

Janine Berg-Peer

Auch unsere Identität gerät in Bewegung...

Mein Leben mit meiner psychisch erkrankten Tochter

Als Angehörige steht heute für mich die Frage im Vordergrund, wie sich auch die Identität von uns Angehörigen im Laufe einer Erkrankung verändert und wie wir die Erschütterung unsere Identität nutzen können, um neue Verhaltensweisen zu integrieren.

Wenn ich über meine Identität spreche, dann spreche ich darüber, wer ich bin. Mein privates Selbst sagt etwas darüber aus, wie ich mich sehe, für welchen Menschen ich mich halte. Aber meine Identität besteht nicht nur daraus, wie ich mich sehe oder sehen möchte, sondern es gibt auch ein soziales Selbst: Auch wie andere Menschen mich sehen oder was sie von mir erwarten, geht in meine Identität ein. Die dritte Komponente meiner Identität liegt in der Zukunft: Wer möchte ich künftig sein, wie glaube ich zu werden. Auch hier gibt es eine soziale Komponente: Welche Erwartungen haben andere an mich, welche Entwicklung sollte ich aus der Sicht anderer Menschen nehmen. Sowohl meine eigenen Sicht auf mich selbst oder der Art und Weise, wie andere mich sehen oder sehen wollen ist rein subjektiv. Aber auch wenn das, was ich von mir denke oder wenn das, was andere Menschen von mir halten nichts mit der Realität zu tun hat - es bestimmt dennoch meine Identität!

Beispiel: Wenn ich denke, ich sei eine wunderbare Mutter, dann muss das nicht der Wahrheit entsprechen, bestimmt aber mein Selbstbild. Wenn Psychiater oder Sozialarbeiter sagen, ich sei eine schlechte Mutter, dann muss das ebenso nicht der Wahrheit entsprechen, trifft mich aber hart in meinem Selbstbild.

Oft glauben wir, dass unsere Identität mit dem Erreichen des Erwachsenenalters entwickelt und abgeschlossen sei. Das gleiche gilt für den Begriff der Authentizität: Wenn wir davon sprechen, nehmen wir häufig an, es handele sich um etwas Unveränderliches, etwas Echtes, etwas Stabiles,

das tief in uns ist. Ich bin skeptisch: Unsere Identität ist nichts Eindeutiges, Festes, nichts Statisches; es gibt keinen unveränderlichen Kern der Identität. Identität ist eher ein Balanceakt, sie ist ständig in Bewegung und Veränderungen unterworfen. Dem widerspricht nicht, dass jeder von uns das Gefühl hat, etwas ganz Besonderes in uns zu tragen, was uns von anderen Menschen unterscheidet. Gleichzeitig sind wir aber auch stark abhängig von den Zuschreibungen anderer Menschen, von dem, was andere Menschen von uns halten und denken.

Zu unserer Identität gehören immer auch unterschiedliche Rollen, die zu unterschiedlichem Verhalten und unterschiedlichen Gefühlen führen können. Wir sind Lehrer, Briefträger oder Krankenpfleger, aber gleichzeitig auch Mütter, Söhne, Väter oder Großeltern oder auch Fans von HSV Hamburg oder Taubenzüchter, jung oder alt.

Die 5 Säulen meiner Identität

Wenn es uns gut gehen soll, dann ist es wichtig, dass wir keinen der Bereiche unseres Lebens vernachlässigen. Man spricht von den 5 Säulen der Identität:

Körper

Gute Gesundheit, Körperwahrnehmung, Zufriedenheit mit Aussehen, erfüllte Sexualität

Soziale Beziehungen

Familie, Freunde, Kollegen, soziale Netzwerke

Arbeit und Leistung

Berufliche Tätigkeit, Leistung, Ehrenamt, Hobby, Leistung, Status

Materielle Sicherheit

Geld, Wohnung, Kleidung, wichtig, dass materielle Sicherheit aus eigener Leistung (weiß man von Arbeitslosen)

Werte und Sinn

Sinn des Lebens, Zugehörigkeit zu Wertegemeinschaften, Haltung dem Leben und anderen Menschen gegenüber

Was heißt das für Angehörige?

