

Wie gehe ich als Angehöriger mit Psychosen um? (T.J.)

Ich habe selbst Psychoseerfahrung und gehe selber seit über 20 Jahren mit sehr vielen Psychotikern um, denen es meistens gut geht, aber dann zeitweise auch gar nicht gut geht. So habe ich auch als Angehöriger reichlich Erfahrung, dass ich hier ein paar Tipps geben kann.

Wenn man mit Psychotikern umgeht, muss man sich abgrenzen können. Man muss sich darüber klar sein, dass die Welt des Kranken nicht die eigene ist. Als naher Angehöriger ist das etwas schwieriger, weil man emotional verwickelter ist.

Die Denkweise der Psychotiker stört, dieses Problem besteht resistent. Da kann man nichts dran machen, das Weltbild in akuten Psychosen ist vorübergehend für den Kranken selber zunächst gültig, und auch außerhalb akuter Phasen kann das Weltbild ungewöhnlich bleiben. Die verschiedenen Welten einfach stehen lassen, und sich auf den Alltag konzentrieren, ist eine gute Methode. Das gilt nebenbei auch in jeglichem Umgang mit anderen Menschen.

Dazu mischt sich schnell die eigene Problematik ein. Wer hat schon ein konsistentes Weltbild ohne Widersprüche, Unklarheiten und ohne Illusionen? Man kann wachsen an diesen Herausforderungen mit Kranken Angehörigen und Freunden. Wenn man es aushält. Mit Spinnereien, die nur Theorie sind, da kann man umgehen wie mit religiös oder politisch Andersgläubigen. Wenn man Lust hat, da zu diskutieren, ist das ok, und wenn nicht dann ist das auch ok.

Wenn die Handlungsebene des Alltags betroffen ist, sollte man sich aber distanzieren bis es dem Kranken wieder besser geht. Sich nicht in Beschlag nehmen lassen von Phantastereien ist wirklich wichtig, wenn es maßgeblich den Alltag betrifft. Wenn man sich in die Phantastereien verwickeln lässt ist der Beziehungsschaden größer, als wenn man den Kranken enttäuscht, indem man sich raus hält aus dem Unsinn. Ein Mitpatient fragte mich mal: „Ich dreh ab. Drehste mit?“. Das soll man nicht machen.

Klarheit, was mit mir und dem Kranken los ist, hilft außerordentlich. Zu wissen, wie die Lage ist und wer gerade wie tickt, kann die Sache praktikabel machen. Ich als Psychiatrie-Erfahrener kann sehr gut einschätzen, wie meine Kollegen gerade drauf sind. Ich guck mir genau an, was ich mit denen aktuell noch anfangen kann. Wenn es hart kommt, unterbreche ich den Kontakt, bis die Leute wieder auf den Teppich kommen, und geh nur noch alle paar Tage ans Telefon, nur noch um zu gucken, wie die

Lage ist. So habe ich mein eigenes Leben, und für die Freundschaft ist das meistens besser, den Kontakt zu unterbrechen, als wenn man sich in Spinnereien verwickeln lässt.

Sich Sorgen machen kann Sinn machen, wenn man Hilfe organisieren kann. Aber man kann sich auch komplett raushalten, wenn man nicht mehr kann. Man hat die freie Entscheidung, und kann die Konsequenzen tragen. Die Lage ist schwierig, das kann man nicht ändern. Wann ein Klinikaufenthalt sinnvoll ist, ist schwer zu sagen. Das kann man auch den Professionellen und dem Schicksal überlassen.

Bei mindestens jedem 2. Psychiatrie-Erfahrenem brechen die Angehörigen den Kontakt ab und beschäftigen sich überhaupt nicht mit der Krankheit ihres Angehörigen. Man kann das als Kranker nicht verlangen, muss als Kranker selber dann aber den Kontakt auch auf ein Minimum beschränken. Konkurrenz und regelrechte Feindschaften unter Geschwistern und in der Verwandtschaft bestehen öfter sowieso, dort ist dann als Kranker ebenfalls der Kontakt abzubrechen. Man ist in einer schwachen Position, und muss diesen Kämpfen einfach ausweichen.

Wenn man als Angehöriger entschieden hat, den Kontakt fortzusetzen und soweit möglich auch hilfreich zu sein, ist das eine gute Sache. Manchmal denkt man sich, dass man sich zuviel darum zu kümmert, und so dazu beiträgt, dass der Angehörige nicht wieder selbstständig wird. Aber die Alternative wäre oft Wohnheim, das ist unkomfortabel und sehr teuer, mit der selben Wirkung auf die Selbstständigkeit. Die Selbstständigkeit ist oft einfach langjährig nicht in Sicht. Gerade Mütter haben meistens einfach die Struktur, sich zu kümmern. Wenn einem jemand wichtig ist, gibt man so schnell nicht auf. Man fühlt mit, und guckt was man machen kann.

