***Irene Burdich***

**Das Leben mit Schizophrenie – der Alltag; die Angehörigenperspektive**

Durch die Erkrankung wird in jungen Jahren das ganze Leben gekippt – mit schlimmen Folgen.

Wenn die Erkrankung nicht mit einem akuten psychotischen Schub eintritt, sondern sich mit Konzentrationsproblemen, Leistungsverfall, Traurigkeit, Antriebslosigkeit etc. einschleicht, denkt man an eine Lebenskrise, nicht aber an Krankheit. So dauert es oft Jahre bis zur Diagnose und dann weitere Jahre, bis die richtige Behandlung und das im spezifischen Fall „richtige“ Medikament gefunden sind.

In dieser langen Zeit bricht Stück für Stück das Leben weg: Die Ausbildung wird abgebrochen, die Freunde gehen verloren, Partnerschaft ohnehin undenkbar, totaler Rückzug aus der Gesellschaft, Isolation bis hin zu Problemen bei der Bewältigung alltäglicher Dinge. Und wenn man als Erkrankter nach Jahren endlich wieder ein „normales“ Leben führen könnte, hat man nichts vorzuweisen, was in unserer Gesellschaft zählt: keine Ausbildung, keinen Job, kein Geld und leider auch kaum eine reale Chance, wieder Fuß zu fassen.

Zum Kampf gegen die Erkrankung kommt also der schmerzliche Prozess der Schicksalsverarbeitung hinzu, die Erkenntnis, dass man sich von vielem verabschieden muss, was einmal war, und es wohl auch nicht mehr so werden wird, wie es einmal war.

Auch für Angehörige sind die emotionalen Belastungen vielfältig und intensiv. Da ist zunächst die Suche nach dem WARUM, nach Erklärungen und die bange Frage: Bin ich am Ende mit schuld am Ausbruch der Erkrankung? Die Nahbeziehung zum Erkrankten macht das Abgrenzen so schwierig, lässt das Miterleben des Leids so heftig empfinden. Das eigene Leben wird jenem des Erkrankten untergeordnet, die Gedanken kreisen unaufhörlich um die Frage, was könnte sein Leben erträglicher machen? Dies belastet auch Partnerschaft und familiäre Situationen.

Das Leben mit Schizophrenie bedeutet einen Verlust von Kontinuität, Stabilität, Verlässlichkeit und Planbarkeit. Es ist ein Leben in konstanter Anspannung, dass die nächste kranke Phase bald wieder kommen könnte, ein Wechselbad zwischen der Hoffnung auf die Rückkehr der Normalität und Enttäuschungen, ein Leben voller Hilflosigkeit, Verzweiflung und der Sorge: Was wird sein, wenn ich nicht mehr bin? Manchmal möchte ich mich auflösen, weit weg laufen, ich kann einfach nicht mehr.

Für Angehörige und Betroffene ist es daher wichtig, aus der Entmutigung herauszufinden und Unterstützung bei Vereinen wie *HPE* oder *pro mente* zu suchen. Dort trifft man Menschen mit den gleichen Problemen und schöpft aus dem Erfahrungsaustausch neue Perspektiven, Kraft, Selbstbewusstsein und Hoffnung. Dies bedeutet Trost und verbessert die Fähigkeit zu einem gesundheitsfördernden Umgang mit der Erkrankung.

***Betreuung Erkrankter – Herausforderungen für Angehörige***

Familienangehörige sind vielfach die einzigen verbliebenen Bezugspersonen; auf ihnen ruht die Hauptlast der extramuralen Betreuung – 365 Tage im Jahr – über Jahre hinweg.

Eine große Belastung entsteht vor allem durch die Lücken zwischen den Versorgungssystemen. Erkrankte sind z. B. nach einem stationären Aufenthalt oft nicht „gesund genug“, um selbst Hilfe zu suchen, dadurch reißen Therapie und Betreuung wieder ab.

Ganz schwierig ist es mit Patienten, die grundsätzlich die Behandlung verweigern, da es dann immer wieder zu psychotischen Schüben kommt.

Im akuten Zustand sind Patienten zu keiner Behandlung bereit, zu keinem Arztbesuch fähig. Meist brechen dann auch verdeckte Konflikte auf und alle Bemühungen der Angehörigen sind wirkungslos oder gar kontraproduktiv. In diesen Situationen bedarf es der Hilfe von außen. Oftmals könnte eine Krise schon durch ein Gespräch mit einer Vertrauensperson, die zum Patienten nach Hause kommt, abgefedert werden.

Hierzulande muss aber eine Krisenintervention eingeleitet, Rettung und Polizei gerufen werden, denn eine Behandlung gegen den Willen des Patienten ist nur bei akuter Fremd- oder Selbstgefährdung möglich. Ein enorm schwieriger Schritt für Angehörige – verbunden mit der Sorge, dass es zum Vertrauensbruch oder zur Traumatisierung des Erkrankten kommt und schließlich auch der Scham gegenüber Nachbarn aufgrund des Polizeieinsatzes, der vom Gesetz her vorgeschrieben ist – auch wenn er in vielen Fällen gar nicht erforderlich wäre.