Wenn wir uns ansehen, was der Einbruch eine psychischen Krankheit in eine Familie für Eltern bedeuten kann, dann wird deutlich, warum es auch für uns zu einer Identitätskrise kommt. Zu Beginn der Erkrankung wird vor allem der Bereich „soziale Beziehungen“, also unsere Rolle als Mutter oder Vater stark beeinträchtigt.

Das Leben eines Angehörigen gerät von einem Moment zum anderen aus den Fugen: Durch das krankheitsbedingte Verhalten eines Kindes kann es zu extremen Verwerfungen in einer Familie kommen. Das hat keineswegs nur praktische Konsequenzen, sondern wirkt sich auch auf unsere Identität aus:

Bis jetzt hatten wir – vielleicht - ein Bild von uns als gute Mutter oder vorbildlicher Familienvater, aber plötzlich stimmt das nicht mehr. Bis jetzt waren wir Eltern, die ihre Rolle gut ausfüllen konnten: Wir haben unsere Kinder geschützt und gefördert, dafür gesorgt, dass sie sich gut weiterentwickeln können, und haben ihnen vermittelt, wie man in einer sozialen Gemeinschaft lebt. Plötzlich leidet unser Kind an einer beängstigenden Krankheit, von der wir insgeheim nicht genau wissen, ob wir sie nicht vielleicht verschuldet haben. Wir wissen plötzlich nicht mehr, ob unser Bild von uns noch stimmt: Vielleicht waren wir doch keine guten Eltern? Haben wir Sie nicht ausreichend gefördert, sind nicht auf sie eingegangen? Auch unsere Glaubenssätze können ins Wanken geraten:

Wenn wir bislang geglaubt haben, dass in „ordentlichen“ Familien, in denen die Eltern gut für ihre Kinder sorgen, solche Krankheiten nicht vorkommen können, dann müssen wir uns plötzlich fragen, ob wir nicht auch zu diesen „nicht ordentlichen“ Familien gehören.

Auch der soziale Aspekt unserer Identität, wie wir von anderen gesehen werden, verändert sich: Überall hören wir Bemerkungen, die unsere Kompetenz und Leistung als Eltern infrage stellen, aus der eigenen Familie, von Freunden, vor allem aber von Psychiatern und Sozialarbeitern.

Vor allem die 2. Säule unserer Identität, der Bereich „Soziale Beziehungen“, wird plötzlich erheblich erschüttert. Um soziale Beziehungen zu gestalten, brauchen wir gute Copingstrategien, wir müssen uns kompetent fühlen, gut mit unseren Kindern umgehen oder auch freundschaftliche Beziehungen zu Freunden und Familie aufrechterhalten zu können. Aber auch das stimmt plötzlich nicht mehr. Im Umgang mit unserem erkrankten Kind müssen auch feststellen, dass unsere bisher erprobten Copingstrategien nicht mehr funktionieren. Das betroffene Kind hält sich nicht an Regeln des sozialen Zusammenlebens – es kann sich nicht daran halten. Wenn Menschen zusammenleben, müssen auch bestimmte Gefühle geteilt oder zumindest verstanden werden: Wenn ich aggressiv werde, muss ich erkennen, dass jemand gekränkt ist. Ich muss verstehen, dass mein Verhalten eine andere Person traurig oder wütend oder glücklich machen kann. Aber oft kann ich nicht verstehen, warum mein Kind wütend oder traurig ist. Und auch mein Kind versteht meine Gefühle nicht mehr. Psychisch Kranke können emotional blind werden für andere Menschen.

