge. Statt Angst vor Krisen zu haben, ist es besser, zu lernen, wie man mit Krisen umgeht, wie man sich auf sie vorbereitet und sie managt. Gerade wenn wir schon viele Krisen erlebt haben, dann können wir darauf vertrauen, dass sowohl unser Kind und wir auch die nächsten Krisen immer besser meistern werden.

Vielen Angehörigen fällt es unendlich schwer, Unsicherheit auszuhalten. Aber es gibt keine vollkommene Sicherheit, und je mehr wir das akzeptieren können, desto weniger müssen uns ständig überanstrengen, um eine gefühlte Sicherheit zu erreichen. Auf einer Tagung sagte mir mal ein Betroffener auf meine Klagen und Sorgen: *„Lassen Sie uns doch unsere Krisen. Wir werden schon damit fertig!“*

Diese Bemerkung hat mir geholfen.

Vor allem: Auch die Betroffenen müssen lernen, mit Unsicherheit zu leben. Sie wissen nie, ob und wann es wieder zu einer Krise kommt. Und sie müssen dennoch tapfer jeden Tag versuchen, ihr Leben zu leben.

Wie meine Tochter einmal sagte: **„Ich gehe jetzt voller Zuversicht in meine vollkommen unsichere Zukunft!“**

Das ist aber schwierig!

Vielleicht denken Sie jetzt, das ist ja alles gut und schön, aber es schwierig, sich zu verändern. Ich kann doch meine Sorgen und die Angst nicht einfach abstellen! Nein, einfach ist es nicht, aber nur weil etwas schwierig ist, heißt das ja nicht, dass es nicht möglich ist und dass wir es nicht versuchen sollten. Meine Tochter gab einen guten Kommentar dazu:

„Ihr könnt das nicht? Für euch ist das schwierig? Aber wir müssen doch auch ständig an unseren Emotionen arbeiten. Wir sollen lernen, weniger Angst zu haben, nicht immer so schnell aufgeregt zu sein und Dinge zu tun, die gut für uns sind. Glaubst Du, dass das für uns einfach ist? Dann werdet ihr das doch wohl auch lernen können.“

Unser Recovery-Weg wird beginnen und wir können viel an Lebensqualität gewinnen, wenn es uns gelingt, Verhaltensweisen abzulegen, die uns langfristig schaden. Und ich glaube, dass auch unsere Kinder von unseren veränderten Verhaltensweisen profitieren werden.

Vielleicht denken Sie jetzt, dass ich eine total emanzipierte Angehörige bin. Ich denke das auch gern von mir. Aber Sie können sicher sein, dass ich trotz meiner guten Vorsätze immer noch versuchen muss, eine Balance zu finden zwischen Unterstützung und Grenzen setzen. Aber es lohnt sich - für uns, aber auch für unsere Kinder.