***Vorurteile und Stigmatisierung***

Zum Leid des Schicksals gesellen sich aufgrund fehlenden Detailwissens über die psychische Erkrankung auch noch Vorurteile und mangelndes Verständnis der Gesellschaft hinzu.

Eine psychische Erkrankung spielt sich ja im Inneren eines Menschen ab und man erkennt sie zumeist nur dann, wenn sich jemand auffällig verhält. In den meisten Fällen aber ist es so: Geht es den Erkrankten gut, merkt man ihnen die Erkrankung nicht an und geht es ihnen schlecht, ziehen sie sich zurück. Dadurch kommt es zur Fehlmeinung: Psychisch Erkrankte sind nur faul, lassen sich gehen, sollen sich zusammenreißen, sind Sozialschmarotzer oder aber – wenn sie sich auffällig benehmen – psychisch Kranke sind verrückt, unanständig oder gar gefährlich.

Dieses Verhalten wird nicht als Ausdruck der Erkrankung, sondern als „schlechter Charakter“ interpretiert. Dabei ist es bei Erkrankten genau wie bei Gesunden: Es gibt Menschen mit gutem und Menschen mit weniger gutem Charakter. Und psychische Erkrankungen treten unabhängig von der Intelligenz des Betroffenen auf und sind vor allem kein Zeichen einer eingeschränkten Intelligenz.

Vorurteile haben gravierende Folgen für das Leben der Betroffenen: Sie verhindern die Suche nach Hilfe, vermitteln ein Gefühl der Wertlosigkeit und entmutigen in Bezug auf das Erreichen von Lebenszielen. Damit kommt es zu Entscheidungen gegen die Inanspruchnahme von Angeboten, die eine Rückkehr ins Leben, in Ausbildung, Beruf und in das soziale Gefüge ermöglichen würden.

Und sie führen aufgrund falscher Scham auch dazu, nicht mit anderen über die Erkrankung zu sprechen – die Spirale der Unwissenheit und somit der Phantasien, Gerüchte, Ängste und Vorbehalte kann sich unaufhaltsam weiterdrehen.

***Zukunftsperspektiven: Bedürfnisse und Wünsche Angehöriger***

Schizophrenie greift in das komplette Leben eines Menschen ein und es bedarf der umfassenden Unterstützung in allen Lebensbereichen. Wünschen würde ich mir daher:

* verstärkte Maßnahmen zur Früherkennung
* umfassende Information aller Betroffenen, um Fehler zu vermeiden, um Krankheitszeichen zu verstehen und realistische Zukunftsbilder und genesungsförderndes Verhalten zu entwickeln
* eine Einbindung der Angehörigen als hilfreiche Partner im Behandlungskonzept aber auch als Co-Betroffene, die der Empathie, Unterstützung und Entlastung bedürfen
* eine Verbesserung der psychosozialen Betreuung durch eine wirklich patientenorientierte, auf den individuellen Bedarf des Patienten abgestimmte und lückenlose medizinische wie psychosoziale Begleitung – im Bedarfsfall mit aufsuchender Betreuung zu Hause
* bessere Chancen der Erkrankten auf eine Rückkehr ins Leben (Ausbildung, Beruf)
* soziale Absicherungen, die ein Mindestmaß an Menschenwürde gewährleisten

Last but not least wünsche ich mir, um es mit den Worten von Primar Dr. Psota zu sagen, dass sich das Stigma „vertschüsst“. Viele Erkrankte hätten das Potenzial, mit ein wenig Unterstützung ein sinnerfülltes Leben zu führen und ihren Beitrag in der Gesellschaft zu leisten. Sie verdienen den gleichen Respekt und die gleichen Chancen wie Gesunde.

Vorbehalte und Ängste der Bevölkerung ausräumen kann man nicht von heute auf morgen; es ist ein sehr langwieriger und mühsamer Prozess. Die Medien spielen in diesem Zusammenhang eine enorm wichtige Rolle! Es liegt in hohem Maße in ihrer Hand, wie sich die Einstellung unserer Gesellschaft zu psychischer Erkrankung verändert.

Eine psychische Erkrankung kann jeden von uns treffen. Ich appelliere an alle, diesen vom Schicksal so hart getroffenen Menschen zu helfen, ein Stück des Leids abzubauen und ein Stück des Lebens zurückzugewinnen.

**Kontakt für JournalistInnen-Rückfragen**

***Irene Burdich***

***Vorsitzende HPE Wien, Hilfe für Angehörige psychisch Erkrankter***

Brigittenauer Lände 50-54

1200 Wien

Tel: (+43 1) 0699 11 60 11 72

E-Mail: irene.burdich@hpe.at

7. Oktober 2014