Auf dieses Chaos in unserer Familie reagieren wir zunächst mit unseren gewohnten Copingstrategien: Wir mahnen, bitten, argumentieren, versuchen es mit Überredung, mit Gleichmut oder mit Strenge: Aber nichts hilft. Das gibt uns das Gefühl, in einem bestimmten Bereich unseres Lebens nicht mehr kompetent zu sein. Unsere Fähigkeit, in sozialen Situationen adäquat zu reagieren, geht uns verloren. Bislang haben wir gewusst, wie wir uns in Konflikten verhalten, wie wir auf Gefühlsausbrüche unseres Kindes reagieren

oder wie wir in der Familie Frieden wiederherstellen. Aber wenn ein Mensch psychisch krank wird, wenn seine Gefühle und Gedanken verwirrt werden, helfen unsere gewohnten Copingstrategien nicht mehr. Dieses Gefühl, einem verwirrenden Verhalten hilflos ausgesetzt zu sein, verwirrt auch uns.

Das kann uns hart treffen in einem Alter, in dem wir uns unserer Identität sicher waren. Wir glaubten, dass unser reales Selbstbild mit dem Bild unseres idealen Selbst, also dem Bild, das wir von uns haben wollen, übereinstimmt. Aber plötzlich ergibt sich eine Diskrepanz zwischen unserem erwünschten Selbst und unserem realen Selbst: Unsere Identität gerät ins Wanken: Wir sind uns nicht mehr sicher, ob wir die gute Mutter oder der gute Vater sind, die wir sein wollten und zu sein glaubten. Unsere Umwelt bestärkt uns noch in unserer Verwirrung: Wer hat nicht schon Erklärungen darüber gehört, was wir bei unseren Kindern falsch gemacht haben. Auch beliebt sind Ratschläge, wie man – besser als wir es tun – mit einem psychisch erkrankten Kind umgehen sollte. Jeder, der einmal den Namen Sigmund Freud gehört hat oder eine Ausgabe von „Psychologie heute“ gelesen hat, hält sich für kompetent, die Ursachen psychischer Krankheiten und den Umgang mit psychisch Kranken zu beurteilen. Man könnte das belächeln, aber es trifft uns dennoch hart und kann auch unser Selbstbild weiter beschädigen.

Unsere Reaktion auf die erschütterte Identität

Viele Angehörige – ich auch - reagieren auf diese Situation mit Enttäuschung und Unzufriedenheit, die unterschiedlich verarbeitet werden: Manche Angehörige richten die Schuldzuweisung nach außen: Schuld sind Psychiater, das sozialpsychiatrische System oder auch die Gesellschaft. Oder die Betroffenen, weil sie keine Krankheitseinsicht zeigen. Wir sind überzeugt davon, dass alles wieder gut würde, wenn sich Ärzte und System ändern würden, wenn die Gesellschaft von ihren Vorurteilen ablassen würde und die Betroffenen endlich ihre Krankheit akzeptieren würden. Andere

Angehörigen richten ihre Schuld nach innen: Sie fragen sich, ob sie schlechte Eltern sind, grübeln, welche Fehler sie in der Vergangenheit gemacht haben.

Nicht nur die Säule „Soziale Beziehungen“, auch andere Säulen unserer Identität werden längerfristig erheblich beeinträchtigt: Unsere psychische und physische Gesundheit leidet, es kommt zu finanziellen Einbußen, wir haben keine Zeit mehr für Ruhepause oder fühlen uns in der eigene Wohnung nicht mehr wohl, wenn das erwachsene Kind dauerhaft bei uns wohnt. Oft geben Mütter ihre Arbeit auf, was zu weiteren finanziellen Einbußen, zu weniger sozialen Kontakten und weniger Anerkennung führt.

Ich selbst habe lange danach gesucht, welchen Sinn wohl die Krankheit für meine Tochter und für mich haben könnte; ich habe keinen gefunden. Auch die Unmöglichkeit, Hilfe für meine Tochter zu bekommen, hat mich daran zweifeln lassen, welche Werte eine Gesellschaft hat, die psychisch Kranke ohne Hilfe lässt.