Gut ist es, den Kranken immer Angebote zu machen z.B. einladen mit ins Kino zu kommen, auch wenn meistens eine Absage kommt. So weiß der Kranke, dass er willkommen ist. Wenn es dann mal nach Jahren besser geht, kommt er dann doch mit.

Unangenehme Sachen werden im Umfeld von Krisen oft liegenlassen, das macht Probleme, die dann im Krisenfall in die Psychose hineinreichen und die Lebenssituation immer schwieriger machen. Der Schritt vom Plan in die Realität scheitert oft, Verabredungen werden regelmäßig nicht eingehalten. Die unbewussten Kleinigkeiten, die normalerweise in Pläne mit einfließen, werden gerne nicht berücksichtigt. Wenn es dann an die Umsetzung geht, tauchen erst die Hindernisse auf. Deshalb funktio-

nieren auch einfache Verabredungen so oft nicht.

Die Planungsfähigkeit ist aber trainierbar, die Belastungsfähigkeit kann langsam gesteigert werden. An solche Handicaps kann man sich einfach anpassen, und im Alltag soweit hilfreich sein, dass auch bei schweren Krankheiten generell dennoch eine Fortsetzung des Lebens möglich ist.

Was viele nicht wissen, ist dass nach 10 oder 20 Jahren Krankengeschichte doch noch unerwartet eine entscheidende Besserung eintritt, mit der regelmäßig keiner mehr gerechnet hat, auch die Ärzte nicht. Das sollte man immer vor Augen haben, und nicht aufgeben, weil man denkt das wird sowieso nichts mehr.

Die Unterschiede aber muss man nicht wegwischen: die Menschen, die Kulturen und die psychische Gesundheit machen Unterschiede. So wird die Narrenfreiheit nicht nur zum Vorteil des Narren, sondern öfter dann doch zum Nachteil des Narrens. Vor allem der Unsinn, den der Narr selber verzapft, richtet Schäden in seinem eigenen Leben an. Sachschäden, Vermögensschäden und Beziehungsschäden, die meistens alle nicht versichert sind. Aber solange die Schäden nicht zulasten des Angehörigen gehen, kann man sich hier abgrenzen und dann ist das kein Grund den Kontakt abubrechen.

Die Medikamente können sehr hilfreich sein. Oft ist es wichtig, dass man als Angehöriger mit darauf achtet, dass die Medikamente regelmäßig eingenommen werden. Wenn eine gesunde Phase in eine akute Krise übergeht, lässt auch die Krankheitseinsicht nach, und wenn der Patient dann auch noch die Medikamente absetzt, verschärft sich das Problem sehr schnell. Da kann man dann kaum noch helfen, höchstens den behandelnden Psychiater informieren, in der Hoffnung, das der was machen kann.

Öfter geht es dem Patienten letztlich durch die Medikamente richtig gut, und da kann die Idee aufkommen, dass man ja jetzt fast gesund ist, und man die Medikamente nicht mehr braucht. Das ist gar nicht gut. Hier sollte man ganz genau auf die Ärzte hören. Man kann richtig froh sein, wenn die Medikamente eine gute Wirkung entfalten, und setzt hier ohne Not seine Gesundheit aufs Spiel, wo es doch einem endlich wieder besser geht.

Viele antipsychotische Medikamente können Übergewicht zur Folge haben. Hier muss man sich klar machen, dass man deswegen nicht die psychische Gesundheit auf das Spiel setzen sollte. Besser Sport treiben und die Ernährung verbessern, und sich damit abfinden, dass man jetzt eben

eine andere Figur hat. Dick muss ja nicht hässlich sein. Besser gesund und rund, als krank und durch den Wind.

Man kann aber auch auf andere Medikamente ausweichen, wenn die Nebenwirkungen doch maßgeblich richtig übergewichtig, impotent oder anderweitig ungesund wirken. Insbesondere bei einer neuen Krise ist hier die Gelegenheit, ein besseres Medikament auszusuchen. Starkes Übergewicht ohne sportliche Betätigung, bei hohem Tabakkonsum in Verbindung mit Lebensfrust kann sehr schnell tödlich enden.

(Tobias Jeckenburger)