Krankheit als Entwicklungsaufgabe für unsere Identität

Aber Schuldzuweisung nach außen ebenso wie das Grübeln über eigene Schuld hilft weder uns noch unserem Kind. Wir müssen uns klar machen, dass es nicht allein die Krankheit unseres Kindes ist, die zu unserer Verwirrung und zu unseren Belastungen führt: Es ist unsere Reaktion und unsere Einstellung zur Krankheit, die dazu führt, dass wir unser Identität infrage stellen, verzweifeln oder auch krank werden.

Auch wenn es uns schwerfällt: Die Krankheit unseres Kindes ist eine Entwicklungsaufgabe für unsere Identität. Damit meine ich nicht, dass die Krankheit auch etwas Gutes hat; sowohl meine Tochter als auch ich hätten gut darauf verzichten können. Im Gegenteil, es ist harte Arbeit: Es bedeutet, dass wir in einem Alter, in dem andere Menschen sich ihres Selbstbildes und ihrer Kompetenzen sicher sein können, noch einmal mit einer Herausforderung konfrontiert sind, die wir uns nicht selbst gesucht haben.

Viele Angehörige entwickeln in der Aufregung um die Krankheit und ihrer Verwirrung Copingstrategien, die weder für das Kind, noch für sie selbst gut sind.

- Sie ertragen alles und opfern sich auf
- Sie versuchen, ihr Kind zu retten, ihm alles abzunehmen, alles für es zu tun
- Sie kontrollieren ihr Kind, um jeder Gefahr, vor allem aber ihre eigene Angst und ihre Sorgen zu dämpfen.

Damit bleibt das erkrankte Kind unselbständig, macht keine Lernschritte, kann nicht für sich selbst herausfinden, wie es mit der Krankheit umgeht. Für uns selbst bedeutet es, dass wir ständig überfordert sind und in einem permanenten Alarmzustand leben: Wir sind besorgt vor der Krise, in der Krise und nach der Krise. In dieser Situation können uns weder Psychiater und noch das sozialpsychiatrische System helfen: Sie können unser Kind unterstützen, aber die große Herausforderung geht an uns: Wir müssen uns ändern.

Wir sind jetzt gefordert, unsere Gedanken, unser Verhalten und unsere Gefühle zu verändern. Wir müssen neue Copingstrategien entwickeln. Um uns wieder sicher in uns selbst zu fühlen, aber auch, um unser Kind adäquat zu unterstützen, müssen wir lernen,

- trotz Angst und Sorge loszulassen,
- Konflikte angemessen zu lösen,
- eigene Grenzen zu verteidigen und die anderer zu respektieren,
- Unsere kognitiven Fähigkeiten nutzen, um Emotionen zu verstehen, um
- intensive Gefühle zu regulieren,
- Emotionen von anderen wahrzunehmen, ohne von ihnen überwältigt zu werden,

- Zu unterscheiden zwischen Gefühlen und Tatsachen (Nicht: Ich fühle, also ist es wahr!),

Diese Kompetenzen sind natürlich auch für Menschen mit gesunden Kindern positiv. Aber Menschen, die an einer Ich-Schwäche leiden, sind ganz besonders auf Bezugspersonen angewiesen, die über adäquate Copingstrategien verfügen und die nicht von ihren von Ängsten und Schuldgefühlen geleitet werden.

Eine schwere Aufgabe liegt vor uns:

Das ist nicht einfach, aber der erste Schritt ist die Erkenntnis, dass es vor allem an uns liegt, ob die Säulen unserer Identität wieder stabiler werden. Wir können unsere Verhaltensweisen überdenken und uns fragen, wie wir unser Kind unterstützen können, ohne uns selbst aufzugeben. Wir können uns Modelle suchen und uns fragen: Wie schaffen das andere? Wir können auch unsere Kinder fragen, was sie von uns wünschen und was nicht. Ich habe viel aus den Gesprächen mit meiner Tochter gelernt.

Viele Angehörige sagen, sie könnten nichts gegen ihre Gefühle tun: Aber das ist ein Irrtum: Unsere Gefühle kommen keineswegs aus dem Bauch oder gar aus dem Herzen, sondern sie resultieren aus unseren Gedanken: Wir fühlen, was wir denken. Aber wir können unsere Identität verändern, wir können Werte hinterfragen, unsere Annahmen von der Welt überdenken und ändern.

Beispiel Loslassen

Wenn wir etwa denken, dass unser Kind durch seine Krankheit vollkommen unselbständig ist, dann dürfen wir nicht loslassen, dann müssen wir ihm alles abnehmen. Das wirkt sich längerfristig negativ auf unsere Gesundheit aus - und hilft unserem Kind auch nicht. Wenn wir hingegen denken, dass unser Kind die Kraft hat, mit seiner Krankheit umzugehen und sich sein Leben

wieder zurückzuerobern, dann können wir loslassen und - nur wenn erwünscht -, Unterstützung anbieten.

Es ist eine ungeheure emotionale Kraftanstrengung für uns, loszulassen, wenn wir Angst um unser Kind haben. Aber genau deshalb ist es wichtig, unser kognitiven Fähigkeiten zu nutzen, um unsere Emotionen zu verstehen. Es hilft uns, wenn wir uns vor Augen halten, dass wir durch „festhalten“ nichts ändern können. Wir haben erlebt, dass dennoch immer wieder Krisen kamen. Wir sollten uns auch klarmachen, was „Festhalten“ bei unserem Kind bewirkt: Wir bestärken damit sein Gefühl, selbst durch die Krankheit inkompetent zu werden. Meine Tochter sagte mir, dass die Krankheit ihr viel Selbstbewusstsein genommen habe. „Wenn Du mir nichts zutraust, dann kann ich doch nie wieder herausfinden, was ich kann du wieder Selbstbewusstsein aufbauen!“

Hürden

Nicht nur unsere eigene Ängste und Vorstellungen sind Hürden: Auch von unseren Kindern kann Gegenwehr kommen, wenn wir uns verändern: Selbst wenn wir sie einengen, kann es auch ganz gemütlich und praktisch sein, wenn die Mutter alles tut. Außerdem neigen auch erwachsen Kinder dazu, in einer Krise wieder den Halt und die Wärme des Elternhauses zu suchen. Aber loslassen heißt auch nicht, sich nicht mehr zu kümmern oder nicht mehr für das Kind da zu sein. Loslassen heißt, eine Balance zu finden zwischen notwendiger Unterstützung und dem Vertrauen, dass das Kind es auch ohne uns schafft.

Hilfe für uns:

Wenn wir uns ändern und weiterentwickeln wollen, müssen wir dafür sorgen, dass auch die anderen Säulen unsere Identität stabilisiert werden:

- Wir sollten auf unsere Gesundheit achten, uns nicht überfordern. Wir helfen unserem Kind nicht, wenn wir auch krank werden
- Auch berufliche oder ehrenamtliche Arbeit ist identitätsstiftend. Anerkennung von außen ist auch Teil unserer Identität.
- Beziehungen, Freunde, weitere Familie: Diese Kontakte sind wichtig und stärken uns.
- Auch eine Angehörigengruppe kann helfen. Menschen, die ähnliche Erfahrungen haben können identitätsstabilisierend wirken.

Ich kann Ihnen Mut machen:

Lange Zeit habe ich gelitten, an mir gezweifelt, oder die Schuld bei den bösen Ärzten und der bösen Gesellschaft gesehen. Seitdem ich mich verändert habe, ich geduldiger und gelassener geworden bin, mich aber auch besser abgrenzen und durchsetzen kann, geht es mir in allen Bereichen meiner Identität wieder besser. Ich bin nicht mehr krank, mein ideales und mein reales Selbst stimmen wieder weitgehend überein. Ich fühle mich sicher im Umgang mit meiner Tochter und habe eine gute Beziehung zu ihr.